

2007年国家临床执业助理医师资格考试习题十八 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/236/2021_2022_2007_E5_B9_B4_E5_9B_BD_c22_236370.htm

2007年国家临床执业助理医师资格考试习题答案十八第六章 外科学第六单元 外科感染A1型题

1. 多个相邻的毛囊及其附属皮脂腺的急性化脓性感染，称为A. 疖 B. 痈 C. 急性蜂窝织炎 D. 丹毒 E. 脓肿
2. 深部脓肿的特点是A. 局部红、肿、热、痛明显 B. 局部波动感明显 C. 全身中毒症状不明显 D. 局部仅有水肿现象，但无压痛 E. 局部水肿、压痛明显，穿刺可抽到脓液
3. 预防破伤风最有效、最可靠的方法是A. 彻底清创 B. 应用青霉素 C. 注射TATD. 注射破伤风类毒素 E. 注射人体破伤风免疫球蛋白
4. 破伤风病人的治疗原则A. 预防和抢救休克 B. 早期行气管切开术 C. 高压氧治疗 D. 应用破伤风类毒素 E. 清除毒素来源，中和毒素，控制和解除痉挛
5. 气性坏疽的临床特点是A. 局部红、肿、热、痛不明显 B. 一般白细胞不升高 C. 体温正常 D. 休克发生早 E. 局部肌坏死，有血性分泌物，恶臭
6. 引起气性坏疽的病原菌是A. 金黄色葡萄球菌 B. 厌氧性链球菌 C. 变形杆菌 D. 梭状芽孢杆菌 E. 大肠杆菌
7. 丹毒的致病菌是A. 金黄色葡萄球菌 B. α -溶血性链球菌 C. 大肠杆菌 D. 铜绿假单胞菌 E. 拟杆菌
8. 破伤风最先出现的症状是A. 苦笑面容 B. 颈项强直 C. 张口困难 D. 角弓反张 E. 手足抽搐
9. 气性坏疽的早期诊断依据是A. 受伤史和临床所见 B. 血培养培养出革兰阳性杆菌 C. 渗出物涂片找到革兰阳性杆菌 D. 严重的败血症和溶血性贫血 E. 伤口部位培养出厌氧性梭状芽孢杆菌
10. 外科感染的发生最重要的原因为A. 伤

口的存在B．致病菌入侵人体C．局部组织血液循环不良D．贫血E．未及时应用抗菌药物

A4型题(11～13题共用题干)男，8岁，额部多发性疖肿，不慎碰伤额部，致使局部红肿扩大，弛张性高热，4天后臀部皮下又发现一肿块，疼痛、压痛明显，且有波动感。

11．进一步确诊的方法是A．胸部X线摄片检查B．臀部肿块超检查C．臀部X线摄片检查D．血白细胞检查E．臀部肿块穿刺抽脓

12．诊断应考虑为A．菌血症B．败血症C．毒血症D．脓毒血症E．冷脓肿

13．治疗方案为A．醇浴(30%酒精)退热B．额部疖肿换药C．臀部脓肿切开引流及抗菌药物治疗D．加强营养，增加抵抗力E．综合应用多种抗菌药物

A4型题(14—17题共用题干)男，30岁，四肢、躯干烧伤，面积70%，其中Ⅱ度占20%，深Ⅱ度占50%。由于初期抗休克治疗及创面治疗不当，6天后高热、谵妄，周身皮疹，创面有较多黄稠脓性分泌物。

14．此时应考虑A．金葡菌感染败血症B．链球菌感染败血症C．大肠杆菌感染败血症D．铜绿假单胞菌感染败血症E．真菌败血症

该病人经积极治疗，支持疗法，联合应用大量广谱抗生素，病情好转，但仍有低热。抗生素一直持续应用，15天后病人又突发寒战，高热达40℃，神志淡漠，嗜睡，休克，白细胞计数 $25 \times 10^9 / L$ 。

15．此时应考虑并发A．中毒性休克B．革兰阳性细菌败血症C．革兰阴性细菌败血症D．铜绿假单胞菌败血症E．真菌性败血症

16．对该病人高热原因的进一步确诊，应采用的可靠方法是A．胸部X线摄片B．抽血做厌氧性培养C．尿和血液作真菌检查和培养D．抽血作普通细菌培养E．骨髓细菌培养

该病人经血、尿检查及培养，上述诊断成立。

17．此时应如何处理A．加大已应用的广谱抗生素量B．输血抗休克治疗C

· 药物降温D . 停止使用原抗生素 , 改用抗真菌药物E . 人工冬眠治疗B型题(18 ~ 20题共用题干)A . 皮肤及网状淋巴管的急性炎症B . 皮下、筋膜下急性蜂窝织炎C . 皮下淋巴管及其周围的急性炎症D . 一个毛囊及其所属皮脂腺急性化脓性感染E . 多个相邻毛囊及其所属皮脂腺急性化脓性感染18 . 疖19 . 痈20 . 丹毒(21—22题共用题干)A . 切口分类及愈合记录为“ I甲 ” B . 切口分类及愈合记录为“ 丙 ” C . 切口分类及愈合记录为“ 乙 ” D . 切口分类及愈合记录为“ 甲 ” E . 切口分类及愈合记录为“ 丙 ” 21 . 腹股沟疝修补术后切口愈合优良22 . 胃大部切除术后切口血肿转贴于 : 100Test 下载频道开通 , 各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com