

317 外科学

专业知识

1. 答案：A。

解析：按组织学类型肝癌可分为肝细胞、胆管细胞和肝细胞与胆管细胞混合型 3 类，其中肝细胞癌最多见，占 91.5%；其次是胆管细胞癌，占 5.5%；混合型肝癌只占 3%。

2. 答案：A。

解析：低位性肠梗阻丢失大量的碱性消化液，加之组织灌注不良，酸性代谢产物剧增，可以引起严重的代谢性酸中毒。

3. 答案：B。

解析：胆囊动脉 90%来自肝右动脉，还可以来自副肝右动脉、肝左动脉等。

4. 答案：C。

解析：急性肠梗阻最突出的生理紊乱是水、电解质紊乱和酸碱失衡，应早期预防和纠正。

5. 答案：D。

解析：人工气腹的并发症有低氧血症或高碳酸血症、皮下气肿、气胸或纵隔气胸、气体栓塞和气腹性心律失常等。

6. 答案：B。

解析：充血性脾大是本病的主要临床表现之一，也是临床最早发现的体征。

7. 答案：E。

解析：良性十二指肠淤滞症又称为肠系膜上动脉压迫综合征。

8. 答案：A。

解析：B 选项为腰大肌试验阳性的结果；C 选项为闭孔内肌试验的结果。

9. 答案：B。

10. 答案：B。

解析：克罗恩病常见的并发症有肠梗阻、便血和穿孔。其可能有潜在恶性变。

11. 答案：C。

解析：当 Her-2 过表达时，细胞会过度刺激而造成不正常的快速增长，导致乳腺癌的发生。

12. 答案：B。

解析：新辅助化疗目前多用于 I 期病例，可以预测肿瘤对药物的敏感性，并使肿瘤缩小，有利于降期。放射治疗不作为常规，而对复发高危病例，可行术后放疗，降低局部复发率。而术后化疗和他莫昔芬等内分泌治疗在乳癌患者中属于常规治疗。

13. 答案：E。

解析：机械性肠梗阻发生腹痛是由于梗阻部位以上强烈肠蠕动；A 选项为机械性肠梗阻，腹痛呈阵发性的原因；C 选项为肠鸣音呈气过水声或高调金属音的原因。

14. 答案：D。

解析：对放射性核素治疗效果最好的是滤泡状癌；髓样癌可分泌降钙素；乳头状癌预后最好；未分化癌主要用外照射和化学治疗。

15. 答案：A。

解析：机械性肠梗阻常见的影像学表现是扩张肠段呈阶梯性排列。

16. 答案：B。

解析：3/4 以上的十二指肠损伤发生于十二指肠降段和水平段。

17. 答案：C。

解析：休克卧位，是指用垫枕抬高患者的头胸部 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$ ，抬高下肢 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 。因抬高头胸部，有利于保持气道通畅，改善通气功能，从而改善缺氧症状；抬高下肢，有利于静脉血回流，增加心排血量而使休克症状得到缓解。

18. 答案：D。

解析：胰腺癌中来自导管立方上皮细胞的导管腺癌最多见，约占 85%，其次为腺泡细胞癌。

19. 答案：B。

解析：急性动脉栓塞治疗包括非手术治疗和手术取栓。手术是治疗下肢动脉栓塞的重要方法，取栓应争取在 6 小时内进行，一般不超过 12 小时，应为首选。溶栓治疗，目前，介入下动脉导管溶栓是溶栓治疗的主要手段，栓塞发生 14 天内，行导管溶栓是有效的。不用热水袋给患肢保温，避免血管扩张，栓子再脱落。

20. 答案：C。

21. 答案：C。

解析：定位检查：内镜超声、胰腺灌注 CT、奥曲肽显像，必要时进行选择性地动脉造影。

22. 答案：D。

解析：继发性化脓性腹膜炎是最常见的化脓性腹膜炎，致病菌以大肠埃希菌多见；原发性腹膜炎以儿童、女性多见，致病菌多为溶血性链球菌，治疗以非手术治疗为主。

23. 答案：E。

解析：急性胆囊炎很少出现黄疸或有轻度黄疸。

24. 答案：A。

解析：单纯性肝破裂死亡率为 9%，而胰腺损伤的死亡率达 20% 左右。实质性器官损伤往往伴随内出血，但不一定抽出不凝血。

25. 答案：C。

解析：超声是乳腺疾病的首选方法，但是诊断乳腺癌的最佳方法是钼靶 X 线摄片，40 岁以下女性乳房结构致密，不易用钼靶检查。CT 主要用于观察乳腺癌的腋窝淋巴结转移。

26. 答案：C。

解析：对于胰头癌未侵袭主胰管时造影可以正常。

27. 答案：E。

解析：绞窄性肠梗阻，有肠梗阻存在同时发生肠壁血液循环障碍，甚至肠管缺血坏死，血性渗出。

28. 答案：C。

解析：结肠肝曲癌行右半横结肠切除术，手术范围为 C 选项。

29. 答案：C。

解析：股管的内界为腔隙韧带。

30. 答案：A。

解析：B 选项为小肠恶性肿瘤。

31. 答案：C。

解析：腹会阴联合直肠癌根治术(Miles 手术)：原则上适用于腹膜返折以下的直肠癌。

32. 答案：D。

解析：直肠类癌的治疗直径 2cm 和具有多发性病灶者，或有区域淋巴结转移时，则应按治疗癌症原则行根治切除术。

33. 答案：C。

解析：小儿大网膜发育不全，不能起到足够的保护作用，病情发展快且重，穿孔发生早，穿孔率较高。治

疗原则是早期手术。

34. 答案：D。

解析：转移性右下腹痛是阑尾炎的特征。

35. 答案：A。

解析：溃疡性结肠炎的外科指征包括中毒性巨结肠、穿孔、出血、难以忍受的结肠外症状(坏疽性脓皮病、结节性红斑、肝功能损害、眼并发症和关节炎)及癌变。

36. 答案：B。

解析：多普勒超声检查的敏感性较高。

37. 答案：C。

解析：绞窄性肠梗阻可有血性渗出。

38. 答案：E。

解析：甲状腺球蛋白也被认为是甲状腺体形完整性的特殊标志物。是分化型甲状腺癌(DTC) 的肿瘤标志物，可作为分化型甲状腺癌患者治疗后随访的重要参考指标。也可用于鉴别亚急性甲状腺炎和假的甲状腺毒症。

39. 答案：A。

解析：颈部淋巴结结核属于特异性感染，需要抗结核治疗，而非抗生素治疗。

40. 答案：D。

解析：腰大肌试验即 Psoassign, 阳性说明位于腰大肌前方的阑尾有炎症反应。

41. 答案：C。

解析：一般认为出现下列征象应疑有绞窄性肠梗阻：①急骤发生的剧烈腹痛持续不减，或由阵发性绞痛转变为持续性腹痛，若腹痛涉及背部提示肠系膜受到牵拉。②腹部有压痛、反跳痛和腹肌强直，腹胀与鸣音亢进则不明显。③呕吐物、胃肠减压引流物、腹腔穿刺液含血液，也可有便血。④全身情况急剧恶化，毒血症表现明显，可出现休克。⑤X 线平片检查可见梗阻部位以上肠段扩张并充满液体。

42. 答案：E。

解析：行胆囊切除时最重要的解剖结构为胆囊三角，即 Calot 三角，胆囊动脉由该三角内穿过。

43. 答案：B。

解析：目前大多学者认为直肠癌肠壁内浸润距离不超过 2 ~ 3cm，因此直肠癌下切缘距肿瘤边缘 > 3cm 是安全的。

44. 答案：C。

解析：临床上对早期发现的胰腺假性囊肿应先采用内科保守方法治疗，成熟后可做外科手术治疗。

45. 答案：B。

解析：引起急性肠梗阻最常见的原因是肠套叠。肿瘤引起的肠腔狭窄和压迫邻近肠管也是发生肠梗阻的原因，也可诱发肠扭转。

46. 答案：A。

解析：结肠癌好发部位依次是直肠、乙状结肠、盲肠、升结肠、降结肠和横结肠。

47. 答案：B。

解析：AOSC 的主要病理改变为胆道梗阻、胆道高压，带细菌的胆汁反流入血。

48. 答案：D。

解析：老年复发性腹股沟斜疝，应采用麦克凡(McVay) 法修补。

49. 答案：E。

解析：外伤性损伤，需全面探查整个腹腔，避免遗漏其他有损伤的器官。

50. 答案：C。

解析：继发性腹膜炎最常见原因为急性阑尾炎穿孔，其次是胃、十二指肠溃疡穿孔，急性胆囊炎穿孔等。

51. 答案：E。

解析：两侧胸骨旁淋巴结具有交通支，可相互引流。

52. 答案：B。

解析：疝内容物指由腹腔疝出而进入疝囊的脏器和组织，以小肠占首位，其次为大网膜。

53. 答案：E。

解析：最常见的小肠肿瘤类型是恶性淋巴瘤。

54. 答案：D。

解析：胰腺癌是比较常见的消化系统肿瘤，并有逐年增长的趋势，好发年龄为 40~70 岁，男性多于女性。

55. 答案：A。

解析：胆道出血具有周期性，一般止血后 1~2 周可再次出血。

56. 答案：B。

57. 答案：A。

解析：胃溃疡的手术指征为：①经内科系统治疗 3 个月以上仍不愈合或治愈后短期内又复发者；②并发急性穿孔、急性大出血、瘢痕性幽门梗阻或溃疡已穿透至胃壁外者；③经 X 线钡餐或胃镜检查证实溃疡直径较大，超过 2.5cm、不能除外或已经癌变者；④高位溃疡者或胃、十二指肠复合溃疡。胃溃疡手术治疗的首选术式是胃大部切除术。

58. 答案：B。

解析：壶腹周围癌的典型临床表现为梗阻性黄疸且呈波浪式变化。

59. 答案：C。

解析：术后患者肠鸣音消失，可见肠管扩张，考虑为麻痹性肠梗阻。

60. 答案：A。

解析：超声内镜可以在直接观察腔内形态的同时，又可进行实时超声扫描以获得管道壁各层次的组织学特征及周围邻近脏器的超声图像。

61. 答案：A。

解析：乳腺钼靶 X 线检查具有全面、直观、操作简单、安全和费用比较低廉等特点，已成为公认的乳腺癌临床常规检查和乳腺癌预防普查的最好方法之一。钼靶图像上的钙化情况有：片状钙化，簇状钙化，细点状微小钙化等。

62. 答案：B。

解析：扩大胃癌根治术是指包括胰体、尾及脾在内的根治性胃大部切除术或全胃切除术；联合器官切除术是指联合肝或横结肠等器官的手术。联合器官切除术损伤大、生理干扰重，故不应作为姑息性治疗的手段。

63. 答案：B。

解析：排便次数增多、便中带血伴消瘦、乏力最有可能为肿瘤。

64. 答案：D。

65. 答案：B。

解析：患者术后出现腹胀症状，查体：上腹膨隆，振水音阳性，肠鸣音减弱，高度怀疑急性胃扩张。

66. 答案：E。

解析：肝硬化导致的门静脉高压症。

67. 答案：C。

解析：巴德-吉亚利综合征即 Budd-Chiri 综合征，属肝后型门静脉高压症。本病分 3 种类型：I 型，约占 57%，以下腔静脉隔膜为主的局限性狭窄或阻塞；II 型，约占 38%，下腔静脉弥漫性狭窄或阻塞；正型，仅占 5%，主要为肝静脉阻塞。

68. 答案：A。

解析：急性胰腺炎的治疗措施主要有禁食、胃肠减压防止呕吐，减轻腹胀症状；因大量液体丢失应补充液体；选用相应抗生素进行抗感染治疗，当合并严重并发症时行手术治疗。

69. 答案：C。

解析：手术切除是甲状腺乳头状癌首选治疗方法。根据甲状腺肿瘤病变情况选择一侧甲状腺叶加峡部切除或全甲状腺切除，根据颈淋巴结转移情况选择中央区淋巴结清扫或颈淋巴结清扫。

70. 答案：C。

71. 答案：C。

72. 答案：B。

解析：闭合性腹部损伤有腹腔器官损伤者应立即进行剖腹探查术。原则上先处理出血性损伤，后处理穿破性损伤；对于穿破性损伤，应先处理污染严重的损伤，后处理污染轻的损伤。由于结肠壁薄、血液供应差、含菌量大，一般先采用肠造口术或肠外置术处理。

73. 答案：E。

74. 答案：C。

75. 答案：B。

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。可发生于阑尾炎术后。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；较大的脓肿，应行脓肿穿刺或切开引流。

76. 答案：E。

77. 答案：B。

78. 答案：E。

解析：50%以上原发性肝癌以肝区疼痛为首发症状，多为持续性钝痛、刺痛或胀痛。可牵涉至右肩背部。当肝癌结节发生坏死、破裂，可出现腹膜刺激征等急腹症表现。可伴有乏力、消瘦、食欲缺乏、腹胀等，血清甲胎蛋白具有特异性。

79. 答案：C。

80. 答案：A。

解析：肠扭转最常见的诱因是饱餐后体力劳动或剧烈运动，属于一种闭袢型梗阻。扭转肠袢极易因血液循环中断而坏死，是机械性肠梗阻中最危险的一种类型，大多数肠扭转发生在小肠，男性的发病率高于女性。

81. 答案：C。

82. 答案：E。

解析：肝胆系统疾病首选腹部超声检查。出现 Reynolds 五联症时应考虑 AOSC。

83. 答案：E。

84. 答案：E。

85. 答案：C。

解析：根据病史、体征诊断考虑为右腹股沟斜疝嵌顿。嵌顿疝手术关键在于判断被嵌顿的组织的生命力。

86. 答案：D。

87. 答案：E。

解析：该患者考虑外伤后胰腺囊肿形成，应首选 B 超检查。

88. 答案：D。

89. 答案：A。

90. 答案：C。

解析：十二指肠残端破裂多发生在毕 II 式胃大部切除术后 24 ~ 48 小时，主要症状是突发右上腹疼痛、发热、腹膜炎体征及血白细胞升高。原因主要有十二指肠残端处理不当和空肠输入袢梗阻。确诊后应行外科手术治疗。

91. 答案：C。

92. 答案: D。

93. 答案: E。

解析: 小肠扭转好发于 20~40 岁的青壮年, 盲肠扭转好发于 40 岁以下的成年人, 而乙状结肠扭转则好发于 40 ~ 70 岁的中老年人。男性的发病率高于女性。肠系膜血栓形成是症状重、体征轻。

94. 答案: B。

95. 答案: C。

96. 答案: E。

解析: 阑尾炎穿孔腹膜炎通常为大肠埃希菌感染, 故脓液恶臭。肠系膜血管栓塞可有暗红色血液。黄色浑浊含胆汁液体, 其中含有胆汁, 故与消化道穿孔有关。

97. 答案: A。

98. 答案: D。

解析: 肝前型: 发病率 < 5%。①血栓形成: 门静脉血栓形成; 脾静脉血栓形成; 门静脉海绵样变; ②门静脉或脾静脉受外来肿瘤或假性胰腺囊肿压迫。肝内型: 发病率占 90%。①窦前型: 早期血吸虫病、骨髓纤维化(早期)、结节病、骨髓增生性疾病等; ②窦型/混合型: 肝炎肝硬化、酒精性肝硬化、晚期血吸虫病及胆管炎等; ③窦后型: 肝静脉血栓形成或栓塞、布-加综合征等。

99. 答案: E。

100. 答案: C。

解析: 胃、十二指肠溃疡通常出血部位常位于胃小弯或十二指肠球部。门静脉高压症导致上消化道出血伴有肝功能损害的临床表现