

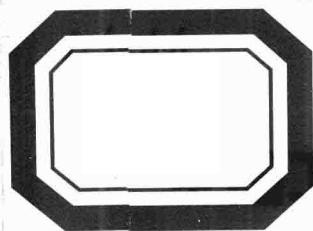
全国卫生专业技术资格考试习题集丛书

2014

主编 | 麻晓林 王洛夫 陈立朝

权威
畅销书

外科学
习题精选



卫生专业技术资格考试习题集丛书

2014

外 科 学

习题精选

适用专业

外科学(中级)

主 编 麻晓林 王洛夫 陈立朝

副主编 王伟民 曹 川 赵玉峰 李 陶 金榕兵 刘 宿
彭毅志

编 者 (按编写章节先后顺序排序)

麻晓林 刘 宿 万 松 熊坤林 李 陶 刘娟娟
金榕兵 王 军 王秀薇 李 民 王克雪 何渝军
赵 松 张晓华 杨俊涛 赵玉峰 桂 震 陈立朝
王伟民 王洛夫 刘旭东 毕 罡 赵锦宁 彭毅志
袁志强 罗高兴 曹 川

图书在版编目 (CIP) 数据

2014 外科学习题精选/麻晓林, 王洛夫, 陈立朝主编. —北京: 人民卫生出版社, 2013

(2014 全国卫生专业技术资格考试习题集丛书)

ISBN 978-7-117-17830-3

I. ①2… II. ①麻… ②王… ③陈… III. ①外科学—医药卫生人员—资格考试—习题集 IV. ①R6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 196469 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2014 外科学习题精选

主 编: 麻晓林 王洛夫 陈立朝

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 47

字 数: 1263 千字

版 次: 2013 年 9 月第 1 版 2013 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-17830-3/R · 17831

定 价: 99.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件精神，自 2001 年起初、中级卫生专业技术资格以考代评工作正式开展。2003 年起初、中级卫生专业技术资格考试工作实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度。为了更好地帮助广大考生做好考前复习，人民卫生出版社组织国内有关专家、教授编写了《全国卫生专业技术资格考试习题集丛书》。

《2014 全国卫生专业技术资格考试习题集丛书》以考试大纲和全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写的考试指导为编写依据，以帮助考生熟悉和掌握专业知识、提高从业人员能力和素质为主要目的，切实反映考试对考生在知识点的掌握程度和专业水平上的要求。编写工作遵循科学、严谨、客观、规范的原则，严格按照实际考试的科目划分和题型分布进行编写，能够有效地帮助考生考前自测、考查和反馈复习成果。

《习题精选》对考试大纲各科目进行针对性练习，题型全面，题量丰富，涵盖考试大纲的所有知识点，并着重突出重点、难点，帮助考生随学随测，检测学习成果，强化记忆，部分习题附详细解析，全面分析考点、答题思路和方法，帮助考生尽快理解和掌握知识点，是考生复习强化的必备用书。

《模拟试卷》全面模拟考试真题，针对考生临考备战进行综合性巩固，题目难度和题型分布参考实际考试情况设定。除附答案卡和参考答案外，部分重点、难点问题附有简单解析。每套试卷根据试题不同的难易度设置了不同的建议完成时间，仿真度高，是考前最后冲刺的重要用书。

书后附有“案例题临床思维及人机对话考试答题技巧”，帮助考生考前熟悉考试操作系统，建立正确的解题思维。

为了满足同一学科不同亚专业、不同层次考生的需求，习题集丛书增加部分亚专业和不同层次的分册。医学技术类习题的编写以各学科中级考试大纲为依据，并对照初、中级考试大纲区分初、中级考生应掌握的范围（初级士：无标号题目；初级师：无标号+“☆”号题目；中级：无标号+“☆”号+“★”号题目，即掌握全部题目）。

按照从实践出发的原则，考试中考查实际工作背景下的处理问题能力的 A2、A3、A4 型试题占主体，辅以部分 A1、B1 型试题。需要注意的是每个科目的具体考试题型略有不同，应以当年考试的实际情况为准，但不论考试的题型怎样变化，其目的都是考查考生对专业知识和技能的掌握情况。

鉴于时间仓促和编写人员水平有限，本丛书内容难免会有不当或遗漏之处，诚请各位考生批评指正。考生在使用本丛书时如有任何问题或建议，欢迎通过以下方式反馈。

exambook@pmph.com

北京市朝阳区潘家园南里 19 号

人民卫生出版社 考试用书编辑中心 邮编 100021

题型介绍

全国卫生专业技术资格初、中级考试试题全部采用客观选择题形式,目前题型分为 I 型题、II 型题、III 型题和 IV 型题四大类。每个科目的具体考试题型略有不同,以当年考试的实际情况为准。考生在答题前应仔细阅读题型说明,以便在考试时能顺利应答。

I 单选题(A1、A2 型题)

由一个题干和五个备选答案组成,题干在前,选项在后。选项 A、B、C、D、E 中只有 1 个为正确答案,其余均为干扰答案。干扰答案可以部分正确或完全不正确,考生在回答本题型时需对备选答案进行比较,找出最佳的或最恰当的备选答案,排除似是而非的选项。

例如:二尖瓣狭窄患者最常见的早期症状为

- A. 阵发性夜间呼吸困难
- B. 端坐呼吸
- C. 咯血
- D. 劳力性呼吸困难
- E. 声音嘶哑

II 共用题干单选题(A3、A4 型题)

以叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景,提出 2~6 个相互独立的问题,问题可随病情的发展逐步增加部分新信息,每个问题只有 1 个正确答案,以考查临床综合能力。答题过程是不可逆的,即进入下一问后不能再返回修改所有前面的答案。

例如:(1~4 题共用题干)

患者男性,40 岁。1 年来进行性心慌气短,腹胀,下肢水肿。体检:一般状况好,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,律齐,双肺底湿性啰音,颈静脉怒张,肝肋下 4cm,脾未及,双下肢水肿(+),血压 130/90mmHg,心电图示完全性右束支传导阻滞。

1. 该病例最可能诊断是

- 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. 扩张型心肌病
- E. 缩窄性心包炎

2. 该病例主要需与之相鉴别的疾病是

- 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

3. 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

4. 下列治疗措施中不适合于该患者的药物是

- 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

Ⅲ 共用备选答案单选题(B型题)

由2~3个题干和5个备选答案组成,选项在前,题干在后。一组题干共用上述5个备选答案,且每个题干对应一个正确的备选答案,备选答案可以重复选择或不选。

例如:(1~3题共用备选答案)

- | | |
|------------|------------|
| A. 卡介苗 | B. 百白破三联疫苗 |
| C. 脊髓灰质炎疫苗 | D. 乙型脑炎疫苗 |
| E. 麻疹疫苗 | |
1. 小儿出生时应接种
 2. 2个月小儿应接种
 3. 3~6个月小儿应接种

Ⅳ 案例分析题(全科医学、临床医学各专业“专业实践能力”科目特有题型)

案例分析题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该具备的知识、技能、思维方式和对知识的综合应用能力。侧重考查考生对病情的分析、判断及其处理能力,还涉及对循证医学的了解情况。考生的答题情况在很大程度上与临床实践中的积累有关。

试题由一个病例和多个问题组成。开始提供一个模拟临床情境的病例,内容包括:患者的性别、年龄(诊断需要时包括患者的职业背景)、就诊时间点、主诉、现病史、既往疾病史和有关的家族史。其中主要症状不包括需体格检查或实验室检查才可得到的信息。随后的问题根据临床工作的思维方式,针对不同情况应该进行的临床任务提出。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,之后提出相应的问题。

每道案例分析题至少3~12问。每问的备选答案至少6个,最多12个,正确答案及错误答案的个数不定(≥ 1)。考生每选对一个正确答案给1个得分点,选错一个扣1个得分点,直至扣至本问得分为0,即不含得负分。案例分析题的答题过程是不可逆的,即进入下一问后不能再返回修改所有前面的答案。

例如:患者男性,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,经当地卫生院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。体检:T38.8℃,P108次/分,BP20/10kPa。肥胖体形,唇舌干燥,皮肤弹性差,无面瘫体征,颈无抵抗,左下肺可闻及湿啰音。

提问1:急诊先重点检查的项目是

- | | |
|--------------|--------------|
| A. 血清钾、钠、氯、钙 | B. 腰椎穿刺脑脊液检查 |
| C. 血气分析 | D. 尿糖 |
| E. 血脂 | F. 血糖 |

提示:血钾3.7mmol/L、钠156mmol/L、氯110mmol/L、钙2.5mmol/L、血糖38.8mmol/L,尿糖(++++)、血酮(-)、尿酮(-)、AB23mmol/L、TCO₂26mmol/L、BE-2.8mmol/L、SaO₂0.92、血浆渗透压358mmol/L、X线胸片示左肺感染。

提问2:目前急诊应判断为

- | | |
|-----------------|-------------------|
| A. 重度昏迷 | B. 糖尿病酮症酸中毒昏迷 |
| C. 糖尿病高渗性无酮症性昏迷 | D. 脑血管意外 |
| E. 糖尿病乳酸性酸中毒昏迷 | F. 非胰岛素依赖型(2型)糖尿病 |

提问3:目前急诊应作的处理是

- | | |
|---------------------------|------------------|
| A. 静脉滴注5%葡萄糖液 | B. 静脉滴注5%碳酸氢钠液 |
| C. 静脉滴注0.9%氯化钠液或0.45%氯化钠液 | D. 静脉滴注1.87%乳酸钠液 |

E. 应用 20%甘露醇脱水

F. 皮下注射胰岛素

提示:静脉滴注胰岛素 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%氯化钠及 0.9%氯化钠 1000ml,血压为 18/8kPa。

提问 4:目前以下处理措施正确的是

- A. 静脉补钾
- B. 继续静脉滴注 0.45%氯化钠液
- C. 静脉滴注 5%葡萄糖液
- D. 可静脉滴入血浆或全血
- E. 可静脉滴入 25%人血白蛋白
- F. 继续每小时静脉滴注胰岛素 4~6 单位

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

提问 5:目前应采取的处理措施是

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

提示:经上述处理 2 天,患者已能进半流饮食,尚有咳嗽、多黄黏痰,体温 37~38.2℃,复查 X 线胸片示左肺感染,查空腹血糖 14.8mmol/L。

提问 6:下一步治疗应作的调整是

- A. 皮下注射胰岛素控制血糖
- B. 皮下注射低精蛋白锌胰岛素控制血糖
- C. 按糖尿病要求控制饮食
- D. 口服磺脲类降血糖药
- E. 口服双胍类降血糖药
- F. 继续静脉滴注胰岛素

前 言

为贯彻国家人事部、卫生部《关于加强卫生专业技术职务评聘工作的通知》等相关文件精神，自2001年起初、中级卫生专业技术资格以考代评工作正式开展。2003年起初、中级卫生专业技术资格考试工作实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度。为了更好地帮助广大考生做好考前复习，人民卫生出版社组织国内有关专家、教授编写了《全国卫生专业技术资格考试习题集丛书》。新版《2014外科学学习题精选》在出版社的大力支持和各位编者的共同努力下，与各位读者见面了。

《外科学学习题精选》每年出版后，我们都要通过电话、互联网解答全国各地读者的提问，并进行释疑、交流，通过这样的互动，不仅使我们了解到了读者的需求，而且也促使我们不断地修改，纠正本书在某些方面存在的不足，这对于提高本书质量起到了积极的作用。这些年来，我们也深切地体会到，要编写好外科学学习题精选是一件很不容易的事，需要严谨、求实、细致、认真，还要付出大量的时间和精力，尽管如此，也还难免存在着这样和那样的问题。好在有许多热心读者的支持，并提出有益的建议，才使我们勤耕不辍。这也是我们与各位读者相互学习、共同提高的途径。

《2014外科学学习题精选》按照最新考试大纲的要求进行了较大范围的修改、调整和内容补充，细心的读者一定会发现这些变化，但内容仍然围绕基础知识、相关专业知识、专业知识、专业实践能力这四个科目进行命题，编写原则一是遵循大纲、覆盖大纲、不超纲；二是突出重点，如基本知识、理论、技能的掌握、对“三基”的综合应用、基础与临床的联系、临床各学科的联系；三是注重整合；四是题型准确、规范；五是答案正确，解析准确、语言简练。从总体上体现考题内容的规范性、逻辑性和实用性，全书内容与考试科目的关系是：

1. 基础知识 考查考生对外科学基础理论和基本知识掌握的程度，对外科学的临床基本问题的理解、检查和处理能力。
2. 相关专业知识 考查考生对外科学各亚专业常见疾病的病因学、病理生理学、病理学、临床表现、辅助检查等方面知识的掌握程度。
3. 专业知识 考查考生对外科学本专业疾病的病因、病理生理、临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗等方面综合知识的掌握程度。
4. 专业实践能力 考试内容为外科学常见病种。主要考核考生临床工作中所应具备的技能、临床思维能力和对已有知识的综合应用能力。这一部分采用案例分析题的形式考核，侧重考查考生对病情的分析、判断及对临床症状的处理能力。考生的答题情况在很大程度上与临床实践中的积累有关。

本书主要为外科住院医师提供参考，用于自我能力测试和备考复习，重点在各自的专业和外科学基础部分。尽管我们尽了最大努力，力图满足读者的需要，但由于医疗、教学、科研工作繁重，在编写过程中难免还会存在一些疏漏，恳请使用本书的读者能及时帮助我们指出和发现书中的问题和不足，以便于我们再版时加以改正。

联系电话：(023)68757221, 13228687307

E-mail: maxlyn@163.com

编者

2013年6月30日

第一篇 外科学基础	1
第一单元 外科患者的体液失衡	1
第二单元 外科输血	12
第三单元 外科休克	20
第四单元 麻醉	29
第五单元 多器官功能障碍综合征	44
第六单元 围术期处理	51
第七单元 外科患者的营养支持	58
第八单元 外科感染	63
第九单元 创伤和战伤	75
第十单元 肿瘤	89
第十一单元 复苏与重症监护	98
第十二单元 器官移植	105
第十三单元 常见体表肿物	114
第十四单元 现代外科诊疗技术	121
【介入放射学】	121
【经内镜诊疗技术】	124
【超声诊断和介入超声学】	129
一、甲状腺疾病	129
二、乳腺疾病	131
三、腹部疾病	132
四、心血管系统疾病	138
【放射性核素诊断】	142
一、甲状腺疾病	142
二、肝胆系统疾病	143
三、肾脏疾病	143
四、骨骼系统疾病	144
五、神经系统疾病	144
六、心血管系统及肺疾病	144
七、PET 诊断技术	145
【电子计算机 X 线断层扫描(CT)】	148
【磁共振(MRI)】	156
【X 线诊断】	162
第二篇 普通外科	171
第一单元 颈部疾病	171

第二单元	甲状腺及甲状旁腺疾病	174
第三单元	乳腺疾病	181
第四单元	周围血管和淋巴管疾病	187
第五单元	腹外疝	194
第六单元	外科急腹症	199
第七单元	腹部损伤	201
第八单元	腹膜、网膜和腹膜后间隙疾病	208
第九单元	胃、十二指肠疾病	212
第十单元	阑尾疾病	220
第十一单元	小肠结肠疾病	226
第十二单元	肛管、直肠疾病	235
第十三单元	肝脏疾病	241
第十四单元	门静脉高压症	253
第十五单元	胆系疾病	263
第十六单元	胰腺疾病	277
第十七单元	脾脏疾病	288
第十八单元	上消化道大出血	291
第十九单元	腹腔镜外科	296
第三篇	骨外科学	305
第一单元	运动系统物理学检查法	305
第二单元	骨科概论	309
第三单元	上肢骨折及关节损伤	316
第四单元	手外伤及断肢(指)再植	326
第五单元	下肢骨折及关节损伤	331
第六单元	脊柱及骨盆骨折	341
第七单元	周围神经损伤	348
第八单元	人工关节	354
第九单元	运动系统慢性损伤	356
第十单元	腰腿痛和颈肩痛	360
第十一单元	骨与关节化脓性感染	369
第十二单元	骨与关节结核	374
第十三单元	非化脓性关节炎	379
第十四单元	运动系统畸形	382
第十五单元	骨肿瘤	386
第四篇	胸心外科学	391
第一单元	胸部损伤	391
第二单元	胸壁和胸膜疾病	397
第三单元	肺部疾病	403
第四单元	食管疾病	412
第五单元	纵隔、膈疾病	419
第六单元	电视胸腔镜手术	423

第七单元	心脏手术基础	426
第八单元	先天性心脏病的外科治疗	428
第九单元	后天性心脏病的外科治疗	432
第五篇	神经外科学	445
第一单元	颅脑局部显微解剖	445
第二单元	神经系统病理生理学基础	448
第三单元	神经系统查体	452
第四单元	神经系统疾病的定位诊断	456
第五单元	神经外科治疗基础	461
第六单元	原发性颅脑损伤	463
第七单元	继发性颅脑损伤	470
第八单元	颅脑损伤合并症和后遗症	478
第九单元	颅内肿瘤	480
第十单元	颅骨肿瘤	492
第十一单元	颅骨先天性疾病	494
第十二单元	颅内感染性疾病	497
第十三单元	脑血管疾病	500
第十四单元	脊柱和脊髓疾病	509
第十五单元	功能性疾病	515
第六篇	泌尿外科学	523
第一单元	泌尿、男生殖系统疾病的主要症状与检查诊断方法	523
第二单元	尿路梗阻	530
第三单元	泌尿、男生殖系统畸形及其他疾病	536
第四单元	泌尿系统损伤	544
第五单元	泌尿、男生殖系统感染	551
第六单元	泌尿、男生殖系统结核	557
第七单元	尿石症	564
第八单元	泌尿、男生殖系统肿瘤	571
第九单元	尿失禁	580
第十单元	肾上腺外科疾病	584
第七篇	小儿外科学	589
第一单元	小儿外科基础	589
第二单元	新生儿外科	598
第三单元	小儿麻醉	605
第四单元	小儿普通外科	612
第五单元	小儿神经外科	622
第六单元	小儿泌尿外科	625
第七单元	小儿骨科	633
第八单元	小儿心胸外科	640

第八篇 烧伤外科学	657
第一单元 概论	657
第二单元 烧伤休克	663
第三单元 烧伤创面处理与修复	668
第四单元 吸入性损伤	673
第五单元 烧伤感染	675
第六单元 烧伤免疫	677
第七单元 烧伤后代谢与营养治疗	678
第八单元 特殊原因烧伤	679
第九单元 特殊部位烧伤	682
第十单元 严重烧伤常见并发症	682
第十一单元 烧伤复合伤	683
第十二单元 创面修复材料	684
第十三单元 小儿烧伤	684
第九篇 整形外科学	691
第一单元 伤口愈合	691
第二单元 整形外科基本技术	692
第三单元 移植	693
第四单元 皮肤移植术	694
第五单元 皮肤之外的自体组织移植术	697
第六单元 瘢痕	700
第七单元 组织代用品	701
第八单元 显微外科在整形外科中的应用	703
第九单元 皮肤软组织扩张术	704
第十单元 体表良性病变	706
第十一单元 体表恶性病变	709
第十二单元 头皮疾患与颅骨缺损	710
第十三单元 眼部疾患	713
第十四单元 耳畸形	716
第十五单元 鼻畸形	718
第十六单元 先天性唇腭裂	719
第十七单元 手外伤和畸形	721
第十八单元 瘢痕挛缩畸形	724
第十九单元 男性外生殖器畸形	725
第二十单元 女性外生殖器畸形	727
第二十一单元 皮肤慢性溃疡	727
第二十二单元 淋巴水肿	730
第二十三单元 颅面外科	731
第二十四单元 美容外科	732
第二十五单元 颜面部病损	734
附录 案例题的临床思维及人机对话考试答题技巧	735

第一篇 外科学基础

第一单元 外科患者的体液失衡

A1型题

1. 人体体液含量占体重的百分比,下列**不正确**的是
 - A. 成年男性占体重的 60%,成年女性占体重的 50%
 - B. 婴幼儿占体重的 70%~80%
 - C. 细胞内液约占体重的 20%
 - D. 血浆量约占体重的 5%
 - E. 组织间液量约占体重的 15%
2. 细胞外液和细胞内液的渗透压相等,正常的血浆渗透压为
 - A. 260~280mOsm/L
 - B. 270~290mOsm/L
 - C. 280~300mOsm/L
 - D. 290~310mOsm/L
 - E. 300~320mOsm/L
3. 体液及渗透压的稳定由
 - A. 神经-内分泌系统调节
 - B. 神经系统调节
 - C. 肾素-血管紧张素-醛固酮系统调节
 - D. 压力感受器-交感神经系统调节
 - E. 神经-体液系统调节
4. 维持细胞外液渗透压的阳离子主要是
 - A. Mg^{2+}
 - B. Na^+
 - C. Ca^{2+}
 - D. K^+
 - E. H^+
5. 等渗性缺水时体液渗透压的改变特点是
 - A. 钠丢失大于水,低钠血症和血浆渗透压正常
 - B. 钠与水成比例的丢失,血清钠和血浆渗透压均在正常范围
 - C. 钠丢失小于水,高钠血症和血浆渗透压增高
 - D. 钠与水成比例的丢失,血清钠和血浆渗透压均降低
 - E. 钠与水成比例的丢失,血浆渗透压降低和尿比重增高
6. 下列等渗性缺水的诊断依据,**不正确**的是
 - A. 消化液或体液的大量丧失
 - B. 恶心、厌食、乏力、少尿、眼窝凹陷,舌、皮肤干燥
 - C. 短期内体液丧失量达到体重的 5%,出现休克表现
 - D. 实验室检查 RBC 计数、Hb 和 HCT 明显增高,尿比重增高
 - E. 动脉血血气分析有混合性酸碱失衡
7. 等渗性缺水的治疗除积极治疗原发病外,主要是纠正细胞外液的减少,下列液体首选
 - A. 等渗盐水
 - B. 平衡盐溶液
 - C. 2:1 溶液
 - D. 改良达罗液
 - E. 5%葡萄糖氯化钠溶液
8. 低渗性缺水时体液渗透压的改变特点是
 - A. 水和钠同时缺失,失钠多于缺水,细胞外液呈低渗状态
 - B. 水和钠同时缺失,失水多于缺钠,细胞外液呈高渗状态
 - C. 水和钠先后缺失,细胞外液先低渗后高渗状态
 - D. 水和钠先后缺失,细胞外液先高渗后低渗状态
 - E. 钠与水等比例丢失,细胞外液渗透压正常

9. 下列诊断低渗性缺水的依据, 不正确的是
- A. 消化液持续丢失, 应用利尿药未注意补钠盐
 - B. 恶心、呕吐、头晕、视觉模糊、软弱无力、直立性晕倒
 - C. 尿比重常在 1.010 以下, 尿 Na^+ 和 Cl^- 明显减少
 - D. 血清 Na^+ 高于 150mmol/L
 - E. RBC、Hb 和 HCT 及尿素氮值均增高
10. 低渗性缺水补充钠盐的计算公式, 正确的是
- A. 需补钠量(mmol) = $[130\text{mmol/L} - \text{血钠测得值}(\text{mmol/L})] \times \text{体重}(\text{kg}) \times 0.6$ (女性 0.5)
 - B. 需补钠量(mmol) = $[132\text{mmol/L} - \text{血钠测得值}(\text{mmol/L})] \times \text{体重}(\text{kg}) \times 0.6$ (女性 0.5)
 - C. 需补钠量(mmol) = $[142\text{mmol/L} - \text{血钠测得值}(\text{mmol/L})] \times \text{体重}(\text{kg}) \times 0.6$ (女性 0.5)
 - D. 需补钠量(mmol) = $[152\text{mmol/L} - \text{血钠测得值}(\text{mmol/L})] \times \text{体重}(\text{kg}) \times 0.6$ (女性 0.5)
 - E. 需补钠量(mmol) = $[162\text{mmol/L} - \text{血钠测得值}(\text{mmol/L})] \times \text{体重}(\text{kg}) \times 0.6$ (女性 0.5)
11. 重度低渗性缺水的补钠治疗, 下列液体首选
- A. 0.9%氯化钠溶液
 - B. 5%葡萄糖氯化钠溶液
 - C. 5%氯化钠溶液
 - D. 改良达罗液
 - E. 平衡盐溶液
12. 高渗性缺水时体液渗透压的改变特点是
- A. 失水多于失钠, 细胞外液渗透压升高
 - B. 失钠多于失水, 细胞外液渗透压降低
 - C. 钠与水等比例丧失, 细胞外液渗透压无变化
 - D. 先失水后失钠, 细胞外液先高渗后低渗
 - E. 先失钠后失水, 细胞外液先低渗后高渗
13. 下列诊断高渗性缺水的依据, 不正确的是
- A. 摄入水分不足, 水分丧失过多
 - B. 口渴为最突出症状, 并伴有唇舌干燥、乏力、烦躁、尿少, 甚至谵妄、昏迷等状况
 - C. 血浆渗透压 $< 290\text{mOsm/L}$
 - D. 血清 Na^+ 在 150mmol/L 以上
 - E. RBC 计数、Hb 和 HCT 轻度增高, 尿比重高
14. 高渗性缺水的治疗主要是纠正高渗状态, 下列液体首选
- A. 等渗盐水
 - B. 5%葡萄糖溶液
 - C. 平衡盐溶液
 - D. 10%葡萄糖溶液
 - E. 5%葡萄糖氯化钠溶液
15. 水中毒时体液渗透压的改变特点是
- A. 细胞内低渗、细胞外高渗, 体液容量增多
 - B. 细胞内高渗、细胞外低渗, 体液容量增多
 - C. 细胞内、外液均呈高渗状态而体液容量增多
 - D. 细胞内、外液均呈低渗状态而体液容量增多
 - E. 细胞内、外液均呈等渗状态而体液容量增多
16. 下列水中毒的诊断依据, 错误的是
- A. 各种原因所致 ADH 分泌过多、肾功能不全、机体摄入水分过多
 - B. 临床特异性症状不明显
 - C. 血浆渗透压明显降低
 - D. 血清钠降低
 - E. RBC、Hb 和 HCT 降低, MCV 增大
17. 钾在机体的含量及分布特点是
- A. 机体含钾总量为 140~150g, 98% 存在

- 于细胞内液,肌肉组织含 K^+ 约占 70%
- B. 机体含钾总量为 140~150g,98% 存在于细胞外液,神经组织含 K^+ 约占 70%
- C. 机体含钾总量为 140~150g,98% 存在于细胞间液,皮肤及泌尿系统含 K^+ 约占 70%
- D. 机体含钾总量为 140~150g,98% 存在于循环血液,心血管组织含 K^+ 约占 70%
- E. 机体含钾总量为 140~150g,98% 存在于消化液,消化器官含 K^+ 约占 70%
18. 下列不属于钾的生理功能的是
- A. 维持细胞的新陈代谢
- B. 维持细胞内外液的渗透压及酸碱平衡
- C. 保持消化液的正常分泌
- D. 维持正常心肌收缩运动的协调
- E. 保持神经肌肉的兴奋性
19. 以下不是引起低钾血症病因的是
- A. 摄入不足与补充不足
- B. 从肾脏排出过多
- C. 胃肠道丧失
- D. 钾向组织内转移
- E. 水分丧失过多
20. 低钾血症可引起的酸碱失衡是
- A. 代谢性酸中毒
- B. 代谢性碱中毒
- C. 呼吸性酸中毒
- D. 呼吸性碱中毒
- E. 混合型酸碱平衡失调
21. 下列不属于低钾血症临床表现的是
- A. 四肢软弱无力,腱反射减退或消失
- B. 可发生心脏传导阻滞和节律异常
- C. 早期心电图 T 波降低、变平或倒置,随后出现 ST 段降低,QT 间期延长和 U 波
- D. 肌肉痉挛抽搐
- E. 肠麻痹
22. 有关低钾血症的治疗,下列错误的是
- A. 积极治疗原发病,不能口服钾制剂者,采取静脉滴注
- B. 按每克氯化钾含 K^+ 13.4mmol/L 计算,每天补充氯化钾 3~6g
- C. 每升输液中含 K^+ 量不宜超过 40mmol (相当于氯化钾 3g)
- D. 输入钾量应控制在 20mmol/h 以下
- E. 尽可能在 48 小时内纠正低钾血症
23. 低钾血症经补充钾治疗后,症状仍无改善者,应考虑有
- A. 低钠血症
- B. 低钙血症
- C. 低镁血症
- D. 低磷血症
- E. 低氯血症
24. 下列不属于高钾血症病因的是
- A. 钾输入过多
- B. 创伤、缺氧
- C. 急性肾衰竭
- D. 盐皮质激素分泌过多
- E. 溶血、酸中毒
25. 下列高钾血症的临床表现,错误的是
- A. 手足感觉异常,极度疲乏和虚弱
- B. 明显的心搏徐缓和心律失常,如室性期前收缩和心室颤动
- C. 可发生心搏骤停
- D. 早期心电图 T 波低平,P 波波幅上升,随后出现 QRS 变窄
- E. 动作迟钝、嗜睡、神志模糊
26. 高钾血症的紧急救治措施中,不包括
- A. 停用一切含钾的药物或溶液,注射钙剂以对抗钾离子的心脏毒性
- B. 口服阳离子交换树脂,每次 15g,每日 4 次
- C. 先静脉注射 5% 碳酸氢钠 60~100ml,再继续静脉滴注 100~200ml,或 25% 葡萄糖 100~200ml,按每 5g 糖加入胰岛素 1U,静脉滴注
- D. 阿托品类药物的应用

- E. 腹膜透析或血液透析
27. 代谢性酸中毒是指
- 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, BE 呈负值的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, PaCO_2 增加的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, TCO_2 增加的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, BB 增加的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, SB 增加的情况
28. 代谢性酸中毒时血气分析主要参数变化是
- $\text{pH} < 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, AB \downarrow , SB \downarrow , $\text{TCO}_2 \downarrow$, BB \downarrow , BE-3
 - $\text{pH} 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, AB \uparrow , SB \uparrow , $\text{TCO}_2 \downarrow$, BB \uparrow , BE+1
 - $\text{pH} > 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, AB \uparrow , SB \uparrow , $\text{TCO}_2 \uparrow$, BB \uparrow , BE+2
 - $\text{pH} 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, AB \downarrow , SB \uparrow , $\text{TCO}_2 \uparrow$, BB \uparrow , BE+3
 - $\text{pH} < 7.35$, $\text{HCO}_3^- \downarrow$, $\text{PaCO}_2 \downarrow$, AB \downarrow , SB \downarrow , $\text{TCO}_2 \downarrow$, BB \downarrow , BE < -3
29. 下列代谢性酸中毒的诊断依据,错误的是
- 严重腹泻、肠痿、休克、肾功能不全等病史
 - 呼吸浅慢,心率缓慢
 - 可伴有缺水症状
 - 代偿期血 pH 可正常
 - HCO_3^- 、BE、 PaCO_2 不同程度降低
30. 代谢性酸中毒的治疗,应特别注意避免
- 病因治疗放在治疗的首位
 - 血浆 HCO_3^- 低于 10mmol/L , 动脉血 $\text{pH} < 7.1$ 时,应立即用碱剂治疗
 - 按碳酸氢钠需要量公式: $(\text{HCO}_3^- \text{正常值} - \text{HCO}_3^- \text{测得值}) \times \text{体重} \times 0.4$, 计算出所得量的 $1/2$ 静脉滴入,再根据血气复查结果及视病情酌情调整补充量
 - 碳酸氢钠快速输入,剂量要足,尽快纠正酸中毒
 - 注意及时补充 K^+ 和 Ca^{2+}
31. 代谢性碱中毒是指
- 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, PaCO_2 减少的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, TCO_2 减少的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, BE 呈正值的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, TCO_2 正常的情况
 - 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, SB 减少的情况
32. 有关代谢性碱中毒的临床特点,下列错误的是
- 胃液丧失过多是外科患者最常见的原因
 - 往往都存在低钾血症
 - 血 HCO_3^- 升高, AB 升高值 = SB 升高值, BE 正值增大,血 pH 和 PaCO_2 正常或升高
 - 血红蛋白解离曲线向右移,氧容易从氧合血红蛋白中释出,组织供氧情况正常
 - 血 HCO_3^- 达 $45 \sim 50\text{mmol/L}$, 血 $\text{pH} > 7.65$ 时,应用稀盐酸从中心静脉滴注治疗
33. 呼吸性酸中毒是指
- 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, PaCO_2 升高的情况
 - 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, PaCO_2 降低的情况
 - 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, PaCO_2 正常的情况
 - 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, TCO_2 降低的情况
 - 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, TCO_2 正常的情况

34. 下列呼吸性酸中毒的临床特点, **不正确**的是
- A. 肺泡通气及换气功能减弱, CO_2 排出受阻, 使血 PaCO_2 增高, 引起高碳酸血症
 - B. 主要为缺氧症状, 如胸闷、呼吸困难、躁动不安等, 严重者可致昏迷, 甚至呼吸骤停
 - C. 机体对呼吸性酸中毒的代偿能力较差
 - D. 积极改善通气功能, 可采取气管切开并使用呼吸机
 - E. 立即给予高浓度氧治疗
35. 呼吸性碱中毒是指
- A. 血浆 HCO_3^- 原发性减少使血液 pH 增高, PaCO_2 降低的情况
 - B. 血浆 HCO_3^- 原发性减少使血液 pH 增高, PaCO_2 升高的情况
 - C. 血浆 HCO_3^- 原发性减少使血液 pH 增高, PaCO_2 正常的情况
 - D. 血浆 HCO_3^- 原发性减少使血液 pH 增高, SB 减少的情况
 - E. 血浆 HCO_3^- 原发性减少使血液 pH 增高, SB 正常的情况
36. 有关呼吸性碱中毒的临床特点, 下列 **不正确**的是
- A. 过度通气是主要病因
 - B. 胸闷、呼吸急促、眩晕、气促, 并可有手足发麻或抽搐等表现
 - C. 血 pH 增高, PaCO_2 下降, HCO_3^- 下降
 - D. 针对病因, 增加呼吸道无效腔, 减少 CO_2 呼出, 提高血 PaCO_2
 - E. 应用稀盐酸从中心静脉滴注治疗
37. 下列体液代谢失调的临床处理基本原则, **错误**的是
- A. 全面掌握患者的病史和临床表现
 - B. 实验室检查
 - C. 确定体液代谢失调的类型及程度
 - D. 积极治疗原发病, 制订体液代谢失调的治疗方案
 - E. 严格按照体液代谢失调相关计算公式
- 计算出的需要量来进行治疗
38. 机体内钙的储存形式是
- A. 碳酸钙和氯化钙
 - B. 碳酸钙和磷酸钙
 - C. 磷酸钙和氯化钙
 - D. 氯化钙和蛋白结合钙
 - E. 磷酸钙和蛋白结合钙
39. 下列 **不属于**低钙血症病因的是
- A. 快速输入枸橼酸盐库存血
 - B. 休克复苏输入大量晶体液
 - C. 恶性肿瘤术后化疗
 - D. 甲状旁腺功能受损
 - E. 急性重症胰腺炎
40. 关于低钙血症的治疗, 下列 **错误**的是
- A. 积极治疗病因
 - B. 慢性低钙血症及症状不明显者口服钙剂
 - C. 应用钙剂治疗不明显时, 应考虑是否存在酸中毒
 - D. 用钙剂未能纠正者, 每天给予维生素 D 500~5000IU
 - E. 每输入 1500ml 血, 静注 10% 葡萄糖酸钙 10ml
41. 高钙血症的病因中, 最常见的是
- A. 多发性骨髓瘤
 - B. 急性肾功能不全
 - C. 低磷血症
 - D. 恶性肿瘤骨转移
 - E. 甲状旁腺功能亢进
42. 下列 **不属于**高血钙危象临床表现的是
- A. 严重呕吐、脱水、高热
 - B. 嗜睡、意识不清
 - C. 碱中毒
 - D. 迅速出现肾衰竭, 心律失常甚至心搏骤停
 - E. 血清钙增高达 4~5mmol/L 时, 即有生命危险