

临床执业助理医师外科学模拟考试复习试卷（五）PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/260/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_B4\\_E5\\_BA\\_8A\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c22\\_260647.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/260/2021_2022__E4_B8_B4_E5_BA_8A_E6_89_A7_E4_c22_260647.htm) 第十七章 颅内肿瘤

「考纲要求」 大脑半球肿瘤临床表现。「历年考题点津」 男，38岁。性欲减退、阳痿3年，近1年轻度头痛。头颅磁共振（MRI）检查发现高2.8cm垂体大腺瘤压迫视神经交叉、浸润左侧海绵窦。第二天晨取血查垂体及其靶腺功能后接受了 - 刀垂体外照射放射治疗。5天后化验报告血睾酮水

平0.7mmol/L，FSH及LH均 < 2mU/L（垂体-性腺轴功能减低），血PRL、GH、ACTH及TSH、T3、T4水平均无特殊。符合垂体无功能性大腺瘤。本例垂体腺瘤治疗 A.采用 -刀放射治疗是合理的选择 B.用睾酮类药物替代治疗后再放射治疗 C.首选溴隐亭等多巴胺激动剂治疗 D.手术治疗后加用放射治疗 E.无功能性垂体腺瘤可暂不处理，观察1~2年 答案：D 试题

点评：垂体腺瘤的治疗首选方法为手术摘除肿瘤，若肿瘤巨大，术后进行放射治疗。第十八章 颈部疾病 「考纲要求」 1.

甲状腺的解剖和生理： 甲状腺的解剖； 甲状腺生理； 甲状旁腺生理。 2.单纯性甲状腺肿的病因和治疗原则。 3.甲状腺功能亢进的外科治疗： 外科分类和特点； 手术治疗适应证； 手术前准备； 术后并发症及其处理。 4.甲状腺肿瘤： 甲状腺腺瘤； 甲状腺癌的病理类型及其临床特点； 甲状腺癌临床表现； 甲状腺结节的鉴别诊断； 甲状腺结节的处理原则。「考点纵览」 1.正常体检时甲状腺摸不到，做吞咽动作时甲状腺可随之上下移动，借此可鉴别颈部肿块是否与甲状腺有关。 2.甲状腺血供丰富，主要有甲状腺

上、下动脉及甲状腺上、中、下静脉。3.喉返神经、喉上神经与甲状腺的解剖关系很密切，喉返神经走行在甲状腺背面，气管、食管间沟内；喉上神经外支与甲状腺上动脉同行。4.甲状腺是内分泌器官，主要有合成、储存和分泌甲状腺素的功能。5.甲状旁腺分泌甲状旁腺素调节体内钙、磷代谢。6.环境缺碘是引起单纯性甲状腺肿的主要原因。7.应牢记单纯性甲状腺肿的手术指征。8.甲亢的外科分类主要有原发性甲亢、继发性甲亢和高功能腺瘤。9.  $BMR = (\text{脉率} \times \text{脉压}) - 111$ 。BMR正常为  $\pm 10\%$ ，轻度甲亢为  $20\% \sim 30\%$ ，中度甲亢为  $30\% \sim 60\%$ ，60%以上为重度甲亢。10.甲亢手术指标：情绪稳定，睡眠好转，体重增加，脉率  $< 90$ 次/min，BMR  $< 20\%$ ，甲状腺腺体变硬缩小。11.口服复方碘化钾溶液：每日3次，每次3~5滴开始，每日每次增加1滴，至每次15滴时维持到手术日。碘剂的作用在于抑制蛋白水解酶，以减少甲状腺球蛋白的分解。12.呼吸困难和窒息是最危急的并发症，原因有切口内血肿压迫、喉头水肿、气管塌陷、痰液阻塞、双侧喉返神经损伤等。13.单侧喉返神经损伤出现声音嘶哑，双侧损伤出现失音，喉上神经内支损伤出现误咽，外支损伤出现声调降低。14.甲状旁腺损伤出现手足抽搐。15.儿童、年轻男性单发结节应警惕恶性可能。16.放射性核素扫描是检查甲状腺形态的常用方法，按放射性密度分为热结节、温结节、凉结节、冷结节。

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](http://www.100test.com)