

06年执业医师试题习题集外科(五) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/14/2021_2022_06_E5_B9_B4_E6_89_A7_E4_B8_c22_14973.htm 151 . 男，28岁，不慎

从4米高坠落。当即昏迷约3小时。醒后出现头痛、呕吐，右耳道流血性液体、口向左歪。诊断应考虑 A.脑震荡、颅前窝骨折 B.脑震荡、颅中窝骨折 C.脑震荡、颅后窝骨折 D.脑挫伤、颅前窝骨折 E.脑挫伤、颅中窝骨折 您所选的答案： 本题正确答案：E 题解：脑挫裂伤因受伤部位和程度不同，差别较大。意识障碍受伤当时立即出现，昏迷时间超过30分钟，可长达数日、数周、数月。生命体征改变因脑水肿使颅内压增高多有脉搏慢强、呼吸慢深、血压增高等库欣反应，晚期，呼吸、循环功能随之衰竭。重症病人的体温，常在39℃左右；若下丘脑受损，体温可持续不升或高达40℃以上（中枢性高热）。局灶症与体征：如大脑中央前回损伤，出现对侧肢体抽搐、硬瘫、腱反射增强、巴氏征阳性等；脑挫裂伤若发生在大脑皮质的“静区”，即功能区的边缘部位，可无局灶症。脑膜刺激征：由于脑组织和血管损伤，蛛网膜下腔出血所致，病人可有剧烈头痛、颈项强直、克氏征与布氏征阳性等。一般经5～7天，随出血停止，积血吸收而逐渐减轻。颈项强直于1周左右逐渐消失。头痛、呕吐：头痛症状只有在病人清醒之后才能陈述；如果伤后持续头痛，频繁呕吐，应究其原因，可行CT检查，以明确颅内有无血肿。脑挫裂伤的临床表现因致伤因素和损伤部位的不同而各异。CT及MRI检查对脑挫裂伤的诊断有明确意义。颅底结构复杂，一般可依据伤史、皮下瘀斑、脑脊液外漏和脑神经损伤等，进行诊断

，X线检查意义不大。CT扫描可利用窗宽和窗距的调节清楚显示骨折的部位，有重要价值。颅前窝骨折：眼结膜下出血，眼睑皮下瘀斑，鼻或口腔流出血性脑脊液，可并发嗅视神经损伤。颅前窝骨折易引起球结合膜下出血及迟发性眼睑皮下瘀血，俗称“熊猫眼”。颅中窝骨折：外耳道流出血性脑脊液出现同侧面神经瘫痪、耳聋、耳鸣等。颅后窝骨折：逐渐发生耳后、颈枕区皮下瘀斑，脑脊液漏至胸锁乳突肌和乳突后皮下，脑神经损伤少见。152． 对外伤性颅内血肿的诊断没有帮助的是 A.开颅探查 B.CT C.MRI D.脑血管造影 E.腰穿 您所选的答案： 本题正确答案：E 题解：理解。153．

女，47岁，因子宫肌瘤、阴道出血先后在某医院输注ABO同型全血两次，共800ml。两次输血后均出现全身荨麻疹，且有广泛性皮肤瘙痒。此次入院准备做子宫切除需要输血，最好选择下列何种血制品 A.保存全血 B.红细胞悬液(添加红细胞) C.浓缩红细胞 D.洗涤红细胞 E.新鲜全血 您所选的答案： 本题正确答案：D 题解：浓缩红细胞主要用于需补充红细胞的各种贫血；少白细胞的红细胞，洗涤红细胞均适用于多次输血后产生白细胞抗体的贫血病人，洗涤红细胞还适用于器官移植、血液透析、尿毒症等对血浆有过敏反应的贫血病人。 转贴于：100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com