

# 烧伤外科（中级）

〔专业代码:323〕

- 
- 1、代谢性酸中毒是指血浆  $[\text{HCO}_3^-]$  原发性减少使 pH 下降，BE 呈负值的情况
  - 2、高钙血症最有效的治疗措施是及时有效地治疗原发疾病
  - 3、高渗性缺水的治疗主要是纠正高渗状态，首选 5% 葡萄糖溶液
  - 4、代谢性碱中毒是指血浆  $[\text{HCO}_3^-]$  原发性增多使 pH 增高，BE 呈正值的情况
  - 5、低渗性缺水时体液渗透压的改变特点是水和钠同时缺失，失钠多于缺水，细胞外液呈低渗状态
  - 6、高渗性缺水时体液渗透压的改变特点是失水多于失钠，细胞外液渗透压升高
  - 7、呼吸性酸中毒是指血浆  $[\text{HCO}_3^-]$  原发性增多使血液 pH 低于正常， $\text{PaCO}_2$  升高的情况
  - 8、钾在机体的含量及分布特点是机体含钾总量为 140 ~ 150g，98% 存在于细胞内液，肌肉组织含  $\text{K}^+$  约占 70%
  - 9、患者，男性，26 岁。胃大部切除术后并发十二指肠残端瘘 7 天。禁食，持续胃肠减压，腹腔引流量每日为 1800 ~ 2000ml。患者主诉恶心、头晕、视觉模糊、全身乏力。实验室检查：血清  $\text{K}^+$  3mmol / L， $\text{Na}^+$  130mmol / L。其目前存在的水盐代谢失调是低钾血症，低渗性缺水
  - 10、因多次输血出现发热反应者，最适宜选用去白细胞的红细胞
  - 11、用于临床上的 3 种白蛋白制剂浓度分别是 5%，20%，25%
  - 12、对于贫血患者需要多次输血者，应选择浓缩红细胞
  - 13、手术患者在输血过程中出现溶血反应时，最具特征的临床表现是手术野渗血，血压下降
  - 14、患者，女性，45 岁。因胎盘早期剥离出血住院，孕 38 周，行剖宫产术，输血 600ml，母子健康。产后第 7 天出现原因不明的发热、贫血、巩膜轻度黄染。检验结果：胆红素升高、结合珠蛋白降低。最可能的诊断是延迟性溶血反应
  - 15、患者，女性，32 岁。严重烧伤需要输注血浆，当地不能及时查血型，可首选 AB 型血浆

---

16、估计术中需要输血的择期手术患者可以考虑采用预存式自体输血

17、患者，男性，12岁。术中输血25ml后，突然出现咳嗽，面色潮红，神志不清，考虑为输血过敏反应。应立即采取的紧急措施是立即停止输血，暂时终止手术，静注糖皮质激素

18、发生溶血性输血反应时，检验值降低的是血浆结合珠蛋白

19、患者，男性，39岁。因劳累、饮食无规律解柏油样黑便2天，发生呕血6小时急诊入院。既往有十二指肠球部溃疡病史3年。查体：体温37.0℃，呼吸20次/分，脉搏120次/分，血压80/60mmHg。神志尚清楚，表情淡漠，贫血貌，四肢发冷。表浅静脉萎陷，毛细血管充盈迟缓，尿量<20ml/h。根据患者临床表现，其失血量约占全身血容量的20%~40%

20、患者，男性，52岁。施行直肠癌根治术时发生骶前静脉丛大出血，持续低血压状态1小时。术后继续液体复苏，第2天患者病情平稳，血压110/60mmHg，CVP4cmH<sub>2</sub>O。目前患者的CVP监测情况提示静脉回心血量不足

21、患者，女性，38岁。左季肋部被汽车撞伤出现腹痛、恶心、呕吐2小时。查体：T36℃，P120次/分，R22次/分，BP9.3/6.7kPa(70/50mmHg)。意识尚清，面色苍白，四肢发凉。全腹有压痛、反跳痛、肌紧张，肠鸣音弱。B超检查：脾包膜连续性中断，局部回声模糊，脾周及腹腔内可见异常液性暗区。根据患者情况，最确切的诊断是脾破裂并失血性休克

22、引起休克的病因虽然不同，但各类休克的共同点都是有效循环血量锐减

23、休克时脉搏和血压的变化特点是早期脉搏加快，血压可正常，休克较严重时脉搏快而细弱，血压下降，脉压变小

24、抗休克时，临床选择应用血管活性药物的主要根据是休克的类型和阶段

25、中心静脉压(CVP)代表右心房或胸腔段腔静脉内压力的变化，在反映全身血容量及心功能状况方面一般比动脉压要早，其正常值为5~10cmH<sub>2</sub>O

26、患者，男性，45岁。从山坡上摔下昏迷3小时。查体：体温36.3℃，脉搏120次/分，

---

呼吸 20 次 / 分，血压 70/50mmHg。腹腔穿刺抽出暗红色不凝血。立即进手术室剖腹探查，腹腔内积血量 2500ml，行肝破裂修补，脾脏切除术。术后 24 小时患者心率 110 次 / 分，血压(80 ~ 70) / (60 ~ 50)mmHg，CVP 18cmH<sub>2</sub>O。目前根据 CVP 监测结果，最重要的处理措施是**应用强心剂**

27、感染 / 脓毒性休克的致病因素中，最主要的是**肠道细菌 / 内毒素移位**

28、在有疼痛存在时，**东莨菪碱**可引起谵妄和不安

29、处理喉痉挛的首选措施是**面罩加压吸氧**

30、与蛛网膜下腔阻滞相比较，硬膜外阻滞麻醉的主要优点在于**可用于术后镇痛**

31、控制性降压最易发生的并发症是**器官缺血**

32、**利多卡因、布比卡因、罗哌卡因**均属酰胺类局麻药

33、异氟烷的作用特点是**降低血压以扩张外周血管为主**

34、与蛛网膜下腔阻滞相比较，骶管阻滞麻醉的最显著特点是**容易出现局麻药毒性反应**

35、吸入麻醉药与肾上腺素合用时易增加心肌应激性的是**氟烷**

36、麻醉前病情评估的主要目的是**了解患者对麻醉手术的耐受力**

37、表面麻醉药物，最常用的是**丁卡因**

38、评价肺通气功能，指标较好的是**时间肺活量**

39、ARDS 的诊断标准中，氧合指数(PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub>)应为**≤200mmHg**

40、急性肾功能衰竭少尿或无尿期，需紧急处理的电解质紊乱为**高钾血症**

41、当 MODS 呈现高分解代谢和高动力循环时，心血管的表现是**心输出量升高，外周阻力下降**

42、多器官功能障碍综合征(MODS)的定义是**是指严重疾病过程中出现两个或两个以上的器官或系统同时或序贯地发生功能障碍**

- 
- 43、急性肾衰竭持续存在的主要因素是肾小管上皮细胞变性、坏死
- 44、非少尿型急性肾功能衰竭是指尿总量超过 800ml，而尿素氮、肌酐呈进行性增高者
- 45、患者，男性，60 岁。肠梗阻术后第 7 天。小便时，自觉切口疼痛和突然松开。检查切口中段有肠管和大网膜脱出，切口处有大量的淡红色液体流出。根据患者情况，处理宜立即用无菌敷料包扎保护伤口，送手术室
- 46、通常减张缝线拆除的时间是术后 14 天
- 47、甲状腺功能亢进属于择期手术
- 48、患者，男性，45 岁。坠落伤 2 小时入院。临床诊断脾破裂，急诊行脾切除术。术后第 3 天，T 37.8℃，P88 次 / 分，R18 次 / 分。BP 120/75mmHg。血常规：WBC  $13.24 \times 10^9$  /L,N 75%,L 24%,HGB 126g/L, PLT  $523 \times 10^9$  /L。根据患者情况，目前要考虑脾切除术后的正常反应
- 49、患者，男性，40 岁。因车祸致胸部外伤 3 小时入院。胸部 CT 及 X 线胸片检查诊断左侧连枷胸、肺挫伤。行开胸手术止血及肋骨内固定术。术后第 1 天胸腔闭式引流管引流出血性液体 800ml，第 2 天观察 3 小时，每小时引流出血性液体 200ml，血红蛋白进行性下降，血压 80/60mmHg，脉搏 120 次 / 分。此时应立即采取的措施是做好术前准备，开胸止血
- 50、术后并发症中，较常见的是肺不张
- 51、临床上评价营养不良的依据是较标准体重低 15%以上，血浆蛋白测定清蛋白低于 35g
- 52、肠外营养制剂中，有利于维护胃肠功能的是谷氨酰胺
- 53、急性胰腺炎病情稳定后采用肠内营养，途径是鼻空肠管途径
- 54、精氨酸在营养支持中的特殊作用是刺激生长激素的释放
- 55、正常状态下的热氮比为 125 ~ 150kcal:1g
- 56、营养底物中，主要的能量来源是碳水化合物

- 
- 57、禁食后，机体肝糖原耗尽需要 24 小时
- 58、全胃肠外营养，糖代谢紊乱所致的最严重并发症是高渗性非酮症性昏迷
- 59、周围静脉补充营养，适用于不超过 2 周的全胃肠外营养者
- 60、破伤风患者大剂量应用破伤风抗毒素的目的是中和游离毒素
- 61、破伤风杆菌感染属于外科特异性感染
- 62、急性化脓性感染在出现脓肿前需早期切开的是脓性指头炎
- 63、抗真菌药物应用时要特别注意的是使用中检查肝肾功能
- 64、外科最多见的真菌感染病原菌是念珠菌
- 65、患者，男性，21 岁。因左小腿被蚊虫叮咬搔痒抓破皮肤 1 天后，出现畏寒，发热，局部烧灼样疼痛。查体：体温 39℃。左小腿外侧延至大腿中下段明显红肿，局部皮温高，呈片状红疹，微隆起，色鲜红，压之褪色。诊断为丹毒
- 66、疖和痈的主要致病菌是金黄色葡萄球菌
- 67、噻甲酸肟头孢菌素属于第四代头孢菌素的抗生素
- 68、AIDS 的临床诊断依据中，最有价值的是受检者 HIV 血清初筛试验阳性
- 69、头孢呋辛属于第二代头孢菌素的抗生素
- 70、全身性感染的综合治疗措施中，最关键的是及时处理原发感染灶
- 71、头孢唑林属于第一代头孢菌素的抗生素
- 72、气性坏疽的病原菌是一组 G+ 梭状芽孢杆菌，最常见和最重要的是产气荚膜梭状芽孢杆菌
- 73、外科物品经高压灭菌后，使用期限是 2 周内
- 74、冲击波作用于人体后因释放能量而产生的各种损伤称为冲击伤或爆震伤，一般所指冲击波作用的"靶器官"是肺

---

75、清创术中，判断肌肉是否有活力，参照的"4C"标准是肌肉颜色、循环状况、收缩力、肌肉韧性

76、现代轻武器远较以往枪弹致伤效应严重，其最主要的原因是提高了枪弹的初速

77、患者，男性，38岁。地震发生后左下肢受挤压6小时被救出。在现场对该患者采取的急救措施中，最重要的是只要伤肢出现明显肿胀，剧烈疼痛，功能障碍，应立即现场切开减压

78、伤员救治的检伤分类方法是首先判定伤员的伤势状况及诊断，而后提出救治措施及处置顺序

79、开放性伤口在手术时的检查要点是伤口大小、深度、形状、性状、污染情况、有无异物残留

80、创伤发生漏诊和误诊的原因中，最主要的是基本功不扎实，检查不全面细致，对重要部位漏查，缺乏整体观念

81、多发伤的概念是指在同一致伤因素作用下，机体同时或相继遭受两个以上解剖部位的损伤，其中至少有一处可危及生命

82、批量伤员进行检伤分类的目的是确定救治及后送次序

83、清创术后二期缝合是指清创后8天以上对伤口做的缝合

84、开放性伤口实施清创术应争取在伤后6~8小时内进行

85、肢体出血采用止血带止血的时间不应超过6小时

86、患者，女性，22岁。地震时双下肢被倒塌的砖墙砸伤致股骨干及胫腓骨多发性骨折。送往医院后及时施行了骨折外固定、内固定手术。术后第2天患者突然高热，体温达40℃，脉搏120次/分，伴有烦躁不安，呼吸困难、皮肤出血点。X线胸片显示双肺呈"暴风雪"样改变。根据患者情况，首先要考虑的诊断是FES

87、患者，男性，30岁。施工时不慎从10米高处坠落，导致右胸2~5肋骨骨折、血气胸、

---

肝脾破裂、T12 ~ L1 爆裂骨折、右股骨粉碎性骨折。根据致伤原因及解剖部位的伤型，该患者属于**多发伤**

88、恶性肿瘤广泛骨转移时可出现**血钙升高**

89、恶性肿瘤的5年治愈率是指**患者5年无瘤生存者占全部治疗患者的百分率**

90、提高恶性肿瘤治愈率的关键在于**早期手术治疗**


91、抗生素类抗肿瘤药物是**博来霉素**

92、特异性免疫治疗的药物是**肿瘤免疫核糖核酸**

93、在进行肝癌普查中较常用的方法是**AFP+B超**

94、类癌是指**起源于胚胎神经嵴的嗜银细胞瘤**

95、细胞增殖周期依次经过**G1、S、G2和M期**

96、直肠癌患者出现血尿及膀胱刺激症状，检查发现是癌转移这种转移属于**直接浸润**

97、癌是**来源于上皮组织的恶性肿瘤**

98、**长春新碱**是生物碱类抗肿瘤药物

99、交界性或临界性肿瘤的病理特征是**肿瘤形态属良性，常呈浸润性生长，切除后易复发**

100、抗代谢类抗肿瘤药物是**氟尿嘧啶**

101、能够较早地发现肿瘤发生骨转移的检查是**正电子发射断层扫描(PET)**

102、**环磷酰胺**是细胞毒素类抗肿瘤药物

103、对恶性肿瘤采取综合治疗的最主要理由是**恶性肿瘤是一种全身性疾病**

104、**丙酸睾酮**是激素类抗肿瘤药物

105、原发性肝癌中最少见的类型为**卫星型**

106、小肠肿瘤中最常见的是**恶性淋巴瘤**

107、由来自三个胚层的各种类型的组织混杂在一起构成的肿瘤称为**畸胎瘤**



---

108、患者，女性，50岁。右乳外上象限包块3个月。查体 右乳外上象限可触及一3cm×2cm肿块，质较硬，表面不光滑，边界不清，无压痛，与周围皮肤有粘连。右腋窝可触及2枚质中、直径为1cm大小的淋巴结，活动。临床活检为右乳癌。肿瘤的TNM分期应为 **T2N1M0**

109、原位癌是指一种早期癌变，仅发生在黏膜上皮或表皮内，未突破基底膜

110、甲胎蛋白(AFP)诊断肝癌的标准是 **AFP≥500ng / ml 持续3周，或 AFP≥200ng / ml，持续8周**

111、细胞毒素类抗肿瘤药物又被称为**烷化剂类药物**

112、放射性核素治疗肿瘤的原理主要是利用**纯β射线**对病变进行局部照射

113、能够较早地发现肿瘤发生骨转移的检查是**正电子发射断层扫描(PET)**

114、可单独应用化疗治愈的恶性肿瘤是**绒毛膜上皮癌**

115、患者，女性，33岁。反复肝区疼痛伴间歇性恶心、消瘦5个月。乙型肝炎病史8年。B超检查：左肝叶有一直径为3cm的低回声肿块。血清AFP:530ng/ml。最可能的诊断是**原发性肝癌**

116、反映总肺泡通气量变化的最佳指标是 **PaCO<sub>2</sub>**

117、急救人员5分钟到达现场抢救心搏骤停者，CPR与AED联合的最佳方式为 **CPR→AED→CPR**

118、复苏是指一切为了**挽救生命而采取的医疗措施**

119、反映右心室后负荷变化的指标是**肺总阻力**

120、反映组织缺氧敏感的指标是**动脉血乳酸浓度**

121、溺水者被救出水后，神志不清，呼吸停止，口唇发绀。需口对口人工呼吸的先决条件是**清除口咽内异物，保持呼吸道通畅**

122、**急性肺栓塞**可导致呼气末二氧化碳分压与动脉血二氧化碳分压不一致

- 
- 123、对小儿胸外电除颤最常用的电能是 2J/kg
- 124、对成年人胸外双相波电除颤最常用的电能是 200J
- 125、窦性心动过缓者用阿托品治疗无反应时，可选用异丙肾上腺素
- 126、对中心静脉压影响最小的是肺动脉楔压
- 127、患者，男性，60岁。肾移植术后6年，水肿、蛋白尿1年。实验室检查：血肌酐  $215\mu\text{mol/L}$ ，Hb 95g/L。先口服抗排斥药物泼尼松 10mg/d+Aza50mg/d。移植肾穿刺活检诊断为慢性排斥反应。现考虑更换免疫抑制剂，最适宜的方案是 FK506+骁悉（吗替麦考酚酯）+泼尼松
- 128、低温保存器官中的低温状态一般是指  $0\sim 4^{\circ}\text{C}$
- 129、编码主要组织相容性抗原的 MHC 位于 6号染色体短臂
- 130、确诊慢性移植肾肾病的最佳检测方法是病理活检
- 131、皮瓣移植在移植过程中始终保持有效血供
- 132、PRA 的阳性值为  $>10\%$
- 133、目前，器官保存液公认最好的是 UW 液
- 134、硫唑嘌呤是通过抑制细胞 DNA 的合成而抑制 T 细胞增殖的
- 135、肝移植时，活体供者残余肝容积应不少于原来肝重量的 30%
- 136、肝移植术后导致患者死亡的主要原因是感染性并发症
- 137、移植物抗宿主反应常见于骨髓移植
- 138、环孢素属于神经钙调蛋白抑制剂类抗排斥药物
- 139、孤立肾肾癌患者肾切除后，需要观察 12 个月无复发才能接受肾移植术
- 140、患者，男性，45岁。肾移植术后1周，尿量减少，血清肌酐上升，经移植肾穿刺活检证实为急性排斥反应，甲泼尼龙冲击治疗5天无效。下一步应考虑使用抗淋巴细胞球蛋白

---

141、FK506 最常见的副作用是**高血糖**

142、皮肤基底细胞癌的溃疡特点是**呈鼠咬状溃疡边缘**

143、临床不需要处理的色素痣是**痣的数量超过 20 个以上**

144、患者，女性，20 岁。自幼发现左眼睑外侧肿块，生长缓慢。查体：左眼睑外侧有一直径为 1.0cm 圆形皮下包块，与表皮无粘连，界限清，囊性感明显，活动度较差。最可能的诊断是**皮样囊肿**

145、患者，男性，58 岁。下肢慢性溃疡 10 年，出现疼痛伴出血 2 个月。查体：左下肢内踝上方有一 2.5cm×2.5cm 溃疡，中央凹陷，肉芽呈灰白色，少许脓性渗出物，**边缘隆起**，触之易出血。为明确诊断最好采用的检查是**切取部分组织活检**

146、患者，男性，28 岁。发现全身多发肿物，偶有疼痛 2 个月。查体：胸、腹壁及双上肢皮下对称性散在分布多个肿物，直径为 1.0~2.5cm 不等，与皮肤无粘连，质软，表面光滑，活动度较大，有分叶感，部分有轻压痛。诊断考虑为**多发性脂肪瘤**

147、患者，男性，31 岁。发现右手掌包块 6 个月。查体：右手掌中部有一直径为 1.5cm 卵圆形包块，突出于表皮，与皮肤粘连，质硬，可活动，有轻压痛。最可能的诊断是**表皮样囊肿**

148、**肿块内出现 T1WI 低信号，T2WI 高信号的放射状分隔，称星状瘢痕征**是肝局灶性结节性增生的星状瘢痕征的 MRI 影像特点

149、乳腺疾病首选的、最基本的检查方法是**钼靶 X 线摄影**

150、患者，女性，35 岁。颈前部逐渐增大、增粗 3 个月。超声检查：双侧甲状腺肿大，呈多个结节，彩色多普勒血流显像示血流丰富，绕结节而行。最可能的诊断是**结节性甲状腺肿**

151、患者，男性，56 岁。无痛性血尿 3 天。超声检查：膀胱三角区乳头状隆起性病灶 3cm×2cm，基底部较宽，不随体位移动。最可能的诊断是**膀胱癌**

152、患者，男性，52 岁。间歇性上腹部不适，隐痛，恶心，消瘦 2 年。超声检查：胰腺体积

---

轻度缩小，表面不平整，实质回声不均匀，主胰管扩张呈“串珠状”，内见结石。最可能的诊断是**慢性胰腺炎**

153、患者，男性，12岁。运动后突然阴囊肿胀、剧疼。超声检查 睾丸轻度肿大，中等回声。2小时后复查：睾丸回声尚均匀，睾丸内血流消失。最可能的诊断是**睾丸扭转**

154、骨肉瘤的最主要 X 线特征是**肿瘤骨**

155、患者，女性，16岁。右大腿下段肿痛2个月。夜间痛加剧，无畏寒发热。查体：右膝上方肿胀，皮温增高，局部皮肤表面静脉怒张，有压痛，膝关节屈伸受限。X线检查显示：右股骨下端溶骨性改变，有 Codman 三角。应考虑的诊断是**骨肉瘤**

156、心脏、大血管疾病应用 CT 检查诊断价值最高的是**主动脉瘤及主动脉夹层**

157、超声鉴别肝外胆管结石和肿瘤性梗阻时，有利于诊断结石的声像图表现是**胆管腔内强回声团围绕以无回声带**

158、急性化脓性骨髓炎的特征性 X 线表现为**死骨形成**

159、**术后吻合口瘢痕狭窄合并癌肿复发**属于**球囊扩张术禁忌证**

160、患者，男性，40岁。因脾脏大住院。超声检查：脾脏肿大，回声轻度减低，实质内探及多个圆形低回声及无回声结节，边界清楚。最可能的诊断是**脾恶性淋巴瘤**

161、恶性骨肿瘤的 X 线表现特征是**边缘不清楚，骨质破坏，骨膜反应明显**

162、患者，男性，37岁。因上腹部被水牛顶伤7小时入院。查体：腹部皮肤无破损，全腹肌紧张，压痛，反跳痛，以右上腹及下腹部明显，肠鸣音弱。B超检查：肝右叶斜径15.6cm，形态增大，肝包膜回声连续性中断，伴有伸向肝实质内的不规则低（无）回声。诊断首先考虑为**肝真性破裂**

163、上消化道钡餐检查，胃溃疡的直接征象是**龛影**

164、肺癌支气管动脉灌注化疗后出现肢体感觉运动障碍的常见原因是**支气管动脉与脊髓前动**

---

## 脉共干

165、中央型肺癌的 X 线胸片上“反 S”征的形成，主要与**右上叶肺不张**有关

166、对于怀疑恶性肿瘤骨转移，使用**核素全身骨扫描**最好

167、患者，女性，8 岁。右臂痛，发热 2 个月。查体：T38.0°C。实验室检查：白细胞总数高，血沉 32mm/h。X 线检查显示右肱骨干皮质骨虫蚀样破坏，有“葱皮样”改变。最可能的诊断是**尤文肉瘤**

168、儿童短管骨结核最具特征的 X 线表现是**骨气鼓**

169、患者，女性，30 岁。发现右侧乳房硬性肿物一个月。超声检查 右乳外上象限椭圆形 1.0cm ×0.6cm 肿物，边界光滑、整齐，内部均匀低水平回声，后方回声增强，有侧边声影。最可能的诊断是**乳腺囊肿**

170、患者，男性，60 岁。右上腹痛，发热 2 天。实验室检查：白细胞和中性粒细胞均升高。超声检查：胆囊明显增大，内见粗斑点状不均匀非沉积性回声。最可能的诊断是**胆囊积液**

171、关节结核早期 X 线表现的主要特征是**以骨质破坏为主**

172、患者，男性，37 岁。既往有肝炎病史 11 年。超声检查发现脾脏显著肿大，肝表面不光滑，肝实质回声不均匀。右肝可见 3cm 的圆形病变，边缘整齐光滑，有弱回声晕，内部为均匀低回声。最可能的诊断是**肝硬化合并肝肿瘤**

173、改良 Seldinger 穿刺法是指**穿刺针不带针芯，不穿透血管后壁**

174、患者，女性，42 岁。向心性肥胖，满月脸，皮肤紫纹，痤疮，毛发多，高血压 11 个月。CT 检查发现右肾上腺有 7cm 大小肿块，密度不均匀，有点状钙化，造影后明显不均匀强化。根据患者临床表现特征及辅助检查结果，诊断为**肾上腺 Cushing 皮质腺瘤**

175、患者，女性，43 岁。原因不明肝区疼痛伴发热 7 天。CT 扫描发现肝脏低密度占位，其内可见气泡影，增强后有环状强化。诊断首先要考虑**肝脓肿**

---

176、超声检查见肾窦回声分散，其内见前后径约 2.0cm 的椭圆形无回声区，应首先考虑诊断**肾积水**

177、超声鉴别多发性肾囊肿与肾积水，有利于诊断前者的声像图表现是**多个液性暗区不相通**

178、患者，男性，55 岁。腰背痛 3 个月，MRI 检查提示椎体转移癌。PET/CT 检查见：左侧鼻咽部片块状软组织影，FDG 代谢异常增高，多根肋骨、多个胸腰椎椎体、右髌骨、右股骨等处见骨质破坏，FDG 代谢异常增高。诊断首先考虑**鼻咽癌并骨转移**

179、目前用于小肝癌定位诊断的各种检查方法中，最优的是**选择性腹腔动脉造影或肝动脉造影**

180、超声检查发现膀胱内中等强度回声块影，不伴声影，可随体位改变而移动，最可能是**膀胱血凝块**

181、患者，男性，43 岁。上腹隐痛半年就诊。ERCP 检查发现主胰管粗细不均、扭曲、僵硬，胆总管下端向内移位。诊断首先考虑为**慢性胰腺炎**

182、医学行为是否有利于医学科学发展和揭示人类的生命奥秘是**医德评价的科学标准**

183、严密观察、精心治疗属于**手术后的道德要求**

184、影响医患关系的最次要因素是**患者所在单位的因素**

185、保持镇定、作风严谨属于**手术治疗中的道德要求**

186、医师在执业活动中应履行的义务是**遵守法律、法规，遵守技术规范**

187、《医疗机构从业人员行为规范》是在**2012 年 6 月 26 日**公布执行的

188、《医疗机构从业人员行为规范》适用于**医疗机构内所有从业人员**

189、急性结石性胆囊炎的临床表现特点是**Murphy 征阴性**

190、对鉴别上下消化道出血有帮助的是**血氨升高**

191、患者，男性，29 岁。间歇性上腹部隐痛伴反酸、嗝气 4 年，解柏油样黑便 1 周。昨日劳

---

累后突然呕吐鲜红色血，量约 400ml。根据患者情况，出血最可能的原因是**胃十二指肠溃疡出血**

192、十二指肠溃疡首选的手术方式是**高选择性迷走神经切断术**

193、PTCD 是指**经皮肝穿刺胆管引流**

194、治疗急性胰腺炎（水肿型）的主要治疗措施是**抑制或减少胰液的分泌**

195、怀疑有脾破裂时，最简单、可靠的诊断方法是**诊断性腹腔穿刺或腹腔灌洗**

196、胃溃疡行胃大部切除术，一般应切除胃容积的 **60% ~ 70%**

197、患者，男性，56 岁。突然呕血 2 小时，量约 800ml。嗜酒史 20 年。查体：P110 次 / 分，BP90/60mmHg。肝脾于肋缘下未触及。实验室检查：Hb 70g/L，WBC  $3.1 \times 10^9/L$ ，血小板  $56 \times 10^9/L$ 。根据患者情况，首先考虑的诊断是**食管胃底静脉曲张破裂大出血**

198、B 型超声对**胆囊**结石的诊断准确率最高

199、患者，女性，25 岁，近 1 个月来纳亢、消瘦、心悸、乏力、手抖，检查甲状腺肿大 II 度伴有杂音。对诊断最有意义的是**血清 T3、T4 升高**

200、胆总管探查和“T”形管引流术，适用于**胆总管结石、感染伴休克**

201、急性阑尾炎右下腹固定性压痛是最常见和最重要的体征，压痛部位取决于阑尾尖端的位置，因而变化较多，常见的压痛部位除麦氏点外，还有 Lanz 点，其位置是**左右髂前上棘连线的右、中 1 / 3 交点处**

202、患者，女性，45 岁，原发性甲状腺功能亢进采用丙基硫氧嘧啶治疗后两次复发，拟行放射性  $^{131}I$  治疗，但考虑会产生并发症。常见的并发症是**甲状腺功能减退**

203、在我国急性化脓性胆管炎最常见的原因是**肝内胆管结石**

204、在结肠癌手术中，为防止癌细胞血行转移，需采取**先结扎肿瘤区域相应的血管，再切除肿瘤**

---

205、患者，男性，22岁。2天前左季肋部被打伤，当时仅感伤部疼痛，仍可工作。次日伤部疼痛逐渐加重，仍勉强工作。今下午突然出现腹剧痛晕倒在地。查体：P120次/分，BP80/60mmHg。面色苍白，痛苦面容，被迫体位。全腹压痛，反跳痛明显，以左上腹为甚。

诊断首先要考虑**延迟性脾破裂**

206、急性阑尾炎患者入院后腹痛加重，伴有寒战，体温40℃，巩膜轻度黄染，剑突下压痛，右下腹肌紧张，右下腹明显压痛、反跳痛，最可能的诊断是**门静脉炎**

207、胃空肠吻合术后，发生吻合口溃疡最多见的部位是**吻合口对侧的空肠壁**

208、乳腺癌患者其乳腺包块大小约5cm×5cm，病理诊断为：浸润性导管癌，查淋巴结见转移癌(8/20)，肺部X线检查发现转移灶。此病变为**IV期**

209、90%的胰腺癌为**导管细胞癌**

210、造成甲亢术后甲状腺危象最主要的原因是**术前准备不充分**

211、患者，男性，65岁。右腹股沟可复性球形包块3年。查体：站立时右耻骨结节外上方可见一球形包块，未进入阴囊，平卧时可自行回纳。压迫腹股沟韧带中点上方2cm处站立时包块复出。首先考虑的诊断是**右侧腹股沟直疝**

212、乳腺癌有多种分型方法，目前国内多采用的病理分型，其中恶性程度高的是**浸润性非特殊癌**，包括**浸润性小叶癌、浸润性导管癌、癌硬、单纯癌、腺癌等**

213、最易引起穿孔的阑尾炎是**急性坏疽性阑尾炎**

214、**癌肿侵犯Cooper韧带使其收缩**是乳腺癌出现表面皮肤凹陷的机制

215、患者，女性，55岁。行右乳癌改良根治术，TNM分期为：T2N0M0，雌、孕激素受体均为阴性。手术后2年发现右胸壁出现一直径1cm结节，经手术切除，病理检查证实为乳癌复发。此时治疗宜采取**放射治疗**

216、鉴别腹股沟斜疝与直疝最有意义的体征是**压迫内环口疝块是否突出**



---

217、甲状腺功能亢进术后发生甲状腺危象的最主要原因是**术前准备不充分**

218、空腔脏器破裂时最主要的体征是**腹膜刺激征**

219、急性下肢深静脉血栓形成时，根据**下肢肿胀青紫，足背动脉搏动明显减弱或消失**，可诊断为**股青肿**

220、绞窄性肠梗阻最易发生的酸碱失衡类型是**代谢性酸中毒**

221、患者，女性，20岁，心悸、多汗，易激动伴失眠，甲状腺弥漫性肿大Ⅱ度，BMR+20%~30%，T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>均增高，白血细胞数 $6 \times 10^9/L$ 。较为合适的治疗是**抗甲状腺药(硫脲嘧啶类药)**

222、患者，男性，45岁。上腹痛伴恶心呕吐12小时，吐后疼痛不减轻。查体：T $38^{\circ}C$ 。上腹部压痛。实验室检查：白细胞 $15 \times 10^9/L$ ，血淀粉酶560U/L，尿淀粉酶256U/L。首先要考虑的**诊断是急性胰腺炎**

223、患者，男性，30岁。腹部刀刺伤2小时。剖腹探查发现肝破裂，胃、小肠、横结肠、膀胱破裂。手术应优先处理的是**肝破裂修补术**

224、患者，女，38岁，左乳外上象限可及 $3cm \times 2cm$ 肿块，与周围皮肤有粘连，左腋窝可及 $1cm$ 大淋巴结、活动，未触及远处淋巴结，临床活检为左乳癌。TNM分期应为**T<sub>2</sub> N<sub>0</sub> M<sub>0</sub>**

225、低位直肠癌行钡灌肠检查的主要目的是**了解近端大肠情况**

226、患者，男性，40岁，中上腹绞痛伴恶心、呕吐1天。寒战，高热 $40^{\circ}C$ ，有黄疸。体格检查：巩膜黄染，剑突下压痛，肌紧张，肝区叩击痛，血白细胞数 $22.2 \times 10^9/L$ ，血压 $11/9kPa$ ，急诊入院。最可能的疾病是**急性梗阻性化脓性胆管炎**

227、患者，男性，19岁。腹部撞击伤4小时。查体：T $37.0^{\circ}C$ 。P82次/分，R12次/分，BP120/75mmHg。右中腹壁可见瘀斑，局部压痛明显，拒按。肠鸣音存在。实验室检查：WBC $6.5 \times 10^9/L$ ，N68%，Hb12.7g/dl。根据患者目前情况，可初步诊断为**单纯性腹壁损伤**

---

228、97%以上的直肠癌向远端浸润不超过 2cm

229、结肠癌的预后较好，经根治手术治疗后，DukesA B 及 C 期的 5 年生存率分别为 80%、65%及 30%

230、不重要外科手术干预的急性胰腺炎是腹痛剧烈，恶心呕吐频繁