

医学教育网临床助理医师考试:《答疑周刊》2024年第13期

消化系统在医师考试中属于分数多、拿分较容易的科目,这里介绍急性阑尾炎的相关考点。

问题索引:

1. 小儿急性阑尾炎的特点有哪些?
2. 急性阑尾炎的常见并发症?
3. 急性阑尾炎的动脉解剖?

具体解答:

1. 小儿急性阑尾炎的特点有哪些?

关于小儿急性阑尾炎,叙述错误的是

- A. 病情发展快且重
- B. 右下腹体征明显
- C. 穿孔率达 80%
- D. 并发症及死亡率较高
- E. 宜早期手术

【答案】B

【解析】小儿大网膜发育不全,不能起到足够的保护作用。患儿也不能清楚地提供病史。其临床特点:(1)病情发展较快且较重,早期即出现高热,呕吐等症状;(2)右下腹体征不明显,不典型,但有局部压痛和肌紧张,是小儿阑尾炎的重要体征;(3)穿孔率较高,并发症和死亡率也较高。[医学教育网原创]

2. 急性阑尾炎的常见并发症?

男,27岁。腹痛伴恶心5天。5小时前脐周疼痛伴呕吐,继而右下腹疼痛逐渐加剧。查体:右下腹部可触及一直径约5cm肿块,界线不清,明显触痛,最可能的诊断是

- A. 结肠癌

- B. 克罗恩病
- C. 阑尾周围脓肿
- D. 溃疡性结肠炎
- E. 肠梗阻

【答案】 C

【解析】急性阑尾炎化脓坏疽时，大网膜可移至右下腹，将阑尾包裹并形成粘连，出现炎性包块或形成阑尾周围脓肿。[医学教育网原创]

3. 急性阑尾炎的动脉解剖？

18岁高中女性。腹痛9小时。起初上腹痛伴恶心、呕吐，之后局限在右下腹，持续性腹痛伴阵发性加剧。1小时前腹痛从右下腹扩散到全腹，发热。查体T 39.1℃，急性病容，全腹肌紧张，压痛和反跳痛(+)，右下腹最明显。血常规：WBC $19.1 \times 10^9/L$ ，N 0.91。考虑病情变化的主要解剖学基础是

- A. 阑尾在盲肠的开口狭小，出现阻塞
- B. 阑尾黏膜内有丰富淋巴系统，出现肿胀梗阻
- C. 阑尾动脉为终末血管，出现梗塞缺血坏死
- D. 阑尾长，阑尾系膜短，出现扭转坏死
- E. 阑尾蠕动慢而弱，进入的残渣和粪便嵌顿引起坏死

【答案】 C

【解析】阑尾动脉为一细小的终末动脉，可因痉挛收缩而导致阑尾缺血、坏死，使细菌有机可乘，由内向外引起阑尾炎症。[医学教育网原创]

www.med66.com