

赫明昌 主编

病理学题解

第二版

人民卫生出版社

99
R36-44
5
2

病理学题解

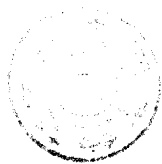
(第二版)

赫明昌 主编

编者 (以姓氏笔画为序)

邓仲端	王美清	文剑明	叶诸榕	李玉林
李蜀华	陈远耀	杜心培	严忠馥	宋继赜
沈忠英	张尚福	杨光华	徐增绶	官恩聪
唐西明	赫明昌	薛玲		

XAP 47/15



人民卫生出版社



3 0005 7456 0

图书在版编目 (CIP) 数据

病理学题解/赫明昌主编. -2 版. -北京: 人民卫生出版社, 1998

ISBN 7-117-02950-1

I. 病… II. 赫… III. 病理学-解题 IV. R36-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 07304 号

病 理 学 题 解

第 二 版

赫明昌 主编

人民卫生出版社出版发行
(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

北京人卫印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 16 开本 29 $\frac{1}{2}$ 印张 692 千字
1986 年 4 月第 1 版 1998 年 6 月第 2 版第 2 次印刷
印数: 28 601—33 600

ISBN 7-117-02950-1/R·2951 定价: 37.50 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

第一版 前言

随着我国高等医学教育的不断发展，在卫生部高等医学院校教材编审委员会的统一领导下，《病理学》教材编审小组在对第一版《病理学》教材进行修订的同时，深感编写一些辅助读物，供医学生和其他读者参考，对提高教学质量是有意义的。为此，编委们决定大致按《病理学》第2版教材的章节，编著《病理学多选题》，并增编了免疫病理、软组织疾病和皮肤病等三章。本书由赫明昌教授任主编，由《病理学》教材编审委员及所在单位的高年教师编写各章内容。此外，还约请了蚌埠医学院陈约翰教授和青岛医学院周惠民教授参加编写工作。稿成后特请北京医学院吴秉铨、谭承项、雷道年教授审阅，并在学生中试用。

我们的愿望是，通过多选题的形式帮助读者比较深入地掌握和灵活地综合运用所学知识，然而由于缺乏经验，这一尝试是否能在多大程度上达到预期的目的，还无把握。为此，衷心地欢迎广大读者提出宝贵意见，帮助我们不断改进这一工作，使之渐臻完善，谨在此预致谢意。

武忠弼

再版说明

《病理学多选题》一书自1985年第1版问世以来,作为全国高等医药院校通用教材《病理学》(第2版)的配套教材,在高等医学院校的病理学考试,有关医学专业研究生及病理医师的入学、晋升考试上广被应用。在此期间,卫生部规划教材《病理学》已陆续修订出版了第3版、第4版。通过近年的教学实践,国内外对多选题的题型又作了大的修改,如为减少受试者对试题的猜测率,原有的K型题题型已基本不用,代之增加了X型题的应用。目前国内外的考试大都以A型题、X型题为主,适当辅以少量的B型或C型题。鉴于上述变动及读者的热切要求,本书实有修订再版的必要。有鉴于此,本书在人民卫生出版社及中国医科大学的大力支持下按以下原则进行了修订再版。

1. 为更好地体现本书的特点,试题与详细注解相结合,将本书改名为《病理学题解》。

2. 本书与卫生部规划教材《病理学》第4版同步进行,参加本书修订的编写单位或编者基本上与第4版《病理学》一致。

3. 为适应国内外多选题题型的变动,修订时增加了X型题,大量删减B、C型题,保留极少的K型题。全书以A型、X型题为主。

4. 根据病理学的学科特点,修订时各章增加少量应用题。

编者虽力图使修订后的本书愈臻完善,以期充分满足读者在复习及应试上的需要。但限于水平,错误及遗漏之处在所难免。恳请读者及病理学界同仁批评指正,是为至盼。编者衷心感谢中国医科大学教务处于洪昭及教材科同志在本书编写过程中的大力支持及协助。

赫明昌

目 录

绪 论	1
第一部分 试题	9
第一章 细胞和组织的损伤	9
第二章 损伤的修复	18
第三章 局部血液及体液循环障碍	25
第四章 免疫病理	35
第五章 炎症	49
第六章 遗传与疾病	59
第七章 肿瘤	64
第八章 心血管疾病	84
第九章 呼吸系统疾病	97
第十章 消化系统疾病	111
附 口腔疾病	128
第十一章 造血系统疾病	131
第十二章 泌尿系统疾病	144
第十三章 女性生殖系统疾病	159
第十四章 男性生殖系统疾病	173
第十五章 内分泌系统疾病	178
第十六章 神经系统疾病	189
第十七章 骨关节疾病	201
第十八章 传染病	207
第十九章 寄生虫病	219
第二十章 软组织疾病	227
第二十一章 皮肤疾病	234
第二部分 答案及注解	241
1.001~1.090	241
2.001~2.075	250
3.001~3.086	257
4.001~4.106	266
5.001~5.101	276
6.001~6.031	285
7.001~7.201	289

8.001~8.112	309
9.001~9.141	323
10.001~10.181	339
11.001~11.125	357
12.001~12.120	369
13.001~13.122	382
14.001~14.041	393
15.001~15.090	397
16.001~16.105	407
17.001~17.055	417
18.001~18.113	425
19.001~19.075	437
20.001~20.057	447
21.001~21.059	456
参考资料.....	465

一、多选题考试及其评价

多选题 (multiple choice questions, MCQ) 与传统的问答题、论述题、填空题、改错题等自由应答类型题不同, 是在 50 年代以后发展起来的一种新的考试题, 目前已在世界各国的考试中广为应用。考试题按应答类型, 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)。MCQ 属固定应答型试题, 它的特点是: ①答案明确统一, 评分客观公正, 答题简便, 只要求写出 A、B、C、D、E, 不需文字上的解释与说明, 由于答案明确统一, 评卷标准易于掌握, 评分客观结果一致, 可防止评卷人的主观偏见, 因而这种考试成绩的可信度较高; ②考试形式多样, 能以最佳、配伍、复合是非、应用等多种方式测验受试者的理解运用能力, 而且由于解答不需要文字说明, 单位时间内可提出多量考题, 考查面广并易于调整考试难度; ③评卷准确快速, 可用电子计算机评分统计, 节省人力, 适于大规模的统一考试。鉴于 MCQ 具有上述优点, 美国医学考试委员会在医学院课程的全部学习过程中, 于医学基础学科、临床学科和临床实习结束后, 分别安排有阶段考试。这 3 次考试的考题, 前两次全部采用 MCQ, 每一学科出 140~150 题。第 3 次临床实习考试除有处理病人 (patient management problem, PMP) 的 15 个问题外, 其余共出 MCQ 450~500 题。可见全部考试基本上均采用 MCQ。原西德的医学课程第 6 学年末的毕业考试有临床各科 240 题 MCQ, 同时附加 3 小时口试外, 其余第 2、3 学年末的两个阶段考试均全部采用 MCQ。瑞士伯尔尼大学的 3 个学年基础医学考试大部分用 MCQ, 其余为部分论述题及口试。英联邦的医学教育在基础临床 5 个学年共进行 5 次考试, 考题内容有 MCQ 和论述题、问答题。MCQ 的题量虽然没有上述国家多, 但每次考试也都有 MCQ。日本的一些医学院校也是以 MCQ 结合其它试题对学生进行考试, 日本国家医师考试也多采用 MCQ。由上可见 MCQ 在世界各国医学教育中的应用相当广泛。当然, MCQ 也有它的缺点, 如命题需专门的技巧并化费时间, 考题只能测验认识的低水平, 不易了解受试者的分析综合能力及独立见解。MCQ 如出题不当可能带来暗示或引起联想。受试者要在这种考试中任意猜测也有可能作出正确的答案。如在 5 个备选答案中选出一个, 其猜中率可达 20%。因此,

有些国家的院校主张将 MCQ 与其它试题结合, 使之互相补充, 以达到全面考查受试者的要求。

二、多选题的类型及其说明

熟悉和掌握 MCQ 的题型, 对命题者及应试者都是重要的。应试者在熟悉并掌握了 MCQ 的题型及其规律后, 可以针对 MCQ 不同题型的不同要求高效率地作出答案, 充分发挥所掌握的有关知识, 不致在答题的方式和技巧上花费更多时间, 甚而把会的问题填错。因此, 熟练掌握题型及其答法的应试技术, 在 MCQ 的考试上是很重要的。

MCQ 现有以下 5 种题型:

(一) A 型多选题 (MCQ-A)

A 型多选题又称最佳回答题, 每道题的题干有一段简短文字叙述, 用哪项是最佳的、最常见的、最主要的、最可能的等问语。在问题下面有 5 个备选答案, 以 A、B、C、D、E 形式列出。此型 5 个备选答案中仅有 1 个是最佳答案, 其余 4 个为干扰答案。后者最好选用与正确答案容易混淆, 似是而非的内容, 也可以是部分正确或完全错误的。但应尽可能避免应用与正确答案有明显矛盾的内容或用显然是错误的内容勉强凑数, 这些对应试者都可能起到暗示作用。

例 确定癌的最主要依据是

- A 老年人
- B 浸润性生长
- C 瘤组织异型性增生
- △ D 恶性肿瘤细胞呈巢状排列
- E 核分裂多见

注: △者为正确答案(下同)

A 型多选题如改变提问方式也可以分化出以下几种亚型:

A-2 型: 此型在 5 个备选答案中, 第 5 个写成“以上都不是”。

例 慢性胃溃疡的病理肉眼所见为

- A 溃疡位置多在胃底或大弯侧
- B 溃疡多数浅而小
- △ C 圆形或椭圆形, 直径多在 2cm 以内
- D 溃疡为多发性
- E 以上都不是

A-3 型: 此型的特点是, 要求应试者在 5 个备选答案中指出哪一项是错误的。

例 病毒性肝炎的肝细胞基本病变, 下列哪项是错误的?

- A 气球样变
- △ B 脂肪变性
- C 嗜酸变性
- D 凝固性坏死
- E 肝细胞再生

A-4 型：此型考题用“除……外”来表示，要求应试者从 5 项备选题中排除哪一项外，其它均与所提问题有关或无关。

例 下列疾病患者均伴有免疫异常，除外

- A 多发性骨髓瘤
- B 恶性淋巴瘤
- C 淋巴细胞性白血病
- △ D 急性肝功能衰竭
- E 弥散性硬皮病

以上各型中 A 型、A-2 型属肯定思维的题干，现今提倡要尽量多用；A-3 型、A-4 型属否定思维的题干，要尽量少用。

(二) B 型多选题 (MCQ-B)

B 型多选题又称配伍题。这型试题开头先列出 5 个用 A、B、C、D、E 标明的备选答案，接着是数目两个以上的用 1、2、3……标明的试题。要求应试者从备选答案中给每题选配一个最合适的答案。此型与 A 型题的区别是：几个试题可共用一个答案，而 A 型每题只有一个答案。另外，B 型的备选题可选用一次或重复选用多次或一次也不用。

例 A 中性粒细胞

B 浆液

C 纤维素

D 淋巴细胞

E 嗜酸粒细胞

1. 流行性脑脊髓膜炎 (A)

2. 急性细菌性痢疾 (C)

3. 慢性阑尾炎 (D)

(三) C 型多选题 (MCQ-C)

C 型多选题又称比较配伍题，本题要求应试者对 2 个系统、2 个器官、2 种症状或体征、2 种病变等加以比较。命题方法与 B 型相似，开头先列出用 A、B、C、D 标明的 4 个备选题答案。因为 C 型题只对 2 种现象进行比较，4 个备选答案中只存在 4 种可能，即一项对，一项错，两项均对或两项均错。所以在备选答案的后两项都是二者均对（或均有关）及二者均错（或均无关）。C 型题不一定要求答案与问题数目都要对等，问题数可在 2 个以上最多可达 10 个，但不得少于 2 个，否则就失去了配伍的意义。

例 A 溃疡底由癌组织构成

B 溃疡周围及胃壁深层早期即见癌浸润

C 二者均有

D 二者均无

1. 胃溃疡癌变 (D)

2. 溃疡型胃癌 (C)

注意 C 型题的 A、B 两项备选答案可以采用并行或近似的内容以供比较,但不能使用互相矛盾或对立的内容。不然, C 项(二者均有)事实上成为不可能,明显提示给受试者无选择价值。

- 误例 A 又名传染性肝炎,经口感染
B 又名血清性肝炎,经血感染
C 二者均是
D 二者均不是
1. 甲型肝炎
2. 乙型肝炎

(四) K 型多选题 (MCQ-K)

K 型多选题又称复合是非题。其标准模式是:先提出问题再列出四个备选答案,用①~④表示,然后将其编为 5 组,用 A~E 五个字母表示,答案只能选用一个。规定的组合形式是:

A = ① + ② + ③

B = ① + ③

C = ② + ④

D = ④

E = ① + ② + ③ + ④

- A ①、②、③三项备选答案均对或有关
B ①、③二项备选答案对或有关
C ②、④二项备选答案对或有关
D ④一项备选答案对或有关
E ①~④四项备选答案均对或有关

例 结核病转向愈合时的改变为

- ① 吸收消散
② 钙化
③ 纤维化或纤维性包裹
④ 病灶周围炎并继发干酪样坏死

答案 A (与①、②、③三项有关)

注意编写 K 型题时 4 个备选答案都要有具体内容,不要使用“以上均对”或“以上均不对”作为备选答案的一项,因与规定的答案组合形式冲突。四项备选答案中也不要互相矛盾或互相排斥的项目,这样则暗示二者中有一项是错误的,因而正确答案则无 E (全对)的可能。由上可见,在 K 型题答案中有规定的组合形式。实践证明,受试者可按这些组合形式。仅知部分备选答案即可猜测出正确答案。因此,近年在试题中多主张不用这种题型。

(五) X 型多选题 (MCQ-X)

X 型多选题又称多项选择题,在题干后有 5 个备选答案。备选答案可以全部或部分

正确或错误。为了减少猜测，只有选出全部正确答案才能得分；错选、少选或多选均不能得分。这种题型具有较高的难度和区分度，且不似 K 型题仅知部分备选答案就有可能根据题型组合推测出正确答案。故近年来在试题中 X 型题的应用越来越多。

例 下列哪些是恶性肿瘤？

- △ A 髓母细胞瘤
- △ B 尤文 (Ewing) 瘤
- △ C 何杰金病
- △ D 黑色素瘤
- △ E 精原细胞瘤

例 下列哪些属癌前病变？

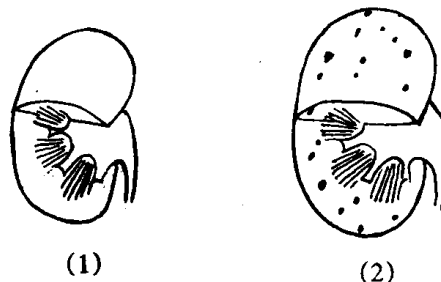
- △ A 囊性乳腺病
- △ B 结肠多发性腺瘤性息肉
- C 结节性甲状腺肿
- D 前列腺增生
- E 皮内痣

(六) 应用题

这类 MCQ 并非独立题型，各型 MCQ 均可有应用题，但常用在 A 型及 X 型题上。其特点是：运用临床或病理尸检和活检的病例、大体标本、组织切片或图片等资料提出问题，考查受试者的理论联系实际，分析、解决问题的能力。作法上，一般先给一个病例或示教一些大体标本、组织切片或图片要求对比观察作出正确诊断或对病变与诊断作出配伍选择等。

例 1 (A 型题) 一患者病程已 3 周，有持续性高热、心动过缓、腹泻，因中毒性休克死亡。尸检发现弥漫性腹膜炎，回肠的孤立和集合淋巴结肿胀、坏死及溃疡形成，并有穿孔。脾肿大。下列诊断中哪一种最有可能？

- A 细菌性痢疾
- B 急性肠炎
- △ C 伤寒
- D 阿米巴痢疾
- E 恶性组织细胞增生症



(1) 正常肾脏

(2) 有病理变化的肾脏
(黑点代表感染病灶)

例 2 图

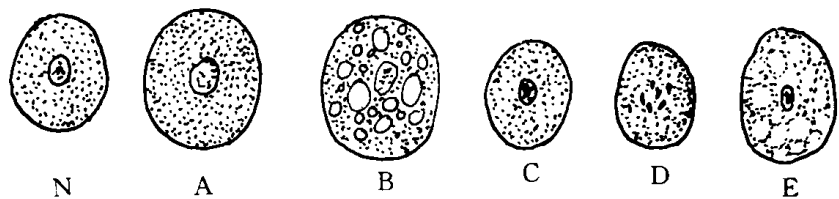
例 2 (A 型题) 根据图中肾脏大体标本表面病变你认为最可能是下列肾脏哪一种疾病？

- A 急性肾小球肾炎
- B 急性粟粒性肾结核
- C 局灶性肾小球肾炎
- △ D 化脓性间质性肾炎 (血源性感染)
- E 急性肾盂肾炎 (上行性)

注解 图中病变肾脏体积稍大，表面及切面均可见多个感染灶而非出血灶，故可排除 A。感染灶大小不等故 B 的可能性也较小。肾盂粘膜尚完好不利于诊断 E。感染灶多

发也不似 C。根据肾表面有多数大小不等的感染灶且肾盂粘膜完好最可能是 D。

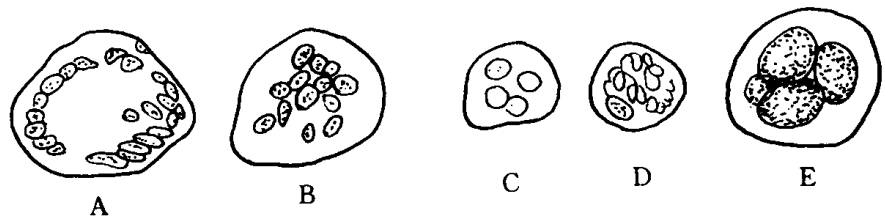
例 3 (B 型题) 图 A~E 的细胞病变分别属于



例 3 图

- 1. 细胞核浓缩 C
- 2. 细胞颗粒变性 A
- 3. 细胞脂肪变性 B
- 4. 细胞核碎裂 D
- 5. 细胞水样变性 E

例 4 (B 型题) 图中 A~E 五种细胞分别属于何种细胞?



例 4 图

- 1. 异物巨细胞 B
- 2. 巨噬细胞 C
- 3. 瘤巨细胞 E
- 4. Langhans 巨细胞 A
- 5. 泡沫细胞 D

例 5 (A 型题) 展示的病理组织图像 (例 5 图) 取自尸检病例的肺组织, 根据镜



例 5 图

下的病变可诊断为

- A 肺淤血
- B 肺气肿
- △ C 肺水肿
- D 肺萎陷
- E 肺透明膜病

(中国医科大学 赫明昌)

第一部分 试题

A型题 1.001~1.030

- 1.001 病理学是一门
- A 一般基础学科 B 医学应用学科
C 诊断学基础学科 D 临床医学学科
E 基础医学与临床医学之间的桥梁学科
- 1.002 19世纪中叶,德国病理学家 Virchow 创建了
- A 器官病理学 B 组织病理学
C 细胞病理学 D 超微病理学
E 分子病理学
- 1.003 常温下大脑缺氧后尚能复苏的时间极限为
- A 5~8分钟 B 0~8分钟
C 30~35分钟 D 60分钟
E 90分钟
- 1.004 肝细胞缺血后,光学显微镜下能检见细胞损伤的时间是
- A 15分钟 B 30分钟
C 60分钟 D 90分钟
E 2小时以后
- 1.005 下列组织对缺氧的耐受性依次为
- A 脑>肝>肾 B 肾>肝>脑
C 肝>脑>肾 D 肝>肾>脑
E 肾>脑>肝
- 1.006 对缺氧最敏感的细胞器是
- A 光面内质网 B 粗面内质网
C 高尔基器 D 线粒体
E 溶酶体
- 1.007 电镜下,下列除哪一项外均是细胞不可复性损伤的标志?
- A 核内出现髓鞘样结构 B 染色质边集
C 核浓缩 D 核碎裂
E 核溶解
- 1.008 细胞内蛋白质合成旺盛时,核仁表现为
- A 壳状核仁 B 海绵状核仁
C 高颗粒性核仁 D 低颗粒性核仁

1.009 毛玻璃样肝细胞电镜下主要变化是

- 1.010 HBsAg 形成的部位是

- 1.011 脂褐素的形成累及哪一个细胞器?

- 1.012 II 型糖原累积病与哪一个细胞器的功能障碍有关?

- 1.013 下列哪一项不属于肥大?

- 1.014 下列哪一项不属于萎缩?

- 1.015 全身营养不良时, 首先发生萎缩的组织是

- 1.016 关于萎缩, 下列叙述哪一项是正确的?