



2008

卫生专业技术资格考试辅导丛书

外科主治医师资格考试

历年考题纵览 与 应试题库

(第二版)

主 编 林方才 辛利平
孙 欣 赵大中

WAIKE ZHUZHI YISHI
ZIGE KAOSHI
LINIAN KAOTI ZONGLAN
YU YINGSHI TIKU



军事医学科学出版社

卫生专业技术资格考试辅导丛书——

2008 外科主治医师资格考试 历年考题纵览与应试题库

(第二版)

主 编 林方才 辛利平 孙 欣 赵大中

编 者 (按姓氏笔画排序)

邓 海 田祖豪 刘京平 刘建伟

孙 峰 孙永青 朱 伟 朱晓东

阴 凯 李志坚 杨俊海 辛利平

赵大中 康建国 曹家绪 黄金洪

蒋育欣 滕哈乐

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

本书以历年考试试题为模版,结合历年考生的应试经验和教训,以题库的形式(含往年真题)覆盖外科主治医师资格考试大纲全部考核知识点,帮助考生在短时间内达到考核要求。模拟试题尽量接近真题风格,达到仿真练习的效果。

图书在版编目(CIP)数据

2008 外科主治医师资格考试历年考题纵览与应试题库/林方才,辛利平,孙欣等主编.

-北京:军事医学科学出版社,2008.1

(卫生专业技术资格考试辅导丛书)

ISBN 978-7-80245-023-3

I. 2… II. ①林… ②辛… ③孙…

III. 外科学-医师-资格考核-习题 IV. R6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 206520 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,86702315,86702759,86703183,86702802

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:三河佳星印装有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:34.875

字 数:987 千字

版 次:2008 年 1 月第 1 版

印 次:2008 年 1 月第 1 次

定 价:58.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

致 考 生

2008 年卫生专业技术资格考试考试大纲和题型虽然不会变化,但是难度肯定有所加大,专家预计 2008 年考试通过率仍然不足 40%。这不禁使考生朋友们忧心忡忡。如何高效率地全面复习,如何掌握考试技巧,如何在短时间内熟悉考试题型、难度,是考试成败的关键。以下是编者对考生朋友们提出的几点建议,希望能对你们应考有所帮助。

一、高效率全面复习

卫生资格考试为全国统一题库,考试内容繁多,灵活性强。许多考生复习不够全面,仓促应战,结果兵败如山倒。那么应该怎样全面复习呢?

1. 制定学习计划:充足的复习时间是全面复习的首要保证,制定好的学习计划要严格执行。不要临考之前一个月才拿起书本临阵磨枪。

2. 注重基础:基础知识也要下功夫,包括药理、微生物、生理、病理等知识不能忽略。

3. 参考书选择:不能只复习《指导》,应该认真研读规划本硕连读教材和本专业权威参考书,如外科的《黄家驷外科学》,内科的《实用内科学》。

4. 多做习题:但要切忌四处乱找题。本书题库覆盖全面,是在对历年考题总结、分析、整理基础上编写的,对考生掌握命题规律十分有益。

5. 搜集信息:往年考生对于考试都有许多宝贵的经验和教训,他们对于难度、考点掌握得比较清楚,也有成功经验可以借鉴。网上也有很多这种应考的评论和经验的帖子,相互交流、信息共享对于考生是非常有帮助的。

二、熟悉人机对话考试

2008 年起卫生专业资格考试扩大了人机对话考试的范围,全科医学、临床专业(专业代码为 026 至 084)以及中药学初级(士)、初级(师)、中级(专业代码分别为 002、014、091)、中医护理学初级(师)、中级(专业代码分别为 016、098)的各专业“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”和“专业实践能力”4 个科目的考试,均改用人机对话的方式进行。人机对话要求考生要有一定的计算机操作基础。熟悉人机对话的考试形式对考生水平发挥有着重要影响。

与传统的笔试不同的是,在人机对话考试中的某些特定情况下,考生作答操作是“不可逆”的。在进行“专业知识”科目考试时,在某一题型(如“单选题”)的测试过程中,考生是可以随时查看、修改此题型内任何一题的选择答案的,而一旦确认完成作答,进入新的题型时(如结束“单选题”,进入“多选题”),考生将不能退回到前一测试题型(“单选题”)进行查看和修改答案。在进行“专业实践能力”科目考试时,针对每道案例分析题,只有完成前一个问题才能看到下一问题,并且在确定进入下一问题后是无法对前面问题的作答进行查看和修改的(如当确认完成“第 1 问”,进入“第 2 问”后,考生无法查看或修改其“第 1 问”的选择)。这种

情况下,控制答题速度和掌握时间十分重要,既要认真、慎重,又不能在疑难问题上纠缠过多的时间。在人机对话考试整个过程中,计算机屏幕下方会显示答题进度和考试剩余时间,方便考生参考。

另外,网上可以找到人机对话机房模拟版软件,考生可下载自行练习。

三、掌握题型、难度和考核要求

(一) A1 型题(单句型最佳选择题)

每道试题由 1 个题干和 5 个供选择的备选答案组成。备选答案中只有一个是最佳选择,称为正确答案,其余四个均为干扰答案。干扰答案或是完全不正确或是部分正确,相互排斥的答案可同时提供。这类试题常常具有比较意义,在答题时,应当找出最佳的或最恰当的备选答案,排除似乎有道理而实际是不恰当的选择。

例 1:休克经处理后,临床上微循环改善的最重要指标是

- A. 血压回升
- B. 尿量增多
- C. 肢端温度上升
- D. 皮肤颜色较红
- E. 神志恢复清楚

答案:B

(二) A2 型题(病历摘要型最佳选择题)

每道题由一个叙述性主体(简要病历)作为题干,一个引导性问题和五个备选答案组成。

例 2:男,48 岁,KUB 及 IVP 证实左输尿管上段结石,直径 1 cm,左肾中度积水,试行体外冲击波治疗 3 次。无结石排出,复查 KUB,结石无变化,下一步考虑进行

- A. 左输尿管切开取石术
- B. 输尿管镜取石碎石术
- C. 左肾和输尿管切除术
- D. 反复进行上述治疗
- E. 保守治疗

答案:A

(三) A3 型题(病历组型最佳选择题)

每道题开始叙述一个以患者为中心的临床情景,然后提出 2~3 个相关问题,每个问题均与开始的临床情景有关,但测试要点不同,且问题之间相互独立,每个问题都是一个单句型的最佳选择题。

例 3:女性,52 岁,因肝癌破裂大出血就诊,立即给予输血。当输血 50 ml 时,病人出现烦躁不安,心前区压迫感,腰背酸痛,尿呈酱油色,血压 70/40 mmHg。

(1)该病人最可能的诊断是

- A. 非溶血性发热反应
- B. 过敏反应
- C. 细菌污染反应
- D. 循环超负荷

E. 溶血反应

答案:E

(2)除停止输血外,对该患者还应采取的措施是

A. 抗休克

B. 抗休克,碱化尿液

C. 抗休克,碱化尿液,利尿

D. 利尿

E. 碱化尿液

答案:B

(四) A4 型题(病历串型最佳选择题)

每道试题开始叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景,然后提出3~6个相关的问题,问题之间也是相互独立的,每个问题都是一个单句型的最佳选择题。当病情逐渐展开时,可逐步增加新的信息。有时陈述了一些次要的或有前提的假设信息,这些信息与病例中叙述的具体病人并不一定有联系。提供信息的顺序对回答问题是非常重要的。每个问题均与开始的临床情景有关,又与随后改变有关。回答这样的试题一定要以试题提供的信息为基础。

例4:男性,63岁,尿频、尿急5年,近1年来出现排尿迟缓,尿线细,尿后滴沥,既往5年前出现两次脑梗塞,经神经科治疗2年明显改善,目前除行走略不稳以外,无其他明显的后遗症

(1)该病人首诊时哪一项检查不是必要的

A. 膀胱镜检查了解前列腺大小

B. 直肠指诊

C. 血清PSA

D. 尿流率

E. 前列腺超声了解前列腺大小及残余尿

答案:A

(2)该病人尿流率检查3次,尿量均在70~100 ml,最大尿流率为8 ml/s。请问以下哪一项处理方法是合理的

A. 再次复查尿流率,尿量要在150 ml以上

B. 以现有尿量的尿流率作参考

C. 留置气囊尿管注入150 ml的生理盐水,再拔除尿管行尿流率检查

D. 夹闭病人前尿道,憋足150 ml后,再行尿流率检查

E. 经尿道直接注入250 ml生理盐水后马上进行尿流率检查

答案:A

(3)如要明确病人有无前列腺增生所致的排尿困难,以决定是否行前列腺切除手术,最好行以下哪项检查

A. 前列腺CT检查

B. 膀胱尿道造影

C. 肾图或肾动态扫描

D. 尿动力学检查

E. 前列腺穿刺活检证实有无前列腺增生

答案:D

(五) B1 型题(配伍题)

每道题由 A、B、C、D、E 五个备选答案与 2~3 个以上题干组成,五个备选答案在前,题干在后。答题时,要求为每个题干选择一个正确答案,每个备选答案可以重复选用,也可以一次不选用。

例 5:(共用备选答案)

- A. 脉搏增快,呼吸加深加快
- B. 脉搏变慢,血压下降
- C. 脉搏增快,血压升高
- D. 脉搏增快,呼吸减慢
- E. 脉搏增快,血压下降

(1)缺氧早期的主要表现

答案:A

(2)二氧化碳蓄积的早期临床表现

答案:C

(六) B2 型题(配伍题)

每道题由 A、B、C、D、E、F、G、H 等若干个备选答案与三个或三个以上题干组成,备选答案在前,题干在后。答题时,要求为每个题干选择一个正确答案,每个备选答案可以重复选用,也可以一次不选用。

例 6:(共用备选答案)

- A. 结节性甲状腺肿继发亢进
- B. Graves 病
- C. 自主性甲状腺瘤(Plummer 病)
- D. T₃ 型甲状腺功能亢进
- E. 甲状腺功能亢进
- F. 桥本甲状腺炎伴亢进
- G. 甲状腺癌合并甲状腺功能亢进
- H. 桥本甲状腺炎

(1)女性,25 岁,心悸 3 个月就诊。体检:消瘦貌,脉搏 120 次/分,甲状腺肿大 II 度,质地软,FT₃、FT₄ 均增高,TSH 低于正常

答案:B

(2)女性,45 岁,颈粗、心悸、乏力,体检甲状腺肿大,表面细颗粒状,质地中偏硬,脉搏 90 次/分,T₃、T₄ 正常,TGA > 30%,MCA > 15%,过氯酸钾排泌试验阳性

答案:H

(七) X 型题(多重是非选择题)

每道题由 1 个题干和 5 个备选答案组成,形式类似于 A1 型题,但正确答案不只 1 个,可以是 2 个、3 个、4 个、5 个备选答案都正确。X 型题题干可以是一个问题、一段对话、一段病史,也可以是图表或临床检查资料等。选择项提供的正确答案或错误答案都应是肯定的,不能在选择项中有部分正确、部分错误或似是而非的答案,也不能同时存在两个相互矛盾的答案。

例7:可引起高渗性缺水的有

- A. 高热大量出汗
- B. 静脉输入大量高渗盐水
- C. 输血过多
- D. 输入大量浓缩血小板
- E. 食管癌梗阻

答案:ABE

众多的考生认为,考试多年了,题型谁都明白,但实际上并非如此,大家可以从找出一些规律,如B1型题,往往选择具有比较、鉴别意义的一个主题,如发热、黄疸、营养性疾病的治疗等作为命题的重点对象。

主治医师资格考试采用的是标准化命题,与在医学院期间的考试题型区别很大,与医师资格考试要求的知识的广度性考核要求也有区别,更多的是以考核知识的灵活运用为目标,大量的病例分析题出现在试卷中就不足为奇了。所以总是出现五个备选答案中有两个难以决定取舍的情况。

以下附载一2007年考生的考试心得,希望对2008年考生应考能有所裨益:

2007年外科学考试题型较往年有所变化,四门考试各有所侧重,严格按照考试大纲要求,基础知识考的是外科学总论的内容:如水、电解质紊乱,肿瘤化疗药等;相关专业知识为外科各亚科的临床专业知识,可参考外科学分论部分;专业知识及专业技能考的是所报专业的相关知识,如报考骨科学,则只涉及骨科学内容,参考书除了外科学分论中的本专业内容,还应掌握本专业更深层次的专业知识及专业技能知识——掌握这点很重要,安排复习方向,重点应放在本专业知识的学习上。

我认为准备考试应该配备两本书:人民卫生出版社的《考试指南》和一本有针对性的考试习题集。事半功倍!

上机考试为四科中难度较大的是考核综合能力,考核知识点较深入,为临床实践的积累,重在临床思维的建立。题型为病历分析,涉及该病历的所有知识均为考核点,如发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断、辅助检查、治疗方案等,如骨科学中:给你腕部疾病的相应临床表现,请鉴别是脱位还是骨折,如是脱位还应鉴别是前脱位还是后脱位,或者给予腕部X线片,通过阅读X线片明确诊断等,如判断错误,下一步治疗方法就会出现错误,每道题都是环环相扣,前面判断错误,就会发生连锁反应,造成多个题目出错,而当你醒悟判断出错时,还不允许回头修改。上机考核较多的需要阅片,如X线片、CT、MR及各种造影等,电脑中提供的片子较工作中的质量要差,不甚清晰,因此需要掌握每种疾病的特殊影像表现,同时需要工作中多多练习阅片,方可辨别。

匆忙间回想了一下,得出以上考试心得,希望对2008年考生能有所帮助。

通过2007年卫生专业技术资格考试的实践检验,本书得到了广大考生的好评。考生普遍反映我社出版的这套辅导丛书具有很好的实用性、权威性,能在短时间内提高考生的应试能

力。2008 年我们再接再厉,在原有基础上邀请了更多的卫生专业技术资格考试专家参与到本丛书的编写中来,同时吸收了广大考生的反馈意见,使本书的质量又有大幅度的提高。不仅题量得到扩充,无论从题型,还是知识点的覆盖都更加贴近考试内容。

为广大考生服务是我们出版本套丛书的根本目的和宗旨。考生在准备考试和复习中会对复习题和考试本身产生一些疑惑和问题。为了增强本书的互动性,同时满足考生与专家、考生与考生的直接交流,我们在军事医学科学出版社网站设立了医考论坛。考生可以在这里提出疑问,我们会不定期请专家针对一般性问题进行答疑。我社网址是 www.mmsp.cn,欢迎广大考生充分利用这个平台,学习、交流、反馈意见。同时我们还推出热线电话,热线电子信箱和热线 QQ,方便考生联系我们。

电话:010-86702863

QQ:237563664

Email:jhwei1212@yahoo.com.cn

希望您能够借助本书的帮助,顺利通过考试!

目 录

第一篇	基础外科部分	(1)
第二篇	普通外科学	(45)
第三篇	骨科学	(123)
第四篇	泌尿外科学	(226)
第五篇	神经外科学	(283)
第六篇	烧伤外科学	(350)
第七篇	胸心外科学	(411)
第八篇	小儿外科学	(482)
第九篇	整形外科学	(536)

第一篇 基础外科部分

第一章 水电质代谢和酸碱平衡

【纲要要求】

1. 概述水、电解质代谢和酸碱平衡

(1) 体液的量、分布及组成

(2) 体液的代谢

(3) 体液平衡的调节

(4) 水电平衡失调的防治原则

2. 水和钠的代谢紊乱

(1) 等渗性缺水临床表现和治疗

(2) 低渗性缺水临床表现和治疗

(3) 高渗性缺水临床表现和治疗

(4) 水过多临床表现和治疗

3. 钾的异常

(1) 低钾血症的病因、临床表现和治疗

(2) 高钾血症的病因、临床表现和治疗

4. 酸碱平衡紊乱

(1) 体液酸碱平衡的维持

(2) 血气分析指标

(3) 代谢性酸中毒的临床表现、诊断及治疗

(4) 代谢性碱中毒的临床表现、诊断及治疗

(5) 呼吸性酸中毒的临床表现、诊断及治疗

(6) 呼吸性碱中毒的临床表现、诊断及治疗

5. 水电解质代谢和酸碱平衡失调的防治原则

(1) 外科病人生理需要量

(2) 平衡失调时的纠正方法

【真题点津】

1. 低渗性缺水重度缺钠时,血清钠

A. 低于 150 mmol/L

B. 低于 140 mmol/L

C. 低于 130 mmol/L

D. 低于 125 mmol/L

E. 低于 120 mmol/L

答案:E

2. 休克经处理后,临床上微循环改善的最重要指标是

A. 血压回升

B. 尿量增多

C. 肢端温度上升

D. 皮肤颜色较红

E. 神志恢复清楚

答案:B

3. 休克时,5~10 分钟快速静滴等渗盐水 250 ml 后,如血压升高而中心静脉压不变则提示

A. 心功能不全

B. 血容量过多

C. 容量血管过度收缩

D. 血容量不足

E. 肾功能不全

答案:D

4. 男性,32 岁,自高空坠落,腹痛腹胀 1 小时。查体:血压 60/40 mmHg,脉率 130 次/分,腹腔穿刺液呈血性,应

A. 先给升压药纠正血压

B. 立即输血

C. 纠正休克,全身情况好转后,行剖腹探查术

D. 在积极抗休克的同时行剖腹探查术

E. 立即行剖腹探查术

答案:D

5. 男性,60 岁,呕血 6 小时,约 1 000 ml。查体:血压 70/50 mmHg,脉搏 128 次/分,呼吸 35 次/分,经抗休克治疗后,病人中心静脉压升高,血压反而较前降低,考虑原因为

A. 心功能衰竭

B. 肾功能衰竭

C. 补液不足

D. 补液过多

E. 升压药物无效

答案:A

6. 男性,55 岁,因上消化道大出血入院,入院后立即输血 300 ml,病人突然出现全身抽搐。查体:血

压 130/80 mmHg,瞳孔等大等圆,对光反射正常,神经系统检查无异常。化验:血清钾 4.0 mmol/L,血清钠 145 mmol/L,动脉血 pH 7.4。最可能的诊断是

- A. 高钾血症
- B. 高钠血症
- C. 低钙血症
- D. 过敏反应
- E. 酸中毒

答案:C

(7~8 题共用题干)

女性,52 岁,因肝癌破裂大出血就诊,立即给予输血。当输血 50 ml 时,病人出现烦躁不安,心前区压迫感,腰背酸痛,尿呈酱油色,血压 70/40 mmHg。

7. 该病人最可能的诊断是

- A. 非溶血性发热反应
- B. 过敏反应
- C. 细菌污染反应
- D. 循环超负荷
- E. 溶血反应

答案:E

8. 除停止输血外,对该患者还应采取的措施是

- A. 抗休克
- B. 抗休克,碱化尿液
- C. 抗休克,碱化尿液,利尿
- D. 利尿
- E. 碱化尿液

答案:B

解析:溶血反应的治疗包括:①抗休克;②保护肾功能,碱化尿液;③治疗 DIC;④血浆交换治疗。仅当患者血容量恢复,尿量基本正常后可以进行药物利尿治疗,故该患者目前不宜采用利尿治疗。

(9~10 题共用题干)

女性,64 岁,车祸后 4 小时,临床高度怀疑骨盆粉碎性骨折。查体:血压 80/54 mmHg,脉搏 128 次/分,呼吸 32 次/分,经输血、输液等治疗后,病人血压和中心静脉压均升高不明显。

9. 考虑可能的原因为

- A. 心功能衰竭
- B. 肾功能衰竭
- C. 补液不足
- D. 补液过多
- E. 升压药物无效

答案:C

10. 进一步处理是

- A. 强心

B. 利尿

C. 扩血管

D. 继续快速补液

E. 缩血管

答案:D

(11~12 题共用题干)

女性,50 岁,腹痛,呕吐,停止排气排便 7 天,尿量 400 ml/d。查体:皮肤干燥,眼球下陷,腹胀,白细胞 $12 \times 10^9/L$,血清钾 3.2 mmol/L,血清钠 136 mmol/L,血清氯 100 mmol/L。

11. 除给予肠梗阻治疗外还应给予何种治疗

- A. 纠正低钾血症
- B. 纠正高钾血症
- C. 纠正低钠血症
- D. 纠正高钠血症
- E. 纠正高氯血症

答案:A

12. 在纠正电解质紊乱的同时还要治疗

- A. 等渗性脱水
- B. 低渗性脱水
- C. 高渗性脱水
- D. 水过多
- E. 以上都不是

答案:A

(13~16 题共用题干)

患者男性,60 岁,腹痛,呕吐,停止排气排便。查体:腹胀,肠鸣音亢进,白细胞 $12 \times 10^9/L$,血清钾 3.2 mmol/L,血清钠 136 mmol/L,血清氯 99 mmol/L。

13. 患者电解质紊乱为

- A. 低钾血症
- B. 高钾血症
- C. 低钠血症
- D. 高钠血症
- E. 低氯血症

答案:A

14. 患者的心电图检查可能出现的异常是

- A. 高尖 T 波
- B. 出现 QS 波
- C. 出现 u 波
- D. P 波消失
- E. ST 段抬高

答案:C

15. 对此电解质紊乱的治疗是

- A. 补钾
- B. 利尿

- C. 给予高渗盐水
- D. 给予低渗盐水
- E. 给予等渗盐水

答案:A

16. 该患者在纠正电解质紊乱时要保证

- A. 尿量小于 5 ml/h
- B. 尿量大于 5 ml/h
- C. 尿量大于 10 ml/h
- D. 尿量大于 20 ml/h
- E. 尿量大于 40 ml/h

答案:E

(17~20 题共用题干)

患者女性,50 岁,因腹痛、呕吐、停止排气排便就诊,尿量 600 ml/d。查体:血压 100/70 mmHg,皮肤干燥,眼球下陷,腹胀,肠鸣音亢进,白细胞 $12 \times 10^9/L$,血清钾 3.7 mmol/L,血清钠 128 mmol/L,血清氯 101 mmol/L。

17. 此患者存在的水代谢紊乱是

- A. 等渗性脱水
- B. 低渗性脱水
- C. 高渗性脱水
- D. 水中毒
- E. 以上全不对

答案:B

18. 此诊断的主要依据是

- A. 腹痛,呕吐
- B. 停止排气排便
- C. 尿量 600 ml/d
- D. 眼球下陷
- E. 血清钠 128 mmol/L

答案:E

19. 纠正此水电解质紊乱的正确方法是

- A. 给予甘露醇
- B. 补充 5% 氯化钠盐水
- C. 补充 0.45% 氯化钠盐水
- D. 给予速尿
- E. 给予高渗葡萄糖溶液

答案:B

20. 患者经治疗后症状体征改善,以下哪项指标尚不正常

- A. 血清氯 110 mmol/L
- B. 尿量 50 ml/h
- C. 白细胞 $9.8 \times 10^9/L$
- D. 血清钠 138 mmol/L
- E. 血清钾 3.6 mmol/L

答案:A

(21~24 题共用题干)

女性,59 岁,被汽车碾压骨盆后 3 小时而送至医院。查体:病人谵妄,皮肤发紫,四肢厥冷,血压 60/40 mmHg,脉搏细速。

21. 考虑其可能存在的休克为

- A. 创伤性休克
- B. 神经源性休克
- C. 心源性休克
- D. 过敏性休克
- E. 感染性休克

答案:A

22. 可诊断为何种程度的休克

- A. 休克早期
- B. 休克代偿期
- C. 轻度休克
- D. 中度休克
- E. 重度休克

答案:E

23. 目前需首先处理的是

- A. 摄 X 线片,了解骨折情况
- B. 腹部 B 超,了解腹部脏器损伤情况
- C. 给予抗生素,预防感染
- D. 立即输平衡盐溶液和全血
- E. 立即插导尿管,了解有无尿道损伤

答案:D

24. 经保守治疗,病人中心静脉压 20 cmH₂O,血压 60/40 mmHg,尿量 30 ml/h,考虑原因为

- A. 心功能衰竭
- B. 肾功能衰竭
- C. 补充晶体液不足
- D. 补充胶体液不足
- E. 止血效果不好

答案:A

(25~26 题共用备选答案)

- A. 脉搏增快,呼吸加深加快
- B. 脉搏变慢,血压下降
- C. 脉搏增快,血压升高
- D. 脉搏增快,呼吸减慢
- E. 脉搏增快,血压下降

25. 缺氧早期的主要表现

答案:A

26. 二氧化碳蓄积的早期临床表现

答案:C

解析:二氧化碳蓄积的早期临床表现为烦躁不

安,呼吸及心率增快,血压上升等,若持续时间过久,可出现呼吸困难,发绀,血压下降及昏迷。

(27~28 题共用备选答案)

- A. 补液试验后尿量无变化
- B. 双肾 B 超, KUB
- C. 逆行肾盂造影
- D. 尿中大量红细胞管型
- E. 尿比重大于 1.030, 尿钠小于 20 mmol/L

27. 血容量不足可表现为

答案:E

解析:血容量不足的临床表现包括尿量减少,尿比重增加等。补液试验后尿量无变化时,应结合中心静脉压和血压变化情况明确是否有血容量不足或心功能不全。

28. 肾后性肾功能衰竭首选检查

答案:B

解析:肾后性肾功能衰竭常表现为突然无尿,B超检查可显示肾输尿管积水,平片(KUB)有利于发现阳性结石,应作为首选检查。

【考点精练】

1. 等渗性缺水的常见原因是

- A. 水分大量丧失
- B. 入水量不足
- C. 慢性肠梗阻
- D. 胃肠道消化液急性丧失
- E. 大创面慢性渗液

答案:C

解析:等渗性缺水常见于消化液大量丧失,如腹泻、肠梗阻、呕吐,这些常见的缺失的液体成分与细胞外液的成分基本相同。

2. 等渗性缺水输入大量等渗盐水,会出现

- A. 高 K^+
- B. 高氯性酸中毒
- C. 低氯性碱中毒
- D. 低钾性碱中毒
- E. 血钠过高

答案:B

解析:由于使用过多的含氯盐类药物,以致血内 Cl^- 增多, HCO_3^- 减少,引起高氯性酸中毒。

3. 等渗性缺水亦称

- A. 混合性缺水
- B. 慢性缺水
- C. 原发性缺水
- D. 继发性缺水
- E. 重度缺水

答案:A

解析:等渗性缺水亦称混合性缺水或急性缺水。

4. 低钾血症的病因中,以下哪项不正确

- A. 结肠吻合术后长期进食不足
- B. 输尿管乙状结肠吻合术后
- C. 急性肾功能衰竭
- D. 肠痿
- E. 静脉营养液中盐补充不足

答案:C

解析:急性肾功能衰竭,主要电解质失调, K^+ 从尿中排出受阻是导致高钾血症,而不是低钾。

5. 低钾血症最早的表现是

- A. 口苦
- B. 恶心、呕吐
- C. 肌无力
- D. 肠麻痹
- E. 心电图出现 T 波降低、变宽、倒置等

答案:C

解析:低钾血症最早的表现是肌无力。

6. 低钠血症的最早表现为

- A. 软弱无力
- B. 腱反射减退
- C. 肠麻痹
- D. 心动过缓
- E. 不断恶心、呕吐

答案:A

解析:血 Na^+ 低,可引起应激性减退,软弱无力为最早表现。

7. 低渗性缺水的临床表现哪项不正确

- A. 手足麻木
- B. 恶心、呕吐
- C. 视力减退
- D. 明显口渴
- E. 脉压变小

答案:E

解析:低渗性缺水一般不会引起脉压变小。

8. 低渗性缺水时,体液的容量改变为

- A. 细胞外液正常,细胞内液减少
- B. 细胞外液减少,细胞内液正常
- C. 细胞外液显著减少,细胞内液轻度减少
- D. 细胞外液轻度减少,细胞内液显著减少
- E. 细胞内外液按比例减少

答案:D

解析:缺钠以后,细胞外液渗透压低。水分一方面转入细胞内引起细胞水肿,同时由于渗透压感受

器的反射,神经垂体抗利尿激素减少,从而减弱了肾小管对水的回吸收。水分从尿中排出,细胞外液减少,血容量随之下降。

9. 低渗性缺水亦称

- A. 原发性缺水
- B. 继发性缺水
- C. 急性缺水
- D. 混合性缺水
- E. 中度缺水

答案:B

10. 低血容量性休克是指

- A. 失血性休克
- B. 过敏性休克
- C. 损伤性休克
- D. 神经性休克
- E. 感染性休克

答案:A

解析:失血性休克造成大量的细胞外液和血浆的丧失致使有效循环血量减少。

11. 高钾血症时,心电图的早期改变是

- A. ST段降低
- B. T波高而尖,QT间期延长
- C. RST波增宽
- D. RR间期延长
- E. 出现U波

答案:B

解析:高钾血症心电图改变为早期T波高尖,T间期延长,随后出现QRS增高,RR间期延长。

12. 高渗性缺水的治疗一般用

- A. 单用等渗盐水
- B. 等渗盐水和氯化钾
- C. 5%葡萄糖注射液
- D. 5%葡萄糖盐水
- E. 复方氯化钠溶液

答案:D

解析:轻、中度缺水治疗一般从静脉补充葡萄糖盐水。

13. 骨盆骨折伴有失血性休克,经快速补充全血效果不佳,此时应首选

- A. 立即手术止血
- B. 快速补充晶体
- C. 选择性血管造影、栓塞出血血管
- D. 立即手术止血并固定骨折
- E. 腹带压迫止血

答案:C

解析:骨盆骨折伴有失血性休克,经快速补充全血效果不佳,说明出血血管管径较粗,不易自行止血。因为出血多在腹膜后,手术不易找到出血血管。

14. 急性肾功能衰竭患者出现血钾升高 > 5.5 mmol,应用下列哪种方法降低血钾

- A. 大量补充平衡液
- B. 输入5%的葡萄糖注射液 500 ml
- C. H受体阻断剂
- D. 滴入25%的葡萄糖溶液 200 ml,加胰岛素 12 U
- E. 5%的碳酸氢钠 150 ml 静脉注入

答案:D

解析:滴入25%的葡萄糖溶液 200 ml,加胰岛素 12 U,可使钾离子进入细胞内,降低血钾。

15. 男性,45岁,晨起胃痛,呕吐数次,腹胀,经药物治疗后缓解,腹胀渐近加重,恶心,无压痛,无反跳痛,肠鸣音弱,心电图T波降低,该患者应诊断为

- A. 低血钾
- B. 低血钙
- C. 低血磷
- D. 弥漫性腹膜炎
- E. 不完全性肠梗阻

答案:A

解析:大量胃液丢失易引起低钾血症,病人表现有腹胀,肠蠕动减弱,心电图T波降低。

16. 缺钾性碱中毒时出现反常性酸性尿,原因是

- A. 肾小管排 K^+ 减少 H^+ 增多
- B. $Na^+ - H^+$ 交换减少
- C. 肾小管对 HCO_3^- 的重吸收增加
- D. 血中 H_2CO_3 升高
- E. 以上都不是

答案:A

解析:血清 K^+ 过低时,细胞内 K^+ 移出,与 $Na^+ - H^+$ 交换增加,细胞外液浓度降低,而肾远曲小管排 K^+ 减少,排 H^+ 增多,结果发生碱中毒,但尿呈酸性。

17. 失血性休克是出血占全身血容量的

- A. 10%
- B. 15%
- C. 20%
- D. 30%
- E. 40%

答案:C

解析:由各种原因造成失血超过全身总量

20%,即出现休克。

18. 酸碱平衡的调节主要是

- A. 以呼吸系统为主
- B. 肾脏功能调节
- C. 血液缓冲系统为主
- D. 靠以上三者共同作用
- E. 靠抗利尿素与醛固酮的作用

答案:D

19. 损伤性休克早期会出现

- A. 碱中毒
- B. 酸中毒
- C. 血压下降
- D. 皮肤湿冷
- E. 合并感染

答案:A

解析:损伤后早期会出现碱中毒。

20. 所谓有效循环血量是指

- A. 全身总血量
- B. 单位时间内通过心血管系统进行循环的血量
- C. 在动脉内的血量
- D. 在微循环内的总血量
- E. 在静脉内的血量

答案:B

解析:有效循环血量是指单位时间内通过血管系统进行循环的血量。

21. 细胞外液中重要的是

- A. Na^+ 、 Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质
- B. Na^+ 、 Cl^- 、 HCO_3^-
- C. Na^+ 、 Cl^- 、 HPO_3^- 和蛋白质
- D. K^+ 、 Na^+ 、 Mg^{2+} 、 HPO_3^{2-} 、 HCO_3^- 和蛋白质
- E. Na^+ 、 H^+ 、 HPO_3^{2-} 和蛋白质

答案:A

解析:细胞外液成分主要是 Na^+ 、 Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质。

22. 细胞外液中最重要阳离子是

- A. Na^+
- B. K^+
- C. Ca^{2+}
- D. Mg^{2+}
- E. 以上都不是

答案:A

解析:细胞外液中的阳离子主要是 Na^+ 。

23. 下面哪项可引起低渗性缺水

- A. 急性肠梗阻

B. 利用排钠利尿剂

C. 大量出汗

D. 弥漫性腹膜炎

E. 尿崩症

答案:B

解析:服用利尿酸类排钠利尿时,饮入大量白开水或输入葡萄糖液,而未补充钠盐,于是细胞外液稀释,形成低钠。由于渗透压感受器反射,使神经垂体释放抗利尿激素减少,从而减弱了肾小管对水的重吸收,水分又从尿中排出。

24. 下面引起高钾血症的病因中哪项是不正确的

- A. 组织损伤
- B. 大量输入库血
- C. 急性肾功能衰竭
- D. 盐皮质激素过多
- E. 中毒

答案:D

解析:长期应用皮质激素或应用大量利尿剂后,尿钾排出过多,可造成低钾而不是高钾。

25. 下列有关体液的叙述,哪项是正确的

- A. 成年女性的体液量占体重 60%
- B. 血浆约占体重 10%
- C. 细胞内液量在男性约占体重的 40%,大部分存在于骨骼中
- D. 脑脊液、关节液、消化液都属功能性细胞外液
- E. 细胞外液和细胞内液的渗透压一般为 260~280 mmol/L

答案:E

解析:细胞外液和细胞内液的渗透压一般为 260~280 mmol/L。

26. 休克代偿期的临床表现

- A. 血压稍升高,脉搏、脉压正常
- B. 血压稍降低,脉搏、脉压正常
- C. 血压稍升高,脉搏快,脉压无变化
- D. 血压稍升高,脉搏快,脉压缩小
- E. 血压稍升高,脉搏快,脉压扩大

答案:D

解析:有效循环血量减少,毛细血管前括约肌强烈收缩,使毛细血管血流减少,压力降低,血管外液向腔内移动,血容量得到部分补充,动脉压力感受器作用,使心跳加快,血压稍升高,脉搏增快,脉压缩小。

27. 休克代偿期的血压变化是

- A. 收缩压降低,脉压变大

- B. 收缩压在正常范围或稍升高,脉压变小
- C. 舒张压降低,脉压降低
- D. 舒张压在正常范围或稍升高,脉压变小
- E. 收缩和舒张压均下降

答案:B

解析:血液由微动脉因动静脉短路进入微静脉,使回心血量增加防止血压下降,保证心、脑、肺等重要器官的血液灌注。

28. 有关代谢性酸中毒,下列哪项是正确的

- A. 体内 HCO_3^- 的减少所引起
- B. 大量呕吐胃内容物引起
- C. 体内 H_2CO_3 增高引起
- D. 大量利尿引起
- E. 低钾血症引起

答案:A

解析:代谢性酸中毒是临床上酸碱平衡失调中最常见的一种类型,由体内 NaHCO_3 减少所引起,病理生理基础是血浆 HCO_3^- 原发性减少。

29. 有关等渗性缺水的补液原则,下列哪项是错误的

- A. 先给含钠液体
- B. 可给高渗氯化钠溶液
- C. 可给平衡盐溶液
- D. 可给等渗氯化钠溶液
- E. 必须先补足容量

答案:E

30. 有关等渗性缺水的症状,下列哪项是错误的

- A. 疲乏、头晕
- B. 手足麻木
- C. 血压下降
- D. 直立性晕倒
- E. 常有口渴

答案:D

解析:中度缺钠,血压不稳或下降,引起直立性晕倒。

31. 有关缺水的叙述,下列哪项是错误的

- A. 高渗性缺水细胞内缺水 < 细胞外缺水
- B. 低渗性缺水细胞外缺水 > 细胞内缺水
- C. 等渗性缺水时水和钠成比例急剧丧失
- D. 高渗性缺水时缺水 > 缺钠
- E. 高渗性缺水时血清钠浓度 > 190 mmol/L

答案:D

解析:高渗性缺水又称原发性缺水,缺水等于缺钠,血清钠浓度 > 150 mmol/L。

32. 有关体液的组成,下列哪项正确

- A. 体液里溶质主要包括矿物质、葡萄糖和蛋白质
- B. 体液是一种溶液,由溶剂和溶于其中的溶质组成
- C. 体液是溶质,主要包括矿物质、葡萄糖和蛋白质
- D. 体液的溶质主要包括晶体物质和胶体物质
- E. 体液中的溶质可分电解质和非电解质两类

答案:B

解析:体液是一种溶液,由溶剂和溶于其中的物质组成。

33. 重度低渗性缺水,已有休克,抢救时一般先输入下列哪种液体

- A. 5% 葡萄糖溶液 200 ~ 300 ml
- B. 0.45% 氯化钠溶液 200 ~ 300 ml
- C. 10% 葡萄糖溶液 200 ~ 300 ml
- D. 5% 高渗氯化钠溶液 200 ~ 300 ml
- E. 0.9% 氯化钠溶液 200 ~ 300 ml

答案:D

解析:可输入高渗氯化钠溶液 200 ~ 300 ml,纠正血钠过低。

34. (共用备选答案)

- A. 低渗性脱水
- B. 高渗性脱水
- C. 等渗性缺水
- D. 高血钾
- E. 低血钾

(1)腹腔内或腹膜后感染常引起

答案:C

解析:细胞外液的渗透压仍维持在正常范围,细胞内外液之间维持了水的平衡,细胞内容量无明显变化,造成细胞外液容量迅速减少。

(2)胃肠道消化液持续丢失和大创面慢性渗液引起

答案:A

解析:细胞外液的低渗状态得不到同时的纠正,水分可从细胞外液移向渗透压相对较高的细胞内液,从而使细胞外液减少,产生肾性慢缺水,又称低渗缺水。

35. 可引起高渗性缺水的有

- A. 高热大量出汗
- B. 静脉输入大量高渗盐水