



2007

卫生专业技术资格考试辅导丛书

总主编 金 宇

外科主治医师资格 应试题库与 历年真题解析

主 编 林方才 孙 欣

WAIKE ZHUZHI YISHI ZIGE
YINGSHI TIKU YU LINIAN
ZHENTI JIEXI



军事医学科学出版社

卫生专业技术资格考试辅导丛书——

丛书总主编 金宇

外科主治医师资格应试题库与 历年真题解析

主 编:林方才 孙 欣

编 者:赵大中 田祖豪 黄金洪 辛利平 孙永青

朱晓东 阴 凯 刘建伟 邓 海 孙 峰

刘京平 杨俊海 李志坚 蒋育欣 朱 伟

李豪强 吕海科 万柏江

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

外科主治医师资格应试题库与历年真题解析/林方才,孙欣主编.

-北京:军事医学科学出版社,2007

(卫生专业技术资格考试辅助丛书)

ISBN 978-7-80121-903-9

I. 外… II. ①林… ②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(2006)第 151115 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)66884418,66884402 转 6213,6216,6315

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmisp.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:33.5

字数:1049 千字

版次:2007 年 1 月第 1 版

印次:2007 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

忧心的主治医师资格考试

——漫谈应考复习方法

报考主治医师资格的考生一般是三十刚出头的年龄,正是在工作岗位出力的时候,也开始进入上老下小的年龄阶段,家庭的重担,工作压力,社会关系的复杂已经让他们焦头烂额,再加上这个全国统考的主治医师资格考试,全国平均不到40%的通过率,这一年比一年难的事实更是让他们忧心忡忡。而考试又不能不参加,怎么办?作为一名常年在医学教学一线的老师,我们愿意把这几年的教学经验告诉广大考生,希望对大家有所帮助。

一、思想上一定要重视

毕竟主治医师资格考试属于国家级统一考试,从考试命题到组织管理是严格和规范的,尽管考的是本人所从事工作的专业知识,但内容繁多,考题灵活性强,往年考生对该考试议论也很多,比如超纲、难度过大、考题太偏等等。相当一部分考生自认为基础扎实或没时间看书仓促应考,注意力和重视程度不够,结果只会是丢下了两、三科留到第二年。

二、注意多收集一些信息

想办法多向往届考生打听考试的难度、考点,也可以到网上收集些应考的经验和评论,国内的丁香园、爱爱医网站都有专门的版块讨论卫生资格考试的帖子,很多信息对应考非常有帮助。本书的许多构思就来自一线考生的经验。比如有关主治医师资格考试命题与组卷的要求,外科以普外和外科总论为主、病例题非常灵活等,我们在编写本书的时候都体现了这些宝贵的经验和教训。

下面就是我们收集到的有关主治医师资格考试命题与组卷的要求,非常有益。

命题、组卷要求与注意事项

(1)命制试题时一定要考虑考试的目的、性质、要求和考试对象。初级与中级职称的要求和难度应有一定的差别。初级考试理想的通过率为60%左右;中级的理想通过率应为40%左右。考试的标准要考虑全国的平均水平,特别是基层医院考生的实际水平和要求,不应以某类或每级医院的水平,如教学医院或三级甲等医院的水平,作为卫生技术资格考试的标准。

(2)由于国家及格线为每科目均须达到60分,请注意试卷总体难度不能太高。请各专业委员会根据上年考试结果和试题统计分析资料,认真研究和确定下年试卷的总体难度。

(3)同一专业之间的亚专业,如内科学中的呼吸、循环、血液等的难度要基本相同;四个科目之间的难度也要基本平衡,特别是基础知识不能太难。

(4)亚专业各个科目的题型比例应基本相同。X型题可以不选用;如果选用则每科目不能超过10%,即10道题。

(5)X型题的5个备选答案不能都是正确答案,并且要有提示。如某X型题的正确答案

有2个,在题干的后面要加上这样一句话:“……在5个备选答案中选出2个正确答案”。

(6) 正确答案要随机排列,不能连续出现在相同位置,不能过多地集中在某一位置,也不能出现有规律的循环排列。

三、通过熟悉往年考题,掌握考试题型、难度和考核要求

主治医师资格考试题型如下:

(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答案,排除似乎有道理而实际是不恰当的选择。

这种题型一般可分为A1-1、A1-2、A1-3三个亚型。

从2003年起只要求命制A1-1型题,即标准的A1型题和A1-3型题,即否定型题。不允许选项出现“以上都不是”,更不允许出现“以上都是”的试题形式。

(1) A1-1 型题

例1:预防风湿热复发的最有效药物是

- A. 阿司匹林 B. 对氨基苯甲酸 C. ACTH D. 青霉素 E. 考的松

答案:D

(2) A1-3 型题

又称否定型题,如果试题涉及不只一个的相关问题或正确答案,可采用否定型。题目的题干中有一个特别标注的否定词(不、不是、不能、除、除外、错误、无关等)。五个备选答案中有一个是错误的,要求考生把这一答案找出来,加以排除。应试者要从备选答案中选出最不适用的一个;或者用得最少的一个;或者某一方面是例外的一个。但是,这种命题方式在解题时,通常会给学生造成从肯定到否定的思维突变,影响答题,出现不该出现的错误,应尽量少用。除A1型题,其他多选题也可以使用否定型题。

例2:关于直肠肛管引流,错误的是

- A. 分为上、下二组 B. 上组在齿线以上 C. 向上流入髂内淋巴结
D. 两侧流入髂内淋巴结 E. 下组流入坐骨肛管间隙淋巴结

答案:D

(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3:男,30岁,近4年来经常间发四肢关节疼痛,近来感乏力、纳差、心悸、气促,肝在肋下2.5 cm触及,轻触痛。查血红蛋白97 g/L,尿蛋白(+);双下肢轻度浮肿。最可能的原因是
A. 肝硬化 B. 急性肾炎 C. 主动脉瓣狭窄致左心衰 D. 二尖瓣狭窄致右心衰
E. 营养不良

答案:D

(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4:女性,24岁,尿频、尿急、尿痛病史3个月,多种抗生素治疗不见好转,尿常规有许多红、白细胞,最近患者症状加重,伴有尿失禁出现。

(1)此患者可能性大的临床诊断是

- A. 急性膀胱炎 B. 慢性膀胱炎 C. 腺性膀胱炎 D. 间质性膀胱炎 E. 泌尿系结核

答案:E

(2)此患者尿失禁属于

- A. 精神性尿失禁 B. 压力性尿失禁 C. 急迫性尿失禁 D. 充盈性尿失禁 E. 真性尿失禁

答案:C

(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5:男性,63岁。确诊慢性阻塞性肺病近10年,因呼吸困难一直需要家人护理和照顾起居。晨起大便时突然气急显著加重,伴胸痛,送来急诊。

(1)采集病史时应特别注意询问

- A. 胸痛部位、性质和伴随症状 B. 冠心病、心绞痛病史 C. 吸烟史
D. 近期胸部X线检查情况 E. 近期服药史如支气管舒张剂、抗生素

答案:A

(2)体检重点应是

- A. 肺下界位置及肺下界移动度 B. 肺部啰音 C. 病理性支气管呼吸音
D. 胸部叩诊音及呼吸音的双侧比较 E. 颈动脉充盈

答案:D

(3)确诊最有价值的辅助检查是

- A. B型超声显像 B. 心电图 C. X线透视或摄片 D. MRI E. 核素肺扫描

答案:C

(4)若经检查确诊肺气肿并发左侧自发性气胸。其治疗拟选择胸腔插管水封瓶引流,主要目的是

- A. 尽早使肺复张,维护已经严重受损的肺功能,防止呼吸衰竭
B. 尽快使肺复张,缩短住院时间
C. 尽快使肺复张,防止形成慢性气胸
D. 尽快使肺复张,防止胸腔继发感染
E. 尽快使肺复张,防止循环系统受扰和引起并发症

答案:A

(5)[假设信息]如果床旁胸部X线摄片未显示明确气胸带,下列间接征象中最有助于气胸诊断的是

- A. 心脏移位 B. 左心缘透亮度增高、左膈压低 C. 肺大泡

D. 两肺透亮度增高,肺门血管纹理增多而外周突然减少

E. 肋间隙增宽

答案:B

(6)[假设信息]若已有检查仍不能证明气胸,尚需考虑可能的诊断是

A. 肺炎 B. 心绞痛 C. ARDS D. 肺栓塞 E. 急性肺水肿

答案:D

(五)B1型题(配伍题)

每道题由A、B、C、D、E五个备选答案与两个或两个以上题干组成(本考试命题要求B1型题一律用2或3个题干),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6:A. 风疹 B. 艾滋病 C. 血友病 D. 红斑性狼疮 E. 支气管哮喘

(1)属自身免疫性疾病的是

(2)属免疫缺陷性疾病的是

答案:(1)D;(2)B

不允许命制B2型题(扩展的配伍题),即为6个及6个以上的备选答案的B型题。

(六)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个备选答案都正确(不允许出现5个正确答案)。

例7:胆囊壁的结构上缺少的是(从5个选项中选择2个正确答案)

A. 黏膜层 B. 黏膜肌层 C. 黏膜下层 D. 固有肌层 E. 浆膜

答案:BC

例8:与幽门螺杆菌感染相关的是(从5个选项中选择3个正确答案)

A. 反流性食管炎 B. 萎缩性胃炎 C. 十二指肠溃疡复发

D. 胃淋巴瘤 E. 胃平滑肌瘤

答案:BCD

例9:口服胆囊造影术显影不良的因素中,下列哪项是正确的(从5个选项中选择4个正确答案)

A. 肠胃吸收功能不良 B. 黄疸 C. 胆囊管梗阻 D. 慢性胆囊炎 E. 胆囊腺肌病

答案:ABCD

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。

X型题如果不限定正确答案数量的话,从数学上讲可以有26种组合,如果按照考生实际选择正确答案的多少评分,用答题卡形式阅卷评分很难制定一套评分标准。如果规定每道题得分是一致的,则应试者多选或少选一个正确选项就不得分,难以公正评价应试者对某一个问题的真正掌握的程度。考生多选或少选正确答案都不得分,难度非常大。从2003年起X型题都要在题干中对设置的正确答案的数(2、3、4个)做出提示。

按照备选答案的性质可以分为最佳选择题(A、B型题)和是非型题(X型题)。最佳选择题的几个备选答案可以是完全正确,完全错误,也可以是部分正确或部分错误。是非型题的备

选答案要么完全正确,要么完全错误,不能有似是而非的答案。A型题中的否定性的试题也是是非型题。

(七)图表选择题

常见的图像、图表有X线片、心电图、CT片、MRI片、B超、核素图像、血片、病理图片、解剖图、示意图、统计表等。这种形式的试题可以出现在任何类型的选择题中。

图表试题的要求:

(1)图表各部分必须清晰。要保证图表资料按比例缩小后原图各部分仍能看清楚。

(2)所有图表应标明上下,必要时应标明比例。

(3)题图如果集中放在试题后面,题图应注明题号,如“第×题题图”,试题题干中要相应提示“见第×题题图”。

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,大家可以从中找出一些规律,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。

四、吸取往届考生的经验和教训

考试题型和大纲没有变化,但从这几年的考题和考生反映来看,难度逐年加大,各专业集中体现为基础知识和相关专业两部分难度大,我们认为,基础知识并非本身难度大,而是考生没有领悟考试要求,大家看内科学基础知识的要求就会明白其中的道理。

基础知识考核要求:熟悉药理学、微生物、生理、病理、病理生理、生物化学等基础学科的相关内容,如药物的作用机制与副作用,感染性疾病病原生物,常见各科疾病的病理类型与发病机制(包括免疫、生化与异常代谢等),对疾病的解剖生理基础应有所了解。可以看出,反映基础知识难的原因是,那些与本专业关系不大的解剖、生理、病理、药理等知识早已经记忆模糊,不下工夫研读,考试自然不能过关。而相关专业知识的考核要求是指实验诊断学、影像诊断学与内科密切相关的知识,外科与妇产科等与内科疾病有关鉴别诊断或治疗的内容;对遗传病的遗传规律,流行病的理论与方法在内科中的应用,这些更是考生容易忽略的知识,专业分工越来越细,与本专业关系不大的知识更不容易掌握。被淘汰的考生往往是在此吃亏。

另外需要强调的是,尽管主治医师资格考试已经考了六年了,几乎每年都有不少考生还犯一些低级错误,自认为报心血管专业,就只考心血管方面的知识,不用复习其他内科各专业的知识了,加之市面上有个别所谓“全真模拟题”按照亚专业编排,误导了很多考生。尤其是在基层医院,通过率与此不无关系。笔者在基层做调研的时候就遇到过好几位考生咨询此类问题,实在令人哭笑不得。

五、看哪本教材,做哪些题

目前考生都用的是主管部门编写的一套指定用书,但实际效果如何?据考生反映,很多题在书上找不到答案,把《指导》看了好几遍,考试居然没过关。根据考生的体会和教训,建议大

家认真读规划七、八年制本硕连读教材。要想通过专业实践能力单元测试,还得读本专业的权威参考书,如考外科,就得研读《黄家驷外科学》中的相关内容,报内科就得研读《实用内科学》的相关内容。习题则更为重要,决定了考生的复习重点和方向。目前相关习题类图书不是很多,不少专业还出现考生四处乱找题的窘状,结果如同病急乱投医,适得其反。我们这套应试题库就是在分析历年考题的基础上总结命题规律,结合考生的实际需要,吸取了往年考生的经验和教训编写的。尤其是考虑到基层医生时间紧张,我们把大纲要求的全部考点用题的方式进行全面覆盖,同时把近几年的考试真题分配到各章节,对大家复习时把握命题规律非常有益。其实很多考点的重复率很高,毕竟难题和偏题是少数,只要把那些基本知识掌握了,60分并不难。另外《指导》用书所附的习题一定是要做熟练的,一般有10%左右的原题。

六、注意掌握一些应考技巧

历经了许多次考试,考生都积累了很多应考的经验,但是做多选题是有一些技巧的,比如排除法、弃卒保帅法(实在不会的统一全部选C)、感觉法(第一感觉和临床经验直感往往是对的)等,如果你具备55分以上的水平,这些技巧基本可以帮你跨越60分大关。为什么很多考生书背得很熟,但一做题总是出错,究其原因就是他只会做问答题或者A型题而已,而没有注意知识的连贯性,没有将疾病的联系与区别进行横向比较,没有掌握出题的规律和答题技巧,因此只能在及格线以下苦苦挣扎。

本书有幸邀请了北京电力总医院(首都医科大学附属教学医院)的数位博士和专家亲自编写,凝聚了他们多年的心血,对考生也会大有裨益。

一家之言,不妥之处请考生批评指正。

军事医学科学出版社考试用书编辑室 金 宇

2006年10月

目 录

第一篇	基础外科部分	(1)
第二篇	普通外科学	(46)
第三篇	骨科学	(125)
第四篇	泌尿外科学	(220)
第五篇	神经外科学	(267)
第六篇	烧伤外科学	(331)
第七篇	胸心外科学	(397)
第八篇	小儿外科学	(463)
第九篇	整形外科学	(512)

第一篇 基础外科部分

第一章 水电质代谢和酸碱平衡

【考纲要求】

1. 概述水电质代谢和酸碱平衡:

(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 140 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

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

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

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, 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

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

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

(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

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

(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

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

(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/天。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 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

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

(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

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

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

16. 该患者在纠正电解质紊乱时要保证

A. 尿量小于 5 ml/小时

B. 尿量大于 5 ml/小时

C. 尿量大于 10 ml/小时

D. 尿量大于 20 ml/小时

E. 尿量大于 40 ml/小时

(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

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/天
- D. 眼球下陷
- E. 血清钠 128 mmol/L

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

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

(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

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

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

24. 经保守治疗, 病人中心静脉压 20 cmH₂O, 血压 60/40 mmHg, 尿量 30 ml/L, 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

(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

26. 二氧化碳蓄积的早期临床表现

(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

28. 肾后性肾功能衰竭首选检查

【真题点津答案及解析】

1. E 2. B 3. D 4. D 5. A 6. C 7. E

8. 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药物利尿治疗, 故该患者目前不宜采用利尿治疗。

9. C 10. D 11. A 12. A 13. A 14. C

15. A 16. E 17. B 18. E 19. B 20. A

21. A 22. E 23. D 24. A 25. A

26. 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. 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. 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
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
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
4. 低钾血症的病因中,以下结肠吻合术后
 - A. 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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
14. 急性肾功能衰竭患者出现血钾升高 $> 5.5 \text{ mmol}$,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
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
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
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%
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
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
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血量
C. 在动脉内的血量
D. 在微循环内总血量
E. 在静脉内的血量
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_4^{2-} 和蛋白质
D. K^+ 、 Na^+ 、 Mg^{2+} 、 HPO_4^{2-} 、 HCO_3^- 和蛋白质
E. Na^+ 、 H^+ 、 HPO_4^{2-} 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
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
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
25. 下述有关体液的叙述,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%, 约大部分于骨骼中
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
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
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, 脉压变大
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
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
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
30. 有关等渗性缺水的症状,下列哪项是错误的
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
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
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
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
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
(2) 胃肠道消化液持续丢失和大创面慢性渗液引起
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
C. 输血过多
D. 输入大量浓缩血小板
E. 食管癌梗阻
36. 必须优先抢救的急症有
A. 心脏骤停
B. 窒息
C. 大出血休克
D. 开放性气胸
E. 以上全是
37. 补充血容量是抗休克的根本措施,应首选
A. 全血
B. 血浆
C. 等渗盐水,平衡盐溶液
D. 右旋糖酐
E. 10% 葡萄糖溶液
38. 创伤性休克即刻采取的扩容措施最好为
A. 输全血
B. 输血浆
C. 输平衡液
D. 输右旋糖酐
E. 输葡萄糖液
39. 代谢性碱中毒治疗时输入等渗盐水是因为
A. 恢复细胞外液量
B. 等渗盐水中钠较血清钠低
C. 增加尿中 NaHCO_3 的排出
D. 等渗盐水含 Cl^- 较血清氯含量高,纠正低氯碱中毒
E. 补充水分
40. 代谢性酸中毒最突出的表现是
A. 疲乏,眩晕,嗜睡
B. 感觉迟钝或烦躁
C. 呼吸深而快,呼气中带有酮味
D. 心率加快,血压偏低
E. 神志不清或昏迷
41. 导致代谢碱中毒的最常见外科病是
A. 幽门梗阻
B. 高位小肠梗阻
C. 低位小肠梗阻
D. 结肠梗阻
E. 肠系膜上综合征
42. 导致感染性休克的是
A. 革兰阳性菌
B. 革兰阴性菌

C. 链球菌感染力

D. 两者均有

E. 两者均无

43. 导致休克的原因很多,但都有一个共同点

A. 血压下降

B. 脉压缩小

C. 有效循环血量减少

D. 中心静脉压下降

E. 四肢湿冷

【考点精练答案及解析】

1. 答案:C;等渗性缺水常见于消化液大量丧失,如腹泻、肠梗阻、呕吐,这些常见的半月失的液体成分与细胞外液的成分基本相同。

2. 答案:B;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. 答案:A;等渗性缺水亦称混合性缺水。

4. 答案:C;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. 答案:C;低钾血症最早的表现是肌无力。

6. 答案:A;血 Na^+ 低,可引起应激性减退,软弱无力为最早表现。

7. 答案:E;低渗性缺水一般不会引起脉压变水。

8. 答案:D;缺钠以后,细胞外液渗透压低。降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. 答案:B;低渗性缺水亦称:继发性缺水。

10. 答案:A;失血性休克造成大量的细胞外液和血浆的丧失致使有环血量减少。

11. 答案:B;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. 答案:D;轻、中度缺水治疗一般从静脉补充葡萄糖盐碱水。

13. 答案:C;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. 答案:D;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. 答案:A;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. 答案:A;血清 K^+ 过低时,细胞内 K^+ 移出,与 $\text{Na}^+ - \text{H}^+$ 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. 答案:C;由各种原因造成失血超过全身总量 20%,即出现休克。

18. 答案:D;血液缓冲是一种弱酸和弱酸盐所组成的,具有缓冲酸碱作用的混合液,抑制代谢过程中产生过多的酸和碱,调节血浆中 HCO_3^- 含量,维持血中正常的 pH 值。

19. 答案:A;损伤后早期会出现碱中毒。

20. 答案:B;有效循环是指单位时间内通过血管系统进行循环的血量。

21. 答案:A;细胞外液成分主要是 Na^+ 、 Cl^- 、 HCO_3^- 和蛋白质。

22. 答案:A;细胞外液中的阳离子主要是 Na^+ 。

23. 答案:B;服用利尿药类排钠利尿时,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唾弃收,水分又从尿中排出。

24. 答案:D;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. 答案:E;细胞外液和细胞内液的渗透压一般为 60 ~ 280 mmol/L。

26. 答案:D;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. 答案:B;血液由和同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. 答案:A;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. 答案:E

30. 答案:D;中度缺钠,血压不稳或下降,引起站立性晕倒。

31. 答案:D;高渗性缺水又称原发性缺水,缺水等于缺钠,血清钠浓度 $> 150 \text{ mmol/L}$ 。

32. 答案:B;体液是一种溶液,由溶剂和溶其中的物质组成。

33. 答案:D;可输入高渗氯化钠溶液 200 ~ 300 ml,纠正血钠过低。

34. 答案:(1)C;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