

2022 年普通外科学《考前急救宝典》尝鲜版

基础知识

考点一：电解质

细胞外液 细胞内液

主要阳离子 Na^+ K^+ 、 Mg^{2+}

主要阴离子 Cl^- 、 HCO_3^- 、蛋白质 HPO_4^{2-} 、蛋白质

考点二：自体输血

1. 预存自身库存血

适应证：择期手术+无禁忌证。

方法：400ml/W，最多 4 次。

禁忌证：血制品污染，肿瘤扩散，开放性损伤，心肺不全，凝血障碍，原本贫血者。

2. 血液稀释回输

方法：麻醉前取血，同时补充血浆增量剂。

血量：**<总血量 20%~30%**。

取血速度：200ml/5min。

使用原则：后采先用，先采后用。

3. 术中失血回输

回输总量以不超过 3500ml 为宜，同时补充适量新鲜冰冻血浆以提供凝血因子。

考点三：休克的分类

低血容量性休克：包括失血性休克和创伤性休克

心源性休克：常见于心梗（低动力性休克）

分布性休克：如感染性休克

梗阻性休克：如肺栓塞、心脏压塞、张力性气胸

分布性休克是由于血管收缩及舒张障碍和血流分布受损所致，感染性休克是最常见的分布性休克。

低血容量性休克和感染性休克是外科常见的休克。

考点四：麻醉前用药

根据病情选择使用镇静（减轻焦虑，消除紧张），镇痛及抗胆碱药，使患者镇静及减少呼吸道分泌（防止误吸）。

- ①全麻：镇静药和抗胆碱药为主。
- ②腰麻：镇静药为主。
- ③硬膜外麻醉：镇痛药（穿破蛛网膜及损伤脊神经的几率较大）。

麻醉前 30~60 分钟肌注。

骨外科

考点 1：骨折的临床表现及 X 线检查

（一）局部表现

④ 1. 一般表现——局部疼痛、肿胀和功能障碍。

2. 特有体征（3）

- ④ (1) 畸形：缩短、成角或旋转畸形。
- (2) 异常活动
- (3) 骨擦音或骨擦感

具有以上三者之一，即可诊断为骨折。

注意：

有的骨折不出现特有体征（如裂缝骨折和嵌插骨折）

· 须经 X 线拍片确诊。

（二）全身表现-2

——见于严重和多发性骨折。

1. 休克

出血导致，特别是骨盆骨折、股骨骨折和多发性骨折。

2. 发热

一般体温正常，出血量较大，血肿吸收时可出现低热。

开放性骨折，出现高热时，应考虑感染的可能。

（三）X 线检查——常规。

有些轻微的裂缝骨折，急诊拍片未见明显骨折线，如临床症状较明显者，应于伤后 2 周拍片复查。此时，骨折端的吸收常可出现骨折线。



扫码立即购买完整版
享限时福利

考点 2：骨折的早期并发症

1. 骨筋膜室综合征

2. 脂肪栓塞综合征

3. 重要内脏器官损伤

4. 重要周围组织损伤

5. 休克

骨折早期并发症记忆

2-2-1：2 个综合征，2 个损伤，1 个休克

1. 骨筋膜室综合征

(1) 概念：由骨、骨间膜、肌间隔和深筋膜形成的骨筋膜室内肌肉和神经因急性缺血而产生的早期综合征。

⑤ (2) 常见部位：多见于前臂掌侧和小腿。

(3) 机制：骨折的血肿和组织水肿，使骨筋膜室内内容物体积增加；或包扎过紧，局部压迫使骨筋膜室容积过小——压力增高。

根据缺血的不同程度而导致：

①濒临缺血性肌痉挛；②缺血性肌痉挛；③坏疽。

2. 脂肪栓塞综合征

骨折处髓腔内血肿张力过大，骨髓被破坏，脂肪滴进入破裂的静脉窦内，可引起肺、脑脂肪栓塞。

表现：呼吸功能不全、发绀。烦躁不安、嗜睡，甚至昏迷、死亡。

3. 重要内脏器官损伤

肝、脾破裂；肺损伤；膀胱、尿道损伤（骨盆骨折）以及直肠损伤（骶尾骨骨折）等。

4. 重要周围组织损伤

(1) 重要血管损伤：

股骨髁上骨折——腘动脉；

胫骨上段骨折——胫前或胫后动脉；

伸直型肱骨髁上骨折——肱动脉。

(2) 周围神经损伤：

肱骨中下 1/3 骨折——桡神经；

腓骨颈骨折——腓总神经。

(3) 脊髓损伤。

5. 休克

考点 3：骨折的晚期并发症

1. 关节僵硬：最常见。

2. 缺血性肌挛缩：骨筋膜室综合征处理不当的严重后果。典型畸形是爪形手和爪形足。

3. 异位骨化（骨化性肌炎）：

多见于肘关节，如肱骨髁上骨折反复暴力复位、牵拉所致。

水肿机化并在关节附近软组织内广泛骨化，造成关节功能障碍。

4. 创伤性关节炎。

5. 缺血性骨坏死：股骨颈骨折——股骨头缺血性坏死。

6. 急性骨萎缩。

7. 感染：可导致化脓性骨髓炎。

④ 8. 压疮——长期卧床。

9. 坠积性肺炎——长期卧床。

④ 10. 下肢深静脉血栓形成：

· 骨盆/下肢骨折，下肢长时间制动，静脉血回流缓慢，加之创伤所致血液高凝状态，导致血栓。

1. 关节僵硬；

2. 缺血性肌挛缩；

3. 下肢深静脉血栓形成；

4. 感染；5. 压疮；6. 坠积性肺炎；

7. 异位骨化（骨化性肌炎）；8. 缺血性骨坏死；9. 急性骨萎缩；10. 创伤性关节炎。

· 骨折晚期并发症巧记——1-1-1-3-4

· 1 个最常见，

· 1 个最严重，

· 1 个血栓，

· 3 个感染，

· 4 个骨相关。

回顾

· 早期——2-2-1：

2 个综合征，2 个损伤，1 个休克

· 晚期——1-1-1-3-4

1 个最常见，1 个最严重，1 个血栓，
3 个感染，4 个骨相关

神经外科

考点 1 视交叉位置和邻近结构

位置：蝶鞍上方

临近结构：

下方——脑垂体

两侧——颈内动脉

上方——第三脑室

周围——海绵窦

前方——大脑前动脉、前交通动脉和鞍结节

④ 考点 2 视交叉血供

前上方：大脑前 A 的分支

④ 前中部：前交通 A 的分支

前外侧部：眼 A 的颅内段分支

中段和后下方：来自颈内 A、大脑后 A 和后交通 A 的分支

考点 3 海绵窦的位置

位于颅中窝蝶鞍的两侧，是两层硬膜之间的腔隙。

前部至眶上裂内侧部，与视 N 管和颈内 A 床突上段相邻；

后部达颞骨岩部的尖端，与颈内 A 管和半月 N 节相邻；

内侧壁与垂体、蝶鞍、蝶窦相邻；

上外侧邻大脑的颞叶。

下壁为蝶骨，与圆孔、卵圆孔相邻。

考点 4 海绵窦解剖中 Parkinson 三角

动眼神经、滑车神经与三叉神经眼支之间

考点 5 听 N 的走行及毗邻

第 VIII 对颅神经，又称“前庭神经”。

神经干分为耳蜗神经与前庭神经两部分。

耳蜗神经起自内耳螺旋神经节的双极细胞，周围突终止于内耳柯替器。

前庭神经起源于内耳前庭神经节的双极细胞，周围突终止于囊斑及壶腹嵴。

泌尿系统

考点 1. 尿失禁

真性尿失禁：即完全性尿失禁，外伤、手术、先天性疾病引起的膀胱颈和尿道括约肌受损。

压力性尿失禁：当腹压突然增加时，尿液不随意地流出。常见于多产妇或有产伤史的中老年女性。

充溢性尿失禁：即假性尿失禁，指膀胱功能完全失去代偿，压力增高而引起尿液不断溢出。见于前列腺增生、神经源性膀胱等。

急迫性尿失禁：在严重尿频、尿急时，排尿不能控制所发生的尿失禁，多见于急性膀胱炎、膀胱结核等。

考点 2. 血尿

1. 根据尿中血液含量分为

(1)镜下血尿：RBC>3/HP；

(2)肉眼血尿：>1ml 血/L 尿。

2. 根据血尿出现时间的先后分为

(1)初始血尿

(2)终末血尿

(3)全程血尿

考点 3. 少尿、多尿和无尿

正常尿量：1500~2000ml/d。

多尿：>2500ml/d，多见于糖尿病、尿崩症及肾衰竭多尿期。

少尿：<400ml/d。

无尿：<100ml/d。

考点 4. 泌尿系统疾病的器械检查

检查方法&作用

导尿检查：诊断（测定残余尿、膀胱造影）或治疗（解除尿潴留、引流等）

残余尿测定：导尿测定残余尿或B超测定。

尿道金属探条：用于扩张狭窄尿道。

尿道膀胱镜：直接检查尿道及膀胱内病变+病理活检。尿道狭窄、急性下尿路感染或膀胱容量过小禁忌检查。

经尿道输尿管肾镜检查：直接检查输尿管及肾盂，也可在直视下取石、碎石、切除或电灼肿瘤，取活检。

肾：结石、肿瘤、炎症、结核等可以引起肾积水。

肾盂输尿管交界处的梗阻可能是先天性狭窄、异位血管和纤维束等。

输尿管：结石为最常见的原因，输尿管炎症、结核、肿瘤等也可引起梗阻。

膀胱：最常见的原因是良性前列腺增生。

尿道：最常见的原因是尿道狭窄，尿道结石、结核、肿瘤等也可引起梗阻。

考点 5. 泌尿系梗阻的原因

肾：结石、肿瘤、炎症、结核等可以引起肾积水。肾盂输尿管交界处的梗阻可能是先天性狭窄、异位血管和纤维束等。

输尿管：结石为最常见的原因，输尿管炎症、结核、肿瘤等也可引起梗阻。

膀胱：最常见的原因是良性前列腺增生。

尿道：最常见的原因是尿道狭窄，尿道结石、结核、肿瘤等也可引起梗阻。

考点 6. 泌尿系梗阻的处理

病因治疗：最理想的治疗是去除肾积水病因，保留患肾。先天性肾盂输尿管连接部狭窄可做肾盂成形术，上尿路结石可行碎石或取石术。

肾造瘘术：若情况危急或肾积水病因无法去除，可行梗阻以上部位造瘘引流，病情稳定后再行手术。

肾切除术：肾积水严重，剩余的肾实质过少或伴有严重感染时，在对侧肾功能良好的情况下可切除病肾。

考点 7. 前列腺增生的鉴别诊断

膀胱颈硬化症：即膀胱颈挛缩，由慢性炎症引起，发病年纪较轻，40~50岁出现症状。前列腺不增大。

前列腺癌：前列腺坚硬，结节状。须行活组织或针吸细胞学检查。

膀胱癌：膀胱颈部附近的膀胱癌，须与前列腺增生鉴别。血尿+膀胱镜有助于鉴别。

神经源性膀胱功能障碍：常有明显神经系统损害的病史及体征，同时伴有肛门括约肌松弛和放射消失。

尿动力学检查有助于鉴别。

尿道狭窄：多有尿道损伤、感染等病史。

题型：A1/A2 型题

题干：

除低钙血症外，最易引起 Trousseau 征阳性的是

- A 高钙血症
- B 代谢性酸中毒
- C 呼吸性碱中毒
- D 低钾血症
- Ⓔ E 呼吸性酸中毒

答案：C

解析：低钙血症、呼吸性碱中毒易引起 Trousseau 征阳性。故答案应选 C。

题型：A1/A2 型题

题干：

胃大部切除术后由流质饮食改为半流质饮食后出现腹胀、呕吐，呕吐物含胆汁，则以下诊断中，可能性最大的是

- A 粘连性肠梗阻
- B 吻合口出现梗阻
- C 胃出血
- D 十二指肠残端破裂
- E 胃排空延迟

答案：E

解析：胃切除术后排空障碍属动力性胃通过障碍，发病机制尚不完全明了。术后拔除胃管后，患者出现上腹持续性饱胀、钝痛，并呕吐带有食物和胆汁的胃液。故答案应选 E。

题型：A1/A2 型题

题干：

对诊断困难的急性化脓性腹膜炎病例，应做哪项检查以协助明确诊断

- A 内镜检查
- B X线钡餐检查
- C 诊断性腹腔穿刺
- D 选择性血管造影
- E 肝、胆、胰CT扫描

答案：C

解析：虽然内镜（目前主要选用腹腔镜）检查也是可选的，但要求一定的设备和技术，不是所有的医院都能具备，若没有选项C时，可考虑对选项A的选择，而C则是操作简便，不需要特殊设备，患者痛苦小、且能为腹内病灶提供准确资料。

题型：A1/A2型题

题干：

女，34岁，有足癣史10余年，近期症状较重，突然出现畏寒、发热，体温39.5℃，右小腿疼痛，并出现片状红斑，边界清楚，腹股沟淋巴结肿痛，此患者可能发生了

- A 脓毒症
- B 浅淋巴管炎
- C 右小腿脓肿
- D 丹毒
- E 静脉炎

答案：D

解析：患者有多年足癣史，突然出现畏寒、发热，右小腿红斑，区域淋巴结炎症，这是丹毒的表现，故正确答案是D。浅淋巴管炎为硬而有压痛的红线，不呈斑片状；静脉炎时，沿静脉走行有压痛，静脉变硬，可有红肿；脓毒症为全身性严重炎症，脓肿是局部的化脓性炎症，与题意不符。

题型：A1/A2型题

题干：

患者男，30岁，建筑工人，从5米高处摔下，一般情况好，X线摄片为左侧第10、11肋骨骨折，留院观察，第3天突然出现剧烈腹痛，呈现休克状态。首先考虑诊断为

- A 肠穿孔
- B 肾破裂出血

- C 胸膜腔积血加重
- D 延迟性脾破裂
- E 食管贲门黏膜撕裂

答案：D

解析：脾被膜下破裂形成的血肿和少数脾真性破裂后被网膜等周围组织包裹形成局限性的血肿，可在36~48小时冲破被膜或血凝块而出现典型的出血和腹膜刺激症状，称为延迟性脾破裂。故答案应选D。

题型：A1/A2型题

题干：

下列情况中，不能行根治性胃癌手术的是

- A 肝总动脉淋巴结有转移时
- B 腹腔动脉淋巴结有转移时
- Ⓢ C 肝、腹膜、肠系膜广泛转移时
- D 癌浸润到横结肠或脾脏时
- Ⓢ E 肝左外叶局限性癌浸润时

答案：C

解析：广泛转移时无法进行手术根治治疗。对于局限侵犯横结肠、脾脏、胰腺时，可扩大根治切除。故答案应选C。

题型：A1/A2型题

题干：

急性化脓性梗阻性胆管炎并休克，最好的治疗措施是

- A 积极抗休克的同时行胆总管切开引流术
- B 静脉点滴大剂量抗生素及激素
- C 即行手术，作单纯胆囊造口术
- Ⓢ D 即行手术，作胆囊切除，胆总管探查术
- E 中药治疗

答案：A

解析：胆管急性完全性梗阻和化脓性感染导致此病，是胆道感染中最为严重的类型，亦称急性重症胆管炎。胆管结石是最常见的梗阻因素，其余为肿瘤、炎性狭窄和胆道蛔虫等。造成化脓性感染的致病菌有大肠埃希菌、变形杆菌、产气杆菌、铜绿假单胞菌等革兰阴性杆菌，厌氧菌也多见。如发生混合

感染，病情则更为严重。治疗应紧急手术解除胆道梗阻并减压引流。手术以切开减压、引流胆管、挽救生命为主要目的，故应力求简单、有效，但对胆总管应尽可能仔细探查，力争解除梗阻。对伴有肝内胆管梗阻者，宜先行PTCD引流减压，使患者转危为安后再进一步详查，择期实施彻底的手术。故答案应选A。

题型：A1/A2 型题

题干：

术中鉴别直疝与斜疝主要依靠

- A 精索与疝囊的关系
- B 疝囊颈与腹壁下动脉的关系
- C 疝块与内环的关系
- D 疝块是否进入阴囊
- E 是否产生嵌顿

答案：B

解析：斜疝疝囊口位于腹壁下动脉外侧，直疝疝囊口位于腹壁下动脉内侧。故答案应选B。

题型：A1/A2 型题

题干：

纤维结肠镜可应用于如下情况，除了

- A 下消化道出血
- B 结肠息肉
- C 结肠癌有穿孔者
- D 溃疡性结肠炎
- E 结肠癌

答案：C

解析：纤维结肠镜可应用于原因不明的下消化道出血的定位和病因诊断，结肠良性或恶性新生物，可明确病变范围和活检，可确诊和明确溃疡性结肠炎的病变范围。结肠镜检查的最主要和严重并发症是引起穿孔，对疑有穿孔者可者为禁忌。故答案应选C。

题型：A1/A2 型题

题干：

开放性伤口清创缝合的时限一般为

- A 6~8 小时
- B 8~12 小时
- C 13~20 小时
- D 24 小时左右
- E 48 小时

答案: B

解析: 开放性伤口清创缝合的时限一般为 6~8 小时, 头面部伤口清创缝合的时限可延长到 8~12 小时 (头部血流丰富, 抗感染强)。

题型: A1/A2 型题

题干:

⑤ 除小肠外, 腹腔内最易成为疝内容物的组织是

- A 大网膜
- B 升结肠
- C 乙状结肠
- D 肠系膜
- E 膀胱

答案: A

解析: 大网膜活动度大, 易成为疝内容物。

题型: A1/A2 型题

题干:

处理破伤风的伤口时, 错误的是

- A 伤口周围选用破伤风抗毒血清作环形浸润阻滞
- B 清除坏死组织和异物
- C 反复氧化剂冲洗伤口
- D 用 1%高锰酸钾湿敷
- E 伤口应尽量予以缝合

答案: E

解析: 破伤风由厌氧菌感染所致, 处理伤口需彻底清创, 去除坏死组织, 一般不予缝合。故答案应选



扫码立即购买完整版
享限时福利

E。

题型：A1/A2 型题

题干：

腹股沟斜疝的特点之一为

- A 可同时有直疝存在
- B 因为与睾丸下降有关，左侧较常见
- C 可在精索后方感到疝囊
- D 一般疝内容物不能完全回纳
- E 外环可扩大在 2cm 以上，疝块可坠入阴囊

答案：E

解析：凡疝囊从腹壁下动脉外侧的内环突出，向内、向下、向前斜行经过腹股沟管，再穿出皮下环并可进入阴囊者称为腹股沟斜疝。斜疝是最多见的腹外疝，发病率约占全部腹外疝的 90%，或占腹股沟疝的 95%。男性占绝大多数，右侧比左侧多见。腹股沟斜疝有先天性和后天性两种。前者的发病原因因为腹膜鞘状突未闭，后者的发病原因除了腹股沟部有先天性缺损外，腹内斜肌和腹横肌的发育不全起主要作用。故答案应选 E。

题型：A1/A2 型题

题干：

极易被忽视而又易导致不良后果的腹外疝是

- A 腹股沟直疝
- B 腹股沟斜疝
- C 肌疝
- D 脐疝
- E 白线疝

答案：D

解析：疝囊通过脐环突出的疝称脐疝。脐疝有小儿脐疝和成人脐疝之分，成人脐疝为后天性疝，较为少见，多数是中年经产妇女。由于疝环狭小，成人脐疝发生嵌顿或绞窄者较多。故答案应选 D。

题型：A1/A2 型题

题干：

胃大部切除术（Billroth II 式）后，餐后 30 分钟上腹部胀痛，随后呕吐大量胆汁，不含食物，呕吐后症状缓解

- A 急性完全性输入段梗阻
- B 慢性不完全性输入段梗阻
- C 吻合口梗阻
- D 输出段梗阻
- E 碱性反流性胃炎

答案：B

解析：胃大部切除术后，进食 30 分钟左右出现上腹部绞痛或胀痛，并可放射至肩胛骨，并突然呕吐出大量不含胆汁的食物，呕吐后症状即消失，是典型的慢性输入段梗阻的表现，是由于进食期间分泌的消化液逐渐增多，克服了梗阻，出现了剧痛和呕吐。故答案应选 B。

④ 题型：A1/A2 型题

题干：

④ 急性腹膜炎发生严重休克的主要原因因为

- A 水和电解质紊乱
- B 血容量减少和吸收大量毒素
- C 疼痛
- D 补液不足
- E 营养不良

答案：B

解析：腹膜有很强的吸收力，腹膜炎时因腹膜吸收大量的毒性物质，当腹膜吸收毒素与经淋巴吸收细菌后，可导致败血症。继而引起血管扩张，通透性增加，大量液体进入第三间隙，血容量减少。

题型：A1/A2 型题

题干：

以下各项外科治疗门静脉高压症目的中，最主要的是

- A 减轻肝性脑病
- B 纠正血小板过少
- C 预防腹水并发感染
- D 防止食管胃底静脉破裂出血

E 治疗顽固性腹水

答案: D

解析: 无严重并发症的门静脉高压症, 由内科治疗。外科治疗的重点是抢救和防止上消化道大出血、消除巨脾和脾功能亢进。故答案应选 D。

题型: A1/A2 型题

题干:

关于胰腺炎诊断中血、尿淀粉酶检测的叙述不正确的是

- A 血清淀粉酶值在发病后 3~12 小时开始升高, 24~48 小时达到高峰, 7 天内恢复正常
- B 尿淀粉酶升高稍迟但持续时间比血淀粉酶长
- C 淀粉酶值的高低与病情的轻重不一定成正比
- D 严重的坏死性胰腺炎, 血、尿淀粉酶值反而不升高

Ⓔ E 以上都不是

答案: E

解析: 胰酶的测定对诊断有重要意义。血清淀粉酶值在发病后 3~12 小时开始升高, 24~48 小时达到高峰, 7 天内恢复正常。血清淀粉酶值高于 300U/dl (正常值 40~180U/dl, Somogyi 法) 即提示为本病。尿淀粉酶升高稍迟但持续时间比血淀粉酶长。尿淀粉酶明显升高 (正常值 80~300U/dl, Somogyi 法), 具有诊断意义。淀粉酶值的高低与病情的轻重不一定成正比。严重的坏死性胰腺炎, 血、尿淀粉酶值反而不升高。故答案应选 E。

题型: A1/A2 型题

题干:

亲属供体与受者 HLA 位点不同时, 其移植后的远期效果与尸体肾移植差不多, 应避免做移植手术, 不同的位点数目是

- A 1 个
- B 2 个
- C 3 个
- D 4 个
- E 5 个

答案: B

解析: 亲属供体与受者 HLA 位点有 2 个不同时, 其移植后的远期效果与尸体肾移植差不多。

题型：A1/A2 型题

题干：

在甲亢手术前应将心率降至每分钟

- A 80 次以下
- B 90 次以下
- C 100 次以下
- D 110 次以下
- E 120 次以下

答案：B

解析：特殊的药物准备为术前准备的最重要环节，药物准备的主要目的是缓解甲亢的症状，降低基础代谢率，要求达到：脉率 <90 次/分，基础代谢率 $<+20\%$ 。故答案应选 B。

题型：A1/A2 型题

题干：

患者男，45 岁，Billroth II 式胃大部切除术后，进食后突起上腹部剧烈疼痛，呕吐频繁，不含胆汁，上腹偏右有压痛。该患者最可能的诊断是

- A 急性胆囊炎
- B 输入段肠袢梗阻
- C 输出段肠袢梗阻
- D 吻合口梗阻
- E 急性肠扭转

答案：B

解析：患者的表现符合输入袢急性梗阻，因输入段梗阻所以在呕吐物中没有胆汁。故答案应选 B。

题型：A1/A2 型题

题干：

患者男，30 岁，半年前上腹部曾受钝挫伤。2 个月前上腹部出现肿物，近来常有呕吐，但无腹痛及发热。检查：上腹部有巨大囊性肿物，无压痛，诊断为假性胰腺囊肿，最好的治疗方法是

- A 继续观察
- B 穿刺抽吸囊肿内容物

- C 手术切除囊肿
- D 囊肿外引流术
- E 囊肿内引流术

答案: E

解析: 考题考点为假性胰腺囊肿的治疗。囊壁一般 4~6 周成熟, 该患者囊肿已形成 2 个月, 且囊肿巨大, 自行吸收的可能性很小, 继续观察已无意义, 需手术治疗, 手术治疗主要为引流术。外引流术和穿刺抽吸适用于囊肿有明显感染, 囊肿壁薄未成熟不能做内引流术时; 手术切除囊肿适用于囊肿位于胰体尾且体积较小者; 对于成熟的巨大囊肿最常用的治疗方法为内引流术。故答案应选 E。

题型: A1/A2 型题

题干:

下列有关甲状腺疾病的叙述, 错误的是

- A ^{131}I 碘吸碘率 24 小时高达 40%可诊断甲状腺功能亢进
- B 甲状腺冷结节可为甲状腺囊性腺瘤, 亦可为甲状腺癌
- C 甲状腺多发性结节, 多数为良性病变
- D 甲状腺未分化性癌, 一般不用手术治疗
- E 甲状腺未分化性癌, 用放射性碘治疗疗效不满意, 通常用外放射治疗

答案: A

解析: 正常甲状腺 24 小时内摄取碘 ^{131}I 量为人体总量的 30%~40%。如果 2 小时吸碘 ^{131}I 量 $>25\%$, 或者 24 小时内 $>50\%$, 且吸碘 ^{131}I 高峰提前, 均可诊断为甲亢。故答案应选 A。

题型: A1/A2 型题

题干:

腹部闭合性损伤时, 下列哪项最有可能确定为内脏破裂 ()

- A 腹部有压痛
- B 腹腔穿刺抽出不凝血
- C 神志不清
- D 血压下降
- E 冷汗淋漓

答案: B

解析: 闭合性损伤经过各项检查诊断仍有困难时, 行腹腔穿刺、腹腔灌洗, 对早期诊断内出血或膈下

有无游离气体的胃肠道破裂很有诊断价值。抽吸出气体、不凝血、或胃肠道内容物、胆汁等即可确诊。腹部穿刺抽出不凝血，提示系实质性脏器破裂所致内出血，因腹膜的去纤维作用使血液不凝固。血压下降、神志不清、腹部压痛、冷汗均不能确定有内脏破裂。

题型：A1/A2 型题

题干：

距肛门部 7cm 发现广基的直肠绒毛状管状腺瘤，大小约 1.5cm，最合适的治疗方法为

- A 定期复查肠镜
- B 直肠镜下套扎电灼切除
- C 从肛门部局部切除
- D 开腹手术治疗
- E 以上都不正确

答案：C

解析：直肠绒毛状腺瘤易恶变，应早期切除，广基息肉应采用局部手术切除，切除范围包括基底部周围黏膜，然后缝合创面。

题型：A1/A2 型题

题干：

肾结核的初期 X 线表现特征是

- A 空洞形成
- B 多个肾盏消失
- C 肾显影变淡或不显影
- D 肾区弥漫性钙化
- E 单个肾盏模糊，呈虫蛀样改变

答案：E

解析：肾实质钙化是主要所见，其钙化灶密度较低，不甚清晰，是由于干酪坏死物质内有少量钙盐沉积所致。

题型：A1/A2 型题

题干：

胸内甲状腺肿又称胸骨后甲状腺肿，下列临床特点中，不正确的是

- A 大多数是单纯性甲状腺肿，偶为甲状腺腺瘤，多位于前纵隔
- B 80%为恶性，生长较快，压迫症状出现早
- C CT 能清楚显示肿块的大小及与周围组织的关系
- D 核素¹³¹I 扫描对诊断及判明有无甲状腺功能亢进均有帮助
- E 一经诊断，应手术摘除

答案：B

解析：胸内甲状腺肿多为良性，生长缓慢，常无症状。部分患者有胸闷、胸胀，或甲状腺功能亢进表现。瘤体增大时可出现相应的压迫症状，压迫气管出现呼吸困难、喘鸣；压迫上腔静脉引起上腔静脉阻塞综合征；压迫食管引起吞咽困难。

题型：A1/A2 型题

题干：

⑤ 急性腹膜炎早期最主要的体征是

- A 腹胀
- B 压痛和反跳痛
- C 腹式呼吸减弱或消失
- D 移动性浊音
- E 肠鸣音减弱或消失

答案：B

解析：急性腹膜炎受炎症的刺激，最先表现的体征是压痛和反跳痛。随着炎症的加重和时间的延长，腹腔内渗出增多，膈肌刺激及肠麻痹，才出现移动性浊音、腹式呼吸及肠鸣音减弱或消失。

题型：A1/A2 型题

题干：

下列哪个间隙椎间盘突出能使跟腱反射改变

- A L₂ ~L₃
- B L₃ ~L₄
- C L₄ ~L₅
- D L₅ ~S₁
- E S₁ ~S₂

答案：D

解析：跟腱反射受 S₁ 神经根支配，L₅ S₁ 间盘突出压迫 S₁ 神经根，跟腱反射多改变。

题型：A1/A2 型题

题干：

新生儿的正常髌白角为

A 30° ~40°

B 23° ~28°

C 20° ~25°

D 小于 20°

E 大于 40°

答案：A

解析：髌白角随年龄的增长而变小，正常新生儿为 30° ~40°，1 岁为 23° ~28°，3 岁为 20° ~25°，凡大于此范围者，即表示有髌白发育不良。



扫码立即购买完整版
享限时福利