

## 胃十二指肠溃疡外科治疗病人的护理

1. 溃疡病穿孔非手术治疗期间，哪项护理措施最重要

- A. 半卧位
- B. 胃肠减压
- C. 做好术前准备
- D. 输液
- E. 应用抗生素

解析：溃疡病穿孔，非手术治疗期间，胃肠减压可减少胃内容物从穿孔处流入腹腔从而加重腹膜炎，同时可以保持胃内空虚，促进穿孔处的闭合。

2. 患者，男性，36岁，十二指肠溃疡病史3年，喜饮酒，因工作忙加班数日，上腹部疼痛加剧，排黑粪2次，伴头晕、面色苍白、出冷汗、四肢乏力，首先考虑的是

- A. 急性胰腺炎
- B. 急性胃肠穿孔
- C. 急性肠梗阻
- D. 急性腹主动脉栓塞
- E. 上消化道出血

解析：上消化道出血是由于溃疡侵蚀基底血管并致破裂出血，主要症状是突然大量呕血或解柏油样大便，常有头晕、目眩、无力、心悸甚至昏厥。当失血量超过800ml时，可出现冷汗、脉搏细速、呼吸浅快、血压降低等休克现象。

3. 胃、十二指肠溃疡发病原因最主要的是

- A. 饮食不规律
- B. 情绪激动
- C. 饮入过多酒类等刺激物
- D. 胃酸过多，激活胃蛋白酶
- E. 以上均不是

解析：胃酸分泌过多与胃黏膜屏障受损及幽门螺杆菌感染。是胃、十二指肠溃疡的主要病因。

4. 胃与十二指肠病人外科治疗的绝对适应症是

- A. 年轻的溃疡病患者
- B. 并发瘢痕性幽门梗阻
- C. 并发性水肿性幽门梗阻
- D. 症状轻的十二指肠球部溃疡
- E. 大便隐血阳性

解析：胃与十二指肠病人外科治疗的适应症为：1. 并发急性穿孔 2. 并发急性大出血 3. 并发瘢痕性幽门梗阻 4. 胃溃疡癌变 5. 反复内科治疗无效的顽固性溃疡。

5. 十二指肠溃疡手术适应症中，下列哪项是错误的

- A. 内科治疗无效
- B. X线钡餐检查证实龛影较深
- C. 有穿孔史、溃疡呈活动性
- D. 反复多次大出血
- E. 年龄在45岁以上，不能排除恶变

解析：胃与十二指肠病人外科治疗的适应症为：1. 并发急性穿孔 2. 并发急性大出血 3. 并发瘢痕性幽门梗阻 4. 胃溃疡癌变 5. 反复内科治疗无效的顽固性溃疡。

6. 胃溃疡首选的术式是

- A. 高选择性胃迷走神经切断术
- B. 胃大部切除术（毕I式）

- C. 胃大部切除术（毕Ⅱ式）
- D. 胃大部切除术（溃疡旷置）
- E. 胃空肠吻合术

解析：毕Ⅰ式胃大部切除术：多适用于治疗胃溃疡。毕Ⅱ式胃大部切除术：适用于各种胃十二指肠溃疡，特别是十二指肠溃疡。

7. 瘢痕性幽门梗阻的治疗中，下列哪项是错误的
- A. 术前做好充分准备
  - B. 纠正缺水和代谢性碱中毒
  - C. 年轻、高胃酸病人应做胃大部切除术
  - D. 年老、情况差，宜作胃空肠吻合术
  - E. 可采用胃迷走神经干切除术

解析：胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻常用胃大部切除手术解除梗阻。胃迷走神经干切除术仅适用于十二指肠溃疡的治疗。

8. 因溃疡作胃大部切除术，一般切除胃容积的
- A. 30～40%
  - B. 40～50%
  - C. 50～60%
  - D. 60～70%
  - E. 70～80%

解析：胃切除太多可能影响术后进食和营养状态；切除太少，术后胃酸减少不够，易导致溃疡复发。按临床经验一般切除  $2/3 \sim 3/4$  为宜。

9. 哪项不是幽门梗阻呕吐的表现
- A. 呕吐量大
  - B. 多有隔宿食物残渣
  - C. 呕吐物酸臭味、腐败味
  - D. 呕吐出小肠内容物时呈粪臭味
  - E. 呕吐后上腹胀满明显减轻

解析：幽门梗阻主要表现为大量、顽固、定时呕吐，有隔餐或隔夜的食物，不含胆汁，呕吐后上腹胀痛明显减轻。

10. 幽门梗阻患者手术前护理，下列措施可减轻胃黏膜水肿，有利于术后吻合口愈合的是
- A. 纠正脱水
  - B. 纠正低氯、低钾性碱中毒
  - C. 给予流质或禁食
  - D. 术前数日晚用温等渗盐水洗胃
  - E. 加强营养

解析：幽门梗阻患者术前3天，每晚用300～500ml温等渗盐水洗胃，以减轻胃壁水肿和炎症，有利于术后吻合口愈合。

11. 胃大部切除术后最早出现的并发症是
- A. 上消化道出血
  - B. 倾倒综合征
  - C. 吻合口瘘
  - D. 低血糖综合征
  - E. 十二指肠破裂

解析：术后胃出血常表现为术后短期内从胃管引流出大量鲜血，甚至呕血和黑便。

12.患者，男性，50岁，钡餐提示胃溃疡已2年，1月来疼痛加重，6小时前突发上腹部剧痛，扩散至全腹，病人全身情况好，诊断为胃溃疡穿孔，最理想的手术是

- A. 穿孔修补术
- B. 大网膜填塞
- C. 胃大部切除术
- D. 溃疡楔形切除术
- E. 穿孔修补加选择性迷走神经切断术

解析：空腹状态下溃疡穿孔，症状轻，腹膜炎较局限；病人一般情况好，可采用非手术治疗。若经非手术治疗6~8小时后病情不见好转反而加重者，应改手术治疗。

13.术后急性胃扩张的处理，下列措施最重要的是

- A. 给予输液
- B. 洗胃
- C. 灌肠
- D. 禁饮食
- E. 胃肠减压

解析：术后急性胃扩张可行胃肠减压，抽出胃内容物，减轻扩张。

14.胃穿孔的X线检查所见主要为

- A. 双侧横膈抬高
- B. 膈下游离气体
- C. 腹胀伴肠型
- D. 晚间或下午呕吐大量宿食
- E. 食量减少

解析：胃、十二指肠溃疡急性穿孔X线检查多数有膈下游离气体。

15.倾倒综合症常发生于

- A. 迷走神经切断术后
- B. 毕I式胃大部切除术后
- C. 毕II式胃大部切除术后
- D. 幽门成形术后
- E. 高选择性胃迷走神经切断术后

解析：倾倒综合征发生于任何类型的胃部手术之后，以毕罗II式胃大部切除术后更为多见。食管手术引起迷走神经损伤也可产生倾倒症状。

16.患者，女性，50岁，胃大部切除术后2周。患者进食120分钟后出现上腹饱胀、恶心、呕吐、头晕、心悸、出汗、腹泻等。应考虑并发为

- A. 吻合口炎症
- B. 吻合口梗阻
- C. 倾倒综合征
- D. 低钾血症
- E. 代谢性酸中毒

解析：晚期倾倒综合征又称低血糖综合征，为高渗食物迅速进入小肠、快速吸收，由于高血糖使胰岛素大量释放，继而发生反应性低血糖。表现为餐后2~4小时，病人出现心慌、无力、眩晕、出汗、手颤、嗜睡，也可导致虚脱。

17.患者，男性，50岁，患十二指肠溃疡在内科治疗一个月，三天来呕血，便血不止，每日需输血1000ml才能维持血压，对该患者应

- A. 继续输血，给止血剂，待血压稳定后手术
- B. 继续输血，静脉滴注甲氰咪胍
- C. 观察2~3日，仍有出血再手术

D. 继续输血的同时急症手术

E. 胃肠减压，同时注入冰水、肾上腺素止血

解析：大多数胃十二指肠溃疡大出血经非手术治疗止血，或行急诊胃镜止血。手术指征为：

①严重大出血，短期内出现休克。②经非手术治疗出血不止或暂时止血又复发。③ 60 岁以上的老年病人，血管硬化，难以自止。④不久前曾发生过类似大出血。⑤同时存在溃疡穿孔或幽门梗阻。大多数溃疡出血的病人行胃大部切除术，在病情危急时，可采用贯穿缝扎术止血。

18. 患者，男性，45 岁，胃大部切除后，进食后发生呕吐，呕吐物不含胆汁，可能并发

A. 胃肠吻合口狭窄

B. 近侧空肠段梗阻

C. 远侧空肠段梗阻

D. 倾倒综合征

E. 十二指肠残端瘘

解析：急性完全性输入段梗阻（近侧空肠段梗阻），典型症状是：病人突然发生上腹部剧痛、频繁呕吐，量少，不含胆汁，呕吐后症状不缓解。上腹偏右有压痛，甚至扪及包块。血清淀粉酶升高，有时出现黄疸，可有休克症状。应紧急手术治疗。

19. 瘢痕性幽门梗阻最主要的临床表现是

A. 呕吐大量隔夜食物

B. 消瘦

C. 上腹胀痛

D. 胃型及胃蠕动波

E. 食欲减退

解析：A

20. 幽门梗阻患者术前 3 天洗胃应用

A. 高渗盐水

B. 等渗盐水

C. 温开水

D. 5% 葡萄糖液

E. 等渗碳酸氢钠溶液

解析：B

21. 男性患者，45 岁，胃溃疡病史多年。现突然出现呕血、出冷汗、面色苍白，考虑胃溃疡出血，非手术治疗期间最关键的护理措施为

A. 禁食

B. 胃肠减压

C. 半卧位

D. 观察病情

E. 输液

解析：B

22. 胃、十二指肠溃疡合并出血的典型症状是

A. 腹痛

B. 恶心、呕吐

C. 呕血、黑便

D. 腹胀

E. 休克

解析：C

23. 胃大部切除手术之后，最早出现的并发症是

A. 倾倒综合征

B. 吻合口瘘

C. 上消化道出血

D. 低血糖综合征

E. 十二指肠残端破裂

解析：C

24. 胃大部切除手术之后出现倾倒综合征的临床表现不包括

A. 恶心、呕吐

B. 出汗

C. 腹泻

D. 乏力

E. 腹部阵发性绞痛

解析：E

25. 胃大部切除后第1天应注意观察的并发症是

A. 吻合口破裂

B. 吻合口出血

C. 吻合口梗阻

D. 十二指肠残端瘘

E. 倾倒综合征

解析：B

26. 胃大部切除手术之后一般病人，其饮食护理是

A. 第1日进流质，第4日进半流质

B. 第2日进流质，第4日进半流质

C. 第3日进流质，第5日进半流质

D. 第3日进流质，1周进半流质

E. 第4日进流质，2周进半流质

解析：D

27. 护理阑尾切除手术之后的病人，嘱其早期起床活动，主要是为了防止

A. 内出血

B. 盆腔脓肿

C. 肠粘连

D. 切口感染

E. 粪瘘

解析：C

28. 胃大部切除的范围不包括

A. 胃远端  $1/2-2/3$

- B. 幽门部
- C. 十二指肠球部
- D. 胃溃疡及好发部位
- E. 胃窦部

解析：A

29. 胃溃疡急性穿孔病人哪项应考虑急症手术

- A. 一般情况较差者
- B. 空腹穿孔者
- C. 腹膜炎轻者
- D. 合并大出血者
- E. 合并幽门水肿者

解析：D

30. 确诊胃癌可靠的方法是

- A. 消化道钡餐
- B. 胃 B 超
- C. 胃 CT 检查
- D. 大便潜血阳性
- E. 纤维胃镜

解析：纤维胃镜可以直视下看到病变组织，同时可以取部分组织做活检，因此诊断价值更高。

31. 胃癌最多发生于

- A. 胃小弯
- B. 贲门部
- C. 胃窦部
- D. 胃大弯
- E. 胃后壁

解析：胃癌好发于胃窦部。

32. 胃癌根治手术后病人刚病房，实习护士对“该病人 24 小时内的护理重点”做了如下回答，其中不正确的是

- A. 观察 T、P、BP、R
- B. 保持胃肠减压通畅
- C. 观察胃管有无鲜血引出
- D. 及时处理切口疼痛
- E. 观察十二指肠残端破裂症状

解析：本题重点考查术后早期（24h）并发症，十二指肠残端破裂是毕 II 式胃大部切除术后严重并发症，一般多发生在术后 3~6 天。E

33. 胃大部切除术后 4 日，出现不含胆汁的频繁呕吐，可能是

- A. 胃肠吻合口炎症水肿
- B. 近侧空肠段梗阻
- C. 远侧空肠段梗阻
- D. 倾倒综合征

E.低钾血症

解析：胃大部术后并发吻合口梗阻时常由于吻合口过小、或毕Ⅱ式胃切除胃空肠吻合术后、输出段逆行套叠堵塞吻合口等引起。病人表现为进食后上腹饱胀，呕吐；呕吐物为食物，不含胆汁。A

34.胃、十二指肠溃疡急性大出血，有明显的休克表现，估计失血量为

A.300~400ml

B.400~500ml

C.500~600ml

D.600~700ml

E.800ml 以上

解析：消化性溃疡术后当失血量超过 800ml 时，可出现出冷汗、脉搏细速、呼吸浅快、血压降低等休克现象,E.

。

35.胃大部切除术后并发症不常见的是

A.术后出血

B.十二指肠残端破裂

C.胃潴留

D.吻合口梗阻

E.倾倒综合征

解析：胃大部切除术后潜在并发症有出血、感染、吻合口瘘、消化道梗阻和倾倒综合征等。C

36.以下说法可不考虑胃癌的是

A.十二指肠溃疡

B.慢性胃溃疡

C.慢性萎缩性胃炎

D.溃疡并腹痛规律改变

E.大便潜血持续阳性

解析：胃癌病因虽尚未完全清楚，目前认为胃溃疡、萎缩性胃炎、胃息肉恶变有关。胃幽门螺杆菌也是重要因素之一；其他与环境、饮食及遗传因素有关。A