

泌尿外科（中级）

〔专业代码:321〕

-
- 1、等渗性缺水除积极治疗原发病外，主要是纠正细胞外液的减少，首选平衡盐溶液
 - 2、大量使用速利尿剂可能产生低渗性缺水
 - 3、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
 - 4、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， PaCO_2 升高的情况
 - 5、重度缺钠补液时应首选 2/3 的 5%氯化钠加 1/3 的生理盐水
 - 6、血清钾增高出现软瘫的顺序是四肢肌→躯干肌→呼吸肌
 - 7、一烧伤患者，体重 50kg，行暴露疗法后诉口渴，查体见：唇舌较干，皮肤弹性差，眼窝凹陷，则总补液量应为 4000ml
 - 8、治疗呼吸性碱中毒常用积极处理原发疾病
 - 9、对伴有酸中毒或原有肝功能损害的低钾病人，补钾可用谷氨酸钾
 - 10、高钙血症最有效的治疗措施是及时有效地治疗原发疾病
 - 11、患者，男性，25 岁。手术后当输血 50ml 时突然出现头痛、恶心、寒战、高热、呼吸困难、腰背剧烈疼痛、血压下降。首先要考虑溶血反应
 - 12、输库存血每超过 800ml 后，应注射 10%葡萄糖酸钙 10ml
 - 13、最常见的早期输血并发症是发热反应
 - 14、患者，男性，52 岁。因患十二指肠球部溃疡合并幽门不全梗阻入院施行胃大部切除术。术中出血约 600ml。心率 92 次 / 分，呼吸 21 次 / 分，血压 98/60mmHg，血红蛋白 105g/L。在输血问题上，正确做法是输注晶体液补充血容量，原则上不输血
 - 15、患者，女性，30 岁。异位妊娠破裂，急诊剖腹探查见腹腔积血约 1500mL，此时可采取的自体输血方式是回收式
 - 16、目前外科常用的自体输血方法有预存式、稀释式和回收式三种自体输血方式

-
- 17、怀疑输血引起细菌污染反应时，最简单而快速的诊断方法是取供者余血直接涂片检查
- 18、输血后发生延迟性溶血反应是由于输入未被发现的抗体
- 19、准备进行骨髓移植的患者需要输血改善贫血症状，首选的血液制品为少白细胞的红细胞
- 20、手术中输血过程发现手术野渗血不止和低血压最可能的并发症是溶血反应
- 21、最常见的输血反应是发热
- 22、对于创伤出血患者，术后 1 天经检查没有活动性出血，伤前身体健康，输注血小板的指征是血小板计数 $<50\times 10^9/L$
- 23、中心静脉压高而动脉压在正常范围，反映容量血管过度收缩
- 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、休克的根本问题是组织、细胞缺氧
- 26、判断休克已纠正除血压正常外，尿量每小时至少应稳定在30ml 以上
- 27、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°C，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低血容量性休克
- 28、休克监测中最常用的项目是中心静脉压
- 29、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
- 30、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
- 31、患者，女性，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
- 32、急性失血患者，失血量至少达到全身总血量的 20%时会有贫血表现

-
- 33、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 5~10cmH₂O
- 34、患者，青年男性，胸部被重物击伤，就诊时烦躁不安，精神紧张，出冷汗，心率 80 次/分，脉压缩小，该病人可诊断为已有休克
- 35、纠正休克时治疗酸中毒的关键措施是改善组织灌注
- 36、引起左心室后负荷增加的主要因素是体循环高压
- 37、气管内一次吸痰时间应限制在 20 秒以内
- 38、麻醉时最先受到影响的功能是呼吸功能
- 39、椎管内麻醉时神经纤维被阻滞的顺序是血管舒缩神经、温觉、痛觉、触觉、运动、压力
- 40、仰卧位低血压综合征是因为增大的子宫压迫了下腔静脉
- 41、普鲁卡因用于腰麻时最多不能超过 150mg
- 42、局麻药的麻醉效能主要决定于脂溶性（分配系数）
- 43、小儿硬膜外阻滞时，利多卡因宜用的浓度和剂量是 0.7%~1.5%, 8~10mg/kg
- 44、控制性降压最易发生的并发症是器官缺血
- 45、麻醉前用药中，使用麻醉性镇痛剂（吗啡等）的主要目的是镇静
- 46、药物转化的最重要部位通常是肝脏
- 47、各种神经纤维粗细不同，最后被局麻药所阻滞的纤维为运动纤维
- 48、全身麻醉状态通过给予竞争性拮抗药逆转
- 49、局麻药内加入肾上腺素的目的是防止局麻药中毒
- 50、注射肌松药后引起低血压的主要原因是组胺释放
- 51、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
- 52、患者，男性，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，AST 140.6U/L，血胆红素 29.2 μ mol / 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**

53、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**

54、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

55、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**

56、患者，女性，46岁。车祸伤致肝破裂，施行肝叶不规则切除术后第3天。出现尿量<100ml / 24h。实验室检查 血尿素氮 >25 mmol / L，血肌酐 >442 μ mol/L，血清钾 >6.5 mmol / L。临床诊断肝叶切除术后急性肾衰竭。目前，应立即采取的措施是**透析治疗**

57、患者，男性，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**

58、术后肺不张的主要治疗方法是**深呼吸和咳嗽**

59、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**做好术前准备，开胸止血**

60、手术病人一般在术前12小时开始禁食、4小时开始禁饮的理由是**防止麻醉或手术过程中发生呕吐**

61、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

62、通常减张缝线拆除的时间是**术后14天**

-
- 63、患者，男性，40岁，患十二指肠溃疡，择期经上腹正中切口行胃大部切除术，正常情况下，该患者拆线时间应为术后 7~9 天
- 64、尿潴留量超过 500 毫升时，应放置导尿管持续引流
- 65、胃肠减压管拔除的指征是肠鸣音存在、肛门排气
- 66、糖尿病患者施行大手术前，血糖要求控制在 5.6~11.2mmol/L 以内
- 67、手术前准备的根本目的是提高病人对手术的耐受力
- 68、手术切口感染一般发生在术后 3~4 天
- 69、上腹部出现顽固性呃逆，首先应想到的原因是膈下感染
- 70、行颈、胸手术后，病人应采取的体位是高坡卧位
- 71、淋巴细胞的计数反映了机体的免疫状态
- 72、腹胀、腹泻是肠内营养的并发症
- 73、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
- 74、评定营养状态，临床通常采用体重、血清白蛋白检测
- 75、为防止脂肪代谢所致的酮症，需补给葡萄糖溶液
- 76、肝酶谱升高是全胃肠外营养的自身并发症
- 77、营养支持是要素饮食能提供足够的营养，纠正负氮平衡
- 78、氨基酸注射液通常必需氨基酸和非必需氨基酸的含量比是 1:2
- 79、周围静脉补充营养，适用于不超过 2 周的全胃肠外营养者
- 80、成人每天需要的能量约 1800~2000kcal
- 81、营养底物中，主要的能量来源是碳水化合物
- 82、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
- 83、创伤时，机体代谢的变化特点是尿氮排出增加

84、破伤风最先出现的症状是**张口困难**

85、患者，男性，26岁。工作时不慎擦破右小腿皮肤，2天后突然畏寒，发热，伤肢疼痛明显。查体：体温38℃。右下肢轻度肿胀，小腿及大腿中下段出现一红线，压痛明显。诊断是**浅层淋巴管炎**

86、治疗下肢急性丹毒，应首选**青霉素**

87、患者，男性，45岁。3天前右小腿皮肤破损处略红肿，疼痛，未予重视。今日病变扩散蔓延，疼痛加剧，伴畏寒，发热。查体：体温38.3℃。右小腿肿胀，压痛明显，表皮发红，指压稍褪色，红肿边缘界限不清。诊断是**皮下蜂窝织炎**

88、全身性感染治疗的关键是**原发病灶的处理**

89、为提高脓毒症血培养阳性率，抽血时间最好选择在**预计发生寒战、发热前**

90、深部脓肿的特点是**局部仅有水肿现象，压痛明显，穿刺可抽到脓液**

91、注射破伤风类毒素主动免疫后，若无外伤，应隔**5~7**年再强化1次

92、破伤风病人静脉滴注大量TAT的目的是**中和血液中游离毒素**

93、局部化脓性感染的典型临床表现是**红、肿、热、痛伴功能障碍**

94、浅部组织化脓性感染最重要的诱因是**皮肤破损、溃疡、足癣等病变**

95、在破伤风的治疗中，应用**青霉素**效果较好

96、外科物品经高压灭菌后，使用期限是**2**周内

97、**头孢三嗪（头孢曲松钠）**属于第三代头孢菌素的抗生素

98、抗真菌药物应用时要特别注意的是**使用中检查肝肾功能**

99、**破伤风杆菌感染**属于外科特异性感染

100、气性坏疽的临床特点是**进行性肌肉坏死，有血性分泌物、恶臭**

101、伤风病人应用破伤风抗毒素的目的是**中和游离毒素**

102、根据外科感染的原因、部位、程度，判断可能的致病菌应用抗生素，称为**经验性用药**

103、**头孢唑林**属于第一代头孢菌素的抗生素

104、肺冲击伤的综合治疗措施中，最重要的是**保持呼吸道畅通，防治肺水肿，有效纠正低氧血症**

105、多发伤是指**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**

106、患者，男性，不慎从二楼坠落致骨盆骨折及左股骨下段开放性骨折，伤口大量出血，现场急救首先应**止血**

107、患者，女性，26岁。鞭炮厂爆炸时被气浪冲倒在地，当即感头痛、耳鸣、眩晕、听力下降，出现咳嗽、咯血或血丝痰，有憋气感。伤后1小时送来医院。查体：T36.7℃，P104次/分，R20次/分，BP128/70mmHg。神志意识清楚，惊恐状，说话激动。听力粗测明显下降，右外耳道有出血。气管无移位，呼吸动度稍快，双肺语颤音无明显增强和减弱，叩诊呈清音，听诊可闻及散在的湿性啰音。X线胸片显示“片状”或“云雾状”阴影。患者发生的听器和肺部损伤属于**冲击伤**

108、患者，男性，30岁，右大腿刀刺伤18小时，伤口红肿明显，并有渗出液，当前最恰当的治疗措施是**引流**

109、批量伤员进行检伤分类的目的是**确定救治及后送次序**

110、患者，男性，27岁，受伤后体表无伤口，外耳道有血迹伴听觉障碍，并有呼吸困难，可能为**冲击伤**

111、四肢应用止血带阻断血流，一般不应超过**1小时**

112、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**

113、患者，男性，20岁，右大腿刀刺伤18小时，刀口处红肿，有渗出液，目前最适当的治疗措施是**清理伤口后换药**

114、战伤伤员现场急救中，最重要的措施是**保持呼吸道通畅**

115、患者，男性，12岁，腹部被撞伤8小时，持续性腹痛由轻到重，伴有恶心、呕吐、腹胀入院。查体 血压 110/70mmHg，腹部膨隆，呼吸运动受限，全腹压痛、反跳痛、腹肌紧张，肠鸣音消失。临床诊断为**腹腔内空腔性脏器破裂**

116、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**

117、腹部闭合性损伤患者，若出现**腹膜刺激征范围逐渐扩大**应早期剖腹探查

118、各种组织和器官损伤的基本病理变化是**局部炎症反应**

119、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**

120、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**

121、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、有无异物存留**

122、感染伤口的处理原则是**控制感染，加强换药**

123、患者，女，35岁，右踝前方有一绿豆大棕色肿块3年，微凸出皮肤，5个月前肿块处稍有痒感，搔破出血，近月来右腹股沟及膝内侧皮下出现肿块数个。合理的治疗方法为**截肢+区域淋巴结清扫**

124、直肠癌病人最近出现血尿及膀胱刺激症状，检查后认为是癌肿转移，这种转移属于**直接浸润**

-
- 125、甲胎蛋白(AFP)诊断肝癌的标准是 $AFP \geq 500ng / ml$ 持续 3 周, 或 $AFP \geq 200ng / ml$, 持续 8 周
- 126、对放射性治疗高度敏感的肿瘤是淋巴造血系统肿瘤
- 127、黑色素瘤属体表恶性肿瘤
- 128、特异性免疫治疗的药物是肿瘤免疫核糖核酸
- 129、携带 BRCA-1 基因者易患乳腺癌
- 130、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
- 131、鉴别恶性肿瘤, 病理学检查是最有意义的
- 132、癌的概念是来源于上皮组织的恶性肿瘤
- 133、肛管及肛门周围恶性肿瘤中, 最常见的是鳞癌
- 134、肛周癌最主要的转移部位是腹股沟淋巴结
- 135、生物碱类抗肿瘤药物是长春新碱
- 136、诊断恶性肿瘤的最重要依据是病理学检查
- 137、临界性肿瘤是形态上良性而生长为浸润性
- 138、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 $3cm \times 2cm$ 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 T2 N1 M0
- 139、复苏是指一切为了挽救生命而采取的医疗措施
- 140、口对口人工呼吸要求做到频率 12~16 次/分, 潮气量 800ml
- 141、脑复苏应用低温时, 鼻咽温降到 $35^{\circ}C \sim 33^{\circ}C$ 最佳
- 142、胸外除颤时, 电极板应置于胸骨右缘第 2 肋间和心尖区
- 143、肾前性肾衰竭的病因有大出血、休克

-
- 144、反映组织缺氧敏感的指标是**动脉血乳酸浓度**
- 145、心肺复苏的首选药物是**肾上腺素**
- 146、成人 CPR 时胸外心脏按压的频率是 **100 次/分**
- 147、心跳停止时间指**循环停止至重建人工循环的时间**
- 148、复苏后治疗，病变最复杂也最难处理的器官为**脑**
- 149、若呼吸停止时应采取的步骤是**将病人头后仰、托起下颌、捏鼻、口对口人工呼吸**
- 150、急救复苏时心外按压次数与人工呼吸次数比是 **30: 2**
- 151、**文图里(Venturi)面罩**是氧疗的高流量系统
- 152、胸外心脏按压并发肋骨骨折更易发生于**老年人**
- 153、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**
- 154、一般说来，淋巴细胞毒交叉配合试验的值为**<10%**，才能施行肾移植
- 155、**舒莱**属于单克隆抗体
- 156、冷缺血过程中，器官灌洗液灌洗器官的压力应保持在 **60~100cmH₂O**
- 157、在淋巴细胞毒试验交叉配型阳性时，**肝移植**罕见超急性排斥反应
- 158、患者，女性，48 岁。4 个月前接受肾移植术，10 多天前开始出现食欲缺乏，继而干咳、发热，近 2 天呼吸困难。查体：呼吸 30 次 / 分。口唇发绀。双肺呼吸音粗，无啰音。X 线检查：双肺门周围弥漫性渗出，呈网状和小结节状影，次日进展成双侧肺门的蝶状影。首先应考虑**的肾移植并发症是卡氏肺囊虫肺炎**
- 159、**雷帕霉素**是具有抗肿瘤作用的免疫抑制剂
- 160、对肾移植的相容性影响最大的是 **HLA-DR**
- 161、男性，40 岁。肾移植术后第 8 天，出现发热、移植肾区疼痛、尿量减少、血清肌酐持续上升。首先考虑的肾移植并发症为**急性排斥反应**

162、临床器官移植排斥反应最常见的类型是**急性排斥反应**

163、**泼尼松龙**可起到抑制细胞因子产生的作用

164、T 细胞完全激活需要的共刺激信号，由 APC 的共刺激分子提供，APC 包括**巨噬细胞和树突状细胞**

165、移植物抗宿主反应常见于**骨髓移植**

166、编码主要组织相容性抗原的 MHC 位于 **6 号染色体短臂**

167、供移植用的脏器应保持在 **0~4℃**

168、**MHC 抗原**可通过直接途径刺激 T 细胞。其他抗原可通过间接途径或同**抗体结合**激活免疫系统

169、患者，女性，25 岁。发现右背部肿物 2 年，无疼痛。查体：背部皮下圆形肿物直径 2.5cm，质软，界限清楚，稍隆起于皮表，与表皮紧密粘连，中央部位可见有一粉刺样小黑点。

诊断考虑为**皮脂腺囊肿**

170、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**

171、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**

172、临床最常见的细胞性斑痣是**皮内痣**

173、临床不需要处理的色素痣是**痣的数量超过 20 个以上**

174、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**切取部分组织活检**检查

175、患者，女性，65岁。发现背部包块4个月。查体：背部左侧有一4cm×3cm大小肿块，与皮肤无粘连，质软，呈分叶状，边界不甚清楚，活动度较小，无压痛，表面皮肤无红肿。最可能的诊断是**脂肪瘤**

176、患者，女性，50岁。偶然发现右乳有一小硬结节，不活动。超声检查 低回声实性结节，0.8cm×0.7cm，后方衰减明显，CDFI无血流信号，同侧腋窝淋巴结肿大。诊断首先要考虑**乳腺硬癌**

177、患者，男性，60岁。便血，腹胀，食欲减退，消瘦1年余。钡剂灌肠检查发现乙状结肠下段呈局限性环形狭窄，肠壁僵硬，与正常肠管分界清楚。诊断首先应考虑**结肠癌**

178、骨肉瘤的最主要X线特征是**肿瘤骨**

179、患者，男性，36岁。头痛、发热一周。脑脊液检查提示蛋白含量增高。CT平扫可见顶叶边界模糊的低密度区，其内有不规则环形等密度影，伴有轻度的占位效应。增强扫描病变呈薄壁环形强化。最可能的诊断是**脑脓肿**

180、**鳞状上皮癌**类型的肺癌易形成空洞

181、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。诊断应考虑**骨肉瘤**

182、早期化脓性关节炎的X线表现为**关节间隙增宽**

183、怀疑恶性肿瘤多处转移时，选择**FDG-PET 或 PET/CT 扫描**检查最好

184、患者，女性，70岁。右上腹疼痛，高热2天。超声检查 胆囊肿大，胆囊底部轮廓模糊，囊壁局部强回声线连续性中断，周围见局限性积液，胆囊腔内见多发结石及稀疏的粗斑点状非沉积性回声。最可能的诊断是**急性化脓性胆囊炎伴胆囊穿孔**

185、腹部X线侧位片上，肾结石可表现**与脊柱影重叠**

186、急性肺脓肿的典型 X 线胸片特征为**厚壁空洞影**

187、患者，男性，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**

188、患者，女性，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**

189、肺栓塞 CT 诊断的最可靠的直接征象是**增强后肺动脉内栓子的充盈缺损影**

190、腹膜后肿瘤不会出现的声像图征象是**腹主动脉被包裹**

191、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**

192、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**

193、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**

194、囊性甲状腺肿（Graves 病）的声像图特征是**甲状腺弥漫增大，内部呈中-低回声，血流呈"火海征"**

195、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，最可能的情况是**膀胱血凝块**

196、胆囊炎穿孔的典型声像图表现是**胆囊壁局部缺损，胆囊周围局限积液**

197、在正常腹部平片上见不到的软组织影是**胰腺**

198、穿刺插管，最常见的并发症是**暂时性动脉痉挛**

199、患者，女性，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

200、椎体结核和椎体肿瘤在 CT 上的主要鉴别点是椎间隙是否变窄或消失

201、声像图上与膀胱肿瘤回声相似而又容易鉴别的疾病是膀胱内血块

202、心房间隔缺损最具诊断意义的 X 线征象是右心房增大

203、患者，女性，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

204、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

205、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

206、患者，女性，21 岁。尿频、尿急、尿痛 1 个月余。超声检查：膀胱充盈后内壁光滑，腔内见一呈卷曲状条形强回声，随体位改变而移动。最可能的诊断是膀胱异物

207、成人椎体结核和椎体肿瘤在 X 线片上的主要鉴别点是观察椎间隙是否变窄或消失

208、患者，女性，42 岁。胸背部疼痛半月。胸椎 MRI 发现硬膜下有一个圆形肿物，界限清晰，呈 T1 等信号、T2 稍高信号，增强后明显均匀强化，相邻脊髓受压移位。最可能的诊断是脊膜瘤

209、患者，男性，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

210、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

211、医学道德监督是通过法律监督来约束医务人员职业行为

-
- 212、临床诊疗工作中最基本的原则是**患者第一的原则**
- 213、医务人员医德考评的首要标准是**救死扶伤，全心全意为人民服务**
- 214、专属于体格检查中的道德要求的是**尊重病人、耐心细致**
- 215、医师高度的责任心应**贯穿执业全过程**
- 216、弘扬**高尚医德**，严格自律，不索取和非法收受患者财物不利用执业之便谋取不正当利益
- 217、**遵守法律、法规，遵守技术规范**是医师在执业活动中应履行的义务
- 218、患者，男性，26岁。突然上腹剧痛，不能直腰1小时就诊。查体：P100次/分，BP110/80mmHg。急性痛苦面容。全腹压痛、反跳痛和肌紧张明显，以剑突下为甚，肝浊音界于右锁骨中线第5肋间消失，肠鸣音减弱。血常规检查：WBC $10.6 \times 10^9/L$ ，N86%，Hb 91g/dl。血、尿淀粉酶正常。对诊断有意义而又简单的检查方法是**立位腹部X线平片**
- 219、胃癌的诊断和鉴别诊断，最有价值的检查方法是**胃镜检查**
- 220、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**
- 221、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**
- 222、患者，男性，18岁。诊断为单纯性甲状腺肿，无其他伴随症状。处理方式是**多食含碘丰富的食物**
- 223、胰头癌区别于壶腹周围癌的检查所见是**血管造影提示门静脉受浸润**
- 224、直肠与腹膜的关系是**直肠中1/3前面有腹膜**
- 225、临床上表现为面色潮红、腹泻、心悸的甲状腺癌的病理类型是**髓样癌**
- 226、下肢静脉曲张能否手术的关键是**深静脉是否通畅**
- 227、胰腺癌最常见的首发症状是**上腹痛和上腹饱胀不适**
- 228、急性阑尾炎右下腹固定性压痛，除麦氏点、Lanz点外，还有Morris点，其位置是**右髂前上棘与脐连线和腹直肌外缘交汇点**

-
- 229、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**
- 230、患者，男性，31岁，甲亢次全切术后第2天，饮水时发生误咽，继出现声调降低，但无声音嘶哑，属于**喉上神经内外支损伤**并发症
- 231、毕Ⅱ式胃大部切除术后，突然出现上腹部剧烈疼痛，呕吐频繁，不含胆汁，上腹部偏右有压痛。最可能的诊断是**输入段梗阻**
- 232、对原发性肝细胞癌诊断最有价值的检查是**甲胎球蛋白测定**
- 233、临床诊断为IV期的乳腺癌患者，其最佳的治疗方案为**姑息性手术+化学治疗+放射治疗**
- 234、急性胰腺炎时，出现的cullen征是指**脐周围青紫色瘀斑**
- 235、急性阑尾炎最常见的并发症是**局限性或弥漫性腹膜炎**
- 236、患者，女性，40岁，主诉颈前肿块3个月，声哑1周。体格检查发现右侧甲状腺有一3cm×3cm肿块，边界不甚清楚，表面不平，质地坚硬，但仍可随吞咽上下移动，应考虑患可能性较大的疾病是**甲状腺腺癌**
- 237、患者，男性，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**
- 238、患者，女性，5岁。腹部外伤，手术探查发现脾下极有一3cm裂伤，深1.0cm。宜采取的手术方式是**脾修补术**
- 239、患者，女，28岁，2小时前出现上腹部疼痛，伴恶心，无呕吐，在诊断急性阑尾炎上具有重要意义的是**压痛固定在右下腹**
- 240、患者，男性，38岁。阑尾切除术后5天。体温38.5℃，伤口疼痛，无红肿，压痛明显，轻度水肿。根据患者情况，应采取的措施是**拆除切口缝线，敞开伤口**
- 241、胃癌的患者，虽没有幽门梗阻，但病理证实左锁骨上淋巴结有转移，其治疗原则是**无手术指征，可予适当化疗及支持疗法**

242、乳腺癌患者发生腰椎转移的主要途径是**经椎旁静脉系统**

243、患者，男性，27岁。腹部被刺刀穿透，有大网膜及肠管部分脱出。现场的处理措施是用清洁纱布或碗覆盖保护，妥善包扎后送医院

244、患者，女性，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**

245、90%的胰腺癌为**导管细胞癌**

246、急性出血坏死性胰腺炎最常见的并发症是**休克**

247、高选择性迷走神经切断术中被称为“罪恶支”，易遗漏而造成术后溃疡复发的是指**迷走神经高位分布到胃底的分支**

248、患者，男，25岁，与人打架时腹部受伤，出现**腹穿抽出混浊液体**，考虑含消化液表现应及时剖腹探查

249、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**

250、腹部损伤剖腹探查的切口多采用**腹部正中切口**

251、急性化脓性阑尾炎术后，7天拆线，切口无红肿、无渗液、无压痛，记录为**Ⅲ甲**

252、**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

253、45岁以下分化型甲状腺癌，若 T3 N2 M1 其临床分期是**Ⅱ**

254、胃、十二指肠溃疡大出血的原因**溃疡基底动脉被腐蚀破裂**

255、**脾破裂**的脏器损伤，对腹膜刺激性较小，腹膜刺激征较轻

256、经骶尾直肠肿瘤切除，最常采用的手术体位是**折刀位**

257、患者，男性，70岁。大便秘结半年，后逐渐大便变细，近4个月来反复解脓血样便，3~4次/天。近5天以来未排便，伴腹胀、呕吐，不能进食。查体：全腹胀，对称，肠鸣音不亢

进，未扪及肿块，肛门指诊未触及肿块。纤维结肠镜检：距肛门11cm可见环形狭窄，呈“菜花样”外观，肠镜不能通过。根据患者情况，首先要考虑的诊断是**直肠癌**

258、疝内容物为部分肠管壁，其分类属于**Richter疝**

259、患者，男性，46岁。胃镜检查发现胃小弯侧1.2cm×1.0cm浅表溃疡，活检病理诊断为胃腺癌。手术切除标本病理检查病变累及黏膜层及黏膜下层，小弯侧有2个淋巴结转移。其组织病理学分期是**早期胃癌**

260、胆囊结石的手术治疗方法中，首选的是**腹腔镜胆囊切除术**

261、患者，男性，56岁。胃窦部癌6cm×4cm×4cm，已累及浆膜层。CT检查：左肝外叶有一3cm大小孤立转移灶，胰腺正常。根据患者情况，宜采取的治疗方式是**根治性胃大部切除+左肝外叶切除术**

262、患者，女性，45岁。临床诊断急性胰腺炎。治疗2周后体温仍在38~39℃，左上腹压痛，可触及一约8cm×8cm的囊性包块，局部触痛明显。实验室检查尿淀粉酶256U/L，WBC 20×10⁹/L，N84%。根据患者情况，可能性最大的是**急性胰腺炎并发脓肿**

263、机械性肠梗阻时出现阵发性腹绞痛的原因是**梗阻近端肠段强烈蠕动**

264、Mirizzi综合征是指**胆囊结石持续嵌顿和压迫，引起肝总管狭窄或胆囊胆管瘘，出现反复的胆管炎、梗阻性黄疸**

265、中度甲状腺功能亢进的基础代谢率为**+30%~+60%**

266、急性肠梗阻引起的水电解质紊乱为**代谢性酸中毒伴低钾、低钠**

267、确定消化性溃疡出血最可靠的方法是**急诊胃镜检查**

268、急性胆囊炎的致病菌主要来源为**由肠道至胆道**

269、最常见的甲状腺癌病理类型是**乳头状癌**

270、患者，女，62岁，偶然发现右乳外上象限1cm×2cm×2cm肿块，质较硬，无压痛，与

皮肤粘连，右腋下未及肿大淋巴结。最可能的诊断是**乳腺癌**

271、患者，女性，32岁。临床诊断甲状腺功能亢进。施行甲状腺次全切除术后24小时突然出现高热、大汗、心动过速、烦躁、恶心、呕吐。首先要考虑的是**甲状腺危象**

272、肠梗阻病人保守期间，出现血压下降，脉搏加快，病人一般情况加重。对此病人的处理应该是**立即剖腹探查**

273、患者，男性，54岁。无痛性黄疸2月余。临床初步诊断胰头癌，手术探查发现肝大，胆囊肿大，壁厚，胆总管粗如拇指，胰头部可触及一直径3cm的质硬肿块，尚能推动。根据患者情况，手术宜采取**胰十二指肠切除术**

274、乳腺癌最常见的部位是乳房**的外上象限**

275、直肠外脱垂最常用的检查方法是**患者蹲下做排便动作**

276、继发性腹膜炎最常见的病原菌是**大肠杆菌**

277、腹部外伤合并失血性休克的处理原则是**抗休克的同时手术探查**

278、12岁男孩，患右侧腹股沟斜疝3年。最恰当的手术方式为**佛格逊(Ferguson)法疝修补术**

279、患者，女性，26岁。发现右颈前部肿物2年，突然增大伴局部疼痛3天。查体右颈前明显隆起，右甲状腺下极可触及一直径3cm圆形包块，随吞咽上下移动，触痛。可初步诊断为**甲状腺腺瘤囊内出血**

280、肝脏原发性小肝癌的诊断标准是指直径小于**5cm**

281、患者，男性，31岁。两年前因胃溃疡穿孔行修补术，1年后溃疡复发并穿孔行毕I式胃大部切除术。术后半年又因胃溃疡穿孔行残胃部分切除、毕II式胃空肠重建术。术后上腹仍有烧灼样痛，服用H₂受体阻滞剂，疼痛得不到缓解。此时应考虑**Zollinger-Ellison综合征**

282、患者，男性，50岁。近1周间断性便血，伴肛门坠胀感。首先应进行的检查是**肛门镜检**

查

283、肝癌检查项目中诊断意义最大的是 **AFP**

284、胆道疾病首选的诊断性检查是 **B 超检查**

285、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有一侧**喉上神经外侧支损伤**

286、原发性肝癌中的微小肝癌是指**直径 $\leq 2\text{cm}$**

287、直肠类癌的定义是**起源于胚胎神经嵴的嗜银细胞瘤**

288、患者，男性，58岁，患右侧腹股沟斜疝病史3年。今晨便后疝突出，不能回纳，局部疼痛，伴恶心，无呕吐6小时就诊。此时首要的处理是**判断是否有绞窄疝**

289、患者，20岁女性，参加劳动一周后，右肘关节痛，活动用力后加重，右肘外侧压痛，右肘伸肌腱牵拉试验（Mill 试验）（+），皮肤无红肿，首选诊断是**肱骨外上髁炎**

290、患者，男性，30岁。车祸致伤10小时。查体：右小腿中段有一长18cm伤口，内有大量油污，可见骨折断端和游离的骨折块。立即施行清创术，术中见胫骨粉碎性骨折，周围肌肉和皮下组织损伤严重，部分失活。根据患者情况，彻底清创后对骨折的处理宜采用**外固定架固定**

定