

拿事实说话，问谁与争锋

核心讲义篇

2014 考研西医综合 直通车

主编 魏保生



NLIC2970876934

一世情缘做良医，梦断考研夜夜痴

可怜上课复倒班，神仙亦难觅空闲

方法技巧兼苦练，不惧考点万万千



科学出版社

第2版 2015年10月第1次印刷

第2版 2015年10月第1次印刷

考研西医综合 直通车

主编 陈文虎



ISBN 7-309-05888-2

定价：49.00元

本书技巧最系统，案例最经典

第2版 2015年10月第1次印刷

2014 考研西医综合直通车

核心讲义篇

主 编 魏保生



NLIC2970875934

科学出版社

北京

● 版权所有 侵权必究 ●

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

《2014 考研西医综合直通车》系列(包括核心讲义篇、真题突破篇和高分必练篇)丛书贯彻“两点三步法”的教学理念。两点,即寻找考点和记忆考点。三步,第一步,通读辅导(或教材)领悟大纲精髓,以便心中有数;第二步,熟做真题识破出题玄机,掌握命题思路和答题技巧;第三步,巩固练习,加深对考点的理解。

该套丛书以最新考试大纲为蓝图,以历届真题为核心,以最新教材为依托,以十多年辅导讲义为纲要分三步进行全面的辅导。《核心讲义篇》采用图表方式精解了考试要求的全部知识点,能使读者有效地复习;同时有趣的记忆提示使读者耳目一新,轻松上阵。《真题突破篇》把历年(1988~2013年)的考研西医综合真题分科、分章节、分考点进行详细的解释,使考生掌握命题的规律。《高分必练篇》按照考试命题规律和大纲,精心挑选各型测试题10 000余道,对复习巩固大纲要点大有裨益。三个分册相互呼应,成为一体,帮助考生迅速过关取胜。

本书适用于参加2014年西医综合考研的考生,也适合执业医师、同等学力和职称考试的考生参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

2014 考研西医综合直通车·核心讲义篇 / 魏保生主编. —北京:科学出版社,2013

ISBN 978-7-03-037227-7

I. 2… II. 魏… III. 现代医药学-硕士生-入学考试-自学参考资料 IV. R

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 056930 号

责任编辑:康丽涛 / 责任校对:邹慧卿 鲁 素

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013年3月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2013年3月第一次印刷 印张:48

字数:1 168 000

定价:79.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

《2014 考研西医综合直通车·核心讲义篇》

编写人员

主 编 北京大学医学部和 Syracuse 大学(美国)信息管理双硕士 魏保生

副 主 编 齐国海 张凤兰

编写单位 傲视鼎考试与辅导高分研究组

编写人员 (排名不分先后)

齐 欢	钱 筠	孙洪强	王力芳	谭建平	王建国
魏立强	牛换香	魏保生	高幼帛	蒋 峰	聂长杰
刘彦才	刘庆华	刘 敏	刘红旗	李 猛	李 慧
李广泽	魏 云	贾竹清	陈红燕	白秀萍	李海辉
任艳萍	崔清华	崔永华	李爱玲	李晓静	杨 伟
闫丽娟	王淑华	倪 宁	沅浙临	张利萍	郭文兵
于文红	张 娟	于丹丹	闻飞飞	张晶晶	尤 蔚
刘 钊	连风梅	周 翠	吴佚苹	洪 惠	方文英
晋雪女	任海霞	王 君	江 莉	牛 菲	赵源祥
未耀成	魏宾燕	付 涛	张凤明	吴婕妮	刘葆升
王秀丽	邵晨燕	王为国	李 芳	段龙芝	张素英
韩彦方					

扼住西医综合的喉咙——破解考试规律，提示记忆诀窍，让高分与成功成为必然

2003年我从纽约回到北京，机缘巧合走上了医学教育这条道路。运用在美国学习到的先进技术和理念，凭着自己多年来对医学的热爱，我编著了《2004 考研西医综合 120 分之路》系列丛书（当时总分是 150 分）。丛书以其独特的风格、活泼的形式、前所未有的规律总结获得了广大考生的认可，从而畅销全国。后来，我又采用该系列丛书的写作风格连续主编了“医学笔记”、“专业课突破”、“点石成金”等系列丛书，同样也受到广大医学学子的喜爱和欢迎。2008 年为了更好地满足市场需求，我对整个系列进行了修订，以《考研西医综合 240 分之路》推出，得到了读者的认可。时至今日，又是 5 年过去了，考研市场上出现了种类繁多的考研辅导用书，为了更好地取长补短，适应考生复习需要，我对该丛书进行了新一轮的修订，经过一年时间的努力，这套丛书得以与大家见面。这次修订可以说是“内外兼修”：书名更加直截了当，采用了“考研西医综合直通车”系列名称，三个分册以不同的副书名明确其意。

❖《核心讲义》——运用最明了的图表，要言不烦，精炼但不丢考点。相比原来的跨越考纲篇，更加浓缩精炼。

❖《真题突破》——把历年的考题，按考点归类，如何命题胸有成竹。相比原来的实战规律篇，更加细致、到位。

❖《高分必练》——顾名思义就是得高分必须要做题，要练习。相比原来的冲刺高分篇，题库更加丰富。

一、2013 年考研西医综合命题规律深度剖析

2013 考研季刚刚结束，又一个新的考研季到来了。面对 2013 年考研人数突破 180 万的惨烈现状，经过 11 年的努力，傲视鼎以它无与伦比的命中率和辅导效果，再次在 2013 考研西医综合考试中胜出。本套丛书的设计思路和复习方法被其他类似辅导书（和班）竞相模仿，特别是其独特的记忆方法更是被许许多多的辅导书籍和辅导班所应用。经过比对，本套丛书的覆盖率达到 90%，命中率达到 60%（其中原题或几乎原题命中率达到 35%）。我们总结出来的 83 种题型更是百发百中，成为西医综合复习的指导原则。可见，傲视鼎在西医综合考试复习中起到了举足轻重的作用。

纵观 2013 年考题，其特点是：

（一）真题的“重出江湖”现象。也就是考点的“依依不舍”现象：真题重复率很高，仅次于 2012 年的 22 道重复试题，2013 年有 15 道题是重复的：

1. 葡萄糖从肠道进入肠上皮细胞的方式是 A. 入胞 B. 单纯扩散 C. 易化扩散 D. 主动转运（1997 年重复考题）。

2. 神经冲动到达神经-肌肉接头前膜时，引起开放的通道是 A. Na^+ 通道 B. Ca^{2+} 通道 C. K^+ 通道 D. Cl^- 通道（2006 年重复试题）

3. 下列关于动作电位的描述，正确的是 A. 刺激强度小于阈值时，出现低幅度动作电位 B. 刺激强度达到阈值时后，再增加刺激强度能使动作电位幅度增大 C. 动作电位一经产生，便可沿细胞膜做电紧张式扩布 D. 传导距离较长时，动作电位的大小不发生改变（2002 年重复试题）

4. 红细胞悬浮稳定性降低的原因是 A. 血浆白蛋白增多 B. 血浆纤维蛋白原减少 C. 红细胞叠连加速 D. 红细胞脆性增加（2011 年重复试题）

6. ABO 血型系统的主要抗体是 A. IgA B. IgM C. IgE D. IgG（1988 年重复试题）

7. 心室肌收缩的后负荷是 A. 等容收缩期初室内压 B. 大动脉血压 C. 快速射血期心室内压

D. 减慢射血期心室内压（1991 年重复试题）

8. 窦房结能成为心脏正常起搏点的原因是 A. 静息电位仅为 -70mV B. 阈电位为 -40mV C. 0期去极化速度快 D. 4期去极化速度快(1994年重复试题)

16. 当睫状肌收缩时,可引起的生理效应是 A. 睫状肌小带紧张性增加 B. 角膜曲度增加 C. 瞳孔增大 D. 晶状体曲度增加(1992年重复试题)

17. 声波由鼓膜经听骨链传向卵圆窗时出现的振动变化是 A. 幅度增加,压强增大 B. 幅度减小,压强减小 C. 幅度增大,压强减小 D. 幅度减小,压强增大(2011年重复试题)

18. 传导慢痛的外周神经纤维是 A. $A\delta$ 纤维 B. $A\gamma$ 纤维 C. B类纤维 D. C类纤维(1994年X型题变化而来)

20. 交感神经系统兴奋时,引起的生理效应是 A. 胃肠运动增强 B. 支气管平滑肌收缩 C. 瞳孔开大肌收缩 D. 促进胰岛素的分泌(1998年重复试题)

30. 下列物质中,能够在底物水平生成GTP的是 A. 乙酰辅酶A B. 琥珀酰辅酶A C. 脂肪酰辅酶A D. 丙二酸单酰辅酶A(2002年重复试题)

38. 下列涉及G蛋白偶联受体信号的主要途径是 A. cAMP-PKA信号途径 B. 酪氨酸激酶受体信号途径 C. 雌激素-核受体信号途径 D. 丝/苏氨酸激酶受体信号途径(2010年重复试题)

80. 女性,55岁。10天前行胃癌根治术,术后3天拔出胃管开始进流食。3天来进食后半小时出现右上腹胀痛,伴呕吐,吐出物为大量胆汁,吐后症状缓解。此患者最可能的诊断是 A. 急性输入袢梗阻 B. 慢性输入袢梗阻 C. 输出袢梗阻 D. 吻合口梗阻(2008年重复试题)

其中生理学仍然是重复率最高的科目。其次是生物化学和外科,内科学和病理学没有重复试题。这样看来生理学和生物化学的命题者真的是喜欢“老朋友”了,或者说命题的风格没有多大的改变!但内科学和病理学的命题老师或者是换人了,或者是故意要出一些难题。

(二) 2012年考题的“英雄皆有出处”现象:笔者总结的83种题型2013年硕士研究生西医综合考题中出现了30种,不管命题者如何变化,都在我们的掌控之中,出现频率较高的题型如下:

83种题型	该题型出现的次数	83种题型	该题型出现的次数
“病例”型题	30	“酶”型题	5
“比较”型题	15	“定义”型题	5
“属于”型题	14	“诊断”型题	5
“机制”型题	11	“激素”型题	5
“最”型题	10	“癌或瘤”型题	5
“部位”型题	8	“临床表现”型题	3
“特点或特征”型题	6	“治疗”型题	3
“原因”型题	6	“指标”型题	3
“主要”型题	6	“检查”型题	3
“作用”型题	6	“数据”型题	2

出现最多的是应用题(病例题)和B型题的比较题目。第2位的是机制或者机理题型。每年必考的是数据、定义、最、特点或特征、原因、影响因素等。2013年出现的

“数据”题有:

13. 唾液淀粉酶发挥作用的最适pH是 A. 2.0~3.0 B. 4.0~5.0 C. 6.0~7.0 D. 8.0~9.0

53. 致命性肺栓塞溶栓窗口 A. 小于3天 B. 小于7天 C. 小于10天 D. 小于14天

77. 男性,50岁。体重60kg,行胃癌根治术,其术后每日需要最合适的热量是 A. 1500kcal B. 1650kcal C. 1800kcal D. 1950kcal

82. 诊断腹腔隔室综合征时,膀胱内测得的压力应大于 A. 10mmHg B. 15mmHg C. 20mmHg D. 25mmHg

83. 对中国人直肠癌,直肠指诊的发现率是 A. 40% B. 50% C. 60% D. 70%

95. 按NYHA分级,该患者目前的心功能应是 A. I级 B. II级 C. III级 D. IV级

其中,外科学有3道数据题,与往年不同的是近年内科学倒是没有出现太多单纯数据题,只有1道。

“最”题有:

10. 下列情况中,能够使肺通气/血流比例增高最明显的是 A. 肺纤维化形成 B. 肺水肿 C. 支气管哮喘发作 D. 肺栓塞
50. 在下列癌前病变中,癌变概率最高的是 A. 结节性肝硬化 B. 黏膜白斑 C. 结肠腺瘤性息肉病 D. 未降睾丸
78. 椎管内阻滞麻醉时,最先受到阻滞的神经是 A. 交感神经 B. 副交感神经 C. 感觉神经 D. 运动神经
79. 下列胸部损伤中,对生命威胁最大的是 A. 闭合性气胸 B. 开放性气胸 C. 张力性气胸 D. 血气胸
88. 儿童肘部外伤后,鉴别肱骨髁上骨折和肘关节脱位最可靠的体征是 A. 肿胀明显 B. 活动明显受限 C. 畸形 D. 肘后三角关系改变
89. 最常见的原发性恶性骨肿瘤是 A. 骨纤维肉瘤 B. 尤文肉瘤 C. 软骨肉瘤 D. 骨肉瘤
90. 颈椎病中发病率最高的类型是 A. 脊髓型 B. 神经根型 C. 椎动脉型 D. 交感型
- 和数据题一样,外科学的“最”题型,出现的最多。可见,外科学复习的时候应该特别注意这两种类型(数据和极端值)。

“定义”题有:

25. “不同蛋白质有不同的空间构象”所指的含义是 A. 蛋白质的变性与复性 B. 多肽链的折叠机制 C. 一级结构决定高级结构 D. 结合蛋白质有多种辅基
26. DNA 理化性质中的“ T_m ”值所表达的含义是 A. 复制时的温度 B. 复性时的温度 C. 50% 双链被打开时的温度 D. 由 B 型转化成 A 型的温度
27. 酶 K_m 值的大小所代表的含义是 A. 酶对底物的亲和力 B. 最适的酶浓度 C. 酶促反应的速度 D. 酶抑制剂的类型
28. 糖酵解途径所指的反应过程是 A. 葡萄糖转化成磷酸二羟丙酮 B. 葡萄糖转化成乙酰辅酶 A C. 葡萄糖转化成乳酸 D. 葡萄糖转化成丙酮酸
35. RNA 编辑所涉及的过程是 A. RNA 合成后的加工过程 B. RNA 聚合酶识别模板的过程 C. DNA 指导的 RNA 合成过程 D. tRNA 反密码对密码的识别过程
47. 下列选项中,符合肿瘤间变概念的是 A. 良恶性肿瘤之间的形态改变 B. 肿瘤细胞的去分化 C. 肿瘤发生过程中的一种癌前病变 D. 肿瘤亲子女之间的遗传特性继承

今年概念或者定义题出现最多的科目是生物化学,另外,病理学出现一道非常偏僻的概念题(间变的概念)。

“部位”题有:

出现2道,在病理学,也是比较容易混淆的地方。

24. 灭活睾酮的器官是 A. 肝脏 B. 肾脏 C. 肺脏 D. 靶组织细胞
46. 发生在下列不同部位的纤维蛋白性炎症中,属于假膜性炎症的是 A. 心包膜 B. 胸膜 C. 关节滑膜 D. 肠黏膜

“特点或特征”题有:

23. 雌激素和孕激素共同的作用特点 A. 促进乳腺导管增生和延长 B. 使子宫内膜变厚 C. 使子宫输卵管平滑肌活动减弱 D. 减少宫颈黏液的分泌
37. 原核生物基因组的特点是 A. 核小体是其基本组成单位 B. 转录产物是多顺反子 C. 基因的不连续性 D. 线粒体 DNA 为环状结构

“原因”题有:

4. 红细胞悬浮稳定性降低的原因是 A. 血浆白蛋白增多 B. 血浆纤维蛋白原减少 C. 红细胞叠连加速 D. 红细胞脆性增加
8. 窦房结能成为心脏正常起搏点的原因是 A. 静息电位仅为-70mV B. 阈电位为-40mV C. 0期去极化速度快 D. 4期去极化速度快

(三) 题目分布的“死板教条”现象:题目出现的顺序和题型的分布及学科、章节和考点的顺序基本按照大纲进行,提示考生偏科是要吃大亏的。2013 考研西医综合按照学科章节出现的题目数如下:

学科	章节	出现的 题目数	学科	章节	出现的 题目数
第1部分 生理学	第1章 绪论	2	第4部分 诊断学	第9章 消化系统疾病	2
	第2章 细胞的基本功能	4		第10章 造血系统疾病	2
	第3章 血液	3		第11章 泌尿系统疾病	2
	第4章 血液系统	4		第12章 生殖系统疾病	3
	第5章 呼吸	3		第13章 传染病及寄生 虫病	3
	第6章 消化和吸收	3		第14章 其他	1
	第7章 能量代谢和体温	2		第1章 常见症状学	1
	第8章 肾脏的排泄	3		第2章 体格检查	2
	第9章 感觉器官	2		第3章 实验室检查	1
	第10章 神经系统	4		第4章 器械检查	0
	第11章 内分泌	3	第5部分 内科学	第1章 消化系统疾病和中毒	9
	第12章 生殖	2		第2章 循环系统疾病	12
第2部分 生物化学	第1章 生物大分子的结构 和功能	4		第3章 呼吸系统疾病	8
	第2章 物质代谢	9		第4章 泌尿系统疾病	7
	第3章 基因信息的传递	9		第5章 血液系统疾病	7
	第4章 生化专题	3		第6章 内分泌系统和代谢 疾病	7
第3部分 病理学	第1章 细胞与组织损伤	1		第7章 结缔组织病和风湿 性疾病	2
	第2章 修复、代偿与适应	1	第6部分 外科总论		1
	第3章 局部血液及体液循 环障碍	2		第7部分 胸部外科 疾病	1
	第4章 炎症	3	第8部分 普通外科		10
	第5章 肿瘤	2		第9部分 泌尿、男性 生殖系统外科疾病	2
	第6章 免疫病理	1	第10部分 骨科学		4
	第7章 心血管系统疾病	1			
	第8章 呼吸系统疾病	1			

(四) 考点的“两极分化”现象:简单的题,令人吃惊,例如:

1. 葡萄糖从肠道进入肠上皮细胞的方式是 A. 入胞 B. 单纯扩散 C. 易化扩散 D. 主动转运
2. 神经冲动到达肌接头前膜时,引起开放的通道是 A. Na^+ 通道 B. Ca^{2+} 通道 C. K^+ 通道 D. Cl^- 通道
3. 下列关于动作电位的描述,正确的是 A. 刺激强度小于阈值时,出现低幅度动作电位 B. 刺激强度达到阈值时后,再增加刺激强度能使动作电位幅度增大 C. 动作电位一经产生,便可沿细胞膜做电紧张式扩布 D. 传导距离较长时,动作电位的大小不发生改变
44. 血吸虫病对人体危害最大的是 A. 虫卵 B. 毛蚴 C. 成虫 D. 尾蚴

(B型题)

- A. 大叶性肺炎 B. 小叶性肺炎 C. 间质性肺炎 D. 真菌性肺炎

这些试题都是反复重考,或者特别容易的,简直就是送分题。

难的题,也让人吃惊:主要体现在“三太”:太细、太偏和太新。例如:

23. 雌激素和孕激素共同的作用特点 A. 促进乳腺导管增生和延长 B. 使子宫内膜变厚 C. 使子宫输

卵管平滑肌活动减弱 D. 减少宫颈黏液的分泌

97. 经治疗后病情有好转,神志清醒。数日后出现烦躁,有时抽搐,血气分析 $pH7.49$, PaO_2 66mmHg, $PaCO_2$ 55mmHg, $BE+15mmol/L$,上述情况最可能是 A. 失代偿性代谢性碱中毒 B. 呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒 C. 呼吸性碱中毒合并代谢性碱中毒 D. 失代偿性呼吸性酸中毒

82. 诊断腹腔隔室综合征(abdominal compartment syndrome)时,膀胱内测得的压力应大于 A. 10mmHg B. 15mmHg C. 20mmHg D. 25mmHg

这些试题要么很偏,要么书本上找不到答案。

(五)教科书的“矛盾”现象。

24. 灭活睾酮的器官是 A. 肝脏 B. 肾脏 C. 肺脏 D. 靶组织细胞

按照第6版教材本题答案是肝脏,而按照第7版教材本题的答案是D。这样就出现了矛盾,我想还是以第7版为准比较好。

(六)考点的“羊肉串”现象:把某一学科或者某一篇的内容串联起来考,我趣味地叫它“羊肉串”。

例如:

85. 男性,82岁。前天饮酒后出现腹部胀痛,小便频,量少,逐渐加重。平时大便干燥,2~3天1次。查体:腹部膨隆,下腹为著,全腹压痛,下腹更重,肌紧张不明显,肠鸣音活跃。经肥皂水灌肠后,排出较多粪块,腹痛无明显缓解。此患者最可能的诊断是 A. 急性膀胱炎 B. 急性尿潴留 C. 乙状结肠扭转 D. 习惯性便秘

86. 下列胆囊疾病中,与胆囊癌发病无关的是 A. 胆囊结石 $>2cm$ B. “瓷化”胆囊 C. 胆囊腺瘤 D. 胆囊胆固醇息肉

(七)考点的“一口井”现象:对于一个章节的内容,深入地考,我们形象地称为“一口井”。例如:

176. 胆囊切除手术的适应证是 A. 年轻人无并发症 B. 胆囊结石大于2cm C. 胆囊积水 D. 胆囊结石合并糖尿病

177. 患者因十二指肠溃疡行高选择性迷走神经切断术,术中需要保留的神经是 A. 迷走神经前后干 B. 鸦爪支 C. 肝支 D. 腹腔支

178. 前列腺增生症的并发症 A. 肾衰竭 B. 无痛性血尿 C. 腹股沟斜疝 D. 癌变

(八)考点的“按图索骥”现象:命题者特别青睐书本中的图表。例如:

(105~107题共用题干)男性,23岁。因乏力10天,牙龈出血伴皮肤瘀斑4天入院,既往体健。化验血 $Hb76g/L$, $WBC25 \times 10^9/L$, $Plt 29 \times 10^9/L$,骨髓增生明显活跃,原始细胞占60%,POX染色(-),PAS染色(+)成块,NSE染色(-)。

105. 该患者的诊断是 A. 急性淋巴细胞白血病 B. 急性粒细胞白血病 C. 急性单核细胞白血病 D. 急性红白血病

106. 提示该患者预后差的染色体异常是 A. $t(8;21)$ B. $t(9;22)$ C. $t(15;17)$ D. $t(16;16)$

107. 该患者首选的治疗方案是 A. DA B. COP C. DVLP D. ABVD

A. 旁分泌调节 B. 血分泌调节 C. 自分泌调节 D. 腔分泌调节

121. 胰岛素抑制胰岛A细胞分泌胰高血糖素属于

122. 升压素促进集合管上皮细胞重吸收水属于

A. FEV_1/FCV 降低 B. TLC降低 C. RV/TLC 降低 D. FEV_1 预计值

143. COPD肺通气和肺功能的特征性变化

144. 特发性肺纤维化肺通气和肺功能的特征性变化

(九)考题的“天马行空”现象:每年都有超出大纲内容的题目。这是命题者的特权。今年的超纲题目有:

A. Zollinger-Ellison综合征 B. P-J综合征 C. Garden综合征 D. Budd-Chiari综合征

149. 引起胃溃疡手术后复发的是

150. 一般不会引起癌变的是

(十)考点的“神出鬼没”现象:越来越多的迹象表明,内科学的考点是以病例的形式出现。所以,不可能直接从课本上找到答案。从某种程度上讲,难度加大。和去年一样,每年的91~120题就是病例题。

(十一)五门课命题老师“五色五味”现象:根据2013年的考题,我们可以推测五门课命题老师的特点:

生理学命题者	最大的特点是喜欢使用重复考题(11 题重复),其次是喜欢教材上的表格。例如,激素的旁分泌、远距分泌的表格就是今年的一组 B 型题的命题依据
生物化学命题者	最大的特点是注重大标题和小标题的层次结构,即 A 包括 B,B 包括 C,所以 A 包括 C 的命题结构;其次是喜欢大面上的题目,也就是生化命题老师是考大家应知应会的,属于大家认为的“正常者”
病理学命题者	最大的特点是难、偏和怪,首先,喜欢难题和偏题;其次,喜欢使用不同版本的教材;最后,问法奇怪和总论分论结合起来考查。例如,间变的概念,滤泡状淋巴瘤转变成弥漫大 B 细胞淋巴瘤是哪个突变,恶性肿瘤的鉴别诊断中角蛋白阳性、波形蛋白阴性,SLE 变态反应分型都让考生一头雾水
内科学命题者	最大的特点是鉴别诊断或者比较喜欢对比,这也与内科学的特点有关,喜欢咬文嚼字;其次,喜欢用课本上的表格命题。例如今年的阻塞性和限制性通气障碍、白血病的病例题就是完全按照课本上的图表来命题的
外科学命题者	首先喜欢抓主要的特点(如“数据”和“最”的题型),也就是喜欢主要矛盾,不会太注重细节;其次,不按考纲要求比例命题,例如今年外科的运动系统畸形的题目出现了 4 道题目,这显然出乎考生的意外

二、傲视鼎为你征战 2014 西医综合指明方向

1. 从上面的学科章节分布可以看出,六门课程不可偏废,当然还是要按照大纲要求的分值进行时间分配。
2. 对于“三太”:太细、太偏和太新的内容,复习的时候要着重“细”,同时还意味着要注意相似考点的对比,例如溃疡性结肠炎和克罗恩病的对比、肺癌和肺结核的对比、直疝和斜疝的对比等。不必过于担心超纲题目。
3. 针对考点的“依依不舍”现象:由于原题重复率高,因此,所有的真题都应该弄清楚(《考研西医综合直通车·真题突破篇》的设计就是为了帮助你掌握 25 年全部真题的),达到耳熟能详的地步,不要认为老的题目就没有用。而且对于真题的相关选项要掌握,出题者往往通过修改题型(例如把 X 型题目改成 A 型题目)和把选项改成问题等方法进行考查。
4. 由于考点的“云集”现象:在复习的时候,处处和时时注意 83 种题型。
5. 针对考点的“一口井”现象和考点的“羊肉串”现象:要善于总结,这正是《2014 考研西医综合直通车·高分必练篇》所做的,大家要仔细地研读。
6. 考点的“按图索骥”现象:凡是课本出现表格的地方都要弄清楚,甚至示意图也要弄清楚。例如,激素中 I 组和 II 组激素的各自举例、各种肾炎的图示、溃疡良恶性鉴别表、癌与肉瘤的鉴别表、原发性和继发性肺结核的鉴别表。
7. 考题的“天马行空”现象:有时间的话,可以复习一下基础课程,当然不必期望能“猜中”这些超出大纲的内容,不必为了这几道题目而费太多的时间和为此烦恼。
8. 2013 年的出题是以第 7 版为准的。当然有部分考题老版的教材才能找到,只能说是以第 7 版为主。
9. 针对越来越多的病例题,对于鉴别诊断部分一定要注意。特别注意两种情况:一个症状有不同的疾病引起;一种疾病有不同的临床表现。
10. 针对没有标准答案的题目,大家只好以大纲上的解析和答案为准。
11. 根据不同科目不同老师命题,要知道他们各自的特点,然后有针对性地复习,切忌盲目复习,搞“大而全”。

三、考研西医综合绝门技巧——两点三步法

如何在西医综合考试中胜出?这是我多年总结的方法:一定、两点、三步、四忌,核心是“两点三步”。总结如下表:

一定	定心最重要。定目标、定计划和定力
两点	找考点[1 真题、2 非医学关键词(最、除外、矛盾记忆法)]与记考点
三步	看书真题练习(以章节为单位);短期重复进行;做题与看书的时间比例是 7:3
四忌	忌讳串偏全专;忌讳学科串并;忌讳学练分开;忌讳全盘吸收;忌讳深专细研

下面主要讲一些记忆的方法,以下都是我这些年原创的,希望对大家有所帮助。
矛盾记忆法:就是根据日常相反或者矛盾的俗语来记忆专业知识,会比较有趣。

大、小	大叶性肺炎(纤维素性炎症)和小叶性肺炎(化脓性炎症)
左、右	左右迷走神经;左心衰(肺淤血)和右心衰(体循环淤血);左半结肠癌(便秘和肠梗阻)和右半结肠癌(全身症状和腹泻)
男、女	男性易患泌尿系肿瘤;女性多发 SLE
上、下	上尿路感染(尿路刺激征+全身症状,14 天疗法)和下尿路感染(只有尿路刺激征,3 天疗法)
前、后	溃疡前穿后出(前穿孔后出血);前纵隔好发畸胎瘤和皮样囊肿;神经源性肿瘤位于后纵隔;胸腺瘤常位于前上纵隔。食管癌多位于中段
老、少	尿道综合征:老年人不用治;儿童要治疗;孕妇要治疗。儿童甲状腺结节全部是恶性;骨肉瘤好发于儿童,原发性肺结核好发于儿童
轻、重	轻型胰腺炎和重症胰腺炎(低钙和高糖)
活动、不活动	提示类风湿活动的指标:血沉、CRP、RF 和类风湿结节
动、静	动作电位(Na^+ 内流)和静息电位(K^+ 外流)
局部、全部	动作电位和局部电位(终板电位、EPSP、IPSP)
急、慢	外科学 3 周内的感染为急性感染;大于 3 个月的为慢性感染
远、近	近曲小管和远曲小管;RA 好发于近端指间关节,OA 好发于远端指间关节
良、恶	软骨、骨、脂肪母细胞瘤(间叶组织)为良性;癌淋巴转移;肉瘤血道转移
内、外	K^+ 、 Mg^{2+} (在家里美美呆着);细胞外液; Ca^{2+} 、 Cl^- 、 Na^+ ;内外凝血途径
原发、继发	原发性腹膜炎致病菌:溶血性链球菌、肺炎链球菌或大肠杆菌;继发性腹膜炎致病菌: G^- 的大肠杆菌、厌氧拟杆菌,一般为混合感染 原发性肺结核:儿童常见,主要经过淋巴道和血道扩散;而继发性肺结核,多见于成人,主要通过支气管扩散
平、直	伤寒的溃疡是与长轴平行,寒流顺着而下
长、短	短效胰岛素(普通胰岛素)、中效胰岛素(低精蛋白胰岛素和慢胰岛素锌溶液)和长效胰岛素(精蛋白胰岛素和特慢胰岛素锌溶液)

常考英文举例:

Bowen 病:皮肤原位癌。

Libman-Sacks 心内膜炎;SLE。

Mallory 小体:酒精肝硬化。

Councilman 小体:嗜酸性小体。

形象记忆:

σ (起始因子) ρ (终止因子):开始是尾巴朝上;结束是尾巴朝下。

草莓舌:猩红热;地图舌:维生素 B_2 缺乏;镜面舌:缺铁、恶性贫血、慢性胃炎。

光敏度高:视锥细胞(锥子:看得清楚,在视网膜中央);视敏度高:视杆细胞(杆:单调,位于周边,看得见)。

对比记忆:

肉芽肿和肉芽组织:肉芽肿是炎症的一种,有巨噬细胞参与;肉芽组织参与创伤修复,由成纤维细胞和毛细血管组成,机化就是指肉芽组织修复的过程。

特异性感染:结核病、破伤风、气性坏疽和真菌感染;非特异性感染:其他感染。

FMN 不含 A(腺嘌呤),FAD、NAD 和 NADPH 都含有腺嘌呤。

乙脑:变质炎症(病毒感染);流脑:化脓炎症(细菌感染)。

G^+ 感染:转移性脓肿; G^- 感染:三低(低体温、低血压和低白细胞)。

口诀记忆:

脑电活动口诀:闭目养神 α ,睁眼工作是 β ,两眼一闭是 θ ,呼呼大睡 δ 。婴儿枕叶常见 δ 波,幼儿则一般为 θ 波,青春期后才出现成人型 α 波。可以理解为早上醒来、工作、中午打盹、晚上睡觉。

谐音记忆:

怕黑:帕金森病是黑质病变。

文武双全:舞蹈病是纹状体病变。

一碳单位的来源:敢死阻塞一贪官。

顺序记忆:

N1 受体见于神经节;N2 受体见于神经-肌肉接头处。

癌症侵犯淋巴结先从边缘窦开始:农村包围城市。

归类记忆:

第一级主动转运:带电离子(Na^+ 等)的原发性主动转运;第二级主动转运:葡萄糖和氨基酸的继发性主动转运;第三级主动转运:寡肽的 H^+ -肽同向转运体主动转运。

引物种类:复制的引物为 RNA(原核由 DnaG 催化生成,真核由 DNApol α 催化生成);PCR 扩增 DNA 的引物为 DNA;反转录的引物为 tRNA。所有的合成方向全部是 $5' \rightarrow 3'$ 。

复制主要的酶:原核是 DNApol III,真核是 DNApol δ 。

T 细胞分化抗原标志:CD2、CD3、CD4、CD8;双识别 MHC I 与 CD8;MHC II 与 CD4; $1 \times 8 = 2 \times 4$ 。

B 细胞分化抗原标志:CD19、CD20、CD40、CD80;姑娘 19、20,她妈 40,她姥姥 80。

脂性肾病:微小病变,儿童多见;膜(基底膜)性肾病:肾病综合征,成人多见。

切口:不明原因腹膜炎,右旁正中切口,外伤:正中切口。

Crohn 病:全壁坏死;溃疡性结肠炎:浅表溃疡。

汉字形态记忆:

1,25-(OH) $_2$ -D $_3$ 的来源:经过肾 1 α 肝脏 25 羟化酶:肾远看形似 1;肝由两部分组成。

载脂蛋白 B48 参与 CM;载脂蛋白 B100 参与 LDL,因为数字 48 与 CM 都是两位;而 100 和 LDL 都是三位。

应激:下丘脑-腺垂体-肾上腺皮质(ACTH)(三个,“激”字有左、中、右三部分组成)。

应急:交感-肾上腺髓质(儿茶酚胺)(两个,“急”字由左、右两部分组成)。

英文首字母提示法:

Bruton 综合征:B 细胞缺陷;DiGeorge 综合征:T 细胞缺陷。

Burkitt 淋巴瘤:B 细胞来源的,与 EB 病毒感染有关,有“满天星”现象,高度恶性。

联想记忆法:嘌呤和嘧啶原子的来源,“天”(天覆盖了一切)冬氨酸、“谷”(人都要吃五谷杂粮)氨酰胺和 CO_2 (人都要呼出 CO_2)。

总之,我们的宗旨就是帮助你成就 Outstanding! 主编博客:<http://blog.sina.com.cn/mekangbbs>; Email: gurul1071@sina.com

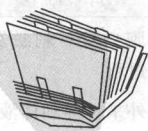
魏保生

2013 年 3 月

目 录

第 1 部分 生理学	(1)	第 7 章 心血管系统疾病	(280)
第 1 章 绪论	(1)	第 8 章 呼吸系统疾病	(291)
第 2 章 细胞的基本功能	(3)	第 9 章 消化系统疾病	(299)
第 3 章 血液	(16)	第 10 章 造血系统疾病	(310)
第 4 章 血液系统	(26)	第 11 章 泌尿系统疾病	(317)
第 5 章 呼吸	(46)	第 12 章 生殖系统疾病	(326)
第 6 章 消化和吸收	(55)	第 13 章 传染病及寄生虫病	(335)
第 7 章 能量代谢和体温	(69)	第 14 章 其他	(349)
第 8 章 肾脏的排泄	(74)	第 4 部分 诊断学	(351)
第 9 章 感觉器官	(85)	第 1 章 常见症状学	(351)
第 10 章 神经系统	(92)	第 2 章 体格检查	(360)
第 11 章 内分泌	(110)	第 3 章 实验室检查	(393)
第 12 章 生殖	(120)	第 4 章 器械检查	(415)
第 2 部分 生物化学	(126)	第 5 部分 内科学	(423)
第 1 章 蛋白质的结构与功能	(126)	第 1 章 消化系统疾病和中毒	(423)
第 2 章 核酸的结构与功能	(134)	第 2 章 循环系统疾病	(451)
第 3 章 酶	(138)	第 3 章 呼吸系统疾病	(491)
第 4 章 糖代谢	(143)	第 4 章 泌尿系统疾病	(522)
第 5 章 脂类代谢	(152)	第 5 章 血液系统疾病	(539)
第 6 章 生物氧化	(161)	第 6 章 内分泌系统和代谢疾病	(560)
第 7 章 氨基酸代谢	(166)	第 7 章 结缔组织病和风湿性疾病	(580)
第 8 章 核苷酸代谢	(172)	第 6 部分 外科总论	(586)
第 9 章 物质代谢的联系与调节	(177)	第 1 章 无菌术	(586)
第 10 章 DNA 的生物合成	(181)	第 2 章 体液代谢和酸碱平衡失调	(589)
第 11 章 RNA 的生物合成	(188)	第 3 章 输血	(594)
第 12 章 蛋白质的生物合成(翻译)	(195)	第 4 章 外科休克	(598)
第 13 章 基因表达调控	(202)	第 5 章 多器官功能不全综合征(MODS)	(603)
第 14 章 基因重组和基因工程	(208)	第 6 章 疼痛	(606)
第 15 章 细胞信息转导	(211)	第 7 章 围术期处理	(607)
第 16 章 血液的生物化学	(220)	第 8 章 外科患者的营养代谢	(611)
第 17 章 肝的生物化学	(224)	第 9 章 外科感染	(613)
第 18 章 维生素	(229)	第 10 章 创伤	(617)
第 19 章 癌基因、抑癌基因与生长因子	(230)	第 11 章 烧伤	(618)
第 20 章 常用分子生物学技术的原理及应用	(234)	第 12 章 肿瘤	(621)
第 3 部分 病理学	(238)	第 13 章 移植	(623)
第 1 章 细胞与组织损伤	(238)	第 14 章 麻醉、重症监测治疗与复苏	(625)
第 2 章 修复、代偿与适应	(245)	第 7 部分 胸部外科疾病	(633)
第 3 章 局部血液及体液循环障碍	(252)	第 1 章 肋骨骨折	(633)
第 4 章 炎症	(256)	第 2 章 气胸与血胸	(633)
第 5 章 肿瘤	(261)	第 3 章 创伤性窒息	(635)
第 6 章 免疫病理	(273)	第 4 章 肺癌	(635)
		第 5 章 腐蚀性食管灼伤	(636)

第6章	食管癌	(637)	第18章	周围血管疾病	(694)
第7章	原发性纵隔肿瘤	(637)	第9部分	泌尿、男性生殖系统外科疾病	(699)
第8部分	普通外科	(639)	第1章	总论	(699)
第1章	颈部疾病	(639)	第2章	泌尿系统损伤	(700)
第2章	乳房疾病	(644)	第3章	泌尿、男性生殖系统感染	(702)
第3章	腹外疝	(649)	第4章	泌尿系统梗阻	(704)
第4章	腹部损伤	(652)	第5章	尿石症	(705)
第5章	急性化脓性腹膜炎	(655)	第6章	泌尿、男性生殖系统肿瘤	(707)
第6章	胃十二指肠疾病	(656)	第10部分	骨科学	(709)
第7章	肠疾病	(661)	第1章	骨折脱位	(709)
第8章	阑尾炎	(666)	第2章	膝关节韧带损伤和半月板损伤	(722)
第9章	直肠肛管疾病	(668)	第3章	手外伤	(723)
第10章	肝疾病	(673)	第4章	断肢(指)再植	(725)
第11章	门静脉高压症	(676)	第5章	周围神经损伤	(726)
第12章	胆道疾病	(678)	第6章	运动系统慢性损伤性疾病	(728)
第13章	消化道大出血的诊断分析和处理原则	(685)	第7章	腰腿痛及颈肩痛	(731)
第14章	急腹症的鉴别诊断和临床分析	(687)	第8章	骨与关节化脓性感染	(735)
第15章	胰腺疾病	(688)	第9章	骨与关节结核	(738)
第16章	脾切除的适应证及其疗效	(692)	第10章	非化脓性关节炎	(742)
第17章	腹主动脉瘤和肢体动脉瘤	(693)	第11章	运动系统常见的畸形	(743)
			第12章	骨肿瘤	(746)



第1部分 生理学

决胜寄语

奥斯特洛夫斯基说：“人的生命似洪水奔流，不遇岛屿和暗礁，难以激起美丽的浪花。”其实，考试也是一种人生历练，面对命题者的种种“陷阱”，我们要练就一双“火眼金睛”。我们要做的是首先要熟悉大纲，所谓知己知彼；其次，要看真题，以便知道命题者是如何命题的，即破解命题规律；第三，要有针对性地复习课本或者辅导讲义；最后，是大量做题。

第1章 绪论

考纲要求

1. 体液、细胞内液和细胞外液。机体的内环境和稳态。
2. 生理功能的神经调节、体液调节和自身调节。
3. 体内的反馈控制系统。

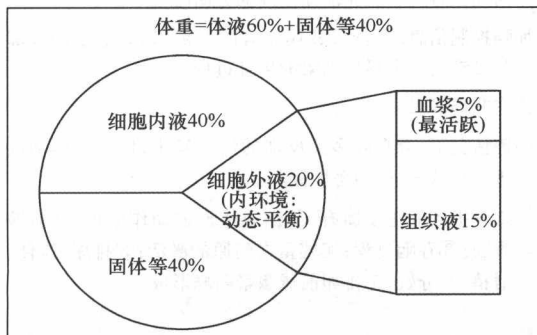
2. 内环境 机体细胞所赖以生存的机体外液环境，即细胞外液。

3. 稳态 内环境理化性质相对恒定并非固定不变，是一种动态平衡。

4. 内环境稳态的维持是各种细胞、器官正常生理活动的结果；内环境稳态又是体内细胞、器官维持正常生理活动和功能的必要条件。

一、体液、内环境与稳态

1. 体液 体内的液体称为体液。占体重的 60%。



内环境是细胞外液，容易搞错。各部分体液彼此隔开又相互沟通，其中血浆最活跃。

下列关于体液的叙述，正确的是

- A. 分布在各部分的体液量大体相等
 - B. 各部分体液彼此隔开又相互沟通
 - C. 各部分体液的成分几乎没有差别
 - D. 各部分体液中最活跃的是细胞内液
- (答案:B) (2010)

二、生理功能的调节

	神经调节(最主要的形式)	体液调节	自身调节
定义	通过神经系统的活动,对生物体的功能进行的调节	体内某些特殊的化学物质通过体液途径而影响生理功能	组织和细胞自身对刺激发生的适应性反应过程
方式	神经系统活动的基本过程是反射(在中枢神经系统参与下对刺激发生的规律性反应)。反射活动的结构基础是反射弧,其任何一个环节被阻断,反射将不能完成	①激素(内分泌);②旁分泌;③神经分泌;下丘脑视上核和室旁核合成血管升压素和缩宫素,由神经轴突运送至垂体后叶,再从神经末梢释放入血液作用于靶细胞	不依赖于外来神经和体液调节
特点	自动化、快速、准确、持续时间短暂	反应速度较慢、不够精确。但作用广泛而持久	范围较小,只限于该器官、组织和细胞,幅度小,并不十分灵敏
举例	非条件反射如食物入口时的唾液分泌反射。条件反射,如望梅止渴	①胰岛素和胰高血糖素对血糖浓度的调节;②交感神经兴奋时,除交感神经的直接效应外,还可引起肾上腺髓质激素的分泌(神经-体液调节),共同参与心血管的调节,但神经起主导作用	①心肌收缩力在一定范围内与收缩前心肌纤维长度成正比;②肾(灌注压为80~180mmHg)和脑(平均动脉压60~140mmHg)血流量保持不变;③甲状腺对碘的吸收也存在自身调节



三种调节的特点和举例是常考点。体液调节可以受神经系统控制。寒冷引起的甲状腺激素分泌增多属于神经-体液调节是难点,也是常考点。唾液分泌完全是神经反射。

1. 下列关于体液调节的叙述,错误的是

- A. 不受神经系统控制
- B. 通过特殊化学物质实现
- C. 不一定是全身性的
- D. 反应比神经调节缓慢

(答案:A)(2007)

2. (B型题)

- A. 神经调节
- B. 体液调节

C. 自身调节 D. 神经-体液调节

(1) 当平均动脉压在60~140mmHg波动时,维持脑血流量恒定的调节属于

(2) 交感-肾上腺髓质系统兴奋引起血压升高的调节属于

[答案:(1)C;(2)D](2012)

三、体内的反馈控制系统

自动控制系统的特点是控制部分与受控部分之间存在着双向的信息联系。是闭合环路。

反馈信息:由受控部分送回到控制部分的信息。

反馈:由受控部分向控制部分发送反馈信息、影响控制部分的功能状态。

	负反馈	正反馈
定义	反馈信息调整控制部分的活动,最终使受控部分的活动朝着与其原先活动相反的方向改变	反馈信息促进与加强控制部分的活动,最终使受控部分的活动朝着与其原先活动相同的方向改变
作用	纠正、减弱控制信息,使控制系统的活动保持稳定,是维持内环境稳态的最重要调节形式	加强控制信息的作用,破坏原有的平衡状态,适于调节那些发动后需要尽快结束的生理过程
比例	体内大量存在	体内并不多见
机制	体内许多负反馈调节中都设置了一个调定点	病理情况下,会有许多正反馈的情况发生,使脏器的活动进一步减弱,称为恶性循环
举例	①压力感受器反射;②肺牵张反射(扩张和菱陷);③体温调节;④代谢增强时 O_2 和 CO_2 浓度调节;⑤靶腺激素对下丘脑-腺垂体轴系统功能的反馈调节;⑥甲亢或甲减时TSH分泌减少或增多;⑦血糖浓度的调节	生理学提到的正反馈有:①钠通道形成动作电位;②血液凝固;③吞咽过程;④胰蛋白酶原的激活;⑤排尿、排便、射精;⑥分娩;⑦排卵前雌激素高峰形成