**公共考试卷（2015年5月）**

学号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 科室\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 分数\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**一、问答题：针对相关问题作简明扼要的回答。 (每题5.0分，共15.0分)**

1．【浅反射】

2．【深反射】

3．【病理反射】

**答案**

一、问答题

1．1．角膜反射(Ⅴ颅神经、Ⅶ颅神经)：以细棉条束轻触眼外侧角膜，正常可见双眼睑敏捷闭合。刺激时同侧闭眼为直接角膜反射，刺激时对侧闭眼为间接角膜反射。如同侧直接角膜反射消失，对侧间接角膜反射存在，提示同侧面神经病变。如双侧直接与间接角膜反射均消失，则提示三又神经病变。深昏迷时角膜反射消失。

2．腹壁反射(上节段T7～8、中节段T9～10、下节段T11～12)：病人仰卧屈曲双膝，以竹签或叩诊锤柄由外侧向内侧在腹壁上轻轻划过时，正常可见该处腹壁肌收缩。按左右两侧和上、中、下分别检查。一侧腹壁反射消失见于同侧锥体束病变，某一部分腹壁反射消失反映相应脊髓节段的病变，昏迷、急腹症腹壁反射全部消失。正常人亦可反应微弱，特别是腹肌松弛的经产妇。

3．提睾反射(L1～2)：以竹签或叩诊锤柄自下向上轻划大腿内侧上段的皮肤时，同侧提睾肌收缩，睾丸上提。双侧反射消失提示腰椎1～2节段病变，一侧消失或减弱提示锥体束损害。

2．1．二头肌反射(C5～6)：使病人一侧肘关节稍屈曲并稍内旋前臂，检查者拇指置于病人的肱二头肌腱上，用叩诊锤叩击检查者拇指，正常反应为前臂屈曲。

2．三头肌反射(C7～8)：检查者托住病人前臂及肘关节，使其上肢肘部屈曲，用叩诊锤叩打尺骨鹰咀上方1．5～2cm处，正常反应为三头肌收缩，表现为前臂伸展。

3．桡骨膜反射(C5～8)：使病人肘关节半屈曲，前臂略外旋，检查者左手握住病人放松的双手，以叩诊锤轻叩桡骨茎突上方。正常反应为前臂旋前及屈肘。

4．膝反射(L2～4)：病人取坐位、小腿自然垂下，或取卧位，检查者用左手在腘窝部托起下肢使稍屈曲，叩击膑骨下股四头肌腱，正常反应为小腿伸展运动。

5．踝反射(L5，S1～2)：又名跟腱反射。病人仰卧膝半屈，下肢外展外旋，检查者左手轻托其足底，使足背稍屈，轻叩跟腱，正常反应为腓肠肌收缩，足向跖面屈曲。

3．1．锥体束征

(1)巴宾斯基征(Babinski'sSign)：以竹签或叩诊锤柄沿足底外侧从后向前轻划，至小趾跟部再转向拇趾侧，正常反应为拇趾及其他四趾跖屈，称为：E常跖反射。如拇趾背屈，余四趾呈扇形展开则为巴宾斯基征阳性：

(2)奥本海姆征(Oppenheim'sSign)：检查者用拇指及示指沿病人的胫骨前侧用力由上向下推动，出现拇趾背屈，余四趾扇形展开者为阳性。

(3)戈登征(Oordon'sSign)：握挤腓肠肌，有拇趾背屈，余四趾扇形展开者为阳性。

(4)夏达克征(Chaddock'sSign)：以竹签由后向前上方向轻划外踝关节下方皮肤，有拇趾背屈，余四趾扇形展开者为阳性。

(5)霍夫曼征(Hoffmann'sSign)：左手托住病人的腕部，以右手示指和中指夹住病人的中指，用拇指向下弹拨病人中指甲，如有拇指和其他手指掌屈，即为阳性反应，提示上肢锥体束损害。

(6)阵挛(Clonus)：①髌阵挛：嘱病人伸直下肢，医师用示指及拇指持髌骨上端，并用力向下快速推动数次，且保持一定的推力。阳性反应为髌骨呈自发性的节律性上下运动。②踝阵挛：检查者一手握住病人的小腿，另一手突然将病人足底推向背屈，并持续加压力，如踝关节部有自发的节律性伸屈性运动，为踝阵挛阳性。阵挛均为肌张力增加的结果，见于锥体束损害。

2．脑膜刺激征

(1)颈强直：如无全身肌张力增高，颈部被动前屈时有明显抵抗者称为颈强直。

(2)克匿格征(Kernig'sSign)：病人仰卧，下肢髋关节向前屈曲呈直角，再用手抬高小腿，正常人可将膝关节伸达135~以上。阳性表现为伸膝受限，并伴有疼痛与屈肌痉挛。

(3)布鲁津斯基征(Brudzinski'sSign)：病人仰卧，两下肢自然伸直。然后被动向前屈颈，两侧大腿及小腿出现自发性屈曲运动者为阳性。