

全国卫生专业技术资格考试辅导系列

2009

外科主治医师考试 过关必做3000题

《中华医学学习网》全国卫生专业技术资格考试辅导专家组 编

赠

圣才学习卡20元

圣才学习网 www.100xuexi.com

中华医学学习网 www.100yixue.com

中国石化出版社

[HTTP://WWW.SINOPEC-PRESS.COM](http://www.sinopec-press.com)

教·育·出·版·中·心

全国卫生专业技术资格考试辅导系列

外科主治医师考试 过关必做 3000 题

《中华医学学习网》全国卫生专业技术资格考试辅导专家组 编

中国石化出版社

内 容 提 要

本书是外科主治医师资格考试辅导资料,依据最新考试大纲要求,以及历年真题题型与数量在各考试科目及其章节中分布情况,精心编选3000余道章节复习强化训练题(含精选历年真题),内容涵盖大纲所有考点。全书共分10篇,包括:外科学基本部分、普通外科学、骨外科学、胸心外科学、神经外科学、泌尿外科学、小儿外科学专业、烧伤外科学、整形外科学和外科案例分析题。

本书主要供广大参加外科主治医师资格考试的考生使用。本书配套网站中华医学学习网(www.100yixue.com)提供网络课程辅导、在线模拟考试等增值服务。

图书在版编目(CIP)数据

外科主治医师考试过关必做3000题/《中华医学学习网》全国卫生专业技术资格考试辅导专家组编. —北京:中国石化出版社,2008
(全国卫生专业技术资格考试辅导系列)
ISBN 978-7-80229-777-7

I. 外... II. 中... 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(2008)第175682号

中国石化出版社出版发行

地址:北京市东城区安定门外大街58号

邮编:100011 电话:(010)84271850

读者服务部电话:(010)84289974

<http://www.sinopec-press.com>

E-mail:press@sinopec.com.cn

金圣才文化发展(北京)有限公司排版

北京宏伟双华印刷有限公司印刷

全国各地新华书店经销

*

787×1092毫米16开本21印张489千字

2008年12月第1版 2008年12月第1次印刷

定价:42.80元

圣才学习卡使用说明

随书赠送的圣才学习卡在圣才学习网(www.100xuexi.com)旗下网站上可免费下载20元的考试真题、模拟试题和其他复习资料。医学资料除直接登陆“中华医学学习网”下载外,还可以通过以下两个网站进入,具体途径如下:

1. 登录圣才考研网(www.100exam.com),打开首页的“圣才学习卡下载专区”,进入“医学(中华医学学习网)”。

2. 登录圣才学习网(www.100xuexi.com),进入“中华医学学习网”。

先在网站上完成用户(账户)注册;刮开圣才学习卡的密码,点开网站“账户充值”,输入卡号、密码和用户名完成充值,可获得20元学习费用;选择需要的资料进行下载。

说明:①圣才学习网旗下40多个网站(包括中华医学学习网)都可以用赠送的圣才学习卡进行消费;②一个注册账户只能接受一张赠卡进行充值,即:多张赠卡不可对一个账户进行累加充值;③账户金额不足,可通过购买圣才学习卡(非赠卡)或汇款方式进行充值。

中华医学学习网(www.100yixue.com)

中华医学学习网是一家为全国各类医学考试和医学专业学习提供网络教育和全套复习资料的专业性网站。医学考试主要包括医学学历考试、执业医师考试和卫生职称考试三大类。其中,医学学历考试有医学考研、医学自考、医学专升本和同等学力医学考试;执业医师考试有国家执业医师资格考试和执业药师资格考试;卫生职称考试,即卫生专业技术资格考试,包括113个专业的初级(士、师)或中级职称考试。医学专业课包括基础医学、临床医学、口腔医学、预防医学、中医学、护理学、药学等七大类数十门课程。每个栏目(各类医学考试、医学专业课)都设置有为考生和学习者提供一条龙服务的资源,包括:考试指南、大纲详解、视频课件、笔记讲义、在线测试、真题解析、单元训练和网络课程辅导。

圣才考研网(www.100exam.com)

圣才考研网是一家拥有全国最多、最新考研考博试题的网站,提供全国200多所高校约20000套最新考研考博真题、名校热门专业笔记讲义及大量专业课复习资料,还开设了专业课程的论坛及专栏,并免费提供大量的试题和其他资料下载。

圣才学习网(www.100xuexi.com)

圣才学习网是一家为1288个专业考试项目提供学习、考试辅导的专业性网站,是中国最大的网络学习和考试辅导平台。下设40个按照考试类别和热门专业设计的子网站,每个子网站都拥有独立域名,设有8大学习专栏:考试指南、大纲详解、视频课件、笔记讲义、在线测试、真题解析、单元训练和海量题库。为方便广大考生和学习者获取以上学习资源,特推出“圣才学习卡、学习一卡通”服务,圣才学习卡在圣才学习网及其下属的40个专业网站一卡通用。

客服热线:010-82082161

E-mail: 1314jsc@163.com

详情登录:圣才学习网 www.100xuexi.com

圣才学习网旗下网站

1. 中华英语学习网
2. 小语种学习网
3. 中华证券学习网
4. 中华金融学习网
5. 中华保险学习网
6. 中华精算师考试网
7. 中华统计学习网
8. 中华经济学习网
9. 中华经济师考试网
10. 中华外贸学习网
11. 中华物流考试网
12. 中华商务资格考试网
13. 中华财会学习网
14. 中华管理学习网
15. 中华公共管理学习网
16. 中华教育学习网
17. 中华心理学习网
18. 中华工程资格考试网
19. 中华IT学习网
20. 中华医学学习网
21. 中华法律学习网
22. 专业硕士考试网
23. 中华MBA考试网
24. 中华MPA考试网
25. 中华GCT考试网
26. 中华汉语学习网
27. 编辑出版学习网
28. 新闻传播学习网
29. 秘书资格考试网
30. 中华文体考试网
31. 历史学习网
32. 哲学学习网
33. 导游资格考试网
34. 中华成考网
35. 中华自考网
36. 中华数学竞赛网
37. 中华物理竞赛网
38. 中华化学竞赛网
39. 中华生物竞赛网
40. 中华信息学竞赛网
41. 中华地理学习网
42. 中华天文竞赛网
43. 中国公务员考试网
44. 中华竞赛网
45. 国家执业资格考试网

说明:以上所有网站的用户名是通用的,在其中一个网站注册,进入其他网站均不需要再注册,而只需要用该用户名直接登录即可。

序 言

全国卫生专业初、中级技术资格以考代评工作 2001 年开始正式实施,目前开考专业增加至 113 个。其中,全科医学、临床医学、中医、计划生育共 64 个专业“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,均采用人机对话的方式进行。其他 49 个专业的 4 个科目仍采用纸笔作答方式进行考试。

考试试题全部采用客观选择题形式。题型分 A 型题、B 型题、X 型题和案例分析题 4 个类型;考试时间在每年的上半年;考试成绩在初、中级各专业各科目中以 100 分为满分计算,每科目成绩达到 60 分为合格,考试成绩有效期为 2 年。所有 4 个科目在 2 年内全部合格者可申请该级专业技术资格,作为单位聘任相应技术职务的必要依据。

为了帮助考生省时、省力、有效地搞好复习,依据最新考试大纲要求,以及历年真题题型与数量在各科目、章节中的分布情况,我们特组织《中华医学学习网》全国卫生专业技术资格考试命题研究委员会专家组编写了这套考试辅导丛书。本套丛书共有如下十六本:

《内科主治医师考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《外科主治医师考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《儿科主治医师考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《妇产科主治医师考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《中药学(士)考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《中药学(师)考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《中药学(中级)考试过关必做 3000 题(人机对话版)》

《药学(士)考试过关必做 3000 题》

《药学(师)考试过关必做 3000 题》

《药学(中级)考试过关必做 3000 题》

《护理学(士)与执业护士考试过关必做 3000 题》

《护理学(师)考试过关必做 3000 题》

《护理学(中级)考试过关必做 3000 题》

《临床医学检验技术(士)考试过关必做 3000 题》

《临床医学检验技术(师)考试过关必做 3000 题》

《临床医学检验技术(中级)考试过关必做 3000 题》

丛书特点:

1. 全面。编选的习题涵盖大纲所有考点和相应教材章节,选题全面,供考生配套章节复习和检验复习效果。

2. 精准。紧扣《考试大纲》,围绕常考考点精选习题(含精选历年真题),选题精准,便于考生熟悉题型特点,掌握复习重点。

3. 实战。精心编选的章节习题,供考生边复习边自测,从中找出自己的不足,以指导考前的最后冲刺方向和重点。

需要特别说明的是:

(1)本套丛书的编辑得到北京大学医学部、中国协和医科大学、北京中医药大学等高校知名教授和优秀博士生的协助和指正,他们还提供了大量的题库、讲义、笔记、作业和期中、期末试卷等重要参考资料,在此深表谢意。

(2)丛书编辑参考了国家规划教材及其他复习资料,未能全部列出,如有不妥,敬请指正和建议,在此表示感谢。

(3)本书配有提供增值服务的圣才学习卡,详情请登录网站:中华医学学习网 www.100yixue.com。

编 者

外科主治医师考试科目与题型设置

题 型 章节	科目	基础知识	相关专业知识	专业知识	专业实践能力
外科学基本部分		A1/A2	/	/	/(1)
普通外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
骨外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
胸心外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
神经外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
泌尿外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
小儿外科学专业		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
烧伤外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题
整形外科学		/	A1/A2	A1/A2	A3/A4、案例分析题

人机对话考试题型介绍与答题要领

全国卫生专业技术资格考试 113 个专业中,全科医学、临床医学、中医、计划生育共 64 个专业(西医 43 个专业、中医 20 个专业、计划生育 1 个专业)的“基础知识”、“相关知识”、“专业知识”和“专业实践能力”4 个科目全部实行人机对话考试,分两个半天进行;其它 49 个专业的 4 个科目仍采用纸笔作答的方式进行考试,分四个半天进行。人机对话考试各专业每科目考试时间均为 90 分钟,纸笔考试各专业每科目考试时间均为 120 分钟。

所有专业“基础知识”、“相关专业知识”、“专业知识”3 个科目及中医类“专业实践能力”科目题量均为 100 题,其他专业的“专业实践能力”科目以案例分析题为主,具体题型及题量以实际考试为准,考生应试时请注意阅读题型说明,以便正确作答。

下面就西医 43 个专业(包括内、外、妇、儿科专业)人机对话考试题型与答题要领作一简要介绍。

一、单选题(A1、A2 型题)

(一)题型说明

微机操作提示内容是:

◇提示

本部分在答题过程中可以回退(对已作答试题可返回检查或修改答案)。

单选题(每题 1 个得分点),以下每道试题有五个备选答案,请从中选择一个最佳答案。

您是否进入单选题部分?

确定(Y)

(二)试题举例

试题微机展示举例:

第 1 题 妊娠后期血中高浓度的雌激素和孕激素来自

- A□ 肾上腺皮质
- B□ 卵泡
- C□ 妊娠黄体
- D□ 胎盘
- E□ 卵巢

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第 2 题 患者,女,56 岁,反复发作胸骨后疼痛 2 年,伴反酸,烧心,间断反食,食管测压示 LES 压力 6 mmHg,该患者最可能的诊断

- A□ 胃食管反流病
- B□ 冠心病
- C□ 慢性胃炎
- D□ 十二指肠球部溃疡
- E□ 反流性食管炎

上一题(←) 下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

(三) 答题要领

每道试题由一个题干(A1型题为一单句,如上述第1题;A2型题为一病例摘要,如第2题)和五个备选答案项组成,题干在前,选项在后。五个备选答案中只有一个最佳答案为正确答案,其余选项为干扰答案,不正确或不完全正确。答题时应找出最佳的那个答案,排除似乎有道理而实际不恰当的答案。本题型在人机对话考试中答题过程是可逆的,即答题过程中均可以回退检查或修改答案,故遇难题可先不答,待完成其他试题后返回再做。

二、共用题干单选题(A3、A4型题)

(一) 题型说明

微机操作提示内容是:

◇提示

共用题干单选题

进入此部分试题后,您不能返回前面部分查看试题或修改答案;本部分在答题过程中不能回退(对已作答试题不能返回检查或修改答案)。

共用题干单选题(每个提问1个得分点):以下每道题有2~6个提问,每个提问有5个备选答案,请选择1个最佳答案。

您是否进入共用题干单选题部分?

否(N) 是(Y)

(二) 试题举例

试题微机展示举例:

第1题 患者,男,40岁。1年来进行性心慌气短,腹胀,下肢浮肿。体格检查:一般情况尚好。血压130/90mmHg(17.3/12kPa)。心脏叩诊浊音界向两侧扩大,心尖搏动及第一心音减弱,心尖部有3/6级收缩期杂音,心率100次/分,律整。双肺底湿性啰音。颈静脉怒张,肝肋下4cm,脾未及。双下肢浮肿(+)。心电图示:完全性右束支传导阻滞。

第1问 患者最可能的诊断是

- A□ 风湿性心脏病,二尖瓣关闭不全
- B□ 高血压心脏病
- C□ 冠心病伴乳头肌功能不全
- D□ 扩张性心肌病
- E□ 缩窄性心包炎

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

第2问 下列疾病中,与该病相鉴别的是

- A□ 心包积液
- B□ 冠心病
- C□ 限制型心肌病
- D□ 缩窄性心包炎
- E□ 肥厚型心肌病

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

第3问 为进一步确诊,应进行的检查是

- A□ 动态心电图
- B□ X线胸片
- C□ 超声心动图
- D□ 心肌酶谱
- E□ 血沉

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

第4问 下列治疗措施中,不适合该患者的是

- A□ 钙拮抗剂
- B□ 利尿剂
- C□ 硝酸盐类制剂
- D□ β 受体阻滞剂
- E□ 血管紧张素转换酶抑制剂

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

(三) 答题要领

题干为一个病例摘要,并据此提出2~6个相互独立的问题,以考查考生对所学知识和技能简单应用能力。每个问题只有1个正确选项,其余为干扰选项。此题型在人机对话考试中答题过程是不可逆的,即进入下一问题后不能返回修改已答题目。

三、案例分析题

(一) 题型说明

微机操作提示内容是:

◇提示

案例分析题

本题型在答题过程中不能回退(对已作答试题不能返回检查或修改答案)。

案例分析题:每个案例至少有5个提问,每个提问有6个备选答案,其中正确答案有1个或多个,根据备选选项的重要性而得分权重不同。选对得分,选错扣分,最多扣至本问得分为0。

您是否进入案例分析题部分?

否(N) 是(Y)

(二) 试题举例

试题微机展示举例:

第1题 患者男,66岁。因嗜睡、意识模糊4小时,并两次抽搐后昏迷来院急诊。近1周因受凉后发热、咳嗽,到当地卫生院进行静脉输注葡萄糖液及肌注庆大霉素等治疗,3天后,出现乏力、口干、多饮多尿等症状并日渐加剧,遂来院就诊。体格检查: T 38.8℃, P 108次/分, BP 150/75mmHg(20/10kPa)。肥胖体型,唇舌干燥,皮肤弹性差,无面瘫体征,颈无抵抗。左下肺可闻湿啰音。

第1问:急诊应首先重点检查的项目包括

- A□ 血清钾、钠、氯、钙
- B□ 腰穿脑脊液检查
- C□ 血气分析
- D□ 尿糖
- E□ 血脂
- F□ 血糖

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

提示:血钾 3.7mmol/L,血钠 156mmol/L,血氯 110mmol/L,血钙 2.5mmol/L。血糖 38.8mmol/L,尿糖(++++)。血酮(-),尿酮。AB 23mmol/L,TCO₂ 26mmol/L,BE -2.8mmol/L,SaO₂ 92%,血浆渗透压 358mmol/L。

第2问:目前的急诊诊断是

- A ☐ 重度昏迷
- B ☐ 脑血管意外
- C ☐ 糖尿病酮症酸中毒昏迷
- D ☐ 糖尿病乳酸性酸中毒昏迷
- E ☐ 糖尿病高渗性无酮症性昏迷
- F ☐ 非胰岛素依赖型(Ⅱ型)糖尿病

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

第3问:急诊处理措施包括

- A ☐ 静脉输注 5% 葡萄糖液
- B ☐ 静脉输注 5% NaHCO₃ 液
- C ☐ 静脉输注 0.45% 氯化钠液或 0.9% 氯化钠液
- D ☐ 静脉输注 1.87% 乳酸钠液
- E ☐ 应用 20% 甘露醇脱水
- F ☐ 皮下注射正规胰岛素

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

提示:静脉滴注正规胰岛素 8 单位,复查血钾 3.0mmol/L,血钠 150mmol/L,血糖 32.4mmol/L,血浆渗透压 328mmol/L。患者第 1 小时静脉补 0.45% 氯化钠液及 0.9% 氯化钠液 1000ml。血压 135/60mmHg(18/8kPa)。

第4问:目前正确的处理措施包括

- A ☐ 静脉补钾
- B ☐ 继续静滴 0.45% 氯化钠液
- C ☐ 静脉输注 5% 葡萄糖液
- D ☐ 可静脉输入血浆或全血
- E ☐ 可静脉输入 25% 人体白蛋白
- F ☐ 继续每小时静脉滴注正规胰岛素 4~6 单位

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

提示:患者经上述处理 12 小时,脱水状况减轻,意识恢复。体温 37.3℃。复查血钾 3.4mmol/L,血钠 144mmol/L,血糖 14.2mmol/L,血尿素氮 10.8mmol/L,血肌酐 133mmol/L。胸片示左肺感染。

第5问:目前应采取的处理措施包括

- A ☐ 应用抗生素
- B ☐ 继续静脉补钾
- C ☐ 静脉输注 10% 葡萄糖液
- D ☐ 继续静滴 0.9% 氯化钠液
- E ☐ 鼓励患者饮水进食
- F ☐ 继续静脉滴注胰岛素以使血糖降至正常范围

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

第1题 题干内容同上述案例描述(此处略,机考时显示完整题干内容)

提示:经上述处理两天,患者已能进半流质饮食,尚有咳嗽、痰多黄黏。体温 $37^{\circ}\text{C} \sim 38.2^{\circ}\text{C}$ 。复查空腹血糖 14.8mmol/L 。

第6问:下一步治疗应进行的调整包括

- A ☐ 皮下注射正规胰岛素控制血糖
- B ☐ 皮下注射中效胰岛素控制血糖
- C ☐ 按糖尿病要求控制饮食
- D ☐ 给予磺脲类口服降血糖药治疗
- E ☐ 给予双胍类口服降血糖药治疗
- F ☐ 继续静脉滴注正规胰岛素

下一题(→) 计算器(2) 帮助(3) 交卷(4)

(三)答题要领

这是一种模拟临床情境的串型不定项选择题,用以考查考生在临床工作中所应具备的知识、技能、思维方式和对知识的综合应用能力,还涉及其对循证医学的了解情况。考查内容包括急诊、初诊、复诊、住院过程中,采集病史、体格检查、选择辅助检查项目并解释检查结果、提出可能的诊断、鉴别诊断、评价病情的严重性、分析病因及发病机制、处理病情、评估预后及贯穿于整个医疗活动中的伦理和法律问题等。

案例分析题题干为一个模拟临床情境的病例,根据临床实际工作的思维方式和内容提出若干问题。问题之间根据提供的信息可以具有一定的逻辑关系,随着病程的进展,不断提供新的信息,然后提出相应的问题。考生应根据题干描述和提示信息,选出每问的全部正确选项。正确选项可能为1个或多个,根据选项的重要性而得分权重不同。选对得分,选错扣分,扣至本问得分0为止。在人机对话考试中,案例分析题答题过程是不可逆的,即进入下一问题后不能返回修改已答题目。

注意:答题过程中如忘记了答题要求或操作方法时,可按数字键3调出“帮助”,查看“当前题型说明”或“操作说明”。“操作说明”内容是:1. 所有按键均可使用鼠标操作。2. 考试过程中需要用到的按键:①按A-Z字母选择相应答案,重复按相应键会删除原来选择的答案;②→进入下一题,←进入上一题,1调出图片,2调出计算器,3查看帮助,4交卷;③答题过程中可以通过点击“帮助”按钮查看该操作说明,并可以查看各题型说明。

目 录

外科主治医师考试科目与题型设置

人机对话考试题型介绍与答题要领

第一篇 外科学基本部分

第一章 水、电解质代谢和酸碱平衡	(1)
第二章 外科输血	(5)
第三章 外科休克	(7)
第四章 麻醉	(12)
第五章 多器官功能障碍综合征	(14)
第六章 围手术期处理	(17)
第七章 外科病人的营养支持	(20)
第八章 外科感染	(21)
第九章 创伤和战伤	(24)
第十章 肿瘤	(26)
第十一章 复苏与重症监测	(30)
第十二章 器官移植	(31)
第十三章 常见体表肿物	(33)
第十四章 现代外科诊疗技术	(35)

第二篇 普通外科学

第一章 颈部疾病	(37)
第二章 甲状腺及甲状旁腺疾病	(38)
第三章 乳房疾病	(46)
第四章 周围血管疾病	(51)
第五章 腹外疝	(55)
第六章 外科急腹症	(60)
第七章 腹部损伤	(63)
第八章 腹膜、网膜和腹膜后间隙疾病	(67)
第九章 胃、十二指肠疾病	(69)
第十章 阑尾疾病	(76)
第十一章 小肠结肠疾病	(78)
第十二章 肛管、直肠疾病	(85)
第十三章 肝脏疾病	(89)
第十四章 门静脉高压症	(94)
第十五章 胆系疾病	(98)

第十六章	胰腺疾病	(107)
第十七章	脾脏外科	(113)
第十八章	上消化道大出血	(114)
第十九章	腹腔镜外科	(117)

第三篇 骨外科学

第一章	运动系统理学检查法	(120)
第二章	骨折概论	(121)
第三章	上肢骨、关节损伤	(126)
第四章	手外伤及断肢再植	(130)
第五章	下肢骨、关节损伤	(134)
第六章	脊柱及骨盆骨折	(141)
第七章	周围神经损伤	(145)
第八章	人工关节	(147)
第九章	运动系统慢性损伤	(148)
第十章	腰腿痛与颈肩痛	(150)
第十一章	骨与关节化脓性感染	(154)
第十二章	骨与关节结核	(157)
第十三章	非化脓性关节炎	(161)
第十四章	运动系统畸形	(162)
第十五章	骨肿瘤	(163)

第四篇 胸心外科学

第一章	胸部损伤	(167)
第二章	胸壁和胸膜疾病	(170)
第三章	肺部疾病	(172)
第四章	食管疾病	(177)
第五章	纵隔、膈疾病	(181)
第六章	电视胸腔镜手术	(182)
第七章	心脏手术基础	(183)
第八章	先天性心脏病的外科治疗	(184)
第九章	后天性心脏病的外科治疗	(188)

第五篇 神经外科学

第一章	颅脑局部显微解剖	(193)
第二章	神经系统病理生理学基础	(194)
第三章	神经系统查体	(195)
第四章	神经系统疾病定位诊断	(196)
第五章	神经外科治疗基础	(198)
第六章	原发性颅脑损伤	(198)

第七章 继发性颅脑损伤	(200)
第八章 颅脑损伤合并症和后遗症	(203)
第九章 颅内肿瘤	(204)
第十章 颅骨肿瘤	(208)
第十一章 颅骨先天性疾病	(209)
第十二章 颅内感染性疾病	(209)
第十三章 脑血管疾病	(211)
第十四章 脊柱和脊髓疾病	(214)
第十五章 功能性疾病	(215)

第六篇 泌尿外科学

第一章 泌尿男生殖系的主要症状与检查诊断方法	(217)
第二章 尿路梗阻	(219)
第三章 泌尿男生殖系畸形	(222)
第四章 泌尿系损伤	(224)
第五章 泌尿男生殖系感染	(228)
第六章 泌尿男生殖系结核	(230)
第七章 尿石症	(232)
第八章 泌尿男生殖系肿瘤	(236)
第九章 泌尿男生殖系其他疾病	(240)
第十章 肾上腺外科疾病	(241)
第十一章 肾移植	(243)

第七篇 小儿外科学专业

第一章 小儿外科基础	(244)
第二章 小儿普通外科	(246)
第三章 小儿泌尿外科	(255)
第四章 小儿矫形外科	(258)
第五章 小儿胸心外科	(262)

第八篇 烧伤外科学

第一章 概论	(265)
第二章 烧伤休克	(268)
第三章 烧伤创面处理与修复	(271)
第四章 烧伤吸入性损伤	(273)
第五章 烧伤感染	(274)
第六章 烧伤免疫	(275)
第七章 烧伤代谢与营养	(275)
第八章 特殊原因烧伤	(276)
第九章 特殊部位烧伤	(278)

第十章	大面积烧伤后常见并发症	(279)
第十一章	烧伤复合伤	(279)
第十二章	创面修复材料	(279)

第九篇 整形外科学

第一章	皮肤移植术	(281)
第二章	皮肤之外的自体组织移植术	(281)
第三章	瘢痕总论	(281)
第四章	皮肤的良性病变	(282)
第五章	皮肤的恶性病变	(282)
第六章	头皮疾患与颅骨缺损	(283)
第七章	眼部疾患	(283)
第八章	耳畸形	(284)
第九章	鼻畸形	(284)
第十章	先天性唇腭裂	(284)
第十一章	手	(285)
第十二章	瘢痕挛缩畸形	(285)
第十三章	男性外生殖器畸形	(285)
第十四章	女性外生殖器畸形	(286)
第十五章	皮肤的慢性溃疡	(286)
第十六章	淋巴水肿	(286)
第十七章	颅面外科	(287)
第十八章	美容外科	(287)
第十九章	颜面部病损	(287)

第十篇 外科案例分析题

第一章	普通外科学	(289)
第二章	骨外科学	(295)
第三章	胸心外科学	(299)
第四章	神经外科学	(301)
第五章	泌尿外科学	(303)
第六章	小儿外科学专业	(309)
第七章	烧伤外科学	(310)
第八章	整形外科学	(312)

第一篇 外科学基本部分

第一章 水、电解质代谢和酸碱平衡

【A1/A2 型题】

1. 低钾血症是
 - A. 机体总钾量总是减少的
 - B. 严重时可发生室性心动过速, 甚至室颤
 - C. 心电图表现为 T 波高尖, 呈帐篷样
 - D. 常伴有代谢性酸中毒
 - E. 临床上常表现为精神亢奋、肢体抽搐
2. 细胞内液的渗透压为
 - A. 250 ~ 270mmol/L
 - B. 270 ~ 290mmol/L
 - C. 290 ~ 310mmol/L
 - D. 310 ~ 330mmol/L
 - E. 330 ~ 350mmol/L
3. 低渗性缺水重度缺钠时, 血清钠
 - A. 低于 145mmol/L
 - B. 低于 140mmol/L
 - C. 低于 130mmol/L
 - D. 低于 125mmol/L
 - E. 低于 120mmol/L
4. 细胞内液的主要阳离子是
 - A. Fe^{2+}
 - B. Ca^{2+}
 - C. Na^{+}
 - D. K^{+}
 - E. Mg^{2+}
5. 诊断代谢性酸中毒主要依据
 - A. 呼吸深而快, 有酮味, 血浆碳酸氢根值下降
 - B. 呼吸慢, 心率慢, 血压高, 神志不清
 - C. 呼吸深而快, 血浆二氧化碳结合力上升
 - D. 呼吸浅而慢, 血浆二氧化碳结合力下降
 - E. 呼吸困难, 血浆碳酸氢根值上升
6. 当人体内醛固酮分泌增加时, 可出现
 - A. 尿量和钾、钠的排出量均减少
 - B. 尿量减少, 钠、钾排出增加
 - C. 尿量增加, 钠、钾排出减少
 - D. 尿和尿钠排出量减少, 钾排出量增加
 - E. 尿量和钠、钾的排出量均增加
7. 患者, 男, 58 岁, 呕血 6 小时, 约 1000ml。查体: 血压 70/50mmHg, 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. 补液过多
 - C. 补液不足
 - D. 肾功能衰竭
 - E. 升压药物无效
8. 低渗性缺水, 血清钠尚无明显变化前, 尿内氯化钠的含量
 - A. 时高时低
 - B. 升高
 - C. 减少
 - D. 正常
 - E. 无明显变化
9. 代谢性酸中毒可引起血钾增高, 但在纠正酸中毒后需及时补钾, 这是因为
 - A. 钾从细胞内转移至细胞外, 部分从尿中排除
 - B. 为了防止发生代谢性碱中毒
 - C. 钾从细胞外进入细胞内, 钾从尿中排出, 细胞外钾被稀释
 - D. 酸中毒时体内总钾实际上并不增高, 而是减少
 - E. 酸中毒纠正后, 细胞内、外液 $\text{H}^{+} - \text{K}^{+}$ 交换停止, 而尿排钾仍在继续
10. 正常人血中 H_2CO_3 与 HCO_3^{-} 的比值为
 - A. 1:25
 - B. 1:20
 - C. 25:1
 - D. 20:1
 - E. 1:30
11. 等渗性缺水的常见原因是
 - A. 水分大量丧失
 - B. 大创面慢性渗液
 - C. 慢性肠梗阻
 - D. 胃肠道消化液急性丧失