### 第十五章消化系统

考点1食管、胃、十二指肠疾病

1.胃食管反流病

（1）主要发病机制：食管下括约肌松弛，张力降低。（助理不考）

（2）典型表现是反酸、烧心、胸骨后疼痛。

（3）首选治疗药物是奥美拉唑。

（4）内镜检查是诊断反流性食管炎最准确的方法。

2.食管癌

（1）以鳞癌多见,高发部位是胸部中段。

（2）主要转移方式是淋巴转移,最常转移的部位是左锁骨上淋巴结。

（3）主要临床表现是进食哽噎、进行性吞咽困难；应与食管贲门失弛缓症（X钡餐呈“鸟嘴样”改变）相鉴别。

（4）主要治疗是根治性手术。

（5）早期哽噎胸不适,吞咽困难最典型。拉网普查内镜明确,中下手术上放疗。

3.胃黏膜壁细胞分泌胃酸和内因子,内因子和维生素B12形成复合物促进其吸收。壁细胞减少或者功能减弱,分泌胃酸减少——消化功能降低；内因子减少——维生素B12吸收减少——巨幼红细胞性贫血。（助理不考）

4.十二指肠悬韧带（Treitz韧带）也叫屈氏韧带：十二指肠空肠分界的解剖标志。（助理不考）

5.急性胃炎为急性病程，临床上常表现为上腹部症状。内镜检查可见胃黏膜充血、水肿、出血、糜烂等。

6.Curling溃疡——烧伤；Cushing溃疡——中枢神经系统病变所致。

7.慢性胃炎以慢性萎缩性胃炎多见,主要病因是幽门螺杆菌感染。

（1）慢性萎缩性胃炎临床分为A、B两型,A型病变部位在胃底胃体部，多由免疫因素所致,壁细胞萎缩，胃酸和内因子缺乏，抗壁细胞抗体和抗内因子抗体阳性；B型病变部位在幽门部，G细胞萎缩,胃泌素减少。（助理不考）

（2）首选检查——胃镜,最可靠的检查——胃镜+活检；镜下特点是胃黏膜变薄，腺体减少，黏膜下血管透见。

（3）治疗以促胃动力（多潘立酮）、保护胃黏膜（枸橼酸铋钾）、抗酸（奥美拉唑）和根除Hp（四联疗法）为主。

（4）慢性胃炎活动期黏膜中大量中性粒细胞浸润,黏膜中度以上不典型增生是癌前病变。

8.功能性消化不良症状类似慢性胃炎,但胃镜检查正常,精神紧张可使症状加重。治疗以对症处理为主,反酸首选奥美拉唑,促胃动力首选多潘立酮。（助理不考）

9.典型的胃溃疡多见于胃角和胃窦小弯,十二指肠溃疡多发在球部,以紧邻幽门球部的前壁或后壁多见。

10.消化性溃疡

（1）主要病因——Hp感染。

（2）高发部位胃溃疡——胃窦小弯侧；十二指肠溃疡——球部前壁。

（3）腹痛的特点：十二指肠溃疡（DU）——疼痛-进食-缓解；胃溃疡（GU）——进食-疼痛-缓解。

（4）球后溃疡和幽门管溃疡并发症多，内科治疗效果差（常考）。

（5）首选检查——胃镜X线钡餐透视见到龛影是直接证据也是确诊依据。

（6）溃疡手术适应证：四大并发症（出血、穿孔、癌变、梗阻）+内科治疗无效。瘢痕性幽门梗阻是外科手术的绝对适应证。

（7）消化性溃疡的手术方式：胃大部切除术,包括：①毕Ⅰ式（胃大部切除+胃十二指肠吻合——胃溃疡首选）和毕Ⅱ式（胃大部切除+胃空肠吻合+十二指肠残端封闭——十二指肠溃疡首选）；②高选择性迷走神经切断术（适用于十二指肠溃疡）。

（8）消化性溃疡是上消化道出血最常见的病因（GU最常见的并发症）。DU的游离穿孔多发生于前壁。

11.胃癌早期可通过淋巴转移到左锁骨上淋巴结,首选检查是胃镜,确诊检查首选胃镜+活检；治疗以手术为主——胃癌根治术。

考点2肝脏疾病

1.门脉高压症

（1）最常见的病因是乙肝后肝硬化。

（2）主要危害是上消化道大出血。

（3）首选检查是胃镜（见食管胃底静脉曲张可确诊）,次选检查是X线钡餐造影（见食管静脉曲张呈虫蚀样或蚯蚓状充盈缺损及纵行黏膜皱襞增宽可确诊）,最可靠的检查为肝穿刺活检（假小叶形成）。

（4）门静脉高压所致上消化道大出血的止血顺序：胃镜止血（首选）三腔二囊管压迫止血（次选）手术止血。

2.肝硬化：在我国肝硬化的主要病因是慢性病毒性肝炎。

（1）主要病理改变是肝脏假小叶形成。主要表现是肝功能减退和门脉高压。

（2）最常见的并发症是上消化道大出血,最严重的并发症是肝性脑病（也是主要死亡原因）。

（3）自发性细菌性腹膜炎=肝硬化+发热、腹痛、腹胀、腹水增多、利尿剂无效。腹水是失代偿期最常见和最突出的表现。

（4）以下三项检查均可确诊肝硬化：①肝穿刺活检——假小叶形成。②胃镜检查见食道胃底静脉曲张。③钡餐透视见食道胃底静脉曲张（蚯蚓样充盈缺损）。

（5）治疗：①手术止血分为断流术和分流术：贲门周围血管断流术为急诊手术首选；分流术常选门体静脉分流术。优点是止血效果好；缺点是易于诱发肝性脑病。②药物止血为配合性治疗,首选生长抑素类,其次是垂体后叶素。

3.肝性脑病是肝硬化最严重的并发症及最常见的死亡原因。

（1）肝性脑病的主要发病机制：血氨（NH3）增高→氨中毒→干扰大脑能量代谢→大脑能量供应不足。

（2）肝性脑病早期轻微性格行为改变；晚期意识障碍,行为失常和昏迷；1～3期典型体征是扑翼样震颤,4期昏迷震颤无法引出。

4.非酒精性脂肪肝：肥胖、胰岛素抵抗是导致肝脏脂质过度沉积的原发病因。减肥+运动可改善胰岛素抵抗,是治疗肥胖患者的最佳措施。（助理不考）

5.酒精性脂肪肝：长期大量饮酒。戒酒4～6周脂肪肝可停止进展,最终可恢复正常。（助理不考）

6.细菌性肝脓肿

（1）一般起病较急，主要症状是寒战和高热。

（2）B型超声检查为首选检查方法。

（3）最常见致病菌是大肠杆菌和金黄色葡萄球菌,多为厌氧菌与需氧菌混合感染；细菌主要侵入途径是胆道系统感染。（助理不考）

（4）主要治疗是早期应用大量广谱抗生素。

（5）细菌性肝脓肿主要与阿米巴肝脓肿鉴别：后者常有腹泻,粪便或脓液检查可找到滋养体,脓液为棕褐色无臭味,抗阿米巴治疗有效。

7.肝癌

（1）最早、最主要的转移途径是通过门静脉和淋巴在肝内转移；肝癌肝外血行转移最常转移至肺。

（2）筛查首选B超,普查首选AFP,确诊首选穿刺活检。AFP是最具特异性的肝癌标志物,是最好的早期诊断指标。

（3）肝癌的诊断标准

①影像学标准：两种影像学检查均显示有>2 cm的肝癌特征性占位性病变。

②影像学结合AFP标准：一种影像学检查显示有>2 cm的肝癌特征性占位性病变,同时伴有AFP≥400 μg/L。

③组织学标准：肝穿刺活检找到癌细胞。

考点3胆道疾病

1.胆囊结石

（1）发作常与进食油腻食物有关,疼痛位于上腹部或右上腹部,呈阵发性,可向肩胛部和背部放射,伴恶心、呕吐。

（2）临床无症状且有＜1 cm的胆囊结石,无需治疗,可随诊观察。有症状性胆囊结石最好的治疗是手术切除胆囊。

（3）胆囊结石+感染=胆囊炎。

（4）胆囊炎的重要体征——墨菲征阳性。

（5）严重并发症——胆囊坏死、穿孔。

（6）首选检查——B超。

2.肝外胆管结石的典型特点是夏柯三联征——腹痛、高热、黄疸；首选检查是B超；首选治疗是手术——胆总管切开取石术+T管引流。（助理不考）

3.急性梗阻性化脓性胆管炎的主要病因是肝外胆管结石。典型表现：轻者——夏柯三联征；重者——夏柯三联征+休克+意识障碍=雷诺五联征。首选检查——B超。首选治疗——手术：胆总管切开减压+T管引流。术前治疗应控制在6小时内,对于有休克者,应在抗休克的同时进行手术。

4.胆管癌的典型特征是进行性加重的波动性梗阻性黄疸,上段胆管癌胆囊无肿大,下段胆管癌库瓦济埃征阳性。（助理不考）

5.剑突下钻顶样腹痛+腹膜刺激征（-）=胆道蛔虫症。

6.胆道疾病首选检查均为B超。

考点4胰腺疾病

1.胰腺炎

（1）在我国急性胰腺炎的主要病因是胆道疾病,诱因是暴饮暴食或大量饮酒。

（2）出血坏死性胰腺炎的特征性表现：腰肋部和下腹部皮肤青紫斑（Grey-Turner征）和脐周围皮肤青紫斑（Cullen征）。

（3）胰腺炎初筛检查是B超,特异检查是淀粉酶,最可靠的检查是增强CT。血淀粉酶是急性胰腺炎最有诊断价值的检查,也是最早出现异常的指标。血淀粉酶高于500 U/L可确诊为急性胰腺炎,但血清淀粉酶的高低与病情轻重不平行。

（4）能够判断胰腺炎病情严重程度的指标是血钙↓和血糖↑。

（5）对严重腹痛者,可肌内注射哌替啶止痛。由于吗啡可增加Oddi括约肌压力,胆碱能受体拮抗剂如阿托品可诱发或加重肠麻痹,故均不宜使用。

2.胰头癌：无痛性、进行性、加重性、梗阻性黄疸；最常见的临床表现为腹痛、黄疸和消瘦。特异性体征是库瓦济埃征阳性。怀疑胰腺癌首选B超,最佳方法为CT,尤其是增强CT。最可靠的是活检。上腹疼痛、不适是常见的首发症状；黄疸是最主要的临床表现。

3.壶腹癌：黄疸出现早,可呈波动性,与肿瘤坏死脱落有关。（助理不考）

4.十二指肠腺癌：胆道梗阻不完全,黄疸出现较晚,黄疸不深,进展较慢。（助理不考）

考点5肠道疾病

1.克罗恩病的病变部位在末端回肠,腹痛多位于右下腹部,首选检查——结肠镜：可见纵行裂沟、鹅卵石（铺路石）征、跳跃式间断分布,典型大便无黏液脓血,常见并发症是肠粘连、肠梗阻,病人多伴有肛瘘形成。轻度患者首选氨基水杨酸制剂（柳氮磺吡啶）；中、重度和对氨基水杨酸制剂无效者首选糖皮质激素。（助理不考）

2.溃疡性结肠炎病变在直肠和结肠,腹痛多位于左下腹部,首选检查——结肠镜：可见浅溃疡、颗粒状、连续分布,典型大便为黏液脓血便,伴里急后重,常见并发症是中毒性巨结肠,轻中度（腹泻＜6次/日）患者首选氨基水杨酸制剂（柳氮磺吡啶）；重度、暴发型和对氨基水杨酸制剂无效者首选糖皮质激素。

3.肠易激综合征病人,症状明显,体征轻微,辅助检查无异常,精神紧张可症状加重。（助理不考）

4.肠梗阻

（1）主要表现——痛、吐、胀、闭+腹部体征。

（2）首选检查——立位X线平片见气液平面。

（3）绞窄性肠梗阻肠管有血运障碍,有肠管坏死,腹膜刺激征阳性,呕吐频繁可为血性,腹穿可抽出血性液体,需急症手术。

（4）肠套叠三大典型表现：腹痛、血便、腹部肿块。

（5）大肠梗阻的常见原因是结肠癌。

（6）乙状结肠扭转腹部X线平片可见马蹄状巨大的双腔充气肠袢。

（7）新生婴儿以肠道先天性畸形为多见,2岁以内小儿则以肠套叠多见。蛔虫团所致的肠梗阻常发生于儿童,老年人则以肿瘤及粪块堵塞为常见。

5.结肠癌

（1）左侧结肠癌多为浸润型,右侧多为肿块型。

（2）结肠癌普查首选粪便潜血试验,怀疑结肠癌首选结肠镜,最可靠的确诊检查是结肠镜+活检。血清癌胚抗原（CEA）测定：用于对手术效果和术后复发的评价,60%结肠癌病人CEA↑。

（3）排便习惯和粪便性状改变是结肠癌最早最重要的表现。

6.肠结核（助理不考）

（1）主要经消化道传播,多发于回盲部。

（2）中青年女性高发,有结核中毒症状,常见并发症是肠梗阻。

（3）首选检查结肠镜,确诊检查是结肠镜+活检（找到干酪性肉芽肿可确诊）；抗结核化疗原则是早期、联合、适量、全程、规律。

考点6阑尾炎

1.阑尾动脉为无侧支的终末动脉,当阑尾血运障碍时易导致其坏死。

2.阑尾炎的主要病因是阑尾腔阻塞,致病菌为G-杆菌和厌氧菌。

3.应注意婴幼儿阑尾炎临床症状不典型。孕妇阑尾炎位置偏上外,治疗应考虑胎儿。

4.阑尾炎的主要表现是转移性右下腹痛和麦氏点压痛、反跳痛。

5.急性单纯性阑尾炎,行阑尾切除术；化脓性或坏疽性阑尾炎,行阑尾切除术+清除脓液+放置引流条。形成阑尾周围脓肿者,待3个月后二期切除阑尾。

6.阑尾炎术前并发症：阑尾周围脓肿（最常见）、门静脉炎（最严重）。

7.阑尾炎术后并发症：切口感染（常见）、腹腔大出血（严重）。（助理不考）

考点7直肠肛管疾病

1.依据以下任何一项均可诊断肛裂：

（1）便秘+肛周剧烈疼痛（排便时与排便后疼痛有间歇期）+出鲜红血。

（2）肛裂“三联征”——肛裂+前哨痔+齿状线上相应的乳头肥大。

2.直肠肛管周围脓肿以肛门周围皮下脓肿最常见。肛周皮肤红肿硬结,压痛和持续性跳痛,排便受压,咳嗽时加重。诊断明确者,需手术切开引流。

3.肛瘘病人手术前必须确定内瘘口与肛门括约肌的解剖关系,目的是手术中保护好肛门括约肌。术前、术后均应避免便秘。

4.痔

（1）间歇性无痛性便后出鲜血是内痔的常见症状。

（2）血栓性外痔剧痛,表现为肛周暗紫色长条圆形肿物,表面皮肤水肿、质硬、压痛明显。

（3）内痔：好发于截石位3、7、11点,无痛性间歇性便血（鲜血）,血与便不混合。

（4）外痔：肛门不适,瘙痒,血栓性外痔剧痛,暗紫色；嵌顿性痔易感染,坏死。

（5）混合痔：可呈环状脱出肛门外,脱出的痔块在肛周呈梅花状,称为环状痔。

5.直肠癌是最常见的大肠癌,普查方法、临床表现、病理分期、预后检测等均与结肠癌相同。首选检查是直肠指诊,题目中只要出现下坠、里急后重、便不尽感这三个词之一,首选检查就是直肠指诊。

6.直肠癌手术选择（新标准）适应证

（1）经腹腔直肠癌切除术（Dixon术）：最常用，肿瘤下缘距齿状线>5 cm。远端切缘距癌肿下缘2 cm以上。

（2）腹会阴联合直肠癌根治术（Miles术）：腹膜折返以下。

（3）经腹直肠癌切除、近端造瘘、远端封闭术（Hartmann术）：全身情况差,不能耐受Miles手术或急性梗阻不宜行Dixon手术者。

考点8消化道大出血

1.屈氏（Treitz）韧带以上的消化道称为上消化道。上消化道大出血的常见病因依次是：消化性溃疡、肝硬化门脉高压症、急性胃黏膜损伤等。

2.消化道大出血的主要表现：原发病表现+呕血、黑便+失血性休克+氮质血症。

3.消化道大出血的首选检查是消化内镜。

4.食管胃底静脉破裂出血的止血：首选急诊胃镜,次选三腔二囊管,再选手术（贲门周围血管断流术）。同时配合药物（首选药物是生长抑素，次选血管加压素）。

5.非食管胃底静脉破裂出血的止血：首选质子泵抑制剂,次选24小时内急诊胃镜,再选手术（毕Ⅰ、毕Ⅱ式）。

6.成人消化道出血>5 ml可出现大便潜血阳性；出血>50 ml可发生黑便；出血量不超过400 ml,循环血容量的减少可很快被肝脾贮血和组织液所补充,并不引起全身症状。

考点9腹膜炎

1.以急性继发性化脓性腹膜炎为主,常并发于阑尾炎、消化性溃疡穿孔、腹部外伤等,致病菌多为大肠杆菌和厌氧菌（混合性感染毒性最强）。

2.继发性腹膜炎=原发病表现+腹痛+腹膜刺激征+肝浊音界缩小,肠鸣音减弱或消失。腹腔穿刺可抽出相应液体。腹胀是病情加重的一个重要标志；严重腹胀的病人禁忌腹腔穿刺。

3.腹膜炎标志性体征：腹部压痛、腹肌紧张和反跳痛。

4.腹膜炎的治疗以手术处理原发病灶为主。术中清洁腹腔可用甲硝唑和生理盐水；关腹前一般不在腹腔内应用抗生素,以免造成严重粘连。非手术治疗适用于病情较轻,或病程>24小时,且腹部体征已减轻或有减轻趋势者。手术治疗适应证：经非手术治疗6～8小时后（不超过12小时）,腹膜炎症状及体征不缓解反而加重者。

5.盆腔脓肿者可有直肠刺激征阳性。治疗以应用抗生素和穿刺抽脓为主。

6.结核性腹膜炎常由腹腔内的结核病灶直接蔓延所致,粘连型易引起肠梗阻；特征是腹壁揉面感；腹腔镜+腹膜活检可确诊；腹水为草黄色渗出液。

考点10腹外疝

1.疝内容物被嵌顿过久,动脉性血循环障碍,失去活力甚至坏死,即为绞窄性疝,需急诊手术。

2.斜疝：经内环、腹股沟管、外环至阴囊,疝囊颈在腹壁下动脉外侧。

3.直疝：经直疝三角由后向前,不进阴囊,老年男性多见。

4.股疝：最容易发生嵌顿和绞窄的疝,中老年女性多见。一旦确诊需及时手术。

5.嵌顿疝3～4小时以内,估计肠袢尚未绞窄坏死者,可先行手法复位。

6.疝囊高位结扎是各类疝手术的基本步骤,除婴幼儿腹外疝和绞窄性疝肠管坏死、感染的只高位结扎不修补外,其余均应行疝囊高位结扎+修补。加强前壁首选Ferguson法,加强后壁首选Bassini法,股疝首选McVay法。

考点11腹部损伤

1.脾是腹腔内脏最易损伤的器官。开放性腹部损伤以肝破裂最常见（面大）；闭合性腹部损伤以脾破裂最常见（质脆）。中腹部外伤,最常见小肠损伤（面大）。

2.实质脏器损伤最简单、最可靠的检查方法是诊断性腹穿和腹腔灌洗术（穿刺抽出不凝固血）。穿刺抽不到液体并不能完全排除内脏损伤的可能性（液体比较少）,灌洗和腹穿意义相同。

3.空腔脏器破裂最简单最有意义的是立位腹部平片（膈下游离气体,横隔抬高）。实质脏器首选B超,空腔脏器首选X线。严禁做钡剂灌肠，严禁使用任何止痛剂。

4.脾破裂=腹部外伤+失血性休克+腹穿抽出不凝血液。

5.肝破裂=腹部外伤+失血性休克+腹穿抽出不凝血液+腹膜刺激征。

6.胃肠破裂=腹部外伤+腹膜刺激征+腹穿抽出气体/食糜+立位X线片膈下游离气体。

7.胰腺损伤=腹部外伤+腹膜刺激征+腹穿液淀粉酶↑。胰腺损伤者常合并十二指肠损伤,日久（3～4周）易形成胰腺假性囊肿。（助理不考）

8.腹部损伤的治疗原则：输血输液,维持血压,纠正休克,手术为主,观察期间禁用止痛剂。

1.急性阑尾炎手术治疗后最常见的并发症是

A.阑尾残株炎

B.粘连性肠梗阻

C.切口感染

D.出血

E.粪瘘

2.直肠指检触及条索状物，挤压时条索状物的肛旁端有脓性分泌物流出。最可能的诊断是

A.肛瘘

B.内痔

C.外痔

D.直肠癌

E.直肠息肉

3.早期胃癌是指

A.侵及黏膜下层及肌层的癌

B.直径小于2cm的癌

C.无局部淋巴结转移的癌

D.癌灶局限于黏膜层及黏膜下层

E.无临床症状的癌

4.对明确直肠癌局部浸润状况最有意义的检查是

A.结肠镜

B.全消化道X 线钡剂造影

C.结肠X 线钡剂造影

D.腹部B 超

E.盆腹部增强CT

5.可出现血液中抗壁细胞抗体阳性的疾病是

A.慢性非萎缩性胃炎

B.急性胃炎

C.慢性萎缩性胃炎

D.反流性食管炎

E.十二指肠溃疡

6.急性梗阻性化脓性胆管炎最主要的治疗措施是

A.早期足量应用广谱抗生素

B.扩容补液，预防休克

C.保护肝功能，降低血清总胆红素

D.解除胆道梗阻，通畅引流

E.纠正水、电解质紊乱

7.治疗肝性脑病时，可以促进氨代谢的药物是

A.新霉素

B.支链氨基酸

C.乳果糖

D.氟马西尼

E.L-鸟氨酸-L-天冬氨酸

8.肛裂的典型临床表现是

A.排便不尽

B.里急后重

C.黑便

D.脓血便

E.排便后肛门疼痛

9.胆囊切除术中需探查胆总管的指征是

A.胆囊壁明显增厚

B.胆囊增大

C.胆总管直径>l cm

D.胆囊结石超过2 cm

E.胆囊结石伴有胆囊息肉

10.反映肝纤维化的血清学指标是

A.直接胆红素

B.白蛋白

C.胆碱酯酶

D.丙氨酸氨基转移酶

E.IV型胶原

11.腹股沟管深环的体表投影位于腹股沟

A.下方3 cm

B.上方3 cm

C.上方l cm

D.上方2 cm

E.下方2 cm

12.属于十二指肠溃疡手术后早期并发症的是

A.术后胃瘫

B.营养性并发症

C.早期倾倒综合征

D.残胃癌

E.碱性反流性胃炎

13.提示结直肠癌诊断的最重要的报警症状是

A.腹胀

B.腹痛

C.腹泻

D.便秘

E.便血

14.以下不属于消化性溃疡手术治疗指征的是

A.内科治疗无效

B.常于夜间发作腹痛

C.十二指肠溃疡合并幽门梗阻

D.饱餐后胃溃疡穿孔

E.胃巨大溃疡

15.与幽门杆菌感染关系密切的疾病是

A.克罗恩病

B.十二指肠溃疡

C.胃食管反流病

D.功能性消化不良

E.溃疡性结肠炎

16.腹股沟直疝最有诊断意义的临床表现是

A.按压深环疝仍复出

B.容易发生嵌顿

C.疝囊颈位于腹壁下动脉外侧

D.疝包块呈梨形

E.最常见中年人

17.男，55岁。诊断乙肝肝硬化4 年，黑便2天，不认家人、吵闹2小时。下列治疗中不恰当的是

A.静脉应用奥美拉唑

B.口服地西泮

C.静脉应用生长抑素

D.口服乳糖果

E.口服利福昔明

18.女，28岁。肛门持续剧痛1天。查体：T 36.5℃，P 80次/分，BP 120/80 mmHg,双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，腹软，无压痛，未触及包块，肛门口有直径0.8 cm的肿物。呈暗紫色、质硬，触痛明显，最可能的诊断是

A.内痔脱出

B.肛周脓肿

C.肛裂

D.直肠息肉

E.血栓性外痔

19.男，64岁。巩膜黄染、尿色深黄2周。无腹痛、发热。查体：右上腹可触及肿大胆囊，无压痛。血总胆红素156μmol/L。最可能的诊断是

A.急性肝炎

B.壶腹周围癌

C.胆总管结石

D.慢性胰腺炎

E.胆囊结石

20.男，19岁。右上腹被汽车撞伤2小时， 查体：P138次/分，BP 80/60 mmHg,面色苍白，四肢厥冷，腹肌紧张，压痛及反跳痛阳性，肠鸣音减弱。实验室检查：Hb 85g/L, WBC 2.8×109/L。最有可能的诊断是

A.小肠破裂

B.胃破裂

C.结肠损伤

D.肝破裂

E.十二指肠和胰损伤

21.男，76岁。无排便7天，腹痛、呕吐2天。平素便秘。查体：肠鸣音亢进，最有可能的诊断是

A.急性胃炎

B.急性腹膜炎

C.急性阑尾炎

D.急性胰腺炎

E.急性肠梗阻

22.消化性溃疡最主要的病因是

A.前列腺素合成增加

B.缺血缺氧

C.表皮生长因子合成减少

D.急性应激事件

E.幽门螺杆菌感染

23.原发性肝的癌常见临床表现不包括

A.肝大

B.黄疸

C.便秘

D.消瘦

E.肝区疼痛

24.肛瘘手术中为避免术后肛门失禁最需要明确的是

A.肛瘘外口距肛门的距离

B.肛瘘内口数目

C.瘘管与肛门括约肌的关系

D.痿管切开的范围是否充分

E.肛痿外口数目

25.女，30岁。饮酒后突发上腹痛4小时，无发热。血常规:Hb 120g/L, WBC 8.5×109/L, Plt 125×109/L；血淀粉酶1032U/L。腹部B超提示：胰腺略饱满。首要的治疗措施是

A.应用5-氟尿嘧啶

B.应用广谱抗生素

C.禁食、胃肠减压

D.胆管引流

E.剖腹探查

26.男，70岁。突发剧烈头痛、呕吐、左侧肢体活动障碍6小时，昏迷5小时。1小时前呕暗红色血液1次。应首先考虑的呕血原因是

A.急性胃黏膜病变

B.Dieulafoy 病变

C.胃癌

D.肝硬化食管胃底静脉曲张破裂

E.十二指肠溃疡

27.男，64岁。乏力、消瘦，伴大便次数增多4个月。查体：面色苍白，腹平软，右侧腹部可触及直径约5 cm包块。实验室检查：Hb 80g/L,粪隐血（+）。最可能的诊断是

A.十二指肠癌

B.胆囊癌

C.阑尾类癌

D.升结肠癌

E.胰头癌

28.男，31岁。5天前因十二指肠球部溃疡行毕Ⅱ式胃大部切除术，今晨突然右上腹部剧痛、腹胀、恶心，呕吐少量血性液体。查体：腹肌紧张，伴压痛、反跳痛，右侧显著。血常规：Hb 120g/L，WBC 11.2×109/L,N 0.85,Plt 112×109/L,最可能的诊断是

A.十二指肠残端破裂

B.胃肠吻合口漏

C.急性胰腺炎

D.胆囊穿孔

E.应激性溃疡穿孔

29.男，45岁。胃镜检查提示十二指肠球部溃疡，经药物治疗3个月仍反复发作。行胃大部切除毕Ⅱ式吻合术。术后并发症属于远期并发症的是

A.输入袢梗阻

B.早期倾倒综合征

C.输出袢梗阻

D.胃排空障碍

E.十二指肠残端破裂

30.男，55岁。饮酒及高脂饮食后突发上腹疼痛4小时，向背部放射，伴呕吐、大汗、尿色黄。对诊断最有帮助的辅助检查是

A.上消化道X线钡剂造影

B.腹部CT

C.肝胆核素扫描

D.立位腹部X 线平片

E.胃镜

31.男，56岁。上腹不适，进食后饱胀2个月，时有恶心、呕吐，上腹部隐痛，无烧心、反酸，查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg。身高170 cm，体重52kg，心肺查体未见异常，上腹部轻压痛，无肌紧张、反跳痛。胃镜在胃体小弯侧见直径2.5 cm溃疡。上有污秽苔，质脆易出血，其转移灶最常见的部位是

A.骨

B.胰

C.肺

D.肝

E.脑

32.女，30岁，腹痛伴低烧、腹泻与便秘交替1个月。查体：右下腹压痛，可触及边界不清的包块，活动度差。对明确诊断最有意义的检查是

A.腹部CT

B.B超引导下腹部包块穿刺

C.结肠X线钡剂造影

D.腹腔血管造影

E.结肠镜

33.男，45岁。5年来每于餐后半小时出现上腹饱胀、疼痛，持续约2小时后可自行缓解，常有反酸、嗳气，偶有大便颜色发黑。近期行上消化道X线钡剂造影提示胃窦小弯侧1 cm大小壁外龛影，边缘光滑。该患者若手术治疗常采用的术式是

A.胃大部切除术（毕Ⅱ式吻合）

B.胃大部切除术（毕I式吻合）

C.高选择性迷走神经切断术

D.全胃切除术

E.选择性迷走神经切除术

34.男，64岁。上腹疼痛5小时。胆囊多发结石病史5年。查体：T 38.3℃, P 100次/分，BP 85/60 mmHg，皮肤、巩膜黄染，右上腹肌紧张，压痛（+）。为明诊断,首选的检查是

A.经内镜逆行胰胆管造影

B.腹部B 超

C.腹部CT

D.胆道镜检查

E.经皮肝穿刺胆管造影

（35~36题共用题干）

男，45岁，上腹部疼痛9小时，向腰背部放射，伴恶心、呕吐。发病前大量饮酒，查体：T 38.3℃, P 100次/分，上腹部肌紧张，压痛、反跳痛阳性。

35.最可能的诊断是

A.急性胰腺炎

B.十二指肠溃疡穿孔

C.急性胆囊炎

D.急性胃肠炎

E.急性阑尾炎

36.为明确诊断，首选的检查是

A.血清脂肪酶

B.血清淀粉酶

C.尿淀粉酶

D.肝功能

E.立位腹部X线平片

（37~39题共用题干）

男，25岁。晨起觉脐周疼痛，伴恶心。午后觉右下腹明显疼痛，不能忍受。查体：T 38.0℃，BP 110/80 mmHg,右下腹肌紧张，压痛、反跳痛阳性。

37.该患者最可能的诊断是

A.十二指肠溃疡穿孔

B.肠系膜上动脉栓塞

C.急性肠梗阻

D.急性阑尾炎

E.急性胆囊炎

38.为明确诊断首选的检查是

A.诊断性腹腔穿刺

B.胃镜

C.腹部B超

D.腹部CT

E.上消化道X线钡剂造影

39.该患者行手术治疗，手术后6小时再次出现腹痛，烦躁焦虑。查体：P 110次/分，BP 80/60 mmHg,面色苍白，皮肤湿冷，腹稍胀，全腹压痛，轻度肌紧张，肠鸣音减弱。最有可能的术后并发症是

A.消化道穿孔

B.肠系膜血栓栓塞

C.肠坏死

D.腹腔内出血

E.急性肠梗阻

（40~41题共用题干）

男，45岁。间断腹泻5年，加重3个月。大便每日4～5次，脓血便，纳差，体重减轻6kg，口服左氧氟沙星治疗2周后复查粪便常规：白细胞、红细胞满视野，隐血（+），血常规：Hb 100g/L，WBC 4.5×109/L,Plt 215×109/L。

40.为明确诊断，首选的检查是

A.腹部B超

B.血肿瘤标志物

C.腹部CT

D.结肠镜

E.下消化道X线钡剂造影

41.最有可能的诊断是

A.肠道菌群失调

B.溃疡性结肠炎

C.肠易激综合征

D.细菌性痢疾

E.结肠癌

 （42~43题共用题干）

男，55岁。慢性乙型肝炎病史15年，乏力、间断下肢水肿5年。腹泻4天，发热、腹胀、尿少3天。查体：全腹压痛，移动浊音阳性。

42.最可能的诊断是

A.急性细菌性痢疾

B.急性肾功能衰竭

C.结核性腹膜炎

D.自发性腹膜炎

E.肝癌

43.对明确诊断最有帮助的检查是

A.腹部CT

B.腹部B超

C.粪细菌培养

D.腹腔穿刺抽液检查

E.结核菌素试验

（44~45题共用题干）

男，64岁。胸骨后烧灼样疼痛2周，伴嗳气，偶有吞咽不畅。口服奥美拉唑治疗2周后疼痛缓解。

44.应首先考虑的诊断是

A.消化性溃疡

B.食管癌

C.心绞痛

D.贲门失迟缓症

E.胃食管反流病

45.目前首选的检查是

A.心电图

B.冠状动脉造影

C.胃镜

D.24小时食管pH监测

E.超声心动图

（46～47题共用备选答案）

A.腹式呼吸基本消失

B.腹部压痛最显著的部位

C.腹肌强直呈板样

D.右下腹柔软无压痛

E.腹胀、肠鸣音消失

46.消化性溃疡急性穿孔的典型体征是

47.判断弥漫性腹膜炎病因时最有意义的是

48.首选腹腔镜胆囊切除术的是慢性胆囊炎合并

A.妊娠

B.胆囊多发结石

C.胆道狭窄

D.胆囊癌可能

E.腹腔内粘连严重

49.直肠癌患者术前判断局部侵犯及转移状况，最主要的检查方法是

A.钡剂灌肠检查

B.B超

C.肿瘤标志物

D.CT

E.直肠镜

50.升结肠癌的主要临床表现为

A.黑便

B.里急后重

C.胆道狭窄

D.便秘

E.肠梗阻

51.男，32岁。因十二指肠溃疡行毕II式胃大部切除术后6个月。术后出现反酸、烧心症状。应用抑酸剂治疗无效。上述症状逐渐加重，并呕吐胆汁样物，上腹部及胸骨后灼烧样疼痛，体重减轻。查体：T 36.5℃，P 80次/分，BP 120/80 mmHg，贫血貌，消瘦，营养不良，巩膜无黄染，心肺查体未见异常。胃镜检查见黏膜充血、水肿、糜烂，胃液中无游离酸，最适当的治疗措施是

A.釆取少食多餐方式

B.行Roux-en-Y胃空肠吻合术

C.长期应用消胆胺治疗

D.应用H2受体拮抗剂

E.注意餐后平卧

 （52～54题共用题干）

男，65岁。排便次数增加6个月，伴里急后重、排便不尽感。1个月来大便变细，偶有大便表面带血，自觉乏力，体重减轻4kg。

52.首选的检查方法是

A.粪隐血

B.直肠指检

C.腹部超声

D.结肠镜

E.腹部CT

53.决定该病人手术方式的要点是

A.是否合并肠周淋巴结转移

B.病灶浸润肠壁的深度

C.病灶下缘距齿状线距离

D.病灶浸润肠壁的周长

E.病灶浸润肠壁的长度

54.该疾病最常见的远处转移部位是

A.脾

B.肝脏

C.骨骼

D.脑

E.肺

55.治疗急性梗阻性化脓性胆管炎最常用的有效手术方式是

A.急诊胆总管切开引流

B.胆囊切除术

C.胆囊造口术

D.胆管空肠吻合术

E.胆囊空肠吻合术

56.急性梗阻性化脓性胆管炎的主要致病菌是

A.金黄色葡萄球菌

B.大肠杆菌

C.结核杆菌

D.白色葡萄球菌

E.溶血性链球菌

57.诊断重症急性胰腺炎最重要的影像学方法是

A.增强CT

B.B超

C.X线经皮穿刺胆道造影（PTC）

D.上消化道造影

E.经镜逆行胰胆管造影（ERCP）

58.急性胰腺炎时,有关淀粉酶的改变下列选项错误的是

A.尿淀粉酶增高迟于血淀粉酶

B.尿淀粉酶下降较血淀粉酶晚

C.尿淀粉酶测定值如>128 U（温氏法）有诊断意义

D.坏死性胰腺炎,尿淀粉酶不一定增高

E.尿淀粉酶的高低与病变轻重不一定成正比

59.急性胰腺炎最常见的临床表现是

A.腹泻

B.呕吐

C.停止排气排便

D.黄疸

E.上腹部疼痛

60.轻型急性胰腺炎治疗中,不是必需措施的是

A.禁食

B.抑制胰腺分泌药物

C.维持水电解质平衡

D.对症治疗

E.预防感染

61.下列胃镜检查的描述中，对慢性萎缩性胃炎诊断最有意义的是

A.胃黏膜粗糙不平，可见出血点/斑

B.胃黏膜糜烂

C.胃黏膜红白相间，皱襞增粗

D.胃黏膜苍白平坦，黏膜下血管透见

E.胃黏膜充血，呈花斑状

62.原发性肠套叠绝大部分发生于

A.婴幼儿

B.老年

C.儿童

D.青年

E.中年

63.下列检查中，适用于筛查轻微肝性脑病的检查是

A.头颅MRI

B.数字连接试验

C.血氨

D.头颅CT

E.脑电图

64.急性坏死性胰腺炎常发生

A.血钙升高

B.血清脂肪酶升高

C.血淀粉酶降低

D.血钾升高

E.白细胞多数降低

65.胰头癌最主要的临床表现是

A.上腹痛

B.黄疸

C.腹胀

D.便秘

E.消化不良

66.下列哪项是高位小肠梗阻的主要症状

A.腹胀

B.肠型和蠕动波

C.呕吐

D.血便

E.停止排便排气

67.肠梗阻的四大典型临床表现是

A.腹痛、腹胀、呕吐、停止排便排气

B.腹痛、腹胀、呕吐、肠鸣音亢进

C.腹痛、肠型、呕吐、停止排便排气

D.腹痛、肠型、腹胀、停止排便排气

E.腹痛、呕吐、停止排便排气、肠鸣音减弱

68.不符合乙状结肠扭转临床特点的是

A.呕吐早且频繁

B.可见不对称腹胀或肠型

C.钡灌肠钡影呈“鸟嘴”形

D.腹部压痛及肌紧张不明显

E.腹部X线可见马蹄状充气肠袢

69.诊断幽门梗阻最有价值的体征是

A.振水音阳性

B.肠鸣音亢进

C.上腹部膨隆

D.明显脱水

E.上腹部固定压痛

70.克罗恩病最典型的肠道溃疡形态是

A.不规则深大溃疡

B.多发浅溃疡

C.纵行溃疡

D.环形溃疡

E.烧瓶样溃疡

71.溃疡性结肠炎的好发部位是

A.十二指肠多见

B.全消化道均可发生,呈节段性跳跃性分布

C.回盲部多见

D.空肠多见

E.从直肠向近段结肠呈倒灌性分布

72.溃疡性结肠炎患者最典型的症状是

A.腹泻、腹痛、脓血便

B.排便困难伴腹痛,无便血

C.腹泻与便秘交替，伴发热

D.硬结便带鲜血,便与血不混

E.腹痛,便后可缓解,无便血

73.下列哪种疾病与结肠癌关系最密切

A.回盲部结核

B.家族性结肠息肉病

C.溃疡性结肠炎

D.血吸虫性肉芽肿

E.克罗恩病

74.肛诊时在直肠内可触到质软、有或无蒂、活动、外表光滑的球形肿物,最可能的诊断是

A.坐骨直肠窝脓肿

B.直肠癌

C.肛瘘

D.内痔

E.直肠息肉

75.克罗恩病所见息肉主要是

A.错构瘤性息肉

B.管状腺瘤性息肉

C.癌性息肉

D.炎性息肉

E.化生性息肉

76.诊断急性阑尾炎最有意义的体征是

A.右下腹固定压痛

B.闭孔内肌试验

C.腰大肌试验

D.结肠充气试验

E.肛门指检

77.下述选项不是急性阑尾炎的手术治疗适应证的是

A.青年、小儿、妊娠患者的急性阑尾炎

B.阑尾穿孔并弥漫性腹膜炎

C.化脓性或坏疽性阑尾炎

D.慢性阑尾炎急性发作

E.阑尾炎性包块

78.造成阑尾管腔阻塞从而诱发急性阑尾炎的最常见原因是

A.阑尾肿瘤压迫

B.食物残渣进入阑尾管腔

C.阑尾壁淋巴滤泡增生

D.蛔虫进入阑尾管腔

E.粪石阻塞管腔

79.男，28岁。急性化脓性阑尾炎接受阑尾切除术后5小时，再次出现腹痛，伴烦躁、焦虑。查体：T 37.8℃，P 130次/分，BP 80/60 mmHg，面色苍白，皮肤湿冷，双肺呼吸音清，未闻及啰音，腹胀，全腹轻度压痛，轻度肌紧张，未闻及肠鸣音。该病人首先要注意排除的危急情况是

A.术后出血

B.肠瘘

C粘连性肠梗阻

D.盆腔脓肿

E.切口裂开

80.肝硬化失代偿期最突出的临床表现是

A.低白蛋白血症

B.黄疸

C.腹水

D.脾肿大及脾功能亢进

E.食管胃底静脉曲张

81.诊断反流性食管炎最准确的检查方法是

A.质子泵抑制剂诊断性治疗

B.胃镜

C.食管测压

D.食管24小时pH监测

E.食管X线钡剂造影

82.关于肠梗阻临床表现的描述，正确的是

A.低位肠梗阻腹胀及腹痛不明显

B.低位小肠梗阻X线检查可见多个气液平

C.高位肠梗阻呕吐物多为粪性

D.高位肠梗阻较低位肠梗阻腹胀明显

E.低位肠梗阻呕吐症状出现早

83.诊断结肠癌最可靠的依据是

A.X线钡剂灌肠

B.血CEA检查

C.B超检查

D.CT检查

E.结肠镜,并做病理检查

84.关于溃疡性结肠炎的描述正确的是

A.肉芽肿形成

B.病变多局限于黏膜和黏膜下层

C.形成大量腺瘤性息肉

D.由金黄色葡萄球菌感染引起

E.溃疡为圆形或椭圆形,其长轴与肠管相平行

85.溃疡性结肠炎腹痛和腹泻明显时,应用较大剂量阿托品治疗,最可能引起下列改变中的

A.机械性肠梗阻

B.肠穿孔

C.中毒性巨结肠

D.结肠大量出血

E.腹痛加重

86.下列有关糖皮质激素治疗溃疡性结肠炎的说法中恰当的是

A.柳氮磺吡啶治疗无效时应用激素治疗效果亦差

B.特别适合于重型活动性溃疡性结肠炎

C.不可用于灌肠治疗

D.不可与柳氮磺吡啶联合治疗

E.可以作为试验性治疗用于溃疡性结肠炎的鉴别诊断

87.目前认为,影响溃疡性结肠炎发病的因素主要为

A.细菌感染

B.精神因素

C.变态反应

D.理化因素刺激

E.免疫和遗传因素

88.病变好发于直肠和乙状结肠的是

A.肠结核

B.大肠癌

C.克罗恩病

D.溃疡性结肠炎

E.结核性腹膜炎

89.内痔早期的典型表现是

A.痔块脱出

B.无痛性、间歇性便后出血

C.疼痛伴血便

D.肛门常有黏性分泌物

E.肛门瘙痒感

90.以便血为主诉就诊的患者,一般均应做肛查,除了

A.直肠肿瘤

B.肛瘘

C.内外痔

D.直肠脱垂

E.肛裂

91.肛瘘常继发于下列哪种疾病

A.结核

B.直肠肛管周围脓肿

C.痔注射疗法后

D.肛裂及血栓性外痔切除术后

E.肛裂切除术后

92.早期坐骨直肠窝脓肿切开引流的指征是

A.体温升高

B.伴有排尿困难

C.局部发红,触痛明显

D.局部有波动

E.白细胞总数及中性粒细胞增高

93.引起上消化道出血最常见的原因是

A.胃癌

B.胃十二指肠溃疡

C.肝硬化

D.出血性胃炎

E.胆道出血

94.关于结核性腹膜炎腹部肿块的描述,不恰当的是

A.多见于粘连型或干酪型

B.多在脐周或右下腹

C.肿块多由大网膜、肠系膜淋巴结、粘连的肠曲或干酪样坏死脓性物积聚而成

D.肿块大多可推动,随呼吸移动

E.肿块大小不一,边缘不整,表面不平

95.结核性腹膜炎不可能出现的体征是

A.腹部压痛

B.腹部触诊呈揉面感

C.移动性浊音阴性

D.振水音

E.腹部包块

96.结核性腹膜炎的腹腔积液大多是

A.草黄色渗出液

B.血性渗出液

C.乳糜性渗出液

D.草绿色渗出液

E.淡黄色漏出液

97.结核性腹膜炎常见的并发症是

A.急性肠穿孔

B.慢性肠穿孔

C.感染中毒性休克

D.肠梗阻

E.腹腔脓肿

98.对结核性腹膜炎最有诊断价值的检查是

A.结核菌素试验

B.结肠镜检查

C.血沉

D.腹水常规

E.腹膜活检

99.急性腹膜炎原因不明时,应避免使用下列哪种药物

A.激素

B.抗生素

C.血制品

D.镇痛剂

E.质子泵抑制剂

100.男，30岁。低热、腹痛、胞胀2个月。体温最高38 ℃，一般发生在下午。2个月来体重减轻约5kg。查体：腹部压痛，右下腹可触及边界不清、质地柔韧的包块，移动性浊音（+）。腹腔穿刺抽出暗黄色浑浊液体。腹水化验:比重1.026，蛋白31g/L，白细胞710×106/L，单个核细胞0.85，适当的治疗措施是

A.抗结核治疗

B.腹腔探查术

C.静脉应用广谱抗生素

D.静脉应用免疫抑制剂

E.腹腔灌洗

101.女，35岁。转移性右下腹痛5天，加重伴畏寒、发热2天。查体:T38.5℃,双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，全腹肌紧张，有明显压痛和反跳痛，麦氏点压痛明显，肠鸣音消失。腹腔穿刺抽出脓性液体，细菌培养结果最有可能是

A.大肠埃希菌

B.溶血性链球菌

C.铜绿假单胞菌

D.金黄色葡萄球菌

E.变形杆菌

102.男，30岁。排便次数增多、大便带血1个月。无腹痛、发热，无体重变化。直体:T 36.5 ℃,P80次/分，R18次/分，BP120/80mmHg，浅表淋巴结未触及。双肺吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛，肝脾肋下未触及。直肠指检触及一个柔软光滑有蒂包块，直径约1cm，指套带血。最可能的诊断是（助理不考）

A.结肠癌

B.直肠息肉

C.血栓性外痔

D.肛窦炎

E.直肠癌

103.临床上最多见的腹外疝是

A.股疝

B.斜疝

C.直疝

D.切口疝

E.白线疝

104.嵌顿疝和绞窄性疝的主要区别是

A.时间长短

B.肠系膜动脉的搏动与否

C.局部是否疼痛

D.是否出现肠梗阻

E.疝的大小

105.先天性腹股沟斜疝发生的最主要原因是

A.腹横肌发育不全

B.腹横筋膜发育不全

C.腹膜鞘突不闭锁

D.腹内斜肌发育不全

E.腹外斜肌发育不全

106.有关腹股沟斜疝的临床表现中不正确的是

A.发病约占腹外疝的90％

B.可进入阴囊

C.可有浅环扩大

D.压迫深环不能阻止疝内容物突出

E.容易嵌顿

107.以下关于腹部闭合性损伤导致肠损伤的描述，错误的是

A.小肠损伤后腹腔穿刺常呈阳性

B.小肠损伤后易常出现腹膜刺激症

C.肠损伤后均有膈下游离气体

D.小肠损伤多于结肠损伤

E.结肠损伤后的感染表现一般较晚但严重

108.空腔脏器破裂肯定出现的症状或体征是

A.腹部出现移动性浊音

B.腹膜炎症状

C.呕血或便血

D.肠鸣音消失

E.肝浊音界消失

109.腹部钝性损伤后下列哪项不是剖腹探查的适应证

A.输血后休克又出现

B.腹腔穿刺抽出不凝血液

C.轻度腹胀伴骨盆骨折

D.腹腔内有游离气体

E.有明显腹膜刺激征

110.腹部闭合性损伤合并出血性休克的处理原则是

A.急诊剖腹探查

B.输血并给止血药

C.积极抗休克同时剖腹探查

D.积极抗休克,休克纠正后手术探查

E.输血并给抗生素

111.下列关于结肠破裂的诊断不正确的是

A.结肠损伤发病率较小肠低

B.结肠内容物细菌含量多,腹膜炎发生较早

C.部分结肠位于腹膜后,受伤后容易漏诊

D.发病初生命体征多平稳

E.血红蛋白不一定下降

112.病人发生绞窄性肠梗阻时,其病理生理改变中不正确的是

A.脱水

B.有效循环血量减少

C.严重的代谢性碱中毒

D.大量毒素吸收

E.最终发生肠坏死和穿孔

113.溃疡病致瘢痕性幽门梗阻最典型的临床表现是

A.呕吐

B.腹胀

C.消瘦

D.贫血

E.脱水

114.急性持续性疼痛阵发性加剧合并休克,最可能的疾病是

A.急性阑尾炎

B.绞窄性肠梗阻

C.泌尿系结石、肾绞痛

D.外伤性肝破裂

E.急性单纯性肠梗阻

115.肠套叠的三大典型症状是

A.腹痛、发热、黄疸

B.腹痛、发热、脓血便

C.腹痛、血便、里急后重

D.腹痛、血便、腹部肿块

E.腹痛、腹部肿块、发热

116.患者,男性,55岁。进食后有胸骨后烧灼感3周。上消化道钡餐造影检查：食管中段黏膜紊乱、中断,管壁僵硬,管腔狭窄,长约3 cm。此时首先考虑的诊断是

A.食管裂孔疝

B.食管囊肿

C.食管癌

D.食管平滑肌瘤

E.食管憩室

117.患者，女性,36岁。近2个月出现胸痛、反酸、胃灼热、嗳气。查胃镜食管黏膜未见明显异常,下列哪项最有助于明确诊断

A.24小时心电监测

B.24小时胃食管pH监测

C.13C尿素呼气试验

D.腹部B超

E.上消化道气钡双重造影

118.肠易激综合征特征性的临床表现是（助理不考）

A.腹痛及便血

B腹痛或腹部不适伴排便习惯改変

C.腹胀及里急后重

D.大便变细

E.便秘及排便困雉

119.处理肝外伤措施中，相对不重要的是

A.损伤处放置引流管

B.术中结扎局部断裂的血管和胆管

C.早期全身应用维生素K

D.去除失去活力的肝组织

E.同时进行手木治疗与抗休克治疗

120.判断嵌顿性疝发展为绞窄性疝最重要的依据是

A.嵌顿的时间长

B.肠壁张力下降

C.出现肠梗阻表现

D.疝内容物缺血坏死

E.肠蠕动减弱

121.患者,男性,68岁。进食哽噎半年,近2个月来感吞咽困难,进行性加重,目前能进半流食。入院检查：食管钡餐检查见食管中上段管腔狭窄,充盈缺损,管壁蠕动僵硬。该患者最恰当的治疗方法为

A.食管癌根治术

B.姑息食管癌切除术

C.化疗

D.胃造瘘术

E.放疗

122.患者,男性,35岁。晚餐进食较多,餐后突然上腹刀割样疼痛,迅速波及全腹,不敢直立行走,2小时后急诊求治。查体：痛苦面容,腹式呼吸消失,腹膜刺激征（+）,肝浊音界消失,肠鸣音消失。该患者最可能的诊断是

A.阑尾炎穿孔

B.急性肠梗阻穿孔

C.胃十二指肠溃疡穿孔

D.胆囊穿孔

E.急性胰腺炎

123.患者,女性,50岁。进行性吞咽困难1月余。上消化道X线钡餐造影见食管下段黏膜紊乱,部分管壁僵硬。为明确诊断,首选的检查是

A.食管拉网

B.食管镜

C.食管超声

D.PET-CT

E.胸部增强CT

124.患者,男性,25岁。反复上腹痛、反酸4年。胃镜检查示十二指肠球部溃疡,尿素酶试验阳性。治疗方案首选抑酸剂加

A.一种有效抗生素

B.解痉剂

C.胃黏膜保护剂

D.促胃动力剂

E.两种有效抗生素

125.患者,女性,45岁。上腹部不适4个月,进食后饱胀,有时伴疼痛,食欲下降，乏力,症状逐渐加重。为明确诊断首选的检查是

A.胃液分析

B.腹部X线片

C.食管24小时pH监测

D.胃镜

E.腹部CT

126.男，35岁。反复上腹痛3年，疼痛向背部放射，多在空腹及夜间出现。既往体健。日常工作紧张。查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛。最可能的诊断是

A.胃癌

B.十二指肠溃疡

C.胰腺癌

D.胃溃疡

E.食管溃疡

（127~128题共用题干）

女，35岁。腹痛、腹胀1个月。伴发热，下午较明显，无寒战，无恶心、呕吐、腹泻。查体：T 37.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹部膨隆，全腹弥漫性压痛，无反跳痛，移动性浊音（+）。胸部X线检查：右上肺可见钙化灶。

127.应首先考虑的诊断是

A.肝硬化腹水

B.心源性腹水

C.腹膜间皮瘤

D.腹膜转移癌

E.结核性腹膜炎

128.为明确诊断，应首先进行的检查是

A.PPD试验

B.血白蛋白

C.血常规+血沉

D.腹腔穿刺及腹水化验

E.腹部CT

129.患者,女性,30岁。上腹痛、腹胀4个月。口服法莫替丁20 mg,每日2次,1周后上腹痛缓解,仍觉餐后上腹胀。目前最适宜的治疗药物是

A.铝碳酸镁

B.硫糖铝

C.西咪替丁

D.氢氧化铝

E.多潘立酮

130.男，60岁。进行性吞咽困难4月余。无反酸、嗳气、腹痛，无发热。发病以来体重无明显变化。查体:T36.5 ℃,P 80次/分，R 18次/分，BP120/80mmHg。浅表淋巴结未触及。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛。胃镜:食管中段可见隆起病变，累及食管全周，长约4cm，伴不规则溃疡形成，黏膜粗糙、质硬、易出血。行活组织病理检查，最可能的结果是

A.平滑肌瘤

B.鳞癌

C.腺癌

D.淋巴瘤

E.Barrett食管

131.患者,男性,45岁。呕血、便血2天,突然恶心,并呕出大量鲜血,头晕,四肢无力。乙肝病史24年。查体：腹部膨隆,肝肋下2 cm,脾肋下4 cm,移动性浊音（+）。最可能的出血原因是

A.胆石症

B.门静脉高压症

C.胃癌

D.十二指肠溃疡

E.胃溃疡

132.男，50岁。烦躁、昼睡夜醒2天。肝炎肝硬化病史5年。对明确意识障碍病因最有意义的实验室检查是

A.血糖

B.ALT/AST

C.血清蛋白电泳

D.血氨

E.血电解质

133.男，40岁，腹胀、乏力5个月。嗜睡、言语混乱2天。既往患乙型肝炎20年，查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg，神志清楚，消瘦，皮肤巩膜黄染，双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音，心律齐，腹软，无压痛，移动性浊音（+）,诱发患者出现神经精神症状的因素中，最不可能的是

A.应用苯二氮类镇静剂

B.摄入大量蛋白质

C.摄入大剂量维生素C

D.应用大剂量利尿剂

E.便秘

134.患者,男性,50岁。便秘1个月,2天来睡眠倒错,行为古怪,尿少。乙肝肝硬化病史8年。查体：精神萎靡,腹部移动性浊音阳性。错误的治疗是

A.口服乳果糖

B.静脉点滴精氨酸

C.静脉注射呋塞米

D.口服新霉素

E.静脉点滴支链氨基酸

135.女，40岁。突发上腹痛、恶心8小时。疼痛由局部逐渐波及全腹，伴发热。既往十二指肠溃疡病史20年。查体：T 38.4℃，P 104次/分，R 26次/分，BP 110/70 mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。全腹肌紧张，压痛和反跳痛阳性，肠鸣音消失。对这种疾病的描述中错误的是

A.保守治疗无效后需剖腹探查

B.若诊断和治疗延误易致中毒性休克

C.常常伴有代谢性碱中毒

D.继发性腹膜炎较原发性腹膜炎多见

E.大多数合并麻痹性肠梗阻

136.患者，女,50岁。中上腹饥饿性隐痛反复发作7年,伴反酸、嗳气,进食和服用抑酸剂可缓解。患者2小时前突然出现中上腹剧痛且腹痛持续存在。如进行腹部检查,最具诊断价值的体征是

A.腹肌紧张

B.腹壁柔韧感

C.肝浊音界消失或缩小

D.肠鸣音亢进

E.Murphy征阳性

137.患者,男性,40岁。患肝硬化腹水半年,大量利尿后意识不清1天住院。检查:血钾2.3 mmol/L,血Na+135 mmol/L,血氯化物102 mmol/L,血氨140 mmol/L。治疗最好选下列哪种药物

A.γ-氨酪酸

B.谷氨酸钠

C.谷氨酸钾

D.盐酸精氨酸

E.复方氨基酸

138.患者,男性,60岁。因胃出血24小时内科治疗无效后而行胃大部切除术,术后餐后上腹部饱胀,呕吐物既含胆汁又有食物。诊断考虑为

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

139.患者,男性,70岁。慢性乙肝病史20余年,肝硬化病史8年,近半年感右上腹疼痛不适,呈持续性胀痛,无畏寒、发热、黄疸。查体：肝大,质硬,压痛,血AFP明显增高。B超检查见肝右叶2 cm占位性病变。该患者确诊后最适宜的治疗方法是

A.手术切除

B.化疗

C.放疗

D.免疫治疗

E.肝移植

140.女，35岁。间断黏液脓血便2年，伴里急后重，大便每日3次，反复应用抗生素治疗，症状无明显好转。最有可能的诊断是

A.慢性细菌性痢疾

B.肠伤寒

C.阿米巴痢疾

D.溃疡性结肠炎

E.肠易激综合征

141.男，70岁。乏力纳差2个月，近1个月睡眠不佳。查体:T36.5℃,P80次/分，R18次/分，BP120/80mmHg巩膜黄染。腹软，肝肋下未触及，脾肋下2cm，无压痛。实验室检查:ALT105U/L，Alb29g/L，HBV-DNA3.15×106拷贝/ml，腹部B超:脾脏轻度肿大，肝脏边缘不光滑，实质回声不均匀，腹腔中等量积液。目前不宜给予的治疗药物是

A.水飞蓟宾

B.甘草酸二铵

C.地西泮

D.多烯磷脂酰胆碱

E.恩替卡韦

142.男，60岁。乏力、纳差、眼黄、皮肤瘙痒3周，大便色白，体重下降3kg。既往体健，偶有饮酒。查体:T36.5℃,P80次/分，R18次/分，BP120/80mmHg。皮肤巩膜明显黄染，未见肝掌及蜘蛛痣。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，上腹可触及边界不清包块，不随呼吸移动，无压痛。应首先考虑的诊断是

A.胆囊结石

B.急性化脓性胆管炎

C.胰腺癌

D.胆总管结石

E.急性肝炎

143.患者,男性,63岁。乏力、腹胀,肝区不适3个月,加重伴尿少1个月,慢性肝炎病史20余年。查体：巩膜轻度黄染,肝肋下4 cm,质硬,脾肋下3 cm,移动性浊音阳性,双下肢水肿。对诊断最有意义的实验室检查是

A.腹水铁蛋白

B.血癌胚抗原

C.血甲胎蛋白

D.血CA125

E.腹水腺苷脱氨酶

144.患者,男性,23岁。2天前餐后突然出现右上腹阵发性绞痛,恶心,尿色呈浓茶样,以往有类似发作。查体：急性病容,巩膜黄染,腹部无肌紧张,右上腹深压痛。为进一步明确诊断,首选哪项检查

A.X线

B.CT

C.MRI

D.B超

E.ERCP

145.女，45岁。突发右上腹疼痛6小时，发病前曾进食油腻食物，伴发热，无寒战，查体：T 39.6℃，P 130次/分，BP 86/60 mmHg，神志清楚，巩膜黄染。心肺未见明显异常。右上腹压痛、反跳痛、肌紧张阳性。实验室检查：WBC 20×109/L。总胆红素110μmo1/L，直接胆红素78 μmol/L。腹部B超提示肝内外胆管扩张。该病人治疗的首要措施是

A.胆道引流

B.应用抗生素

C.保护肝功能

D.抗休克治疗

E.解痉镇痛

146.患者,男性,37岁。右上腹痛3天,2天前聚餐后突发右上腹疼痛,向右肩放射伴恶心。查体：T 37.3 ℃,BP 135/85 mmHg,右上腹压痛（+）,Murphy征阳性。血WBC 14.1×109/L,N 0.82。该患者诊断为

A.急性胃炎

B.急性十二指肠炎

C.急性胰腺炎

D.急性胆囊炎

E.急性阑尾炎

147.患者,男性,30岁。右上腹痛3天,2天前聚餐后突发右上腹疼痛,向右肩放射疼痛伴恶心。查体：T 37.3 ℃,BP 135/85 mmHg,右上腹压痛（+）,Murphy征阳性。血WBC 14.1×109/L,N 0.82。B超示胆囊多发性结石。最可靠的治疗是

A.抗生素治疗

B.口服溶石剂

C.口服中药排石汤

D.手术切除胆囊

E.碎石治疗

148.男，56岁。皮肤黄染1个月，逐渐加深，伴皮肤瘙痒，大便灰白色，无发热。查体：T 36.8℃，P 85次/分，R 18次/分，P 130/80 mmHg，巩膜、皮肤黄染，双肺呼吸音清、未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，肝肋下4 cm，未触及肿大胆囊，Murphy征阴性。腹部CT:肝总管上段2 cm×1.5 cm占位病变，最适宜的术式是

A.肝门胆管、胆囊、部分肝外胆管及部分肝门区的肝组织切除

B.全胰腺切除术

C.ERCP取石术

D.胰头十二指肠切除术

E.左三叶肝切除

149.患者,女性,27岁。突发性腹剧痛2小时,很快蔓延至右下腹及全腹。既往有“胃痛”病史10余年,未诊治。查体：板状腹,压痛,反跳痛（+）,肝浊音界消失。初步诊断可能是

A.绞窄性肠梗阻

B.急性阑尾炎合并穿孔

C.急性出血坏死性胰腺炎

D.急性胆囊炎合并穿孔

E.胃十二指肠溃疡急性穿孔

150.患者,男性,48岁。肥胖,餐后阵发性右上腹痛,每次发作持续1～4小时,伴有恶心和腹胀。首选的检查方法是

A.B超

B.CT

C.胃镜

D.口服法胆囊造影

E.上消化道钡餐透视

151.女,25岁。突发性腹剧痛2小时,很快蔓延至右下腹及全腹。既往有“胃痛”病史10余年,未诊治。查体：板状腹,压痛、反跳痛（+）,肝浊音界消失。非手术治疗中最重要的措施是

A.止痛

B.胃肠减压

C.抗生素治疗

D.洗胃

E.低压灌肠

152.患者,女性,59岁。右上腹阵发性绞痛伴恶心呕吐16小时,急诊入院,寒战高热,明显黄疸。检查：烦躁不安,巩膜及全身皮肤黄染,P 120次/分,T 40.1 ℃,BP 70/50 mmHg,剑突下压痛,腹肌紧张,WBC 20×109/L。该患者的治疗原则为

A.大量使用抗生素

B.胃肠减压,维持水电解质平衡

C.解痉挛,镇痛

D.服用大量中药利胆

E.胆道减压引流,解除梗阻

153.男，22岁。大量饮酒后突发上腹部胀痛，伴恶心、呕吐2小时。查体：P102次/分，BP 110/60 mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。上腹部压痛明显，反跳痛（+），肠鸣音减弱。血尿常规及尿淀粉酶检查、立位腹部X线平片均未见明显异常。最可能的诊断

A.急性肠梗阻

B.胆囊结石

C.急性胰腺炎

D.急性胆囊炎

E.上消化道穿孔

154.患者,男性,52岁。饱食后突发上腹痛1天,疼痛位于左上腹,向左腰背部放射,呕吐数次,少尿6小时。查体：T 38.6 ℃,R 30次/分,BP 90/60 mmHg,P 110次/分,巩膜轻度黄染,上腹部压痛,轻度肌紧张,肠鸣音减弱,血淀粉酶900 U/L。为抑制胰酶分泌,该患者治疗首选的药物是

A.亚胺培南

B.生长抑素

C.抑肽酶

D.去氨加压素

E.奥美拉唑

155.患者,男性,30岁。1天前饮大量酒后出现上腹痛,呕吐,吐后疼痛不减轻,加重伴腹胀3小时。血淀粉酶650 U/L（Somogyi法）,BP 80/60 mmHg,P 120次/分,脐周围及两侧腹部皮肤青紫。最可能的诊断是

A.急性重症胰腺炎

B.急性胆囊炎

C.急性胃炎

D.急性肝炎

E.肠梗阻

156.患者,女性,56岁。腹痛、腹胀8个月,胃镜检查考虑胃窦癌,2天前出现呕吐隔夜宿食。查体：唇舌干燥,皮肤失去弹性,眼窝凹陷,上腹压痛,振水音阳性。该患者除脱水外,最可能出现的酸碱失衡是

A.低氯低钾性酸中毒

B.低氯低钾性碱中毒

C.低氯高钾性碱中毒

D.低氯高钾性酸中毒

E.高氯低钾性碱中毒

157.患者,男性,62岁。急性重症胰腺炎患者,于保守治疗中尿量逐渐减少,无尿2日,出现气促、全身水肿。BP 180/92 mmHg,P 120次/分,听诊闻及两肺部布满湿啰音。检查：血钾6.9 mmol/L,BUN 25.2 mmol/L,Scr 577 μmol/L。目前应采取的最有效的治疗手段是

A.袢利尿剂静脉注射

B.静滴甘露醇利尿

C.口服甘露醇或硫酸镁导泻

D.控制入液量,停止补钾

E.及时紧急透析

158.患者,女性,37岁。上腹痛2天,呕吐,腹胀。血淀粉酶750 U/L,BP 80/50 mmHg,P 120次/分。应首选的检查方法是

A.腹部平片

B.上消化道钡餐

C.心电图

D.腹部CT

E.胃镜

159.女，40岁。确诊为急性胰腺炎，内科正规治疗2周后体温仍在38~39℃，左上腹部压痛明显。血淀粉酶256U/L,血WBC16×109/L,可能性最大的是

A.败血症

B.病情迁延未愈

C.合并急性胆囊炎

D.并发胰腺假性囊肿

E.并发胰腺脓肿

160.男，60岁。间断上腹痛3年，饱餐后突发全腹剧痛2小时，伴大汗。既往类风湿关节炎病史6年，常年服用双氯芬酸治疗。查体:T36.5℃,P100次/分，R20次/分，BP140/80mmHg。急性痛苦病容，面色苍白、大汗。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。全腹压痛、腹肌紧张。最可能的病变部位是

A.结肠

B.胃

C.食管

D.胆囊

E.空肠

161.男，75岁。间断上腹痛20年，加重伴黑便1个月。查体:T36.5℃,P90次/分，BP120/80mmHg。消瘦，全身浅表淋巴结未触及。上腹部深压痛，无肌紧张、反跳痛。血常规:Hb85g/L，WBC8.6×109/L，PIt120×109/L。胃镜检查示胃窦4cm×3cm溃疡型胃癌，超声内镜检查示肿瘤浸润至固有肌层。腹部CT提示幽门上、下淋巴结肿大。该患者所患疾病的临床TNM分期是

A.T1N1M0

B.T3N2M1

C.T3N2M0

D.T2N2M0

E.T2N1M0

162.男，30岁。肛门周围胀痛伴发热4天。排便时疼痛加重。查体:肛门周围皮肤红、压痛明显。最可能的诊断是

A.直肠后间隙脓肿

B.直肠黏膜下脓肿

C.骨盆直肠间隙脓肿

D.肛管括约肌间隙脓肿

E.肛周皮下脓肿

163.患者,男性,38岁。反复上腹疼痛7年余,常放射至后背、两肋部,平卧时加重,弯腰可减轻。查体：上腹部轻压痛,X线腹部摄片：左上腹部钙化。可能的诊断为

A.慢性肝炎

B.慢性胆囊炎

C.慢性胰腺炎

D.慢性十二指肠球炎

E.慢性胃炎

164.患者,男性,46岁。胃癌根治术后第6天,出现上腹剧烈疼痛,逐渐加重,伴恶心、呕吐、腹胀。查体：腹膜刺激征（+）,腹腔引流管引出咖啡色浑浊液体。腹部B超提示腹腔积液。针对上述情况,应采取的治疗措施中不包括

A.肠外营养支持

B.吗啡止痛

C.应用生长抑素

D.禁食

E.胃肠减压

165.患者,女性,66岁。既往乙肝病史20余年,10天内呕血3次,每次约200～400 ml,之后大便发黑,贫血貌,浅表淋巴结未触及,皮肤蜘蛛痣（+）,腹软,肝未触及,腹水征（+）。此患者呕血的原因考虑为

A.消化性溃疡

B.急性胃黏膜损伤

C.肝硬化食管静脉曲张破裂

D.食管黏膜撕裂

E.胃癌

166.患者,男性,52岁。乙型肝炎病史10余年,呕吐,腹胀4天,6小时前出现神志不清,入院检查。查体：巩膜明显黄染,肝浊音界缩小。实验室检查： ALT 520 U/L, TBIL 215 μmol/L,DBIL 138 μmol/L。其典型的病理改变主要是

A.肝细胞脂肪变性

B.肝细胞灶状坏死

C.肝小叶结构破坏,纤维组织增生包绕

D.淤血性改变

E.肝细胞水肿

167.女，40岁。2天前体检超声提示胆囊内3 cm强回声团，后伴声影，胆囊壁厚6mm。平素无不适。糖尿病病史5年，目前血糖控制良好。无腹部手术史,其他检查未见异常。最适合该患者治疗方案是

A.腹腔镜胆囊切除术

B.保守治疗

C.ERCP取石

D.开腹胆囊切除术

E.胆囊造瘘术

168.男，60岁。上腹胀、隐痛伴皮肤黄染、食欲不振、厌油腻饮食1个月，症状进行性加重，体重共减轻5kg。10天前开始大便颜色逐渐变浅，近2天大便呈白陶土样。查体：巩膜明显黄染，肝肋下未触及，右肋缘下可触及肿大的胆囊底部，无触痛。实验室检查：血总胆红素340μmol/L,血AFP 5μg/L。最可能的诊断

A.胆囊结石

B.肝门部胆管癌

C.肝癌

D.胆总管下段癌

E.胆总管结石

169.患者,女性,33岁。间断腹痛、发热4年,大便每日3～5次。结肠镜检查：回肠末段见5 cm×3 cm纵行溃疡,周围黏膜鹅卵石样改变,活检标本出现的主要病理改变是非干酪样肉芽肿。该患者治疗首选

A.手术治疗

B.糖皮质激素

C.氨基水杨酸制剂

D.喹诺酮类抗生素

E.抗结核治疗

170.患者,女性,47岁。间断腹泻6个月,大便3～4次/天,带黏液及脓血,伴左下腹部疼痛,无发热及体重下降,口服甲硝唑无明显好转。查体：左下腹部压痛（+）。为明确诊断,最重要的检查是

A.消化道钡餐

B.粪培养

C.结肠镜

D.腹部X线片

E.腹部CT

171.女，31岁。间断腹痛、腹泻10个月。大便3~4次/天，无发热。粪镜检：红细胞及白细胞满视野。应用甲硝唑、左氧氟沙星治疗2周症状无缓解。最可能的诊断是

A.阿米巴肠病

B.肠易激综合征

C.慢性细菌性痢疾

D.结肠癌

E.溃疡性结肠炎

172.患者,女性,37岁。反复黏液脓血便伴里急后重1年,抗生素治疗无效。下消化道X线钡剂造影检查发现直肠、乙状结肠多发龛影,黏膜弥漫性充血水肿及颗粒样改变。最可能的诊断是

A.溃疡性结肠炎

B.克罗恩病

C.肠结核

D.细菌性痢疾

E.结肠癌

173.女，22岁。间断腹泻半年。大便3~4次/天，伴下腹部疼痛。既往有肺结核病史。查体：T 37.5℃，P 90次/分，心肺未见异常。右下腹压痛（+），可触及边界不清包块。实验室检查：ESR 60mm/h，PPD（+++）。最可能的诊断是

A.克罗恩病

B.结肠病

C.肠结核

D.肠易激综合征

E.细菌性痢疾

174.患者,女性,58岁。腹痛、腹胀、停止排气排便3天,腹痛初呈阵发性疼痛,后转为持续性腹痛,伴腹胀,既往有类似发作,程度较轻。查体：P 90次/分,BP 120/80 mmHg,腹肌紧张,压痛明显,反跳痛阳性,移动性浊音（+）,腹腔穿刺液体呈血性。该患者最可能的诊断是

A.麻痹性肠梗阻

B.不完全性粘连性肠梗阻

C.绞窄性肠梗阻

D.完全性高位肠梗阻

E.单纯性机械性肠梗阻

175.患者,男性,26岁。肛门疼痛2天,无便血。检查：T 36.7 ℃,肛门口有直径1 cm黯紫色肿物,表面光滑,边界清楚,质硬,触痛明显。最可能的诊断是

A.血栓性外痔

B.肛门黑色素瘤

C.内痔脱出坏死

D.直肠息肉脱出

E.肛裂所致前哨痔

176.患者,男性,29岁。排便时肛门剧痛1周,有鲜血滴入便池,排便后肛门疼痛加重。该患者最可能的诊断为

A.血栓性外痔

B.肛裂

C.内痔

D.肛周脓肿

E.肛门周围瘘管

177.患者,女性,35岁。肛门周围胀痛3天,排便时疼痛加重。查体：肛门周围皮肤发红，有波动感,压痛明显。对该患者恰当的治疗是

A.口服抗生素保守治疗

B.挂线疗法

C.经直肠壁切开引流

D.波动最明显处切开引流

E.电灼治疗

178.男，45岁。腹部撞伤后脐周疼痛2小时，呈持续性，伴恶心，无呕吐，腹痛范围迅速扩大。查体:P 126次分，BP 146/90mmHg,全腹肌紧张，压痛和反跳痛阳性，肠鸣音消失。准备剖腹探查。手术治疗的原则不包括

A.关腹前用生理盐水反复冲洗腹腔

B.留置引流管，保证引流通畅

C.处理原发病灶

D.术后禁食并胃肠减压

E.尽量分离粘连组织

179.男，45岁。突起寒战、发热伴右上腹胀痛2天。查体:T40 ℃，P 100次分，BP 130/80mmHg，皮肤未见皮疹，浅表淋巴结无肿大。双肺呼吸音粗，未闻及干湿性啰音，心率100次/分，律齐，心音有力。右上腹压痛伴肌紧张，无反跳痛，肝肋下3cm。腹部X线片:右膈肌抬高，运动受限。腹部B超：肝右叶占位性病变。最可能的诊断是

A.阿米巴肝脓肿

B.肝癌破裂

C.细菌性肝脓肿

D.急性胆管炎

E.急性肝炎

180.女，25岁。咽部不适、声音嘶哑半年，伴反酸、烧心，偶有干咳，无咳痰、无发热，无腹痛、腹泻、呕血、黑便。查体:T 36.5 ℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg，咽部慢性充血，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛。最适当的治疗是

A.雾化吸入糖皮质激素

B.口服胃黏膜保护剂

C.口服抗组胺药物

D.口服质子泵抑制剂

E.口服抗生素

181.患者,女性,27岁。间断性上腹痛3年,空腹时发作,进餐后可缓解,近2天出现黑便,呕血，伴头晕乏力4小时。最适宜应用的药物是

A.雷尼替丁

B.甲氰咪胍

C.奥美拉唑

D.多潘立酮

E.枸橼酸铋钾

182.患者,女性,39岁。呕血2小时急诊就诊,面色苍白,口渴,脉搏快但有力。既往十二指肠溃疡病史8年,在急诊室抢救时,胃镜止血未成功,24小时输血量达到1 600 ml仍未改善症状。应采取的进一步治疗措施是

A.急症剖腹探查

B.加用成分输血

C.冰盐水200 ml加去甲肾上腺素8 ml洗胃

D.双静脉通道晶体、胶体同时输注

E.静脉应用止血药

183.女，56岁。1小时前无诱因呕血一次，量约400ml，混有食物。既往体健。否认胃肠道疾病病史。1年前因双侧膝关节疼痛开始服用吲哚美辛。查体：T36.5 ℃，P 90次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛，粪常规：未见白细胞，粪隐血（+）。除停用吲哚美辛外，应首选的治疗是

A.口服胃黏膜保护剂

B.静脉应用H2受体拮抗剂

C.静脉应用质子泵抑制剂

D.静脉应用止血芳酸

E.肌注维生素K1

184.患者,男性,46岁。1天前进食较硬食物后突发呕血1次,约500 ml,排黑色糊状便2次,每次量约200 g,无腹痛。既往乙型肝炎病史14年,1年前曾发生类似呕血1次。查体：BP 105/65 mmHg,皮肤巩膜无黄染,腹软,无压痛,肝肋下未触及,脾肋下2 cm,移动性浊音阴性,肠鸣音4～5次/分,双下肢水肿。实验室检查：Hb 95 g/L,WBC 2.5×109/L,Plt 47×109/L。目前最有意义的检查方法是

A.胃镜

B.腹部CT

C.腹部B超

D.腹部MRI

E.上消化道X线钡剂造影

185.患者,女性,36岁。低热、盗汗、腹痛、腹胀3个月。查体：巩膜无黄染,颈静脉无怒张,腹部移动性浊音阳性,腹水比重1.024,蛋白定量40 g/L。最可能的诊断是

A.肝硬化腹水

B.门静脉血栓形成

C.卵巢囊肿

D.缩窄性心包炎

E.结核性腹膜炎

186.患者,男性,52岁。1天前因急性继发性腹膜炎入院,给予药物及支持治疗,3小时前腹痛突然加重,腹胀明显,听诊肠鸣音消失。此时应给予的恰当处理是

A.调整抗生素种类

B.腹腔穿刺抽液

C.急诊手术治疗

D.补液纠正酸碱平衡紊乱

E.胃肠减压

187.患者,女性,19岁。低热、腹痛、腹部轻微压痛,腹泻伴腹胀3个月。查体：腹壁揉面感,腹部移动性浊音阳性,腹水为渗出液。为明确诊断,下列检查最有价值的是

A.血培养

B.结核菌素试验

C.腹膜活检

D.腹水细菌培养

E.血沉

188.患者,女性,40岁。间断性上腹痛5年,多于空腹夜间发生,进食后可缓解,3小时前突发上腹部疼痛。查体：全腹肌紧张,压痛、反跳痛（+）,立位腹部X线平片示右侧膈下游离气体。该患者继发感染的常见细菌是

A.金黄色葡萄球菌

B.大肠杆菌

C.肺炎克雷伯杆菌

D.变形杆菌

E.铜绿假单胞菌

189.患者,女性,46岁。急性腹膜炎术后1周,出现发热,伴乏力、盗汗、纳差,右季肋下持续性钝痛,深呼吸及咳嗽时疼痛加重。查体：右季肋部叩击痛,血常规：WBC 21×109/L,胸部X线见右膈肌抬高,腹部B超示右膈肌下见3 cm×5 cm液性暗区,穿刺可抽出脓液。该患者目前最可能的诊断是

A.细菌性肝脓肿

B.胆囊炎

C.局限性腹膜炎

D.膈下脓肿

E.胰周脓肿

190.男性,70岁。突发上腹痛,半小时后全腹痛2天,神志淡漠、尿少半天。体检：四肢湿冷,BP 80/60 mmHg,全腹无明显肌紧张,压痛、反跳痛,移动性浊音阳性。目前最关键的治疗是

A.纠正水、电解质、酸碱紊乱

B.积极纠正休克的同时手术治疗

C.提高血压

D.纠正休克

E.保护肾功能

191.患者,女性,26岁。低热、腹胀、腹痛3周。查体：T 37.6 ℃,腹部弥漫性压痛,揉面感,移动性浊音阳性,腹水比重1.026,蛋白定量45 g/L。该患者最恰当的治疗是

A.氨基水杨酸制剂

B.第三代头孢菌素

C.引流+手术治疗

D.抗结核治疗

E.糖皮质激素

192.患者,男性,25岁。因低热、腹痛诊断为结核性腹膜炎,近日来呕吐、腹胀,未解大便。查体：肠鸣音亢进。最可能的并发症是

A.肠梗阻

B.肠穿孔

C.中毒性肠麻痹

D.肠出血

E.腹腔脓肿

193.患者,男性,68岁。下腹痛、腹泻半年,呈隐痛,无明确定位。近2个月来感乏力,便中带血,入院检查。查体：消瘦,口唇面色苍白,右下腹压痛,可触及边界不清的包块,质地硬,轻压痛。为明确诊断,应做下列哪项检查

A.立位X线腹部平片

B.直肠指诊

C.消化道钡餐造影

D.腹部B超

E.纤维结肠镜活检

194.患者,男性,72岁。排便习惯改变半年,排便次数增加,4～5次/天,便中带脓血,偶有腹痛,呈隐痛。近3天来腹痛程度加重,呈阵发性绞痛,伴有腹胀，停止排气排便。查体：T 37.0 ℃,全腹轻微压痛,左侧下腹可触及包块,肠鸣音6～7次/分,直肠指诊（-）。实验室检查：Hb 90 g/L,WBC 7.2×109/L。X线透视全腹多个气液平。为明确诊断最可靠的检查是

A.结肠镜活检

B.腹部B超

C.腹部CT

D.全消化道钡剂造影

E.胃镜

195.患者,男性,27岁。近6年来常有饭前上腹灼痛,多在冬春季发作。12小时前出现上腹持续性胀痛,继而转为右下腹痛,阵发加剧,腹胀。查体：T 38.3 ℃,P 120次/分,BP 145/95 mmHg,腹稍胀,麦氏点明显压痛,肌紧张及反跳痛（+）,肠鸣音减弱。WBC 16.4×109/L,N 0.88。右下腹穿刺抽得脓性混浊液体,镜检：脓细胞（++）。最可能的诊断是

A.克罗恩病穿孔

B.阑尾炎穿孔

C.消化性溃疡穿孔

D.肠伤寒穿孔

E.急性梗阻性化脓性胆管炎

196.患者,男性,18岁。右腹股沟梨形肿块3年,时隐时现,逐渐增大,站立时出现,平卧后消失,疝块还纳后压迫内环,肿块不出现。诊断最可能是

A.腹股沟斜疝

B.精索肿物

C.股疝

D.睾丸鞘膜积液

E.腹股沟直疝

197.女，45岁。1年来久站或长时间行走时觉左下腹部胀痛不适。查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 120/80 mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛，立位左腹股沟韧带下方内侧突起半球形肿物，平卧时可缩小，咳嗽时无明显冲击感，压迫内环后肿物仍可复出。该患者最适宜的手术方法是

A.Shouldice 法疝修补术

B.McVay法疝修补术

C.Bassini法疝修补术

D.Halsted法疝修补术

E.Ferguson 法疝修补术

198.患者,男性,29岁。3小时前车祸伤及腹部,急诊入院。查体：痛苦面容,意识模糊,皮肤黏膜苍白,腹部压痛、反跳痛、腹肌紧张,BP 85/60 mmHg,P 125次/分。下列处理措施中正确的是

A.抗休克治疗,观察疗效

B.抗休克治疗的同时剖腹探查

C.强心治疗

D.立即剖腹探查

E.立即注射升压药

199.患者,女性,18岁。被重物撞击左下胸部2小时,当即感左上腹痛,向左肩放射,1小时后晕倒,急送入院。查体：BP 70/50 mmHg,P 140次/分,R 30次/分,面色苍白,左下胸有皮肤瘀斑,腹部膨隆,移动性浊音（+）,肠鸣音弱。为明确诊断,最重要的检查是

A.腹部MRI

B.胸部X线片

C.腹部B超

D.腹部CT

E.诊断性腹腔穿刺

200.患者,女性,43岁。上腹部挤压伤6小时,上腹部持续性腹痛,恶心、腹胀。查体：T 37.5 ℃，P 110次/分,BP 90/70 mmHg,腹式呼吸受限,上腹部压痛,肌紧张。实验室检查：Hb 100 g/L,WBC 12×109/L。为排除胰腺损伤,最有价值的检查为

A.腹腔动脉造影

B.诊断性腹腔穿刺

C.B超

D.腹部X线片

E.血尿淀粉酶

201.女，45岁。被汽车撞伤4小时，出现右上腹及背部疼痛，向右肩部放射，呕吐物为血性。查体：T 36.5℃，P 100次分，R 18次/分，BP 110/70 mmHg,神志清楚，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。上腹部轻压痛，无明显肌紧张，直肠指检可在骶前触及捻发感，腹部平片见腹膜后积气。应首先考虑损伤的脏器为

A.右肺部损伤

B.肝脏损伤

C.右肾损伤

D.十二指肠损伤

E.脾脏损伤

202.男，55岁。因急性阑尾炎穿孔行阑尾切除术后第6天，出现发热，体上升至39.0℃,伴有腹泻及里急后重。体查:心肺未见明显异常，手术切口无红肿渗出。此时首选的检查是

A.粪常规

B.胸部X线片

C.直肠指检

D.腹部X线片

E.腹部B超

203.女，25岁。妊娠8周出现剧烈呕吐，呕吐数次胃内容物后呕出鲜血100ml，诊断考虑是

A.消化性溃疡

B.急性胃炎

C.食管贲门黏膜撕裂综合征

D.食管胃底静脉曲张破裂

E.食管炎

204.女，65岁。持续性上腹痛1天。查体:T38.4 ℃，巩膜无黄染。心肺无异常。上腹部压痛，肠鸣音减弱。实验室检查:Hb120g/L，WBC15.4×109/L，Plt 154×109/L，血淀粉酶860U/L，LDH456U/L。腹部B超:胆总管内径0.6cm，末端及胰腺因气体干扰显示不清。对患者的诊断及指导治疗最有意义的辅助检查是

A.腹部X线平片

B.腹部增强CT

C.心电图

D.经内镜逆行胆胰管造影

E.超声心动图

 （205～207题共用题干）

患者,女性,45岁。间歇性发作咽下困难3个月,伴反酸、烧心,胸骨后疼痛,食管造影未见异常。

205.诊断首先考虑为

A.食管癌

B.胃食管反流病

C.食管贲门失弛缓症

D.食管裂孔疝

E.硬皮病

206.对上述诊断最有帮助的检查是

A.24小时食管pH监测

B.胸部CT

C.胃镜检查

D.食管动力检查

E.食管滴酸试验

207.治疗最有效的药物是

A.PPI

B.H2受体拮抗剂

C.胃黏膜保护剂

D.促动力剂

E.抗酸剂

（208～210题共用题干）

患者,男性,38岁。腹痛、反酸9年,1周来症状加重,并出现夜间痛,进食能部分缓解。

208.诊断首先考虑

A.胃癌

B.肠易激综合征

C.慢性胃炎

D.十二指肠球部溃疡

E.胃溃疡并幽门梗阻

209.最有助于明确诊断的检查是

A.胃液分析

B.胃肠钡餐

C.胃镜

D.结肠镜

E.腹部B超

210.最佳的治疗方案是

A.手术治疗

B.胃黏膜保护剂+抗生素

C.胃黏膜保护剂+铋剂

D.质子泵抑制剂/铋剂+两种抗生素

E.质子泵抑制剂

（211～212题共用题干）

男,25岁。腹痛伴恶心1周,4天前脐周疼痛伴呕吐,继而右下腹疼痛逐渐加剧。查体：右下腹部可触及一约4 cm×5 cm肿块,边界不清,明显触痛。

211.最可能的诊断是

A.肠梗阻

B.阑尾周围脓肿

C.肠结核

D.克罗恩病

E.肠扭转

212.该患者恰当的治疗方式是

A.抗结核治疗

B.急诊手术解除绞窄

C.急诊阑尾切除术

D.大量抗生素保守治疗

E.脓肿穿刺引流

（213～214题共用题干）

男，56岁。突发呕血1小时。呕血量约500ml，鲜红色，可见血块，伴大汗、心慌。查体：T 36.8℃，P 112次/分，R 26次/分，BP 114/80 mmHg。巩膜轻度黄染，肝掌（+），胸壁可见蜘蛛痣，心肺未见明显异常，腹胀，肝肋下未触及，脾肋下3 cm，移动性浊音（+）。血常规：Hb 95g/L，WBC 3.6×109L，Plt 46×109L。半年前上消化道X线钡剂造影示食管虫蚀状改变，可见蚯蚓状及串珠状影。

213.该患者上述表现中最有诊断意义的临床特点是

A.呕血及黑便

B.上消化道X线钡剂造影示食管串珠样表现

C.移动性浊音阳性

D.肝掌及蜘蛛痣

E.脾大、脾亢

214.如果患者未及时治疗，最易出现的并发症是

A.急性肾衰

B.急性肝脓肿

C.肝性脑病

D.急性心衰

E.局限性腹膜炎

（215～217题共用题干）

患者,女性,50岁。餐后突发上腹痛8小时,伴寒战、高热。查体：T 40 ℃,P 120次/分,R 26次/分,BP 90/60 mmHg,精神萎靡,烦躁不安,皮肤巩膜黄染,右上腹肌紧张,可扪及肿大的胆囊,触痛明显,肝区明显叩击痛,WBC 21×109/L。

215.该患者最可能的诊断是

A.急性胆囊炎

B.细菌性肝脓肿

C.急性胰腺炎

D.急性梗阻性化脓性胆管炎

E.上消化道穿孔

216.下列检查方法应首选

A.床旁B超

B.增强CT

C.立位腹部平片

D.消化道钡餐

E.胃镜

217.首选的治疗方法是

A.急症胆囊切除术

B.行胆总管切开减压,T管引流

C.输液、抗感染治疗,密切观察病情变化

D.急症手术行胆囊造瘘术

E.急症行穿孔修补术

（218～220题共用题干）

患者,男性,26岁。间断脓血便3年,大便成形或糊状,3～5次/天,有时里急后重,抗生素治疗无效。

218.最可能的诊断是

A.溃疡性结肠炎

B.Crohn病

C.慢性细菌性痢疾

D.肠结核

E.阿米巴肠炎

219.明确诊断最有意义的检查是

A.大便培养

B.大便常规检查

C.大便潜血检查

D.钡灌肠造影检查

E.结肠镜检查

220.治疗中不宜先考虑应用

A.柳氮磺胺吡啶

B.5-氨基水杨酸

C.甲硝唑

D.呋喃唑酮

E.泼尼松

221.男，30岁。右下腹可复性包块2年。查体:右侧腹股沟区呈梨形隆起，平卧回纳后压迫腹股沟管深环部位肿物不再复出，无压痛。手术中最有可能的发现是

A.部分膀胱壁在疝囊内

B.盲肠组成疝囊壁的一部分

C.直疝三角部位腹壁薄弱

D.疝囊颈位于腹壁下动脉外侧

E.精索在疝囊前外方

222.女，50岁。间歇性右上腹痛伴皮肤巩膜黄染半年，再次发作2天。查体:T36.5 ℃，P 80次/分，R 18次/分，BP120/80mmHg，皮肤巩膜明显黄染，未见肝掌、蜘蛛痣。右上腹压痛，无明显肌紧张和反跳痛。B超检查示胆囊内多发泥沙样结石，胆总管略扩张。最恰当的手术方式是

A.胆肠吻合术

B.胆囊切除、胆总管探查术

C.胆囊造瘘、胆总管探查术

D.胆囊造瘘术

E.腹腔镜胆囊切除术

223.男，60岁，腹胀6天，伴轻度腹痛，偶有呕吐，近4天肛门停止排气排便。半个月前曾患腹膜炎。查体：全腹胀、肠鸣音消失。血钾3.1mmol/L最可能的诊断是

A.麻痹性肠梗阻

B.痉挛性肠梗阻

C.血运性肠梗阻

D.机械性肠梗阻

E.假性肠梗阻

 （224～226题共用备选答案）

A.慢性浅表性胃炎

B.A型胃炎

C.B型胃炎

D.急性单纯性胃炎

E.急性腐蚀性胃炎

224.血中可检出抗壁细胞抗体的胃炎是

225.血中可检出抗内因子抗体的胃炎是

226.与幽门螺杆菌感染关系密切的胃炎是

（227～228题共用备选答案）

A.结肠脾曲

B.结肠肝曲

C.直肠和乙状结肠

D.回盲部

E.全结肠

227.肠结核的好发部位是

228.溃疡性结肠炎的好发部位是

 （229～230题共用备选答案）

A.倾倒综合征

B.输出袢梗阻

C.低血糖综合征

D.碱性反流性胃炎

E.慢性不完全性输入袢梗阻

229.胃大部切除术后病人,进食后20分钟,出现心悸、乏力、出汗、头晕

230.胃大部切除术后3个月,出现上腹部及胸骨后烧灼样疼痛,进食后加重,呕吐胆汁样液体

（231～232题共用备选答案）

A.72小时

B.24小时

C.48小时

D.10小时

E.2小时

231.急性胰腺炎时，血淀粉酶升高达到高峰的时间一般是在发病后

232.急性胰腺炎时，血脂肪酶开始升高的时间一般是在发病后

 （233～235题共用备选答案）

A.腹股沟斜疝

B.腹股沟直疝

C.股疝

D.脐疝

E.切口疝

233.多见于老年人的是

234.多见于中年妇女的是

235.多见于儿童及青壮年的是

236.判断胃食管反流病有无反酸最可靠的检查是

A.24小时食管pH监测

B.内镜检查

C.食管压力测定

D.食管酸滴注试验

E.食管吞钡X线检查

237.对食管癌高发区普查能早期诊断的主要方法是

A.食管黏膜脱落细胞检查

B.食管镜

C.食管X线吞钡检查

D.食管下段pH测定

E.食管测压检查

238.食管癌的X线表现不包括

A.管壁僵硬

B.黏膜皱襞增粗

C.黏膜呈串珠样改变

D.黏膜皱襞断裂

E.充盈缺损

239.食管癌的早期临床表现不包括

A.食管内异物感

B.胸骨后针刺样疼痛

C.咽下食物时哽噎感

D.进行性吞咽困难

E.上腹部烧灼感

240.胃癌扩散至横结肠，其最可能的转移方式属于

A.血行转移

B.淋巴转移

C.直接浸润

D.跳跃转移

E.腹膜种植转移

241.十二指肠溃疡易发生的部位是十二指肠

A.球部后壁

B.球部前壁

C.水平部后壁

D.升部前壁

E.降部后壁

242.细菌性肝脓肿鉴别诊断中，有无Charcot三联征主要用于鉴别

A.急性胆管炎

B.阿米巴肝脓肿

C.原发性肝癌

D.急性胆囊炎

E.右膈下脓肿

243.严重烧伤患者出现呕血、黑便,最可能的原因是

A.食管胃底静脉曲张破裂

B.消化性溃疡

C.Curling溃疡

D.A型胃炎

E.Cushing溃疡

244.诊断慢性萎缩性胃炎具有特征性的表现是

A.肠腺化生

B.最大泌酸量（MAO）减少

C.胃黏膜细胞不典型增生

D.胃腺体部分减少或消失

E.胃镜下可见黏膜灰白色,皱襞平坦

245.判断慢性胃炎有活动的病理学依据是

A.浆细胞浸润

B.巨噬细胞浸润

C.恶性贫血

D.淋巴细胞浸润

E.中性粒细胞浸润

246.下列哪项是B型胃炎的特点

A.好发于胃体、胃底

B.常伴有贫血,甚至恶性贫血

C.胃酸显著降低

D.血清促胃液素明显增高

E.多由Hp感染引起

247.慢性萎缩性胃炎的病理改变中属于癌前病变的是

A.明显肠上皮化生

B.中度以上不典型增生

C.胃小凹上皮增生

D.假幽门腺化生

E.假幽门腺化生伴肠上皮化生

248.十二指肠球部前壁穿孔的临床表现不包括下列哪项

A.上腹部阵发性绞痛

B.发病短期内患者处于虚脱状态

C.立即出现腹膜炎症状

D.腹肌呈板样紧张

E.立位X线摄片常有助于诊断

249.十二指肠溃疡一般不会并发

A.出血

B.幽门梗阻

C.慢性穿孔

D.急性穿孔

E.癌变

250.对消化性溃疡急性穿孔的描述,错误的是

A.肝浊音界消失

B.患者腹肌紧张,呈“板状腹”

C.穿孔部位最多见于十二指肠前壁

D.单纯性空腹较小穿孔要立即手术

E.立位腹部X线平片可见膈下游离气体

251.降低胃内酸度作用最强的药物是

A.含铝抗酸剂

B.H2受体拮抗剂

C.质子泵抑制剂

D.抗胆碱能药物

E.胃泌素受体拮抗剂

252.消化性溃疡并发急性肠穿孔时,不可能出现

A.板状腹

B.全腹压痛、反跳痛

C.肝浊音界扩大

D.肠鸣音减弱或消失

E.膈下游离气体

253.消化性溃疡患者行胃大部切除术后第6天,胃管内流出咖啡色胃液300 ml,最可能的原因是

A.吻合口感染

B.吻合口瘘

C.术后正常出血

D.术中止血不确切

E.吻合口部分黏膜坏死脱落

254.胃十二指肠溃疡所致瘢痕性幽门梗阻的水电解质代谢失调主要表现为

A.高钾高氯酸中毒

B.低钾低氯碱中毒

C.高钾高氯碱中毒

D.低钾低氯酸中毒

E.低钾高氯酸中毒

255.作为幽门螺杆菌根除治疗后复查的首选方法是

A.胃组织学检查

B.快速脲酶试验

C.幽门螺杆菌培养

D.14C尿素呼气试验

E.血清学检查

256.有关胃癌扩散转移途径,下列选项不正确的是

A.可血行转移到肝脏

B.可转移到脐周淋巴结

C.可转移到左侧锁骨上淋巴结

D.可种植到盆底

E.不会转移到卵巢

257.胃癌发生远处淋巴转移,一般最容易转移的部位是

A.左侧腋下

B.左锁骨上

C.右锁骨上

D.右侧腋下

E.左腹股沟

258.男，45岁。反复腹胀、纳差、牙龈出血2年。进肉食后出现行为异常，胡言乱语12小时。既往体健，否认传染病接触史，无放射性物质接触史，饮酒史20年，每天白酒6两左右。无精神病家族史。最可能的诊断是

A.肝性脑病

B.食物中毒

C.糖尿病酮症酸中毒

D.尿毒症

E.急性脑血管病

259.男，30岁。高处坠落伤3小时。查体:T37.8 ℃,P 110次/分，BP80/50 mmHg，神志清楚，面色苍白，胸壁无明显压痛，未及骨擦感。双肺呼吸音稍粗，未闻及干湿性啰音，心率110次/分，律齐。全腹压痛，以上腹部为重，无反跳痛，腹肌稍紧张。诊断性腹腔穿刺抽出不凝固血液。最可能的诊断是

A.肝破裂

B.脾破裂

C.胰腺破裂

D.小肠破裂

E.胃破裂

260.女，50岁。腹痛、腹胀5天，伴呕吐1天。腹痛、腹胀逐渐加重，呕吐物为隔夜酸酵食物，无呕血，未排大便，未排气，小便量减少。既往十二指肠球部溃疡病史多年，近2个月来进食后上腹胀满感。查体:T 37.2 ℃,P 80次/分。消瘦，皮肤黏膜干燥。上腹膨隆，可见胃型，有振水音，无肌紧张、反跳痛。除抗酸、解痉外，首选的治疗方案是

A.急诊行选择性迷走神经切除+幽门成形术

B.急诊行胃大部切除术

C.胃肠减压，温盐水洗胃

D.促进胃肠动力药物治疗

E.肠外营养支持

（261~262题共用题干）

男，50岁。呕血3小时。晚餐进食粗糙食物后突发呕鲜血，量约600 ml。乙肝病史30年，曾有黑便史。查体：T 36.5℃，P 110次/分，R 20次/分，BP 110/70 mmHg。皮肤未见出血点，可见肝掌。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，无压痛，肝肋下未触及，脾肋下2 cm。

261.该患者发生呕血最可能的原因是

A.胃溃疡大出血

B.十二指肠溃疡大出血

C.急性胆道大出血

D.食管胃底曲张静脉破裂

E.急性糜烂性胃炎

262.患者拟接受手术止血，最主要的处置是

A.结扎切断胃底贲门周围血管

B.结扎切断胃十二指肠血管

C.结扎切断右及左胃网膜血管

D.结扎切断胃左及胃右动脉

E.缝合结扎食管旁曲张静脉

263.肝硬化患者出现以下哪项体征提示门脉高压症

A.性格改变,智力异常

B.食管胃底静脉曲张

C.肝掌、蜘蛛痣

D.皮肤紫癜

E.黄疸

264.肝硬化门静脉高压最常见的并发症是

A.自发性细菌性腹膜炎

B.原发性肝癌

C.肝肾综合征

D.上消化道出血

E.肝性脑病

265.对肝硬化最有确诊价值的是

A.肝大质地偏硬

B.脾大

C.γ球蛋白升高

D.肝穿刺活检有假小叶形成

E.食管吞钡X线检查有虫蚀样充盈缺损

266.肝硬化失代偿期最重要的临床表现是

A.食欲不振

B.腹水

C.乏力

D.腹泻

E.消瘦

267.肝硬化时下列临床表现中与内分泌失调有关的是

A.夜盲

B.黄疸

C.全身恶病质

D.蜘蛛痣

E.出血点或出血斑

268.不属于肝硬化腹水形成原因的是

A.门静脉压力增高

B.低蛋白血症

C.醛固酮灭活减少

D.抗利尿激素灭活减少

E.雌激素灭活减少

269.肝硬化门静脉高压诊断具有特征性意义的表现是

A.脾大

B.腹水

C.内分泌紊乱

D.出血倾向和贫血

E.侧支循环开放

270.男，50岁。呕血、黑便4小时。发病前曾食硬质食物。发现HBsAg阳性30年。查体：P 108次/分，BP 90/60 mmHg。烦躁、面色苍白、皮肤湿冷。应首选考虑的出血原因是

A.食管胃底静脉曲张破裂

B.食管肿瘤

C.胃溃疡

D.十二指肠溃疡

E.急性胃黏膜病变

271.肝硬化腹水形成的决定性因素是

A.中心静脉压增高

B.门静脉高压

C.醛固酮分泌增加

D.抗利尿激素增加

E.肝内淋巴液容量增加和淋巴回流不畅

272.肝性脑病的诱因有以下几项,除外

A.大量利尿放腹水引起电解质紊乱

B.长期蛋白质摄入不足引起神经细胞变性

C.便秘造成氨和毒素肠道吸收增加

D.感染加重肝脏负担

E.消化道出血肠内分解血液产氨

273.肝性脑病患者最早出现的症状多为

A.行为异常、欣快感

B.肝臭

C.扑翼样震颤

D.意识模糊

E.心理测试异常

274.肝性脑病时中枢神经系统的多巴胺合成减少,故应给予

A.多巴胺

B.支链氨基酸溶液

C.乙酰谷氨酰胺

D.左旋多巴

E.乳果糖

275.肝硬化上消化道出血后,为预防肝性脑病的发生最需采取的措施为

A.积极大量输血

B.口服新霉素

C.复方氨基酸静滴

D.抗感染治疗

E.弱酸液灌肠

276.诊断肝性脑病最有意义的体征是

A.肌张力增高

B.腱反射亢进

C.踝阵挛阳性

D.巴宾斯基征阳性

E.扑翼样震颤

277.不属于细菌性肝脓肿临床特征的是

A.全身中毒症状明显

B.脓肿较小,常多发

C.常继发于胆道感染

D.穿刺脓液为咖啡色

E.细菌培养可阳性

278.原发性肝癌确诊最可靠的检查方法是

A.放射性核素肝扫描

B.肝脏CT

C.血清AFP检测

D.肝脏B超

E.肝穿刺活体组织检查

279.对原发性肝癌早期诊断最有价值的是

A.甲胎蛋白测定

B.癌胚抗原测定

C.B超检查

D.CT检查

E.腹部平片

280.原发性肝癌最常见的肝外转移部位是

A.脑

B.肺

C.肝

D.骨

E.淋巴结

281.小肝癌是指肿块直径小于等于

A.1 cm

B.2 cm

C.3 cm

D.4 cm

E.5 cm

282.下列无症状胆囊结石行胆囊切除术的适应证除外

A.结石直径小于2 cm

B.结石数量多

C.伴有胆囊息肉

D.合并瓷化胆囊

E.伴有慢性胆囊炎

283.肝外胆管结石首选的检查是

A.增强CT

B.B超

C.X线经皮穿刺胆道造影（PTC）

D.上消化道造影

E.经镜逆行胰胆管造影（ERCP）

284.男，22岁。上腹痛1日，次日转至右下腹，伴恶心，无呕吐。查体：T 38.5℃，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，腹平软，右下腹明显压痛，反跳痛（+），未触及包块。血WBC15.6×109/L，N0.86，尿沉渣镜检：RBC 1～3/HP,WBC2~3/HP。最可能的诊断是

A.急性胆囊炎

B.右侧输尿管结石

C.急性肠系膜淋巴结炎

D.急性化脓性阑尾炎

E.十二指肠溃疡急性穿孔

285.治疗胆囊结石,方法正确且效果确切的是

A.药物溶石疗法

B.体外震波碎石法

C.经皮胆囊取石术

D.胆囊切除术

E.胆囊切除、胆总管探查引流术

286.女，25岁。脐周及右下腹痛2个月，伴发热，以午后为著，无寒战，体温未测，排便次数增多，大便每日2~3次，呈糊状无黏液及脓血。查体:T37.5 ℃,P 80次分，R 18次分，BP 120/80mmHg，体型消瘦。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐。腹软，右下腹压痛，移动性浊音（-）。X线钡剂灌肠见升结肠挛缩，回盲部有跳跃征。首先考虑的诊断是

A.结肠癌

B.克罗恩病

C.血吸虫肠病

D.肠结核

E.淋巴瘤

287.男，60岁。腹泻、便秘交替，粪便带血6个月。体重减轻5kg。查体:T36.5℃，P80次分，R18次分，BP120/80mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心率80次/分，律齐，腹软，无压痛。血常规:Hb120g/L,WBC15.6×109/L，N0.86。结肠镜检查乙状结肠见溃疡性病灶。超声内镜提示病灶侵犯肠壁浆膜，肛周无肿大淋巴结。该病人TNM分期中T分期考虑为

A.T3

B.Tx

C.T4

D.T0

E.T2