

购书赠3套押题卷(www.mekang.com)

考点搜记篇

2013

国家执业医师资格考试 临床医师直通车

记忆者的乐园——名师锁定考点，“两点三步复习法”引导执考潮流

主编 魏保生

两点三步创传奇，名师指点铺坦途

彻夜难眠备考苦，挑灯夜战尝孤独

悬壶济世一颗心，上班考证两难路



科学出版社

2013 国家执业医师资格考试

临床医师直通车

考点搜记篇

主 编 魏保生
副主编 尤 蔚 王建国

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

《2013 国家执业医师资格考试·临床医师直通车》系列贯彻“两点三步复习法”的教学理念:“两点”即寻找考点与记忆考点;“三步”即第一步通读辅导书(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,以便掌握命题思路;第三步巩固练习,有的放矢地做习题和模拟题,以便从容应对考试。

本套书的特点是:精讲,只要考点,不要面面俱到;速记,只要牢记,不要循规蹈矩;真题,只要思路,不要盲人摸象;规律,只要技巧,不要挑灯夜战;巧练,只要过关,不要高分满分;押题,只要胆识,不要畏畏缩缩。

本书按照大纲和学科对考点搜索精讲,综合考点画龙点睛,与《命题规律篇》和《题库押题篇》相互呼应,成为一体,帮助忙碌的考生迅速过关取胜。

本书主要适合参加执业医师资格考试的考生使用,也可以作为参加统考西医综合、专业技术资格考试(职称)的人员及本科生使用。

图书在版编目(CIP)数据

2013 国家执业医师资格考试临床医师直通车·考点搜记篇 / 魏保生主编.
—北京:科学出版社,2013.1

ISBN 978-7-03-035758-8

I. 2… II. 魏… III. 临床医学—医师—资格考核—自学参考资料
IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 241866 号

责任编辑:康丽涛 / 责任校对:包志虹

责任印制:肖 兴 / 封面设计:黄 超

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 1 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2013 年 1 月第一次印刷 印张:55 1/2

字数:1 451 000

定价:88.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)



《2013 国家执业医师资格考试·临床医师 直通车·考点搜记篇》编写人员

主 编 魏保生

副主编 尤 蔚 王建国

编 委 (按姓氏汉语拼音排序)

白秀萍	陈红燕	杜喜平	方文英	洪 惠	贾竹清
蒋 峰	李 蒙	李海辉	连风梅	刘 钊	刘 敏
刘红旗	刘庆华	刘彦才	刘艳芬	牛换香	齐 欢
王建国	王建平	王力芳	魏 云	魏保生	魏立强
吴佚革	阎丽娟	尤 蔚	于 丹	袁浙临	周 翠

序一 从医师考试命题规律谈 2013 年 医师考试复习方向与应考策略

一、首度揭示命题规律——59 种内容题型完全符合(真实考题)

直通车系列首度揭示 59 种考试内容题型(注意:A1、A2、A3、A4 和 B 型题称之为形式题型):

- | | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| 第 1 种 命题规律之“氨基酸”题型 | 第 31 种 命题规律之“目的”题型 |
| 第 2 种 命题规律之“包括”题型 | 第 32 种 命题规律之“器官”题型 |
| 第 3 种 命题规律之“必须”题型 | 第 33 种 命题规律之“神经”题型 |
| 第 4 种 命题规律之“标志”题型 | 第 34 种 命题规律之“适应证”题型 |
| 第 5 种 命题规律之“标准”题型 | 第 35 种 命题规律之“首先”题型 |
| 第 6 种 命题规律之“表现”题型 | 第 36 种 命题规律之“首选”题型 |
| 第 7 种 命题规律之“并发症”题型 | 第 37 种 命题规律之“数值(正常值、范围、时间、
年龄)”题型 |
| 第 8 种 命题规律之“病原体”题型 | 第 38 种 命题规律之“特点与特征”题型 |
| 第 9 种 命题规律之“不”题型 | 第 39 种 命题规律之“文件”题型 |
| 第 10 种 命题规律之“不良反应”题型 | 第 40 种 命题规律之“细胞”题型 |
| 第 11 种 命题规律之“不能”题型 | 第 41 种 命题规律之“细菌”题型 |
| 第 12 种 命题规律之“部位”题型 | 第 42 种 命题规律之“药物”题型 |
| 第 13 种 命题规律之“产物”题型 | 第 43 种 命题规律之“依据”题型 |
| 第 14 种 命题规律之“成分”题型 | 第 44 种 命题规律之“因素”题型 |
| 第 15 种 命题规律之“错误”题型 | 第 45 种 命题规律之“引起”题型 |
| 第 16 种 命题规律之“典型”题型 | 第 46 种 命题规律之“由于”题型 |
| 第 17 种 命题规律之“定义”题型 | 第 47 种 命题规律之“原料”题型 |
| 第 18 种 命题规律之“发生”题型 | 第 48 种 命题规律之“原因”题型 |
| 第 19 种 命题规律之“共同”题型 | 第 49 种 命题规律之“原则”题型 |
| 第 20 种 命题规律之“构成与组成”题型 | 第 50 种 命题规律之“诊断”题型 |
| 第 21 种 命题规律之“机制”题型 | 第 51 种 命题规律之“征”题型 |
| 第 22 种 命题规律之“基本”题型 | 第 52 种 命题规律之“症状”题型 |
| 第 23 种 命题规律之“激素”题型 | 第 53 种 命题规律之“指标”题型 |
| 第 24 种 命题规律之“见于”题型 | 第 54 种 命题规律之“治疗”题型 |
| 第 25 种 命题规律之“鉴别区别”题型 | 第 55 种 命题规律之“主要”题型 |
| 第 26 种 命题规律之“禁忌”题型 | 第 56 种 命题规律之“属于”题型 |
| 第 27 种 命题规律之“来源”题型 | 第 57 种 命题规律之“综合应用(病例题)”题型 |
| 第 28 种 命题规律之“来自”题型 | 第 58 种 命题规律之“最”题型 |
| 第 29 种 命题规律之“例外”题型 | 第 59 种 命题规律之“作用与功能”题型 |
| 第 30 种 命题规律之“酶”题型 | |

下面是 2012 年执业医师考题按照以上“内容题型”举例。

【命题规律之“数据”题型】

1. 成年患者输注 1 单位红细胞估计可提高的血红蛋白数量是:5g/L。
2. 初产妇第一产程活跃期延长是指活跃期超过:8 小时。
3. 第一产程活跃期的减速期是指宫口扩张:9~10cm。

- 4. 感染性休克大剂量应用糖皮质激素治疗的时间最长不宜超过:2 天。
- 5. 高白细胞性白血病的白细胞数最低限是: $100 \times 10^9/L$ 。
- 6. 女,10 岁。因发热 15 天,皮肤出现红斑,并伴有肘膝关节游走性疼痛入院。辅助检查:ASO 升高。治愈出院,为预防复发,应至少肌内注射长效青霉素到:15 岁。
- 7. 女,35 岁。尿频、尿痛伴肉眼血尿 1 天。既往体健,查体无异常。尿亚硝酸盐阳性,尿沉渣镜检红、白细胞满视野。抗生素疗程一般为:3 天。
- 8. 女,60 岁。身高 170cm,体重 65kg,每天所需基本热量约为:1625kcal。
- 9. 糖尿病合并高血压的患者,血压控制目标值应小于:130/80mmHg。
- 10. 为预防营养性维生素 D 缺乏性佝偻病,小儿每日口服维生素 D 的剂量是:400 ~ 800IU。
- 11. 心房颤动时 f 波的频率为:350 ~ 600 次/分。
- 12. 一般头皮裂伤清创的时限不应超过:24 小时。
- 13. 用口服葡萄糖耐量试验诊断糖尿病标准,其 2 小时血糖应: $\geq 11.1\text{mmol/L}$ 。
- 14. 幼儿诊断为易位型 21-三体综合征,其母亲为 D/G 平衡易位,则第二代风险率为:10%。
- 15. 欲比较四种疗法治疗慢性胃炎的效果,总共观察了 200 例该病患者,结果如下表,若对该资料进行 χ^2 检验,自由度应为 3。

四种疗法治疗慢性胃炎的效果

组别	有效	无效	合计	有效率(%)
A 疗法	35	15	50	70.0
B 疗法	32	18	50	64.0
C 疗法	31	19	50	62.0
D 疗法	28	22	50	56.0
合计	126	74	200	63.0

【命题规律之“最”题型】

- 1. 产后出血最常见的原因是:子宫收缩乏力。
- 2. 肠梗阻患者保守治疗期间,病情进展需手术的最主要指征是:腹膜刺激征加重。
- 3. 触诊主动脉瓣狭窄患者心前区震颤的最佳部位是:胸骨右缘第 2 肋间。
- 4. 代表乙肝病毒(HBV)复制最重要的血清学指标是:HBeAg(+)。
- 5. 对股骨头缺血性坏死早期诊断最有价值的是:MRI。
- 6. 对精神分裂症最具诊断价值的症状是:命令性幻听。
- 7. 对乳腺癌治疗方案设计和预后判断最有意义的是检测前哨淋巴结:是否癌转移。
- 8. 对于铁的摄入,最好的食物来源是:动物肝脏。
- 9. 对于直肠内高位带蒂息肉,最佳的切除方式是:内镜下高频电切除。
- 10. 对诊断门静脉高压最有价值的依据是:食管胃底静脉曲张。
- 11. 根据可预防的疾病负担和费用效果分析,下列临床预防服务项目中最优先推荐的措施是:阿司匹林预防心脑血管病。
- 12. 急性呼吸窘迫综合征最重要的临床特征是:顽固性低氧血症。
- 13. 急性糜烂性出血性胃炎最常见的病因是:口服非甾体抗炎药。
- 14. 脊柱结核发生率最高的部位是:腰椎。
- 15. 溃疡性结肠炎患者最典型的症状是:腹泻、腹痛、脓血便。
- 16. 某营养元素的可耐受最高摄入量(UL)是指:平均每日可以摄入该营养素的最高限量。
- 17. 脑膜瘤复发的最重要因素是:术后肿瘤残余。
- 18. 评估呼吸气流是否受限最常用的指标是:FEV% 预计值。
- 19. 普通培养基最适宜的灭菌方法是:高压蒸汽灭菌法。

20. 抢救大咯血患者时,最不宜采取的体位是:仰卧位。
21. 确定患者重型颅脑损伤深昏迷最有价值的体征是:深浅反射均消失。
22. 伤寒最严重的并发症是:肠穿孔。
23. 术前判断胰头癌是否侵犯大血管的最佳检查方法是:腹腔血管造影。
24. 痰呈铁锈色最常见于:肺炎链球菌肺炎。
25. 痛风患者合并的泌尿系结石,最可能的是:尿酸结石。
26. 为提高脓毒血症血培养的阳性率,抽血的最佳时间是:寒战、发热时。
27. 无症状性细菌尿最常见的致病菌是:大肠埃希菌。
28. 下列疾病出现咯血时,最常表现为持续痰中带血的疾病是:肺癌。
29. 下列疾病中,持续性干咳而胸部 X 线片正常的情况最常见于:支气管哮喘。
30. 下列食物成分进入十二指肠后,刺激促胆囊收缩素分泌作用最强的是:蛋白质。
31. 下述机制所致的低氧血症中,通过氧疗最难纠正的是:肺内分流。
32. 先天性巨结肠最常见的并发症是:小肠结肠炎。
33. 腺病毒肺炎最易出现的并发症是:心力衰竭。
34. 小儿肾病综合征最常见的并发症是:感染。
35. 小儿重症肺炎出现严重腹胀,最可能的原因是:中毒性肠麻痹。
36. 诊断低位肠梗阻最可靠的依据是:腹部平片示小肠多个阶梯状气液平。
37. 诊断反流性食管炎最可靠的方法是:胃镜。
38. 诊断急性心肌梗死特异性最高的心肌梗死标志物是:肌钙蛋白。
39. 重症一氧化碳中毒患者最有效的治疗措施是:高压氧舱治疗。
40. 最常见的女性不孕因素是:输卵管因素。
41. 最易并发维生素 A 缺乏症的是:麻疹。
42. 最易引起窦房传导阻滞的是:高钾血症。

【命题规律之“首选或首先”题型】

1. 癫痫持续状态首选的治疗药物是:地西泮。
2. 对甲状腺结节的诊断,首先进行的辅助检查是:放射性核素扫描。
3. 骨折治疗原则中的首要步骤是:复位。
4. 健康体检时,胸部 X 线片发现肺内靠近胸膜的孤立性小结,此时应首先进行的检查是:胸部 CT。
5. 某研究者拟采用多中心、随机、双盲试验研究补肾药颗粒对帕金森病的有效性,试验组使用的重要成分包括山茱萸、何首乌和当归等。对照组用药由面粉、糊精和苦味剂等成分组成,其气味、口感与试验用药非常近似,但没有治疗作用。该试验采用的对照属于:安慰剂对照。
6. 男,16岁。左胫腓骨闭合性骨折,管型石膏外固定3小时后左小腿出现肿胀疼痛,并持续加重,足趾麻木,被动牵拉痛,对其首要的处理是:立即拆除石膏。
7. 男,45岁。突发右胸痛、呼吸困难2天。查体:P95次/分,BP130/85mmHg,双肺呼吸音清晰,心脏各瓣膜区未闻及杂音,双下肢无水肿。CTPA示右下肺动脉分支中可见充盈缺损。该患者首选的治疗措施是:皮下注射低分子肝素。
8. 男,58岁。活动后呼吸困难半年。查体:口唇无发绀。双肺呼吸音减低,散在干、湿性啰音。心率85次/分, $P_2 > A_2$,各瓣膜区未见及杂音。胸部 X 线片示右下肺动脉直径1.8cm,双下肺纹理增粗、紊乱。为明确诊断,应首选进行的检查是:超声心动图。
9. 男,72岁。进行性排尿困难6年,近1周出现排尿疼痛伴发热, $T39^{\circ}\text{C}$ 。B超提示前列腺增大,残余尿400ml,双肾积水。尿常规:WBC30~50/HP。血BUN及Scr升高。入院后首选的治疗是:耻骨上膀胱造瘘+抗感染治疗。
10. 女,25岁。活动后突然左下腹剧痛,伴有恶心、呕吐。月经规律,末次月经为8天前。妇科检查:左侧附件区可触及拳头大小囊状实性包块,触痛,推移后疼痛加剧。首选考虑为:卵巢囊肿蒂扭转。
11. 女,25天。不明原因反复惊厥发作3次。首选的止惊药物是:地西泮。
12. 女,27岁。妊娠7周行人工流产负压吸引术,术者突觉“无底”感,患者随即感下腹部剧烈疼痛,伴恶

心。心率 75 次/分。首先应考虑的诊断是:子宫穿孔。

13. 女,37 岁。发作性喘息 2 年,再发 2 天入院。查体:双肺满布哮鸣音。胸部 X 线片未发现异常,应首先采取的治疗措施是:吸入糖皮质激素。

14. 女,43 岁。乏力、厌食、嗜睡 5 年,逐渐加重 2 年。20 年前产后大出血休克、昏迷 7 小时,产后闭经至今。具体治疗不详,近 3 年多中断治疗。首选的治疗药物是:肾上腺皮质激素。

15. 女,43 岁。左乳头溢液 10 余天,无不适症状。查体:乳房视诊无异常发现,未扪及肿块,无压痛,按压左乳晕外上方可见黄褐色溢液。门诊首选的检查是:溢液涂片细胞学检查。

16. 女,48 岁。月经不规则 2 年余,阴道不规则流血 20 天。查体:中度贫血貌,子宫略大、稍软、无压痛,宫旁未触及异常。为确定诊断,应首选的检查是:分段诊刮。

17. 女,60 岁。宫颈癌行子宫切除术 3 天,晨起时突发左小腿疼痛,左足不能着地踏平,行走时疼痛加重。查体:左小腿肿胀、深压痛,足背动脉搏动存在。首选检查为:下肢超声多普勒。

18. 女,60 岁。阴道脱出物 3 个月。查体:屏气用力时宫颈及部分宫体脱出阴道口外,宫颈前唇有一溃疡。首选的治疗是:经阴道子宫全切除术。

19. 严重心力衰竭时,治疗频发室性期前收缩首选的药物是:胺碘酮。

20. 一般不首选肠外营养治疗的是:脑外伤昏迷者。

21. 有助于确定新生儿缺氧缺血性脑病损害严重程度和判断预后的检查首选检查是:脑电图。

22. 治疗癫痫小发作的首选药物是:乙琥胺。

【命题规律之“定义”题型】

1. $IQ = 15(X - M)/S + 100$,此公式反映的智商是指:离差智商。

2. 残气量与肺活量之和等于:肺总量。

3. 调查发现高原地区结肠癌发病率高于全国平均水平,研究者注意到该地区居民饮食习惯具有高脂肪摄入、低蔬菜和水果摄入的特点,拟开展一项课题研究,分析饮食习惯与结肠癌的关系,考虑到因果现象发生的时间顺序,最佳研究方法应为:队列研究。

4. 感觉过度是指:刺激后经一潜伏期感到定位不明确的强烈不适。

5. 肛裂“三联征”是指:肛裂、前哨痔、肛乳头肥大。

6. 卫生领域中的公平性是指生存机会的分配:以需要为导向。

7. 医学道德修养是指医务人员在医学道德方面进行的自我教育、自我锻炼和自我陶冶,以及在此基础上达到的:医学道德境界。

【命题规律之“英文”题型】

1. Bishop 宫颈成熟度评分得 2 分的是:宫口开大 4cm。

2. Chance 骨折是指腰椎:水平状撕裂性损伤。

3. 卵巢纤维瘤伴胸腹水形成称为:Meigs 综合征。

4. 男,37 岁。因有明显的幻觉及妄想而到医院就诊。经询问病情后,医生欲采取心理测验对其进行评估,以协助诊断。针对该患者,通常可采取的心理测验工具为:SCL-90。

5. 男,55 岁。左下肢麻痛 3 年,间断性跛行 1 年,左下肢疼痛逐渐加重,夜间疼痛更甚。吸烟史 30 年。查体:屈膝体位,左小腿皮温较对侧降低,左侧足背动脉搏动消失。对该患者有助于诊断的试验是:Buerger 试验。

6. 女,75 岁。摔倒时右手撑地,腕部疼痛、肿胀。查体:右腕部呈“枪刺刀”畸形。最可能的诊断是:Colles 骨折。

7. 提示重症胰腺炎的体征是:Grey-Turner 征阳性。

8. 希恩(Sheehan)综合征属于:垂体性闭经。

【命题规律之“特点或特征”题型】

1. 苯二氮草类药物的作用特点是:对快动眼睡眠时相影响较小。

2. 不属于中毒型细菌性痢疾临床特征的是:均有脑膜刺激征。

3. 传染病的基本特征不包括:遗传性。

4. 典型的食管癌症状特点是:渐进加重的吞咽困难。

5. 非特异性感觉投射系统的结构和功能特点是:没有专一的感觉传导功能。
6. 肺结核原发综合征的临床病理特征是:原发灶、淋巴管炎及肺门淋巴结炎。
7. 骨折的特有体征是:反常活动。
8. 关于外科感染的特点,错误的是:不会引起严重的全身性感染。
9. 某病早期治疗效果好,若漏诊后果严重,对此病的诊断试验应特别注重:提高灵敏度。
10. 男,15岁。因发热、乏力、刷牙时牙龈出血1周入院。查体:T38.5℃,牙龈肿胀,胸骨压痛(+),双下肢小腿出现散在出血点及瘀斑。血常规:Hb80g/L,WBC10.1×10⁹/L,Plt30×10⁹/L。骨髓增生极度活跃,原始细胞占0.60,POX染色呈弱阳性,非特异酯酶染色阳性,可被NaF抑制。该患者原始细胞最可能的免疫表型是:CD14⁺。
11. 男,22岁大学生。平常乐于助人、尊师爱校。不仅在学习上经常帮助同学,并且在生活上也常常照顾他人,并能积极组织班级的集体活动,这种行为方式在性格的特征中属于:态度特征。
12. 男,38岁。突然呕血1天。呕吐物为血混有食物,共4次,每次约100ml,伴头晕。既往消化性溃疡病史6年。查体:P110次/分,BP100/70mmHg,贫血貌,巩膜无黄染,腹平软、无压痛,未触及包块,腹水征(-),临床确定出血部位应特别注意检查:胃小弯和十二指肠后壁。
13. 女,16岁。低热伴乏力、纳差,恶心、呕吐3天,来诊当日发现巩膜黄染。实验室检查:ALT860U/L,TBil120μmol/L,出生时曾注射乙肝疫苗。本病的病理特点不包括:假小叶形成。
14. 潜伏性感染的临床特征不包括:其病原体易排出体外。
15. 血管壁异常所致出血的特点是:皮肤、黏膜出血。
16. 胰头癌伴梗阻性黄疸时,查体的特点是:胆囊表面光滑,伴局部肌紧张。
17. 预防医学的特点不包括:着重于个体治疗。

【命题规律之“原因”题型】

1. 大量出汗、尿量减少的原因:血浆晶体渗透压升高,引起ADH分泌增多。
2. 低渗性缺水的常见病因是:大量使用利尿酸类利尿剂。
3. 骨骼肌兴奋-收缩偶联的偶联因子是:Ca²⁺。
4. 能抑制胃排空的因素是:肠-胃反射。
5. 血尿的常见原因不包括:单纯性肾囊肿。
6. 引起生物地球化学性疾病的原因是:土壤或水中某些元素过高或过低。
7. 婴幼儿时期,外界刺激不易在大脑皮质形成明确兴奋灶的原因是:神经髓鞘形成和发育不完善。
8. 子宫内膜癌的高危因素不包括:卵巢早衰。

【命题规律之“主要”题型】

1. 苯丙酮尿症主要的神经系统危害是:智能发育落后。
2. 病理性焦虑和恐惧症状的主要区别在于有无:明确的指向对象。
3. 不属于风湿热诊断标准中主要表现的是:关节痛。
4. 成年人受到持续寒冷刺激时,产热量大为增加的主要方式:基础代谢增强。
5. 抗精神病药物的抗精神病作用的主要通路是:中脑-边缘系统。
6. 可分泌胃蛋白酶原的主要细胞是:主细胞。
7. 克罗恩病的主要手术指征是:疑有癌变。
8. 男,22岁。进行性少尿1周。查体:BP155/100mmHg,双下肢水肿。尿RBC30~40/HP,蛋白(++),Scr670μmol/L,抗GBM抗体阳性,肾活检病理示新月体性肾小球肾炎。其最主要的发病机制是:原位免疫复合体形成引起的体液免疫反应。
9. 男,30岁,反复上腹痛6年,为空腹及夜间发作,加重伴呕吐宿食2周。该患者可能存在的主要电解质紊乱是:低血钾。
10. 男,35岁。28小时前饱餐后参加剧烈运动时突发腹痛、腹胀,呈持续性,伴阵发性绞痛,并有频繁呕吐,无肛门排气。病情急剧加重并昏倒。查体:T35.6℃,P126次/分,BP80/50mmHg,急性病容,四肢发绀,全身冷汗。全腹肌紧张,有压痛和反跳痛,肠鸣音消失。腹腔穿刺抽出血性液体。该患者所患疾病最主要的病理生理改变是:细胞外液容量迅速减少。

11. 男,44岁。右上腹胀痛3天,伴寒战、高热,食欲不振,乏力,右上腹皮肤有凹陷性水肿。肝肋下5cm,有压痛。血WBC $19 \times 10^9/L$,N 0.92。B超示右肝内多个2~3cm大小的液性暗区。X线片示膈肌升高,肝阴影增大。抗感染治疗主要针对的细菌是:无芽孢厌氧菌。

12. 男,48岁。发现乙肝肝硬化10年,反复出现ALT及AST升高。对该患者动态监测的血清学指标最主要的是:甲胎蛋白。

13. 男,6个月,患法洛四联症。近2天反复于哭闹时突然四肢抽搐,青紫加重,神志不清,呼吸急促,持续时间2~3分钟。主要原因是:肺动脉梗阻。

14. 男,78岁。反复咳嗽、咳痰40年,加重2周,突发剧烈干咳、呼吸困难1小时。脑梗死6年。查体:BP160/90mmHg,三凹征(+),喉部可闻及高调吸气性喘鸣音,双肺散在哮鸣音。其呼吸困难最主要的原因可能是:气管异物。

15. 男,32岁。因肝损伤急诊手术。曾患甲型肝炎已经治愈。术中见肝右叶外侧5cm裂口,深3cm。术后肝、肾功能检查正常,食欲、体力恢复正常。肝脏损伤得以顺利修复,从内环境分析,主要起再生作用的是:稳定细胞。

16. 女,28岁。腹痛10小时。起初上腹痛伴有恶心、呕吐,之后局限在右下腹,持续性痛伴阵发性加剧。1小时前腹痛从右下腹扩散到全腹,发热。查体:T39.1℃。急性病容,全腹肌紧张、压痛和反跳痛(+),右下腹最明显。血常规:WBC $19.1 \times 10^9/L$,N 0.91。考虑病情变化的主要解剖学基础是:阑尾动脉为终末血管,出现梗死缺血坏死。

17. 溶血性链球菌主要引起:蜂窝织炎。

18. 外阴鳞状上皮增生局部治疗的主要药物是:糖皮质激素。

19. 微血栓的主要成分是:纤维素。

20. 维持阴道正常酸性环境的主要菌群是:乳酸杆菌。

21. 心理护理的主要目标是:消除不良的情绪反应。

22. 严重外伤患者发生脂肪栓塞综合征,该综合征主要累及的部位是:肺。

23. 以缺血性静息痛为主要症状时,提示血栓闭塞性脉管炎的分期是:Ⅲ期。

24. 在梗阻性黄疸中,鉴别胆总管结石和胰头癌的主要依据是:黄疸进行性加重。

25. 主动-被动型的医患关系主要用于:严重昏迷的患者。

【命题规律之“分度或分期”题型】

1. 过期妊娠需立即终止妊娠的指征是:Ⅲ度羊水粪染。

2. 男,40岁。无痛性双侧颈部淋巴结进行性肿大伴发热半个月,发病以来体温最高37.5℃,无盗汗,体重无明显变化。查体:双侧颈部各触及一个2cm×2cm大小淋巴结,左腋窝一个2cm×1cm大小淋巴结,不活动、无压痛。腹软,肝脾肋下未触及。化验:Hb126g/L,WBC $5.3 \times 10^9/L$,Plt $155 \times 10^9/L$ 。胸腹部CT未见淋巴结肿大。右颈部淋巴结活检为弥漫性大B细胞淋巴瘤。本例最可能的分期是:Ⅱ期B。

3. 属于成人中度烧伤的是:Ⅲ度烧伤面积小于10%。

4. 子宫内膜癌已累及宫颈间质,其分期应为:Ⅱ期。

【命题规律之“属于”题型】

1. 根据微生物的分类,新生(型)隐球菌属于:真菌。

2. 男,20天。面色苍白7天就诊。血常规:Hb50g/L。该患儿属于:极重度贫血。

3. 男,35岁。吸烟10年,每天1包,不想戒烟。他说:“就算生病我也不会把烟戒掉。”按照行为改变阶段模式,该患者属于:无打算阶段。

4. 疏松组织的弥漫性化脓性炎症属于:蜂窝织炎。

5. 下列选项中仅属于医师的道德义务而不属于法律义务的是:积极开展义诊、尽力满足患者的健康需求。

6. 在职业病的危害防治和职业人群健康监护中,不属于一级预防的措施是:定期对工人进行体检。

7. 属于上皮组织发生的肿瘤是:乳头状瘤。

8. 属于乙类传染病但采取甲类传染病预防控制措施的疾病是:传染性非典型肺炎。

【命题规律之“不”题型】

1. 不符合“人人享有卫生保健”内涵的是:为人们治愈所有疾病。
2. 不含高能磷酸键的化合物是:1,6-双磷酸果糖。
3. 不适用于连枷胸的处理措施是:胸壁加压,包扎固定。
4. 不支持慢性粒细胞白血病加速期的血常规检查结果是:外周血原始粒细胞 $< 10\%$ 。
5. 成年典型缺铁性贫血患者,下列血象结果中不支持的是: $WBC 18 \times 10^9/L$ 。
6. 对职业人群进行医学监护的内容不包括:职业有害因素监测。
7. 公共卫生的功能不包括:研究具体的临床治疗措施。
8. 公民临床用血时,交付费用中不包括的项目是:购买血液费用。
9. 关于结肠损伤的描述,不正确的是:结肠内细菌多,一旦损伤,炎症很早就表现出来。
10. 关于细菌性肝脓肿的临床表现,不包括:胆囊肿大。
11. 急性胆囊炎的临床表现不包括:大多伴有黄疸。
12. 既往身体健康的成年人,社区获得性肺炎的常见病原不包括:铜绿假单胞菌。
13. 巨大胎儿经阴道分娩的常见并发症不包括:羊水栓塞。
14. 慢性病防治的基本原则不包括:高危人群为主。
15. 慢性胃炎的临床表现一般不包括:右季肋部痛。
16. 人类免疫缺陷病毒(HIV)不具传播的途径是:生活接触。
17. 乳头肌断裂致急性二尖瓣关闭不全时,下列描述正确的是:左心室大小无明显变化。
18. 胃癌诊断明确后,已不宜行胃癌根治术且预后差的是:合并中等量恶性腹水。
19. 我国重点监测的性传播疾病不包括:阴道念珠菌病。
20. 下列不属于临床预防内容的是:慢性病的自我管理。
21. 下列不属于心理治疗原则的是:正义原则。
22. 下列不属于心身疾病的是:精神分裂症。
23. 下列不属于药品的是:血液。
24. 下列关于卫生服务说法,不正确的是:有些需求是不必要的。
25. 硝酸甘油抗心绞痛的作用机制不包括:收缩外周血管。
26. 一般不会出现意识障碍的情况是:抑郁状态。
27. 医学心理学的研究任务不包括:医院管理中存在的心理问题及综合系统的解决方法。
28. 以下不适合用输尿管镜碎石的是:输尿管狭窄。
29. 因女性不孕而实施的体外授精-胚胎移植技术,可能产生的伦理问题不包括:妇女的贞操。
30. 支气管哮喘患者出现气流受限的原因不包括:肺泡弹性回缩力下降及肺泡壁破坏。
31. 佐剂的功能不包括:作用于T细胞抗原受体。
32. 对十二指肠溃疡急性穿孔的描述,错误的是:明确诊断后,均应行急诊手术。
33. 关于脂肪酸氧化分解过程的叙述,错误的是:含16个碳原子的软脂酸经过8次 β 氧化。
34. 男,40岁。右下肢畏寒、疼痛间断发作4年,吸烟8余年,无高血压、糖尿病病史。查体:右下肢皮温降低,足背动脉搏动减弱。治疗措施中错误的是:链激酶溶栓治疗。
35. 下列关于IgA肾病错误的说法是:预后良好,很少有肾功能恶化。
36. 下列有关蛋白质变性的叙述,错误的是:去除变性因素后,所有蛋白质都可以复性。
37. 下列有关医际关系与医患关系的表述,错误的是:处理医际关系与处理医患关系采取的伦理原则是相同的。
38. 有关直肠癌的描述,错误的是:常以完全性肠梗阻就诊。
39. 在进行临床疗效试验设计时,下列错误的是:让受试者了解自己的分组归属。

【命题规律之“见于”题型】

1. 肉眼血尿伴有血凝块可见于:膀胱癌。
 2. 心尖搏动点向左下移位常见于:左心室增大。
 3. 重叠奔马律常见于:心力衰竭伴心动过速。
- 可见按照上述内容题型复习可以起到极其重要的指导作用。

二、2012 年考试十大特点细析

1. 考点的“引号外文”现象

凡是教材或者指导材料上有引号的地方和有外文简称的地方都是很容易考查的地方。如果大家把教材上所有有引号的地方和有外文(包括综合征、人名和外文简称)的地方都仔细看一遍,相信能命中几道题。

2. 考点的“依依不舍”现象

原题重复率虽然不是很高,但是同一个考点反复地考,特别是基础医学重复最明显。

看来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!

3. 考点的“两极分化”现象

简单的题,令人吃惊。

难的题,也让人吃惊。主要体现在“三太”,即太细、太偏和太新(超出大纲范围)。

细节决定成败,所以看书的时候一定要注意细节。

4. 考点的“云集”现象

因为不同学科命题的老师总会有其自身的特点,这也会在命题上反映出来。今年出现最多的是“诊断”、“属于”、“最”、“比较”和“治疗”。每年一定要考的是:“数值”、“部位”和“定义”题目。

5. 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,我风趣地叫它“羊肉串”。

6. 考点的“一口井”现象

对于一个章节的内容,深入地考,我形象地称之为“一口井”。

7. 考点的“按图索骥”现象

命题者特别青睐书本中的图表。因此,复习的时候应该对所有的图表都足够重视。

8. 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。

9. 考点的“左邻右舍”现象

也就是说同一个考点从不同的角度考查。

10. 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。A3 和 A4 病例题基本上都属于这种现象。

三、直通车丛书为你征战 2013 指明正确方向

(1) 每门课程都不可偏废,当然还是要按照大纲要求的分值进行时间分配。各科目互不相干,分别由不同的科目老师出题,两套试卷最后由秘书随机组卷。

(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、直肠癌和结肠癌的对比等。

(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,达到耳熟能详的程度,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,出题者往往用修改题型(例如,把 A1 型题目改成 A2 或者 A3 和 A4 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 59 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《题库押题篇》所做的,大家要仔细阅读。

(6) 考点的“按图索骥”和“引号、外文”:凡是课本出现表格和图的地方都要弄清楚,甚至示意图也要弄清楚。例如,各种肾炎的图示。凡是出现引号或者外文综合征、人名、简写的地方都应该特别留意。

(7) 考题的“天马行空”现象:如果有时间,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,不必为了这几道题费太多的时间和为此烦恼。

(8) 如果有精力和财力,那么把第 7 版教材通读一遍也会有帮助。

(9) 针对越来越多的病例题,对于鉴别诊断部分一定要注意。特别要注意两种情况:一个症状由不同的疾病引起;一种疾病有不同的临床表现。

(10) 针对没有标准答案的题目,大家只好碰运气了。

四、万变归宗——两点三步复习法帮你成功过关

1. 两点三步法概述

所谓两点就是“寻找考点,记忆考点”。

三步法(各章击破,正反馈):第一步,做真题,找寻出题命题的规律;第二步,模板式看书(带着问题看书);第三步,题库覆盖。

特别注意:按照每一章节,重复上述过程。

2. 如何寻找考点

- (1) 历年真题。
- (2) 辅导老师。
- (3) 看书的时候运用 59 种题型或者“非医学关键词”。
- (4) 大量做题。

3. 如何做题

- (1) 第一要点:按照章节进行。
- (2) 真题要一网打尽,不厌其烦,举一反三。
- (3) 最好做有解析的题。
- (4) 不要盲目轻信答案,即使是权威图书也有错误。
- (5) 吃透考点,采取“各个击破”的方法。

魏保生

2012 年 10 月于北京

序二 “医”如翻掌，一战而定

难道考取一张证书就这么难吗？难道比医治千奇百怪的病人更难吗？答案不言自明。但是，我们确实也看到了许许多多考了两次、三次，甚至六次、七次的考生。难道他们比别人笨吗？难道命运偏偏对他们不公平吗？答案当然也是“No”。不管你是第一次参加执业医师资格考试，还是多次参加，你都有一个愿望，那就是：一次过关！那么，怎样才能像标题所说：“医”如翻掌，闯关取证一战而定呢？

任何事物都是有规律的，只是由于种种原因过去没人发现而已。执业医师资格考试也不例外，造成它难以通过的原因是：第一，内容多而散，考试内容包括十几门课程，这是大家有目共睹的；第二，时间少，临床工作导致大家没有太多的时间复习；第三，考试难度加大，因为参加考试的人越来越多，而考试通过的比例保持不变；第四，命题规律难以掌握，你不知道出题老师怎么出题。

对于以上四点，前三点你大概无能为力，你能做的就是发现考试规律，高效突破。幸运的是，2013 国家执业医师资格考试直通车系列问世了。本丛书突破了以往辅导书籍的构架，借鉴了考研西医综合的成功经验，提出了“过关而不要高分”的口号。

本丛书贯彻“两点三步复习法”的教学理念：寻找考点；记忆考点；第一步，通读辅导书（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，以便掌握命题思路；第三步，巩固练习，有的放矢地做习题和模拟题，以便从容应对考试。

本丛书以考试大纲为蓝图、以历届真题为核心、以最新教材为依托、以参加多年执考辅导老师的讲义为制胜点，透彻分析和总结出了 59 种题型，首次揭开了执业医师考试出题和命题的规律，使读者做到知己知彼，百战不殆。本丛书精解了全部考试要求的知识点（“寻找考点”），使读者有效地复习；精练但又覆盖了所有的考点。每一节的题目就是考试大纲的要求，可以节省读者宝贵的时间。

独创和精练的“记忆考点”方法（画龙点睛），使复习变得有趣和有效。在机械无聊的复习中，有趣的记忆提示使读者耳目一新，轻松上阵。同时笔者也希望本书起到启发的作用，激发读者的灵感，从而发现更多、更好的记忆方法。

本丛书的特点：精讲，只要考点，不要面面俱到；速记，只要牢记，不要循规蹈矩；真题，只要思路，不要盲人摸象；规律，只要技巧，不要挑灯夜战；巧练，只要过关，不要高分满分；押题，只要胆识，不要畏畏缩缩。

整套丛书分为三篇：《考点搜记篇》、《命题规律篇》和《题库押题篇》。

《考点搜记篇》按照大纲和学科对考点搜索精讲，综合考点，画龙点睛。

记忆方法和举例如下：

1. 图表（绘图）记忆

（1）临床常见热型及临床意义

热型	体温升降方式	高峰温度	高峰时间	无热期	规律性	临床意义
稽留热	不定	39℃ 以上	数 天 或 数周	无	持续高热，24 小时波动 <1℃	大叶性肺炎、斑疹伤寒及伤寒高热期
弛张热	骤升骤降	39℃ 以上	不长	无	波动幅度大，24 小时波动 >2℃	败血症、风湿热、重症肺结核及化脓性炎症
间歇热	骤升骤降	不定	数小时	1 至数天	高热期与无热期反复交替	疟疾、急性肾盂肾炎
波状热	缓升渐降	39℃ 以上	数天	数天	反复多次	布氏杆菌病
回归热	骤升骤降	39℃ 以上	数天	数天	高热期与无热期规律性交替	回归热、霍奇金病、周期热
不规则热	不定	不定	不定	不定	无规律	结核病、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎

(2) 三种黄疸的鉴别

	溶血性黄疸	肝细胞性黄疸	胆汁淤积性黄疸
病因	溶血	肝细胞损害	胆汁淤积
发生机制	大量非结合胆红素形成并滞留	肝细胞处理未结合胆红素能力下降,部分结合胆红素反流入血	胆道阻塞,胆汁中结合胆红素反流入血
黄疸特点	轻度,浅柠檬色	浅黄至深黄不等	暗黄色至黄绿色
其他临床表现	粪色加深,急、慢性溶血表现	疲乏、食欲减退,甚至出血倾向	伴皮肤瘙痒及心动过速,尿色深,粪便颜色变浅,呈白陶土色
实验室检查	未结合胆红素增加为主,结合胆红素及其代谢无代偿性增加,溶血检查阳性	血结合胆红素与未结合胆红素均增加,尿结合胆红素阳性,尿胆原增高,不同程度肝功能损害	血结合胆红素增加,血清碱性磷酸酶增加
总胆红素	增加	增加	增加
结合胆红素	正常	增加	明显增加
结合胆红素/总胆红素	< 15% ~ 20%	> 30% ~ 40%	> 50% ~ 60%
尿胆红素	-	+	+
尿胆原	增加	轻度增加	减少或消失
ALT、AST	正常	明显增高	可增高
ALP	正常	增高	明显增高
GGT	正常	增高	明显增高
PT	正常	延长	延长
对维生素 K 反应	无	差	好
胆固醇	正常	轻度增加或降低	明显增加
血浆蛋白	正常	白蛋白降低,球蛋白升高	正常

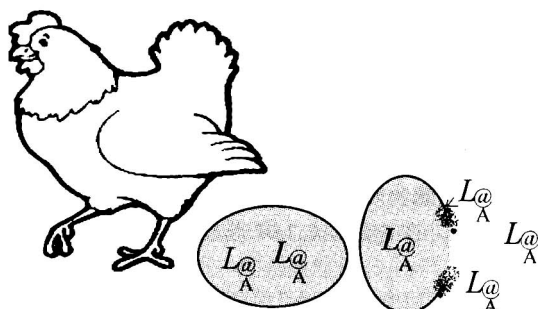
(3) 四种心音的比较

	第一心音(S ₁)	第二心音(S ₂)	第三心音(S ₃)	第四心音(S ₄)
时相	心室等容收缩期	心室等容舒张期	心室快速充盈期末	心室舒张末期
心电图位置	QRS 波群开始后 0.02 ~ 0.04s	T 波终末或稍后	T 波后 0.12 ~ 0.18s	QRS 波群前 0.06 ~ 0.08s
产生机制	二尖瓣和三尖瓣的关闭	血流突然减速,主动脉瓣和肺动脉瓣关闭	血流冲击室壁(房室瓣、腱索和乳头肌)	心房收缩,房室瓣及相关结构突然紧张振动
音调	较低钝	较高而脆	低钝而重浊	低调、沉浊
强度	较响	较 S ₁ 弱	弱	弱
历时	较长(0.1s)	较短(0.08s)	短(0.04s)	短
最响部位	心尖部	心底部	仰卧位心尖部及其内上方	心尖部及其内侧
临床意义	正常成分	正常成分	部分正常儿童和青少年	正常情况下听不到

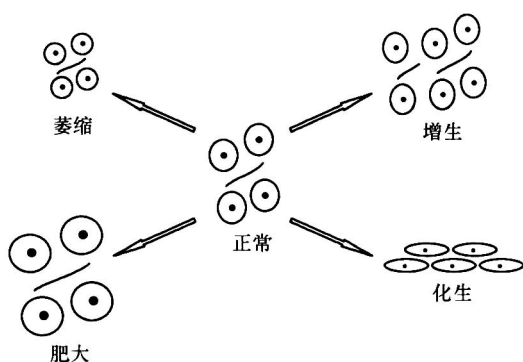
(4) 钡剂灌肠 X 线征象

乙状结肠扭转	扭转部位钡剂受阻,钡剂尖端呈“鸟嘴”形
肠套叠	梗阻端钡剂呈“杯口”或“弹簧”状阴影
溃疡型肠结核	“跳跃征”
胰腺癌	合并十二指肠降部受压时,见“倒 3 征”
克罗恩病	末端回肠“线样征”(典型表现)、“跳跃征”(不典型表现)
溃疡性结肠炎	结肠呈“铅管征”

(5) 蛋白质的基本结构——L-α 氨基酸



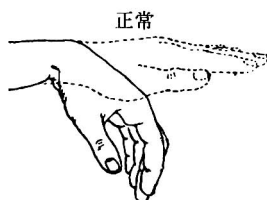
(6) 细胞的适应性改变



(7) 上臂神经损伤表现



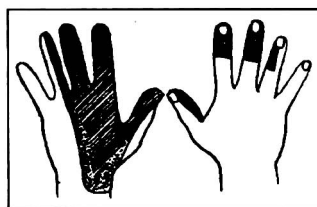
正中神经损伤呈“猿手”畸形



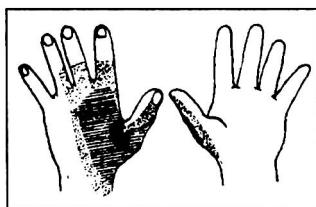
患手腕部下垂、不能平抬手部



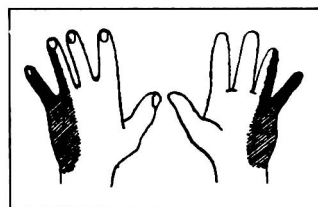
爪形手



感觉消失区域示意



感觉消失区域示意



感觉消失区域示意

①正中神经损伤——掌面桡侧三指半的手掌相应部皮肤和桡侧三指半的末节背面皮肤感觉障碍；拇指与掌平，不能与掌面成直角，不能与小指对合。呈“猿手”（鱼际肌萎缩）

②桡神经损伤——手背面相当于第1～3掌骨间的皮肤感觉障碍，各指的掌指关节不能伸直，拇指外展受限。呈“垂腕”（手腕部下垂、不能平抬手部）

③尺神经损伤——手掌面和背面尺侧一指半及手掌相应部位皮肤感觉障碍。无名指及小指的掌指关节过伸，指间关节屈曲不能伸直，各指不能自动分开和靠拢，指间不能夹住纸片。呈“爪形手”

2. 机械记忆:一些数值没有更好的办法进行记忆,只能死记。例如,血液的 pH 范围是 7.35 ~ 7.45, $[\text{HCO}_3^-]/[\text{H}_2\text{CO}_3]$ 是 20:1,通气/血流为 0.84。书中会提示你哪些数值必须记住,因为它们在应用中起重要作用:pH 范围只要为 7.35 ~ 7.45,就意味着 $[\text{HCO}_3^-]/[\text{H}_2\text{CO}_3]$ 是 20:1,但是不一定没有酸碱平衡的失调。例如, $[\text{HCO}_3^-]$ 和 $[\text{H}_2\text{CO}_3]$ 都升高,虽然 pH 正常,但是有代谢性碱中毒和呼吸性酸中毒。

3. 综合记忆(归纳)

(1) 嘧啶包括 C、U、T(胞嘧啶、尿嘧啶、胸腺嘧啶)。

(2) 先要看是转运外源物质还是内源物质,然后是看转运什么物质, TG 还是 CE? CM 是运输外源性 TG 及 CE 的主要形式, VLDL 是运输内源性 TG 的主要形式, LDL 是转运内源性胆固醇的主要方式。

(3) 嘧啶和嘌呤记忆

1) 嘧啶是“秘密”(嘧)制定(啶),所以参与的“人”(原子)少,只有 6 个,他们按照顺时针方向“坐开”,同时只有两个是主要“人物”(氮)坐在一和三的位置。

2) 尿嘧啶:尿的排泌器官是肾脏,肾脏是近似圆形,像氧的符号,所以是两个氧,坐在重要人物(氮)的两旁。

3) 胞嘧啶:一个“暴君”(更重要的氮),与第一个“重要人物”(第一个氮)对坐(在第四位),形成对峙。

4) 胸腺嘧啶:胸腺容易退化,所以不重要的(—CH₃)坐在五的位置。

5) 嘌呤 = 飘零,散开,所以比嘧啶多 3 个原子,共 9 个。

6) 第一个环仍然是“重要人物”(氮)坐在一和三的位置,不过是逆时针方向“坐开”。第二个环是两个重要人物(氮)按照顺时针方向对坐。

7) 腺嘌呤:闲(腺)出一个重要人物(氮),在六位。

8) 鸟嘌呤:“鸟人”把六位的重要位置占领,把闲的重要人物推到二位,自己却是个尿-肾-圆-氧的符号。

(4) 问病史的提纲:因症鉴,诊治变;饮食、睡眠、大小便。因(病因)症(症状)鉴(鉴别诊断的症状),诊(包括就诊时间、地点、检查、诊断)治(治疗)变(疗效及病情变化进展)。

(5) 先天性非溶血性黄疸

1) Gilbert 综合征:肝细胞摄取 UCB 功能障碍及微粒体内葡萄糖醛酸转移酶不足,使血 UCB 增高。

2) Crigler-Najjar 综合征:肝细胞缺乏葡萄糖醛酸转移酶,使 UCB 不能形成 UB,UCB 增高,可出现核黄疸。

3) Rotor 综合征:肝细胞对摄取 UCB 和排泄 CB 存在先天性障碍,UCB 和 CB 均增高。

4) Dubin-Johnson 综合征:肝细胞对 CB 及某些阴离子(如靛青绿、X 线造影剂)向毛细胆管排泄时出现障碍,血 CB 增加。

G:功能障碍——Gilbert;C:催化(酶)——Crigler-Najjar;R:摄入——Rotor;D:丢(排泄)——Dubin-Johnson。

4. 联想记忆

(1) Bruton 综合征是 B 细胞免疫缺陷,因为两者的头一个字母都是“B”;Ferguson 疝修补术是修复前壁的,因为“前”的英文是 front,两个的英文单词第一个字母都是“F”。

(2) 晾(亮)——晾(异亮)出来(赖)本色,原来是鸡蛋酥。也可以理解和联系记忆:支链氨基酸(缬氨酸、亮氨酸、异亮氨酸)和芳香族氨基酸(苯丙氨酸和色氨酸)体内不能合成(注意:酪氨酸可以由苯丙氨酸转变而来,所以又叫做半必需氨基酸);苏氨酸 = “输”氨酸,必须由外来输入;赖氨酸 = 赖(皮)氨酸,需要给予。

(3) 生酮氨基酸的酮,发音同“铜”,铜可发“亮”,所以亮氨酸是生酮氨基酸。

(4) 胆碱参与卵磷脂,因为胆和卵都是圆的;乙醇胺参与脑磷脂,联系“乙脑”。

(5) HDL 是唯一的有好处的脂蛋白, HDL 的“H”可以联想成“health”(健康),所以,对机体有好处。

5. 谐音记忆

(1) “怕黑”——“帕”金森综合征是“黑质”的病变。

(2) “能文能武”——“舞”蹈病是纹状体的病变。

(3) 起始密码: AUG, 联想“哎(A)哟(U)急(G)了,开始(起始)吧”。

(4) Mallory 小体:在酒精中毒性肝炎时,肝细胞核周围胞质中可形成大小不等、形状不规则的玻璃样小团块,是由于酒精破坏引起。其本质为角蛋白微丝。EM 为细丝状密集团块,称 Mallory 小体。马干杯酒吃角蛋白微丝;马(马氏小体)干(肝脏)杯酒(酒精)吃角蛋白微丝。

(5) Russell 小体(鲁塞尔):见于肾小管上皮细胞的玻璃样小滴变性,位于浆细胞胞质中,其本质为蓄积的