2009 年研究生西医综合模拟试卷
试题解析

辽宁科学技术出版社

需要全本请访问 www.erto

图书在版编目(CIP)数据

2009年研究生西医综合模拟试卷 / 《2009年研究生西医综合模拟试卷》 编写组编.—沈阳：辽宁科学技术出版社，2008.6

ISBN 978-7-5381-5473-3

Ⅰ.2… Ⅱ.2… Ⅲ.现代医药学－研究生－入学考试－习题 Ⅳ.R-44

中国版本图书馆CIP数据核字 (2008) 第056416号

出版发行：辽宁科学技术出版社
(地址：沈阳市和平区十一纬路29号 邮编：110003)
印 刷 者：沈阳市北陵印刷厂有限公司
经 销 者：各地新华书店
幅面尺寸：184mm × 260mm
印 张：6.25
字 数： 千字
印 数：1~
出版时间：2008年6月第1版
印刷时间：2008年6月第1次印刷
责任编辑：倪晨涵 陈 利 郭敬斌
封面设计：刘 枫
版式设计：袁 舒
责任校对：李 雪

书 号：ISBN 978-7-5381-5473-3
定 价： 元

联系电话：024-23284370
邮购热线：024-23284502
E-mail:lkzzb@mail.lnpgc.com.cn
http://www.lnkj.com.cn

编写人员

李　炎　黄　帅　王健仰　吴春虎
李　悦　王　亮　曹　剑　杨　寒
钱　浩　毛锦龙　夏小雨　李　源
李　沛　章　杨　文　平　张雪芳
陆轶凡　张焕晓　许　佳

目　录

2009年研究生西医综合模拟试卷(一)试题解析 …… 1
2009年研究生西医综合模拟试卷(二)试题解析 …… 7
2009年研究生西医综合模拟试卷(三)试题解析 …… 13
2009年研究生西医综合模拟试卷(四)试题解析 …… 19
2009年研究生西医综合模拟试卷(五)试题解析 …… 25

2009 年研究生西医综合模拟试卷（一）
试题解析

模拟题（共 180 题）

1. A
2. B
3. D
解析：不同离子通道的活动状态和影响因素不同，动作电位的持续时间不同。
4. B
5. A
解析：心肌细胞的有效不应期特别长(数百毫秒)，因而心肌不能像骨骼肌那样出现复合收缩现象，不能发生强直收缩，而保证收缩与舒张交替，实现其泵血功能。
6. C
7. B
8. B
9. B
10. D
11. A
12. A
13. B
解析：胆盐进入小肠后，90%以上被回肠末端黏膜吸收，通过门静脉又回到肝脏，再组成胆汁分泌入肠，这一过程称为胆盐的肠肝循环。返回的胆盐有刺激肝胆汁分泌的作用。胆瘘患者胆汁大量流失体外，胆盐的肠肝循环减少，胆汁分泌比正常人少。
14. D
15. D
解析：临床用简便方法只需测出一定时间的耗氧量，再乘以混合食物呼吸商时的氧热价，换算即可。
16. B
17. D
18. A
19. A
20. D
21. A
22. B
23. A
24. C
25. A
解析：体内的 8 种必需氨基酸是缬氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、苯丙氨酸、蛋(甲硫)氨酸、色氨酸、苏氨酸、赖氨酸。
26. A
27. A
解析：每一个 GC 碱基对有 3 个氢键，比只有两个氢键的 AT 碱基对更稳定，所以 DNA 分子中所含 GC 对越多，两条链分开所需的能量就越大，解链所需的温度越高。DNA 分子越长，Tm 值越大。此外，如果 DNA 是均一的 Tm 值范围则较小，如 DNA 是不均一的 Tm 值范围则较大。
28. A
29. A
30. D
解析：LDL 含胆固醇及其酯最多，占总脂含量的 45%。其次为 HDL，占总脂含量的 20%。VLDL 含胆固醇及其酯只占总脂含量的 15%。CM 含胆固醇及其酯最少。
31. A
32. A
33. B
解析：牛磺酸是半胱氨酸经氧化生成磺酸

需要全本请访问 www.erto

丙氨酸后再脱羧基生成的。

34. D

解析：嘌呤核苷酸循环是肌肉中氨基酸联合脱氨基的一种方式，与氨的转运无关，氨可通过丙氨酸—葡萄糖循环转运。氨在肝中可转变生成尿素；氨与 α- 酮酸沿联合脱氨逆行合成非必需氨基酸；氨与谷氨酸合成谷氨酰胺，将氨从脑、肌肉等组织向肝或肾运送；亦可以谷氨酰胺形式参与嘌呤、嘧啶的合成。

35. A

解析：过多的葡萄糖均合成肝糖原贮存，以便在餐后一段时间内不断进行肝糖原分解来补充血糖。

36. B

37. B

38. A

解析：DNA 复制时，子链的合成均是 5’→3’，这是因为只存在着具有 5’→3’ 聚合活性的 DNA 聚合酶。

39. B

解析：DNA 复制的特点是：以半保留复制方式进行；以 4 种 dNTP 为原料；合成方向是 5’→3’；一条子链是连续合成，另一条子链是不连续合成，即半不连续合成。

40. A

41. A

解析：源自不同数目的串联重复序列(VN—TR)的限制性内切片段长度多态性(RFLPs)是 DNA 指纹法的基础。过程大致如下：①从样品分离 DNA；②用 PCR 扩增和放射性核素标记每个样品和酶切；③用凝胶电泳分离不同的 DNA 片段；④比较样品间 DNA 片段图形。正确应用 DNA 指纹法，在一个群体中，随机两人图形相同的概率极微。

42. D

解析：肉芽肿性炎是主要由巨噬细胞增生而形成局部境界清楚的结节性病变为特征的一类炎症。

43. A

44. B

45. C

46. D

47. C

解析：没有发现肿瘤自己特有的特异性超微结构。

48. A

49. A

50. A

解析：毛玻璃细胞电镜检查胞浆内光面内质网大量增生，乙型肝炎病毒表面抗原呈线状或小管状存在于扩张的光面内质网池内。

51. C

52. A

53. A

54. C

55. A

56. C

57. A

58. A

59. D

60. B

61. A

62. A

解析：上消化道出血最常见的病因包括消化性溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性糜烂出血性胃炎、胃癌。

63. D

解析：肠结核常不伴里急后重，因为好发部位在回盲部。

64. C

解析：急性出血坏死型胰腺炎时，可出现脐周或下腹部发蓝的征象，是腹腔内大出血的征象，称为 Cullen 征，但局部皮肤并非紫斑样改变。

65. A

解析：晕厥或接近晕厥是主动脉瓣狭窄的主要症状，见于 1/3 的有症状患者，多发生于直立、运动中或运动后即刻，少数在休息时发生，由于脑缺血导致。

66. B

解析：本例应诊断为：风心病二尖瓣狭窄＋二尖瓣关闭不全、风湿活动。

67. C

解析：临床上 S-T 段抬高的心肌梗死，闭塞性血栓的主要成分是以纤维蛋白作为网架结构的“红色血栓”，是纤溶药物作用的底物。

68. D

解析：风湿性心包炎常与心肌炎同时存在，为纤维素性或浆液纤维素性炎症，积液量一般不多，不出现心包填塞症。

69. A

解析：支气管扩张症患者幼年时常有麻疹肺炎病史，主要临床表现为咳嗽、咳大量脓痰和反复咯血，查体常见杵状指，X 线胸片的典型表现是卷发征和蜂窝肺，但对于支气管扩张症最具诊断意义的是薄层 CT 示肺野外 1/3 可见支气管，这一征象对支气管扩张症病人具有特异性。

70. B

解析：红色肝变期红细胞渗出最为明显，使部分病人出现铁锈色痰。

71. C

解析：纤维钙化的病灶属于稳定期病变，而缩小的空洞属于好转期病变仍为活动性。

72. A

解析：贫血的诊断一般分为两步，在明确贫血类型的同时，要积极查找贫血的原因。在贫血原因确立之前，可给予患者支持疗法，不可乱用药，以免延误诊治。故而，贫血的诊断中，确定贫血的原因是最重要的。

73. C

解析：氯霉素导致的再生障碍性贫血，多数是可逆的。

74. A

解析：NHL 的国际预后指数项目包括年龄、分期、结外病变、生活质量、血清 LDH。B 症状不属于 IPI 指数的项目。

75. C

76. A

解析：对血糖波动较大，正在使用胰岛素治疗的 1 型糖尿病病人，双胍类可利于血糖的平稳。

77. B

解析：系统性红斑狼疮(SLE)骨髓造血会代偿性增加，这样代表骨髓造血情况的网织红细胞增加。

78. B

解析：70%酒精或 0.1%新洁尔灭溶液中浸泡器械少于 15min，仍有部分细菌及微生物存活。

79. D

80. D

81. A

解析：法洛四联症包括肺动脉狭窄、室间隔缺损、升主动脉骑跨、右心室肥厚四个病理在理改变

82. D

解析：通过吞服长粗丝线作为导线，可以引导扩张器的进入，避免盲目扩张导致食管穿孔的并发症。

83. A

84. C
85. D
解析：诊断为门脉高压症，食道胃底静脉破裂出血，伴有黄疸、腹水，且一般情况差，手术治疗死亡率高，适合保守治疗，以三腔二囊管压迫止血效果较好。
86. C
解析：胆总管探查的指征有：有梗阻性黄疸史；胆囊多发性小结石而胆囊管通畅；术中扪及胆总管内有结石、肿瘤或蛔虫；术中胆道造影或术中 B 超显示有胆管结石；术中发现胆总管扩张；术中胆管穿刺抽出脓性胆汁或胆汁中有泥沙样颗粒。胆囊结石合并胆源性胰腺炎也应探查胆总管。
87. A
解析：因膀胱镜更直接、更准确，所以多采用。
88. A
89. D
90. D
91. D
92. D
93. A
94. D
95. D
96. A
97. A
98. C
99. D
100. B
101. B
102. C
103. C
104. A
105. A
106. B
107. D
108. C
109. D
110. D
111. D
112. B
113. A
114. D
115. D
116. D
117. D
118. D
119. D
120. A
121. A
122. D
123. B
124. C
125. B
解析：左心室等容收缩期左冠脉血流急剧减少（心肌收缩、冠脉收缩），左心室舒张期的早期左冠脉血流缓慢增加。
126. C
127. C
解析：颈动脉窦内压力升高通过减压反射，使动脉血压降低；电刺激右侧迷走神经外周端可引起心率明显减慢，导致心输出量减少，使动脉血压降低。
128. A
129. B
130. C
131. B
132. A
解析：遍多酸是构成辅酶 A 的成分。吡哆醛是构成转氨酶辅酶的成分。
133. A
134. B
135. C

136. D
137. D
138. A
139. C
140. B
141. B
142. A
解析：溃疡性结肠炎的较常见并发症是中毒性结肠扩张；Crohn 病的较常见并发症是肠梗阻。
143. B
144. A
145. B
146. C
147. A
148. B
149. A
150. A
151. BC
152. BCD
153. BD
解析：如果妻子是 B 型血的 BB 基因型，他也是 BB，孩子的血型只能是 B；如果他和妻子间有一个或二者都是 BO 基因型，孩子的血型或者是 B 型，或者是 O 型。
154. ABCD
155. AC
156. ABC
解析：降钙素来源于甲状旁腺 C 细胞。
157. BC
解析：眼的调节包括：①晶状体曲率增加：动眼神经中副交感神经纤维兴奋—睫状肌收缩—悬韧带松弛—晶状体弹性回缩—晶状体前后变凸。②瞳孔缩小。③双眼向鼻侧聚合。
158. BCD
159. ABCD
160. ABD
161. ABC
162. ABCD
解析：当反应出现非特异产物时，应该试着改善反应进行的条件，包括体系中各个成分的含量，反应进行的温度条件。
163. ABCD
164. ABC
165. ABCD
解析：交界性浆液性囊腺瘤常有较多乳头状突起，细胞 2～3 层，有一定异型性，核分裂多，但无间质浸润。
166. ABC
167. BCD
168. BCD
169. ABCD
170. AC
171. ABC
172. ABCD
173. ABCD
解析：再生障碍性贫血患者骨髓造血组织显著减少，造血功能衰竭，全血细胞减少；急性白血病病人的骨髓受损严重，外周血和骨髓中正常血细胞减少，血小板明显减少；阵发性睡眠性 Hb 尿也伴有全血细胞减少；系统性红斑狼疮亦会有血小板减少。
174. ACD
解析：糖尿病合并妊娠者最好选用胰岛素。
175. ABC
176. BD
177. ABCD
178. ABD
解析：高热、寒战和贫血不是阿米巴肝脓

肿的特征表现。

179. ABCD

解析：造成腹水的主要原因还是肝硬化后肝功能减退以致血浆蛋白合成受到障碍，含量减低，引起血浆胶体渗透压降低。

180. ABCD

解析：关节本身没有关节炎，所以本病多见于男性中、青年，病变部位在大关节。

2009 年研究生西医综合模拟试卷（二）
试题解析

模拟题（共 180 题）

1. A
2. A
3. A
4. A
解析：ABO 血型是根据红细胞膜上是否存在凝集原 A 与凝集原 B 而分为四种血型。凡红细胞膜上只有 A 凝集原的为 A 型；只有 B 凝集原的为 B 型；A 和 B 两种凝集原都有的为 AB 型；两种凝集原都没有的为 O 型。不同血型的人的血清中所含的凝集素不同，但所含的凝集素都是不能对抗自身红细胞凝集原的。在 A 型血的血清中只含抗 B 凝集素；B 型血的血清中只含抗 A 凝集素；AB 型血清中一般没有抗 A 和抗 B 凝集素；O 型血的血清中则抗 A 和抗 B 凝集素都有。
5. D
解析：对心室来说，动脉压起着后负荷的作用。
6. D
7. B
解析：心脏射血能力减弱时，血液将较多地积存在心脏内，从而导致中心静脉压升高。
8. D
解析：正常人做深呼吸运动使每分通气量增加 2 倍时，由于有无效腔，故其他不可能增加 2 倍。
9. D
解析：组织细胞代谢产生 CO_2，故而 CO_2 分压最高。
10. D
解析：壁细胞分泌 H^+ 是逆浓度差、由 H^+ 泵（H^+-K^+-ATP）实现的主动转运过程。H^+ 来自水，Cl^- 来自血浆。H^+ 由水中解离出来后，OH^- 在碳酸酐酶催化下，可与细胞内的 CO_2 迅速结合生成 HCO_3^-，并随即与 Cl^- 交换弥散进入细胞间液或血液，因此，进食后随着胃酸大量分泌，血和尿的 OH^- 往往升高，称为“餐后碱潮”。
11. C
12. B
解析：在胆汁排出过程中，胆囊和 Oddi 括约肌的活动具有相互协调的关系，即胆囊收缩时，Oddi括约肌舒张。胆囊收缩素是引起胆囊收缩和 Oddi括约肌舒张的最重要物质，胃泌素和促胰液素的作用较弱。盐酸对胆囊收缩没有直接的作用，胆盐对胆囊运动无明显作用。
13. D
14. A
15. D
16. D
17. C
18. A
19. C
20. D
解析：交感神经系统主要作用在于促使动物机体能适应环境的急骤变化。
21. C
解析：脊休克的产生是由于离断的脊髓突然失去了高级中枢的调节作用。
22. D
23. A

需要全本请访问 www.erto

24. C
25. D
26. A
解析：凝胶过滤层析大于孔径的大分子不能钻入胶粒内，先期被洗脱下来。
27. B
28. B
29. B
30. B
31. C
解析：磷脂酶 C 是水解磷脂分子中甘油的羟基与磷酸基间形成的酯键，所以产物应为甘油二酯和磷酸含氮化合物，而磷脂酰肌醇 4，5- 二磷酸分子中的含氮化合物是 4，5- 二磷酸肌醇，因此这里的磷酸含氮化合物应为三磷酸肌醇 (1，4，5- 三磷酸肌醇)。
32. D
33. D
34. B
35. C
36. A
37. C
38. C
解析：人类基因组的编码序列占 5%以下。
39. D
40. C
解析：体内降解是裸 DNA 直接注射面临的最大困难，研制高效和长效的重组 DNA 是解决这一问题的关键。
41. A
解析：由于伦理和实际技术上原因，生殖种系疗法涉及原始生殖细胞，在人类尚未开展。体细胞治疗仅涉及个体受影响的组织，并且如果骨髓干细胞缺陷基因被正常基因置换效果会不错，因 ADA 是隐性遗传病，成淋巴细胞只要得到一个拷贝就会生效。
42. D
43. A
44. D
45. C
46. C
解析：再通的血管细小，不能恢复正常的血液循环。
47. C
48. A
49. A
50. B
51. B
52. C
53. D
54. C
解析：大肠癌多见于直肠、乙状结肠，多由腺瘤恶变而来，多分泌癌胚抗原(CEA)，多为高分化和中分化腺癌，低分化和未分化癌少见。淋巴道转移常见。
55. A
56. C
57. C
58. A
59. A
60. A
61. D
62. A
解析：溃疡性结肠炎的病因尚未完全明确，目前一般认为其发病主要是由于免疫机制异常，并与遗传因素有关，而感染在本病发病中的地位尚难肯定。
63. D
解析：钙拮抗药降低心肌细胞内钙浓度，改善心肌主动舒张功能。
64. D
解析：慢性心房颤动患者，心律突然变得

慢而规则，应首先考虑出现完全房室传导阻滞的可能性。该患者长期口服洋地黄制剂，近日来有腹泻、恶心、呕吐，故首先考虑由洋地黄中毒所致的可能性最大。

65. C

解析：斑块表面的血栓黏附或血栓进入斑块内是斑块破裂的特征性表现，斑块破裂分主动破裂、被动破裂和斑块糜烂。主动破裂是由于单核巨噬细胞分泌的蛋白酶或激活金属蛋白酶消化纤维帽导致，被动破裂与外力作用于纤维帽上最薄弱的部位导致，斑块糜烂或破裂后表面血栓黏附，血栓也可进入斑块内，使斑块迅速增大。

66. D

67. A

解析：风湿活动并不能促使赘生物的形成。

68. B

解析：痰内排菌与否是判断病情及疗效的最重要指标。

69. A

解析：继发型肺结核病程长，易反复。

70. B

解析：结核性胸水 ADA 一般高于 100U/L，而癌肿性胸水、结缔组织病性胸水的 ADA 一般低于 25～45U/L

71. C

解析：IgA 肾病是肾小球源性血尿最常见的病因。

72. A

解析：对一名尿毒症终末期患者来讲，钙只能对抗钾对心肌的毒性作用而不能降低血钾水平，更不能降低总钾水平，碳酸氢钠可以暂时降低血钾水平是因为促进血钾进入细胞内，故不能降低体内总钾水平。胰岛素加葡萄糖，也仅是使糖原合成，把钾带入细胞内而减低血钾，也不能降低体内总钾水平。只有透析治疗才能使血钾和体内总钾水平降低。

73. C

解析：无效性红细胞生成或称为原位溶血，本质是一种血管外溶血。常见于巨幼细胞贫血、骨髓增生异常综合征等。

74. A

解析：垂体性甲亢 TSH 升高，Graves 病 TSH 降低，是最简单和直接的鉴别方法。

75. A

解析：胰岛素适用于：①所有胰岛素依赖型糖尿病。②非胰岛素依赖型糖尿病经饮食及口服降糖药治疗未获良好控制者。③糖尿病急性代谢紊乱。④合并重症感染或消耗性疾病，出现并发症。⑤施行大手术前后。⑥妊娠、分娩时。⑦营养不良相关糖尿病。

76. A

解析：葡萄糖耐量试验含空腹及餐后 2h 血糖，在诊断糖尿病时考虑了上述两时段的因素而较为全面，是诊断的较好手段之一。妊娠期尿糖阈可以增高，空腹血糖及餐后 2h 血糖都只是考虑了一个时段，结果正常并不能排除糖尿病。24h 尿糖定量、C 肽释放试验不作诊断之用。

77. C

解析：经蝶窦摘除垂体微腺癌是治疗 Cushing 病的首选方法。

78. A

解析：正常成人肝脏 B 超下呈现均匀回声。

79. A

解析：食管裂孔疝最常见。

80. A

解析：隐匿性疝指腹股沟疝的疝囊位于腹股沟管内，疝内容物很容易回纳。

81. D

解析：溃疡病穿孔行修补术后出现体温升高，典型膀胱和直肠刺激症状，直肠前壁触到肿物，提示有盆腔感染和脓肿形成。

82. D

83. C

84. A

85. C

86. A

87. C

解析：本患者经彻底清创、摘除游离骨片，又长期牵引及固定，骨折仍不愈合，最大可能是清创不当，摘除过多的碎骨片形成骨质缺损，影响了愈合。

88. B

89. A

解析：急性化脓性关节炎早期，血常规检查可有白细胞增多和中性粒细胞增多。寒战期做血培养可检出病原菌。X 线平片可见关节间隙增宽，骺上囊肿胀等积液影像。临床有急性化脓性炎症的全身和局部表现。这些可作为诊断时的综合考虑。单项无诊断意义。最有价值的诊断方法是关节穿刺液检查，穿刺液镜检有多数脓细胞和细菌，即可确诊。还可作细菌培养及药敏试验，帮助选用合适的抗生素。

解析：一般骨肉瘤的治疗采取化学治疗后再手术治疗，术后继续化学治疗。

90. A

91. D

92. D

93. C

94. C

95. A

96. D

97. C

98. B

99. D

100. C

101. D

102. C

103. B

104. A

105. D

106. B

107. B

108. C

109. B

110. D

111. A

112. C

113. B

114. D

115. C

116. B

117. D

118. B

119. D

120. A

121. C

122. A

123. B

124. A

125. D

126. A

127. A

解析：动脉血 PO_2 降低或 H^+ 浓度升高时，外周化学感受器受到刺激，冲动经窦神经和迷走神经传入延髓，反射性引起呼吸加强和循环调节。

128. A

129. D

130. D

131. B

132. C

解析：3-磷酸甘油酸是糖酵解的中间产物，α-酮戊二酸是糖有氧氧化第三阶段三羧酸循环的中间产物，也是不少氨基酸脱氨基后转变生成的中间产物。

133. A

134. D

135. C

136. A

137. D

138. B

139. D

140. B

141. B

142. D

解析：反复发作室性心动过速伴有意识丧失者，随时有可能出现猝死，应首选ICD型（自动心脏去颤型）。对于慢性心房颤动患者，心房收缩功能已经失去，故而任何心房起搏功能都是无用的，故在选择起搏器时只要考虑具有正常心室起搏功能类型，应首选VVI型。

143. A

144. C

解析：急性蜂窝织炎的致病菌主要是溶血性链球菌，亦可为厌氧性细菌。急性淋巴管炎和急性淋巴结炎的致病菌常为金黄色葡萄球菌和溶血性链球菌。

145. A

146. D

解析：张力性气胸可出现极度呼吸困难、发绀；多发肋骨骨折的表现是胸壁反常呼吸（连枷胸）。

147. B

148. A

149. D

150. C

151. ABCD

152. BCD

153. BD

154. BCD

155. AD

156. ABCD

解析：均为胆汁的生理作用。

157. ABCD

158. ABD

解析：血糖浓度是调节胰岛素分泌的最重要因素，当血糖浓度升高时，胰岛素分泌增加；血中氨基酸浓度增高时也能引起胰岛素分泌增加；许多激素也对胰岛素的分泌有调节作用，其中胃肠激素中的抑胃肽使胰岛素增加的作用有生理意义，生长素、皮质醇、甲状腺激素和胰高血糖素可通过使血糖升高而间接刺激胰岛素分泌，胰岛D细胞分泌的生长抑素可直接抑制胰岛素分泌，而胰高血糖素可直接刺激胰岛素分泌。

159. ABCD

解析：酮体在肝中生成，在肝外氧化，酮体的氧化主要是乙酰乙酸与琥珀酰CoA在琥珀酰CoA转硫酶催化下，琥珀酰CoA把辅酶A转移给乙酰乙酸后，本身转变为琥珀酸，而乙酰乙酸转变为乙酰乙酰CoA。合成血红素的基本原料是琥珀酰CoA、甘氨酸及Fe^{2+}。琥珀酰CoA是糖有氧氧化三羧酸循环的中间产物，其沿三羧酸循环可转变为草酰乙酸，后者沿糖异生途径则可转变为糖。同样，当转变成草酰乙酸后，再经磷酸烯醇式丙酮酸羧激酶催化转变为磷酸烯醇式丙酮酸，后者经丙酮酸激酶催化转变为丙酮酸。

160. ABD

解析：DNA复制时，不需要逆转录酶参与。

161. AC

162. ABCD

解析：双脱氧链终止法测定DNA序列时，通常是将待测片段先克隆到M13载体（如M13mp18和M13mp19）或质粒载体（如pUC18和pUC19）。

163. ABC

解析：肿瘤、化生、机化三者都有增生性改变。肿瘤性增生属于再生性增生，此型增生伴有细胞的异型性，可进一步转化为肿瘤。化生是一种已分化组织转化为一种相似性质的分化组织的过程，具有增生性质。机化是在不能溶解吸收或分离排出坏死组织时，周围新生毛细血管和成纤维细胞等组成肉芽组织长入坏死区，逐渐加以溶解、吸收和取代，最后成为瘢痕组织，此过程也有增生过程。

164. ABCD

165. BCD

解析：HⅣ有3个重要的调节基因：nef(编码Nef蛋白，增强病毒的致病能力)、rev(编码Rev蛋白，使未剪接的病毒RNA从核内输送到细胞质)、tat(编码tat蛋白，促使HⅣ基因高水平表达)。而pol基因则编码3种酶(逆转录酶、整合酶和蛋白酶)，不属调节基因。

166. CD

167. ABCD

168. ABD

169. AB

170. ABD

解析：凡病变侵犯到腹腔神经丛者均可导致背部疼痛，幽门梗阻则不会导致背痛。

171. BCD

解析：用半乳糖苷。果糖大部分进入结肠中被细菌分解为乳酸和醋酸，使肠道呈酸性，减少氨的吸收，可预防肝昏迷，而B、C两项可增加血氨，多巴胺不能进入血脑屏障。

172. AC

173. ABC

174. ABC

解析：Hb尿是血管内溶血的特点。

175. ABCD

176. AC

177. CD

178. AC

解析：除遗传因素造成的静脉缺陷外，后天因素中长久站立会加重重力作用使静脉内压力升高，故穿着弹力袜或勤换工作体位可以帮助血液回流，减少静脉内压力的增加，起到一些预防作用。

179. AC

解析：尿道扩张术主要用于探查尿道的情况及治疗尿道狭窄。

180. ABC

解析：对此类损伤，应维持于略屈曲位牵引，逐渐过渡到中立位，手术的目的是为了使颈椎获得足够的稳定性。

2009 年研究生西医综合模拟试卷 (三)
试题解析

模拟题 (共 180 题)

1. A

2. C

3. A

解析：除 ABO 血型外，还有其他血型系统，交叉配血检验除可进一步验证 ABO 血型系统的血型检验是否正确外，还可排除因其他血型系统血型不合造成的严重后果。

4. B

5. A

6. A

7. D

解析：与正常人比较，每次心脏射血均要克服较大的阻力，即需要做较大的功，只要血压明显升高，心脏做功量就会明显增高。

8. A

9. D

10. D

11. C

12. C

解析：低氧作用于外周化学感受器可兴奋呼吸中枢，使呼吸加深、加快；而低氧对呼吸中枢的直接作用却是抑制。

13. A

14. A

解析：肾脏重吸收葡萄糖的部位仅限于近端小管，尤其是近端小管的前半段。

15. A

16. A

17. B

18. C

19. C

解析：骨骼肌的紧张性是由牵张反射实现的。骨骼肌牵张反射的基本中枢在脊髓，但经常受高级中枢的调节。当脊髓突然离断后，断面以下的脊髓突然失去了高级中枢下行纤维的控制，暂时丧失反射活动的能力，骨骼肌紧张性暂时性减弱甚至消失。

20. A

解析：肿瘤压迫绒球小结叶的病人，有步基宽、站立不稳、步态蹒跚和容易跌倒等症状，但在躯体得到支持物扶持时，其随意运动仍能协调进行；四肢乏力、运动不协调和意向性震颤是脊髓小脑损伤的症状；静止性震颤是基底神经节损伤的症状。

21. C

22. D

23. C

解析：甲状腺分泌的激素主要是 T_4，T_3 分泌极少。20% 的 T_4 和 T_3 在肝降解，经胆汁排入小肠，由粪便排出。约 80% 的 T_4 在外周组织脱碘酶的作用下变为 T_3（占 45%）与 rT_3（占 55%）。T_4 脱碘变成 T_3 是 T_3 的主要来源，血液中的 T_3 有 75% 来自 T_4，其余来自甲状腺。rT_3 基本上没有生物活性，极少量来自甲状腺的分泌，绝大部分是由 T_4 脱碘而来。

24. D

25. C

26. D

解析：除蛋氨酸外半胱氨酸(含巯基)和胱

需要全本请访问 www.erto