

医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书

2016

临床执业医师

资格考试

历年真题纵览与考点评析

纵览历年真题 / 把握命题趋势 / 指导复习方向

LINCHUANG ZHIYE YISHI

ZIGE KAOSHI LINIAN ZHENTI ZONGLAN YU KAODIAN PINGXI

◆ 主编 陈鹤汀 刘智勤

第十二版

FUDAOCONGSHU



军事医学出版社

医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书——

2016 临床执业医师资格考试 历年真题纵览与考点评析

· 第十二版 ·

主 编	陈 鹊 汀	刘 智 勤			
副主编	冯 峰	王海波	刘焕存	宋 颖	
	徐 妍	马建华	王鹏然	庞兴然	
	朱惠学				

军事医学出版社

· 北 京 ·

内 容 提 要

本书集中了临床执业医师资格考试的历年考试试题,将各学科、章节出现的考题和考点按照新考试大纲的顺序以纵览的形式编写出来,使考生对各章节的应考关键点一目了然,并根据往年考题的命题要求和规律设计一个单元的模拟试卷,用来帮助考生适应考试节奏。

图书在版编目(CIP)数据

2016 临床执业医师资格考试历年真题纵览与考点评析/
陈鹊汀,刘智勤主编. -12 版. -北京:军事医学科学出版社,2015. 11
(医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书)
ISBN 978-7-5163-0715-1

I. ①2… II. ①陈… ②刘… III. ①临床医学-医师-资格考试-自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 250936 号

(军事医学科学出版社已正式更名为军事医学出版社)

策划编辑:赵艳霞 于庆兰

责任编辑:吕连婷

出 版:军事医学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931049

编辑部:(010)66931039,66931038

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmssp.cn>

印 装:北京宏伟双华印刷有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm×1092mm 1/16

印 张:49.75

字 数:1677 千字

版 次:2016 年 1 月第 12 版

印 次:2016 年 1 月第 1 次

定 价:99.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

编写说明

(第十二版)

2005年由我社首先推出的医师资格考试历年考题纵览系列丛书是国内最早的、也是当时唯一参考原卷真题作为辅导工具的教辅书籍。该书一经面市,立即受到全国考生的一致好评,连续几年内一直是执业医师考试用书中的销售冠军,并引导市场由大量模拟题书籍向真题书籍转移,众多网站至今转载题目仍是这套系列丛书的内容。

这套考试丛书每年修订一次,书名突出两个特点,一个是“真”,一个是“评析”。“真”指本书所有试题均来自国家执业医师考试历年考题,除因特殊原因在保持考点不变的前提下进行少量修订之外,不混杂任何模拟题。这样既不会加重考生的复习负担,又不会因使用模拟题诱导考生产生学习偏差。“评析”旨在总结医学教材的最新进展,结合执业考试辅导教学经验,针对不同读者的水平,对试题进行讲解、点评,使读者更加深入地理解考试的目的及要求。

针对第十二版修订,特做如下说明:

1. 根据国家医学考试中心推出的最新《医师资格考试大纲》,对全书做全面修订。严格按照大纲布局,删除废题,将新出现的考题点评后编汇入章节中,根据最新学术观点修订以往点评。变内、外科疾病为系统性疾病,增加传染病、性病章节等。

2. 参考2009~2015年执业医师考试情况,调研近年考生考试后心得体会,提出更好的助理医师考试复习建议,详见《致考生的一封信》。

3. 对基础部分考题增加评析,尤其是计算题增加了计算过程。

4. 对个别有争议的答案给予重新修订,力求知识更新跟上医学发展现状。

5. 针对近年考卷新结构,临床综合分析题比重加大,本版对这类题进行了细致分析、讲解,目的在于提高医务工作者的临床分析能力。

6. 增加2015年新出现的试题百余道。

为广大考生服务是我们出版本书的目的和宗旨。我们特邀本书作者陈鹤

汀教授、主任医师、医学博士为广大考生撰写考前辅导建议。陈老师于1999年亲自参加全国执业医师考试,笔试成绩优异,实践技能成绩满分,他在三甲医院从医18年,参加过正规住院医师培训及高校教师培训,参加并顺利通过硕士、博士研究生考试,担任国家综合大学主讲老师18年,有着丰富的医学与教学经验。曾4次获得大学优秀教师称号,2014年获医学部课件教学竞赛一等奖第一名,2015年获得省级微课大赛二等奖。发表SCI及中文核心期刊论文10余篇,有着丰富的科研经验。陈老师从2000年开始从事执业医师考试辅导工作,2005年开始编写执业医师考试辅导丛书,对执业医师考试复习有着独到的见解,相信他的建议能对广大读者有所帮助。

针对读者可能会对本书医学内容有异议,我社将安排阶段性专家答疑活动。建议读者遇到疑问时,随时将问题以及您自己的观点一并发到我社网站(www.mmisp.cn)的留言板上,我们汇总后会定期给予解释、回复。

Email:zhaoyanxia2005@sohu.com

希望您能够借助本书的帮助,顺利通过考试!

军事医学出版社考试用书编辑部
2015年10月

致考生的一封信

——漫谈医学教育及2016年执业医师资格考试复习

亲爱的医师朋友们：

你们好！

医学教育是高等教育中的精英阶段，在欧美发达国家，医学生都是大学教育中的精英人才，每位学员都享有很高的社会地位，受到广泛尊重。医师掌控患者的健康，而每位患者身后都是一个个家庭，一旦倒下，家庭将不再完整，因此我们的责任重大。每位医师都应该具备不断学习，不断进取的决心，不怕辛苦，为了这个高尚的职业，去奋斗终身。

每年执考的铃声一响，旧的一页又掀了过去。望着走出考场的学员们，大家有的兴高采烈，那一定是答得很满意；有的低头不语、心事重重，那一定是对考试没底；有的木然的脸庞毫无表情，那是多次挫折后的麻木。其实，医学的要求就是这样严格，有时是近乎于残酷的。医学从来就不是简单的、随意的听听课，在上级医师带领下查查房而已。医学教育从进入医学院后就开始了，大量的课程、丰富的社会实践使你的医学知识在大学中得以不断提高。这种教育一直延续到毕业后的工作中，要参加住院医师培训，要经历各种考试、晋职称，直至你职业生涯的尽头。医学再教育不是简单地开开学术会，而是一种自我不断地学习。就像一名年轻的外科医师在掌握了普通手术后就想去征服疑难、高风险手术，那他就需要自学一些相关技术，如血管外科、腔镜外科技术，甚至物理化学的新进展，在不断的学习中，他的手术范围、技术能力不断变化、提高，这时他所服务的人群都是受益的。所有的进步都必须源于最基础的知识积累，这就要求我们必须掌握执业医师应具备的基本技能。因而，执业医师考试对于医师朋友们而言，是医学人生中一次原始的重要积累，是万里长征的第一步。

针对我地区考前辅导学员的具体情况，感受如下：

1. 二甲、三甲级医院年轻医师参加辅导班比例少于基层医院医师。他们的特点是平时工作很忙，工作强度很大，工作之余时间偏少，下班后身心疲惫，没有精力进行系统、全面学习。同时，由于医院正规化体系，他们又参加住院医师规范化培训，对多学科临床问题一般掌握相对较好。所以，这部分医师考试成绩不理想集中在基础知识、法律法规、不熟悉的学科尤为突出。而对于高校在职、专升本、研究生等学生来说，他们因为处于脱产学习阶段，基础部分相对熟悉，可支配时间较多，总体成绩普遍好于医疗一线工作人员。

2. 区级、乡镇级医院医师占考前辅导班人员的大部分。他们的特点是医学学历稍低，没有经过正规院校系统教育，在学校期间多数学员基础知识不扎实。工作后单位没有系统培训计划，缺乏多学科病人管理的经验，没有参加过多学科病历讨论，接触病种单一，缺乏参加国家各种政策、法规培训，缺乏新技术新项目的学习，眼界窄，知识陈旧，局限于教科书内容，所有这些均导致这个群体考生总体成绩不好，很多医师都参加过多次考试而未通过，每次临考前压力都很大。尤其近几年逐渐增多的病历分析题，丢分很多。

3. 关于备考的几个误区

①过分依赖考前辅导班押题。许多同学寄希望于考前辅导班内有名望的辅导老师,寄托于有名的辅导班能通过关系搞到内部考试资料,这些想法都是不对的。国家大型考试经过建国 60 年来不断改进完善,已形成了一套完善、科学的考试系统。对于出题人有严格的遴选制度,每位出题人均是相关领域资深专家,出题前经过出题培训,了解国家考试意图,学习试题构成、难度、针对人群等一系列科学知识,然后才能参加出题,每个人出的题目并不多,这些题目汇总后经专家组评审合格后入备选库。每次考试从中抽一小部分用于全国考试,作为测评题这些题并不计分。经测评合格后的新题入考试题库,以备历年考试抽题。国家规定出题人不得参加与考试有关的商业辅导活动。试卷考题在考试之前随机抽取产生,在进考场之前均属于国家机密,泄露考题涉及刑事责任。每年考题都有更新。

②抓大放小的作战计划。许多同学由于备考起步较晚,时间不充裕,所以只有采取集中精力复习内、外、妇、儿、病理、药理等大门类。但从这两年试卷结构来看,考题分布趋于均衡。尤其是 2009 年以后的考卷,法规、心理、伦理的大比例介入,内、外科的混合,临床综合情况的分析题增加明显,使得许多考生很不适应,包括社会上的辅导班辅导方向也发生偏差,导致考试成绩不理想。

③考前背题的方法。许多考生对我说:“考前做了 3000 道题,应该没问题了吧!”我笑了笑,用其中一道题测试了一下,我仅仅把问法换了一下,选项调换了几个,考点并没变,结果考生答题迟疑了,如果加上真实环境中无形的心理压力,这题肯定答错。这暴露出一个问题,就是复习时要关注知识点,而不是考题的模样。许多考生考试后说:“许多题都很熟,但选项拿不准。”这就是因为原题重新改动了,变成一道新题,模样虽陌生,但骨子里还是它。

说了这么多,最后再啰唆一下,谈谈我这些年来从事执业医师考试辅导工作中得出的复习体会。

(1)建议早复习。为了能拥有一个美好的明天,一定要走在别人前面,早早下手,拿出一年时间最佳。因为这一年中,你还有工作、家庭、社会兼职等等占用时间的东西,真正用来看书的时间总共并不多。短时间突击是会消化不良的。

(2)以历年真题为纲,辅以读书。经验告诉我们,漫无目的地看书产生不了有效刺激,很快会遗忘。不读书只做题就会知识面狭窄,不求甚解。强烈建议看一道历年真题,查一查教材相关知识,做到理解考题的意图,掌握题后的知识点。以历年真题为复习的大纲,系统地一章一章看,每看完一章,再回头复习一遍后再前进。简单说就是“先做题,后看书,再循环,加深理解”。

(3)重视医学法律法规、心理学、伦理学的学习。现代的医学模式发生了巨大转变,全国大型医院尤其重视法律、法规,用药及治疗前都要讲究伦理,以人为本,重视患者的心理活动,所以将来这部分考题会越来越多的。

(4)以复习、理解真题为主,少做模拟题。市场上各类模拟题、仿真题比比皆是,但从近年试卷来看,这些模拟题方向、结构均偏离了考试。纵览 1999~2014 年考卷,笔者发现 1999~2008 年试卷结构稳定,考点基本稳定,重复题比例较高。2009、2010 年虽然试卷作出重大调整,但总体知识点变化不大,只是知识点分散了,出题方式、问法变了,病历等临

床实践增多了,骨子里与前几年并无太大变化。2011 年临床综合能力考查进一步增加了比例。所以复习仍应以历年真题为基础,因为卷子里的知识点是永恒的主题,变化的只是问题的模样。例如,原来是直接提问,现在是以病历形式出现,还是这个病,还是这个处理方法。模拟题是用来自己计算时间,熟悉一下考试节奏,熟悉一下卷面的工具,可不是用来应付考试的法宝。

古人曰:“天行健,君子当自强不息。”国家执业医师考试的目的在于提高每位医师的综合素质,既更好地服务于病人,又避免自己陷入误诊的麻烦中;既保护了病人的权益,又同时保护了医师自己。所以,每位青年医师都应向古人一样自强不息,靠自己的努力去赢得自己应有的尊严。相信你们只要下定决心并坚持一年的努力,一定会有好的回报等候你们。在此,祝全国考生都有一个轻松的心情进考场,带一个美好的结果出考场。

陈鹤汀

2015 年 10 月

国家医师资格考试简介

医师资格考试的性质是行业准入考试,是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必须的专业知识与技能的考试。医师资格考试分实践技能考试和医学综合笔试两部分。

考试分为两级四类,即执业医师和执业助理医师两级;每级分为临床、中医、口腔、公共卫生四类。中医类包括中医、民族医和中西医结合,其中民族医又含蒙医、藏医和维医三类,其他民族医医师暂不开考。到目前为止,我国医师资格考试共有 24 种类别。

实践技能考试采用多站测试的方式,考区设有实践技能考试基地,根据考试内容设置若干考站,考生依次通过考站接受实践技能的测试。每位考生必须在同一考试基地的考站进行测试。

医师资格考试医学综合笔试于 9 月中旬举行,具体时间以卫计委的医师资格考试委员会公告时间为准。执业医师考试时间为 2 天,分 4 个单元;执业助理医师考试时间为 1 天,分 2 个单元,每单元均为两个半小时。

医学综合笔试全部采用选择题形式。采用 A 型和 B 型题,共有 A1、A2、A3、A4、B1 五种题型。助理医师适当减少或不采用 A3 型题。医师资格考试总题量约为 600 题,助理医师资格考试总题量为 300 题。

医师资格考试题型示例

(一) A1 型题(单句型最佳选择题)

细胞坏死的主要形态标志是

- A. 线粒体肿胀
- * B. 核碎裂
- C. 胞质嗜酸性增强
- D. 胞质脂滴增加
- E. 自噬泡增多

(二) A2 型题(病例摘要型最佳选择题)

35 岁女性,3 周前感冒伴咽痛,2 周前已痊愈。近 5 天颈前疼痛明显,有低热来门诊。查体:T 37.8℃,皮肤无汗,甲状腺Ⅱ度大,右叶硬,明显触痛拒按,WBC $7.8 \times 10^9/L$ 。临床诊断最可能是

- A. 甲状腺右叶囊肿出血
- B. 甲状腺癌伴出血
- C. 慢性淋巴性甲状腺炎
- D. 急性化脓性甲状腺炎
- * E. 亚急性甲状腺炎

(二) A3 型题(病例组型最佳选择题)

(1~3 题共用题干)

35 岁男性,因饱餐和饮酒后 6 小时出现中上腹疼痛,放射至两侧腰部,伴有呕吐 2 次,为胃内容物,自觉口干,出冷汗。查体:T 38℃,四肢厥冷,脉搏 166 次/分,血压 10/6 kPa,腹膨胀,全腹弥漫性压痛、反跳痛和肌紧张,肝浊音界存在,移动性浊音阳性,肠鸣音消失。

1. 根据病人的临床表现,不应考虑的诊断是

- A. 穿孔性阑尾炎
- B. 胃、十二指肠溃疡穿孔
- C. 绞窄性肠梗阻
- D. 急性胰腺炎
- * E. 急性盆腔炎

2. 患者经检查诊断为急性出血坏死性胰腺炎,如行腹腔穿刺,可能抽出液体的颜色是

- A. 无色清亮液体
- * B. 棕褐色液体
- C. 胆汁样液体
- D. 脓性液体
- E. 血性液体

3. 治疗方针应是

- A. 胃肠减压,密切观察病情变化
- B. 中药与针刺
- C. 补液抗炎
- * D. 紧急手术
- E. 纠正休克后手术

(四) A4 型题(病例串型最佳选择题)

(1~3 题共用题干)

18 岁女性,2 年来觉下前牙咬东西无力,近期牙齿感觉松动。检查下前牙松动 I 度。牙龈红肿,有牙石,其他牙龈微肿。

1. 采集病史重点了解

- A. 有无外伤史
- * B. 家族史
- C. 不良习惯
- D. 口腔卫生习惯
- E. 有无服药史

2. 重点检查项目是

- A. 牙髓活力
- * B. X 线片
- C. 松动度
- D. 外周血象
- E. 牙周附着丧失水平

3. 根据上述检查初步印象为牙周炎,有助于进一步确定诊断的检查是

- A. 全身头颅 X 线
- * B. 龈下菌斑细菌学检查
- C. 局部组织病理检查
- D. 药物过敏试验
- E. 内分泌检查

(五) B1 型题(标准配伍题)

(1~2 题共用备选答案)

- A. 血源性
- B. 腺源性
- C. 损伤性
- D. 牙源性
- E. 医源性

1. 新生儿颌骨骨髓炎感染来源多为(A)
2. 化脓性颌骨骨髓炎感染来源多为(D)

目 录

第一部分	考点记忆	(1)
第二部分	基础综合	(19)
第一章	生物化学	(19)
第二章	生理学	(38)
第三章	医学微生物学	(62)
第四章	医学免疫学	(76)
第五章	病理学	(86)
第六章	药理学	(108)
第七章	医学心理学	(128)
第八章	医学伦理学	(140)
第九章	预防医学综合	(150)
第十章	卫生法规	(171)
第三部分	专业综合	(186)
第一章	症状与体征	(186)
第二章	呼吸系统	(196)
第三章	心血管系统	(244)
第四章	消化系统	(297)
第五章	泌尿系统	(375)
第六章	女性生殖系统	(411)
第七章	血液系统	(470)
第八章	内分泌系统	(495)
第九章	精神、神经系统	(527)
第十章	风湿免疫系统疾病	(564)
第十一章	运动系统	(568)
第十二章	儿科	(600)
第十三章	传染病、性传播疾病	(658)
第十四章	其他	(678)
第四部分	实践综合	(710)
第五部分	模拟试卷	(723)

第一部分 考点记忆

第一部分

一、临床执业医师历年真题考过的“首选”

1. 为感染性休克患者迅速纠正血容量不足时首选的是(以平稳盐溶液为主,配合适量血浆和全血)(2004)
2. 系统性红斑狼疮,狼疮肾炎(病理为Ⅳ型)首选的免疫抑制剂为(环磷酰胺)(1999)
3. 新生儿缺氧缺血性脑病时发生惊厥,首选药物是(苯巴比妥钠)(1999)
4. 疑为垂体腺瘤时,定位诊断首选(MRI)(1999)
5. 在严重颅内压增高的病例中,首选降低颅内压的药物是(甘露醇)(2005)
6. 诊断尿路结石首选X线检查技术是(腹平片+静脉尿路造影)(2001)
7. 诊断上尿路结石首选的检查是(腹部平片+静脉尿路造影)(2007)
8. 治疗肠内外各种阿米巴病首选药物是[灭滴灵(甲硝唑)](2004)
9. 治疗脑膜白血病首选药物是(甲氨蝶呤)(2001)
10. 治疗脑水肿的首选药物是(甘露醇)(2002)
11. 治疗重度一氧化碳中毒首选的方法是(高压氧舱)(2001)
12. 周期性瘫痪的补钾盐方式应首选(口服氯化钾)(2003)
13. 准备进行骨髓移植的患者需要输血改善贫血症状。首选的血液制品为(少白细胞的红细胞)(2003)
14. 变异型心绞痛首选药物是(地尔硫草)(2007)
15. 陈旧性心肌梗死患者,心电图示频发室性前期收缩,首选择药物是(β 受体阻滞剂)(2001)
16. 成人股骨干骨折,并有足背及胫动脉搏动细弱,其首选的治疗方法是(切开复位内固定)(2007)
17. 代谢性酸中毒在没有发展到循环衰竭程度时,首选治疗应该是(实施病因治疗)(2001)
18. 对MRSA引起的肺炎,首选抗生素是(万古霉素)(2000)
19. 肺炎链球菌肺炎治疗的首选抗生素是(苄星青霉素)(2001)
20. 高泌乳素血症的药物治疗首选(溴隐亭)(2000)
21. 根据症状和体征提示有胸腔积液时,需确定是否有胸腔积液应首选的检查是(胸片)(2000)
22. 劳累时有心绞痛及晕厥发作的主动脉瓣狭窄患者首选治疗为(主动脉瓣瓣膜置换术)(2000)
23. 慢性再生障碍性贫血的治疗首选(丙酸睾酮肌肉注射)(2002)
24. 全身强直-阵挛发作和失神发作合并发生时,药物治疗首选(丙戊酸钠)(2004)
25. 三叉神经痛首选(卡马西平)(2007)
26. 肾盂癌患者有血尿,双侧肾功能正常,首选的治疗方法是(患肾及输尿管全切除)(2002)
27. 首选大环内酯类抗生素治疗的是(肺炎支原体肺炎)(2001)

二、临床执业医师历年真题考过的“主要”

1. 癌与肉瘤的主要区别是(组织来源不同)(2004)
2. 丙种球蛋白用于小儿被动免疫,主要用于(预防麻疹)(2003)
3. 胆汁可以促进脂肪的消化和吸收,主要是(由于它含有胆盐)(2004)
4. 蛋白质生物学价值的高低主要取决于(蛋白质所含必需氨基酸的含量和比值)(2002)
5. 电击伤主要损害(心脏)(2000)
6. 法洛四联症心脏杂音响度主要取决于(肺动脉瓣狭窄程度)(2003)

7. 风湿性心肌炎病变主要累及(心肌间质结缔组织)(2000)
8. 风疹与麻疹的主要鉴别点是(全身症状轻)(2000)
9. 腹部手术后能进食的主要依据是(肛门排气)(2007)
10. 各类疾病中,主要应采取一级预防的是(职业病)(2004)
11. 骨关节炎的主要病变是(关节软骨退变和继发性骨质增生)(2005)
12. 冠心病心绞痛与心肌梗死时胸痛的主要鉴别点是(疼痛的持续时间及对含服硝酸甘油的反应不同)(2000)
13. 霍乱弧菌的主要致病物质是(霍乱肠毒素)(2001)
14. 霍乱主要临床表现(腹泻、呕吐)(2008)
15. 机械性肠梗阻与动力性肠梗阻的主要区别在于(早期有无绞痛、腹胀和肠鸣音变化)(2003)
16. 基因表达调控主要是指(转录的调控)(2008)
17. 急性普通型病毒性肝炎,其坏死病变主要为(点状坏死)(2001)
18. 急性普通型肝炎的主要变化是(肝细胞变性)(2007)
19. 甲型病毒性肝炎的主要传播途径是(粪-口途径传播)(2008)
20. 甲状旁腺素对血钙的调节主要是通过(骨和肾)(2008)
21. 健康人血白蛋白(白蛋白)主要用于(低血容量性休克的扩容治疗)(2001)
22. 决定肾结核的治疗方法,除全身情况下外主要依靠(静脉尿路造影或逆行肾盂造影所见)(2001)
23. 临产后进入第二产程的主要标志是(胎头着冠)(2007)
24. 临床癫痫发作与假性癫痫发作的主要鉴别为(发作时是否伴瞳孔散大,对光反应消失)(2001)
25. 流行性脑脊髓膜炎时的脓液主要聚集于(蛛网膜与软脑膜之间的腔隙)(1999)
26. 吗啡戒断症状产生主要是由于(去甲肾上腺素能神经活性增强)(2008)
27. 某疟疾患者突发畏寒、寒战,体温达 39℃,这主要是由于(体温调定点上调)(2003)
28. 母乳喂养儿粪便中主要的细菌是(乳酸杆菌)(2001)
29. 丘脑的非特异性投射系统的主要作用是(维持大脑皮质的兴奋状态)(2005)
30. 区别血尿与血红蛋白尿的主要方法是(做尿沉渣镜检)(1999)
31. 人体内合成尿素的主要脏器是(肝)(2001)
32. 适宜卡介苗接种的主要对象是(新生儿及结核菌素试验阴性的儿童)(2001)
33. 输血不作为主要传播途径的病毒性疾病有(戊型肝炎)(2002)
34. 胎盘早剥的主要病理变化是(底蜕膜出血)(2002)
35. 胃大部分切除术后出现贫血主要是由于(壁细胞减少)(2001)
36. 细菌性肝脓肿的主要治疗是(抗生素治疗)(2001)
37. 心肌有效不应期较长的主要作用为(避免心肌发生强直收缩)(2008)
38. 严重的腺垂体功能减退症易发生低血糖主要是(缺乏 GH 及 ACTH)(2003)
39. 炎症的本质主要是(以防御为主的病理过程)(2008)
40. 以软骨变性破坏为主要病理改变的风湿病是(骨性关节炎)(1999)
41. 应用大量环磷酰胺间歇静脉冲击治疗系统性红斑狼疮的主要作用是(防止肾纤维化与肾功能恶化)(2004)
42. 营养不良患儿应用苯丙酸诺龙的主要作用是(促进蛋白质合成)(2003)
43. 原发性免疫缺陷易出现的主要疾病是(肿瘤)(2005)
44. 在动物试验中,观察氯沙坦药理作用,主要通过(测定血管平滑肌细胞内 Ca^{2+} 含量)(2002)
45. 在心动周期中,心室充盈主要依靠(心室舒张引起的低压抽吸)(2008)
46. 在职业性铅中毒中,生产性毒物主要通过(呼吸道途径进入体内)(2003)
47. 诊断恶性肿瘤的主要依据是(肿瘤细胞的异型性)(2008)
48. 支气管肺炎与支气管炎的主要区别点是(呼吸音减弱)(2000)
49. 治疗肾癌的主要方法是(根治性肾切除)(2005)
50. 主要用于防止间日疟复发和传播的药物是(伯氨喹)(2008)

51. 主要作用于髓袢升支粗段皮质部和髓质部的利尿药是(呋塞米)(2004)
52. 自体瓣膜感染性心内膜炎的主要致病菌是(绿色链球菌)(2008)

三、历年执业医师真题中所有出现过的“必须”

1. 任何单位或者个人开展诊疗活动,必须依法取得《医疗机构执业许可证》。(2000)
2. 我国规定,1岁内必须完成的计划免疫有(卡介苗)(2000)
3. 我国规定,1岁内必须完成的计划免疫有(麻疹疫苗)(2004)
4. 医疗机构从事药剂技术性工作必须配备(依法经过资格认定的药学技术人员)(2005)
5. 医疗机构工作人员上岗工作,必须(佩戴有本人姓名、职务或者职称的标牌)(2004)

四、临床执业医师历年真题考过的“特点”

1. 36周产女婴,出生后反应好,体验其指甲外观特点是(指甲未达指尖)(1999)
2. 1型糖尿病的主要特点是(易发生糖尿病酮症酸中毒)(2008)
3. 按一级动力学消除的药物特点为(绝大多数药物的消除方式)(1999)
4. 苯二氮草类药物作用特点为(可缩短睡眠诱导时间)(2002)
5. 肠易激综合征的症状特点是(精神紧张者可使症状加重)(2000)
6. 第三代头孢菌素的特点是(对革兰阴性菌有较强的作用)(1999)
7. 感染性休克的临床特点是(暖休克病人每小时尿量大于30 ml)(2007)
8. 急性弥漫性增生性肾小球肾炎特点是(基底膜和上皮细胞间有驼峰状或小丘状致密物质沉积)(2007)
9. 将蛋白质类食物通过胃瘘直接入胃内引起胃液分泌的特点是(量大、酸度高、消化力较强)(2002)
10. 老年急性阑尾炎的临床特点是(阑尾容易缺血坏死)(1999)
11. 内脏痛的主要特点是(定位不精确)(2008)
12. 情感对于情绪来说具有的特点是(稳定而又深刻)(1999)
13. 维生素D缺乏性佝偻病激期血生化的特点是(血清钙降低、血清磷降低、碱性磷酸酶增高)(2000)
14. 心肌兴奋性变化的特点是(有效不应期特点长)(2000)
15. 胸膜摩擦音的听诊时相特点为(呼吸两相)(2005)
16. 选择性蛋白尿的特点是(以白蛋白为主)(2003)
17. 一级消除动力学的特点为(单位时间内实际消除的药量随时间递减)(2003)
18. 营养性缺铁性贫血的血象特点(红细胞中央淡染区大)(2001)
19. 正常足月儿的皮肤外观特点是(肤色红润、皮下脂丰满)(2000)
20. 左旋多巴的体内过程特点是(口服进入中枢药量很少)(2008)

五、临床执业医师历年真题考过的“酶”

1. 胆固醇合成的限速酶是(HMGCoA还原酶)(2005)
2. 胆汁酸合成的限制酶是(7-羟化酶)(2002)
3. 辅酶在促酶反应中起(运输载体的作用)(2000)
4. 黑质纹状系统内使左旋多巴转化为多巴胺的酶是(氨基酸脱羧酶)(2002)
5. 激活糜蛋白酶原的是(胰蛋白酶)(1999)
6. 能增强抗凝血酶抗凝作用的物质是(肝素)(2001)
7. 食用新鲜蚕豆发生溶血性黄疸患者缺陷的酶是(6-磷酸葡萄糖脱氢酶)(2004)

8. 糖酵解的关键酶是(己糖激酶)(2007)
9. 糖酵解的关键酶是(磷酸果糖激酶-1)(2001)
10. 通过抑制 $H^+ - K^+ - ATP$ 酶而用于治疗消化性溃疡的药物是(奥美拉唑)(2000)
11. 一碳单位代谢的辅酶是(四氢叶酸)(2001)
12. 在醇解过程中催化产生 NADH 和消耗无机磷酸的酶是(3-磷酸甘油醛脱氢酶)(2002)
13. 在神经骨髓肌接头处,消除乙酰胆碱的酶是(胆碱酯酶)(2003)
14. 转氨酶的辅酶是(磷酸吡哆醛)(1999)

六、临床执业医师历年真题考过的“最”

1. 全身骨与关节结核中发病率最高的是(脊柱结核)。
2. 诊断感染性心内膜炎的最重要的方法是(血培养)。
3. 抢救由心室颤动引起的心搏骤停时,最有效的方法是(非同步电击复律)。
4. 发现早期直肠癌最有意义的方法是(直肠镜)。
5. 最常见的子宫肌瘤变性是(玻璃样变)。
6. 肾病综合征最基本的表现是(尿蛋白大于 $3.5\text{ g}/24\text{ h}$)。
7. 确诊肿瘤最可靠的方法是(病理学检查)。
8. 法洛四联症最早且主要的表现是(青紫)。
9. 对原发性慢性肾上腺皮质功能减退症的诊断最有意义的血液检结果是(皮质醇下降)。
10. 复苏后治疗,保证一切复苏措施奏效最重要的是(脑复苏)。
11. 引起牙周脓肿最常见的病原菌是(甲型溶血性链球菌)。
12. 体内 CO_2 分压最高的部位是(组织液)。
13. 易位型 21-三体综合征最常见的核型是[46,XY,-14,+t(14q21q)]。
14. 洋地黄中毒最常见的心电图表现是(室性期前收缩)。
15. 鉴别水肿型和出血坏死型胰腺炎最有价值的是(Cullen 征)。
16. 预防手术后肺不张最主要的措施是(多翻身多做深呼吸,鼓励咳嗽)。
17. 最常见的卵巢肿瘤并发症是(蒂扭转)。
18. 急性白血病引起贫血最重要的原因是(红系增殖受白血病细胞的干扰)。
19. 急性心肌梗死早期最重要的治疗措施是(心肌灌注)。
20. 结肠癌最早出现的临床症状是(排便习惯和粪便性状的改变)。
21. 导致阑尾穿孔最主要的因素是(阑尾腔阻塞)。
22. 最先提出“不伤害原则”的西文医学家是(希波克拉底)。
23. 最常见的女性生殖器结核是(输卵管结核)。
24. 偏盲型视野缺损最常见于(垂体腺瘤鞍上发展)。
25. 胃溃疡最常见的位置是(胃窦小弯侧)。
26. 对霍奇金淋巴瘤最具诊断意义的细胞是(R-S 细胞)。
27. 右心衰竭患者最有诊断意义的体征是(胸骨左缘 3~4 肋间闻及舒张期奔马律)。
28. 伤寒最严重的并发症是(肠穿孔)。
29. 血浆蛋白质中含量最多是(清蛋白)。
30. 后纵隔肿瘤最常见的是(神经源性肿瘤)。
31. 深静脉血栓形成最常见于(下肢深静脉)。
32. 正态分布的数值变量资料,描述离散趋势的指标最好选用(标准差)。
33. 对慢性疾病进行现况调查,最适宜计算的指标是(患病率)。
34. 大肠癌诊断和术后监测最有意义的肿瘤标志物是(CEA)。
35. 右侧结肠癌最多见的大体形态是(肿块型)。
36. 胃窦部溃疡的最佳手术方式是(胃大部切除胃十二指肠吻合术)。

37. 烧伤最常见的死亡原因是(休克)。
38. 急性感染性心内膜炎最常见的致病菌是(金黄色葡萄球菌)。
39. 在感染过程中的 5 种表现中所占比例最低但最易识别的是(显性感染)。
40. 了解子宫内膜周期性变化最可靠的诊断依据是(诊断性刮宫)。
41. 难以鉴别的肾癌和肾囊肿最可靠的鉴别方法是(肾动脉造影)。
42. 肌肉中最主要的脱氨基方式是(嘌呤核苷酸循环)。
43. 医学伦理学中最古老、最有生命力的医德范畴是(医疗保密)。
44. 最有助于诊断 Crohn 病的病理改变是(非干酪性肉芽肿)。
45. 诱发 DIC 最常见的病因为(革兰阴性细菌感染)。
46. 卵巢上皮癌患者血清 CA125 检测值最具有特异性意义的是(浆液性腺癌)。
47. 老年心力衰竭患者症状加重的最常见的诱因是(呼吸道感染)。
48. 心肌梗死 24 小时内并发急性左心衰时,最不宜用(洋地黄)。
49. 腺垂体功能减退症最常见的原因是(各种垂体肿瘤)。
50. 中枢性尿崩症患者控制多尿最适宜的药物是[去氨加压素(弥凝)]。
51. 造成先天性甲状腺功能低下的最主要的原因是(甲状腺不发育或发育不全)。
52. 弥漫性毛细血管内增生性肾小球肾炎最主要的病变是(毛细血管内皮细胞及系膜细胞增生)。
53. 慢性粒细胞白血病与类白血病反应最主要的区别是(Ph 染色体阳性)。
54. 硫酸镁中毒时最早出现的是(膝反射消失)(此题 2008 年助理重复再现)。
55. 最常见的子宫肌瘤类型是(肌壁间肌瘤)(此题 2008 年助理重复再现)。
56. 推行临床科学合理用血的最主要目的是(保护血液资源)。
57. 引起脑萎缩最常见的原因是(脑动脉粥样硬化)。
58. 下列组织中最易完全再生修复的是(上皮组织)(此题 2007 年助理重复再现)。
59. 早期动脉粥样硬化病变,最早进入动脉内膜的细胞是(巨噬细胞)。
60. AIDS 患者肺部机会性感染最常见的病原体是(肺孢子虫)。
61. 社区获得性肺炎最常见的致病菌是(肺炎链球菌)。
62. 确诊高功能性甲状腺结节,最有意义的检查是(放射性核素扫描)。
63. 结核结节中最具有诊断意义的细胞成分是(郎格汉斯细胞和上皮样细胞)。
64. 核酸对紫外线的最大吸收峰值是(260 nm)。
65. 保存期内的全血最主要的有效成分是(红细胞)。
66. 诊断缺铁性贫血最肯定的依据是(骨髓小粒可染铁消失)。
67. 治疗消化性溃疡患者上腹部疼痛效果最好的是(质子泵抑制剂)。
68. 流行性乙型脑炎病变最轻微的部位是(脊髓)。
69. 左向右分流型先心病最常见的并发症是(肺炎)。
70. 细胞膜在静息情况下,对下列哪种离子通透性最大(K^+)。
71. 引起抗利尿激素分泌最敏感的因素是(血浆晶体渗透压增高)。
72. 在心动周期中,心室内压力上升最快的阶段是(等容收缩期)。
73. 胆汁中含量最多的有机成分是(胆汁酸)。
74. 外科病人最易发生水和钠代谢紊乱是(等渗性缺水)。
75. 甲型流感病毒最易发生变异的成分是(神经氨酸酶和血凝素)(此题很重要,结合了时事)。
76. 急性心肌梗死时,血清酶特异性最高的是(CPK-MB)。
77. 细菌性痢疾肠道病变最显著的部位是在(乙状结肠和直肠)。
78. 早期诊断急性血源性骨髓炎最有价值的方法是(局部分层穿刺)。
79. 恶性肿瘤种植性转移到盆腔,最多见的是(胃癌)。
80. 脱敏治疗的最佳适应证为(恐怖症)。
81. 胫骨中下 1/3 骨折最常见的并发症是(骨折延迟愈合)。
82. 腰椎间盘突出症最常见的部位是(L5)。