　　61.【答案】B

　　【解析】腹股沟深环位于腹股沟韧带中点上方约一横指处(约 1.5~2 cm)，腹壁下动脉

　　的外侧，是由腹横筋膜外突形成的卵圆形裂隙，是斜疝内容物的进出口。 临床中疝还纳后，

　　用手指压住内口，再加腹压，疝囊不会重新复出，这是斜疝的特点，是鉴别斜疝和直疝的重

　　要体征。

　　62.【答案】C

　　【解析】肛瘘手术时，手术的关键是尽量减少肛管括约肌损伤，防止肛门失禁，同时避

　　免瘘复发，这就要求在治疗前一定要明确肛瘘与肛门括约肌解剖关系。

　　63.【答案】A

　　【解析】上消化道出血是由于血液刺激肠道导致肠鸣音增强和活跃。 除选项 A 外，其

　　余选项皆导致减弱。

　　64.【答案】B

　　【解析】X 线钡餐检查目前已多为胃镜检查所代替，故主要适用于有胃镜检查禁忌或

　　不愿进行胃镜检查者，检查一般在出血停止数天后进行。

　　65.【答案】C

　　【解析】垂体后叶素容易收缩内脏血管，诱发冠心病，故而冠心病者忌用。

　　66.【答案】E

　　【解析】一般适用于有游离腹水的患者，可见腹膜、网膜、内脏表面有散在或集聚的灰

　　白色结节，浆膜失去正常光泽，混浊粗糙。 活组织检查具有确诊价值。 腹腔镜检查在腹膜

　　有广泛粘连者属禁忌。

　　67.【答案】C

　　【解析】Colles 伸直型骨折:远背近掌。 Smith 屈曲型骨折:与 Colles 相反。

　　68.【答案】E

　　【解析】正中神经损伤:手掌桡侧 3 个半手指感觉障碍，对掌功能丧失，大鱼际萎缩，损

　　伤后出现猿手。 桡神经支配手背虎口区 2 指半，损伤后形成垂腕。 尺神经损伤手掌 1 个

　　半，手背 2 指半，损伤后形成爪形手。

　　69.【答案】E

　　【解析】胫神经延伸到足底，分布小腿后群肌，损伤出现钩状足。 腓总神经损伤出现马

　　蹄内翻足，其临床表现为:①足下垂，走路呈跨越步态;②踝关节不能背伸及外翻，足趾不能

　　背伸;③小腿外侧及足背皮肤感觉减退或缺失;④胫前及小腿外侧肌肉萎缩。

　　70.【答案】E

　　【解析】骨折功能复位标准:①骨折部位的旋转移位、分离移位必须完全矫正。 ②缩短

　　移位在成人下肢骨折不超过 1 cm;儿童若无骨骺损伤，下肢缩短在 2 cm 以内，在生长发育

　　过程中可自行矫正。 ③成角移位:下肢骨折轻微地向前或向后成角，与关节活动方向一致，

　　日后可在骨痂改造期内自行矫正。 ④长骨干横形骨折，骨折端对位至少达 1/3 左右，干骺端骨折至少应对位 3/4 左右。

　　71.【答案】C

　　【解析】旋股内、外侧动脉的分支(骺外侧动脉):是股骨颈的主要血液供应来源。 股骨

　　干滋养动脉:股骨干骨折容易损伤。 股骨头圆韧带内的小凹动脉:它只供应股骨头少量血

　　液，局限于股骨头的凹窝部。

　　72.【答案】D

　　【解析】骨关节炎易累及负重关节，好发于膝关节、髋关节、腰椎、颈椎、手掌远端指间

　　关节、第一腕掌关节、第一跖趾关节等部位。

　　73.【答案】B

　　【解析】骨巨细胞瘤既非完全良性，也非完全恶性，而是介于这两个极端之间，其侵袭

　　程度表现不一，有的巨细胞瘤经过相对简单的手术就可获得长久的控制，而有的巨细胞瘤

　　却可出现播散转移。 故称为低度恶性肿瘤。

　　74.【答案】D

　　【解析】急进性肾小球肾炎是以急性肾炎综合征、肾功能急剧恶化、多以早期少尿性急

　　性肾衰竭为临床特征。 病理类型分三型:Ⅰ型:抗肾小球基底膜型:原位免疫复合物为主，

　　线条样沉积。 Ⅱ型:循环免疫复合物型:颗粒状→沉积于系膜、毛细血管壁。 Ⅲ型:非免疫

　　复合物型:有抗中性粒细胞胞浆抗体，又名新月体肾小球肾炎，光镜下可见大量新月体形成

　　(占据肾小球囊腔 50%以上)为主要特征。

　　75.【答案】C

　　76.【答案】B

　　77.【答案】B

　　【解析】前尿道损伤:多见于骑跨伤，损伤在尿道球部;后尿道损伤:多见于骨盆骨折，

　　损伤在膜部。

　　78.【答案】A

　　【解析】急性急进肾红管(红细胞管型);肾盂间质肾炎白(白细胞管型);上皮管型小管

　　死(肾小管坏死);蜡样管型慢肾衰;脂肪管型肾病综。

　　79.【答案】B

　　【解析】多见于儿童肾病综合征患者因肾小球滤过膜正常电荷屏障和分子屏障功能发

　　生障碍从而使蛋白流出增加，超过肾小管的重吸收能力，从而产生了大量蛋白尿。

　　80.【答案】D

　　【解析】肺出血-肾炎综合征可继发急进性肾炎，治疗首选血浆置换。