

2007 国家执业医师 资格考试

临床医师 **闯关** 取证 “医”路通

真题规律篇

主编 萧劲

速记精讲：只要**考点**，不要面面俱到
只要**牢记**，不要循规蹈矩

真题规律：只要**思路**，不要盲人摸象
只要**技巧**，不要挑灯夜战

巧练押题：只要**过关**，不要高分满分
只要**胆识**，不要畏畏缩缩



科学出版社

www.sciencep.com

2007 国家执业医师资格考试

临床医师闯关取证“医”路通

· 真题规律篇 ·

主 编 萧 劲
副主编 刘彦才

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

《2007 国家执业医师资格考试临床医师闯关取证“医”路通丛书》贯彻“两点三步法”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。

该套丛书的特点是: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。

本书的结构分两部分:①真题分章节辅导:【看“真题”——识破出题玄机】(按照章节详细解答真题);②真题按照题型辅导:【取“真经”——探询命题思路】(根据真题的类型寻找出题命题规律)。与《速记精讲篇》和《巧练押题篇》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

临床医师闯关取证“医”路通·真题规律篇/萧劲主编. —北京:科学出版社, 2007. 1

(2007 国家执业医师资格考试)

ISBN 978-7-03-018198-5

I. 临… II. 萧… 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(2006)第 140606 号

责任编辑:康 蕾 / 责任校对:鲁 素

责任印制:刘士平 / 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 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007 年 1 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2007 年 1 月第一次印刷 印张:36

印数:1—5 000 字数:1 218 000

定价:49.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

《2007 国家执业医师资格考试临床医师 闯关取证“医”路通丛书》编委

(按姓氏拼音排序)

白秀萍	陈红燕	杜喜平	方文英	洪惠	贾竹清
蒋峰	李海辉	李蒙	连风梅	刘钊	刘红旗
刘敏	刘庆华	刘彦才	刘艳芬	牛换香	齐欢
王建国	王建平	王力芳	魏立强	魏云	吴佚苹
阎丽娟	尤蔚	于丹	袁浙临	周翠	

“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，而国家的通过比例保持不变；第四，命题规律难以掌握，你不知道出题老师怎么来出题。

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，《2007 国家执业医师资格考试临床医师闯关取证“医”路通》问世了。该丛书突破了以往辅导书籍的构架，借鉴了考研西医综合和中医综合的成功经验，提出了“过关而不要高分”的口号。

《2007 国家执业医师资格考试临床医师闯关取证“医”路通》丛书贯彻“两点三步法”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，有地放矢地做习题和模拟，以便从容应对考试。

本套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。本套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；精炼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。

独创和精炼的“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。同时也希望起到启发的作用，激发读者的灵感，从而发现更多、更好的记忆方法。

该套丛书的特点是：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。

整套丛书分为三篇：《速记精讲篇》、《真题规律篇》和《巧练押题篇》。

《速记精讲篇》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. 理解记忆

（1）Crohn 病是节段性“全肠壁”的坏死，所以，会发生穿孔；而溃疡性结肠炎是肠壁“表浅”的病理损害，所以很少有穿孔。因为病理是临床的基础，提起两种疾病，首先要想到它们的病理。

（2）酸碱平衡的根本是 HCO_3^- 与 H_2CO_3 的比值为 20:1，因为二氧化碳进入血液后迅速转变成碳酸，然后分解成碳酸氢根和氢离子，所以，碳酸氢根会大于碳酸的浓度。分子增大（代谢性）或者分母减小（呼吸性）是碱中毒；分子减小（代谢性）或者分母增多（呼吸性）是酸中毒。

（3）蛋白质变性后的理化和生物学性质改变：溶解度↓，生物活性丧失，易被蛋白酶水解，黏度↑，结晶能力消失。变性是蛋白质空间结构的改变，所以，变性蛋白质分子之间互相靠近，导致黏度升高而溶解度降低，不能结晶（因为结晶要求条件严格，至少分子排列要规则），一些原来特定排列保护的酶活性中心暴露而容易被蛋白酶破坏。

（4）辅基：因为是“基”，所以不能与酶分开。

（5）各种竞争性抑制的记忆的关键是搞清 K_m 的意义： K_m 与亲和力成反比，所以，竞争性抑制中由于有竞争，因此， K_m 升高（亲和力降低）；非竞争性抑制不影响亲和力，所以 K_m 不变；反竞争性抑制，反而使得亲和力升高，所以， K_m 降低；竞争性抑制中虽然有竞争，但是不影响 $V_{\max}$ 升高到最大（没有抑制剂的时候）；非竞争性抑制因为不能释放出产物，所以 $V_{\max}$ 不能达到最大（没有抑制剂的时候）；反竞争性抑制，也影响产物的生成，所以， $V_{\max}$ 降低。

2. 机械记忆：一些数值是没有办法的，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/血流比值 = 0.84。书中会提示你哪些数值必须记住, 因为它们会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: CUT(胞嘧啶、尿嘧啶、胸腺嘧啶)。

(2) 先要看是转运外源还是内源物质, 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(密)制定(啶), 所以参与的人(原子)少, 只有六个, 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: 尿的排泄器官是肾脏, 肾脏是近似圆, 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: 另外一个暴君(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($-\text{CH}_3$)坐在第五位置。

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 2 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, 两个的第一个字母都是“F”。

(2) 晾(亮)——晾(异亮)出来(赖)本色, 原来是鸡旦酥。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, 在肝细胞核周围胞浆中可形成大小、形状不规则的小的玻璃样团块, 被酒精破坏发生改变引起。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, 浆细胞胞质中, 其本质为蓄积的免疫球蛋白(浆细胞粗面内质网内), EM 表现为均质红染小球状物质, 称 Russell 小体。神人卢梭的儿子是免疫球蛋白: 神(肾)人卢梭(鲁塞尔小体)的儿子是免疫球蛋白。

(6) (磷)中毒时脂肪变主要发生于肝小叶周边;磷发音同:“邻”,所以在边缘。

6. 归类(分类)记忆:

(1) 有“S”的疾病都是严重的疾病:AIDS(艾滋病)、ARDS(呼吸窘迫综合征)、SARS(非典)。

(2) 病理上的结节有:结核结节、矽结节、伤寒结节和血吸虫结节。

7. 对比(比较)记忆:

(1) 三最:含量最多的是 rRNA;寿命最短的是 mRNA;分子质量最小的是 tRNA。

(2) 递氢体必然是递电子体,但是递电子体不一定是递氢体。

(3) 关于肿瘤:实质少而间质多的硬;实质多而间质少的软。

(4) 心内膜炎形成的血栓容易脱落,而风湿形成的不容易脱落(大概是免疫反应形成的东西牢固而感染形成的东西容易脱落,就像感染可以痊愈一样)。

8. 类比记忆:

(1) 肉芽组织的结构为“三多一少”:毛细血管多;成纤维细胞和肌纤维母细胞多(兼有平滑肌细胞和成纤维的两种细胞的形态和功能特点)、炎性细胞多(吞噬和免疫功能)、胶原纤维少。

(2) 瘢痕组织:“三少一多”:水分和炎细胞少;毛细血管少;成纤维细胞少;胶原纤维多。

(3) 白色血栓(延续性血栓的头部);混合血栓(延续性血栓的主要体部);红色血栓:延续性血栓的尾部;颜色渐深:白色(头)-混合(白色和红褐色交替)-红(尾);也可以联系政治记忆:先是国民党“白色”统治,然后是“白色”统治下的共产党的“红色”秘密活动的混合时期,最后是共产党胜利的“红色”时期。

(4) 大叶性肺炎病变各期(1)充血水肿期(1~2天);(2)红色肝样变期(3~4天);(3)灰色肝样变期(5~6天);(4)溶解消散期(一周后)。记忆的要点是:颜色渐浅(充血-红色-灰色-溶解)。

9. 口诀(歌诀)记忆:

(1) 尿素的生成过程:“俺”的“鸟”,“呱”的一声“惊”吓你的“鸟”尿“尿”;氨+鸟氨酸->瓜氨酸->精氨酸->鸟氨酸+尿素。

(2) 生成一碳单位的氨基酸:敢死去阻塞一贪官(敢-甘;死-丝;阻-组;塞-色;一贪-一碳)。

(3) 小儿的运动发育:

① 抬头:3~4个月;② 坐:6个月独坐;③ 爬:8~9个月;④ 站:8个月;⑤ 走:10个月。

口诀:3抬、6坐、8爬站、10个月可扶走。

(4) 运动发育表现如下的规律:

① “头尾”发展,即运动功能自头端向足端发展(唇、眼、颈、腰、上肢到下肢);② 泛化→集中;③ 近→远,即协调运动先出现于最近身躯的肌群而后发展到四肢;④ “正性”的动作(抓握、站起、往前走)先于相反的动作(放下、坐下、停步)。⑤ 粗动作→细动作。

口诀:头尾、近远、粗细、泛化到集中、正性优先。

(5) 儿童类风湿病多关节型特点:(口诀)多关节,小到大,先游走,后固定,搞破坏,多变形。

10. 趣味记忆:

(1) Southern Blot:测定 DNA;Northern Blot:测定 RNA;Western Blot:测定蛋白质;Southern, Northern, Western (东)南西北,因为过去我们国家落后所以东方没有贡献。

(2) 细胞外液中阳离子主要是:Na⁺、K⁺、Ca²⁺,阴离子主要是:Cl⁻、HCO₃⁻、HPO₄²⁻;细胞内液中阳离子主要是:K⁺、Na⁺、Ca²⁺,阴离子主要是:HPO₄²⁻和蛋白质。电解质成分内外有别,同人一样内秀(K⁺)外贤(咸,NaCl)。

(3) 凋亡调节基因和 DNA 修复调节基因:① bcl-2(B 细胞淋巴瘤):抑制细胞凋亡;② bax:促进细胞凋亡。记住“l”是 leukemia 白血病的简称,就可以推断其功能:癌细胞的细胞凋亡出现问题,所以抑制细胞凋亡会导致肿瘤;bax 联想 max(去见马克思——死亡),所以 bax 促进死亡(细胞凋亡)。

(4) 一般检查包括:性别、年龄、体温、呼吸、脉搏、血压、发育与营养、意识状态、面容表情、体位姿态、步态、皮肤和淋巴结等。新(性别)年(年龄)发鱼(发育)、意(意识状态)大利面(面容表情)条、提子(体位姿态)、冰激凌(淋巴结)、布(步态)匹(皮肤)。不含 4 个生命征。

(5) 蜘蛛痣的分布及大小:多出现于上腔静脉分布的区域内,如面、颈、手背、上臂、前胸和肩部等处。其大小不一,直径可由帽针头大到数厘米以上。蜘蛛喜欢向上爬——上腔静脉。

(6) 头部的运动异常,在一般视诊时即可发现。如头部活动受限,见于颈椎疾患;头部不随意地颤动,见于

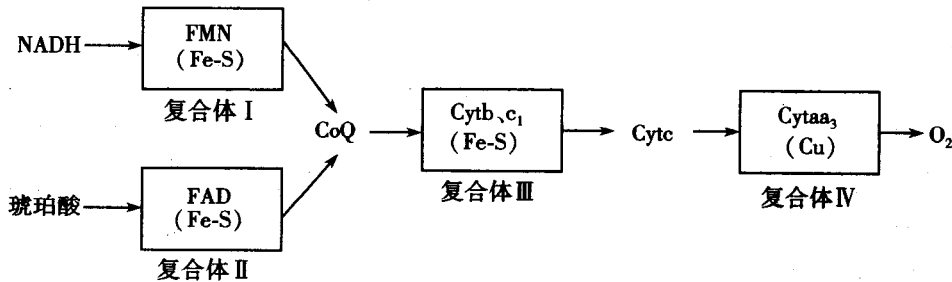
震颤麻痹 (Parkinson 病);与颈动脉搏动一致的点头运动,称 Musset 征,见于严重主动脉瓣关闭不全。Musset = Music set,按照脉搏的节奏自制音乐——主动制做。

(7) 双侧眼球突出见于甲状腺功能亢进。患者除突眼外,还有以下眼征:①Stellwag 征:瞬目减少;②Graefe 征:眼球下转时上睑不能相应下垂;③Mobius 征:表现为集合运动减弱,即目标由远处逐渐移近眼球时,两侧眼球不能适度内聚;④Joffroy 征:上视时无额纹出现。单侧眼球突出,多由于局部炎症或眶内占位性病变所致,偶见于颅内病变。Stellwag——瞬目;Graefe——ground,眼球下转;Mobius——看目标;Joffroy——皱纹。

(8) 当严重代谢性酸中毒时,亦出现深而慢的呼吸,此因细胞外液碳酸氢不足,pH 降低,通过肺脏排出 CO₂,进行代偿,以调节细胞外酸碱平衡之故,见于糖尿病酮中毒和尿毒症酸中毒等,此种深长的呼吸又称之为 Kussmaul 呼吸。Kussmaul 呼吸——像 kiss 一样,又深又长。

11. 轮廓记忆:

呼吸链:



12. 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

类型	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 UCB 能力下降,部分 CB 反流入血	胆道阻塞,胆汁中 CB 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	贫血加深,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

续表

类型	溶血性黄疸	肝细胞性黄疸	胆汁淤积性黄疸
实验室检查	UCB 增加为主, CB 及其代谢无代偿性增加, 溶血检查阳性	血 CB 与 UCB 均增加, 尿 CB 阳性, 尿胆原增高, 不同程度肝功能损害	血 CB 增加, 血清碱性磷酸酶增加
TB	增加	增加	增加
CB	正常	增加	明显增加
CB/TB	<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	ALB 降低 GLB 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
音调	较低顿	较高而脆	低顿而重浊	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

13. 以点带面:

(1) 肝脏首先生成的是游离的胆红素(正因为游离,才又叫“未结合”胆红素,又因为存在氢键而不能直接与重氮试剂反应,才叫间接胆红素),水溶性小(所以与清蛋白结合而运输),所以不能通过尿排出,但是脂溶性大而通过细胞膜有脑毒性;结合胆红素因为结合了葡萄糖醛酸所以水溶性大,能随尿排出,重氮试剂反应直接阳性,但是不能通过细胞膜。

(2) 包含体是病理组织学诊断病毒性肺炎的重要依据,包含体:呼吸道合“胞”病毒在胞“浆”内=胞浆;“巨”细胞病毒在细胞“核”内=巨核;“腺”病毒在细胞“核”内=腺(体)核(心)。

14. 形象记忆:

(1) 蛋白质的结构可以用跳绳来形象记忆:绳子从一端到另外一个端的一个一个的绳节排列的顺序就是一级结构,局部绕个圈形成二级结构,两手拿的地方放到一切形成锌指结构(一个模序,二级结构),整个绳子(不论如何绕)而形成的结构就是三级结构,两根或者更多的绳子放到一起就是四级结构。每一根就是亚单位。把两个绕成圈的地方(二级结构)放到一起就是一个结构阈。

(2) α-螺旋想象:右手拿一根麻花,一口吃掉 3.6 个节(3.6 个氨基酸)。

15. 比喻记忆:

(1) 镰刀型红细胞贫血发生的根本原因是血红蛋白的一级结构发生了差错,人血红蛋白 β 亚基的第6位氨基酸应该是谷氨酸,而在镰刀型贫血的血红蛋白中却是缬氨酸,本是水溶性的血红蛋白,就会聚集成丝,相互黏着,导致红细胞变形成为镰刀状而极易破裂,产生贫血6个月,镰刀本应该是割谷子(谷氨酸),却歇了(缬(念:Xie)氨酸),因此,得了镰刀型红细胞贫血。

(2) 环状结构中,1,4-糖苷键就像两个人亲密的手拉手,这种现象在人类社会是主流,所以是“主”链,1,6-糖苷键就像两个人头顶脚,这种现象毕竟是少数,所以是“支”。

(3) 瘤细胞到达局部淋巴结后,先聚集于“边”缘窦,以后累及整个淋巴结。“农村包围城市”。

16. 实例记忆:

(1) Chaddock征:用竹签在外踝下方足背外缘,由后向前划至跖跗关节处,阳性表现同Babinski征。Chaddock——Chaduck——查鸭子(脚丫子)——足面巴氏征。

(2) Oppenheim征:医生用拇指及示指沿被检者胫骨前缘用力由上向下滑压,阳性表现同Babinski征。Oppenheim——On——胫骨上面。

(3) Gordon征:检查时用手以一定力量捏压腓肠肌,阳性表现同Babinski征。Gordon——戈登——踞腿——胫骨下面。

(4) Gonda征:将手置于被检者足外侧两趾背面,向跖面按压后突然放松,阳性表现同Babinski征。Gonda——弓足背。

17. 中英趣记:

(1) Duroziez双重杂音:以听诊器鼓型胸件稍加压力于股动脉可闻及收缩期与舒张期双期吹风样杂音即Duroziez杂音。Duroziez——Double,双重杂音。

(2) 无痛性胆囊增大征(Courvoisier征)阳性。Courvoisier——caviar,鱼子酱,胆囊内装满了鱼子酱——无痛性胆囊增大征。

18. 记忆误区:

(1) 酮体是酸性物质,所以乙酰乙酸、 β -羟丁酸是酮体,但是丙酮是酮体;而丙酮酸不是酮体。

(2) HMGCoA还原酶而不是HMGCoA合成酶是胆固醇合成的限速酶。

《真题规律篇》分两部分:1. 真题分章节辅导:【看“真题”——识破出题玄机】(按照章节详细解答真题);2. 真题按照题型辅导:【取“真经”探询命题思路】(根据真题的类型寻找出题命题规律)。

59种题型如下:

①数值(正常值、范围、时间)、②最、③部位、④酶、⑤氨基酸、⑥原料、⑦并发症、⑧产物、⑨适应证、⑩禁忌、⑪共同、⑫特点、⑬特征、⑭典型、⑮机制、⑯目的、⑰细胞、⑱器官、⑲成分、⑳构成、㉑不良反应、㉒标准、㉓指标、㉔标志、㉕激素、㉖属于、㉗定义、㉘包括、㉙来源、㉚首选、㉛原因、㉜依据、㉝症状、㉞药物、㉟首先、㊱引起、㊲征、㊳概念、㊴诊断、㊵文件、㊶原则、㊷因素、㊸见于、㊹神经、㊺来自、㊻表现、㊼主要、㊽必须、㊾由于、㊿治疗、①错误、②作用、③不能、④不、⑤发生、⑥细菌、⑦综合应用、⑧鉴别区别、⑨其他

《巧练押题篇》按照每一学科,分为【举一反三——察真题,背考点】:把真题只保留题干和正确选项,使得考生反复接触考点;【一网打尽——押考点,猜考题】:以便考生确实能灵活应用考点,做到“学得会、考得高”两部分。

《速记精讲篇》、《真题规律篇》和《巧练押题篇》相互呼应,成为一体,帮助忙碌的考生迅速过关取胜。

通过我们系统、全面、真实、科学、准确、有效而又有趣的辅导,加上你的努力,我们有理由相信你一定能激烈的竞争中脱颖而出,拿到高分,顺利到达理想的彼岸。

如有问题和建议,请登陆 <http://www.mekang.com> 或者 Email 至 guru11071@sina.com。同时在网站上,你能发现一些有用的信息和资料。

主编

2006年11月于北京

目 录

上篇 真题归章——【看“真题”——识破出题玄机】

第1章	生理学	(1)
第2章	生物化学	(10)
第3章	病理学	(19)
第4章	药理学	(31)
第5章	医学微生物学	(42)
第6章	医学免疫学	(47)
第7章	内科学	(52)
第8章	神经病学	(128)
第9章	精神病学	(132)
第10章	外科学	(139)
第11章	妇产科学	(196)
第12章	儿科学	(226)
第13章	预防医学	(255)
第14章	医学心理学	(261)
第15章	医学伦理学	(266)
第16章	卫生法规	(272)

下篇 真题归类(59种题型)——【取“真经”——探询命题思路】

第17章	真题中所有出现过的“数值”	(281)
第18章	真题中所有出现过的“最”	(294)
第19章	真题中所有出现过的“部位”	(342)
第20章	真题中所有出现过的“酶”	(343)
第21章	真题中所有出现过的“氨基酸”	(347)
第22章	真题中所有出现过的“原料”	(347)
第23章	真题中所有出现过的“并发症”	(347)
第24章	真题中所有出现过的“产物”	(348)
第25章	真题中所有出现过的“适应证”	(348)
第26章	真题中所有出现过的“禁忌”	(349)
第27章	真题中所有出现过的“共同”	(349)
第28章	真题中所有出现过的“特点”	(350)
第29章	真题中所有出现过的“特征”	(354)
第30章	真题中所有出现过的“典型”	(355)
第31章	真题中所有出现过的“机制”	(357)
第32章	真题中所有出现过的“目的”	(360)
第33章	真题中所有出现过的“细胞”	(361)

第 34 章	真题中所有出现过的“器官”	(371)
第 35 章	真题中所有出现过的“成分”	(371)
第 36 章	真题中所有出现过的“构成”	(372)
第 37 章	真题中所有出现过的“不良反应”	(372)
第 38 章	真题中所有出现过的“标准”	(373)
第 39 章	真题中所有出现过的“指标”	(374)
第 40 章	真题中所有出现过的“标志”	(376)
第 41 章	真题中所有出现过的“激素”	(376)
第 42 章	真题中所有出现过的“属于”	(379)
第 43 章	真题中所有出现过的“定义”	(384)
第 44 章	真题中所有出现过的“包括”	(387)
第 45 章	真题中所有出现过的“来源”	(391)
第 46 章	真题中所有出现过的“首选”	(392)
第 47 章	真题中所有出现过的“原因”	(398)
第 48 章	真题中所有出现过的“依据”	(401)
第 49 章	真题中所有出现过的“症状”	(404)
第 50 章	真题中所有出现过的“药物”	(406)
第 51 章	真题中所有出现过的“首先”	(409)
第 52 章	真题中所有出现过的“引起”	(414)
第 53 章	真题中所有出现过的“征”	(418)
第 54 章	真题中所有出现过的“概念”	(421)
第 55 章	真题中所有出现过的“诊断”	(423)
第 56 章	真题中所有出现过的“文件”	(432)
第 57 章	真题中所有出现过的“原则”	(433)
第 58 章	真题中所有出现过的“因素”	(435)
第 59 章	真题中所有出现过的“见于”	(436)
第 60 章	真题中所有出现过的“神经”	(438)
第 61 章	真题中所有出现过的“来自”	(440)
第 62 章	真题中所有出现过的“表现”	(440)
第 63 章	真题中所有出现过的“主要”	(445)
第 64 章	真题中所有出现过的“必须”	(449)
第 65 章	真题中所有出现过的“由于”	(450)
第 66 章	真题中所有出现过的“治疗”	(451)
第 67 章	真题中所有出现过的“错误”	(455)
第 68 章	真题中所有出现过的“作用”	(460)
第 69 章	真题中所有出现过的“不能”	(461)
第 70 章	真题中所有出现过的“不”	(462)
第 71 章	真题中所有出现过的“发生”	(468)
第 72 章	真题中所有出现过的“细菌”	(469)
第 73 章	真题中所有出现过的“综合应用”	(470)
第 74 章	真题中所有出现过的“鉴别区别”	(515)
第 75 章	真题中所有出现过的“其他”	(538)

上篇 真题归章——【看“真题” ——识破出题玄机】

第1章 生理学

1. 长期应用糖皮质激素后,突然停药所产生的反跳现象是由于患者

A. 对糖皮质激素产生耐药性
B. 对糖皮质激素产生了依赖或病情未能完全控制
C. 肾上腺皮质功能亢进
D. 肾上腺皮质功能减退
E. ACTH 分泌减少

解答:B。属于应用题,解答时应注意灵活性。(2000)

2. 呈现圆脸、厚背、躯干发胖而四肢消瘦的向心性肥胖的特殊体形,提示

A. 甲状腺激素分泌过多
B. 生长素分泌过多
C. 肾上腺糖皮质激素分泌过多
D. 肾上腺素分泌过多
E. 胰岛素分泌不足

解答:C。肾上腺糖皮质激素能促进脂肪分解,有利于糖异生。肾上腺皮质功能亢进时,四肢组织的脂肪分解增多,而腹、面、肩和背部的脂肪合成有所增多,以致呈现面圆、背厚、躯干胖、四肢瘦的特殊体形。(2001)

3. 触发神经末梢释放递质的离子是

A. Na^+ B. K^+
C. Ca^{2+} D. Mg^{2+}
E. Cl^-

解答:C(2000)

4. 传播病毒危险性最大的血液成分是

A. 红细胞 B. 白细胞
C. 血小板 D. 血浆
E. 冷沉淀

解答:D。血浆为病毒良好的培养基,最容易传播病毒。(2001)

5. 大动脉弹性降低

A. 使收缩压与舒张压都升高
B. 使收缩压与舒张压都降低
C. 使收缩压升高,舒张压降低
D. 使收缩压升高,舒张压无影响
E. 只使舒张压升高,收缩压无影响

解答:C。老年人的动脉管壁硬化,大动脉的弹性贮器作用减弱,故收缩压明显升高,舒张压明显降低,脉压增大。(2001)

6. 胆汁可以促进脂肪的消化和吸收,主要是由于它含有

A. 脂肪酶 B. 胆红素
C. 胆绿素 D. 胆盐
E. 胆固醇

解答:D。胆盐可乳化脂肪,还要注意另外一个考点是胆汁不含消化酶。(2004)

7. 当低温、缺氧或代谢障碍等因素影响 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ 泵活动时,可使细胞的

A. 静息电位增大,动作电位幅度减小
B. 静息电位减小,动作电位幅度增大
C. 静息电位增大,动作电位幅度增大
D. 静息电位减小,动作电位幅度减小
E. 静息电位和动作电位幅度均不变

解答:E。因钠泵可影响 K^+ 和 Na^+ 的细胞内外分布,故钠泵障碍时静息电位(K^+ 的平衡电位)和动作电位(Na^+ 的平衡电位)都减小。(2000)

8. 肺通气的原动力是

A. 肺的弹性回缩力 B. 吸气肌的主动收缩
C. 呼吸肌的舒缩活动 D. 肺的主动舒缩
E. 大气压与肺内压之差

解答:C。气体进出肺是大气和肺泡气之间存在着压力差的缘故。在自然呼吸条件下,此压力差产生于肺的张缩所引起的肺容积的变化。可是肺本身不具有主动张缩的能力,它的张缩是由胸廓的扩大

和缩小所引起,而胸廓的扩大和缩小又是由呼吸肌的收缩和舒张所引起。当吸气肌收缩时,胸廓扩大,肺随之扩张,肺容积增大,肺内压暂时下降并低于大气压,空气就顺此压差而进入肺,造成吸气。反之,当吸气肌舒张和(或)呼气肌收缩时,胸廓缩小,肺也随之缩小,肺容积减小,肺内压暂时升高并高于大气压,肺内气便顺此压差流出肺,造成呼气。呼吸肌收缩、舒张所造成的胸廓的扩大和缩小,称为呼吸运动。呼吸运动是肺通气的原动力。(2002)(2005)

9. 关于促胃液素的叙述,正确的是

- A. 产生促胃液素的细胞存在于胃体和胃底黏膜内
- B. 蛋白质消化产物及 HCl 是引起促胃液素释放的主要因素
- C. 促胃液素对壁细胞有很强的刺激分泌作用
- D. 促胃液素的最小活性片段是其 N 端的 4 个氨基酸
- E. 切除胃窦的患者,促胃液素分泌不受影响

解答:B。(见下表)(1999)

名称	产生	作用	引起释放的因素 (由强到弱)
促胃液素	胃窦和十二指肠 G 细胞	促进胃酸和胃蛋白酶分泌,使胃窦和幽门括约肌收缩,延缓胃排空,促进胃肠运动和胃肠上皮生长	蛋白质消化产物、迷走神经递质、扩张胃
缩胆囊素	十二指肠和空肠 I 细胞	刺激胰液分泌和胆囊收缩,增强小肠和结肠运动,抑制胃排空,增强幽门括约肌收缩,松弛 Oddi 括约肌,促进胰外分泌的生长	蛋白质消化产物、脂肪酸
促胰液素	十二指肠和空肠 S 细胞	刺激胰液及胆汁中的 HCO_3^- 分泌和胃肠运动,收缩幽门括约肌,抑制胃排空,促进胰外分泌生长	盐酸、脂肪酸
抑胃肽	十二指肠和空肠 K 细胞	刺激胰岛素分泌,抑制胃酸和胃蛋白酶分泌,抑制胃排空	葡萄糖、脂肪酸、氨基酸
促胃动素	胃、小肠的 Mo 细胞、结肠的肠嗜铬细胞	在消化间期刺激胃和小肠的运动	迷走神经、盐酸、脂肪

10. 关于肾小管 HCO_3^- 重吸收的叙述,错误的是

- A. 主要在近端小管重吸收
- B. 与 H^+ 的分泌有关
- C. HCO_3^- 是以 CO_2 扩散的形式重吸收
- D. HCO_3^- 重吸收需碳酸酐酶的帮助
- E. Cl^- 的重吸收优先于 HCO_3^- 的重吸收

解答:E。以 CO_2 扩散的形式进行。小管液中不易透过管腔膜,它与上述 $\text{Na}^+ - \text{H}^+$ 交换分泌到管腔内的 H^+ 结合生成 H_2CO_3 , H_2CO_3 迅速分解为 CO_2 和 H_2O , CO_2 即扩散入上皮细胞,细胞内含有丰富的碳酸酐酶,在此酶的作用下, CO_2 即与细胞内的 H_2O 结合生成 H_2CO_3 , H_2CO_3 又解离成 HCO_3^- 和 H^+ , 而与 Na^+ 一起转运回血。由于以 CO_2 扩散的形式重吸收,所以其重吸收优先于 Cl^- 的重吸收。(2005)

11. 关于胃肠内在神经丛的描述,正确的是

- A. 包括黏膜下神经丛和肌间神经丛

- B. 含大量神经纤维,但神经元不多
- C. 递质仅是乙酰胆碱或去甲肾上腺素
- D. 仅有运动功能,而无感觉功能
- E. 不受外自主神经系统的控制

解答:A。内在神经丛包括:(1)黏膜下神经丛位于胃肠壁黏膜下层;(2)肌间神经丛位于环行肌与纵行肌层之间。内在神经丛包含无数神经元和神经纤维,这些神经纤维也包括了支配胃肠的自主神经纤维。内在神经丛构成一个完整的、相对独立的整合系统。在胃肠活动的调节中具有重要意义。(1999)

12. 关于胃排空的叙述,正确的是

- A. 食物入胃后 30 分钟开始
- B. 大块食物排空快于小颗粒
- C. 糖类最快,蛋白质最慢
- D. 高渗溶液快于等渗液
- E. 混合食物完全排空需 4~6 小时

解答:E。一般在食物入胃后 5 分钟开始,不同食

物排空速度不同,流体、小颗粒食物快于固体、大块食物,蛋白质慢于糖类,而快于脂肪,混合食物一般需4~6小时完全排空。(2000)

13. 红细胞生成的基本原料是

- A. 铁、维生素 B₁₂
- B. 叶酸、维生素 B₁₂
- C. 蛋白质、叶酸
- D. 蛋白质、维生素 B₁₂
- E. 铁、蛋白质

解答:E。在红细胞的生成过程中,铁和蛋白质是合成血红蛋白的基本原料。在幼红细胞的发育与成熟过程中,合成DNA必须有维生素 B₁₂ 和叶酸作为合成核苷酸的辅因子。此外,红细胞生成还需要氨基酸、维生素 B₆、B₂、C、E 和微量元素铜、锰、钴、锌等。(2000)

14. 呼吸频率加倍,潮气量减半时,将使

- A. 每分通气量增加
- B. 每分通气量减少
- C. 肺泡通气量增加
- D. 肺泡通气量减少
- E. 肺泡通气量不变

解答:D。肺泡通气量 = (潮气量 - 无效腔气量) × 呼吸频率。(2004)

15. 激活糜蛋白酶原的是

- A. 肠致活酶
- B. 胰蛋白酶
- C. 盐酸
- D. 组胺
- E. 辅酶

解答:B。胰液的主要成分包括胰淀粉酶、胰脂肪酶、胰蛋白酶和糜蛋白酶,后两种酶都以酶原的形式存在于胰液中,小肠液中的肠致活酶可以激活胰蛋白酶原。此外,酸、胰蛋白酶本身,以及组织液也能使胰蛋白酶原活化;糜蛋白酶原是在胰蛋白酶作用下转化为有活性的糜蛋白酶的。(1999)

16. 急性失血时最先出现的调节反应是

- A. 血管的自身调节
- B. 交感神经兴奋
- C. 迷走神经兴奋
- D. 血中血管升压素增多
- E. 血中血管紧张素 II 增多

解答:B。人在急性失血时,机体主要产生下列代偿性反应:①交感神经系统兴奋在失血30秒内出现,并引起大多数器官的阻力血管收缩、容量血管收缩、心率明显加快;②毛细血管对组织液重吸收增加,失血1小时内,毛细血管前阻力血管收缩,毛细血管血压降低,毛细血管前阻力和毛细血管后阻力的比值增大,故组织液的回流多于生成,使血浆量有所恢复,血液被稀释;③血管紧张素 II、醛固酮和血管升压素生成增加通过缩血管作用及促进肾小管对 Na⁺ 和水的重吸收,有利于血量的恢复。血管紧张素 II 还能引起渴感和饮水行为,

使机体通过饮水增加细胞外液量;④血浆蛋白质和红细胞的恢复,失血时损失的一部分血浆蛋白质由肝脏加速合成,在一天或更长的时间内逐步恢复。红细胞则由骨髓造血组织加速生成,约数周才能恢复。(1999)

17. 将蛋白质类食物通过胃瘘直接放入胃内引起胃液分泌的特点是

- A. 量大,酸度高,消化力较弱
- B. 量大,酸度高,消化力较强
- C. 量大,酸度低,消化力较强
- D. 量小,酸度低,消化力较弱
- E. 量小,酸度低,消化力较强

解答:B。胃期的胃液分泌量大、酸度高、胃蛋白酶含量尤其高。(2002)

18. 决定肺部气体交换方向的主要因素是

- A. 气体的溶解度
- B. 气体的分压差
- C. 肺泡膜的通透性
- D. 气体相对分子质量的大小
- E. 气体与血红蛋白的亲合力

解答:B。决定肺内气体交换方向的主要因素是气体的分压差。(2003)

19. 快速牵拉肌肉时发生的牵张反射是使

- A. 受牵拉的肌肉发生收缩
- B. 同一关节的协同肌抑制
- C. 同一关节的拮抗肌兴奋
- D. 其他关节的肌肉也收缩
- E. 伸肌和屈肌同时收缩

解答:A。牵张反射指有神经支配的骨骼肌受外力牵拉而伸长时,能反射性地引起受牵拉的同一肌肉收缩的反射活动。(1999)

20. 内脏痛的主要特点是

- A. 刺痛
- B. 快痛
- C. 定位不精确
- D. 必有牵涉痛
- E. 对牵拉不敏感

解答:C。与皮肤痛相比,内脏痛有定位不明确;发生缓慢但持续时间长;对机械性牵拉、缺血、痉挛和炎症等刺激敏感;特别能引起不愉快的情绪反应等特征。(2003)

21. 脑干网状结构上行激动系统是

- A. 具有上行唤醒作用的功能系统
- B. 通过丘脑特异投射而发挥作用的系统
- C. 单突触接替的系统
- D. 阻止巴比妥类药物发挥作用的系统
- E. 与感觉无关的中枢神经系统

解答:A。脑干网状结构上行激动系统是指存在于

脑干网状结构内具有上行唤醒作用的功能系统,这一系统主要是通过丘脑的非特异投射系统而发挥其维持及改变大脑皮质兴奋状态的作用的。(2004)

22. 能增强抗凝血酶Ⅲ抗凝作用的物质是

- A. 肝素
- B. 蛋白质 C
- C. 凝血酶调制素
- D. 组织因子途径抑制物
- E. α_2 -巨球蛋白

解答:A。肝素是一种酸性黏多糖,主要由肥大细胞和嗜碱粒细胞产生。肝素是一种强抗凝剂,其主要的抗凝机制是:与血浆中的一些抗凝蛋白质

结合(如抗凝血酶Ⅲ和肝素辅助因子Ⅱ),增强抗凝蛋白质的抗凝活性。当肝素与抗凝血酶Ⅲ结合后,可使抗凝血酶Ⅲ与凝血酶的亲和力增强100倍,对凝血因子Ⅻa、Ⅺa、Ⅸa和Ⅹa的抑制作用大大增强,从而达到抗凝目的。(2001)

23. 丘脑的非特异性投射系统的主要作用是

- A. 引起痛觉
- B. 引起温度觉
- C. 引起触觉
- D. 使机体进入睡眠状态
- E. 维持大脑皮质的兴奋状态

解答:E(见下表)。(2005)

非特异投射系统	特异投射系统
①经典传导的第二级神经元纤维通过脑干时,发出侧支与脑干网状结构内神经元发生联系,然后在网状结构内反复换元上行,抵达丘脑的第三类细胞群,进一步向大脑皮质弥散投射	①一般由三级神经元接替而完成,最终投射到大脑皮质的特定区域
②上行纤维进入大脑皮质后分散在各层,与皮层神经元的树突形成突触联系,改变其兴奋状态	②上行纤维进入大脑皮质,主要与第四层神经元形成突触联系,通过若干中间神经元接替,转而与大锥体细胞形成突触联系,诱发其兴奋
③维持与改变大脑皮质的兴奋状态 易受药物作用的影响	③形成特定感觉,并激发大脑皮质发出传出神经冲动 不易受药物作用的影响

24. 去甲肾上腺素激活 α 受体后引起舒张效应的部位是

- A. 冠状血管
- B. 皮肤黏膜血管
- C. 脑血管
- D. 小肠平滑肌
- E. 竖毛肌

解答:D。一般而言,儿茶酚胺与 α 受体结合后产生的平滑肌效应主要是兴奋性的,包括血管收缩、子宫收缩、虹膜辐射状肌收缩等,但也有抑制性的,如小肠舒张。(2003)

25. 全血在保存过程中,发生了“保存损害”,丧失了一些有用成分,它们是

- A. 血小板、粒细胞、不稳定的凝血因子
- B. 红细胞、白细胞、血小板
- C. 白细胞、血小板、稳定的凝血因子
- D. 白细胞、血小板、纤维蛋白原
- E. 血小板、淋巴细胞、凝血因子Ⅶ

解答:A(2003)

26. 缺氧引起呼吸加深加快的原因是

- A. 直接刺激呼吸中枢
- B. 刺激中枢化学感受器
- C. 刺激外周化学感受器
- D. 刺激呼吸肌

E. 通过肺牵张反射

解答:C。长时间 CO_2 潴留使中枢化学感受器对 CO_2 的刺激作用发生适应,而外周化学感受器对低 O_2 刺激适应很慢,这时低 O_2 对外周化学感受器的刺激成为驱动呼吸的主要刺激。(2003)

27. 神经-骨骼肌接头处的兴奋传递物质是

- A. 去甲肾上腺素
- B. 肾上腺素
- C. 乙酰胆碱
- D. 谷氨酸
- E. 多巴胺

解答:C。由于神经-骨骼肌接头处的兴奋传递是化学传递。所以,凡能影响递质的合成、释放以及递质的消除等过程的因素,都能影响其兴奋传递。例如,细胞外液 Ca^{2+} 浓度降低或 Mg^{2+} 浓度增高,可减少乙酰胆碱的释放量,从而影响神经-骨骼肌接头的兴奋传递。(2005)

28. 肾小球有效滤过压等于

- A. 肾小球毛细血管血压 + 血浆胶体渗透压 - 囊内压
- B. 肾小球毛细血管血压 - 血浆晶体渗透压 + 囊内压
- C. 肾小球毛细血管血压 + 血浆胶体渗透压 + 囊内压

D. 肾小球毛细血管血压 - 血浆晶体渗透压 - 囊内压

E. 肾小球毛细血管血压 - 血浆胶体渗透压 - 囊内压

解答:D。有效滤过压 = 肾小球毛细血管血压 - (血浆胶体渗透压 + 肾小囊内压), 是肾小球滤过的动力。(2003)

29. 实现下丘脑与神经垂体之间的功能联系, 依靠

- A. 垂体门脉系统
- B. 下丘脑促垂体区
- C. 下丘脑 - 垂体束
- D. 正中隆起
- E. 下丘脑调节肽

解答:C。下丘脑与垂体之间的功能联系包括:

①与腺垂体的功能联系: 依靠垂体门脉系统而实现; ②与神经垂体的功能联系: 激素沿下丘脑 - 垂体束的轴突运送, 并贮存于神经垂体。(2004)

30. 使基础代谢率增高的主要激素是

- A. 糖皮质激素
- B. 肾上腺素
- C. 雌激素
- D. 甲状腺激素
- E. 甲状旁腺激素

解答:D。基础代谢率明显降低见于甲状腺功能低下、艾迪生病、肾病综合征、垂体性肥胖症等以及病理性饥饿时; 基础代谢率明显升高见于甲状腺功能亢进、糖尿病、红细胞增多症、白血病以及伴有呼吸困难的心脏病等。(2001)

31. 通常所说的血型是指

- A. 红细胞膜上的受体类型
- B. 红细胞膜上凝集素的类型
- C. 红细胞膜上凝集原的类型
- D. 血浆中凝集原的类型
- E. 血浆中凝集素的类型

解答:C。血型即指红细胞膜上抗原的类型。(2001)

32. 外源性凝血系统的作用起始于

- A. 组织受伤释放组织因子Ⅲ
- B. 凝血酶的形成
- C. 第Ⅻ因子被激活
- D. 血小板第Ⅲ因子的释放
- E. 第Ⅹ因子被激活

解答:A。正常情况下血液在心血管内循环流动而不发生凝固, 即使在生理止血时。凝血也只限于受损伤的局部, 并不蔓延到其他部位, 这是因为正常血管内皮是光滑完整的, 血液内也不含有因子Ⅲ, 因此内源性和外源性凝血途径均得不到启动。另外, 血浆中有许多抗凝物质, 如抗凝血酶Ⅲ、肝素、蛋白质 C 和组织因子途径抑制物等。其中最重要的是抗凝血酶Ⅲ和肝素。(2000)

33. 维持躯体姿势的最基本方式是

- A. 屈肌反射
- B. 对侧伸肌反射
- C. 腱反射
- D. 肌紧张反射
- E. 翻正反射

解答:D。肌紧张是指缓慢持续牵拉肌腱时发生的牵张反射, 为多突触反射。肌紧张表现为受牵拉的肌肉能发生紧张性收缩, 阻止被拉长。因此无明显动作, 而是维持躯体姿势最基本的反射活动。(2004)

34. 下列关于胆汁的描述, 正确的是

- A. 非消化期无胆汁分泌
- B. 消化期只有胆囊胆汁排入小肠
- C. 胆汁中含有脂肪消化酶
- D. 胆汁中与消化有关的成分是胆盐
- E. 胆盐可促进蛋白质的消化和吸收

解答:D。胆汁成分复杂, 主要有胆盐、胆固醇、胆色素、无机盐等, 但无消化酶。弱碱性的胆汁能中和部分进入十二指肠内的胃酸; 胆盐在脂肪的消化和吸收中起重要作用: 乳化脂肪, 增加脂肪与脂肪酶作用的面积, 加速脂肪分解; 胆盐形成的混合微胶粒, 使不溶于水的脂肪分解产物脂肪酸、甘油一酯和脂溶性维生素等处于溶解状态, 有利于肠黏膜的吸收; 胆盐通过肠肝循环刺激胆汁分泌, 发挥利胆作用。(2001)

35. 下列激素中, 能最显著地促进胰岛素分泌的是

- A. 抑胃肽
- B. 促胃液素
- C. 促胰液素
- D. 生长素
- E. 皮质醇

解答:A。促进胰岛素分泌的激素有: 胃肠激素(包括抑胃肽、胰高血糖素样多肽、促胃液素、促胰液素和缩胆囊素, 以前两种胃肠激素的促进作用最显著)、生长素、皮质醇、甲状腺激素和胰高血糖素可通过升高血糖间接刺激胰岛素分泌; 抑制胰岛素分泌的激素有生长抑素。(2001)

36. 下列激素中, 属于下丘脑调节肽的是

- A. 促甲状腺激素
- B. 促肾上腺皮质激素
- C. 促性腺激素
- D. 生长抑素
- E. 促黑素细胞激素

解答:E。下丘脑促垂体区分泌的肽类激素, 主要调节腺垂体的活动, 称为下丘脑调节肽。下丘脑调节肽有 9 种: ①促甲状腺激素释放激素(TRH); ②促性腺激素释放激素(GnRH); ③促肾上腺皮质激素释放激素(CRH); ④生长素释放激素(GH-RH); ⑤生长素释放抑制激素(生长抑素, GH-RIH); ⑥催乳素释放因子(PRF); ⑦催乳素释放抑制因子(PIF); ⑧促黑素细胞激素释放因子