

全国高级卫生专业技术资格考试辅导丛书

消化内科 副主任/主任医师 职称考试强化训练 4000题

▶ 主编 / 吕农华 朱 萱 陈幼祥

- ☆ 精解考试要点
- ☆ 梳理解题思路
- ☆ 培养临床思维

附赠人机对话版
模拟试卷



辽宁科学技术出版社
LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE



拂石医典
FU SHI MEDBOOK

• 全国高级卫生专业技术资格考试辅导丛书 •

消化内科副主任/主任医师职称考试 强化训练 4000 题

主 编 吕农华 朱 萱 陈幼祥

副主编 舒 徐 祝 荫 周晓东 廖旺娣
游 宇

编 者 (按拼音顺序)

陈幼祥	郭贵海	何 丛	何明燕
何文华	洪军波	胡 杨	黄 鑫
柯华婧	蓝桂莲	雷宇鹏	李弼民
李国华	李媛媛	廖旺娣	刘 丕
刘志坚	龙顺华	罗凌玉	罗艺星
吕农华	潘晓林	舒 徐	万勤思
汪安江	王 健	王 婷	吴 遥
夏 亮	谢步善	谢 川	谢 勇
熊慧芳	晏润纬	杨真真	游 宇
曾 皓	钟嘉玮	周小江	周晓东
朱 亮	朱 萱	朱振华	祝 荫

内容简介

《消化内科副主任/主任医师职称考试强化训练 4000 题》按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求,集中、准确地介绍了消化内科基础理论和消化科常用诊治技术,重点阐述常见病防治方法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息。内容包括胃肠道的相关分子生物学基础、胃肠道症状学与体征、消化系统疾病患者的临床营养、消化内镜的临床应用、多器官累及疾病、食管疾病、胃十二指肠疾病、胰腺疾病、胆道系统疾病、小肠疾病、结肠疾病、肝脏疾病等。本书紧扣高级卫生专业技术资格考试大纲,根据大纲对专业知识“了解”“熟悉”“掌握”的不同层次要求安排简繁,重点突出,是晋升副高级和正高级职称卫生专业人员的考前复习必备用书。

图书在版编目(CIP)数据

消化内科副主任/主任医师职称考试强化训练 4000 题/吕农华,朱萱,陈幼祥主编. —沈阳:辽宁科学技术出版社, 2019. 1

ISBN 978 - 7 - 5591 - 0990 - 3

I. ①消… II. ①吕… ②朱… ③陈… III. ①消化系统疾病—诊疗—资格考试—习题集 IV. ①R57 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 243577 号

版权所有 侵权必究

出版发行: 辽宁科学技术出版社
北京拂石医典图书有限公司
地址: 北京海淀区车公庄西路华通大厦 B 座 15 层

联系电话: 010-57262361/024-23284376

传 真: 010-88019377

E - mail: fushimedbook@163.com

印 刷 者: 三河市双峰印刷装订有限公司

经 销 者: 各地新华书店

幅面尺寸: 185mm × 260mm

字 数: 667 千字

出版时间: 2019 年 2 月第 1 版

印 张: 26.75

印刷时间: 2019 年 2 月第 1 次印刷

责任编辑: 李俊卿

封面设计: 潇 潇

版式设计: 天地鹏博

责任校对: 梁晓洁

封面制作: 潇 潇

责任印制: 丁 艾

如有质量问题, 请速与印务部联系 联系电话: 010-57262361

定 价: 108.00 元

消化内科副主任/主任医师 职称考试应试必读

目前，高级卫生专业技术资格采取考试和评审结合的办法取得。高级卫生专业技术资格考试实行各省区独立组织、独立命题、自主确定合格标准的考试制度，已经覆盖临床医学、药学、护理、医技等各科室的96个专业。

一、卫生高级职称考试报名条件

(一) 主任医（药、护、技）师

1. 医学中专毕业，在县及以下基层医疗机构工作，受聘副高职务满七年。
2. 医学大学专科毕业，受聘副高职务满七年。
3. 医学大学本科毕业，受聘副高职务满七年。
4. 医学大学本科毕业及以上学历，受聘副高职务满五年。

(二) 副主任医（药、护、技）师

1. 医学大学专科毕业，在县及以下基层医疗机构工作，从事主治（管）医（药、护、技）师工作不少于七年。
2. 医学大学本科毕业，从事主治（管）医（药、护、技）师工作不少于五年。
3. 取得临床医学硕士学位，从事主治（管）医（药、护、技）师工作不少于四年。
4. 取得临床医学博士学位，从事主治（管）医（药、护、技）师工作不少于二年。
5. 临床医学博士后人员在完成博士后研究工作、出博士后流动站前。

(三) 破格条件

符合下列有关条件，申报副主任医（药、护、技）师、主任医（药、护、技）师任职资格不受上述学历和任职年限的限制：

1. 获自然科学奖、国家发明奖、国家科技进步奖的主要完成人。
2. 获省部级科技进步奖二等及以上奖的主要完成人。

二、高级卫生专业技术资格考试简介

1. 高级卫生专业技术资格考试报名时间

高级卫生专业技术资格考试报名时间由各地卫生部门安排，全国不统一时间。

2. 考试内容

主要考核考生应知应会的本专业及相关知识（专业知识与相关专业知识）、国内外发展现状和趋势（学科新进展），以及常见病、复杂疑难病例分析（本专业病种及专业实践能力）等。不指定考试复习用书。

3. 高级卫生专业技术资格考试专业设置

专业知识和专业实践能力考试共设置 96 个专业。报考人员报考专业和级别必须与申报评审专业和级别相一致；报考有执业资格要求的，所报考的专业须与本人执业类别、执业范围相一致；报考护理专业，要有护士执业证书。凡报考专业与申报评审专业不符或与执业类别、执业范围不一致的考试成绩，不作为申报评审的依据。

申报评审中医各专业的除按《考试专业目录》现有的对应专业或相近专业报考外，其他无对应或相近专业的一律报考“中医内科”专业；申报评审中西医结合各专业的除按《考试专业目录》现有的对应专业或相近专业报考外，其他无对应或相近专业的按照西医所设置的对应专业报考。

4. 高级卫生专业技术资格考试形式和题型

全部采用人机对话形式，考试时间为 2 小时（卫生管理单独加试 1 小时）。

(1) 副高：单选题（含共用题干单选题）、多选题和案例分析题三种题型。

(2) 正高：只包括多选题和案例分析题两种题型。

5. 人机对话考试的特点

与纸笔考试不同的是，在人机对话考试中的某些特定情形下，考生作答操作是“不可逆”的。在进行“单选题”的测试过程中，考生是可以随时查看、修改此题型内任何一题的选择答案的，而一旦确认完成作答、进入新的题型时，考生将不能退回到前一测试题型（“单选题”）进行查看和修改答案。对每道案例分析题，只有完成前一个问题才能看到下一个问题，并且在确定进入下一个问题后是无法对前面问题的作答进行查看和修改的（如当确认完成“第 1 问”，进入“第 2 问”后，考生无法查看或修改其“第 1 问”的选择）。

人机对话考试主要测试考生在临床环境中对知识的应用能力，而不是对书本的死记硬背。试题题干内容多数以病例描述为主，考生通过阅读病例，在病例中提取重要信息，然后进行分析诊断作答。因为题目比较灵活，如果概念模糊就容易出错，得分也不会高。

6. 高级卫生专业技术资格考试总分及分数线

总分 100 分。每个地区的合格分数线并不相同，分数线根据每个地区当年的具体规定比例制定。

三、考试题型介绍

（一）单选题（每题 1 个得分点）

以下每道考题有 5 个备选答案，请选择 1 个最佳答案。

1. 多以突发性右上腹绞痛为表现，疼痛剧烈，突发突止，查体：腹肌软，无明显压痛及反跳痛，此病例初步诊断为
 - A. 消化性溃疡
 - B. 胆总管结石
 - C. 急性胰腺炎
 - D. 胆道蛔虫症
 - E. 急性胆囊炎

(二) 多选题 (每题 2 个得分点)

以下每道考题有 5 个备选答案, 每题至少有 2 个正确答案, 多选、少选、漏选均不得分。

1. GGT 的临床意义有

- A. 慢性肝炎和肝硬变若为持续高值, 示病情不稳定或有恶化趋势
- B. 若 GGT 逐渐下降, 表明肝脏病变趋向非活动性
- C. 急性酒精性肝炎 GGT 可达 1000U/L 以上
- D. 肝癌 GGT 多正常
- E. 经常饮酒者 GGT 大部分在 80U/L 左右

(三) 共用题干题 (每个提问有 1 个得分点)

以下每道考题有 2~6 个提问, 每个提问有 5 个备选答案, 请选择一个最佳答案。共 15~20 问, 注意总计有多少个提问, 就得多少分(15~20 分)。

(1~2 题共用题干)

患者, 中年男性。2 周前诊断为重症急性胰腺炎, 行右锁骨下中心静脉置管, 一直使用肠外营养。患者近 2 天出现寒战、发热, 最高 39.3℃。临床考虑为导管相关性败血症可能。

1. 下列关于防治导管相关性败血症的措施中, 不正确的是

- A. 严格无菌操作
- B. 正确使用导管
- C. 选择合适的导管
- D. 导管和皮肤的规范护理
- E. 选用股静脉途径, 有利于减少感染

2. 若患者血糖偏高, 导管尖端培养阳性, 应立即采取的措施是

- A. 立即拔除中心静脉导管
- B. 加强抗感染
- C. 血液滤过治疗
- D. 改为肠内营养支持治疗
- E. 控制血糖

(四) 案例分析题

每个案例至少有 3 个提问, 每个提问有多个备选答案, 其中正确答案有 1 个或几个, 每选择一个正确答案得 1 个得分点, 每选择一个错误答案扣 1 个得分点, 扣至本提问得分点为 0。注意: 总计有多少个正确答案, 就得多少分(15~20 分)。

(1~3 题共用题干)

患者, 男, 50 岁。3 年来反复出现饭后胸骨后烧灼痛, 放射至肩背部, 偶有吞咽困难症状, 服用质子泵抑制剂能缓解。多次心电图检查正常。

1. 最可能的诊断是

- A. 心绞痛
 - B. 反流性食管炎
 - C. 胃溃疡
 - D. 十二指肠溃疡
 - E. 浅表性胃炎
 - F. Barrett 食管
2. 患者胃镜提示反流性食管炎, 应尽量避免哪些食物及药物
- A. 高脂食物
 - B. 低脂食物
 - C. 钙离子激动剂
 - D. 莫沙必利
 - E. 低蛋白食物
 - F. 维拉帕米
3. 若应用奥美拉唑和莫沙必利治疗, 一般疗程应为
- A. 1 周
 - B. 2 周
 - C. 4 周
 - D. 8 周
 - E. 10 周
 - F. 6 个月

为了让考生能对消化内科副主任/主任医师职称考试有更深入的了解, 我们根据高级卫生专业技术资格考试大纲目录, 按章节精选单选题、多选题、共用题干题、案例分析题 4000 余道, 并对试题的难点部分进行了精炼的阐释与解析, 条理性强, 重点突出, 以便考生系统复习和自我检测。

本书编写过程中, 由于医疗、教学、科研工作繁重, 难免有不当之处, 在此恳请使用本书的读者如发现书中有不足之处, 及时与我们联系, 便于再版时加以修正。也可以关注我们的公众微信号, 我们会根据读者提出的问题定期进行答疑。

为了让考生能对“人机对话”考试形式有更深入的了解, 我们设计了一套全真“人机对话”版模拟试卷, 作为本书的免费赠送产品。请扫描本书附带的二维码, 关注拂石医典的公众微信号, 我们会在公众微信平台发布下载人机对话模拟版试卷的网址, 并说明如何安装使用。最后预祝大家顺利通过考试。

联系电话: (010) 57262361

E-mail: fushimedbook@163.com



目 录

第一章 胃肠道的相关分子生物学基础	(1)
第二章 胃肠道症状学与体征	(9)
第三章 消化系统疾病患者的临床营养	(39)
第四章 消化内镜的临床应用	(49)
第五章 多器官累及疾病	(60)
第六章 食管疾病	(81)
第七章 胃、十二指肠疾病	(114)
第八章 胰腺疾病	(147)
第九章 胆道系统疾病	(177)
第十章 小肠、结肠疾病	(191)
第十一章 肝脏疾病	(220)
答案与解析	(269)

第一章

胃肠道的相关分子生物学基础

第一节 正常细胞的
稳态（平衡）机制

一、单选题

- 细胞凋亡是指
 - 细胞受化学、物理和生物因素等环境因素的伤害，引起细胞死亡的现象
 - 为维持内环境稳定，由基因控制的细胞自主的有序的死亡
 - 在多细胞生物体中某些细胞死亡是个体发育中预定的，并受严格程序控制的正常组成部分。
 - 细胞程序性死亡
 - 细胞坏死
- 被称为细胞周期引擎的是
 - CDK 激酶及其调节因子
 - CDK 激酶抑制因子
 - 细胞周期蛋白
 - 蛋白酶体
 - 泛素连接酶
- 细胞周期是指
 - 细胞生长的时间
 - 细胞生长到对数生长期所需要的时间
 - 由细胞分裂开始到下一次细胞分裂结束所经历的过程
 - 从有丝分裂完成到 DNA 复制之前的间隙时间
 - DNA 复制完成到有丝分裂开始之前的一段时间
- 生长因子主要是作用于邻近细胞，主要分泌机制是
 - 内分泌
 - 旁分泌
 - 外分泌
 - 自分泌
 - 协同分泌
- 细胞周期蛋白依赖性激酶（CDK）是指
 - 依赖于细胞周期蛋白的激酶
 - 细胞分裂相关基因
 - 与细胞周期蛋白结合才具有激酶活性的细胞分裂相关基因
 - 蛋白激酶
 - 细胞周期蛋白

二、多选题

- 影响和调控细胞周期有序运行的相关因素有
 - ATM 基因（ataxia telangiectasia - mutated-gene）
 - 细胞周期蛋白依赖性激酶（cyclin - dependent kinase, CDK）
 - myc 基因
 - M 期 CDK 的激活
 - DNA 复制当且仅当一次
- 细胞凋亡相关的基因和蛋白包括
 - Apaf - 1
 - Bcl - 2
 - 核酸内切酶 G
 - Cyclin 蛋白
 - Fas

3. 线粒体与细胞凋亡相关的基因、蛋白包括
- nm23 基因
 - 腺苷转位因子
 - 电压依赖性阴离子通道
 - Bcl-2 家族
 - Smac 蛋白
4. 细胞周期四个阶段分别是
- G1 期 (gap1), 指从有丝分裂完成到 DNA 复制之前的间隙时间
 - S 期 (synthesis phase), 指 DNA 复制的时期
 - G2 期 (gap2), 指 DNA 复制完成到有丝分裂开始之前的一段时间
 - M 期 (mitosis), 细胞分裂开始到结束
 - G3 期 (gap3), 指细胞分裂结束后时间
5. 关于细胞衰老机制的两大主要学说包括
- 差错学派
 - 遗传学派
 - 衰老学派
 - 循环学派
 - 成长学派
6. 细胞凋亡与坏死的区别包括
- 诱发因素不同
 - 细胞数量不同
 - 发生后质膜、细胞核及染色质的状态不同
 - 线粒体及细胞器的完整性不同
 - 内容物释放及是否引起炎症反应不同
7. 细胞周期检验点由感受器、信号传导通路和效应器构成, 主要检验点包括
- G1/S 期检验点
 - S 期检验点
 - G2/M 期检验点
 - M 中-后期检验点
 - G3 检验点
8. 细胞死亡的方式包括以下哪 3 种
- 细胞坏死
 - 细胞凋亡
 - 细胞程序性死亡
 - 细胞饿死
 - 细胞自噬
9. 生长因子的信号通路主要有
- ras 途径
 - cAMP 途径
 - 磷脂酰肌醇途径
 - MAPK 途径
 - Fas 途径
10. 细胞凋亡的三条主要途径包括
- 通过胞外信号激活细胞内的凋亡酶半胱氨酸蛋白酶 (Caspase)
 - 通过线粒体释放凋亡酶激活因子激活 Caspase
 - 通过内质网应激所导致的 Caspase-12 的活化
 - 外在途径
 - 内在途径
11. 引起细胞凋亡的关键酶 Caspase 家族主要特点包括
- 酶活性依赖于半胱氨酸残基的亲核性
 - 在天冬氨酸之后切断底物
 - 能将白介素前体切割为活性分子
 - 都是由两大、两小亚基组成的异四聚体
 - 大、小亚基由同一基因编码, 前体被切割后产生两个活性亚基
12. 凋亡相关基因 Bcl-2 家族中抗凋亡的一类包括
- Bcl-2
 - Bcl-xl
 - Bcl-w
 - Mcl-1
 - Bad
13. 细胞周期蛋白分为以下哪几类
- G3 型
 - G1 型

- C. G1/S 型
D. S 型
E. M 型
14. 细胞周期蛋白包括
A. cyclin A
B. cyclin B1
C. cyclin B2
D. cyclin D
E. cyclin E
15. 自由基主要包括以下几类
A. 氧自由基
B. 氢自由基
C. 碳自由基
D. 脂自由基
E. 硫自由基
- E. ras
4. 编码转录调节因子的抑癌基因是
A. p15
B. p16
C. Rb
D. p21
E. PTEN
5. p53 基因产物的生物学功能不包括
A. 抑制细胞增殖
B. 监视 DNA 损伤和诱导细胞凋亡
C. 修复受损 DNA 配对碱基
D. 诱导细胞分化
E. 是一种细胞周期的调节蛋白
6. 线粒体与细胞凋亡相关的基因、蛋白不包括
A. nm23 基因
B. 腺苷转位因子
C. 电压依赖性阴离子通道
D. Bcl-2 家族
E. Smac 蛋白
7. 下面新生物相关基因其编码产物不是 P21 的是
A. NF1
B. K-ras
C. N-ras
D. H-ras
E. ras
8. 关于 Runx3 基因的观点不正确的是
A. 为抑癌基因
B. TGF- β 信号通路的一部分
C. 癌变中可见高甲基化
D. 可调节 p53 蛋白表达
E. 癌变中可伴杂合性缺失
9. Fas 介导的细胞凋亡不包括的过程是
A. FasL 与 Fas 结合
B. caspase-3、-6、-7 激活
C. 线粒体细胞色素 C 释放

第二节 新生物相关基因

一、单选题

1. 目前已知的结直肠癌发生、发展过程中不涉及的基因是
A. DCC
B. APC
C. Ras
D. p53
E. C-erb
2. 编码生长因子的原癌基因是
A. sis
B. jun
C. fos
D. myc
E. raf
3. 调控细胞凋亡的原癌基因是
A. myc
B. fos
C. jun
D. bcl-2

- D. Fas 三聚化使胞内的 DD 区构象改变
E. caspase - 8、10 通过自身剪激活
10. 第一个被克隆的抑癌基因是
A. p53
B. Rb
C. WT
D. DCC
E. APC
11. 胰腺癌缺失基因是
A. NF1
B. p53
C. WT
D. DPC4
E. BRCA1
12. 能调节与细胞分裂和增殖有关基因表达的转录因子是
A. myc
B. jun
C. AP - 1
D. Fos
E. bcl - 2
- B. 低甲基化
C. 点突变
D. 强启动子或增强子插入基因调控区
E. 易位到活跃转录基因的下流
4. 抑癌基因的产物主要包括
A. 转录调节因子
B. 负调控转录因子
C. 周期蛋白依赖性激酶抑制因子
D. 信号通路的抑制因子
E. 蛋白激酶
5. 编码周期蛋白依赖性激酶抑制因子的抑癌基因是
A. p15
B. p16
C. Rb
D. p21
E. PTEN
6. 与结肠癌相关的抑癌基因包括
A. APC
B. DCC
C. MCC
D. Rb
E. PTEN
7. 属于 DNA 修复因子的抑癌基因是
A. PTEN
B. WT
C. BRCA1
D. BRCA2
E. APC
8. 凋亡相关的基因和蛋白包括
A. Apaf - 1
B. Cyclin 蛋白
C. 核酸内切酶 G
D. CDK 激酶
E. Fas

二、多选题

1. PTEN 基因发挥作用的分子机制有
A. PI3K/AKT 信号途径
B. FAK/P130 信号途径
C. Notch 信号途径
D. 调节 p53 蛋白表达
E. ERK/MAPK 信号途径
2. 抑癌基因失活机制有
A. 等位基因的隐性作用
B. 抑癌基因的显性负作用
C. 单倍体不足假说
D. 基因甲基化
E. 杂合子缺失
3. 可引起肿瘤的原癌基因突变
A. 基因扩增

第三节 致突变的环境因素

一、单选题

- 属于间接致癌物质的是
 - 糖精
 - 汽油
 - 致癌性烷化剂
 - 亚硝酸胺
 - 巴豆油
- 致突变的物理因素中最重要的一项是
 - 紫外线
 - 电离辐射
 - 红外线
 - X 射线
 - γ 射线
- DNA 病毒感染宿主细胞后, 在允许性感染早期发生的改变为
 - 病毒产生转化蛋白
 - 核内形成病毒颗粒
 - 新的病毒释放
 - 病毒基因组整合到细胞 DNA 中
 - 细胞发生裂解
- 与肿瘤有病因学联系的致瘤性 RNA 病毒主要是哪型
 - A 型
 - B 型
 - C 型
 - D 型
 - E 型
- 外源性化学物质体内生物转化最主要的代谢酶是
 - p448
 - p450
 - 单胺氧化酶
 - 磷酸酶
 - 胆碱酯酶
- 与人类肿瘤关系最密切的生物性致突变因素
 - 细菌
 - 病毒
 - 真菌
 - 寄生虫
 - 激素
- 属于致突变 RNA 病毒的是
 - EB 病毒
 - 人类乳头瘤病毒
 - 甲肝病毒
 - 乙肝病毒
 - 丙肝病毒
- 长期食用氨基偶氮类最易导致哪种肿瘤
 - 白血病
 - 肺癌
 - 胃癌
 - 肝癌
 - 大肠癌
- 关于致瘤性 DNA 病毒的说法, 错误的是
 - 致癌作用发生在病毒进入细胞后复制的早期阶段
 - 相关基因多整合到宿主细胞 DNA 上
 - 在染色体的定位上具有倾向性
 - 常累及多个染色体的位点
 - 常有细胞内同源物
- 关于顺式激活 RNA 肿瘤病毒的致癌机制, 错误的是
 - 致癌率低
 - 潜伏期长
 - 通过病毒基因组 LTR 区域中的启动子或增强子完成
 - 病毒基因组中常携带 v-onc 基因
 - 通过编码产物激活同基因组的细胞基因和病毒基因而致癌

二、多选题

- 大肠癌的病因, 目前认为主要是哪些因素综合作用的结果

- A. 遗传因素
B. 营养因素
C. 免疫因素
D. 环境因素
E. 精神因素
2. 下列哪些环境因素能导致细胞突变
- A. 亚硝酸铵类
B. 砷
C. 氯乙烯
D. 电离辐射
E. 细菌
3. 属于肯定致癌物的是
- A. 砷及砷化合物
B. 氯仿
C. 黄曲霉素
D. 苯
E. 石棉
4. 辐射诱发突变的机制是
- A. 染色体突变
B. DNA 突变
C. 激活潜在的致癌病毒
D. 基因丢失
E. RNA 突变
5. 与人类肿瘤相关的致瘤性 DNA 病毒有
- A. 腺病毒类
B. 疱疹病毒类
C. T 细胞淋巴瘤病毒
D. 人类免疫缺陷病毒
E. 乙肝病毒
6. 紫外线易导致下列哪些肿瘤的发生
- A. 乳腺癌
B. 甲状腺癌
C. 淋巴瘤
D. 皮肤癌
E. 基底细胞癌
7. 属于促癌的化学致癌物有
- A. 亚硝酰胺类
B. 多环芳烃
C. 巴豆油
D. 糖精
E. 苯巴比妥
8. 属于 RNA 肿瘤病毒致突变的机制有
- A. 激活细胞基因和诱导 DNA 合成
B. 转导性 RNA 肿瘤病毒的致突变机制
C. 顺式激活 RNA 肿瘤病毒致癌机制
D. 反式激活 RNA 肿瘤病毒的致癌机制
E. RNA 肿瘤病毒的间接致癌机制
9. 放射线引起的肿瘤有
- A. 白血病
B. 乳腺癌
C. 甲状腺癌
D. 肺癌
E. 骨肉瘤
10. 缺陷 RNA 病毒具有哪些特点
- A. 最常见的缺失为 pol 与 env 基因的缺失
B. 缺乏与病毒致瘤相关的基因
C. 基因组结构中常形成 gag - onc 融合基因
D. 需辅助病毒
E. 有完整的病毒颗粒

第四节 胃肠道肿瘤发生的 分子生物学机制

一、单选题

1. 细胞原癌基因点突变最常见的是
- A. 碱基替换
B. 碱基插入
C. 碱基缺失
D. 碱基重复
E. 碱基颠换
2. 基因易位的说法不正确的是
- A. 可致原癌基因激活
B. 常见的易位基因是 c - myc 和 c - abl

- C. 造成易位基因的转录激活
D. 产生融合基因
E. 造成密码子的改变
3. 原癌基因 *c-erb B2* 激活导致胃癌的激活方式是
A. 基因点突变
B. 基因易位
C. 基因扩增
D. 插入激活
E. 原癌基因的低甲基化
4. 原癌基因 *K-sam* 激活导致胃癌的激活方式是
A. 基因点突变
B. 基因易位
C. 基因扩增
D. 插入激活
E. 原癌基因的低甲基化
5. 原癌基因 *N-ras* 激活导致肝癌的激活方式是
A. 基因点突变
B. 基因易位
C. 基因扩增
D. 插入激活
E. 原癌基因的低甲基化
6. 关于 *KAI1* 基因说法正确的是
A. 促进胰腺癌的转移
B. 在淋巴结转移灶中的表达低于原发灶
C. 在食管癌的表达量高于正常组织
D. 在胃癌中的表达量低于正常组织
E. 与肿瘤的分期或分化程度有关
7. *KAI1/CD82* 对细胞运动、转移和生长的影响与下列哪种机制相关
A. 影响细胞增殖
B. 抑制细胞黏附
C. 抑制细胞凋亡
D. 调节信号转导通路
E. 激活原癌基因
8. 关于原癌基因下列说法不正确的是
A. 不存在细胞基因组中
B. 出生后不表达或低表达
C. 一般情况下不具有致癌性
D. 可被激活成癌基因或致癌基因
E. 通过基因本身或其调控区发生变异的方式激活
9. 关于抑癌基因的说法不正确的是
A. 抑制细胞分化
B. 抑制细胞增殖和迁移
C. 抑癌基因的突变是隐性的
D. 抑癌基因的显性负作用是抑癌基因失活的途径
E. 单倍体不足假说是抑癌基因失活的途径
10. 关于胃肠道肿瘤侵袭过程中相关基因的说法, 错误的是
A. *Cyr61* 基因能诱导胃肠道肿瘤微血管内皮细胞的定向迁移
B. *PTEN* 基因具有磷酸酶活性的促癌基因
C. *P73* 基因的过表达可促进肿瘤的增殖、浸润和转移
D. *MRP-1/CD9* 可抑制胃肠道肿瘤的转移
E. *Runx3* 基因属于抑癌基因

二、多选题

1. 细胞原癌基因的激活机制
A. 基因点突变
B. 基因易位
C. 基因扩增
D. 插入激活
E. 原癌基因的低甲基化
2. 抑癌基因失活的机制有
A. 等位基因的隐性作用
B. 抑癌基因的显性负作用
C. 单倍体不足假说
D. 基因甲基化
E. 杂合子缺失

3. PTEN 基因发挥作用的分子机制有
- PI3K/AKT 信号途径
 - FAK/P130 信号途径
 - Notch 信号途径
 - 调节 p53 蛋白表达
 - ERK/MAPK 信号途径
4. 关于胃肠道肿瘤发生癌变说法正确的是
- 可能与 ras 家族基因突变有关
 - 癌基因之间的协同作用可增强其癌变率
 - 癌变是原癌基因和抑癌基因的协同作用所致
 - 肿瘤的发生是累及多基因、多阶段、多步骤的过程
 - 一种癌基因可参与不同类型肿瘤的发生
5. 关于基因扩增的说法正确的是
- 由于基因组 DNA 的过多复制所致
 - 常引起细胞核改变
 - 表现为微小的无着丝点的染色体结构
 - 表现为缺乏正常明暗交替的染色带的染色体片段
 - 基因扩增可继发于原癌基因重排或突变
6. Cyt61 基因说法正确的是
- 激活信号转导通路, 促进肿瘤的侵袭与转移
 - 促进肿瘤新生血管的形成, 促进肿瘤生长
 - 属于癌基因
 - 在恶性食管癌组织中的表达量明显高于良性组织
 - 其表达与胃癌的淋巴结转移、分期、分化程度和早期复发呈正相关
7. 人类结(直)肠癌发生发展过程中基因改变包括
- APC 基因缺损
 - MCC 基因突变和缺失
 - ras 基因点突变
 - DCC 基因缺失
 - p53 基因缺失
8. 关于 p73 说法正确的是
- 抑癌基因
 - 是肠化生型胃癌发生的基因靶点
 - 参与结直肠癌发生的早期
 - 致癌机制主要有基因突变、异常表达和杂合性缺失
 - 在肝癌中参与了 HCV 蛋白质 - 蛋白质的相互作用
9. 关于 MRP-1/CD9 基因说法正确的是
- 结肠癌预后良好的指标
 - 与生存率呈负相关
 - 与胰腺癌病理分级呈负相关
 - 在胃癌组织中的表达明显低于癌前病变
 - 在恶性程度高、转移早的弥漫性胃癌中表达高于分化好的肠型胃癌
10. 关于 Runx3 的说法正确的是
- Runx3 基因是抑癌基因
 - Runx3 蛋白是 TGF- β 信号通路下游的一个转录因子
 - Runx3 基因在肿瘤中的调控机制为呈现高甲基化
 - Runx3 基因在肿瘤中的调控为杂合性缺失
 - 在胃癌中 Runx3 基因表达下调或缺失

第二章

胃肠道症状学与体征

第一节 急慢性腹痛

一、单选题

- 多以突发性右上腹绞痛为表现，疼痛剧烈，突发突止，查体：腹肌软，无明显压痛及反跳痛，此病例初步诊断为
 - 消化性溃疡
 - 胆总管结石
 - 急性胰腺炎
 - 胆道蛔虫症
 - 急性胆囊炎
- 以下说法正确的是
 - 急性胃肠道穿孔不是剖腹探查的绝对适应证
 - 粘连性肠梗阻不需要外科手术治疗
 - 急性胰腺炎是否需要手术治疗需根据血淀粉酶的测定结果而定
 - 以发热为首发症状的腹痛一般是外科急腹症，均应考虑手术治疗
 - 转移性右下腹痛多见于急性阑尾炎，目前仍以外科手术和内科保守治疗为主
- 患者，中年女性。反复上腹痛6个月。突发剧烈上腹痛2小时，伴恶心、呕吐。查体：全腹部压痛、反跳痛，腹肌紧张，肝浊音界缩小，肠鸣音消失。该患者拟诊断为
 - 急性胰腺炎
 - 胆总管结石
 - 急性阑尾炎
 - 急性消化道溃疡穿孔并弥漫性腹膜炎
 - 急性肠梗阻
- 患者，老年男性。右上腹痛6个月，加重2天。既往有慢性腹泻病史。查体：体温 39.8°C ，肝肿大，明显触痛，肝区叩击痛阳性，肝浊音界存在。血白细胞 $18 \times 10^9/\text{L}$ ，中性粒细胞百分百91%。B超显示肝右叶 $70\text{mm} \times 51\text{mm}$ 占位性病变。该患者最有可能的诊断
 - 胆囊结石半急性胆囊炎
 - 原发性肝癌
 - 胆总管结石伴急性化脓性胆管炎
 - 肝脓肿
 - 消化性溃疡并穿孔
- 弯腰屈膝位可使腹痛减轻，提示的疾病是
 - 消化性溃疡
 - 胰腺癌
 - 十二指肠淤积症
 - 胆总管结石
 - 胆囊结石伴急性胆囊炎
- 以下不属于 Castleman 病特点的是
 - 临床上多分为血管透明型、浆细胞型和混合型
 - 主要表现为间歇性腹痛伴反复不完全性肠梗阻
 - 查体腹部多有肿块，仅有压痛
 - 腹腔淋巴结行免疫组化可确诊
 - 患者易发生肠梗阻，肠镜检查难以发现异常
- 以下哪项不属于 Gardner 综合征的特点
 - 为罕见的常染色体显性遗传病