

骨外科学（中级）

〔专业代码:318〕

-
- 1、患者，女，60岁，慢性哮喘18年，加重1周，血气分析结果如下：pH7.35，PaO₂55mmHg，PaCO₂74mmHg，AB42mmol/L，血钾2.8mmol/L，血氯80mmol/L，考虑诊断为**呼吸性酸中毒伴代谢性碱中毒**
 - 2、维持细胞外液渗透压的阳离子主要是 **Na⁺**
 - 3、高钙血症的病因中，最常见的是**甲状旁腺功能亢进**
 - 4、血清钾增高出现软瘫的顺序是：**躯干肌→四肢肌→呼吸肌**
 - 5、低渗性缺水补充钠盐的计算公式，**需补钠量(mmol)=[142mmol/L-血钠测得值(mmol/L)]×体重(kg)×0.6 (女性0.5)**
 - 6、呼吸性酸中毒是指**血浆 [HCO₃⁻] 原发性增多使血液 pH 低于正常，PaCO₂ 升高的情况**
 - 7、患者，男，45岁，体重70kg，细胞外液量为**14000ml**
 - 8、体液及渗透压的稳定是由**神经-内分泌系统**调节
 - 9、大量使用**速尿**利尿剂可能产生低渗性缺水
 - 10、瘢痕性幽门梗阻病人术前纠正体液代谢和**酸碱平衡**失调时，选用的液体应为**5%葡萄糖盐水+氯化钾液**
 - 11、用于临床上的3种白蛋白制剂浓度分别是**5%,20%,25%**
 - 12、输血后1~2小时，突然寒战，体温39°C~40°C，皮肤潮红，头痛，但血压正常，此为**发热反应**
 - 13、一般健康成年人 次失血量不超过**500**毫升时可不用输血
 - 14、预存式自体输血的标准是**血红蛋白大于110g/L，红细胞比容大于33%**
 - 15、右旋糖酐每天最大用量为**1500ml**
 - 16、患者，女，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
 - 17、患者，男，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、纠正休克时治疗酸中毒的关键措施是改善组织灌注

19、估计休克及复苏动态演变的主要实验指标是动脉血乳酸盐

20、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

21、多巴酚丁胺不是血管收缩剂

22、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

23、患者，女，22岁，腹痛伴频繁呕吐3天，以肠梗阻收入院，血 Na⁺133mmol/L，血 K⁺3mmol/L，HCO₃⁻18mmol/L，BP80/60mmHg，治疗应首先采取纠正低血容量

24、患者，男，45岁，因肝破裂急症入院。体检：血压110/85mmHg,脉搏85次/分，精神紧张，面色苍白，手足湿冷，尿量30ml/h，该患者应诊断为休克代偿期

25、治疗DIC，改变微循环，可用肝素治疗

26、休克的根本问题是组织、细胞缺氧

27、喉头的位置相当于C4~6

28、出现肺心病合并肺性脑病的情况，禁忌使用吗啡或度冷丁

29、在静脉麻醉药中，氯胺酮的镇痛作用最强

30、蛛网膜下腔阻滞术中最常见的并发症是血压下降

31、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

32、为确保控制性降压时成年病人的安全，平均动脉压应不低于50mmHg

33、气管内一次吸痰时间应限制在20秒以内

34、根据神经生理学的观点，全麻药产生麻醉作用的部位是脑干网状激活系统

35、气管环和气管黏膜毛细血管MAP为32mmHg

-
- 36、局部麻醉药在**突触前神经末梢**部位发挥作用
- 37、择期手术患者手术当日晨的体温 $> 38.5^{\circ}\text{C}$ ，应**暂停手术**
- 38、全身麻醉后，肺泡通气是**不论自主呼吸还是控制呼吸都是上肺好于下肺**
- 39、全麻期间，不致引起 FRC 减少的措施是**辅助呼吸**
- 40、经腋路臂丛神经阻滞麻醉，不易被阻滞的神经是**肌皮神经**
- 41、最低肺泡有效浓度(MAC)：吸入麻醉的 MAC 越小，其**麻醉功能越强**
- 42、ASA III 级患者的术前评估：并存病较严重，体力活动受限，但尚能应付**日常活动**
- 43、臂丛神经阻滞可出现**霍纳氏综合征**
- 44、临床出现黄疸，呼气有“烂苹果味”，呈嗜睡状，但可唤醒。其症状属于**肝性脑病 III 度**
- 45、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**
- 46、患者，女，66 岁。脾破裂伴失血性休克，手术行脾切除术，补充血容量纠正休克。术后第 2 天出现无尿，应用呋塞米治疗无效。目前，每天的补液方案应采取**按显性失水+不显性失水-内生水的公式补液**
- 47、患者，男，31 岁。临床诊断肝脾破裂伴失血性休克，急症施行脾切除术和肝修补术控制出血，病情稳定。术后第 3 天患者出现巩膜黄疸，实验室检查：ALT 118.3U/L，AST140.6U/L，血胆红素 $29.2\mu\text{mol} / \text{L}$ 。目前，患者发生急性肝功能损害的最可能原因是**休克致组织器官缺血缺氧性损害**
- 48、患者，男，34 岁。临床诊断左侧脑胶质瘤，施行脑胶质瘤切除术后第 2 天，患者出现上腹隐痛不适感，随后突发呕新鲜血 500ml。既往无溃疡病和肝炎病史。诊断首先要考虑**应激性溃疡**
- 49、患者，男，33 岁。车祸致连枷胸伴肺挫伤、血气胸。施行开胸肺修补及肋骨内固定术。术后第 2 天神志淡漠，呼吸道分泌物较多，不能咳出。查体：P120 次 / 分，R30 次 / 分，

BP110/70mmHg。双肺较多湿性啰音。血气分析示 PaO₂ 60mmHg, SpO₂90%。此时, 宜采取的处理措施是**气管插管、呼吸机辅助呼吸**

50、糖尿病病人禁食状态下血糖维持在 **5.6 ~ 11.2mmol/L** 较为适宜

51、患者, 男, 68 岁。冠心病行冠脉搭桥术后第 9 天, 突然诉脐周及上腹部绞痛, 恶心, 呕吐。患者呈重病容, 面色苍白、大汗淋漓。1 小时后疼痛减轻, 出现右下腹压痛, 随即全腹膨胀, 肠鸣音消失并休克。最可能发生的情况是**肠系膜上动脉栓塞**

52、急性心肌梗死的病人, 病情稳定 **6 个月以上, 无心绞痛**, 可施行手术

53、患者, 女, 45 岁。车轮碾压致右臀部及大腿大面积皮肤挫裂伤, 清创缝合术后第 10 天, 见挫伤区发黑, 有较多脓性分泌物溢出。目前, 宜采取的处理措施是**清创、换药**

54、胃肠道手术, 术前禁食的主要目的是**预防麻醉中呕吐造成窒息**

55、患者, 男, 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°C, P88 次 / 分, R18 次 / 分, BP 120/75mmHg。血常规: WBC 13.24×10⁹/L, N 75%, L 24%, HGB 126g/L, PLT 523×10⁹/L。根据患者情况, 目前要考虑**脾切除术后正常反**

56、胃肠减压管拔除的指征是**肠鸣音存在、肛门排气**

57、手术后出现尿潴留, 导出尿量超过 **500ml** 时就应该留置尿管

58、**血浆蛋白浓度**是临床上常用的营养状态评价有价值的指标, 包括血清白蛋白、转铁蛋白、前白蛋白和视黄醇结合蛋白等

59、测定体脂贮备的指标是**三头肌皮皱厚度**

60、肠外营养的感染性并发症主要是**导管性脓毒症**

61、长期输注静脉高价营养后, 出现高渗性非酮性昏迷的主要原因是**胰岛素分泌不足**

62、评定营养状态, 临床通常采用**体重、血清白蛋白检测**

-
- 63、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**
- 64、脓毒症最具特征性的临床表现是**转移性脓肿**
- 65、疖和痈的主要致病菌是**金黄色葡萄球菌**
- 66、特异性感染是指**破伤风梭菌感染**
- 67、引起气性坏疽的病原菌是**梭状芽孢杆菌**
- 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、**头孢三嗪（头孢曲松钠）**属于第三代头孢菌素
- 70、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**
- 71、**破伤风杆菌感染**是特异性感染
- 72、痈切开引流时，其切口是**"+"或"++"形切口**
- 73、早期皮下急性蜂窝织炎采用硫酸镁液湿敷，一般浓度为**50%**
- 74、治疗下肢急性丹毒，应首选**青霉素**
- 75、破伤风患者行气管切开的主要指征是**抽搐频繁、药物不易控制者**
- 76、战伤伤员现场急救中，最重要的措施是**保持呼吸道通畅**
- 77、高度怀疑腹腔脏器有损伤时，最简便易行的检诊方法是**诊断性腹腔穿刺**
- 78、患者，男，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**
- 79、创伤损害控制外科的概念是**对严重创伤，为最大限度减少内环境紊乱对患者的损害，采用分期手术治疗的方式**
- 80、患者，男，43岁，因胃溃疡行胃大部切除术，术后切口血肿，但尚未化脓，则该病人的切口为**Ⅱ类切口/乙级愈合**

-
- 81、受伤肢体肿胀、疼痛、瘀斑，局部无伤口，但压痛明显，多为挫伤
 - 82、创伤急救"五项技术"是指通气、止血、包扎、固定、搬运
 - 83、四肢应用止血带阻断血流，一般不应超过 1 小时
 - 84、批量伤员进行检伤分类的目的是确定救治及后送次序
 - 85、清创术后二期缝合是指清创后 8 天以上对伤口做的缝合
 - 86、损害控制外科的实施中，最重要的措施是采取填塞控制出血
 - 87、小肠肿瘤中最常见的是恶性淋巴瘤
 - 88、胃癌病人在手术探查时发现肿瘤已转移至盆腔，此种转移属于种植性转移
 - 89、抗生素类抗肿瘤药物是博来霉素
 - 90、与 HBV 病毒感染密切相关的肿瘤是原发性肝癌
 - 91、对放射性治疗高度敏感的肿瘤是淋巴造血系统肿瘤
 - 92、细胞毒素类抗肿瘤药物是环磷酰胺
 - 93、皮肤过度角化未被列为癌前病变
 - 94、生物碱类抗肿瘤药物是长春新碱
 - 95、肛管及肛门周围恶性肿瘤中，最常见的是鳞癌
 - 96、替尼泊苷属于生物碱类抗肿瘤药物
 - 97、细胞增殖周期依次经过 G1、S、G2 和 M 期
 - 98、携带 BRCA-1 基因者易患乳腺癌
 - 99、CPR 后病人是否存活的关键环节是早期电击除颤
 - 100、对中心静脉压影响最小的是肺动脉楔压
 - 101、反映总肺泡通气量变化的最佳指标是 PaCO₂
 - 102、心肺复苏中首选的药物是肾上腺素

-
- 103、胸外心脏按压时，手掌放置的位置为 **胸骨下 1/2 交界处**
- 104、有助于鉴别肾前性和肾后性急性肾衰竭的检查是**磁共振水成像**
- 105、脑复苏应用低温时，鼻咽温降到 **35°C ~ 33°C**最佳
- 106、心脏复苏时，心内注药一般首选**肾上腺素**
- 107、**异种移植术**后，受者对移植物不可避免地会发生强烈的排斥反应
- 108、**合并恶性肿瘤**属于肾移植的绝对禁忌证
- 109、**HTK 液**属于非细胞内液和非细胞外液型保存液
- 110、目前，进行单肺移植最主要的疾病是**慢性阻塞性肺疾病**
- 111、HLA- I 类抗原基因位点包括 **A 位点+B 位点**
- 112、小肠移植时，移植肠管通常选取**回肠**
- 113、**泼尼松龙**可起到抑制细胞因子产生的作用
- 114、供肾低温保存的最佳温度是 **4°C**
- 115、肺移植后期死亡最常见的原因是**闭塞性细支气管炎**
- 116、患者，男，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**
- 117、患者，女，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**
- 118、神经纤维瘤病又称多发性神经纤维瘤，是一种具有家族遗传倾向的先天性疾病，一般少儿时期即发病，但就其临床特征而言，不会出现的情况是**可相互融合形成巨大包块，迅速发生恶变**
- 119、急性出血坏死性胰腺炎的重要 CT 特征为**肾前筋膜增厚**

120、患儿，男，2岁。发现腹部包块就诊。超声检查：左上腹巨大实性肿块，边界尚清，回声不均，见不规则的透声区，与肾脏关系密切，其上残存肾脏积水。最可能的诊断是**肾母细胞瘤**

121、胆管结石的CT影像学表现，较多见的是**高密度**

122、患者，女，45岁。突发上腹疼痛，伴恶心、呕吐。超声检查显示胆囊多发结石，胰腺肿大，轮廓不清，回声减低，周围见少量液性暗区。首先要考虑的诊断是**急性胰腺炎**

123、在急性骨髓炎时，早期最易探查到的超声征象是**骨膜下脓肿呈现带状无回声改变，骨膜增厚呈拱形抬高表现**

124、患儿，男，12岁。发热，头痛20天，右小腿胀痛7天。X线检查：右小腿软组织肿胀，内有网状阴影，层次不清，胫骨上端骨质疏松，骨小梁模糊，似有斑点状透亮区。诊断首先要考虑**急性化脓性骨髓炎**

125、脾梗死早期CT检查可见低密度阴影，其典型的形态为**三角形**

126、患者，女，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。诊断应考虑为**骨肉瘤**

127、患者，男，45岁。上腹不适，食欲减退，伴体重下降2个月。超声检查：胰头区不规则低回声实质性块状影，边界不清，呈“蟹足状”，肠系膜上静脉轻度抬高，肝内外胆管扩张，主胰管内径约4mm。最可能的诊断是**壶腹癌**

128、患者，男性，60岁。右上腹疼，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**

129、关节结核早期X线表现的主要特征是以**骨质破坏为主**

130、患者，男，50岁。查体X线胸片发现左侧胸腔第6胸椎旁有直径约6cm的圆形肿块影。

首先要考虑的是**神经源性肿瘤**

131、腹部 X 线侧位片上，肾结石可表现与**脊柱影重叠**

132、胆囊癌的 MRI 影像特征主要表现为**胆囊壁增厚和肿块**

133、精原细胞瘤的声像图表现特点是**睾丸增大、肿块呈椭圆形、轮廓不整齐、呈强弱不等的混合性回声，并有囊性变**

134、患者，女，58 岁。胃癌根治术后 3 个月。CT 检查发现盆腔内双侧卵巢肿块和腹水。最可能的诊断是**库肯勃(Krukenberg)瘤**

135、胸部平片上的 KerleyB 线是指**宽约 1mm，位于肋膈角上方与胸壁或膈肌垂直的条状影**

136、股动脉穿刺，最佳的穿刺点是**腹股沟韧带下方 1~2cm 处**

137、脑肿瘤放疗后半年，MR 见病变处信号改变，为鉴别是复发还是放疗后改变，最有效的检查方法是 **FDG-PET 脑显像**

138、患者，女，70 岁。腹部胀痛 1 个月余。CT 检查提示：胰腺体尾部占位。CA-199 异常增高。PET / CT 检查见：胰腺体尾部低密度影，FDG 代谢异常增高灶。最可能的诊断是**胰腺癌**

139、患者，女，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，诊断较为符合的是**肾上腺 Cushing 皮质腺癌**

140、目前用于恶性肿瘤分期的各种检查方法中，最优的是 **FDG-PET/CT 全身扫描**

141、患者，女，40 岁。间断无痛性血尿 1 年。超声检查：右肾中下部大小约 6cm×5cm 的中等偏低回声肿块，边界清楚，内部回声欠均匀，肿块向肾表面隆起，并推挤肾窦，右肾静脉内低回声块影。最可能的诊断是**肾细胞癌**

142、患者，女，6 岁。头痛 7 个月，近一个月加重。CT 平扫小脑蚓部出现高密度病灶，大小

为 3cm×3cm，四脑室受压前移，增强扫描出现强化。最可能的诊断是髓母细胞瘤

143、血管造影诊断出血的征象是造影剂外溢

144、医疗机构不准使用无生产批准文号的自制药品与制剂属于《卫生部关于加强卫生行业作风建设的意见》提出的八项行业纪律之一

145、在临床诊疗活动中，医务人员收受药品、医用设备、医用耗材等生产、经营企业或经销人员以各种名义给予的财物或提成的，医德考评结果应记为较差

146、“不索取和非法收受患者财物；不收受医疗器械、药品、试剂等生产、经营企业或人员以各种名义、形式给予的回扣、提成；不违规参与医疗广告宣传和药品医疗器械促销”体现了廉洁自律，恪守医德

147、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

148、急性阑尾炎患者入院后腹痛加重，伴有寒战，体温 40°C，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，最可能的诊断是盲肠静脉炎

149、如胆囊收缩功能良好，在服脂肪餐后半小时内胆囊收缩至原大小的 1/3

150、患者，男，40 岁，中上腹绞痛伴恶心、呕吐 1 天。寒战，高热 40°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

151、患者，女，46 岁。因全身骨密度降低，多发肾结石而就诊。实验室检查血钙升高。诊断首先要考虑的是甲状旁腺功能亢进

152、患者，男，38 岁，体检发现尿路结石入院，入院后检查发现胃溃疡。查血钙为 3mg/dl，血磷 2mg / dl。病人最有可能性的诊断为甲状旁腺功能亢进症

153、乳腺癌当其皮内、皮下淋巴管被癌细胞阻塞时，其临床表现是乳腺皮肤呈“橘皮”样变

154、乳腺癌患者发生腰椎转移的主要途径是经椎旁静脉系统

155、机械性肠梗阻病人，当腹部 X 线检查显示**孤立性肠段扩张且较固定**时，应考虑**绞窄性肠梗阻**的可能

156、绞窄性腹股沟斜疝行肠切除吻合术后，一般采取**单纯疝囊高位结扎术**

157、高位肠梗阻呕吐的特点是**出现早、次数多、量少**

158、腹部闭合性损伤行手术治疗时，如未找到明确损伤时，应进行探查的顺序是**肝、脾等实质性器官→胃、肠消化道及其系膜→盆腔器官**

159、患者，女，45 岁。近半年以来自觉上腹部隐痛不适、食欲减退，全身乏力，间断解柏油样黑便，无呕血，体重下降约 5kg。既往无胃病史。查体：上腹部轻压痛，肝脾未触及，无移动性浊音，大便潜血试验(+)。根据患者情况，首先要考虑的是**胃癌伴出血**

160、引起腹膜炎的细菌最多见的是**大肠杆菌**

161、患者，女，65 岁。右乳头瘙痒 1 年，逐渐加重为刺痛、烧灼感，乳头有碎屑脱皮，轻度糜烂，在乳晕区可触及约 0.8cm 大小肿块。首先应考虑的诊断是 **Paget 病**

162、患者，男，27 岁。腹部被刺刀穿透，有大网膜及肠管部分脱出。现场处理的措施是**用清洁纱布或碗覆盖保护，妥善包扎后送医院**

163、继发性腹膜炎时，腹痛的特点是**持续性全腹痛，原发部位显著**

164、下肢静脉曲张能否手术的关键是**深静脉是否通畅**

165、对于绝经后乳腺癌患者，内分泌治疗首选的物药**芳香化酶抑制剂**

166、患者，女，48 岁，发现右乳内上象限肿物 1 周。检查：局部可及 2cm 大小肿物，表面皮肤凹陷，肿物质硬，表面不光滑，活动。右腋下可及 1cm 大淋巴结，质较硬，既往患者有肺结核病史。最可能诊断为**乳腺癌**

167、直肠外脱垂最常用的检查方法是**患者蹲下做排便动作**

168、腹股沟斜疝修补术最常见的并发症是**阴囊血肿**

169、患者，男，30岁。腰背部外伤4小时。查体 P120次/分，BP70/50mmHg。神志清、面色苍白。全腹压痛，反跳痛，腹肌紧张明显，以左上腹部为甚。B超提示腹腔积液，腹腔穿刺抽出暗红色不凝血。诊断首先考虑**脾破裂**

170、胰腺癌最常见的首发症状是**上腹痛和上腹饱胀不适**

171、乳癌改良根治术中损伤了胸长神经，患侧肢体会出现**前锯肌瘫痪，翼状肩胛**

172、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**

173、决定直肠癌能否保留肛门的主要因素为**肿瘤下缘与齿状线的距离**

174、甲亢病人术前需行碘准备，需要**每天3次，第1天3滴，以后逐日每次增加1滴，至每次16滴，维持2~3周**

175、结肠癌 Dukes 分期中 B 期是指**癌穿透肠壁，无淋巴结转移**

176、直肠下 1/3 锐器插入伤处理原则是**剖腹行乙状结肠造口，冲洗下端肠腔，修补损伤，引流直肠周围间隙**

177、患者，男，38岁，右下胸撞伤6小时，伤后感上腹部疼痛，头晕。查：

BP90/70mmHg，P110次/分，面色苍白，右腹部压痛、反跳痛、肌紧张较明显。X线透视示肝阴影扩大、右膈抬高。首先应考虑的诊断是**肝破裂**

178、腹部损伤是一种特殊类型的急腹症--创伤性急腹症，其特点是**致伤因素多、伤后生命体征变化明显、伤情重、伤型复杂和死亡率高**

179、急性梗阻性化脓性胆管炎的治疗原则，最主要的是**紧急手术**

180、患儿，男，4岁，腹部外伤。手术探查发现脾下极有一4cm裂伤，深1.5cm，最佳的手术方式是**脾修补术**

181、**血尿素氮升高**对鉴别上下消化道出血有帮助

182、患者，男，46岁。急性阑尾炎伴阑尾穿孔手术后持续发热半个月。右上腹及右肋缘下疼

痛，并向右肩部放射。腹部 X 线平片：右膈肌膨隆，可见局限性液平。X 线胸片：右侧胸腔积液。根据患者情况，首先要考虑的术后并发症是**右膈下脓肿**

183、甲状腺功能亢进施行甲状腺大部切除术后第一天出现声音变弱，比较单调，且不能发高音，发音易疲劳，但不是声音嘶哑。喉镜检查声带活动可能有一侧**喉上神经外侧支损伤**

184、**胆囊结石**多为胆固醇结石或混合性结石

185、患者，男，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，首先应考虑的诊断是**食管胃底静脉曲张破裂大出血**

186、胆总管结石合并急性梗阻性化脓性胆管炎时，不会发生压迫门静脉引起**肝外型门静脉高压症**

187、胰腺癌与胆总管结石的主要鉴别点是**进行性加重的黄疸**

188、小肝癌合并肝硬化，局部切除术肿瘤与切线的距离是 **2cm**

189、胃溃疡的手术适应证是**不能排除或已证实有恶变者**

190、对肠梗阻患者施行剖腹探查，术中发现肠系膜终末小动脉尚有搏动，肠管壁增厚，呈暗红色，病人血压、脉搏、呼吸及血氧饱和度测定均稳定、正常。对此病人病变肠管的处理原则是**用等渗盐水纱布热敷及普鲁卡因做肠系膜根部封闭，观察 10~30 分钟**

191、颈正中线甲状腺峡部上方的球形肿块，可随吞咽上下移动。最可能的诊断是**甲状舌管囊肿**

192、一中年患者十二指肠溃疡大出血，7 小时内已输血 100ml，BP75/50mmHg，脉搏 140 次 / 分，肠鸣音活跃，此时应**输血，进行急诊胃次全切除手术**

193、患者，男，63 岁。临床诊断胃癌，术中发现胃窦部 5cm×6cm 肿块，与胰腺、肠系膜上静脉等组织浸润粘连固定，肝脏有散在多个大小不等转移结节、盆腔广泛种植性转移灶。此

时，宜采取的手术方式是胃空肠吻合术

194、急性梗阻性化脓性胆管炎患者不合适进行胆道造影检查

195、继发性腹膜炎最常见的病原菌是大肠杆菌

196、患者，男，39岁，已诊断十二指肠球溃疡并幽门梗阻，经内科禁食，胃肠减压，补液等治疗3天后缓解，其幽门梗阻的原因可能为因炎症水肿造成幽门梗阻

197、基础代谢率是判断甲状腺功能亢进病情程度的良好指标，其计算公式是基础代谢率=脉率+脉压-111

198、甲状腺功能亢进手术后发生甲状腺危象的高危时间是术后12~36小时

199、慢性脓胸最重要的病理特征是胸膜增厚

200、开放性气胸应首先处理封闭开放性胸壁伤口

201、患者，男，60岁。咳嗽，痰中带血，间歇低热3个月。有肺结核病史。X线胸片：右肺下叶底部可见3cm×3cm球形病灶，3次痰找癌细胞阴性。对于该患者，诊断首先应考虑肺癌

202、患者，男，36岁。反复咳脓痰伴咯血1年。经内科治疗咯血停止，但患者一般情况差。临床初步诊断支气管扩张。为进一步明确病变部位及病变范围，检查方法首选胸部高分辨CT

203、患者，女，35岁，劳累后心悸、心前区不适1年半。查体：心尖部抬举性搏动，胸骨左缘第3肋间闻及叹息样舒张期杂音，向心尖部传导。股动脉闻及枪击音。X线检查示：左心房和左心室增大，升主动脉和弓部增宽。考虑为主动脉瓣关闭不全

204、对急性脓胸诊断最具临床诊断意义的方法是胸腔穿刺抽得脓液

205、早、中期食管癌常用的手术方法是食管癌切除，胃食管重建术

206、慢性缩窄性心包炎，最常显著受累的部位是心室表面

207、怀疑是肺癌的病人应首选胸部X线检查

208、早期肺癌，首选的治疗方法是手术切除病肺

-
- 209、冠心病的左主干病变是指病变位于发出前降支与回旋支的共同开口
- 210、动脉导管未闭的手术中，最容易损伤的神经是喉返神经
- 211 早期食管癌是指病变局限于黏膜及黏膜下层
- 212、周围型肺癌是指癌肿位于肺段支气管开口以远，位置在肺的周围
- 213、患儿，男，5岁。以渐发劳累气促为主诉。查体：无发绀，颈静脉怒张。肝脏肿大。胸骨左缘第2、3肋间可闻及IV / 6级粗糙收缩期杂音。最可能的诊断是右室流出道梗阻
- 214、食管癌切除术后出现乳糜胸多发生在术后2~10日
- 215、支气管扩张多发生在三级支气管
- 216、纵隔镜检查对肺癌的病理分期最有价值
- 217、食管癌手术应用最为广泛的方式是食管大部切除术，胃代食管术
- 218、食管癌组织用Lugol溶液染色呈黄色
- 219、患者，男，21岁。25分钟前左胸部被刀刺伤。就诊时烦躁不安，面色苍白，随后出现意识淡漠。查体：脉搏细弱，血压测不到。左胸第4肋间胸骨旁2cm处可见一长2cm伤口，心音遥远、微弱。最可能的诊断是心脏贯通伤
- 220、食管癌好发部位是胸部食管中段
- 221、张力性气胸急救原则中首先应是立即排气解除胸腔的高压状态
- 222、患者，男，28岁，咳嗽、咳黄白色痰。查体：T38℃，P88次/分，R22次/分，BP150/95mmHg，两肺底湿啰音，胸骨左缘第2肋间连续机器样杂音。胸片示主动脉弓突出，肺动脉圆锥隆出，考虑动脉导管未闭
- 223、胸腹联合伤应禁行的检查是肠道气钡双重造影
- 224、冠心病中通常所说的"三支病变"是指右冠状动脉、回旋支、前降支
- 225、周围型肺癌是指起源于肺段支气管以下的肺癌，位置在肺的周围部分

226、患者，女，30岁。头部外伤2小时。CT检查发现右额颞硬膜下血肿，左颞骨骨折。行开颅血肿清除术，清除血肿后脑组织明显塌陷，10分钟后又出现脑组织膨出。最可能的原因是**对侧血肿**

227、颅后窝病变发生脑疝者，最有效的紧急处理措施是**脑室穿刺外引流**

228、脑疝发生后，应禁忌进行**腰椎穿刺引流脑脊液**

229、颅内压增高的3大主要表现：**头痛、呕吐、视神经乳头水肿**

230、运动着的头颅突然碰撞在外物上，迫使其瞬间由动态转为静态，因此而造成的脑损伤称为**减速伤**。减速伤常造成**冲击点伤和对冲伤的同时出现**