

消化系统冲刺课程

主讲: 赵乐

赵老师--苏东坡

以点扩面、八面突击学习法



《孙子兵法》:

读书如用兵, 要做到

“我专而敌分”。

击于一面, 以众击寡,

一次一得, 各个击破。

1. 胃癌最常见的病理类型

A. 鳞状细胞癌

B. 小细胞癌

C. 未分化癌

D. 印戒细胞癌

E. 腺癌

胃癌

1. 概念

2. 病因

3. 病理

4. 症状

5. 体征

6. 检查

7. 治疗

8. 并发

2. 男, 56 岁。上腹不适, 进食后饱胀 2 个月, 时有恶心、呕吐, 上腹急隐痛, 无烧心、反酸, 查体: T 36.5°C, P 80 次/分, R 18 次/分, BP 120/80mmHg。身高 170m, 体重 52kg, 心肺查体未见异常, 上腹轻压痛, 无肌紧张、反跳痛。胃镜在胃体小弯侧见直径 2.5cm 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

3. 男, 40 岁。乏力, 反复牙龈出血及皮肤出血点 1 年。乙型肝炎病史 10 余年。查体: 左肋下可触及包块, 边界清, 质地韧, 有切迹, 随呼吸移动, 无压痛, 该包块可能是

- A. 左肾
- B. 胰腺癌
- C. 脾脏
- D. 胃癌
- E. 肝脏左叶

4. 男, 56 岁。反复上腹痛 2 年, 加重 3 个月, 腹痛无明显规律性, 伴乏力, 间断黑便。3 个月以来体重减轻 10kg, 查体: T 36.5°C, P 80 次/分, R 18 次/分, BP 120/80mmHg。皮肤巩膜无黄染, 双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音, 心律齐, 腹软, 无压痛。血常规: Hb 110g/L, WBC $9.6 \times 10^9/L$, N 0.86, PLT $158 \times 10^9/L$ 。对明确诊断最有价值的检查是

- A. 胃液分析
- B. 胃镜
- C. 腹部 B 超
- D. 腹部 CT
- E. 胃脱落细胞检查

5. 男, 56 岁。反复上腹痛伴嗝气 10 年, 无反酸, 曾行胃镜及病理检查提示重度萎缩性胃炎。近期出现乏力及消瘦。胃镜发现胃角巨大溃疡, 周边不规则隆起, 中心有较大血凝块附着, 其余部位无出血病变。行手术治疗。术后病理最可能为

- A. 胃淋巴瘤 B. 胃间质瘤
C. 胃癌 D. 胃溃疡
E. 胃结核

(6~8 共用题干)

女, 72 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, 腹腔引流管引出咖啡色浑浊液体。查体: 腹膜刺激征 (+)。腹部 B 超提示腹腔积液。

6. 最可能的**诊断是**

- A. 肠系膜血管缺血性疾病 B. 急性胰腺炎
C. 急性胆囊炎 D. 急性梗阻性化脓性胆管炎
E. 吻合口漏

7. 应采取的**治疗**措施中不包括

- A. 进食
B. 应用生长抑素
C. 肠外营养支持
D. 吗啡止痛
E. 胃肠减压

8. 针对该病人, 非手术中最**重要的措施**是

- A. 低压灌肠
B. 止痛
C. 胃肠减压
D. 洗胃
E. 抗生素治疗

9. 女, 55 岁。上腹胀痛 8 个月, 突发剧痛 2 小时。查体: T 36.5℃, P 80 次/分, R 18 次/分, BP 120/80mmHg, 消瘦、贫血貌, 左锁骨上淋巴结肿大 1.8cm×1.5cm, 质硬, 无压痛。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音, 心律齐, 全腹肌紧张, 上 F 腹部明显压痛、反跳痛。立位腹部 X 线平片可见膈下游离气体。下一步治疗**最合理的术式**为

- A. 姑息性胃大部切除术
- B. 胃造瘘术
- C. 胃癌根治术
- D. 穿孔修补术
- E. 胃空肠吻合术

(10~11 共用备选答案)

- A. 吞咽困难
- B. 上腹痛伴贫血
- C. 反复反酸、烧心伴胸痛
- D. 突发上腹刀割样疼痛向腰背部放射
- E. 间断餐后上腹部胀痛伴暖气, 不影响睡眠

10. 首先考虑功能性消化不良的临床表现

11. 首先考虑胃癌的**临床表现**

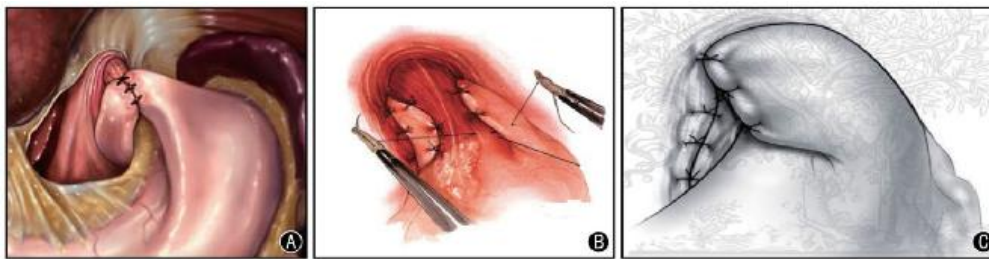
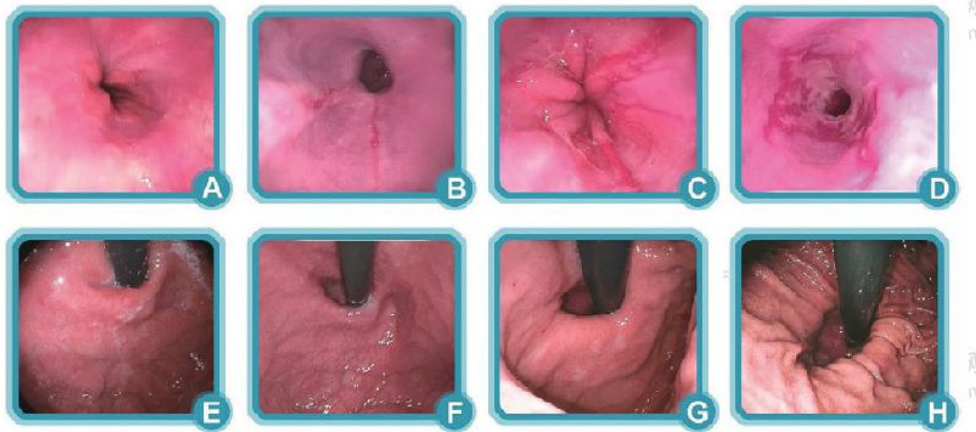
, B

12. 胃食管反流病的主要发病机制不包括

- A. 夜间胃酸分泌过多
- B. LES 降低
- C. 异常的 LES 一过性松弛
- D. 胃排空异常
- E. 食管廓清能力下降

反流性食管炎

1. 概念
2. 病因
3. 病理
4. 症状
5. 体征
6. 检查
7. 治疗
8. 并发



13. 胃食管反流病治疗不包括

- A. 应用促胃肠动力药
- B. 抗酸治疗
- C. 避免饮用咖啡和浓茶
- D. 减肥
- E. 高脂肪饮食

14. 反流物中对食管黏膜有损害作用的主要成分是

- A. 胆汁
- B. 胰液
- C. 胃酸与胃蛋白酶
- D. 胰蛋白酶
- E. 胆盐

15. 患者男性, 31岁, 主诉胸骨后疼痛伴烧心1月余, 首先要考虑诊断为

- A. 肠易激综合征

- B. 胃溃疡
- C. 慢性胃炎
- D. 胃食管反流病
- E. 心绞痛

16. 确诊食管远端有胃酸反流主要依靠

- A. 既往病史
- B. 内镜检查
- C. 食管 X 线钡餐检查
- D. 药物试验治疗
- E. 食管 pH 值监测

17. 下列不是胃食管反流病并发症的是

- A. 食管狭窄
- B. 胃癌
- C. 食管腺癌
- D. 消化道出血
- E. Barrett 食管

18. 治疗重症反流性食管炎效果最好的药物是

- A. 奥美拉唑
- B. 肾上腺皮质激素
- C. 苯海拉明
- D. 雷尼替丁
- E. 异丙嗪

高频考点必背:

1. 胃食管反流病最主要的发病机制是:

2. 胸骨后反酸、烧心、烧灼感+抗酸治疗有效:

3. 胃食管反流病最有价值的检查是:

4. 诊断酸反流最有价值的检查是:

5. 胃食管反流病最有效的药物是:

6. 胃食管反流病患者促进胃排空的药物是:

7. 胃食管反流病最常见的并发症是:

19. 男, 45 岁。上腹部间断疼痛 10 余年。多于餐后半小时出现上腹饱胀, 疼痛。平素常有反酸, 嗝气, 偶有大便颜色发黑。近半年来疼痛不规律, 餐前, 餐后均有发生。能够进行确诊的检查是

- A. 超声内镜
- B. 腹部 CT
- C. 胃镜及组织活检病
- D. 上消化道 X 线钡剂造影
- E. 腹部 MRI

20. 男性, 55 岁, 进食后胸骨烧灼感 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 3cm。首先考虑诊断是

- 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

21. 男性, 60 岁, 进行性吞咽困难 3 月, 体重降 5kg, 查体无阳性所见, 确诊首选

- A. 胸部 CT
- B. 食管镜检查 and 活检
- C. 胸部 MRI
- D. 食管拉网
- E. 食管超声波检查

食管癌

1. 概念

2. 病因
3. 病理
4. 症状
5. 体征
6. 检查
7. 治疗
8. 并发

颈段	
胸上段	
胸中段	
胸下段	
腹段	

实用应试版核心考点总结:

症状	原因
1. 声音嘶哑	
2. 持续胸痛或背痛	
3. 呛咳	
4. 吞咽水或食物时剧烈呛咳, 并发生呼吸系统感染	
5. 黄疸、腹水	
6. 昏迷	

实用应试版核心考点总结:

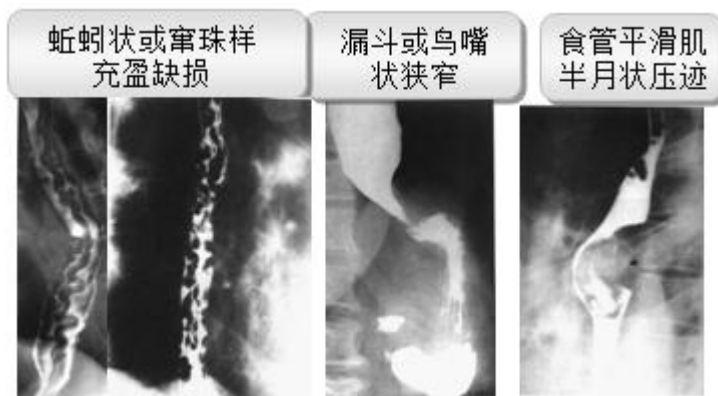
题干	选项
1. 确诊	
2. 普查、筛选	
3. 不能选用内镜	
4. 显示食管与邻近器官的关系、确定放射治疗靶区	
5. 判断食管癌的浸润层次、向外扩展深度、有无周围淋巴结或邻	

近脏器转移	
-------	--

【鉴别诊断】

鉴别 诊断		吞钡见虫蚀样，蚯蚓状或串珠样充盈缺损
		颈部可扪到质软肿块，压迫时有咕噜声
		吞钡可见食管下端及贲门部呈漏斗状或鸟嘴状
		吞钡检查可出现“半月状”压迹，黏膜完整光滑

钡餐



【治疗】——综合治疗：内镜、手术、放射治疗和化学治疗。

根治关键	
手术治疗	
放射治疗	
化疗	
综合治疗	
内镜介入治疗	

22. 早期食管癌的典型 X 线表现是

- A. 贲门部呈光滑鸟嘴状狭窄
- B. 长的不规则线状狭窄
- C. 外压狭窄，黏膜光滑完整
- D. 食管黏膜呈串珠状改变
- E. 黏膜呈局限性管壁僵硬

<u>疾病</u>	<u>X线钡餐表现</u>
<u>肠结核</u>	<u>跳跃征</u>
<u>克罗恩病</u>	<u>线样征</u>
<u>溃疡性结肠炎</u>	<u>铅管征</u>
<u>肠套叠</u>	<u>杯口征、弹簧征</u>
<u>乙状结肠扭转</u>	<u>鸟嘴征</u>
<u>胰头癌</u>	<u>反“3”征</u>

题眼: 中老年人+进行性吞咽困难+消瘦、贫血=食管癌

高频考点必背:

1. 食管癌最常见部位是:
2. 食管癌最常见的病理组织类型是:
3. 食管癌常见病理类型:
4. 食管癌早期的表现是:
5. 食管癌晚期表现是:
6. 食管癌的筛查实验是:
7. 食管癌的确诊检查, 最有价值检查是:
8. 食管癌的首选检查:
9. 治疗食管癌的首选方法:
10. 年老体弱, 心肺功能障碍患者的颈段、胸上段的食管癌:
11. 食管癌伴有严重进食困难者, 为了改善生活质量首选是:
23. 非甾体抗炎药引起急性胃炎的主要机制是
 - A. 激活磷脂酶 A
 - B. 抑制前弹性蛋白酶
 - C. 抑制前列腺素合成
 - D. 促进胃泌素合成
 - E. 抑制脂肪酶

急性胃炎

1. 概念

2. 病因

3. 病理

4. 症状

5. 体征

6. 检查

7. 治疗

8. 并发

【两个特殊的急性应激性胃炎】

Curling 溃疡——

Cushing 溃疡——

确诊：急诊胃镜（**出血后 24~48 小时内**进行）。

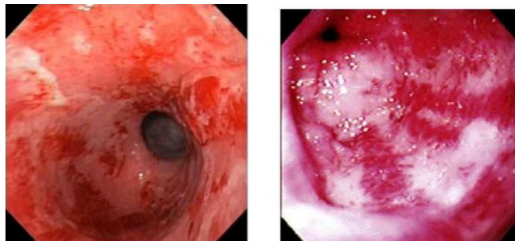
腐蚀性胃炎急性期禁忌行胃镜检查。

1. 胃镜表现：

急性胃黏膜病变——弥漫分布的充血、水肿、多发糜烂、出血灶和浅表溃疡。

2. 黏膜活检：

急性炎症；静止期见瘢痕形成和胃变形。



24. 男，27 岁。反复上腹部疼痛 5 年，伴反酸嗝气，最具诊断意义的检查项目是

A. 腹部 B 超

B. 消化道钡餐

C. 胃镜检查

D. 大便隐血试验

E. 胃液分析

（25~26 共用选项）

A. 食管胃底静脉曲张破裂

B. 急性胃黏膜病变出血

- C. 胃癌出血
- D. 胃溃疡出血
- E. 十二指肠溃疡出血

25. 男, 45 岁。车祸致胸腹复合伤 4 天, 呕血 1 天, 共 3 次, 每次约 50~100ml。呕血前无不适症状。既往无腹痛史。呕血的原因是

26. 女, 42 岁。大量呕血 1 天。伴恶心, 之后出现黑便。既往有饥饿性上腹痛, 伴烧心、反酸, 进食后可缓解。最可能的诊断是

, E

27. 急性胃炎的临床表现不包括

- A. 黄疸
- B. 消化道出血
- C. 呕吐
- D. 上腹痛
- E. 恶心

28. 骨关节炎患者服用阿司匹林后出现黑便, 应先考虑

- A. 食管静脉曲张破裂出血
- B. 急性胃炎出血
- C. 十二指肠溃疡出血
- D. 胃癌出血
- E. 反流性食管炎出血

29. 急性糜烂出血性胃炎的常见病因不包括

- A. 非甾体抗炎药
- B. 脑外伤
- C. 乙醇
- D. 幽门螺杆菌感染
- E. 严重烧伤

(30~31 共用题干) 男, 70 岁。饮酒 1 小时后呕咖啡样物 100ml, 后排黑便 100g。既往体健。

查体: P 110 次/分, BP 90/50mmHg。

30. 首选的治疗药物是

- A. 多巴胺
- B. 硫糖铝
- C. 止血芳酸
- D. 纳洛酮
- E. 奥美拉唑

31. 对诊断及治疗最有意义的检查是

- A. 胃镜
- B. 腹部 X 线平片
- C. 上消化道 X 线钡餐造影
- D. 腹部 B 超
- E. 腹部 CT

(32~33 共用答案)

- A. Cushing 溃疡
- B. 胃溃疡
- C. Curling 溃疡
- D. 食管腐蚀性溃疡
- E. 十二指肠溃疡

32. 最易发生癌变的溃疡是

33. 烧伤患者发生的溃疡是

题眼: NSAIDs、饮酒+呕血、黑粪=急性胃炎

高频考点必背:

1. 急性胃炎最常见的病因是:
2. 非甾体类抗炎药物 (NSAIDs) 导致急性胃炎的发病主要机制
3. 烧伤所致者称为:
4. 中枢神经系统病变可引起 Cushing 溃疡:

5. 急性胃炎最有意义检查、明确诊断检查是:

6. 急性胃炎首选药物是: 奥美拉唑

34. 慢性胃炎最主要的致病因素是

A. 对胃黏膜有损伤的药物

B. 幽门螺杆菌感染

C. 自身免疫因素

D. 十二指肠液反流

E. 粗糙食物等物理因素

慢性胃炎

1. 概念

2. 病因

3. 病理

4. 症状

5. 体征

6. 检查

7. 治疗

8. 并发

核心高频考点总结:

	A 型胃炎	B 型胃炎
别称		
部位		
病理变化		
发病率		
病因		
贫血		
血清 VitB12		
IFA		
PCA		
胃酸		

血清胃泌素

35. 判断慢性胃炎有无活动的病理学依据是

- A. 浆细胞浸润
- B. 淋巴细胞浸润
- C. 淋巴滤泡形成
- D. 中性粒细胞浸润
- E. 肠上皮化生

36. 女性, 51 岁。间断上腹疼痛 2 年, 疼痛发作与情绪、饮食有关。查体: 上腹部轻压痛。

胃镜: 胃窦皱襞平坦, 黏膜粗糙无光泽, 黏膜血管透见。此病例考虑诊断为

- A. 消化性溃疡
- B. 急性胃炎
- C. 慢性浅表性胃炎
- D. 胃癌
- E. 慢性萎缩性胃炎

37. 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

38. 容易引起贫血的胃炎是

- A. 慢性非萎缩性全胃炎
- B. 慢性萎缩性胃炎, 胃体萎缩为主
- C. 慢性萎缩性胃炎, 胃窦萎缩为主
- D. 慢性浅表性胃炎, 胃体为主
- E. 慢性浅表性胃炎, 胃窦为主

题眼:

高频考点必背:

1. 胃镜显示黏膜呈红黄相间, 以红为主, 或黏膜皱襞肿胀增粗:

2. 慢性非萎缩性胃炎的确诊检查是:

3. 慢性胃炎最常见的病因是:

4. 慢性胃炎患者慢性炎症细胞浸润为那种细胞浸润主:

5. 慢性胃炎患者炎症活动期以哪种细胞浸润为主:

6. 壁细胞抗体 (+) + 胃体发病 + 盐酸减少 + 巨幼红细胞贫血:

7. 幽门螺旋杆菌 (+) + 胃窦发病 + 盐酸正常或略减少 + 不贫血:

8. 慢性胃炎检查 I 首选的侵入性的检查方法是:

39. 女, 35 岁。早饱、体重下降 1 年。每餐进食约 50g 固体食物即感上腹部饱胀而无法继续进食。胃镜检查: 黏膜光滑, 花斑, 以红为主。该患者胃运动障碍主要为

A. 胃体蠕动减弱

B. 胃窦蠕动减弱

C. 胃底容受性舒张障碍

D. 胃排空延迟

E. 幽门痉挛

40. 女, 35 岁。早饱、体重下降 1 年。每餐进食约 50g 固体食物即感上腹部饱胀而无法继续进食。胃镜检查: 黏膜光滑, 花斑, 以红为主。该患者胃运动障碍主要为

A. 胃体蠕动减弱

B. 胃窦蠕动减弱

C. 胃底容受性舒张障碍

D. 胃排空延迟

E. 幽门痉挛

功能性消化不良

1. 概念

2. 病因

3. 病理

- 4. 症状
- 5. 体征
- 6. 检查
- 7. 治疗
- 8. 并发

41. 消化性溃疡发病机制中最重要的攻击因子是

- A. 胃酸、胃蛋白酶
- B. 胰酶
- C. 胆汁
- D. 精神、心理因素
- E. 食物的理化刺激

细胞	部位	分泌物质
主细胞	胃体	胃蛋白酶原
壁细胞	胃体	盐酸和内因子
G 细胞	胃窦	胃泌素

消化性溃疡

- 1. 概念
- 2. 病因
- 3. 病理
- 4. 症状
- 5. 体征
- 6. 检查
- 7. 治疗
- 8. 并发

42. 男, 40 岁。反复发作上腹部不适、疼痛 6 年。疼痛多发生在餐后约 60 分钟, 1~2 小时后逐渐缓解。查体: 腹平软, 肝脾未触及, 上腹轻度压痛, 无反跳痛, 移动性浊音 (-)。上消化道 X 线钡餐造影: 胃小弯侧 1.5cm 龛外龛影, 大弯侧有痉挛性切迹。最可能的诊断是

- A. 胃憩室
- B. 胃炎

- C. 胃溃疡 D. 胃癌
E. 胃平滑肌瘤

(43~44 题共用备选答案)

- A. 无明显节律性
B. 疼痛一排便一加重
C. 进食一疼痛一缓解
D. 疼痛一进食一缓解
E. 疼痛一排便一缓解

43. 胃溃疡腹痛的规律是

44. 肠易激综合征腹痛的规律是

, E

45. 有关胃良性溃疡和恶性溃疡的鉴别, 正确的是

- A. 良性溃疡粪便潜血持续阳性
B. 恶性溃疡胃酸正常或升高
C. 恶性溃疡多见于青中年患者
D. 胃肠钡餐检查良性溃疡位于胃腔轮廓之内
E. 恶性溃疡组织僵硬, 质脆, 易出血

46. 消化性溃疡最主要的症状是

- A. 嗝气反酸
B. 恶心呕吐
C. 节律性上腹痛
D. 无规律性上腹痛
E. 粪便黑色

47. 诊断消化性溃疡并发幽门梗阻最有价值的临床表现是

- A. 进餐后上腹部饱胀不适
B. 呕吐物量大
C. 呕吐物内含大量宿食

- D. 呕吐物内无胆汁
- E. 呕吐后症状可暂时缓解

48. 上消化道出血最常见的原因是

- A. 胃癌
- B. 消化性溃疡
- C. 胃黏膜脱垂
- D. 急性糜烂出血性胃炎
- E. 肝硬化食管胃底静脉曲张

49. 男性, 23 岁。上腹痛 2 年, 常空腹及夜间发生, 进食后可缓解。半小时前餐后突感上腹部持续性剧痛。查体: 腹式呼吸消失, 上腹肌紧张, 有压痛反跳痛, 肝浊音界消失, 肠鸣音消失。考虑最可能的诊断是

- A. 急性肠梗阻
- B. 急性胆囊炎
- C. 急性胰腺炎
- D. 十二指肠溃疡穿孔
- E. 胃溃疡穿孔

50. 女性, 45 岁。反复上腹痛 20 年, 近 1 周出现频繁呕吐, 呕吐量大, 呕吐物为宿食, 不含胆汁。查体: 可见胃型, 振水音阳性。最可能的诊断是

- A. 十二指肠憩室
- B. 幽门梗阻
- C. 十二指肠梗阻
- D. 小肠梗阻
- E. 食管裂孔疝

51. 男性, 52 岁。间断上腹痛 3 年, 加重 2 个月, 胃镜检查发现胃窦部溃疡, 幽门螺杆菌阳性。治疗方案首选

- A. H_2 受体拮抗剂治疗

- B. 黏膜保护剂治疗, 6周复查胃镜
- C. 质子泵抑制剂+黏膜保护剂治疗, 4周复查胃镜
- D. 抗幽门螺杆菌治疗+质子泵抑制剂治疗, 6周复查胃镜
- E. 抗幽门螺杆菌治疗, 2周复查胃镜

抑制胃酸药物

溃疡的愈合与抑酸治疗的强度和时间成正比。

1) PPI(强而持久)	A. 机制: H^+-K^+-ATP 酶不可逆失活 B. 总疗程: DU 4周; GU 6~8周
2) H2受体拮抗剂	A. 机制: 抑制胃酸分泌 B. 总疗程: DU 4~6周; GU 6~8周
3) 碱性抗酸药	氢氧化铝 ——中和胃酸, 可 迅速缓解疼痛症状 。但是愈合溃疡疗效低, 故多作为活动性溃疡的辅助治疗

Hp 检测

幽门螺旋杆菌检测的方法小结			
侵入性	(1) 胃黏膜组织染色	Hp 现正感染	阳性率高
	(2) 快速尿素酶试验		简单, 侵入首选
	(3) Hp 培养		科研, 金标准
非侵入性	(4) ^{13}C 或 ^{14}C 尿素呼吸试验	感染了 Hp	阳性率高
	(5) 粪便 Hp 抗原检测		
	(6) 血清抗 Hp 抗体		间接检查

幽门螺旋杆菌根除——四联疗法	
PPI、胶体铋 (都选)	抗菌药 (6选2)
1. PPI (如奥美拉唑)	1. 阿莫西林 2. 甲/替硝唑
2. 枸橼酸铋钾 (胶体次枸橼酸铋)	3. 克拉霉素 4. 喹诺酮类

	5.呋喃唑酮	6.四环素
<u>上述剂量分2次服, 疗程10天或2周</u>		

(52~54 题共用题干) 男性, 26 岁。反复上腹痛 4 年, 常于秋冬换季时加重, 饥饿时加重, 餐后可缓解。

52. 该患者最可能的诊断是

- A. 胃癌
- B. 十二指肠溃疡
- C. 慢性浅表性胃炎
- D. 慢性萎缩性胃炎
- E. 胃溃疡

53. 患者 2 小时前突发上腹剧烈疼痛, 难以忍受, 最可能发生了

- A. 消化道穿孔
- B. 消化道出血
- C. 消化道梗阻
- D. 胆石症
- E. 急性胰腺炎

54. 为明确诊断应首先选择的检查是

- A. 上消化道钡剂造影
- B. 腹部超声
- C. 立位腹部平片
- D. 卧位腹部 X 线平片
- E. 胃镜

(55~56 题共用题干)

男性, 65 岁。因胃溃疡合并多次大出血, 行胃大部切除术。

55. 该病人术后 4 天出现黑便, 最可能的原因是

- A. 小弯侧关闭止血不确切

- B. 吻合口出血
- C. 吻合口部分黏膜坏死脱落
- D. 应激性溃疡
- E. 术后胃内残余血

56. 该病人术后可能出现的营养性并发症不包括

- A. 体重减轻
- B. 溶血性贫血
- C. 腹泻
- D. 脂肪泻
- E. 骨病

57. 胃大部切除术后出现贫血主要是由于减少了

- A. 主细胞
- B. 壁细胞
- C. 黏液细胞
- D. G 细胞
- E. 嗜银细胞

胃大部切除术——【难点精讲】

胃大部切除术:

切除胃远侧 2/3~3/4, 包括幽门和部分十二指肠球部。吻合口 3~4cm 左右。

①毕 I 式: 在胃大部切除后, 将残留胃直接和十二指肠吻合;

②毕 II 式: 在胃大部切除后, 将残留胃和近端空肠吻合, 十二指肠残端缝合。

术后并发症【高频考点】

I. 早期 (血运阻滞)

- ①术后出血
- ②十二指肠残端破裂
- ③肠胃壁缺血坏死、胃肠吻合口破裂或漏
- ④术后梗阻

⑤胃瘫

II. 远期

①倾倒综合征

②碱性反流性胃炎

③吻合口溃疡

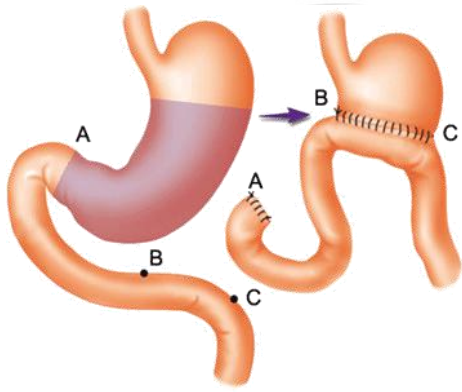
④残胃癌

⑤营养性并发症

术后出血	A.24 小时内——止血不确切; B.4~6 天——吻合口黏膜坏死; C.10~20 天——缝线处感染、腐蚀血管	A.绝大多数: 非手术; B.大出血: 再次手术止血
------	--	-------------------------------

十二指肠残端破裂	表现酷似溃疡穿孔	立即手术
肠胃壁缺血坏死、胃肠吻合口破裂或漏	术后 5~7 天, 突然局限性腹膜刺激征, 或 X 线腹部平片见膈下游离气体	A.吻合口破裂: 立即手术修补; B.外瘘形成: 引流、胃肠减压, 必要时手术

术后梗阻		
输入段	急性完全性	呕吐物量少; 多 不含胆汁 ; 易发生肠绞窄, 不缓解时应手术解除梗阻
	慢性不完全性	呕吐量多, 喷射样呕吐; 为胆汁, 不含食物; 呕吐后症状缓解消失; 先内科治疗, 无效再手术
输出段	上腹部饱胀, 呕吐 含胆汁 的胃内容物, 如内科无效, 手术	
吻合口	无胆汁, 如内科无效, 手术	



重要小结及补充——术后梗阻的“呕吐物”:

- ①急性完全性输入段梗阻: 呕吐“食物”, 不含胆汁。
- ②慢性不完全性输入段梗阻: 呕吐大量“胆汁”。
- ③输出段梗阻: 呕吐“食物+胆汁”。

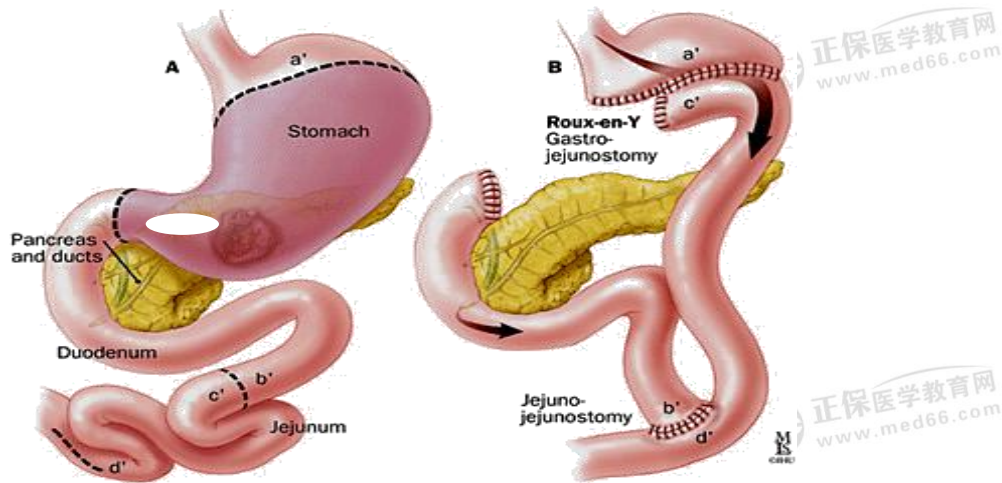
胃瘫: 胃排空障碍。

表现: 进流质或半流质时, 出现恶心、呕吐, 呕吐物多呈绿色, 水、电解质、酸碱紊乱和营养障碍。

处理——**置胃管减压和静脉补液, 静滴甲氧氯普胺和红霉素。**原则上不宜再手术。

远期术后并发症	
碱性反流性胃炎	
倾倒综合征	早期
	晚期
营养性并发症	
吻合口溃疡	
残胃癌	

胆汁反流性胃炎的治疗——胃空肠 Roux-en-Y 吻合



题眼：上腹痛用“年”计算=消化性溃疡。饭后痛=胃溃疡。饥饿痛=十二指肠溃疡。

高频考点必背：

1. 消化性溃疡病最重要发病原因
2. 消化性溃疡的最有价值（最可靠）的诊断方法
3. 消化性溃疡的首选药物是
4. 消化性溃疡最常见的并发症是
5. 消化性溃疡最常见的出血的部位是
6. 消化性溃疡出血 5~10ml
7. 消化性溃疡穿孔的典型体征是
58. 残胃癌发生在胃良性病变施行胃大部切除术后至少
 - A. 10 年
 - B. 2 年
 - C. 3 年
 - D. 4 年
 - E. 5 年
59. 男，56 岁。反复上腹痛 2 年，加重 3 个，腹痛无明显规律性，伴乏力，间断黑便。3 个月以来体重减轻 10kg，查体：T 36.5℃，P 80 次/分，R 18 次/分，BP 120/80mmHg。皮肤巩膜无黄染，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心律齐，腹软，无压痛。血常规：Hb 110g/L，WBC $9.6 \times 10^9/L$ ，N 0.86，PLT $158 \times 10^9/L$ 。对明确诊断最有价值的检查是
 - A. 胃液分析
 - B. 胃镜
 - C. 腹部 B 超
 - D. 腹部 CT
 - E. 胃脱落细胞检查

出血量	临床表现	老师速记
5~10ml	便潜血 (+)	"无"人"潜"伏
50~100ml	黑粪	视"50元""100元"金钱如"粪"土
250~300ml	呕血	这个"250"气的我直"呕血"
600ml	神志不清	"六""神"无主
800~1000ml	休克	"一""休"哥

(60~62 共用题干)

女, 72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, 腹腔引流管引出咖啡色浑浊液体。查体: 腹膜刺激征 (+)。腹部B超提示腹腔积液。

60. 最可能的**诊断是**

- A. 肠系膜血管缺血性疾病
- B. 急性胰腺炎
- C. 急性胆囊炎
- D. 急性梗阻性化脓性胆管炎
- E. 吻合口漏

61. 应采取的**治疗**措施中不包括

- A. 进食
- B. 应用生长抑素
- C. 肠外营养支持
- D. 吗啡止痛
- E. 胃肠减压

62. 针对该病人, 非手术中**最重要的措施**是

- A. 低压灌肠
- B. 止痛
- C. 胃肠减压
- D. 洗胃
- E. 抗生素治疗

胃癌

1. 概念
2. 病因
3. 病理
4. 症状
5. 体征
6. 检查
7. 治疗
8. 并发

【病理】

1. 早期胃癌

胃癌仅限于黏膜或黏膜下层者，不论病灶大小或有无淋巴结转移。

①微小胃癌：病灶直径<5mm;

②小胃癌：病灶直径<10mm;

③一点癌：

胃镜黏膜活检组织中查见癌，但切除后的胃标本虽经全黏膜取材未见癌组织。

病理	具体描述	老师速记
<u>早期胃癌</u>	仅限于 <u>黏膜层和黏膜下层</u> ，与黏膜大小和有无淋巴结转移无关，与侵入的深度有关	只看“深度”，不看广度，这与宫颈癌不一样
<u>微小胃癌</u>	<u><5mm</u>	威武（“微”“5”）
<u>小胃癌</u>	<u><10mm</u>	小时（“小”“10”）
一点癌	胃镜黏膜活检可以查见癌，切除后的胃标本虽经全黏膜取材未见癌组织	就那么“一点”，“取完”了，就没有了

2. 进展期

侵入肌层为中期；

达浆膜下层或超出浆膜向外浸润至邻近脏器或有转移为晚期。

Borrmann I型	息肉型
Borrmann II型	溃疡局限型
Borrmann III型	溃疡浸润型
Borrmann IV型	<u>弥漫浸润型（皮革胃）</u>

组织学分型

(1) 普通型:

①乳头状腺癌; ②管状腺癌; ③低分化腺癌; ④黏液腺癌; ⑤印戒细胞癌。

(2) 特殊类型:

①腺鳞癌; ②鳞状细胞癌; ③类癌; ④未分化癌。

根治性胃近端大部切除, 胃远端大部切除, 或全胃切除。前两者胃切断线要求: 距肿瘤肉眼边缘 **5cm 以上**, 且应切除 **3/4~4/5 胃组织**。

胃远端大部切除及全胃切除: 切除十二指肠第一段即距离幽门 **3~4cm**。

胃近端大部切除及全胃切除: 切除食管下端即 **距离贲门 3~4cm**。

63. 女性, 48 岁。肥胖, 餐后阵发性右上腹痛, 每次发作持续约 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

题眼: 中老年人+上腹不规律腹痛+剑突下肿物+消瘦贫血貌=胃癌

高频考点必背:

1. 胃癌最常见的病因是 幽门螺旋杆菌感染。
2. 胃癌好发部位是 胃窦部小弯侧。
3. 最常见的病理类型是 腺癌。
4. 胃癌仅限于黏膜层和黏膜下层, 与黏膜大小和有无淋巴结转移无关, 与侵入的深度有关
早期胃癌。
5. 胃癌主要转移途径是 淋巴转移。
6. 胃癌种植到卵巢, 卵巢转移性肿瘤:
7. 胃癌首选的治疗方式是 :
8. 由于胃癌导致的梗阻、穿孔、出血等并发症而做的手术, 首要手术方式是:

64. 肝硬化门静脉高压症最具特征性的表现是

- A. 食管下段、胃底静脉曲张
- B. 脾肿大, 脾功能亢进

C. 腹壁静脉曲张

D. 腹水

E. 黄疸

65. 关于肝硬化腹水形成的因素, 不正确的是

A. 门静脉压力增高

B. 原发性醛固酮增多

C. 低白蛋白血症

D. 肝淋巴液生成过多

E. 抗利尿激素过多

肝硬化

1. 概念

2. 病因

3. 病理

4. 症状

5. 体征

6. 检查

7. 治疗

8. 并发

66. 肝硬化最常见的死亡原因是

A. 肝性脑病

B. 上消化道出血

C. 原发性肝癌

D. 自发性腹膜炎

E. 肝肾综合征

67. 肝硬化最常见的并发症是

A. 上消化道大量出血

B. 感染

- C. 肝性脑病
- D. 原发性肝癌
- E. 门静脉血栓形成

68. 肝硬化失代偿期, 属于肝功能减退表现的是

- A. 脾肿大
- B. 肝掌、蜘蛛痣
- C. 腹壁静脉曲张
- D. 腹水
- E. 食管胃底静脉曲张

肝功能减退表现



门静脉高压症

69. 女, 46 岁, 诊断为肝炎肝硬化失代偿期, 一周来出现轻微腹痛, 腹水增多。查体: T 38.5℃, 腹水常规: 淡黄色, 比重为 1.016, 蛋白 25g/L, 白细胞 $500 \times 10^6/L$, 中性粒细胞 0.85, 其可能的并发症是

- A. 脾栓塞
- B. 原发性肝癌
- C. 自发性腹膜炎
- D. 门静脉血栓形成
- E. 结核性腹膜炎

70. 男性, 45 岁, 患肝硬化 3 年, 一周来畏寒发热, 体温 38℃ 左右, 全腹痛, 腹部明显膨胀, 尿量 500ml/d。住院后经检查有以下体征, 对目前病情判断最有意义的体征是

- A. 腹壁静脉曲张呈海蛇头样
- B. 蜘蛛痣及肝掌
- C. 脾大
- D. 全腹压痛及反跳痛
- E. 腹部移动性浊音阳性

题眼: 低热、乏力+黄疸+假小叶形成=肝硬化

高频考点必背:

1. 肝硬化主要病理表现是:
2. 肝功能减退:
3. 肝硬化最突出的临床表现:
4. 肝硬化的特征性表现:
5. 肝硬化患者最有价值检查是:
6. 肝硬化患者根治性治疗为:
7. 肝硬化最常见的并发症:
8. 肝硬化腹水患者利尿剂原则上首选:

(71~72 共用备选答案)

- A. 漏出液
- B. 渗出液
- C. 血性
- D. 脓性
- E. 乳糜性

71. 首先考虑为肝硬化腹水的是

72. 首先考虑为肝癌腹水的是

, C

	一般腹水	自发性腹膜炎	结核性腹膜炎
性质	漏出液	介于两者之间	渗出液

颜色	清亮	稍浑浊	浑浊
比重	≤ 1.086	> 1.086	> 1.086
细胞数	≤ 500	> 500	> 500
李凡他试验	阴性	阳性	阳性
细胞种类	无	中性粒细胞	淋巴细胞

73. 在我国，门静脉高压症主要原因是

- A. 门静脉主干先天性畸形
- B. 肝硬化
- C. 肝段下腔静脉阻塞
- D. 肝静脉血栓形成、狭窄
- E. 各种原因致脾静脉血流量过大

门静脉高压

- 1. 概念
- 2. 病因
- 3. 病理
- 4. 症状
- 5. 体征
- 6. 检查
- 7. 治疗
- 8. 并发

74. 在门静脉与腔静脉的交通支中，最主要的是

- A. 胃底、食管下段交通支
- B. 直肠下段、肛管交通支
- C. 前腹壁交通支
- D. 腹膜后交通支
- E. 肝被膜交通支

75. 腹壁静脉曲张患者，查体发现脐以上血流方向由下至上，脐以下血流由上至下。患者应考虑为

- A. 上腔静脉阻塞
- B. 下腔静脉阻塞
- C. 门静脉高压或门静脉阻塞
- D. 髂内静脉阻塞
- E. 髂外静脉阻塞

76. 门脉高压症手术治疗的主要目的是

- A. 止血或防止出血
- B. 消除腹水
- C. 消除脾亢
- D. 根除肝损害
- E. 改善消化功能

77. 女性, 53岁, 乙型肝炎病史30余年。2h前进食烧饼后突然出现呕血, 量约800ml, 查体无阳性发现。如果该病人需要接受急诊手术, 最佳手术方式是

- A. 经颈静脉肝内门体分流术
- B. 非选择性门体分流术
- C. 选择性门体分流术
- D. 贲门周围血管离断术
- E. 脾切除术

高频考点必背:

1. 门静脉系统主要侧支循环最重要的是:
2. 腹壁交通支的血流方向是: 肚脐以上静脉血流方向; 肚脐以下的静脉血流方向:
3. 我国门静脉高压的最主要原因:
4. 肝硬化患者非选择性门体静脉分流术主要缺点是:
5. 肝硬化患者, 预防上消化道大出血的方式首选:
6. 贲门周围血管离断术, 需要离断四组血管即:

78. 肝性脑病的脑性毒物主要是

- A. 尿素

- B. NH_3
- C. NH_4^+
- D. 谷氨酰胺
- E. 胺

门静脉高压

1. 概念
2. 病因
3. 病理
4. 症状
5. 体征
6. 检查
7. 治疗
8. 并发

79. 肝性脑病前驱期的主要表现是

- A. Babinski 征阳性
- B. 计算能力减退
- C. 定向力减退
- D. 性格改变
- E. 生理反射亢进

3. 分期		临床表现	扑翼样震颤	脑电图
0 期	潜伏期			
1 期	前驱期			
2 期	昏迷前期			
3 期	昏睡期			
4 期	昏迷期			

疾病	诊断公式	老师速记
肝性脑病	肺部疾病病史+意识障碍	看见有肝脏疾病病史，昏迷了的就是肝性脑病

肺性脑病	肺部疾病病史+意识障碍	看见有肺脏疾病病史, 昏迷了的就是肺性脑病
感染中毒性脑病	小儿金葡菌肺炎+意识障碍	小孩子得肺炎, 昏迷了, 就是感染中毒性脑病
高血压脑病	小儿肾病综合征+意识障碍	肾病综合征的小孩子, 头痛了昏迷了就是高血压脑病

80. 男性, 55岁, 肝硬化病史5年, 近日出现腹痛、腹胀和低热, 表情淡漠, 嗜睡。诊断考虑为肝性脑病, 对诊断帮助最大的体征是

- A. 肌腱阵挛
- B. 腱反射亢进
- C. 腹壁反射消失
- D. 扑翼样震颤
- E. Babinski 征阳性

81. 慢性肝病患者, 血氨升高导致肝性脑病发生的机制是

- A. 干扰了大脑的蛋白质代谢
- B. 干扰了大脑的脂肪代谢
- C. 干扰了大脑的微量元素代谢
- D. 干扰了大脑的水盐代谢
- E. 干扰了大脑的能量代谢

82. 肝性脑病患者可采取下列何种溶液灌肠

- A. 肥皂水
- B. 稀醋酸液
- C. 地塞米松
- D. 谷氨酸钾
- E. 碳酸氢钠