

全国卫生专业技术资格考试习题集丛书

2015

外科学

习题精选

权威
畅销书

主编 / 麻晓林 赵玉峰 曹 川



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

全国卫生专业技术资格考试习题集丛书

2015

外科学

习题精选

适用专业

外科学（中级）

主 编 麻晓林 赵玉峰 曹 川

副主编 王伟民 刘 宿 赵 平 汤礼军 彭毅志 熊坤林

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

2015 外科学学习题精选/麻晓林, 赵玉峰, 曹川主编.

—北京: 人民卫生出版社, 2014

(2015 全国卫生专业技术资格考试习题集丛书)

ISBN 978-7-117-19440-2

I. ①2… II. ①麻… ②赵… ③曹… 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(2014)第 195192 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!

2015 外科学学习题精选

主 编: 麻晓林 赵玉峰 曹 川

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: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 56

字 数: 1613 千字

版 次: 2014 年 10 月第 1 版 2014 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19440-2/R·19441

定 价: 108.00 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)

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》。

《2015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@pmpb.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

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:T 38.8℃,P 108次/分,BP 20/10kPa。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(-),AB 23mmol/L,TCO₂ 26mmol/L,BE -2.8mmol/L, SaO₂ 0.92,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. 静脉输注 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

新版《2015 全国卫生专业技术资格考试习题集丛书——外科学习题精选》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。

《2014 外科学习题精选》出版后,根据读者和编者单位外科规范化培训医师使用所提供的反馈意见,编者对全书进行了一次全面的梳理修订,使得《2015 外科学习题精选》具有如下特点:一是对全书各单元中存在的问题进行了修改纠正、增减替换;二是外科专业部分的一些单元内容逐一按照考试大纲要求,进行了全部重新命题;三是对考题的难易度采取了较易、中等、较难、难相结合。我们相信,通过这些措施对提高本书质量、促进读者学习一定会起到积极的作用。正因为有许多读者的支持,及时向编者提出有益的建议,才使我们勤耕不辍,这也是我们与各位读者相互学习,共同提高的有益渠道与途径。

《2015 外科学习题精选》仍然按照全国卫生专业技术资格考试大纲,围绕“基础知识”“相关专业知识”“专业知识”“专业实践能力”四个科目进行命题,把外科疾病(包括感染、炎症和肿瘤等)发生、发展规律,以及先天、后天畸形伴器官功能障碍的预防、诊断和治疗与手术技术操作的方法、手段与能力培养结合起来融汇到具体的考试内容中去,以增强不同外科专业的读者对外科学各专业领域基础理论、基本知识、基本技能的整体掌握和学习。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,以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。

本书主要为初级外科住院医师及住院医师规范化培训提供一个可自我能力测试、学习和指导复习考试之用的工具,也可作为医学生自主学习、课外学习和延伸学习的辅助教材,帮助提高分析问题和解决问题的能力、逻辑思维能力、综合归纳能力以及动手能力等。不同专业的读者重点在各自的专业和外科学基础部分。尽管我们坚持不懈,力图满足读者的学习需要,但由于医疗、教学、科研工作繁重,以及时间的关系,在编撰中难免还会存在一些疏漏,在此恳请使用本书的读者如发现书中有不足之处,能及时指出,便于我们再版时加以克服。

联系电话:(023)68757221,13228687307

E-mail:maxlyn@163.com

编者
2014年8月

目 录

第一篇 外科学基础

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	22
第四单元 麻醉	32
第五单元 多器官功能障碍综合征	48
第六单元 围术期处理	57
第七单元 外科患者的营养支持	65
第八单元 外科感染	71
第九单元 创伤和战伤	83
第十单元 肿瘤	98
第十一单元 复苏与重症监护	107
第十二单元 器官移植	116
第十三单元 常见体表肿物	126
第十四单元 现代外科诊疗技术	133
【介入放射学】	133
【经内镜诊疗技术】	137
【超声诊断和介入超声学】	142
一、甲状腺疾病	142
二、乳腺疾病	143
三、腹部疾病	144
四、心血管系统疾病	150
【放射性核素诊断】	155
一、甲状腺疾病	155
二、肝胆系统疾病	156
三、肾脏疾病	156
四、骨骼系统疾病	157
五、神经系统疾病	157
六、心血管系统及肺疾病	158
七、PET 诊断技术	158
【电子计算机 X 线断层扫描(CT)】	162
【磁共振(MRI)】	170

【X线诊断】	176
--------	-----

第二篇 普通外科

第一单元 颈部疾病	185
第二单元 甲状腺及甲状旁腺疾病	190
第三单元 乳腺疾病	197
第四单元 周围血管和淋巴管疾病	204
第五单元 腹外疝	211
第六单元 外科急腹症	217
第七单元 腹部损伤	220
第八单元 腹膜、网膜和腹膜后间隙疾病	228
第九单元 胃、十二指肠疾病	232
第十单元 阑尾疾病	241
第十一单元 小肠结肠疾病	248
第十二单元 肛管、直肠疾病	258
第十三单元 肝脏疾病	265
第十四单元 门静脉高压症	278
第十五单元 胆系疾病	288
第十六单元 胰腺疾病	303
第十七单元 脾脏疾病	315
第十八单元 上消化道大出血	319
第十九单元 腹腔镜外科	325

第三篇 骨外科学

第一单元 运动系统物理学检查法	333
第二单元 骨科概论	338
第三单元 上肢骨折及关节损伤	346
第四单元 手外伤及断肢(指)再植	356
第五单元 下肢骨折及关节损伤	362
第六单元 脊柱及骨盆骨折	373
第七单元 周围神经损伤	381
第八单元 人工关节	388
第九单元 运动系统慢性损伤	391
第十单元 腰腿痛和颈肩痛	397

第十一单元 骨与关节化脓性感染	406
第十二单元 骨与关节结核	413
第十三单元 非化脓性关节炎	420
第十四单元 运动系统畸形	424
第十五单元 骨肿瘤	429

第四篇 胸心外科学

第一单元 胸部损伤	435
第二单元 胸壁和胸膜疾病	443
第三单元 肺部疾病	449
第四单元 食管疾病	459
第五单元 纵隔、膈疾病	467
第六单元 电视胸腔镜手术	472
第七单元 心脏手术基础	475
第八单元 先天性心脏病的外科治疗	478
第九单元 后天性心脏病的外科治疗	483

第五篇 神经外科学

第一单元 颅脑局部显微解剖	495
第二单元 神经系统病理生理学基础	499
第三单元 神经系统查体	504
第四单元 神经系统疾病的定位诊断	510
第五单元 神经外科治疗基础	516
第六单元 原发性颅脑损伤	520
第七单元 继发性颅脑损伤	529
第八单元 颅脑损伤合并症和后遗症	537
第九单元 颅内肿瘤	541
第十单元 颅骨肿瘤	558
第十一单元 颅骨先天性疾病	561
第十二单元 颅内感染性疾病	565
第十三单元 脑血管疾病	569
第十四单元 脊柱和脊髓疾病	581
第十五单元 功能性疾病	592

第六篇 泌尿外科学

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	601
第二单元	尿路梗阻	610
第三单元	泌尿、男生殖系统畸形及其他疾病	617
第四单元	泌尿系统损伤	625
第五单元	泌尿、男生殖系统感染	634
第六单元	泌尿、男生殖系统结核	643
第七单元	尿石症	653
第八单元	泌尿、男生殖系统肿瘤	663
第九单元	尿失禁	678
第十单元	肾上腺外科疾病	682

第七篇 小儿外科学

第一单元	小儿外科基础	691
第二单元	新生儿外科	701
第三单元	小儿麻醉	708
第四单元	小儿普通外科	716
第五单元	小儿神经外科	727
第六单元	小儿泌尿外科	740
第七单元	小儿骨科	748
第八单元	小儿心胸外科	756

第八篇 烧伤外科学

第一单元	概论	771
第二单元	烧伤休克	778
第三单元	烧伤创面处理与修复	784
第四单元	吸入性损伤	789
第五单元	烧伤感染	792
第六单元	烧伤免疫	795
第七单元	烧伤后代谢与营养治疗	797
第八单元	特殊原因烧伤	800
第九单元	特殊部位烧伤	803
第十单元	严重烧伤常见并发症	804

第十一单元 烧伤复合伤	806
第十二单元 创面修复材料	807
第十三单元 小儿烧伤	808

第九篇 整形外科学

第一单元 伤口愈合	815
第二单元 整形外科基本技术	817
第三单元 移植	819
第四单元 皮肤移植术	821
第五单元 皮肤之外的自体组织移植术	825
第六单元 瘢痕	828
第七单元 组织代用品	830
第八单元 显微外科在整形外科中的应用	832
第九单元 皮肤软组织扩张术	834
第十单元 体表良性病变	836
第十一单元 体表恶性病变	840
第十二单元 头皮疾患与颅骨缺损	842
第十三单元 眼部疾患	845
第十四单元 耳畸形	849
第十五单元 鼻畸形	852
第十六单元 先天性唇腭裂	854
第十七单元 手外伤和畸形	856
第十八单元 瘢痕挛缩畸形	860
第十九单元 男性外生殖器畸形	862
第二十单元 女性外生殖器畸形	864
第二十一单元 皮肤慢性溃疡	865
第二十二单元 淋巴水肿	869
第二十三单元 颅面外科	870
第二十四单元 美容外科	871
第二十五单元 颜面部病损	873
附录 案例题的临床思维及人机对话考试答题技巧	875

第一单元 外科患者的体液失衡

A1 型题

1. 对人体体液含量占体重的百分比的描述中, 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是由
- 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. 钠与水呈比例的丢失, 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. 钠与水呈比例的丢失, 血清钠和血浆渗透压均降低
- E. 钠与水呈比例的丢失, 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)=[130mmol/L-血钠测得值(mmol/L)] \times 体重(kg) \times 0.6 (女性 0.5)
- B. 需补钠量(mmol)=[132 mmol/L-血钠测得值(mmol/L)] \times 体重(kg) \times 0.6 (女性 0.5)
- C. 需补钠量(mmol)=[142 mmol/L-血钠测得值(mmol/L)] \times 体重(kg) \times 0.6 (女性 0.5)
- D. 需补钠量(mmol)=[152 mmol/L-血钠测得值(mmol/L)] \times 体重(kg) \times 0.6 (女性 0.5)
- E. 需补钠量(mmol)=[162 mmol/L-血钠测得值(mmol/L)] \times 体重(kg) \times 0.6 (女性 0.5)
11. 对重度低渗性缺水的补钠治疗中,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
- 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中,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. 下列不符合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, 下列选项错误的是

- 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 K^+ 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

- A. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, BE 呈负值的情况
 B. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, PaCO_2 增加的情况
 C. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, TCO_2 增加的情况
 D. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性减少使 pH 下降, BB 增加的情况
 E. 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的变化是

- A. $\text{pH} < 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, $\text{AB} \downarrow$, $\text{SB} \downarrow$, $\text{TCO}_2 \downarrow$, $\text{BB} \downarrow$, $\text{BE} - 3$
 B. $\text{pH} 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, $\text{AB} \uparrow$, $\text{SB} \uparrow$, $\text{TCO}_2 \downarrow$, $\text{BB} \uparrow$, $\text{BE} + 1$
 C. $\text{pH} > 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, $\text{AB} \uparrow$, $\text{SB} \uparrow$, $\text{TCO}_2 \uparrow$, $\text{BB} \uparrow$, $\text{BE} + 2$
 D. $\text{pH} 7.35$, $\text{PaCO}_2 \uparrow$, $\text{AB} \downarrow$, $\text{SB} \uparrow$, $\text{TCO}_2 \uparrow$, $\text{BB} \uparrow$, $\text{BE} + 3$
 E. $\text{pH} < 7.35$, $\text{HCO}_3^- \downarrow$, $\text{PaCO}_2 \downarrow$, $\text{AB} \downarrow$, $\text{SB} \downarrow$, $\text{TCO}_2 \downarrow$, $\text{BB} \downarrow$, $\text{BE} < -3$

29. 下列代谢性酸中毒的诊断依据,错误的是

- A. 有严重腹泻、肠痿、休克、肾功能不全等病史
 B. 呼吸浅慢,心率缓慢
 C. 可伴有缺水症状
 D. 代偿期血 pH 可正常
 E. HCO_3^- 、BE、 PaCO_2 不同程度降低

30. 对代谢性酸中毒的治疗,应特别注意避免

- A. 病因治疗放在治疗的首位
 B. 血浆 HCO_3^- 低于 10mmol/L , 动脉血 $\text{pH} < 7.1$ 时,应立即用碱剂治疗
 C. 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
 D. 碳酸氢钠快速输入,剂量要足,尽快纠正酸中毒

E. 注意及时补充 K^+ 和 Ca^{2+}

31. 代谢性碱中毒是指

- A. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, PaCO_2 减少的情况
 B. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, TCO_2 减少的情况
 C. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, BE 呈正值的情况
 D. 血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 原发性增多使 pH 增高, TCO_2 正常的情况
 E. 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

- A. 胃液丧失过多是外科患者最常见的原因
 B. 往往都存在低钾血症
 C. 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
 D. 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
 E. 血 HCO_3^- 达 $45 \sim 50\text{mmol/L}$, 血 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

- A. 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, PaCO_2 升高的情况
 B. 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, PaCO_2 降低的情况
 C. 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, PaCO_2 正常的情况
 D. 血浆 HCO_3^- 原发性增多使血液 pH 低于正常, TCO_2 降低的情况
 E. 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