

高级卫生专业技术资格考试

2011
最新版

普通外科学

副主任医师 主任医师

职称考试习题集

张冬发 主编

- ◎ 严格遵循考试大纲 ◎
- ◎ 题量充实，重点突出 ◎
- ◎ 针对性强，通过率高 ◎

 北京科学技术出版社

上海医学高等专科学校教材



普通外科学

副主任医师 主任医师

职称考试习题集

（第二版）

严国恩 严国恩 主编

□ 严国恩 主编，严国恩 副主编

□ 严国恩 主编，严国恩 副主编

上海医学高等专科学校教材

高级卫生专业技术资格考试

2011
最新版

普通外科学

副主任医师 主任医师

职称考试习题集

 北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

普通外科学副主任医师 主任医师职称考试习题集/
张冬发主编. —北京:北京科学技术出版社,2010.10
ISBN 978-7-5304-4885-4

I. ①普… II. ①张… III. ①外科学-医师-职称-
资格考核-习题 IV. ①R6-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 184379 号

普通外科学副主任医师 主任医师职称考试习题集

主 编: 张冬发

责任编辑: 曲丰戈 刘先博

封面设计: 张 锰

出 版 人: 张敬德

出版发行: 北京科学技术出版社

社 址: 北京西直门南大街 16 号

邮政编码: 100035

电话传真: 0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部) 0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱: bjkjpress@163.com

网 址: www.bkjpress.com

经 销: 新华书店

印 刷: 北京君升印刷有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

字 数: 580 千

印 张: 29

版 次: 2010 年 10 月第 1 版

印 次: 2010 年 10 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-4885-4/R·1315

定 价: 76.00 元



京科版图书, 版权所有, 侵权必究。
京科版图书, 印装差错, 负责退换。

编者名单

主 编 张冬发
副主编 徐 刚 于晓梅
编 委 张冬发 徐 刚 于晓梅
李荣华 陆永春 马 奔
崔树科 李研薇 张艺琼

出版说明

目前,“高级卫生专业技术资格考试”是由各地独立组织、独立命题、自主确定晋升标准的考聘相结合的考试制度。为了更好地帮助广大考生考前复习备考,我们结合各地考试的实际情况,组织临床实践和考务经验丰富的专家学者,编写了《普通外科学副主任医师 主任医师职称考试习题集》。

本书紧扣考试大纲,有的放矢,针对性强,能较客观地验证考生在考点温习和重点难点掌握上的实际水平。考生既可考前自测和考前强化,又可考察和反馈复习备考的成果,有助于熟悉考试实战情景,提高应试的针对性,以便顺利地通过考试。

本书由基础部分、专业部分和模拟试题3个部分组成,包括6种题型: A_1 型题、 A_2 型题、 A_3/A_4 型题、B型题、X型题和案例分析题(详见本书“题型说明”),参考答案附在每个单元的最后。

本习题集具有鲜明的特色:

- ◆ 紧扣考试大纲,严格遵循职称晋升考试的客观规律和最新变化趋势
- ◆ 题量充实,内容丰富,以习题形式涵盖考试的所有知识点,突出考点和重点
- ◆ 全真模拟试题仿真度高,有的放矢,针对性强
- ◆ 总结并吸收了过关医师的成功经验

由于编写时间较仓促,书中难免有疏漏和不足之处,恳请广大考生和学者批评指正!

题型说明

【A₁ 型题】

A₁ 型题为单句最佳选择题。每道试题由一个题干和 A、B、C、D、E 五个备选答案组成,五个备选答案中标准答案只有一个。例:

1. 颈部臂丛神经损伤的临床表现为

- A. 呼吸困难
- B. 声音嘶哑
- C. 肩下垂
- D. 上睑下垂
- E. 爪形手

答案:E

【A₂ 型题】

A₂ 型题为病例摘要型最佳选择题。每道试题的题干是以一个小案例的形式出现,其下有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个最佳答案。例:

1. 男性,25 岁。被人刺伤颈部。查体:可见颈部伤口和血肿,同时有明显的呼吸困难,伤口有泡沫样液体流出,可能的诊断是

- A. 气管损伤
- B. 臂丛神经损伤
- C. 副神经损伤
- D. 食管损伤
- E. 颈部交感神经损伤

答案:A

【A₃ 型题】

A₃ 型题为病例组型最佳选择题。此种题型为共用题干,提供一个案例,下设若干道试题,在每道试题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个最佳答案。例:

(1~3 题共用题干)

男性,50 岁,因车祸肝破裂,面色苍白,脉搏快弱,四肢冰冷,血压 11.2/6.7kPa (84/50mmHg),呈现休克

1. 有助于确诊的检查是

- A. 测血红蛋白

- B. 测红细胞比积
- C. 测肝功能
- D. B 超检查
- E. 腹腔穿刺

答案:E

2. 该病人休克的类型是

- A. 失血性休克
- B. 失液性休克
- C. 过敏性休克
- D. 心源性休克
- E. 神经性休克

答案:A

3. 有效的治疗是

- A. 抗休克
- B. 休克好转后手术
- C. 手术
- D. 边抗休克边手术
- E. 输血止血

答案:D

【A₄ 型题】

A₄ 型题为病例串型最佳选择题。此种题型为共用题干,提供一个案例,下设若干道试题,每道试题会逐步增加新的信息,根据题干及新增信息,在每道试题下的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案。例:

(1~3 题共用题干)

男性,61 岁。尿频、尿急 5 年,近 1 年来出现排尿迟缓,尿线细,尿后滴沥,既往 5 年前出现两次脑梗死,经神经科治疗 2 年明显改善,目前除行走略不稳以外,无其他明显的后遗症

1. 该病人首诊时哪一项检查不是必要的

- A. 膀胱镜检查了解前列腺大小
- B. 直肠指诊
- C. 血清 PSA
- D. 尿流率
- E. 前列腺超声了解前列腺大小及残余尿

答案:A

2. 该病人尿流率检查 3 次,尿量均在 70~100ml,最大尿流率为 8ml/s。请问以下哪一项处理方法是最合理的

- A. 再次复查尿流率,尿量要在 150ml 以上
- B. 以现有尿量的尿流率作参考
- C. 留置气囊尿管注入 150ml 的生理盐水,再拔除尿管行尿流率检查

- D. 夹闭病人前尿道,憋足 150ml 后,再行尿流率检查
- E. 经尿道直接注入 250ml 生理盐水后马上进行尿流率检查

答案:A

3. 如要明确病人有无前列腺增生所致的排尿困难,以决定是否行前列腺切除手术,最好行以下哪项检查
- A. 前列腺 CT 检查
 - B. 膀胱尿道造影
 - C. 肾图或肾动态扫描
 - D. 尿动力学检查
 - E. 前列腺穿刺活检证实有无前列腺增生

答案:D

【B 型题】

B 型题为标准配伍题。此种题型提供若干组试题,每组试题共用在试题前列出的 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个与问题关系最密切的答案。每个备选答案可以被选择一次、多次或不被选择。例:

(1~3 题共用备选答案)

- A. 血压变化不大而脉压缩小
- B. 血压明显下降而脉压更小
- C. 全身广泛出血倾向及内脏出血
- D. 精神烦躁不安,伴有代谢性酸中毒
- E. 无血压、无脉搏、尿量 20ml/h 左右

1. 休克早期

答案:A

2. 休克期

答案:B

3. 休克晚期

答案:C

【X 型题】

X 型题为多项选择题。此种题型的每道试题下有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择所有的正确答案。例:

1. 治疗休克中下列哪项正确
- A. 主要目的在提升和恢复正常血压
 - B. 采用头低脚高位保证脑部血供
 - C. 扩容时应大量快速补液
 - D. 对各种休克扩容时最理想的液体是全血
 - E. 必须及时纠正酸中毒

答案:CE

【案例分析题】

案例分析题是一种模拟临床情境的串型不定项选择题,试题由一个病例和多个问题组成。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。在人机对话考试中,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。

女性,25岁。4小时前大量进食后出现上腹部疼痛,并逐渐转移至脐周,入院前曾呕吐一次,呕吐物为胃内容物。末次月经为28天前。

问题1:入院查体:体温 38°C ,腹部压痛不显著,双肾区无叩痛。该病人应做的检查包括

- A. 血常规
- B. 尿常规
- C. 腹部B超
- D. 直肠指检
- E. 血管造影
- F. 腹部X线平片
- G. ERCP
- H. MRI
- I. 尿HCG
- K. 血清胰淀粉酶

答案:ABCDIFK

问题2:该病人经检查,白细胞 $12 \times 10^9/\text{L}$,尿白细胞 $1 \sim 2/\text{HP}$,尿HCG(-),腹部平片可见少量液气平,血清胰淀粉酶正常,可能的诊断是

- A. 急性阑尾炎
- B. 急性肠梗阻
- C. 输尿管结石
- D. 胃、十二指肠溃疡穿孔
- E. 急性胆囊炎
- F. 宫外孕
- G. 急性胃肠炎
- H. 急性胰腺炎
- I. 急性肠系膜血栓形成

答案:ABCG

问题3:经过检查后,诊断仍不明确,此时应采取的治疗方法是

- A. 观察随诊
- B. 止吐
- C. 抗生素并补液治疗
- D. 应用生长抑素

- E. 剖腹探查
- F. 应用止痛药物
- G. 适量进食高热量食品
- H. 应用生长激素

答案:ABC

问题4:入院4小时后,腹痛转移至右下腹,并出现右下腹麦氏点压痛征,此时应采取的治疗手段是

- A. 继续观察
- B. 应用抗生素
- C. 对症镇痛处理
- D. 切开冲洗引流
- E. 急症手术切除
- F. 适量进食
- G. 腹腔穿刺
- H. 持续胃肠减压

答案:BCE

问题5:该病人如果延误治疗,可能出现的常见并发症为

- A. 大出血
- B. 腹腔脓肿
- C. 粘连性肠梗阻
- D. 门静脉炎
- E. 肾衰竭
- F. 电解质紊乱
- G. 脓毒血症
- H. 急性心力衰竭
- I. 急性肝衰竭

答案:BCDG

问题6:该病人术后可能出现的常见并发症包括

- A. 肠粘连
- B. 肠痿
- C. 腹腔出血
- D. 腹腔残余脓肿
- E. 切口感染
- F. 肠梗阻
- G. 阑尾残株炎
- H. 胃瘫
- I. 肠系膜淋巴结炎

答案:ABCDEFG

基础部分

水、电解质代谢和酸碱平衡	3
外科输血	24
外科休克	32
麻 醉	55
多器官功能障碍综合征	75
围手术期处理	87
外科患者的营养支持	100
外科感染	110
创伤和战伤	124
肿 瘤	132
复苏与重症监测	143
器官移植	154
常见体表肿物	162
现代外科诊疗技术	168

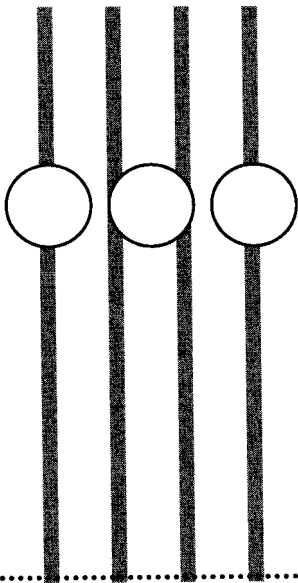
专业部分

颈部疾病	177
甲状腺及甲状旁腺疾病	180
乳房疾病	197
周围血管疾病	213

腹外疝	227
外科急腹症	242
腹部损伤	250
腹膜、网膜和腹膜后间隙疾病	263
胃、十二指肠疾病	273
阑尾疾病	293
小肠结肠疾病	303
肛管、直肠疾病	318
肝脏疾病	331
门静脉高压症	347
胆系疾病	360
胰腺疾病	386
脾脏外科	405
上消化道大出血	409
腹腔镜外科	421

模拟试题

模拟试题(一)	429
模拟试题(二)	439



基础部分



水、电解质代谢和酸碱平衡

【A₁型题】

1. 肾功能不全患者发生高钾血症时,下列哪项治疗不正确
 - A. 11.2% 乳酸钠溶液 50ml
 - B. 10% 葡萄糖酸钙 100ml
 - C. 25% 葡萄糖溶液 400ml
 - D. 加入胰岛素 20U
 - E. 8 小时内缓慢静脉滴注
2. 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. 等渗盐水内钠较血清钠低
 - 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
3. 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
4. 人体对水和电解质的调节机制中,下列哪项最主要
 - A. 下丘脑口渴中枢
 - B. 肾脏的调节
 - C. 肾上腺的调节
 - D. 抗利尿激素
 - E. 醛固酮
5. 下列高血钾症常见原因中,哪项是错误的
 - A. 急性肾衰竭少尿期
 - B. 输入大量库存血
 - C. 静脉输注钾盐过快过多
 - D. 长期胃肠减压
 - E. 代谢性酸中毒
6. 血清钙浓度的正常值是
 - A. 1.25 ~ 1.50mmol/L
 - B. 1.50 ~ 2.00mmol/L
 - C. 2.00 ~ 2.25mmol/L
 - D. 2.25 ~ 2.75mmol/L
 - E. 2.75 ~ 3.35mmol/L
7. 等渗性缺水患者,给予补充液体治疗应首选
 - A. 5% 葡萄糖盐水
 - B. 平衡盐溶液
 - C. 10% 葡萄糖
 - D. 5% 葡萄糖
 - E. 5% 碳酸氢钠
8. 幽门梗阻所致持续呕吐可造成
 - A. 低氯低钾性酸中毒
 - B. 低氯高钾性酸中毒
 - C. 低氯低钾性碱中毒
 - D. 低氯高钾性碱中毒
 - E. 以上都不对
9. 等渗性缺水的常见病因是
 - A. 急性肠梗阻
 - B. 给予高浓度要素饮食
 - C. 肺炎高热
 - D. 糖尿病昏迷
 - E. 长期应用利尿剂
10. 代谢性酸中毒的治疗,不包括
 - A. 病因治疗
 - B. 一旦诊断均应补充 NaHCO_3
 - C. 轻度代谢性酸中毒不需补充 NaHCO_3
 - D. 应根据血浆 $[\text{HCO}_3^-]$ 补充 NaHCO_3
 - E. 应及时复查血气,调整补充 NaHCO_3 用量
11. 瘢痕性幽门梗阻病人术前纠正体液代
 - A. 长期胃肠减压
 - B. 代谢性酸中毒

- 谢和酸碱平衡失调时,选用的液体应为
1. 25% 碳酸氢钠液 + 林格氏液
 2. 1.25% 碳酸氢钠液 + 5% 葡萄糖液
 3. 5% 葡萄糖液 + 1/6mol/L 乳酸钠液
 4. 5% 葡萄糖盐水 + 氯化钾液
 5. 1/6mol/L 乳酸钠液
12. 低钾性碱中毒可能出现于下列哪种情况
1. 尿毒症
 2. 胃手术后
 3. 术后少尿
 4. 严重创伤
 5. 大量输血
13. 低血钾可引起
1. 酸中毒
 2. 碱中毒
 3. 高渗性缺水
 4. 低渗性缺水
 5. 等渗性缺水
14. 一幽门梗阻病人,血氯 83mmol/L,血钾 3.2mmol/L,应补给何种液体
1. 生理盐水 + 氯化钾
 2. 10% 葡萄糖液 + 氯化钾
 3. 复方氯化钠液
 4. 1.25% 碳酸氢钠溶液 + 氯化钾
 5. 20% 氯化铵溶液 + 氯化钾
15. 高钾血症出现心律失常首选的治疗措施为
1. 停止一切钾盐的摄入
 2. 5% NaHCO_3 溶液静脉推注
 3. 10% 葡萄糖溶液加入静脉补液内滴注
 4. 25% 葡萄糖溶液 + 胰岛素静脉推注
 5. 利多卡因治疗
16. 低渗性缺水,血清 Na^+ 尚未减少之前,尿中的 NaCl
1. 正常范围
 2. 略高于正常范围
 3. 时高时低
 4. 减少或缺乏
 5. 由低升高
17. 每日补钾量不宜超过
1. 50 ~ 99mmol
 2. 100 ~ 200mmol
 3. 201 ~ 300mmol
 4. 301 ~ 400mmol
 5. 401 ~ 500mmol
18. 急性肾衰竭患者出现血钾升高 > 5.5mmol,应用下列哪种方法降低血钾
1. 大量补充平衡液
 2. 输入 5% 的葡萄糖注射液 500ml
 3. H_2 受体阻断剂
 4. 滴入 25% 的葡萄糖溶液 200ml,加胰岛素 12U
 5. 5% 的碳酸氢钠 150ml 静脉注入
19. 低渗性缺水时,体液的容量改变为
1. 细胞外液正常,细胞内液减少
 2. 细胞外液减少,细胞内液正常
 3. 细胞外液显著减少,细胞内液轻度减少
 4. 细胞外液轻度减少,细胞内液显著减少
 5. 细胞内外液按比例减少
20. 等渗性缺水输入大量等渗盐水,会出现
1. 高 K^+
 2. 高氯性酸中毒
 3. 低氯性碱中毒
 4. 低钾性碱中毒
 5. 血钠过高
21. 低钾血症病人补钾,下列配液最正确的是
1. 10% 氯化钾 10ml + 10% 葡萄糖溶液 500ml
 2. 15% 氯化钾 20ml + 5% 葡萄糖溶液 250ml
 3. 15% 氯化钾 10ml + 10% 葡萄糖溶液 100ml
 4. 15% 氯化钾 10ml + 5% 葡萄糖溶液 500ml