

2011年临床医师外科A4、B1型题试题精选 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_654040.htm 临床医师外科A4、B1型题试题

精选供广大考友备考使用！一、A4型题：以下提供若干个案例，每个案例下设若干道考题。请根据答案所提供的信息，

在每一道考题下面的A、B、C、D、E五个备选答案中选择一个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。（1-3题共用题干）

女性，45岁。右肩背部肿痛4天，伴发热。体检：体温39.5℃，右肩背部有多个脓栓，中央部坏死呈火山口状。

1. 最可能的诊断是 A. 疔 B. 痈 C. 急性蜂窝织炎 D. 丹毒 E. 急性管状淋巴管炎

2. 若行病灶切开引流，并全身应用抗生素治疗2周后，患处红肿明显好转。1天前开始突然出现寒战、高热，测体温40.0℃，并出现神志淡漠。

查血常规示白细胞 $25.0 \times 10^9 / L$ 。考虑病人是 A. 全身性炎症反应性综合征 B. 革兰阴性细菌所致全身性感染 C. 真菌所致全身性感染 D. 革兰阳性细菌所致全身性感染 E. 多器官功能不全综合征

3. 若病灶做局部引流和全身应用抗生素后，仍有高热，最适合的处理措施是 A. 联合应用抗生素，并加大剂量 B. 尽快明确细菌种类和药敏试验 C. 寻找有无其他感染病灶 D. 使用抗真菌药物治疗 E. 加用肾上腺皮质激素

正确答案:1. B; 2. C; 3. C（4-5题共用题干）

男性，46岁，体重60kg。因急性肠梗阻3天入院，诉口渴，全身乏力，不能起坐。体检：脉搏100次/分，血压100

/60mmHg(13.3/8.0kPa)，眼窝凹陷，皮肤弹性差。发病后未进食，24小时尿量1000ml

4. 可能的诊断是 A. 高渗性脱

水 B . 等渗性脱水 C . 低渗性脱水 D . 继发性脱水 E . 缺钠性休克 5 . 若入院后查：血红蛋白170g / L , 红细胞压积53% , 血清钠134mmol / L , 血清钾3 . 6mmol / L , 尿比重1 . 025 , 动脉血气分析：pH7 . 166 , PaCO₂3 . 33kPa , HCO₃⁻8 . 7mmol / L。当日液体治疗宜用 A . 平衡液1500ml , 5%葡萄糖2000ml , 10%氯化钾40ml , 5%碳酸氢钠150ml B . 平衡液1500ml , 5%葡萄糖2000ml , 10%氯化钾30ml , 5%碳酸氢钠500ml C . 平衡液2000ml , 5%葡萄糖2000ml , 10%氯化钾40ml , 5%糖盐水500ml D . 平衡液1000ml , 5%葡萄糖3000ml , 5%糖盐水500ml , 5%碳酸氢钠150ml E . 生理盐水1500ml , 5%葡萄糖2000ml , 10%氯化钾40ml , 5%碳酸氢钠150ml 正确答案:4 . B ; 5 . B (6-8题共用题干) 男性 , 34岁。被汽车撞伤下腹部及会阴部。测血压70 / 50mmHg(9 . 33 / 6 . 67kPa)。体检及辅助检查发现骨盆骨折、腹膜后血肿、后尿道损伤 6 . 首先的处理是 A . 骨盆牵引固定 B . 清创 C . 抗休克 D . 处理尿道损伤 E . 清除腹膜后血肿 7 . 若合并直肠损伤 , 应采取的措施是 A . 直肠修补 B . 清创 C . 乙状结肠造口 D . 直肠造口 E . 引流 8 . 如伤后2 ~ 3天疼痛无缓解 , 反而加剧 , 应首先考虑 A . 并发感染加重 B . 组织缺血 C . 神经系统受损 D . 感觉过敏 E . 病情好转 正确答案:6 . C ; 7 . C ; 8 . A 小编推荐：#0000ff>2011年临床执业医师外科学高频考点汇总 #0000ff>2011年临床执业医师外科学试题精选汇总 #0000ff>2011年临床执业医师考试模拟练习题及答案汇总 特别推荐：#ff0000>2011年临床执业医师考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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