

外科主治医师《专业实践能力》模考试卷

一、案例分析题

患儿、3岁，1小时前不慎吞食硬币一枚，随后出现持续性腹痛急诊入院；查体：腹部压痛、肌紧张、反跳痛（+）。

1. 若考虑手术治疗，其主要的指征有

- A. 经保守或内镜取异物失败
- B. 自觉症状严重，感排出有困难
- C. 有腹膜炎体征
- D. X线表现异物嵌插
- E. 有刺破重要脏器危险者
- F. 合并有消化道出血或梗阻者
- G. 形成内瘘或脓肿者

2. 若考虑等待胃肠道异物自然排出，其排出的时间通常为

- A. 1天
- B. 2天
- C. 3天
- D. 4天
- E. 5天

3. 若考虑内镜取出异物，本例应选择的钳取器械最佳为

- A. 鳄嘴钳
- B. 网型取物器
- C. 活检钳
- D. V字扁平钳
- E. 鼠嘴钳

男性, 58 岁。黑便伴乏力 1 周, 1 小时前突然恶心, 呕血 1 次, 量约 200ml, 伴头晕、心悸。既往无“胃病、乙肝”病史。查体: T 36.9℃, P 100 次/分, R 22 次/分, BP 95/75mmHg。慢性病容, 巩膜无黄染。腹软无压痛, 肝脾肋缘下未及, 移动性浊音阴性, 肠鸣音 4~6 次/分。

4. 根据患者情况, 初步诊断最应考虑

- A. 胆道出血
- B. 胃癌伴出血
- C. 食管静脉曲张破裂出血
- D. 胃十二指肠溃疡出血
- E. 胃壁动脉瘤出血
- F. 出血性胃炎

5. 入院后需及时采取的诊治措施是

- A. 腹部 CT 检查
- B. 建立静脉输液通道, 补充血容量
- C. 2 小时内急诊开腹探查止血
- D. 尽快明确出血原因及部位
- E. 急诊胃镜检查
- F. 急诊食管吞钡 X 线检查

6. 如果胃镜检查发现胃内有大量积血和血凝块影响视野, 为明确病因和出血部位, 下列检查首选

- A. 腹部 B 超
- B. 腹部 CT
- C. 腹部 MRI
- D. 选择性腹腔动脉造影
- E. 腹部 X 线立卧位平片检查
- F. 食管吞钡 X 线检查

7. 进一步检查考虑溃疡出血所致，保守治疗无效，目前应采取的最有效且主要治疗措施是

- A. 继续输血、输液抗休克治疗
- B. 急诊剖腹探查，溃疡底部贯穿缝扎止血，胃大部切除术
- C. 急诊胃镜下硬化剂注射治疗止血
- D. 急诊胃镜下电凝止血
- E. 急诊胃镜下喷洒止血药物
- F. 介入栓塞治疗

某患者，因消化性溃疡反复出血入院，考虑行 Billroth II 手术治疗，关于术式有以下问题。

8. 术中胃大部切除术的胃切断线的解剖标志是
- A. 胃左动脉第一降支至胃网膜左动脉的最下第一个垂直分支的连线
 - B. 胃左动脉第一降支至胃网膜右动脉的最下第一个垂直分支的连线
 - C. 胃左动脉第一降支至胃短动脉的最下第一个垂直分支的连线
 - D. 胃右动脉第一降支至胃网膜左动脉的最下第一个垂直分支的连线
 - E. 胃网膜右静脉第一降支至胃网膜右动脉的最下第一个垂直分支的连线

9. 若采用 Hoffmeister 法的具体操作是

- A. 结肠前，部分胃断端与空肠吻合
- B. 结肠前，全部胃断端与十二指肠吻合
- C. 结肠后，部分胃断端与空肠吻合
- D. 结肠后，部分胃断端与十二指肠吻合
- E. 输入段对小弯侧
- F. 输入段对大弯侧
- G. 输出段对小弯侧

10. 若考虑 Polya 法其具体操作是
- A. 结肠前，部分胃断端与空肠吻合
 - B. 结肠前，全部胃断端与十二指肠吻合
 - C. 结肠后，部分胃断端与空肠吻合
 - D. 结肠后，全部胃断端与空肠吻合
 - E. 输入段对小弯侧
 - F. 输入段对大弯侧
 - G. 输出段对小弯侧

11. 若考虑 Moynihan 法，其具体操作是
- A. 结肠前，部分胃断端与空肠吻合
 - B. 结肠前，全部胃断端与空肠吻合
 - C. 结肠后，部分胃断端与空肠吻合
 - D. 结肠后，全部胃断端与空肠吻合
 - E. 输入段对小弯侧
 - F. 输入段对大弯侧
 - G. 输出段对小弯侧

www.med66.com

男性，46 岁，于一个月前偶然发现巩膜黄染当时未做特殊处理，近两周来黄染程度和范围呈进行性加重，伴皮肤瘙痒，经诊断为原发性硬化性胆管炎。

12. 诊断原发性硬化性胆管炎，必须排除以下哪几种疾病
- A. 胆道钙化
 - B. 胆道手术史
 - C. 先天性胆道异常
 - D. 获得性免疫缺陷综合征
 - E. 缺血性狭窄

F. 胆道肿瘤

G. 刺激性化学物质接触史

13. 该病人今后可能出现的并发症中，属 PSC 常见的有

A. 菌血症

B. 肝炎

C. 胆管癌

D. 自身免疫重叠综合征

E. 胆石症

F. 肝硬化

14. 若病人肝内铜水平增高，考虑使用下列哪种药物

A. 青霉胺

B. 考来烯胺

C. 甲氨蝶呤

D. 秋水仙碱

E. 熊去氧胆酸

患者男，44岁。肝区疼痛，伴腹胀、食欲缺乏、乏力、消瘦半年，加重1个月。病后偶有发热，体温最高 37.8°C ，体重下降约5kg。既往乙型肝炎病史10年。查体：T 36.7°C 、P 78次/min，R 18次/min，BP 110/70mmHg。巩膜轻度黄染。腹平软，右上腹饱满，无腹壁静脉曲张，右上腹压痛，无肌紧张，肝于右肋缘下2cm触及，边缘钝，质中，有触痛，脾未及，肝上界于右锁骨中线第五肋间叩出，肝区叩击痛明显，肠鸣音正常。实验室检查：WBC $5.2 \times 10^9/\text{L}$ ，N 68%，RBC $3.0 \times 10^{12}/\text{L}$ ，Hb 89g/L，TP 57g/L，Alb 35g/L，G 30g/L，ALT 84U/L，AST 107U/L，TBil $30 \mu\text{mol}/\text{L}$ ，DBil $10 \mu\text{mol}/\text{L}$ ，ALP 188U/L，GGT 64U/L，

AFP 880ng/ml，CEA 24ng/ml。B超检查：肝右叶有一直径8cm高回声占位性病变，肝内外胆管不扩张。

15. 最可能的诊断是

- A. 肝血管瘤
- B. 肝脓肿
- C. 原发性肝癌
- D. 肝腺瘤
- E. 肝转移癌
- F. 肝硬化

16. 诊断依据是

- A. 肝区疼痛、腹胀、食欲缺乏、乏力、进行性消瘦
- B. 乙型肝炎病史
- C. 肝大，巩膜黄染
- D. 肝功能异常
- E. AFP 增高
- F. B超检查发现肝右叶高回声占位性病变

17. 不必要的检查是

- A. X线胸片检查
- B. CT检查
- C. 放射性核素显像
- D. 肝动脉造影
- E. 经皮细针穿刺活检
- F. 心肺、肾功能检查

18. [提示]X线胸片检查如图；CT检查：肝右叶低密度病变，直径约8cm，增强扫描动脉期明显强化，静脉期强化明显减退，门静脉未见充盈缺损影。心、肺、

肾功能检查正常。可排除的疾病是



- A. 转移性肝癌
- B. 肝血管瘤
- C. 肝腺瘤
- D. 肝脓肿
- E. 肝囊肿
- F. 肝棘球蚴病

19. 患者无明显手术禁忌证，经充分术前准备后，宜采取的手术方式为

- A. 右三叶
- B. 右半肝
- C. 局部切除术
- D. 肝叶切除术
- E. 局部切除+肝动脉结扎术
- F. 肝叶切除+肝动脉结扎术

20. [提示]患者由于肝功能不良，凝血功能差，手术切除创伤大，术中出血和大量输血与术后并发症发生及术后死亡率密切相关。因此，有效、安全、迅速的控制出血是肝脏外科的首要目标。目前，控制肝脏血流的方法中，最常用的是

- A. 门管三联入肝血流阻断法
- B. 半肝肝门阻断法
- C. 肝段血流阻断法
- D. 常温下全肝血流阻断法
- E. 选择性门静脉干阻断法
- F. 肝外血管结扎法

21. 肝部分切除术的并发症中，最常见且严重的是

- A. 出血
- B. 肝衰竭
- C. 胆漏
- D. 膈下脓肿
- E. 凝血功能障碍
- F. 肺部并发症、伤口感染和裂开

男，21岁。不慎从3m高处坠落，双足着地，出现双足跟肿胀疼痛，腰痛不能站立。查体：腰1棘突有压痛和叩击痛，双足足跟部肿胀，触痛(+)，双下肢感觉正常，足伸踇、伸趾正常，双膝关节伸屈正常。

22. 为了明确诊断需要做哪些检查

- A. 双足X线片
- B. 腰椎X线片
- C. 腰椎CT
- D. 腰椎MRI
- E. 全身骨扫描

F. 穿刺活检

G. 抽血测 ESR、C 反应蛋白

23. 关于胸腰椎骨折脊髓手术探查的适应证，以下叙述正确的是

- A. 椎管内有骨折块压迫脊髓者
- B. 患者为完全截瘫，估计脊髓并未横断，而为完全性脊髓损伤者，或者严重不全截瘫，拟对脊髓进行探查治疗者
- C. 腰椎严重骨折脱位，完全截瘫，估计马尾横断，拟手术缝合修复者
- D. 不完全截瘫，伴有严重神经根疼痛，或者神经症状进行性加重者
- E. 单纯性胸腰椎压缩性骨折
- F. 无神经损伤的轻度胸腰椎爆裂性骨折

24. 胸腰椎骨折常见的并发症有哪些

- A. 脊髓损伤
- B. 马尾神经损伤
- C. 压疮
- D. 尿路感染
- E. 肺部感染
- F. 下肢静脉栓塞

25. 若患者考虑存在脊髓损伤，则下列说法正确的是

- A. 一般青年人是脊髓损伤的高发人群
- B. 交通事故是导致脊柱脊髓损伤的重要原因，坠落、砸伤、挤压等也是常见原因
- C. 按照脊髓损伤的程度分为不完全性脊髓损伤、完全性脊髓损伤
- D. 评估脊髓损伤后感觉及运动等神经功能的障碍，临床上最常用的是《脊髓损伤神经学分类国际标准》(ASIA)

- E. 脊髓损伤的运动检查包括运动评分和运动平面确定，其中运动平面指身体两侧具有正常运动功能的最低脊髓节段
- F. 在神经平面以下存在运动功能，且平面以下至少一半的关键肌肌力 ≥ 3 级，可判断为 ASIA 分级中的 C 级

男，35岁。跌倒致伤左肘部后疼痛、肿胀，肘关节活动障碍1小时。查体：左肘关节肿胀、畸形，压痛(+)，肱骨内、外髁及鹰嘴突构成的倒等三角形关系改变。

26. 根据病史该患者有可能是哪些疾病

- A. 左肘关节脱位
- B. 左肱骨髁间骨折
- C. 左肱骨髁上骨折
- D. 左肱骨外上髁骨折
- E. 左肱骨内上髁骨折
- F. 肘关节骨关节炎

27. X线片提示“左肘关节脱位”，关于肘关节脱位的分型，包括

- A. 肘关节后脱位
- B. 肘关节前脱位
- C. 肘关节侧方脱位
- D. 肘关节分裂脱位
- E. 肘关节中心脱位
- F. 肘关节上脱位

28. 肘关节脱位手术治疗的适应证是

- A. 闭合复位失败者或不适于闭合复位者
- B. 肘关节脱位合并肱骨内上髁撕脱骨折

- C. 陈旧性肘关节脱位，不宜试行闭合复位者
- D. 某些习惯性肘关节脱位者
- E. 简单脱位复位后肘关节恢复正常活动，肘后三角关系恢复正常
- F. 新鲜的单纯性肘关节脱位，复位后取得稳定

29. 单纯肘关节脱位复位后固定肘关节，再用三角巾悬吊多少周后可行肘关节屈伸锻炼

- A. 2~3 周
- B. 4~5 周
- C. 5~6 周
- D. 6~8 周
- E. 7~8 周
- F. 8~12 周

男，24 岁，体操运动员。因进行体操训练时突然听到“啪”的响声，随即感到右侧跟腱处剧烈疼痛 1 小时入院。

30. 患者的主要临床表现应该包括(提示:患者右踝活动受限，不能站立或行走，右侧腓肠肌部位疼痛及发胀感。)

- A. 右小腿明显肿胀
- B. 跟腱外形消失，触摸空虚感
- C. Cotton 试验阳性
- D. Thompson 试验阳性
- E. 右足跖屈肌力减弱
- F. 不能单足提踵

31. 要想确诊应进行的检查是(提示:该患者临床表现不典型。)

- A. X 线

- B. CT
- C. B 型超声
- D. MRI
- E. ECT
- F. 手术探查

32. 手术注意事项有(提示:该患者确诊为右跟腱闭合性断裂,因患者为运动员,对功能恢复要求较高,选择手术治疗。)

- A. 选小腿后正中偏内侧纵切口
- B. 选小腿后正中偏外侧纵切口
- C. 将膝关节屈曲 30°
- D. 若跟腱缺损较多,应行筋膜修复术
- E. 缝合后做捏小腿三头肌试验,与健侧对比
- F. 术后踝关节跖屈 30° ,长腿石膏固定 3 周后改用短腿石膏

2022 年外科主治医师《专业实践能力》考前模考大赛(二)答案解析

一、案例分析题

1. 【正确答案】 ACDEFG

【答案解析】 3 岁小儿自觉症状不能作为手术指征参考。

2. 【正确答案】 E

【答案解析】 胃内异物(除尖形、有毒、过大、过长者外)允许观察一段时间,待其自然排出,异物自然排出时间平均为 5.1 天。

3. 【正确答案】 C

【答案解析】 本例患儿吞食的是硬币，对于比较扁平形的异物，活检钳、异物取出钳取出比较方便。

4. 【正确答案】 D

【答案解析】 消化道出血最常见的原因因为胃十二指肠出血，故最应首先考虑为D。

5. 【正确答案】 BDE

【答案解析】 上消化道大出血的初期处理原则是补充血容量防治失血性休克，及时发现病因及出血部位，并采取及时有效的治疗措施。因此，应首先建立静脉输液通道，补充血容量。上消化道大出血胃十二指肠溃疡占50%以上，急诊胃镜检查有助于作出明确诊断。

6. 【正确答案】 D

【答案解析】 上消化道急性大出血时一般不宜行钡餐检查。如果胃内有大量积血和血凝块影响胃镜检查的视野，采用选择性腹腔动脉造影同样能明确病因和出血部位。

7. 【正确答案】 B

【答案解析】 溃疡出血，应首选胃大部切除术，既能止血，又避免复发。

8. 【正确答案】 A

【答案解析】 胃大部切除范围中，胃的切断线解剖标志是在小弯侧胃左动脉第一降支至大弯侧胃网膜左动脉的最下第一个垂直分支的连线。按此连线可切除60%的远端胃组织。

9. 【正确答案】 CE

【答案解析】 Hoffmeister 法是 Billroth II 的一种术式，术中要在结肠后，将部分胃断端与空肠吻合，输入段对小弯侧。

10. 【正确答案】 DE

【答案解析】 Polya 法也属于 Billroth II 中的一种术式，是术中在结肠后，将全部的胃断端与空肠吻合，输入段对小弯侧。

11. 【正确答案】 BF

【答案解析】 Moynihan 法同属 Billroth II，是在结肠前将全部的胃断端与空肠吻合，输入端对大弯侧。

12. 【正确答案】 ABCDEFG

【答案解析】 诊断和鉴别诊断原则。

- (1) 具有 PSC 特征的异常胆道造影征象(节段性或广泛性的胆道改变)。
- (2) 异常的临床、生化学和肝脏组织学发现(虽常为非特异性的)。
- (3) 排除以下情况：①胆道钙化(除外处于静止期的情况)。②胆道手术(不含单纯胆囊切除术)。③先天性胆道异常。④获得性免疫缺陷综合征相关的胆道病变。⑤缺血性狭窄。⑥胆道肿瘤。⑦暴露于具有刺激性化学物质之下(如福尔马林)。⑧其他肝病(如原发性胆管硬化或慢性活动性肝炎)。

13. 【正确答案】 ACE

【答案解析】 PSC 常见的并发症为菌血症、胆石症及胆管癌。

14. 【正确答案】 A

【答案解析】 有研究发现原发性硬化性胆管炎的病人肝内铜水平增高，可使用青霉胺来促进尿铜的排泄而起治疗作用。

15. 【正确答案】 C

【答案解析】 患者肝区疼痛，伴腹胀、食欲缺乏、乏力、消瘦，有乙型肝炎病史，查体发现肝脏肿大。肝功能检查明显异常，AFP 显著增高，B 超检查发现肝右叶有一直径 8cm 高回声占位性病变。故原发性肝癌应作为主要考虑。

16. 【正确答案】 ABCDEF

【答案解析】 临床症状、体征，既往病史，结合实验室检查及影像学检查，符合原发性肝癌的诊断依据。

17. 【正确答案】 CDE

【答案解析】 常规 X 线检查有助了解有无肺转移，胸腔有无积液，如右侧横膈抬高，则有助诊断右肝上方癌；CT 已成为肝癌定位诊断的常规检查，与超声检查相辅相成。CT 可提供较全面的信息，除肿瘤大小、部位、数目外，还可了解肿瘤内的出血与坏死，并有助于与其他肝病相鉴别；心、肺、肾功能检查有助于了解患者全身状况以及与疾病的关系，为术前准备、制订手术方案特殊情况的处理、术中的监护手术并发症防治提供决策。采用放射性核素标记相对特异抗体，可获得肿瘤的阳性显像，但不是必须检查的。肝血管造影属侵入性检查，常用于确诊后介入栓塞，而不用于诊断。经皮细针穿刺活检通常较多用于无手术指征者，AFP 阴性占位性病变的诊断。对可切除的 AFP 阳性肝癌多不主张采用。

18. 【正确答案】 ABCDEF

【答案解析】 根据患者病史、临床表现及辅助检查结果，原发性肝癌诊断依据充分，可排除其他肝脏疾病。

19. 【正确答案】 B

【答案解析】 患者一般情况尚可，肝功能受损不严重，无明显手术禁忌。术前纠正低蛋白血症和贫血，改善肝功能，补充维生素等充分准备后应尽可能切除，因本患者肿瘤较大，切除范围大，所以考虑为右半肝切除术。局部切除适用于肝癌小的。

20. 【正确答案】 A

【答案解析】 门管三联入肝血流阻断法又称常温下间歇阻断肝门切肝法，目前仍然是国内外最常采用的方法。用胶皮管将肝十二指肠韧带全部阻断(包括门静脉、肝动脉和胆总管)，使肝脏暂时缺血，然后沿预定肝切线切肝，每次阻断时间15~20分钟，如肿瘤未切下可将橡皮管放松，间隔3~5分钟，然后再作第二次阻断，一般阻断1~2次，均可完成切肝操作；若合并肝硬化者每次阻断时间不超过15分钟。每种肝血流阻断技术都有其最佳适应证，术中决定是否行肝血流阻断以及采用何种阻断方式，需结合患者肝硬化程度、肿瘤局部情况、术者对肝血流阻断技术的掌握及熟练程度、麻醉师的技术水平等综合决定。

21. 【正确答案】 B

【答案解析】 肝部分切除术后并发症：①出血：包括术中和术后出血。术后出血多发生于术后24小时，表现为渗血或出血，原因为凝血功能不全，结扎线脱落等。另外，肝叶切除术后腹腔引流不畅，肝创面局部感染，也可导致继发性出血。②肝衰竭：肝叶切除后最常见而严重的并发症，是导致死亡的主要原因。术后肝功能不全或肝衰竭与肝硬化程度和肝叶切除多少有关，尤其半肝以上切除后，肝功能失代偿及缺氧易引起。③胆漏：肝创面较大的胆管结扎不牢固以及胆管破损造成胆汁外溢。④膈下脓肿：表现为术后1周患者高热持续不退，右上腹或季肋部疼痛，呃逆，同时伴有全身中毒症状。⑤凝血功能障碍：主要

原因是肝功能损害凝血功能障碍和术中输入过多库存血。⑥肺部并发症：多见于右侧，与手术时间长，手术复杂，创伤大，胸肌抬高呼吸运动受限或原有呼吸道炎症有关。⑦伤口裂开和感染：低蛋白血症、腹水、腹胀、剧烈咳嗽等可引起。

22. 【正确答案】 ABCD

【答案解析】 患者有高处坠落伤史，伤后出现双足跟肿胀疼痛、腰1棘突压痛和叩击痛阳性，双下肢感觉正常，伸踝、伸趾正常，双膝关节伸屈正常，应高度怀疑双足和腰椎骨折，故应行双足和腰椎影像学检查。

23. 【正确答案】 ABCD

【答案解析】 单纯性胸腰椎压缩性骨折、无神经损伤的轻度胸腰椎爆裂性骨折不是探查的适应证，余均需进行探查。

24. 【正确答案】 ABCDEF

【答案解析】 神经、血管损伤是胸腰椎骨折常见的并发症，还可出现坠积性肺炎、泌尿生殖道的感染和结石、压疮、下肢静脉血栓等并发症。

25. 【正确答案】 ABCDE

【答案解析】 C级指损伤水平以下保留运动功能，是损伤平面以下至少一半关键肌肌力小于3级。

26. 【正确答案】 ABCDE

【答案解析】 患者有外伤史，肘后三角关系改变，提示可能存在脱位；结合左肘关节畸形、疼痛，活动受限等表现，考虑可能合并左肱骨骨折。

27. 【正确答案】 ABCD

【答案解析】 肘关节脱位分型包括后脱位、前脱位、内侧和外侧脱位、分裂脱位。

28. 【正确答案】 ABCD

【答案解析】 肘关节脱位手术治疗的适应证：闭合复位失败者，或不适于闭合复位者；脱位合并鹰嘴骨折、或内上髁骨折块嵌入关节腔或合并神经、血管损伤的新鲜脱位；超过3周的陈旧性肘关节脱位；某些习惯性肘关节脱位。

29. 【正确答案】 A

【答案解析】 单纯肘关节脱位，复位后用长臂石膏托或支具固定肘关节于屈肘 90° ，再用三角巾悬吊胸前2~3周后可进行肘关节屈伸锻炼，以防止肘关节僵硬。

30. 【正确答案】 BDEF

【答案解析】 根据题干信息，考虑患者为剧烈运动导致的跟腱断裂，可出现跟腱局部肿胀，非小腿明显肿胀，A错误；查体可见局部跟腱外形消失、触摸空虚感，B正确；Cotton试验阳性主要检查有无下胫腓骨损伤，Thompson试验（捏小腿三头肌试验）用于检查跟腱是否完全断裂，C错误、D正确；当跟腱断裂后会出现右足跖屈肌力减弱，不能单足提踵，E、F正确。

31. 【正确答案】 BD

【答案解析】 MRI检查对肌腱、韧带、半月板等软组织情况显示比较清晰。B超也可以探到跟腱损伤的部位类型。

32. 【正确答案】 ABCDEF

【答案解析】 跟腱断裂手术可选择小腿后正中偏内侧或偏外侧纵切口，A、B 正确。为减轻张力可将膝关节屈曲 30° ；如损伤较重，可行筋膜修复术，C、D 正确。为了防止跟腱缝合后跟腱过短，应在缝合后做捏小腿三头肌试验，注意与健侧对比，两侧相同为松紧合适，E 正确。术后置踝关节于跖屈 30° ，长腿石膏后托固定 3 周换短腿石膏固定，F 正确。



正保医学教育网

www.med66.com