

# 317 外科学

## 专业实践能力

问题 1:答案: B。

解析: 根据病史和患者年龄可考虑结肠肿瘤。

问题 2:答案: BCDF。

解析: 进一步处理包括禁食、水、电解质, 行纤维结肠镜检查以明确诊断。

问题 3:答案: BCF。

解析: 诊断后行结肠癌根治术, 必要时行造口术。若纤维结肠镜未明确诊断, 则可行剖腹探查术。

问题 4:答案: D。

解析: 考虑腹膜后占位性病变, 首选 CT。

问题 5:答案: E

问题 6:答案: C。

解析: 脂肪肉瘤可能性大。

问题 7:答案: A。

解析: 腹膜后脂肪肉瘤亦称为原发性腹膜后脂肪肉瘤, 肾或原发性腹膜后腹源脏器外脂肪瘤来源于间叶组织。

问题 8:答案: B。

解析: 患者有胃病病史, 饱餐后出现腹膜炎, 高度怀疑消化道穿孔。

问题 9:答案: C。

解析: 最有意义的检查是腹部立位 X 线平片看见膈下游离气体。

问题 10:答案: ABD。

解析: 目前最好的处理是禁食水、胃肠减压、抑酸抗炎, 同时行胃大部切除术。

问题 11:答案: ABC。

解析: 同时禁食、水, 胃肠减压, 抑酸抗炎, 行病灶修补术。提示: 如果患者行胃大部切除术(毕 II 式)第 2 天, 突发上腹持续性疼痛, 引流管中可见绿色液体。

问题 12:答案: B。

解析: 绿色液体为胆汁, 通常由十二指肠残端破裂造成。

问题 13:答案: D。

解析: 十二指肠内压力过高, 导致缝线裂开。

问题 14:答案: C。

解析: 消化性溃疡术后残胃可发生腺癌, 多发生于手术 10~15 年之后, 发生率一般为 1%左右。胃溃疡术后发生率高于十二指肠溃疡术后。

问题 15:答案: BDF。

解析: 原发性肝癌早期可无症状, 中晚期可有持续性肝区疼痛、发热、全身及消化道症状、癌旁表现; 体征可有肝大、黄疸、腹水等。需要与转移性肝癌、肝硬化、肝良性肿瘤和邻近器官肿瘤相鉴别, 转移性肝癌病情发展一般比较缓慢, AFP 一般为阴性。不适宜手术的患者可行超声介导下经皮穿刺肿瘤行射频、微波或注射无水乙醇治疗、介入治疗和免疫治疗等。

问题 16:答案: ABE

问题 17:答案: BDE

问题 18:答案: ABFG

问题 19:答案: ABCD

问题 20:答案: E。

解析: 超声提示患者有胆囊结石、胆管结石、胆囊炎、胆管炎, 胆道疾病往往可以导致急性胰腺炎的发生, 当出现 Reynolds 五联症, 即 Charcot 三联征的基础上出现低血压和神志改变时应考虑为 AOSC。

问题 21:答案: BCDE

解析: 胆管癌是指源于肝外胆管包括肝门区至胆总管下端的胆管的恶性肿瘤。患者可出现黄疸, 为逐渐加重的持续性黄疸, 伴瘙痒和体重减轻。少数无黄疸患者表现为上腹部疼痛, 有时伴发热、腹部包块。其他症状有食欲缺乏、恶心呕吐、乏力、消瘦。大便灰白, 呈白陶土色, 尿色深黄, 如浓茶。中段、下段胆管癌患者可触及肿大的胆囊, 但 Murphy 征可能阴性; 而肝门部胆管癌胆囊一般不肿大。肝功能失代偿可出现腹水, 或双下肢水肿。肿瘤侵犯或压迫门静脉, 可造成门静脉高压; 晚期患者可并发肝肾综合征。患者可合并胆道感染, 感染细菌最常见为大肠埃希菌、粪链球菌及厌氧性细菌。内镜和介入放射性检查可诱发或加重胆道感染, 出现右上腹疼痛、寒战、高热、黄疸, 甚至出现休克。如癌肿破溃可导致上消化道出血, 出现黑粪, 粪便隐血试验阳性、贫血。相关实验室检查血总胆红素及直接胆红素明显升高, ALP 明显升高, 尿胆红素阳性。CA19-9 也可升高。超声检查仍为首选的诊断方法, 增强 CT、PTC、ERCP、MRCP 等也利于诊断。

问题 22:答案: ABD

提示: 皮肤瘙痒, 体温正常。查体: 肝肋缘下 2cm, 右肋下触及椭圆形质软肿物。问题 23: 答案: E

问题 24:答案: ADEF

解析: 根据左下肢青筋凸出, 长期站立后感左下肢酸痛不适及肿胀。近来左小腿皮肤瘙痒、颜色发黑。左下肢浅静脉迂曲, 以小腿内侧为主伴色素沉着, 主要考虑有原发性左下肢静脉瓣膜功能不全、左下肢单纯性静脉曲张、左下肢深静脉血栓形成后综合征、左下肢动静脉瘘。Perthes 试验、Trendelenburg 试验、Pratt 试验、多普勒超声、静脉造影等检查可以明确

问题 25:答案: ABCEG

问题 26:答案: D

解析: 超声提示左侧大隐脉及其属支静脉曲张, 故可诊断为左下肢单纯性静脉曲张。

问题 27:答案: ADF

解析: 进一步发展可导致血栓性浅静脉炎、足靴区溃疡、曲张静脉破裂出血等。

问题 28:答案: CE。

解析: 该区深静脉血重力最大, 淤血最重, 常造成缺氧; 该区有恒定的交通静脉, 易发生瓣膜关闭不全。

问题 29:答案: ADE。

解析: 主要的治疗为手术治疗, 包括高位结扎大隐静脉、并剥脱其主干, 剥脱曲张的浅静脉、结扎功能不全的交通静脉。

问题 30:答案: AF。

解析: 根据题干考虑此患者为原发性肝癌所致肝性脑病, 肝性脑病常见的假说包括氨中毒、氨基酸比例失调、假性神经递质、锰离子毒性等。

问题 31:答案: A

问题 32:答案: F。

解析: 谷氨酰胺为强细胞内渗透剂, 使神经元肿胀, 诱发脑水肿。

问题 33:答案: AEFG。

提示: 血常规: WBC $2.3 \times 10^9/L$ , NO. 90, 明显核左移。胸透提示右膈抬高。

问题 34:答案: D

问题 35:答案: CDE。

解析: 细菌性肝脓肿是指由化脓性细菌侵入肝形成的肝内化脓性感染病灶。临床上主要以寒战、高热、肝区疼痛、肝大和局部压痛为主要表现。针对较小的脓肿, 在治疗原发病灶的同时, 使用大剂量有效抗生素和全身支持疗法来控制炎症, 促使脓肿吸收自愈。

36:答案: B。

解析: 内痔多发于成年人, 初发常以无痛性便血为主要症状, 血液与大便不相混, 多在排便时滴血或射血。出血呈间歇性, 每因饮酒、过劳、便秘或腹泻时使便血复发和加重。出血严重时可引起贫血。肛查时见齿线上黏膜呈半球状隆起, 色鲜红、暗红或灰白。随着痔核增大, 在排便时或咳嗽时可脱出肛外, 若不及时回纳, 可形成内痔嵌顿, 并有分泌物溢出, 肛门坠胀。内痔分为 4 度: I 度, 排便时出血, 便后出血可自行停止, 痔不脱出肛门; II 度, 常有便血, 排便时脱出肛门, 排便后自动还纳; III 度, 痔脱出后需手辅助还纳; IV 度, 痔长期在肛门外, 不能还纳。内痔以非手术治疗为主。应与息肉、直肠癌相鉴别。

问题 37:答案: A

问题 38:答案: A

问题 39:答案: D。

解析: 根据患者病史可考虑为肝硬化, 食管胃底静脉曲张破裂出血。

问题 40:答案: CEF。

解析: 紧急处理包括止血、补液, 必要时输血治疗, 防止休克。

问题 41:答案: ABC。

解析: 根据病史及辅助检查提示消化道穿孔。

问题 42:答案: BCDF。

解析: 主要的措施包括急测血电解质、胃肠减压、禁食、监测生命体征。

问题 43:答案: BCDF

问题 44:答案: AB。

解析: 考虑肝癌, 定期检查 B 超和 AFP。

问题 45:答案: D。

解析: 明确诊断的化验, AFP 对肝癌的诊断比较特异。

问题 46:答案: ACD。

解析: Child 分级为 A 级或 B 级(经治疗后可达到 A 级), 腹水、心肌梗死, 以及远处转移不宜手术治疗。

问题 47:答案: D。

解析: 骨科手术, 单侧肢体肿胀, 考虑血栓形成。

问题 48:答案: CDG。

解析: 检查有超声多普勒、下肢静脉顺行造影、放射性核素检查。

问题 49:答案: B。

解析: 最严重的并发症是血栓脱落, 造成肺栓塞。

问题 50:答案: D。

解析: 最佳防止肺栓塞的方法是下腔静脉滤器置入。

问题 51:答案: BCDEFG。

解析: 应避免下肢活动, 以防血栓脱落。

问题 52:答案: ABCDEFG。

解析: 可以用抗凝药。

问题 53:答案: ABC。

解析: 上消化道出血的病因有胃、十二指肠溃疡, 门静脉高压症, 应激性溃疡或急性糜烂性胃炎, 胃癌, 胆源性出血等。患者无门静脉高压症的表现, 也无肝、胆疾病的体征, 故锁定在胃、十二指肠疾病上, 需

要进一步检查进行诊断。

问题 54:答案: ABCGH

问题 55:答案: ABCE

问题 56:答案: D。

解析: 根据病史及检查结果看, 最有可能的诊断是亚急性甲状腺炎。此道小题的正确选项为 4; 错误选项为 1, 2, 3, 5; 后果非常严重错误选项为 6。

问题 57: 答案: D。

解析: 根据病史考虑恶变。

问题 58: 答案: BCDEFG。

解析: 甲状腺摄取<sup>131</sup>I 率应显著降低, 而不是升高。此道小题的正确选项为 3, 4, 5, 6, 7; 关键选项为 2; 后果非常严重错误选项为 1。

问题 59:答案: BCF。

解析: 此道小题的正确选项为 3, 6; 错误选项为 5, 7, 8; 关键选项为 2; 后果非常严重错误选项为 1, 4。

问题 60:答案: CG。

解析: 亚急性甲状腺炎一般是病毒感染引起的自身免疫性疾病。此道小题的正确选项为 3, 7; 错误选项为 4, 5, 6; 后果非常严重的错误选项为 1, 2。

问题 61:答案: A。

解析: 炎症破坏滤泡细胞, 释放出大量的 T3 及 FT4。此道小题的错误选项为 2, 3, 5, 6; 关键选项为 1; 后果非常严重错误选项为 4。

问题 62:答案: ABE。

解析: 患者体重下降, 有便血史, 应高度怀疑直肠癌。目前因大量出血导致失血性休克, 故应积极抗休克治疗, 同时行止血和肛门镜检查。

问题 63:答案: BF。

问题 64:答案: BF。

解析: 反酸、胃灼热及婚育史与直肠癌关系不大。

问题 65:答案: CF。

解析: 病情平稳后可进一步行盆腔 CT 及内镜检查, 可取活检或观察病灶周围情况及是否转移。

问题 66:答案: CD。

解析: 持续便血及合并肠梗阻应积极手术治疗, 以免病情恶化。