

## 2022 年外科主治医师必备考点 (61-70)

### 【考点 61】上消化道大出血原因

胃、十二指肠溃疡占 40%~50%，其中 3/4 是十二指肠溃疡。大出血部位一般位于十二指肠球部后壁或胃小弯，多数为动脉出血。

### 【考点 62】上消化道大出血表现

取决于出血的速度和出血量的多少，而出血的部位高低是次要的。如果出血很急、量很多，则既有呕血，也有便血；由于血液在胃内停滞时间很短，呕血多为鲜血；由于肠蠕动过速，便血也表现为鲜红色。

### 【考点 63】肩关节脱位

前脱位最常见，方肩畸形、Dugas 征阳性，手法复位为主，现大都采用 Hippocrates 法。

### 【考点 64】肱骨干骨折合并桡神经损伤

可出现垂腕，各手指掌指关节不能背伸，拇指不能伸，前臂旋后障碍，手背桡侧皮肤感觉减退或消失。

### 【考点 65】肘关节脱位表现

患处肿痛、不能活动，患者以健手托住患侧前臂，肘关节处于半伸直位，不能被动伸直；肘后空虚感，可摸到凹陷处；肘后三点关系完全破坏，失去正常关系；X 线检查可了解脱位情况，有无合并骨折。

### 【考点 66】孟氏骨折和盖氏骨折

孟氏 (Monteggia) 骨折，尺骨上 1/3 骨干骨折合并桡骨小头脱位；盖氏 (Galeazzi) 骨折，桡骨干下 1/3 骨折合并尺骨小头脱位。

### 【考点 67】伸直型骨折 (Colles)

伤后局部疼痛、肿胀，可出现典型畸形姿势，及侧面看呈银叉样畸形，正面看呈枪刺样畸形。检查局部压痛明显，腕关节活动受限。X 线片可见骨折远端向桡、背侧移位，近端向掌侧移位。

### 【考点 68】屈曲型骨折 (Smith 骨折或反 Colles 骨折)

近折端向背侧移位，远折端向掌侧、桡侧移位，与伸直型骨折移位相反。

### 【考点 69】Barton 骨折

桡骨远端关节面骨折伴腕关节脱位，这是桡骨远端骨折的一种特殊类型，X

线片可与上述两种骨折区别，以手法复位外固定为主。

**【考点 70】**烧伤面积中国九分法

根据实际测量结果，按解剖部位将人体以“九”为单位估算烧伤面积。儿童则因头部面积较大，双下肢相对较小，随年龄而变，以 12 岁作为年龄分界线，在计算面积时，相应加减年龄因素。头颈： $9\% + (12 - \text{年龄})\%$ ，双下肢： $46\% - (12 - \text{年龄})\%$ 。

