



1. Jefferson 骨折: **寰椎的前、后弓双侧骨折。**
2. 股骨颈骨折后旋股内侧动脉损伤是**导致股骨头缺血坏死的主要原因。**
3. 头下型股骨骨折最容易发生**股骨头缺血性坏死。**
4. 股骨颈骨折, Pauwells 角 $>50^\circ$, 内收骨折, 属于**不稳定性骨折。**
5. 股骨颈骨折, Pauwells 角 $<30^\circ$ 外展型骨折, 属于**稳定性骨折。**
6. 股骨颈骨折后: **Bryant 三角底边缩短, 大转子超过 Nelaton 线之上。**
7. 股骨颈骨折治疗: **<65 岁: 首选皮牵引 6-8 周; >65 岁: 人工关节置换术。**
8. 3 岁以下的**儿童股骨干骨折用垂直悬吊皮肤牵引。**
9. 产伤引起的新生儿股骨干骨折, 治疗首选**将伤肢用绷带固定于胸腹部。**
10. 成人股骨干骨折合并神经血管损伤首选的是**手术切开。**
11. 腓骨颈的骨折最容易引起的神经损伤是: **腓总神经损伤。**
12. 脊柱骨折首选的检查: **X 线检查。**
13. 脊髓损伤首选的检查: **MRI 检查。**
14. 脊柱骨折搬运方法: **伤员身体保持平直状态下滚动至木板上。严禁一个人抱头一个人抱脚。**
15. 呼吸衰竭最早出现的症状: **呼吸困难。**
16. 呼吸衰竭和酸碱失衡的严重程度有指导意义: **血气分析。**
17. 最基本及最重要: **保持呼吸道通畅。**
18. 重建呼吸道最可靠的方法: **气管内插管。**
19. 氧气吸入浓度 (%) = **$21+4*氧流量$ 。**
20. ARDS (急性呼吸窘迫综合征) 早期表现为**呼吸窘迫呈进行性加重的呼吸困难。**
21. 肺氧合指数 (PaO_2/FiO_2): **目前临床最常用、最重要的诊断依据。**
22. PaO_2/FiO_2 (动脉血氧分压/吸入氧浓度) 降低是**诊断 ARDS 必要条件。**
23. 氧合指数 (PaO_2/FiO_2) 正常值 400-500, ARDS ≤ 200 可以认为是 **ARDS。**
24. ARDS 机械通气: **主要采用呼气末正压 (PEEP)。**
25. MODS 是同时或先后出现不包括**原发病的 2 个或 2 个以上器官功能障碍。**
26. 渗出性胸腔积液以**结核性胸膜炎最多见。**
27. LDH $>500U/L$ 提示**恶性肿瘤。**
28. ADA $>45U/L$ 常提示**结核性胸膜炎。**

29. 结核性胸膜炎抽液治疗: 糖皮质激素可用于预防患者胸膜肥厚。
30. 胸腔积液定位检查首选的是: B 超。
31. 胸腔积液确诊的检查是: 胸腔穿刺。
32. 胸膜纤维板剥除术: 最大限度地恢复肺功能, 是治疗慢性脓胸的主要手术之一, 也是较为理想的手术。
33. 胸廓成形术: 目的是去除胸廓局部的坚硬组织, 使胸壁内陷, 以消灭两层胸膜间的死腔。
34. 张力性气胸: 纵隔向健侧移位。
35. 胸腔积液: 成人血胸的量 $\leq 500\text{ml}$ 为少量血胸, $500-1000\text{ml}$ 为中量血胸, $> 1000\text{ml}$ 为大量血胸。
36. 进行性血胸: 胸腔闭式引流量每小时超过 200ml , 持续 3 小时。
37. 非进行性血胸可根据积血量多少, 采用胸腔穿刺或胸腔闭式引流术治疗, 及时排出积血, 促使肺膨胀, 改善呼吸功能, 并使用抗生素预防感染。
38. Beck 三联征: 心音遥远、动脉压降低、静脉压升高。
39. 多位于后纵隔脊柱旁肋脊区内的肿瘤是: 神经源性肿瘤。
40. 胃食管反流病表现: 返酸、烧心、烧灼感。
41. 确诊胃食管反流病 (最有价值、最有意义、最可靠、最准确) —— 胃镜 (消化道确诊检查)。
42. 确诊酸反流 —— 24 小时的 PH 值。
43. 最有效或抑酸效果最好药物: 质子泵抑制剂 (奥美拉唑)。
44. 食管癌最好发: 胸中段。
45. 食管癌典型表现: 进行性吞咽困难。
46. 胃壁主细胞分泌: 胃蛋白酶原; 壁细胞: 盐酸和内因子; G 细胞: 胃泌素。
47. 急性胃炎: 确诊则有赖于急诊胃镜检查, 一般应在出血后 $24\sim 48$ 小时内进行。
48. Curling —— 烧伤引起; Cushing —— 中枢神经系统损伤。
49. 诊断 Hp 感染最常用的非侵入性检查是 ^{13}C 或 ^{14}C 尿素呼吸试验。
50. Hp 是消化性溃疡的主要病因。
51. 胃溃疡 (GU): 胃窦胃小弯。
52. 十二指肠溃疡 (DU): 球部。球部前壁: 穿孔; 后壁: 出血。



53. 十二指肠溃疡 (DU) : 疼痛—进食—缓解 (饥饿痛)。
54. 胃溃疡 (GU) : 进食—疼痛—缓解 (餐后痛)。
55. 消化性溃疡穿孔体征: 肝肺浊音界消失、肠鸣音减弱。
56. 消化性溃疡最有价值检查: 立位 X 线检查腹平片 (膈下游离气体)。
57. 出血是消化性溃疡最常见的并发症。
58. 瘢痕性幽门梗阻最常见的症状: 呕吐物为隔夜的宿食, 不含胆汁。
59. 胃大切毕 II 氏手术后急性输入段梗阻: 少量食物, 不含胆汁。
60. 胃大切毕 II 氏手术后慢性输入段梗阻: 大量胆汁, 不含食物。
61. 碱性反流性胃炎: 表现为剑突下持续烧灼痛、胆汁性呕吐、体重减轻三联征。
62. 残胃癌: 指因良性病变施行胃大部切除术至少 5 年后发生在残胃的原发性癌, 需再次手术做根治切除。
63. 胃癌: Hp 感染; 部位—胃窦小弯侧。
64. 早期胃癌: 仅限于粘膜层和粘膜下层; 小胃癌: <10mm; 微小胃癌: <5mm。
65. 胃癌根治术是早期胃癌治疗的根本首选方法。
66. 我国肝硬化形成的最常见的病因是病毒性肝炎。
67. 肝硬化最典型的病理改变: 假小叶。
68. 肝功能减退最典型的表现: 肝掌、蜘蛛痣。
69. 肝硬化门脉高压最典型的改变: 胃底食管静脉曲张。
70. 肝脏纤维组织增生的指标: 血清 III 型前胶原肽、透明质酸、板层素浓度明显增高。
71. 门脉高压最严重的并发症是肝性脑病。
72. 预防上消化道大出血的最有效的方法: 贲门周围血管离断术。
73. 肝性脑病的治疗: 灌肠禁用碱性肥皂水, 易用弱酸性溶液或乳果糖灌肠。
74. 肝脓肿最常见的胆道系统疾病引发。
75. 我国最常见的肝癌类型是肝细胞癌, AFP 升高。
76. 肝癌典型表现是肝脏进行性肿大。
77. 肝癌半数以上患者以此为首发症状, 多为持续性钝痛、刺痛或胀痛。
78. 肝癌最常见的肝外转移部位: 肺。
79. 下述情况可做根治性肝切除: ①单发的微小肝癌; ②单发的小肝癌; ③单发的

向肝外生长的大肝癌或巨大肝癌，表面较光滑，周围界限较清楚，受肿瘤破坏的肝组织少于 30%；④多发性肿瘤，肿瘤结节小于 3 个，局限在肝的一段或一叶内。

80. 左、右肝管出肝后，在肝门部汇合形成肝总管。肝总管下端与胆囊管汇合，形成胆总管。

81. 胆囊炎和胆囊结石的典型体征是 Murphy 征阳性。

82. 肝、胆、胰、脾的影像学检查首选 B 超。

83. 胆囊切除手术指征是：结石直径 $>3\text{cm}$ ；息肉直径 $>1\text{cm}$ 。

84. 肝外胆管结石：黄疸+寒战高热+腹痛=夏柯氏三联征。

85. 急性化脓性梗阻性胆管炎=夏科氏三联征+休克+中枢神经系统症状。

86. 急性化脓性梗阻性胆管炎一般采用胆总管切开减压、T 管引流。