



三丈医书学医难
百种医考前程远
早读晚练辛苦泪
不取证书誓不还

2008

国家执业医师资格考试

临床医师 直通车

萧 劲 主编

题库押题篇

想记住却记不住，请乘记忆宝马 ➡ 考点搜记篇

想窍门却找不到，请驾窍门奥迪 ➡ 真题揭秘篇

想考过但考不过，请坐考试奔驰 ➡ 题库押题篇



科学出版社

www.sciencep.com

附赠20元网络学习卡

2008 国家执业医师资格考试

临床医师直通车

• 题库押题篇 •

主 编 萧 劲
副主编 刘红旗

科 学 出 版 社

北 京

● 版权所有 翻印必究 ●

随书赠送医学教育网价值 20 元的网络学习卡(见封三),凡无此卡者为非法出版物。

举报电话:010-64034601,13501151303(打假办)

内 容 简 介

《2008 国家执业医师资格考试临床医师直通车》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和【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。本书与《考点搜记篇》和《真题揭秘篇》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

2008 国家执业医师资格考试临床医师直通车·题库押题篇/萧劲主

编. —北京:科学出版社,2008

ISBN 978-7-03-020913-9

I. 2… 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(2008)第 008941 号

责任编辑:王霞 农芳 康蕾 / 责任校对:朱光光

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

*

2008 年 1 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2008 年 1 月第一次印刷 印张:44 3/4

印数:1—5 000

字数:1 488 000

定价:59.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈长虹〉)

《2008 国家执业医师资格考试 临床医师直通车》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，《2008 国家执业医师资格考试临床医师直通车》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。

《2008 国家执业医师资格考试临床医师直通车》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。

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：《考点搜记篇》、《真题揭秘篇》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. 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，碳酸氢根的浓度会大于碳酸的浓度。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）或者分母增大（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（因为结晶要求的条件严格，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) 各种竞争性抑制记忆的关键是搞清 K_m 的意义： K_m 与亲和力成反比，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 $V_{\max}$ （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/血流比值为 0.84。书中会提示你哪些数值必须记住,因为它们在实际应用中起重要作用: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”(嘧)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 是惟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,肝细胞核周围胞浆中可形成大小不等、形状不规则的小的玻璃样团块,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

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,而风湿形成的血栓不容易脱落(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,即白色(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”,即氨+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躯干的肌群而后发展到四肢;④ “正性”的动作(抓握、站起、往前走前)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^+ 、 Ca^{2+} ,阴离子主要是 Cl^- 、 HCO_3^- 、 HPO_4^{2-} ;细胞内液中阳离子主要是 K^+ 、 Na^+ 、 Ca^{2+} ,阴离子主要是 HPO_4^{2-} 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。

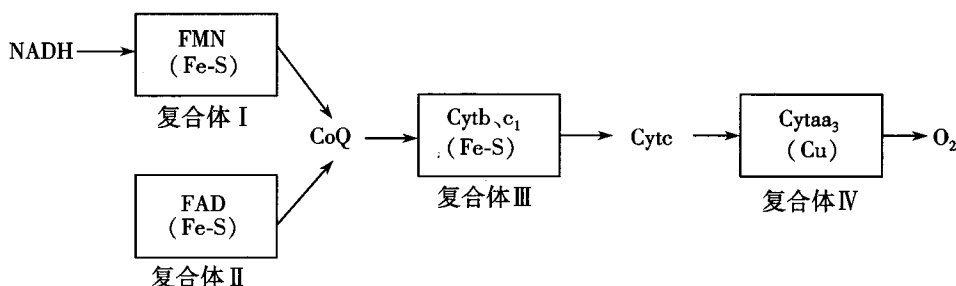
(6) 头部的运动异常,在一般视诊时即可发现。如头部活动受限,见于颈椎疾患;头部不随意地颤动,见于震颤麻痹(Parkinson 病);与颈动脉搏动一致的点头运动,称 Musset 征,见于严重主动脉瓣关闭不全。Musset = Music set,按照脉搏的节奏自制音乐——主动制作。

(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 CO_2 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潴留	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	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

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, 房室瓣及相关结构突然紧张振动
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,但是其脂溶性大,故能通过细胞膜而有脑毒性;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起形成锌指结构(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域。

(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,导致红细胞变成镰刀状而极易破裂,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地手拉手,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”链。

(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:医生用拇指及食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——咯腿——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:以听诊器鼓形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。

《真题揭秘篇》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)。

常见命题题型(注意与考试题型有区别)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。

《题库押题篇》按照每一学科分为两部分:【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”。

《考点搜记篇》、《真题揭秘篇》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。

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

2008年1月于北京

目 录

第1章	生理学	(1)
第2章	生物化学	(26)
第3章	病理学	(50)
第4章	药理学	(79)
第5章	医学微生物学	(102)
第6章	医学免疫学	(117)
第7章	内科学	(132)
第8章	神经病学	(332)
第9章	精神病学	(351)
第10章	外科学	(370)
第11章	妇产科学	(498)
第12章	儿科学	(570)
第13章	预防医学	(639)
第14章	医学心理学	(658)
第15章	医学伦理学	(668)
第16章	卫生法规	(686)

第1章 生 理 学

【举一反三——察真题，背考点】

1. 决定肺部气体交换方向的主要因素是：气体的分压差(2003)
2. 肾小球有效滤过压等于：肾小球毛细血管血压 - 血浆胶体渗透压 - 囊内压(2003)
3. 在突触传递过程中，引起递质释放的关键因素是： Ca^{2+} 进入突触前末梢(2002)
4. 血中 PaCO_2 升高引起呼吸加深加快是因为：刺激中枢化学感受器(2001)
5. 心肌不会产生强直收缩的原因是：有效不应期特别长(2000)
6. 对于促胃液素的叙述，正确的是：它对壁细胞有强大的刺激作用(1999)
7. 正常情况下胃黏膜不会被胃液所消化，是由于：黏液-碳酸氢盐屏障的作用(2004)
8. 在神经纤维动作电位的去极相，通透性最大的离子是： Na^+ (2004)
9. 组织细胞在绝对不应期时其兴奋性：为零(2005)
10. 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：量大、酸度高、消化力较强(2002)
11. 下述激素中，能最显著地促进胰岛素分泌的是：抑胃肽(2001)
12. 红细胞生成的基本原料是：蛋白质、铁(2000)
13. 急性失血时最先出现的调节反应是：交感神经兴奋(1999)
14. 下述属于条件反射的是：闻到食物香味引起唾液分泌(2005)
15. 实现下丘脑与神经垂体之间的功能联系依靠：下丘脑-垂体束(2004)
16. 正常人白天工作时出现的脑电波应为： β 波(2005)
17. 神经-骨骼肌接头处的兴奋传递物质是：乙酰胆碱(2005)
18. 外源性凝血系统的作用起始于：组织受伤释放组织因子Ⅲ(2000)
19. 左心衰竭首先引起的病变是：肺淤血、水肿(1999)
20. 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)
21. 维持躯体姿势的最基本方式是：肌紧张反射(2004)
22. 内脏痛的主要特点是：定位不精确(2003)
23. 在安静状态下，人体调节产热活动最重要的体液因素是：甲状腺激素(2003)
24. 影响神经纤维动作电位幅度的主要因素是：细胞内、外的 Na^+ 浓度(1999)
25. 触发神经末梢释放递质的离子是： Ca^{2+} (2000)
26. 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)
27. 缺氧引起呼吸加深加快的原因是：刺激外周化学感受器(2003)
28. 肺通气的原动力是：呼吸肌的舒缩活动(2002)
29. 大动脉弹性降低：使收缩压升高、舒张压降低(2001)
30. 心肌兴奋性变化的特点是：有效不应期特别长(2000)
31. 心排血量是：每分钟左心室所泵出的血量(1999)
32. 通常所说的血型是指：红细胞膜上凝集原的类型(2001)
33. 传播病毒危险性最大的血液成分是：血浆(2001)
34. 对于胃排空的叙述，正确的是：混合食物完全排空需 4 ~ 6h(2000)
35. 抑制性突触后电位产生的离子机制是： Cl^- 内流(2002)
36. 脑干网状结构上行激动系统是：具有上行唤醒作用的功能系统(2004)
37. 一昼夜人体血液中生长素水平最高是在：熟睡时(2005)
38. 下面有关睾酮功能的叙述，不正确的是：抑制蛋白质合成(1999)
39. 对于胃肠内在神经丛的叙述，正确的是：包括黏膜下神经丛和肌间神经丛(1999)
40. 激活糜蛋白酶原的是：胰蛋白酶(1999)
41. 使基础代谢率增高的主要激素是：甲状腺激素(2001)
42. 血浆胶体渗透压主要来自：清蛋白(2002)

43. 献血者为 A 型血,经交叉配血试验,主侧不凝集而次侧凝集,受血者的血型应为:AB 型(2002)
44. 心动周期中,室内压升高速率最快的时相是:等容收缩期(2003)
45. 右心衰竭的患者常因组织液生成过多而致下肢浮肿,其主要原因是:毛细血管血压增高(2004)
46. 下述能使心排血量增加的因素是:心交感中枢紧张性增高(2005)
47. 肺通气的原动力是:呼吸肌的舒缩活动(2002)
48. 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:对糖皮质激素产生了依赖或病情未能完全控制(2000)
49. 由于存在食物的特殊动力效应,进食时应注意:适当增加能量摄入总量(2002)
50. 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:肾上腺糖皮质激素分泌过多(2001)
51. 下述激素中,属于下丘脑调节肽的是:生长抑素(2000)
52. 快速牵拉肌肉时发生的牵张反射是使:受牵拉的肌肉发生收缩(1999)
53. 对于肾小管 HCO_3^- 重吸收的叙述,不正确的是: Cl^- 的重吸收优先于 HCO_3^- 的重吸收(2005)
54. 去甲肾上腺素激活 α 受体后引起舒张效应的部位是:小肠平滑肌(2003)
55. 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:血小板、粒细胞、不稳定的凝血因子(2003)
56. 肺通气的原动力来自:呼吸肌的舒缩运动(2005)
57. 下面对于胆汁的叙述,正确的是:胆汁中与消化有关的成分是胆盐(2001)
58. 形成 Na^+ 、 K^+ 在细胞内外不均衡分布的原因是:膜上 Na^+ 、 K^+ 依赖式 ATP 酶的活动(1999)
59. 当低温、缺氧或代谢障碍等因素影响 Na^+ 、 K^+ 泵活动时,可使细胞的:静息电位和动作电位幅度均减小(2000)
60. 能增强抗凝血酶Ⅲ抗凝作用的物质是:肝素(2001)
61. 主动脉瓣关闭发生于:等容舒张期开始时(2002)
62. 心指数等于:心率 $\times$ 每搏输出量/体表面积(2003)
63. 呼吸频率加倍、潮气量减半时,将使:肺泡通气量减少(2004)
64. 下列情况能导致肾小球滤过率减少的是:血浆胶体渗透压升高(2004)
65. 男性,16岁,3天来左膝关节肿胀。自幼于外伤后易出血不止。查体:皮肤、黏膜未见出血及紫癜。实验室检查:出血时间2分钟;凝血时间30分钟;凝血酶原时间正常。疾病分类应为:凝血酶生成障碍(2000)
66. 某患者多食、多饮、多尿,血糖浓度为 200mmol/L ,尿糖(+).其尿量增加的主要原因是:肾小管中溶质浓度增加(2001)
67. 夹闭一侧家兔颈总动脉引起全身动脉血压升高,其主要原因是:颈动脉窦内压力降低(2002)
68. 某疟疾患者突发畏寒、寒战,体温达 39°C ,这主要是由于:体温调定点上调(2003)
69. (共用备选答案)
 - A. 肺活量
 - B. 时间肺活量
 - C. 每分通气量
 - D. 肺总量
 - E. 肺泡通气量
 - (1) 能实现有效气体交换的通气量为
 - (2) 评价肺通气功能较好的指标是

解答:(1) E 解析:由于无效腔的存在,每次吸入的新鲜空气不能都到达肺泡进行气体交换。因此,真正有效的气体交换,应该以肺泡通气量为准。肺泡通气量 = (潮气量 - 无效腔气量) $\times$ 呼吸频率。(2) B 解析:时间肺活量为单位时间内呼出的气量占肺活量的百分数,用来反映一定时间内所能呼出的气量。时间肺活量是一种动态指标,不仅反映肺活量容量的大小,而且反映了呼吸所遇阻力的变化,所以是评价肺通气功能的较好指标。(2001)
70. (共用备选答案)
 - A. 胆盐与胆囊收缩素
 - B. 乙酰胆碱与组胺
 - C. 盐酸与脂肪
 - D. 抑胃肽与胆囊收缩素
 - E. 促胰液素与胆囊收缩素
 - (1) 促进胃液分泌的因素
 - (2) 抑制胃液分泌的因素

解答:(1) B 解析:由组氨酸脱羧基产生。组胺在体内分布广泛,乳腺、肺、肝、肌组织及胃黏膜含量较高,主要存在肥大细胞中,创伤性休克或炎症病变部位有组胺释放,是胃液分泌刺激剂。(2) C 解析:在消化期内,胃液分泌的抑制性调节除精神、情绪因素外,主要有盐酸(负反馈调节机制)、脂肪(可能与小肠黏膜释放的所谓“肠抑胃素”有关)及高张溶液(可激活小肠内渗透压感受器,通过肠-胃反射,以及通过刺激小肠黏膜释放一种或几种抑制性激素抑制

胃液分泌)。(2002)

71. (共用备选答案)

- A. 盐酸 B. 蛋白质分解产物
C. 脂酸钠 D. 脂肪
E. 糖类

(1) 刺激小肠黏膜释放促胰液素的最强的物质是
(2) 刺激小肠黏膜释放缩胆囊素的最强的物质是
解答:(1) A 解析:盐酸的作用包括杀菌,激活胃蛋白酶原,并为胃蛋白酶作用提供酸性环境,引起促胰液素释放,从而促进胰液、胆汁和小肠液的分泌,有助于小肠对钙、铁的吸收。(2) B(2003)

72. (共用备选答案)

- A. α_1 受体 B. α_2 受体
C. β_1 受体 D. β_2 受体
E. β_3 受体

(1) 激活后能促进糖酵解代谢的主要受体是
(2) 激活后能促进脂肪分解代谢的受体是
解答:(1) D (2) C 解析: β_3 受体主要分布于脂肪组织中,与脂肪分解代谢有关。(1999)

73. (共用备选答案)

- A. 窦房结 B. 心房内
C. 心室肌 D. 房室交界
E. 浦肯野纤维

(1) 心脏内传导速度最快的部位是
(2) 心肌自律性最高的部位是
解答:(1) E (2) A 解析:窦房结的自律性最高,它自动产生的兴奋向外扩布,依次激动心房肌、房室交界、房室束、心室内传导组织和心室肌,引起整个心脏兴奋和收缩。(2005)

74. (共用备选答案)

- A. 感受器 B. 传入神经
C. 神经中枢 D. 传出神经
E. 效应器

(1) 肌梭属
(2) 脊髓的抑制性中间神经元属
解答:(1) A 解析:肌梭是一种感受肌肉长度变化或感受牵拉刺激的特殊的梭形感受装置,肌梭外层为一结缔组织囊,囊内所含肌纤维称为梭内肌纤维,囊外一般肌纤维则称为梭外肌纤维。(2) C 解析:交感神经和部分副交感神经发源于脊髓灰质的中间外侧柱及相当于中间外侧柱的部位,因此脊髓可以成为内脏反射活动的初级中枢。(2004)

75. (共用备选答案)

- A. Cl^- 内流 B. Cl^- 外流
C. Ca^{2+} 内流 D. K^+ 内流

E. K^+ 外流

(1) 窦房结细胞动作电位0期去极化是由于
(2) 浦肯野细胞动作电位0期去极化是由于
解答:(1) C 解析:窦房结细胞的跨膜电位0期是由于细胞膜上慢钙通道被激活, Ca^{2+} 内流而形成。0期除极结束时,动作电位幅值约70mV,超射小。
(2) E 解析:浦肯野细胞动作电位波形、分期和形成原理与心室肌细胞基本相同,其不同点在于4期膜电位并不稳定,出现自动缓慢去极化,当去极化达阈电位水平时即引发下一个动作电位。浦肯野细胞4期自动去极的机制:目前认为4期有一种随着时间而逐渐增强的内向电流(I_f),主要是 Na^+ 内流,从而导致自动去极。另外,4期内导致膜复极化的外向 K^+ 电流(I_k)逐渐减弱,亦有助于膜去极化。(2000)

76. (共用备选答案)

- A. 脊髓 B. 延髓
C. 脑桥 D. 中脑
E. 下丘脑

(1) 瞳孔对光反射中枢位于
(2) 基本生命中枢位于
解答:(1) D 解析:中脑是瞳孔对光反射的中枢所在部位。(2) B 解析:许多基本生命现象(如循环、呼吸等)的反射调节在延髓水平已能初步完成,因此延髓有生命中枢之称。(2004)

【一网打尽——押考点、猜考题】

【A1 型题】

1. Na^+ 由细胞外液进入细胞的通道是 (C)
A. 化学门控通道
B. 电压门控通道
C. 电压门控通道或化学门控通道
D. 载体蛋白
E. 缝隙连接
2. 保持刺激作用时间不变,引起组织细胞发生兴奋的最小刺激强度称 (B)
A. 阈电位 B. 阈强度
C. 阈刺激 D. 阈下刺激
E. 阈上刺激
3. 刺激是指机体、细胞所能感受的何种变化 (E)
A. 血液 B. 体液
C. 内环境 D. 外环境
E. 内或外环境
4. 蛋白质从细胞外液进入细胞内的转运方式是 (D)
A. 单纯扩散 B. 主动转运
C. 易化扩散 D. 入胞

- E. 出胞
5. 锋电位的幅值等于 (C)
- K^+ 平衡电位与超射值之和
 - 静息电位与负后电位之和
 - 静息电位绝对值与超射值之和
 - Na^+ 平衡电位
 - K^+ 的平衡电位
6. 对于骨骼肌兴奋-收缩偶联,哪一项是错误的 (C)
- 横管膜产生动作电位
 - 电兴奋通过横管系统传向肌细胞深部
 - 终末池中 Ca^{2+} 逆浓度差转运
 - Ca^{2+} 进入肌浆与肌钙蛋白结合
 - 兴奋-收缩偶联的结构基础为三联管
7. 决定细胞单位时间能产生兴奋最多次数的是 (A)
- 绝对不应期
 - 恢复期
 - 超常期
 - 相对不应期
 - 正常期
8. 绝对不应期出现在动作电位的哪一时相 (A)
- 锋电位
 - 除极相
 - 正后电位
 - 负后电位
 - 恢复相
9. 可兴奋组织或细胞受刺激后,产生活动为 (C)
- 反射
 - 反应
 - 兴奋
 - 抑制
 - 以上都不是
10. 葡萄糖顺浓度梯度跨膜转运依赖于细胞膜上 (D)
- 紧密连接
 - 脂质双分子
 - 通道蛋白
 - 载体蛋白
 - 钠泵
11. 神经、肌肉、腺体受阈刺激产生反应的共同表现是 (E)
- 分泌
 - 收缩
 - 局部电位
 - 阈电位
 - 动作电位
12. 神经-骨骼肌接头处的兴奋传递物质是 (B)
- 去甲肾上腺素
 - 乙酰胆碱
 - 5-羟色胺
 - 肾上腺素
 - 多巴胺
13. 神经末梢释放递质是通过什么方式 (E)
- 单纯扩散
 - 主动转运
 - 易化扩散
 - 入胞作用
 - 出胞作用
14. 水溶性物质,借助细胞膜上的载体蛋白或通道蛋白的帮助进入细胞的过程是 (B)
- 主动转运
 - 易化扩散
 - 单纯扩散
 - 入胞作用
 - 出胞作用
15. 细胞膜主动转运物质时,能量由哪里供给 (A)
- 细胞膜
 - 内质网
 - 细胞核
 - 细胞质
 - 高尔基复合体
16. 细胞在接受一次刺激产生兴奋的一段时间内兴奋性的变化,不包括下述哪期 (D)
- 相对不应期
 - 绝对不应期
 - 超常期
 - 恢复期
 - 低常期
17. 兴奋的指标是 (C)
- 局部电位
 - 阈电位
 - 动作电位
 - 静息电位
 - 反应
18. 兴奋性是指可兴奋细胞对刺激产生 (C)
- 反射
 - 反应
 - 兴奋
 - 抑制
 - 适应
19. 兴奋性周期性变化中哪项的兴奋性最低 (A)
- 绝对不应期
 - 低常期
 - 超常期
 - 相对不应期
 - 静息期
20. 以单纯扩散的方式跨膜转运的物质是 (C)
- Ca^{2+}
 - Na^+
 - O_2 和 CO_2
 - 葡萄糖
 - 氨基酸
21. 关于静息电位的叙述,哪一项是错误的 (E)
- 膜内电位较膜外为负
 - 由 K^+ 外流所致,相当于 K^+ 的平衡电位
 - 各种细胞的静息电位数值是不相同的
 - 是指细胞安静时,膜内外电位差
 - 是指细胞安静时,膜外的电位
22. 关于局部兴奋的特征中哪一项是错误的 (D)
- 可总和
 - 电位大小随刺激强度而改变
 - 无不应期
 - 有全或无现象
 - 以电紧张形式扩布
23. 关于兴奋在同一细胞内传导的叙述哪一项是错误的 (E)
- 可兴奋细胞兴奋传导机制基本相同
 - 是由局部电流引起的逐步兴奋过程
 - 有髓神经纤维传导方式为跳跃式
 - 局部电流强度数倍于阈强度
 - 呈电紧张性扩布
24. 阈刺激指 (E)

- A. 阈值 B. 阈强度
C. 强度阈 D. 刺激阈
E. 阈强度的刺激
25. 阈电位指能引起 Na^+ 通道大量开放而引发动作电位的 (A)
A. 临界膜电位数值
B. 临界超射值
C. 局部电位数值
D. 最大局部电位数值
E. 临界峰电位数值
26. A 型标准血清与 B 型血液混合时可引起 (B)
A. 红细胞叠连 B. 红细胞凝集
C. 血液凝固 D. 红细胞收缩
E. 无反应
27. O 型血的红细胞膜上含有的抗原是 (D)
A. B 抗原 B. A 抗原
C. O 抗原 D. H 抗原
E. D 抗原
28. 红细胞渗透脆性增大时 (D)
A. 对高渗盐溶液抵抗力增大
B. 红细胞不易破裂
C. 对高渗盐溶液抵抗力减少
D. 对低渗盐溶液抵抗力减少
E. 对低渗盐溶液抵抗力增加
29. 在血小板的聚集中起重要作用的物质是 (D)
A. 凝血酶 B. 纤维蛋白原
C. Ca^{2+} D. ADP 与血栓素 A_2
E. 花生四烯酸
30. 肝素抗凝的主要作用机制是 (E)
A. 抑制凝血酶原的激活
B. 抑制血小板的聚集
C. 抑制因子 X 的激活
D. 促进纤维蛋白吸附凝血酶
E. 增强抗凝血酶 III 活性
31. 红细胞比容指红细胞 (D)
A. 与血浆容积之比
B. 与血清容积之比
C. 与血管容积之比
D. 在血液中所占容积百分比
E. 在血液中所占重量百分比
32. 红细胞的变形能力的大小决定于红细胞的 (E)
A. 比重 B. 数量
C. 体积 D. 表面积
E. 表面积与体积的比值
33. 红细胞主要功能是 (D)
A. 缓冲温度 B. 提供营养
C. 运输激素 D. 运输 O_2 和 CO_2
E. 提供铁
34. 某人的血浆中只含有抗 A 凝集素, 该人的血型不可能是 (A)
A. A 型 B. AB 型
C. O 型 D. B 型
E. Rh 型
35. 内源性凝血途径的始动因子是 (A)
A. 因子 XII B. 因子 III
C. 因子 X D. 因子 II
E. 因子 VII
36. 凝血酶的主要作用是 (C)
A. 促进血小板聚集
B. 激活因子 XII
C. 使纤维蛋白原转变为纤维蛋白
D. 加速因子 VII 复合物的形成
E. 加速凝血酶原复合物的形成
37. 全血的比重主要决定于 (D)
A. 渗透压的高低 B. NaCl 的浓度
C. 白细胞的数量 D. 红细胞的数量
E. 血浆蛋白的含量
38. 输血时主要考虑 (C)
A. 给血者血浆不使受血者血浆发生凝集
B. 给血者红细胞不被受血者红细胞所凝集
C. 给血者红细胞不被受血者血清所凝集
D. 给血者血浆不使受血者红细胞凝集
E. 受血者红细胞不与其血浆发生凝集
39. 通常所说的血型指 (C)
A. 红细胞表面特异凝集素的类型
B. 红细胞膜上的受体类型
C. 红细胞表面特异凝集原的类型
D. 血浆中特异凝集素的类型
E. 血浆中特异凝集原的类型
40. 外源性凝血途径的始动因子是 (D)
A. 因子 II B. 因子 XII
C. 因子 X D. 因子 III
E. 因子 VII
41. 下述哪一项不是血浆蛋白的主要功能 (E)
A. 参与机体的免疫
B. 运输物质
C. 缓冲 pH 值
D. 参与生理止血
E. 维持血浆晶体渗透压
42. 下述细胞中吞噬能力最强的为 (A)
A. 单核巨噬细胞 B. 嗜酸粒细胞
C. 中性粒细胞 D. 淋巴细胞

- E. 嗜碱粒细胞
43. 纤溶酶主要作用是 (E)
- A. 激活补体系统
B. 激活因子Ⅻ
C. 抑制激肽系统
D. 水解凝血酶及因子Ⅴ、Ⅶ
E. 水解纤维蛋白原和纤维蛋白
44. 小血管损伤后止血栓正确定位于损伤部位是由于血小板的哪一种生理特性 (B)
- A. 聚集
B. 黏附
C. 吸附
D. 收缩
E. 释放
45. 血浆的 pH 值主要决定于下述哪个缓冲对 (C)
- A. K_2HPO_4/KH_2PO_4
B. $KHCO_3/H_2CO_3$
C. $NaHCO_3/H_2CO_3$
D. Na_2HPO_4/NaH_2PO_4
E. 蛋白质-Na/蛋白质
46. 血浆胶体渗透压降低时可引起 (B)
- A. 尿少
B. 组织液增多
C. 组织液减少
D. 红细胞萎缩
E. 红细胞膨胀和破裂
47. 血浆晶体渗透压降低时可引起 (E)
- A. 组织液增加
B. 组织液减少
C. 尿少
D. 红细胞萎缩
E. 红细胞膨胀和破裂
48. 血浆与组织液各种成分浓度的主要区别是 (C)
- A. K^+
B. Na^+
C. 蛋白质
D. 有机酸
E. 血细胞
49. 血清与血浆的最主要区别在于血清缺乏 (B)
- A. 凝血酶
B. 纤维蛋白原
C. 纤维蛋白
D. 血小板
E. 凝血因子
50. 血液凝固的本质是 (C)
- A. 纤维蛋白的激活
B. 纤维蛋白的溶解
C. 纤维蛋白原变为纤维蛋白
D. 血小板的聚集
E. 凝血因子Ⅻ的激活
51. 血液凝固内源性与外源性途径最主要的差别是 (A)
- A. 因子Ⅹ的激活过程
B. 纤维蛋白形成过程
C. 凝血速度快慢
D. 凝血酶激活过程
E. 是否有血小板参与
52. 正常成人的血液总量约相当于体重的 (A)
- A. 8%
B. 60%
C. 20%
D. 15%
E. 40%
53. 中性粒细胞主要功能是 (B)
- A. 参与止血
B. 吞噬异物
C. 产生抗体
D. 释放细胞毒素
E. 释放组胺
54. Ach 使窦房结细胞自律性降低是通过 (D)
- A. 阈电位水平下降
B. 最大复极电位降低
C. If 电流增强
D. 膜对 K^+ 通透性增大
E. Ca^{2+} 内流增强
55. 当细胞外 Ca^{2+} 浓度降低时主要引起心肌 (A)
- A. 收缩降低
B. 舒张增快
C. 收缩增强
D. 舒张减慢
E. 传导增快
56. 动脉血压升高可引起 (B)
- A. 心室射血相延长
B. 等容收缩期延长
C. 心室收缩期延长
D. 心室舒张期延长
E. 心房收缩期延长
57. 动脉血压突然升高时,能引起 (C)
- A. 心迷走中枢抑制
B. 窦神经传入冲动减少
C. 心迷走中枢兴奋
D. 交感缩血管中枢兴奋
E. 心交感中枢兴奋
58. 窦房结 P 细胞动作电位 0 期去极的离子基础是 (A)
- A. Ca^{2+} 内流
B. Ca^{2+} 外流
C. K^+ 内流
D. Na^+ 内流
E. K^+ 外流
59. 对动脉血压波动性变化较敏感的感受器位于 (A)
- A. 颈动脉窦
B. 主动脉体
C. 颈动脉体
D. 主动脉弓
E. 心肺感受器
60. 儿茶酚胺对心肌细胞的作用主要是 (C)
- A. 增加 Na^+ 的通透性
B. 增加 K^+ 的通透性
C. 增加 Ca^{2+} 的通透性
D. 降低 K^+ 的通透性
E. 降低 Ca^{2+} 的通透性
61. 反映心脏健康程度的最好指标是 (E)
- A. 心指数
B. 每分输出量
C. 射血分数
D. 心脏做功
E. 心力储备
62. 房室瓣关闭主要是由于 (D)
- A. 心室收缩
B. 心房收缩
C. 乳头肌收缩
D. 室内压高于房内压
E. 房室瓣舒张