

内科学

考试前自我测验和复习
多选题及解答



内 科 学

考试前自我测验和复习 ——多选题及解答

邓南伟 等编译

云南人民出版社

责任编辑：悟 猷

封面设计：苏 定

2W07/30

内 科 学

考试前自我测验和复习——多选题及解答

邓南伟 等编译

云南人民出版社出版 (昆明市书林街100号)

云南新华印刷二厂印装 云南省新华书店发行

开本850×1168 1/32 印张:8.75 字数:216,000

1985年4月第一版 1985年4月第一次印刷

印数: 1—27,000

统一书号: 14116·105

定价: 2.20元

前 言

随着医学科学知识的不断进步和积累日益增加,要求学生学习的知识也就越来越多,如何正确地评定学生的知识和技能已成为重要的课题。同时,由于教育科学的发展,教育目标分类学的出现,也为考试的方法提供了理论基础。为了适应医学科学和教育发展的需要,在近半个世纪以来,多选题考试法已对医学考试的内容和方法进行了重大的改革。多选题考试法的主要优点有:①考试的可靠性高,其关键是有统一的标准化答案,它既可靠又可重现;②由于考试的题量大,能较全面反映学生的学习情况,故有效性也较高。

本书是按Dwyer JM和Miller DJ所著的《Medicine: PreTest Self—Assessment and Review》(内科学:考试前自我测验和复习)第二版编译的。在本书的第一章增编了多选题考试法简介,以便对这种新的考试法有所了解。本书共十一章,包括:变态反应和免疫;感染性疾病;风湿病;肺部疾病;心脏病;内分泌和代谢病;胃肠道疾病;泌尿道疾病;肿瘤和血液病;神经病;皮肤病。本书十一章中共有考题500道。每道考题均有答案和解释,其内容偏重于临床诊断和治疗问题。答案的依据主要采自《Harrison's Principles of Internal Medicine》第九版。

本书考题的形式和深浅度与美国医学考试和医师证书考试用户相似。是供医学生、实习医师和医师复习内科学和考试前自我测验之用。

目前我国医学院校学生的考试和毕业统考,正在推广应用这

种考题，故本书对医学院校教师和学生均有参考价值。对一般医师复习内科学，启发思考和参加晋级考试均有帮助。

本书经上海第一医学院内科陈灏珠教授和上海铁道医学院病理生理教研室沈谧教授审校，特致谢意。

邓南伟

一九八四年四月

目 录

多选题考试法简介	邓南伟	(1)
变态反应和免疫	傅远根 邓南伟	(26)
考题		(26)
答案和题解		(35)
感染性疾病	楼山保 邓南伟	(48)
考题		(48)
答案和题解		(62)
风湿病	郭振能 邓南伟	(80)
考题		(80)
答案和题解		(87)
✓肺部疾病	郭振能 邓南伟	(98)
考题		(98)
答案和题解		(104)
✓心脏病	邓南伟	(112)
考题		(112)
答案和题解		(132)
✓内分泌和代谢病	徐文渊 邓南伟	(155)
考题		(155)
答案和题解		(170)
✓胃肠道疾病	徐雅民 邓南伟	(189)
考题		(189)
答案和题解		(200)

泌尿道疾病	邓南伟	(212)
考题		(212)
答案和题解		(218)
肿瘤和血液病	管雷 邓南伟	(226)
考题		(226)
答案和题解		(234)
神经病	徐稚民 邓南伟	(250)
考题		(250)
答案和题解		(256)
皮肤病	管雷 邓南伟	(263)
考题		(263)
答案和题解		(269)

多选题考试法简介

第一节 医学考试概论

近半个世纪以来,医学考试在内容上和方法上进行了重大改革。多选题考试法(MCQ)(简称多选法)就是近四十年发展起来的一种新的考试方法,它在美国首先应用。这种新的考试法和其他方法相比,具有较多优点,因而目前已被世界许多国家采用。

一、考试评价的目的

考试评价的目的是评定教学质量和各种教学方法的效果,也就是为了:①为学校提供反馈,为教育改革和改进教学管理提供依据;②为教师提供反馈,有利于教师判定教学质量和各种教学方法的效果。检查教学内容是否合适以及学生对问题的掌握程度;③为学生提供反馈,学生可从考试来评价学习上的收获和存在的问题;④为决定升留级或是否授予学位提供客观依据;⑤考试作为测量教育产品的一种尺度,对社会负责,保证向国家提供合格的医生;⑥考试也可作为进行科学研究的一种方法,有助于教育工作者阐明医学教育的规律性。

二、考试设计的教育心理学基础

教学过程是由教育目标、教学计划和评价三部分所组成的相

互影响和联系的连续过程。评价过程或者说一种考试方法一定是根据教育目标来确定的。因此，首先有必要对医学教育目标的分类学问题有所了解。

Bloom首先按学习的心理活动程序，把学习过程分成三个领域，即认识领域、精神运动领域和情感领域。这三个领域主要涉及：

1. 认识领域（知识）

（1）基本术语、各种论据、概念、原理、规律、方法和过程方面的知识；

（2）对各种论据和概念的理解；

（3）理解和解释各种资料与数据的能力；

（4）解决各种问题的能力；

（5）总体情况的分析；

（6）综合的能力。

2. 精神运动领域（技能）

（1）采集病史，向患者提出各种问题的技能；

（2）进行体格检查的技能；

（3）使用各种实验室和医疗器械的技能；

（4）对患者进行系统观察和处理的技能。

3. 情感领域（态度）

（1）认识对患者应负的医疗责任；

（2）经常要关心和考虑患者及其家属；

（3）与同事和医务人员中的其他人员进行有效合作的能力；

（4）对医疗上各种措施的应用及其局限性的认识；

（5）对医疗上各种保护性措施的认识；

（6）有调查研究和继续教育的愿望。

根据教育目标分类学，Bloom把上述三个领域学习活动的心理

理过程分成不同的级别。以后，McCuire进行了简化。

1. 认识领域

I 级 认识

II 级 理解

III 级 应用

IV 级 分析

V 级 综合

VI 级 评价

McCuire简化为：

I 级 回忆力和理解力

II 级 概括化能力

III 级 对一个熟悉问题的解答能力：①对资料数据的解

释②应用

IV 级 对一个不熟悉问题的解答能力：①对资料数据的

分析②特殊应用能力

V 级 评价能力

VI 级 综合能力

2. 精神运动领域

I 级 模仿

II 级 操作

III 级 精密性

IV 级 有机组合或共济运动（把一系列动作协调起来）

可以简化为：

I 级 模仿

II 级 控制

III 级 自然而然

3. 情感领域

I 级 接近或注意

- I 级 应答或反应
II 级 价值观化（行为显得坚持和恒定）
IV 级 理论化（在自己头脑里建立了指导自己行为的价值观）

V 级 价值或价值体系的性格化

教育目标分类学在考试评价上的作用，就是要根据教育目标的要求来制定测量方法，也就是说，教育测量是在教育目标分类学的不同水平上进行的。例如考查学生的考试范围应属于什么领域，希望这次考试能测量到哪一级水平，是记忆、是理解、还是分析综合能力。由此可见，因为智能活动可以被精细地分成三个不同的领域，而每一个领域又可以分成不同水平，故到目前为止，还没有一种考试方法能全面考查学生的成绩。

三、制定考试方法的基本要求

对学生进行客观评价的基本出发点，就是要按教育目标分类学的原理来设计考试方案，在选择不同考试方法时，应注意下列基本要求，特别是考试的有效性（效度）和可靠性（信度）。

1. 有效性

测量的有效性是对一定测量目的而言的。多选题只能测量德、智、体三方面中的智育方面。即使就智育来说，也不能做到全部的有效测量。所谓有效性是指所测量到的与所要测量的两者之间相符合的程度。多选题由于考题数量大，涉及面广的特点，能较全面地反映学生对某门课程的学习情况，故有效性较高。

智育应包括知识、智能（包括操作能力）等几个方面。为了测量有效性就会涉及到医生的知识结构、智力结构和能力结构问题。现代医学正在向着“生物——心理——社会医学”模式发展，也就是说，医学生除了要学习传统的医学课程外，还要学习

有关心理学和社会学方面的知识。知识面过窄，对发展学生智力，培养学生职业能力都是不利的。一个学生完整的知识可概括为以下几点：①基本术语和概念；②一般活动的事实和科学事实（不了解这些事实，就不能理解科学规律）；③基本的科学规律；④基本的科学理论；⑤关于活动方面的知识；⑥关于评价客观现实的知识。这对我们研究医学生的知识结构和考试命题的深度、广度也许会有所启发。

一般认为智力就是认识能力，主要体现在学习活动中，它着重表现在观察力、记忆力、思维力、想象力这些心理能力上，其中记忆是基础，思维是核心。“思维过程首先是分析和把所分析出来的东西加以综合，其次是抽象和概括，而抽象和概括则是分析和综合派生的。”

多选法显然对某些智力活动的测量存在困难，如文字的组织 and 表达能力，创造能力等等。但总的来说，多选法还是一种较好的方法。

能力是指一个人顺利进行某种活动的能量。某种能力只体现在某种活动之中。医学生的能力主要是指临床能力，包括望、触、叩、听诊的能力。过去的“床边考试法”当然比多选法的可靠性高，但在今天医学生越来越多的情况下进行“床边考试”，困难必然也就越来越大。多选法中采用模拟病人处理问题（PMP）的书面考题可以补充这方面的不足。

2. 可靠性

可靠性是指不同条件下对学生所测得的成绩是否一致，即某一考试方法所提供的结果之可重复性，好象用市尺、公尺和英尺所测得的长度，经换算结果都是一致的话，那么测量的结果认为是可靠的。在一次考试中，主考人和考题可以不同，但考试成绩应当一致，或者同一方法重复或分成几次进行，均能达到同一水平。

要提高考试的可靠性，关键在于如何确定考题答案的标准化。要做到考题答案标准化，对考题的范围就要有一定的限度，一个考题只考核一个方面知识，要求学生只能有一个十分肯定的正确回答，不能模棱两可。多选题就是这样精心设计的，学生从中选出的正确答案用任何手段批改结果都一样，既可靠稳定又可再现，这就是多选题的最大优点。

可靠性是保证有效性的必要条件，成绩只有可靠才能有效。可靠性就是考试成绩的可信程度。

3. 客观性

客观性是指每一种测量方法所取得的成绩，怎样才算“优良”或“及格”，在一次考试中各评卷人之间达到一致性的程度。传统的问答题由不同人批改，其成绩可以相差十分以上。为了避免个人的主观因素，一道问答题的成绩就要由几十人来评分，然后取其均数，才能达到客观要求。

4. 同一性

即考题与教学内容之间的协调程度。考题是否按教学大纲的基本要求出的，如果离开了教学大纲规定的内容，则考试结果必然缺乏一个可供测量的标准。

5. 区别性

即一道考题在考试中能区别高分学生与低分学生的能力，用区别指数来表示。理想的测量方法应当能区别出学习优秀的学生与学习差的学生。当然一道题目100%的学生答对时，似乎这道题目的区别性很差。但正说明这种考题内容是教学上反复强调、每个学生必须掌握的，从而也可说明全体考生达到了预期要求。

6. 效率

即单位时间内，用这种测量方法能保证学生完成最大的考题数。一道多选题一般只要1分钟左右就能答好，而问答题则常要较多时间才能答完。故多选题的效率大大提高，这样就可使考试

范围扩大，从而评定学生实际能力的客观性也随之加大。问答题考核的深度虽较多选题深，但范围却较窄。近年来美国和某些西欧国家已试行另一种考试方法——多选题加解答，不仅要选出正确的答案，而且要对你所作出的选择加以说明解释，这样就可使考试的形式更加完美。我们翻译的这本书就是既有多选题，又有每道考题的解释，所以是考前自我测验和复习的好材料。

7. 题量

多选题的优点是题量可以成倍增加，故它的可靠性是其他方法所不及的。

四、考试方法的选择

目前，医学考试中所采用的方法，按照应答类型，总的说来可分成两大类，即自由应答型 (Free-response type) 和固定应答型 (Fixed response type)。所谓自由应答型考试，就是方法本身允许学生可以用自己的文字、语言或行动来对某一问题作出回答，包括论述题、直接回答题、口试、填充题或者由教师对学生的操作过程作出评定。固定应答型的应试材料是事先计划好的，对考题的答案也是事先商定的。这种方式包括由主考人用口试或在实际环境下进行的是非题、多选题、改进型书面回答题、病人处理问题 (PMP)、标准核对表和评分标准等。

考试方法的选择，主要根据要求学生对某一特定范围必须作出应答的预定水平来决定。为了综合地评定学生成绩的各个方面，在一次考试中，应当列出几种可供采用的方法，然后仔细研究这些方法对考核哪一方面最为合适。

五十年代以来，在国际上，传统的考试方法已经全部或部分地为多选题考试所取代，其原因主要有两方面：①传统考试方法缺乏客观性；②参加考试的学生越来越多。

医学考试的改革究竟固定应答型更有利于学习和评价呢？还是自由应答型更有利于学习与评价？近十几年来已就各种考试方法对学习过程的影响、相关性和可靠性进行了研究。

由于考试是学习实践的一种形式，学习过程涉及考试前准备、参加考试及通过考试向主考人和应试者提供反馈，这些都是极为重要的学习环节，所以考试方法的选择必然会影响到学习方法。

1968年Sax等采用心理测量学的方法，研究了按自由应答型考试与固定应答型考试进行学习的各组学生的长期成绩，结论是固定应答型考试能激发学生进行全面学习，如果考试内容是一种记忆水平，而不是考更高水平的认识领域的话，按多选题考试所取得的成绩要超过按论述题进行准备的学生。

根据上海第一医学院对237名应试者用同一种方法考察，学生对知识性考题（回忆型）与应用性考题的得分进行相关性研究，结果表明，两者呈中度相关性。说明用多选题考试不仅可以反映学生的知识水平，也可以反映知识的应用能力。

综上所述，可以认为：多选法是一种比较好的考试方法，但为了全面地评价学生的知识、技能和态度，各种考试方法的配合（例如多选题加问答题或多选题加解答）使用，就可以针对教育目标分类学中某一部分或某一水平考查单一的或复合的能力，它可以考记忆的，或加上理解的，也可以考记忆理解与应用，这种考试法就能更全面，更可靠地反映学生的实际水平。所以，多选法考试必将日趋完善，使用也将更加广泛。

五、考试计划表

考试目的确定后，各科教师必须根据特定目的来制定考试计划，列出考试的内容和希望学生完成同这一内容相关的操作过程。所谓“内容”是指学生应试的知识、技能和态度，操作是指

希望学生对应试内容能做什么。对知识领域即知识方面，例如希望学生①回忆已经学过的知识（X是什么）；②运用已经学过的知识来解释各种资料（解决X的意义）；③把这种知识同其他方面的知识结合起来，解释某一实际问题，或对某种复杂的现象作出结论。

考试计划表要列出考试内容、考核范围以及各种内容所占的比例。比例是反映各部分的相对重要性。例如：

认识领域的考试计划表

内容方面	考试中比例 (%)	考 核 范 围		
		回 忆	解 释	解决问题
总题量	100	30	40	30
方面—1	20	12	8	0
方面—2	35	5	10	20
方面—3	10	3	4	3
方面—4	20	8	6	6
方面—5	15	2	12	1

下面介绍美国、西德、日本、英联邦和我国的考试计划表。

1. 美国

美国全国医学考试委员会

考试类别	实施时间	考试内容	方法和题量
第一次 考 试	二年级结 束后进行	基础学科（7门）： 解剖、生理、生化、微生物、病理、药理、行为科学	MCQ共1050题，每 学科150题，考2天
第二次 考 试	三年级或 四年级结束 后进行	临床学科（6门）： 内科、外科、儿科、妇 产科、预防医学、精神 病学	MCQ共840题，每 学科140题，2天考完
第三次 考 试	实习期结 束后进行	临床考试，包括PMP、 治疗措施和阅读图表、 EKG、化验、X光片	PMP15个，MCQ 450—500题

2. 西德

考试类别	时 间	方 法	题 量 和 科 目
阶段考试 I	第二学年末	MCQ	300题, 2天内完成, 答对150题为及格。考试科目包括物理、化学、生物学、解剖学、组织学、胚胎学、生理学、生物化学、医学心理学、社会学
阶段考试 (II)	第三学年末	MCQ	240题, 2天内考完, 答对120题为及格。科目包括病理学、微生物学、药理学、放射学和临床化学
毕业考试	第六学年末	MCQ 口 试	临床各科, 共240题, 2天内考完。 临床工作的口试为3小时

3. 日本

	合计	解 题 过 程 分 配				内 容 分 配		
		术语、事实、回忆	事理、相互关系	原理解释	根据原理解决新问题	病因、病理、生理	分类、步骤	症状、检查、诊断、疗效、康复、预防、预后
诊 断 学	15	4	5	6	8	7		
循 环 系	25	6	8	11	4	5	8	8
呼 吸 系	20	4	7	9	6	3	7	4
肾泌尿系	20	4	8	8	6	3	6	5
消 化 系	30	8	10	12	7	5	10	8
内分泌系	15	4	5	6	3	2	6	4
代谢中毒	20	6	8	6	4	2	8	6
传染病和感染	20	5	7	8	6	3	6	5
胶 原 病	15	4	5	6	4	3	4	4
血 液 病	20	5	7	8	5	4	6	5
合 计	200	50	70	80	53	30	68	49