

中国工程院 **黄志强** 院士
中国科学院 **吴孟超** 院士

联袂推荐

外科考试 一本通

编写队伍 阵容强大

编者来自国内一流大学附属医院、教学医院

内容全面 注重时效

大部分题目来自硕、博士生入学考试、职称考试原题

附赠光盘 超大容量

附赠光盘内容涵盖更多外科分支，轻松畅游题库

欲赴美、加、澳州医师资格考试的医师将从光盘中发现惊喜！

◆ 名誉主编 黄志强

◆ 主 编 任师颜

外科考试一本通

First Aid to the Examination of Surgery

名誉主编 黄志强
主 编 任师颜
副主编 左焕琮 李茂廷



人民军医出版社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

外科考试一本通/任师颜主编. —北京:人民军医出版社,2007.10

ISBN 978-7-5091-1238-0

I. 外… II. 任… III. 外科学—研究生—入学考试—自学参考资料 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 147481 号

策划编辑:焦健姿 文字编辑:薛 镭 责任审读:黄栩兵

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社

经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927271

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:16.5 字数:413 千字

版、印次:2007 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~4500

定价:49.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

编著者名单

- 名誉主编** 黄志强 中国工程院院士
- 主 编** 任师颜 解放军总医院 军医进修学院
- 副主编** 周宇新 解放军第二炮兵总医院
左焕琮 清华大学第二附属医院
李茂廷 北京航空中心医院
- 编 委** (以姓氏笔画为序)
- 马洪敏 第三军医大学第一附属医院
王世杰 清华大学第二附属医院
王彦斌 解放军总医院 军医进修学院
王洪义 北京大学肿瘤医院
王跃峰 北京石景山卫生局医院管理中心
王教川 第三军医大学第一附属医院
王要军 第二军医大学长征医院
白晓枫 中国医学科学院协和医科大学肿瘤医院
田溪泉 首都医科大学朝阳医院
佟富中 北京大学人民医院
刘 鹏 北京大学医学院 北京中日友好医院
刘玉光 山东大学医学院齐鲁医院
刘永涛 滨州医学院附属医院
刘军桂 解放军总医院 军医进修学院
刘昌伟 中国医学科学院 协和医科大学协和医院
杨喜珍 解放军总医院 军医进修学院
李 宁 首都医科大学佑安医院
李天昌 首都医科大学同仁医院
李茂廷 北京航空中心医院
李爱军 第二军医大学东方肝胆外科医院
李厚恩 海军总医院
李德锐 汕头大学肿瘤医院
吴承远 山东大学医学院齐鲁医院
吴清玉 清华大学第一附属医院

谭学瑞	汕头大学第一附属医院
谷涌泉	首都医科大学宣武医院
汪忠镐	首都医科大学宣武医院
沈宝镒	清华大学第二附属医院
张宗明	清华大学第一附属医院
张效东	解放军 302 医院
张建中	军事医学科学院解放军 306 医院
张肇祥	第三军医大学第二附属医院
步召德	北京大学肿瘤医院
黄晓强	解放军总医院
张文智	解放军总医院
董家鸿	解放军总医院
郑国均	滨州医学院
吕长俊	滨州医学院
晁彦公	清华大学第一附属医院
徐力善	黑龙江省医院
徐峰极	中国医学科学院 清华大学医学部北京协和医院
黄桂林	新疆石河子医学院第一附属医院
葛海燕	复旦大学第十人民医院
韩 宇	温州医学院第一附属医院
赖 雁	成都医学院

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 辉	王 英	王利飞	王春香	任师颜	伊志强
刘艳华	刘 勇	刘玉光	刘常德	孙 强	李 雷
李茂廷	吴桂萍	吴承远	何彩平	张 辉	张建生
张凯群	林森强	尚瑞莲	荆 华	郝振宏	侯吉学
姚炳焱	徐敏娜	韩 汶	韩 宇	赖 雁	晁彦公
湛洪强	马永刚	马晓年	张秋霞		

序 言

外科学是以手术为基本手段治疗疾病的一门学科。

外科学书面考试是检查和判断对于外科学知识了解掌握的一种指标。

在外科学系统,从医学生在校学习时期的各种阶段考试(毕业考试,医生晋级考试,硕士、博士生入学考试,乃至毕业后的求职考试),各种层次的考试,反映出当今社会对学习医学知识的要求。然而,外科医师们往往忙于临床工作,苦于无充足的时间去系统地复习和应对考试。因此国内多家大学和医学院的编者参照国内最新出版的外科学教材、医学期刊杂志,总结国内近年来有关硕士、博士生入学考试的资料,编写出《外科考试一本通》一书,书中包含多家考试单位的考试真题。部分英文考题反映了新世纪内与国际接轨的趋势,也是目前和将来考题的方向。内容重点突出,答案系统、准确。希望并相信此书对于相关医师复习外科学会有不少的帮助,能给考生们得到事半功倍的效果。

中国科学院院士

吴孟超

丁亥年春

前言

本书适用于欲参加硕士生、博士生入学考试,参加住院医师、中高级职称晋升等考试,或同时需要提高医学专业水平和英文医学水平的读者。

编者来自国内一流大学的附属医学院或教学医院,曾成功地参加过硕士生、博士生的初试、复试及毕业答辩,屡经工作面试、国内中高级医疗职称的考试,有的成功通过国外医师执照的考试,多数为硕士生、博士生导师,可谓具有丰富经验、久经考场的“战士”队伍。他们把握医学发展的最新前沿,年富力强,精力旺盛。他们根据自己的考研笔记、学习笔记,考试后的即刻回忆笔录,分析汇总既往的考试试题,特别是近10年来国内各大学医学院研究生考试试题中有代表性的问题,参照黄家驷外科学、最新版的医学院校统编教材和有关国内外医学期刊、文献,同时采纳收录住院医师及中、高级职称晋升常见考题,数载内几经移稿,反复提炼,编写出实用的有针对性的《外科考试一本通》一书,内容包括部分考试真题,题型多样丰富,旨在协助考生尽量节约考试准备时间和经费,提高复习效率、应试能力,力争1次成功!

本书特点突出:①适用于在繁忙的临床工作中,希望参加硕士生、博士生入学考试的考生;初试上线后需要再次笔试、面试的幸运考生;参加中高等级的医疗职称定级、晋级的医师;各种与外科相关的临床面试口头问答。②大部分内容为硕士生、博士生考卷中的原题;③英文的问答题和名词解释,能协助考生应付相关的英文方面的考试;④含有最新的外科学术进展,符合一些考试中考察考生熟悉新进展的要求;⑤将要准备参加或刚参加过美、加、澳洲医师资格考试的医师会发现本书的参考价值。

我衷心地感谢德高望众的中国科学院院士吴孟超教授欣然为本书作序,衷心地感谢张肇祥教授、王敖川教授对本书的指导与关注,感谢沙文先生和郑国钧老师的关爱与鼓励,感谢参与本书编写的所有编委专家和编者们在繁忙的工作中的辛勤劳动,感谢人民军医出版社的协助和支持,是他们使本书能够高质量地出版。此书若能协助读者们复习和掌握有关的知识,是我们的共同心愿。惟此,我们的勤奋和劳动才得以告慰。希望读者在应用本书的过程中,在考试前后,如有自己的心得体会、建议,恳请与我们联系。同时,由于我们的水平有限,难免有错误和不妥之处,希望有关专家学者和同道们予以指正。最后祝考生考试如意和成功!

任师 颜

目 录

第 1 章 医学硕士研究生、博士研究生的初试、复试过程及对策	(1)
第 2 章 普通外科	(8)
第一节 外科感染	(8)
第二节 休克	(17)
第三节 急腹症	(23)
第四节 急性化脓性腹膜炎	(31)
第五节 胃癌和大肠癌	(37)
第 3 章 肝胆外科	(47)
第一节 肝胆外科模拟考题	(47)
第二节 肝脏疾病	(54)
第三节 器官移植	(66)
第四节 胆管疾病	(74)
第五节 胰腺疾病	(85)
第六节 门静脉高压症	(99)
第 4 章 胸心外科	(110)
第一节 胸部损伤	(110)
第二节 肺部疾病	(121)
第三节 食管和纵隔疾病	(129)
第四节 心脏疾病	(143)
第五节 血管外科	(151)
第 5 章 泌尿外科	(160)
第一节 泌尿生殖系统肿瘤	(160)
第二节 泌尿系统损伤	(167)
第三节 泌尿生殖系统感染	(173)
第四节 泌尿系统梗阻	(180)
第 6 章 骨科	(186)
第一节 颈肩腰腿痛	(186)
第二节 肢体损伤	(194)
第三节 骨盆与脊柱损伤	(206)
第 7 章 神经外科	(213)
第一节 颅内压增高	(213)
第二节 颅脑损伤	(218)
第三节 颅内和椎管内肿瘤	(226)
第 8 章 肿瘤学基础	(232)

第1章 医学硕士研究生、博士研究生的 初试、复试过程及对策

医学硕士研究生和博士研究生的入学考试是一场无形的不见硝烟战火的战争,不少医学生已经或将会经历这场战争。参战者动机各异,诸如为谋求更好的工作环境,可观的高薪,顺利的职称晋升,或提高个人价值后出国,或为了与家人团聚,同在一个城市内生活,等等,但考生都有一个共同的目标:成功考取。人生是个很大的考场,其实考硕士研究生和考博士研究生只不过是许多考试中的两次。重要的是这可能决定成功者未来的道路和方向,所以千军万马竞相拥挤、争度硕士、博士研究生考试这条独木桥,然而极低的录取比例注定大部分人的心血将付诸东流。纵然考试前形势如此严峻,考试战局如此残酷,硕士生、博士研究生入学考试的报名人数依然是逐年攀升。所有正在或准备报考研究生的有志者,阅读本章节后可能会得到一些收益。

医学院校教育的重大改革之一是加强培养医学生的独立判断能力,处理临床医学实际问题的能力和自学能力。本章中的一些建议是多年来广大考生、学者们的学习经验总结,旨在协助考生复习考试,提高考试成功的概率。

一、报名时间

全国硕士研究生入学考试报名日期一般在每年的11月10日至14日,考试日期一般是在当年的春节前半个月左右的周末。博士研究生的报名时间多在硕士研究生报名日期后,是在每年的10月到12月中的1周(7天)的时间内。博士研究生入学考试时间一般是次年3月或4月,要到学校所在地去考试,多从全国医学博士生英语考试开始,往往是每年3月中旬的周六上午考英语,下午和次日考相关业务科目。

二、报名条件

应届考生报考较简单,在学校填表,教务处统一盖章即可。非应届毕业生的考生,毕业后不论有无工作,均属于在职考生,在职考生可在当地的考点报名,也可以本人直接到报考学校报名。目前,多数的大学院校的硕士研究生、博士研究生的报考是采用网上报名,少数需要直接到相应学校的研究生招生办公室报名。最近几年硕士、博士报名考试条件更加趋于人性化和合理化,报名时无需体检,报考硕士研究生的考生不要单位介绍信,仅在网上录取或复试时,需要提供单位盖章的同意报考证明。

多数博士生报名时需填报的资料有:准考证(贴近期1寸免冠正面照片)、报名卡、报考博士生报名登记表(应届毕业生由毕业单位盖章,在职人员由原工作单位盖章),2名与报考学科有关的副教授或相当职称的专家推荐书,硕士学位课程学习成绩单(需盖公章),硕士毕业证书和学位证书、论文摘要及论文的评议、答辩决议材料复印件各1份,在职考生须提供三级医院体检证明,“澳抗”阳性不能报考。临床类专业考生需有国家颁发的医师资格证书。报名时需认真填写简历等有关信息,提供成绩单等。在职考生最重要的事情是将档案所在地和单位上级人事主管部门的意见填好后盖章。军队系统学院从2006年起不接受地方的在职考生

或委托代培考生。

满足报考条件后,应仔细权衡自己的业务实力,决定能否报名,一旦报名后就不要犹豫,认真复习应试。其实,下决心是个明智的选择。

三、专业选择

在选择自己的报考学校和专业的时候,应该考虑到成功的可能性,报考硕士研究生可以根据兴趣选专业,挑选空间大,选专业优先于选学校;而报考博士研究生要注意如下事项。博士研究生导师多希望考生有相应的工作背景和经历,因此跨专业报考有一定的难度。应该根据自己的实力选学校专业,勿好高骛远,眼高手低;考虑报考名校优先于报考普通学校,因为越是医学界有名的学校,清华大学医学部或北京大学医学部,竞争性越公平,多数情况下,考试是医学综合实力的竞争和拼搏;从 2003 年起,多数学校取消了报考研究生(考研)时填报导师的制度,上线录取入学以后再分配导师,因此增强了竞争的公平、合理性。

四、心态平衡,自信,自强不息

坚定信念,明确目标,目标就是成功考取。有志者事竟成,要实现考研成功,必须先有坚定的决心和强烈的成功欲望。考研是艰苦而漫长的一次“长征”,路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。选定目标后,放弃所有与目标无关的事情,顽强的拼搏,坚持到底,直到成功。坚定不移的目标非常重要,不管做什么事,如果没有目标,做起来一定会没有动力,也很难尽全力去做,结果多半会失败。

保持始终高昂的学习热情。一事无成者,往往起初 3 分钟有热情,而成功者往往在最后 3 分钟依然还有热情。学习如逆水行舟,不进则退,考试的实质是许多考生间的激烈竞争,惟有学的知识水平和学习的效率比对方更高,才可能在凭实力的竞争中立于不败之地。刚开始复习考研时,往往是带着一股热情,对资料存在新鲜感,自身学习动力十足,学习的效率很高。但经过几个月的高强度学习后,随着时间的延长,学习的兴趣和效率都会有所下降,易出现烦躁情绪,疲劳加焦虑很容易诱发心理问题,在这种情况下,要戒急戒躁,要坚定意志,绝对不要半途而废。

世界上最伟大的力量就是人的自信。态度很重要,不自卑,不自大,坚信天生我才必有用,复习考试必定会成功。对于在职考生,除了考虑时间上的冲突外,工作中的不良情绪会影响复习。应该经常调整心态,协调学习、工作和生活;如果关键时刻无法自己克服,就应和朋友交流,应当告诫自己——考试是人生道路上的一次磨炼和战争。始终保持心态平衡对考生是极大的挑战。有时候心情不好或者兴致不高,一天什么也学不到。应设法维持自己学习的最佳精力状态,调整心态,避免长时间陷入困惑。必要时可以求助于心理咨询,但切勿将此误认为是自己有精神病;不要总是憋在屋里,这样效率反而更低,必要时学会适当的放弃,适当减少复习时间,去室外有树、有水的地方,呼吸新鲜空气,调整改换一下学习环境。有的越是复习不下去,越是延长学习时间,结果往往越是适得其反。此外,也可以跟有过考研经历的人咨询。

驾驭自己的心理状态,保持心态平衡。不难理解,成功通过考试在考生将来一生中的重要性,通过考试可以改善工作生活环境和条件等,因此有不少人认为考试成功有助于“跳龙门”,成功的考试是人生腾飞的“弹跳板”。有的考生对于考试有各种感觉:烦躁不安、丧失信心、焦虑厌烦等。有人仍带有以往考试失败所遗留下来的阴影,如焦虑、压力等。采用有效的学习方法可以缓解压力和减少消极感,增强自信。

自律,战胜自我,克服自己的懒惰习惯。在受到外界的一些诱惑,如别人在谈情说爱,上网玩游戏时,你可能会很羡慕,但是要记得因为你选择了一条和别人不同的路,所以你也承受别人所没有的艰辛。

五、处理好人际关系,争取黄金般的复习时间

研究生应试复习时间是黄金般的珍贵。在校应届考生,时间比较宽裕,但应处理好毕业生考试、求职或恋爱与复习的关系,应届考生最好不要因恋爱问题影响考研复习;在职考生,多是工作之余挤时间复习。一定要处理好家庭和单位同事、领导的关系,以得到他们的理解和支持,争取更多的时间去复习。要慎重考虑辞职与请假的问题。有的考生苦于无时间,考研决心强烈,干脆辞职参加考试,精神可嘉,命运是会垂青敢于承受磨难的人的。不幸的是,有的贸然辞职后经过苦战,未能考取,同时失去了原来的工作,实在惋惜。因此,一定处理好工作和学习的关系,冒辞职风险非上策,不可取,可以想办法充分利用自己的公休假或请假。另外,国内一些单位群代关系盘根错节,当人处于弱势不利环境下,应该低姿态,学会在“狭缝”中求生存。韬光隐晦,有所作为。适者生存,你改变不了他人和环境,但你可以改变和掌控自己;你改变不了不满意的现实,你应调整自己的心态,接受正规现实;你不满意过去,但你可以把握现在和将来。除非单位内学术、考研风气很浓厚,在单位最好不要公开炫耀你要考研,默默无闻地学外语,否则,有人会对你另眼相待。

六、切勿忽视公共课复习

国家就每门公共课规定了最低分数线,考研对公共课要求很高,因此不能掉以轻心。

英语是语言学,如同学习中文一样,慢功出细活,所以不必因看不见明显的学习效果而急躁。保持良好的心态每天听、每天学,一段时间后,会惊奇的发现自己今非昔比了。在整个复习过程中,始终不可中断英语的复习,长流水不断线。英语重点在词汇,阅读理解占的比例较大,要多练习、多总结。大块的时间可用来安排复习专业课,做各类模拟题,琐碎的时间可利用来记单词、背作文等,英语考试中的听力部分须尽早训练。尤其应该注意的是,愈到考试临近,愈要坚持,但不能太紧张。复习至一定程度后,可以准备几套模拟题,进行计时模拟考试,发现问题,认真分析,逐个解决。

博士生不需要考政治,而硕士生则需要。政治其实是最容易通过的一门课,需要在短期强化记忆,只要把基本概念和观点等弄清楚搞明白就行,多数考生认为无需太早动手复习,在考前的强化记忆至关重要,考前好好突击一下,基本上没问题。要获得较理想的成绩,在总分上领先别人,政治也是一门重要课程。复习往年的考试题,最好自己先模拟回答,然后对照标准答案,分析并注意其中的得分点。

七、重视专业课复习

专业课成绩的高低是能否考取研究生的关键。专业课每年的重点内容变化不大,如能针对性地重点复习,参考本书多下些功夫认真学习,想要得高分并不是难事。有些考生想通过自己的独到见解获得成功,这种想法在考取研究生后从事科研工作时有帮助,但不完全适用于入学考试。

“由点带面”、“由点到面”进行复习。抓住一个问题,将它搞深、搞透,要以这个问题为中心,广泛地复习。仅仅零散地支离破碎地掌握知识是不够的,应系统地学习。系统学习可以克

服思维的片面性。要培养适当的理论分析水平。专业试卷中,会有一两道题测试理论水平和分析能力,所以想得高分,只参考教材确实不够,必须适当地参阅一些相关的杂志或专著,掌握较新的研究前沿和学术热点,提高自己的思考与分析能力。

关于专业课的资料准备,要注意收集并分析历年试题,以了解到该校专业课的出题形式、热点问题,从而拟定该门课程的复习思路与复习侧重点,有的放矢,以免漫无边际地复习,临考时手足无措。根据招生简章,弄清所报考专业备考的教材,系统地复习是学习的正确道路。

正确对待参考模拟题。任何一套题都无法涵盖所有的知识点,切勿将模拟题作为学习知识点的工具。模拟题是体现考试精神,锻炼应试能力,培养良好心态的重要工具,但不是万能的。当前的考研用书纷繁复杂,要做出好的选择确是很难,要看书作者的学术背景。《外科考试应急一本通》的作者们精心系统地总结了一些往届真题,此书不失为不可缺少的参考资料。建议按照考试的程序进行模拟,将模拟题当成一次考试认真对待,模拟练习可自测出在某些方面存在的问题,要逐个弄懂学会一些自己做错的题目或者凭运气答对的题目。

应避免一些误区,有的考生知道出题老师的名字后,即在书店购买或在图书馆借阅此老师编写的书籍,不挑重点,结果复习偏了。又如,有人搞到预报考学校的往届外科考题,由于外科是大外科考题,全面但无重点的复习,结果考试时发现,复习时重点不突出。另外,不要刻意和迷信去费力索求有关专业课的笔记或本科生的笔记。如果该校有考前辅导班,有条件的人可以在假期到报考院校参加,心里没底可以去试听,增强自信。其实作用并非很大,关键是自己学习。一些考生即使有好的复习计划也难免会误入歧途,学习偏离了重点。有人独自复习很用功,快到考试了,和同事一起复习时,发现未掌握的内容还很多;或者在考试时,惊奇地发现和意识到有不少问题未能学习到,或者根本不会,很生疏,大为后悔,惋惜复习内容偏了,花精力看了未考试的内容,而对应考试的内容记忆不牢固。

八、提高学习的效率

复习的时间很有限,要时刻注意高效率地学习。在保证正常休息的前提下,最大限度地利用时间,合理地安排复习有关内容。这时需要考虑把时间用在哪一科上或是具体某一科的哪一部分才能取得最大的成绩。要根据自己的情况,在每天精力最旺盛的时候,背、记内容,每门持续背诵的时间不要过长。通常一门课连续复习3个小时就基本到了极限。每天多门科目兼顾,同步复习。复习一段时间后要對前一段的学习成效进行总结,一旦发现有些时段的学习效果不好,就及时调整计划,采用一个真正行之有效的适当方法。

积极主动地而非被动地学习。虽然有人学习了一辈子,但未能找到适合于自己最有效的方法。主动积极地学习,是指学习时如同在寻找感兴趣的东西一样,从一些主要资料信息中寻找并提取有价值的东西,而不是被动地机械地记忆学习资料。这样,学习成为一种主动积极有趣的过程,每次学习能完成一个特别的任务,解决一个具体的问题。在复习时,应该始终提醒自己在学什么,为什么学习这些内容。在学习中要经常总结,及时发现不足,有意识地加以弥补。把平时做错的题目抄录在一起,并仔细分析做错的原因,把该题所涉及的概念,解题思路以及自己的粗心点都记录下来,这样在考试前仅复习自己的难点和重点。

考研的许多知识都要以记忆为基础。现在考研的题目大部分都要求考生自己去归纳分析总结,而不是背书本,所以对书上的知识有一个全面整体的了解。学习时,充分利用书的目录,提纲挈领,理出一个知识的脉络,可以在脑海内回忆,或在纸上把每一章的小标题都列上,再把具体每一个标题所涉及的知识一点点地回忆出来,然后再对照书,把遗漏的部分补上,重点记

忆,对于概念、名词解释等,就要在理解的基础上记忆或默写。

了解自己已经掌握的内容。应特别细心地了解哪些内容需要掌握,哪些内容不需要花更多的精力。对于应付一些考试题目,如硕(博)士生多选题部分所牵涉的内容,需要全面地复习,起码应该有个印象,在回答多选题时,知道选择何项;学习的重点应放在具体的专业上面,灵活地学习而不是死记硬背,一些考试不需要复习已经掌握、熟记的知识,而是需要利用已掌握的知识,去进行诊断、治疗或判断预后,对一些临床情况做出结论。自学考试是取得好成绩的基本措施,同学、同事之间的相互交流取长补短很有必要。有人不愿问别人问题,爱面子,怕受打击,殊不知,三人同行,必有我师,不耻下问,可以获得更多的知识。“不耻而问”在学习上的收获还是大于在心理上的打击,而且也可以把这当作对自己心理素质的考验。

制定一个适合自己的复习计划。这是一个可以自行掌握控制的措施。必须全面考虑需要投入的时间、精力和选用一些好的学习资料。起初从一些基本的学习计划开始,应充分地利用起所有的分分秒秒,应有规律地定期不厌倦地复习,而非三天打鱼,两天晒网。

避免犯同样的错误。许多考生采用了不同的学习方法,当得知考试结果后,有的相当满意,感觉成绩和平时复习所花的时间和精力相一致。而有的虽然通过考试分数线,但获得的成绩并未能真正的体现出在复习时所花费的时间与精力;有的则未能通过分数线,因而气愤或迷惑不解,怀疑何处出了问题。此时,如果分析一下低效率的学习方法,查找不成功的原因,对于有效的准备考试是大有帮助的。

避免单纯的复习练习题。有的考生对考题内容不是很熟悉,而是直接看答案,去学习考题,单纯性的背、记练习题是不妥的,应该是先全面了解有关知识的内容后,再做练习题。应用自测题应是整个复习过程的一部分,应结合参考书进行复习学习。不过在应急状态下,时间紧迫,可以直接参看复习引导性质的参考书,这种书的中心意图是展现正确的信息,多选题中多是期待考生从绝大多数正确的选项中挑选出一个错误的出来,而不是从许多错误的答案中选一个正确的,这样符合人们的学习特点有利于强化记忆正确的内容。

九、考题类型

硕(博)士生外科入学考试的类型基本上在本书得到了充分的反映,本书包括常考的考试题型:多选题,填空题,名词解释,是非题和问答论述题。其中多选题主要为A型题,即最佳单项选择题,其次为X型题,是从多项中选出一项或更多的正确的项目;B型题可称为配伍题,数道题共用一组备选答案(一般有5个),每个备选的答案可以选用0次、1次或多次。实际上,有的学校出的连线题,类似于B型题,不同的是,连线题是题目数和备选答案数目相同。C型题有4个备选答案,要求考生对于两项内容如症状、体征和诊断、化验结果等加以比较,选择最合适的答案。

十、临考须知

考生在选择报名地点的同时就可以知道是在本地考试或是到学校参加考试。通常,各个考点在考试前一天的下午安排熟悉考场,或听力试听。这个半天对于初次上考场的同学很有帮助,有快速平缓情绪,恢复正常水平发挥的功效。

目前在中国恢复高考后,硕士、博士考试已有20余年的历史,成千上万的考生经历过各科考试,其共同特点是考查考生对临床知识和技能的掌握能力,对有关疾病发病原因,发病机制的了解,但重点是考查考生在临床常见重大疾病的早期诊断和处理方面的能力。博士生考试

题中往往有一些有关疾病的进展方面的考题,偏重考察考生的分析能力。

多数学校规定先笔试选拔,再面试。报考博士研究生,不同的专业有不同的考法,结合自己的专业特点,向前辈请教,学学前辈的考试经验也是非常重要的。

不要偏科,研究生招生办公室或导师绝对不会因为你哪一科特别优秀而破格录取你,所以要尽量兼顾到每一门,千万不要因为自己哪一门成绩好,就爱复习擅长的科目,这是考研复习时的大忌。但也不要因为某科是自己的强项,而放松下来。首先是力争使各单科都过线,达到最低标准,其次才是至力尽量提高总分数。先复习简单而提高潜力较大的科目(或学科中的某部分),严格区分重点和难点,必要时,可以舍弃较难而提高潜力不大或虽有提高但对分数提高不大的部分。分阶段有步骤地制定计划。可以拿出一个本子来详细记录自己每天要做的和已经做的事情。

(一)考试前 30 天

注意劳逸结合,学习应该一张一弛,充分休息后,大脑才能清晰、思维敏捷、精力旺盛。最好每天不要熬夜,争取 11 点前睡觉,早上 6 点半或 7 点起床。一般情况下专业课的复习,不要再看新的书本了,这不利于提高成绩。最重要的是查缺补漏,将很多以前看过的东西仔细总结归纳、深化一下。无论复习多全面,临近考试时,仍难免会感觉有些东西没有复习到,复习有漏洞或欠缺,因而引起情绪的波动,缺乏自信的人甚至会怀疑自己的实力,甚至在最后想放弃考试。此时,应好好把问题想清楚,理清利害关系,心情就会平静些。

(二)考试前 15 天

需要调节并维持自己的生物钟,使考试时间段内有充沛的精力。同时,越是临近考试,就越是要调节好自己的心态。考前,可能会感到兴奋或紧张,平时尽量生活有规律,照往常的作息习惯,到时间就上床睡觉,千万不要吃安眠药之类的药品。

(三)考试前 1 天

考试前一天上午,重点记忆一些不够牢固的重点内容,下午去考场熟悉情况,了解考场周围的餐馆,以便于上午考试后进餐;下午,有的考生备好考试当天的午餐,以便于上午考试后,缓解时间紧张的问题;午餐后可以短暂的休息或简短的复习有关考试资料。在考试的前一天晚上,应准备好必备东西、如准考证、身份证,文具盒(内含 2 支预先削好的铅笔、橡皮擦、钢笔和签字笔)、手表、甚至去厕所的卫生纸。有时答题要求需用蓝黑钢笔。英文考试需用铅笔填写答卷。

(四)考试当天

考试当于早上醒来的时候,您脑子一定很清楚,全身轻松,深深呼吸,然后迎接充满希望的前程。自己告诉自己,今天的考试和平时复习做题一样,不会很难,我一定能全部轻松地回答。如同平常一样,必须吃早餐,清淡但有营养,不要饮用大量汤水,以减少或免除考试中去厕所。预计提前 15~30 分钟到考场,认定自己的考场座位,将文具盒放在自己座位上,放置好自己的必备物品,一般是放在考场的前方或后方。上午英文听力测试,考前一般是试测放磁带录音的效果。

人为学均需要严谨的作风,而这种作风的养成需要平时对点滴小事严格要求,切忌粗心大意。考试时,尽量工整地回答问题,给阅卷老师一个好的印象,这很重要,答题思路清晰,是取得好成绩的关键。不少医科大学出的试卷,如硕士(博士)外科题试卷中包含外科各个专业的试题,标明相关专业必须回答有关的题目,不过,有的考生回答问题不是按题的序号回答,而

是先答容易者,由于考题量大,时间紧张,很容易在慌乱中漏答题。考试时必须控制好时间。现在考试的题量越来越大,对解题速度的要求不断提高,所以在平时进行各种练习的时候,要有意识地限制时间,做好各种准备,以应付实战考试。

开考前,需关闭手机电话等通信仪器,以免万一手机响后按违规论处;开考后,首先按规定填好准考证号,切勿填错位置:密封线外,绝对勿误填个人姓名或无意识的做其他标记,以防按作废卷论处!考试时,特别是考试第1天,考官在开考后的半小时以后,可能会逐个的检查、核对准考证和身份证,请勿因此受干扰,请全心全意的答题。

(五)考试刚过

考试刚过,身体极为疲乏,但此时对于考试中遇到的一切问题,记忆深刻,不妨建议趁机提笔记在纸上,不论试题容易与否,凡是能回忆出来的,或过后回忆出来的,全部笔录下来,寄于我们,以便再版时参用,以便于将来他人学习。其实《外科考试应急一本通》一书的不少内容是采用此法汇集而成的。

十一、复试问题

从2003年起复试多采用1:2~5名额差额复试,复试也是一种更残酷、更直接的竞争。一旦知道需要复试,需要积极的准备。复试实际上是面试,注意穿着干净、整洁,态度热情而稳重。面试前可以刷牙或口嚼一下口香糖,以去除口臭。切忌、切忌不要一面嚼口香糖一面与面试老师交谈!口头回答问题,简要明了,不重复、不繁琐。复试的方式不一致,有的单位会再次出1份书面复试问答题,进一步考查考生对专业课的熟悉程度。然后,安排面试,复试小组成员3~7人不等,刚开始时,点名并宣布复试程序,从病房内找到10份左右的病例及CT, MRI影像学资料,考生在一个候考室内等候口头通知面试,被叫到时,要求根据简短的病史介绍后,分析、读片做出诊断,然后,回答有关的导师或其他面试考官的问题,其中,有可能有海归派老师用英文提问,最好用英文问答,但可以用中文回答。最后,每人抽签,抽出一条备好的英文问题,内容包括外科的各种题目,这些题事先很难准备,然后给出10分钟的准备时间,可以写在纸上,读出或口头回答。

注意,有的考生梦想被录取,甚至想尽一切办法,托关系,甚至采用送礼等不妥措施,用心良苦,可以理解。殊不知,一些大的有名气的学校,十分正规和公平,非分的遐想往往是不成功的,还是奉劝有此想法的朋友,将这些精力和经费用在认真的复习上,或寄希望于将来的考试用功方面。

十二、胜不骄,败不馁

如果您成功考取了,祝贺您,希望再接再厉,圆满完成研究学业;如果您未能考取,请切记,有些人是考了2~5次后才考取的,你有了这一次的复习基础,总结经验、不足与失误,相信成功非有心人、有志者莫属。人生一世,最重要的是——跌倒,再爬起!失败是成功之母。有志者,事竟成。

第2章 普通外科

第一节 外科感染

一、选择题

【A型题】

1. A 30-year-old man has complained of fever and sore throat for several days, and today he complains of hoarseness, difficulty breathing and drooling, and is febrile and has inspiratory wheezes. Which of the followings would be the best course of action?
 - A. begin outpatient treatment with ampicillin
 - B. culture throat for beta-hemolytic streptococci
 - C. admit to ICU and obtain otolaryngologic consultation
 - D. apply for chest X-ray
 - E. none of the above
2. A 24-year-old male presents with a slightly pruritic maculopapular rash over the abdomen, trunk, palms of hands, and soles of feet. Inguinal, occipital, and cervical lymphadenopathy is noted. Hypertrophic, flat, wartlike lesions are noted around the anus. Which of the followings about this patient is wrong?
 - A. the most useful test is venereal disease research Laboratory test
 - B. the treatment of choice is penicillin
 - C. ceftriaxone and tetracycline are usually first choice for treatment
 - D. blood cultures might be drawn to rule out bacterial infection
 - E. none of the above
3. Generalized lymphadenopathy rarely is found in cases of
 - A. HIV
 - B. infectious mononucleosis
 - C. Malaria
 - D. syphilis
 - E. lymphoma
4. 关于急性蜂窝织炎的特点,错误的是
 - A. 病变不易局限
 - B. 与正常组织无明显界限
 - C. 主要致病菌是金黄色葡萄球菌
 - D. 可经淋巴、血液传播
 - E. 应选用青霉素或头孢菌素类药物治疗
5. 关于毒血症临床表现,描述错误的是
 - A. 高热前无寒战
 - B. 脉搏细速明显
 - C. 早期出现贫血
 - D. 血培养阳性
 - E. 骨髓培养阴性
6. 临床上对疑有真菌性败血症不应做哪项处理
 - A. 抽骨髓血培养
 - B. 眼底镜检查
 - C. 血培养
 - D. 尿培养
 - E. 视网膜膜有白色发亮圆形隆起时,全身应用抗真菌药
7. 应用抗生素预防术后感染的一般原则是
 - A. 术前应用 3d,术后继用 3d
 - B. 术前应用 1d,术后继用 1 周

- C. 术前和术中各给 1 次,术后继用 1~2d
D. 术前不用,术后应用 3d
E. 术前不用,术后应用至伤口拆线
8. 有关外科感染的描述,下列哪项不正确
A. 约占外科疾病的 1/3~1/2
B. 疖、丹毒、急性阑尾炎等均属非特异性感染
C. 病程在 2 个月之内者均属急性感染
D. 医院内感染的主要病菌是条件性病原菌
E. 外科感染病程中,常发展为混合感染
9. 下列深部感染体表症状中,哪项最重要
A. 局部红热
B. 局部波动感
C. 局部肿胀
D. 局部皮肤凹陷性水肿
E. 表面皮肤过敏
10. 头面部污染性伤口清创缝合的时限最长为
A. 6~8h
B. 8~12h
C. 13~20h
D. 24h 左右
E. 48h
11. 抗生素在外科疾病应用中,下列哪项叙述不正确
A. 应用抗生素可减少术后并发症,增加手术安全性
B. 严重创伤,大面积烧伤应预防性应用
C. 全身情况不良的患者,应尽量选用杀菌性的抗生素
D. 严重感染者,当体温正常,全身情况和局部感染灶好转后 3~4d 即可停药
E. 肾功能中度减退者,首次给药后,每次应给正常剂量的 1/5~1/2
12. 2 年前曾行破伤风主动免疫者,受伤后应做哪项处理即可预防破伤风
A. 需再次注射破伤风类毒素 0.5ml
B. 需再次注射破伤风类毒素 5ml
C. 需再次注射破伤风类毒素 1 500IU
D. 需注射人体破伤风免疫球蛋白(Ig) 3 000U
E. 需注射人体破伤风 1 500U
13. 引起破伤风的发病因素,何项错误
A. 细菌毒力强,数量多
B. 泥土含有氯化钙
C. 局部伤口缺氧
D. 缺乏免疫力
E. 表皮擦伤
14. 引起破伤风症状的毒素是
A. 内毒素
B. 痉挛毒素
C. 溶血毒素
D. α 毒素
E. 肉毒素
15. 气性坏疽的诊断依据是
A. 伤口周围皮肤捻发音
B. 明显的进行性贫血
C. 分泌物涂片有革兰阳性杆菌
D. X 线检查伤口肌群间有气体
E. 上述各项均是
16. 在哪些情况下,气性坏疽需行截肢术
A. 伤肢各层组织均已受累
B. 伤肢损伤严重
C. 合并大血管损伤
D. 经手术处理病变不能控制
E. 上述各项均是
17. 院内感染常见的致病菌是
A. 葡萄球菌
B. 链球菌
C. 铜绿假单胞菌(绿脓杆菌)
D. 肠杆菌
E. 变形杆菌
18. 胃肠道手术后感染的常见致病菌是
A. 大肠杆菌
B. 铜绿假单胞菌(绿脓杆菌)
C. 变形杆菌
D. 肠杆菌