

国家执业医师资格考试指定用书

临床助理医师 历年考点精析与避错

2015

本书专家组 编

- ⚙ 依据新版执考大纲
- ⚙ 精选近年考试考点 ⚙
- ⚙ 新加入2014年考点 ⚙
- ⚙ 解析参照八版教材 ⚙

新大纲
最新版

★★★★★
赠300元
京师网校
学习卡

 中国协和医科大学出版社

国家执业医师资格考试

2015
版

临床助理医师历年考点 精析与避错

本书专家组 编

编者名单 (按姓氏笔画排序)

马 静	马洪丽	卞廷波	王 亮	王家瑶	付 涛
宁赞桥	乔宇慧	刘凤艳	刘文芳	刘 颖	孙 微
张 毅	张成壁	张凯龙	张尚太	张娅琴	李 坤
李应和	李学文	李福兵	肖 海	谷 岩	杨晓华
陈 民	陈小兵	陈玉红	陆祖碧	林方玉	苑春霞
侯奉洁	禹重林	贺琳奇	袁 萍	贾志富	梁红梅
黄 菲	税 雄	蒋建军	蒋晓鸣	赖心明	雷于建
蔡顺华	潘海福	魏盈丽	魏智全		



中国协和医科大学出版社
Peking Union Medical College Press

图书在版编目 (CIP) 数据

临床助理医师历年考点精析与避错: 2015 版 / 本书专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2015. 1

ISBN 978-7-5679-0190-2

I. ①临… II. ①本… 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 (2014) 第 242674 号

国家执业医师资格考试
临床助理医师历年考点精析与避错 (2015 版)

编 者: 本书专家组

策划编辑: 张 宇

责任编辑: 张 宇

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 北京佳艺恒彩印刷有限公司

开 本: 850×1168 1/16 开

印 张: 34.75

字 数: 1080 千字

版 次: 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1—7000

定 价: 80.00 元

ISBN 978-7-5679-0190-2

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)



出版说明

我国实行执业医师资格考试制度已经进入第十七个年头。这项政策对于加强我国医师队伍建设,提高执业医师的综合素质,保护医师合法权益,规范医师管理制度,完善医师培养制度,发挥了积极的作用。

随着社会发展,执业医师资格考试在形式上和内容上都在不断的修整与完善,逐步突出对医师综合素质的要求,强调医学模式的转变和以人为本、依法行医的观念,强调临床思维和解决实际问题的能力的培养,注重应用,强化对执业医师知识、能力、素质的全面、综合的考核。帮助考生在繁忙的临床实践期间更有效地复习,更加方便地了解与掌握执业医师资格考试的要求,提高考生分析问题、解决问题能力,从而顺利通过考试,中国协和医科大学出版社推出了《国家执业医师资格考试应试系列丛书》,十七年来,中国协和医科大学出版社在这套《丛书》的出版过程中,以及每年与广大考生读者反馈交流的工作中,摸索出了我国执业医师资格考试的基本规律,积累了丰富的编写应试丛书的经验,为考生提供了不同层次、不同阶段和不同需求的应试参考书。

这套《丛书》由中国医学科学院、北京协和医学院、哈尔滨医科大学、河北医科大学、山西医科大学、中国中医科学院、北京中医药大学、北京市中西医结合医院等单位的专家编写,并邀请了专职从事执业医师资格考试研究的培训专家进行审定。该书的特点是:紧扣《国家执业医师资格考试大纲》、以规划教材为基础、以临床能力为重点,侧重于知识、理论的综合运用。在多次考生读者座谈会上,凡用过这套应试指导的考生均感到获益匪浅,一致予以好评,并认为今后在做低年住院医师期间,本书仍会对他们有所帮助。

《临床助理医师历年考点精析与避错》是我出版社依据考生需求推出的图书品种,针对往年考试中考到的和考生们容易答错的知识点,对应编写习题。对这些习题做出精辟的解析,即所谓“精析”,并对最容易被错选的答案进行讲解,即所谓“避错”。使考生可以真正达到“做一题,会一题,掌握一个考点。”本书根据近年考试情况以及最新考试大纲要求,所选题目覆盖近年考试的主要考点。需要特别指出的是,本书加入了2014年临床助理医师资格考试的考点,在上、下篇中均有补充、更新。使考生能熟练掌握考试的命题规律及命题重点,方便复习及帮助考生顺利通过考试。

“当医生就当好医生,当好医生就读协和医书”,拥有十六年执业医师考试书出版经验的协和出版社为全国争当好医生的读者,提供这套全面、准确、实用的应试丛书,我们期望它对广大考生顺利通过执业考试有所助益,而且对我国医学教育以及医学事业的发展做出积极的贡献。

中国协和医科大学出版社

2014年12月

目 录

五步大法，助你过关——命题规律、复习方法、记忆窍门、解题策略与避错诀窍	1
---	---



上篇 常考知识点与疾病诊断公式

第一章 常考知识点	3
第二章 疾病诊断公式	33



下篇 历年考点

第一部分 基础医学综合	38
第一章 生物化学	38
第二章 生理学	53
第三章 病理学	69
第四章 药理学	84
第二部分 医学人文综合	101
第五章 医学心理学	101
第六章 医学伦理学	111
第七章 卫生法规	118
第三部分 预防医学综合	133
第八章 预防医学	133
第四部分 临床医学综合	148
第九章 呼吸系统	148
第十章 心血管系统	180
第十一章 消化系统	219
第十二章 泌尿系统	282
第十三章 女性生殖系统	308
第十四章 血液系统	360
第十五章 代谢与内分泌系统	378
第十六章 风湿免疫性疾病	404
第十七章 精神与神经系统	407

第十八章 运动系统	441
第十九章 儿科疾病	461
第二十章 传染病与性病	513
第二十一章 其他	525
第二十二章 实践综合	545

五步大法，助你过关

——命题规律、复习方法、记忆窍门、 解题策略与避错诀窍

一、第一步：透析命题规律，做到知己知彼

对待所有考试，第一步都是要了解考试范围（即了解考点）与命题方式。其中考试范围包括：①考题类型；②各门课程所占的大致比例；③各章节试题分布情况。这可以参照大纲。在此不做赘述。

下面就考试命题的方式做深入探讨。首先来看总的出题方式，不外乎有4种。

第一种：1对1型，也就是说题干所问是一个点，所有备选项都是围绕该“点”而设，例如：题干问“最”“首选”“主要”“首先”“数据”“部位”“适应证”“并发症”“诊断”“检查”“治疗”等的就属于这一类。这种类型的题目最多见，所以也是复习时要重点下工夫的地方。命题者可以根据课本上任何一句话来命题，类似填空。这就要求考生在看书的时候有敏感的“火眼金睛”找出哪些内容是可能的考点。同时这也是有些考生认为自己复习得很到位（花费了很多时间和很大精力），但就是不能上线。换言之夸张地说，复习到的没有考，没有复习的却考了。因此，锁定或者找出哪些是可能的考点成为每个考生第一要务，而不是盲目地看书和做题。本书的上篇“常考知识点”即是容易考的考点。另外一个好的方法就是看真题，仔细分析历年的真题是怎么考的无疑是最佳的办法。这也是我们出版这套书的根本出发点。

第二种：1对多型，也就是说题干所问是一个点，备选项中是针对该“点”的不同侧面而设，例如：题干问“临床表现”“不包括”“不属于”“除外”“不正确”等就属于这类题。这类题目越来越多，也就是说考试的难度加大了。考生对一个问题方方面面都要牢固的掌握，而不是像1对1型的题目那样单纯而重点在“点”。这类题实际上是“以点带面”，最常见的考法有3种：第一种是串联地考，例如，把一个疾病的病因、机制、表现、检查、诊疗和预防作为选项；第二种是横向地考，例如，把一个疾病的与另外一个疾病的不同或者相同的病因、机制、表现、检查、诊疗和预防作为选项；第三种是纵深地考，例如，把某个疾病的病因（或者机制、表现、检查、诊疗和预防等）综合起来考查。与1对1型题一样，这类题的标准答案往往在课本上能直接找到，但是不像1对1型题目能够在某一段或者一句话中找到，而是在几个段落甚至几页才能找到。也就是说，这种题找答案都这么费劲，可想而知复习的时候要把这类题的考点找出来就非常的困难。对待这类题有两个方法：第一是平时多总结，工夫在平时；第二是多做比较综合的题，锻炼自己的这方面能力。

第三种：多对1型，也就是说题干描述了多个“点”，备选项中有一个与其对应，例如：绝大多数的病例题就是多对1型典型的代表。这类题考查综合能力，看似很难，因为往往在课本上不能直接找到答案。但是实际上，题干会有很多提示，如何找出关键的“题眼”便迎刃而解。这类题往往在题干中已经考查了，例如：题干中提到了血常规的值，那么实际上已经对你是否记住了血常规的 normal 值进行了考查。因此，对待多对1型的题目要做到，第一要把正常的化验、检查、药物剂量、诊疗标准等等牢固掌握以便能对题干提出的数据、检查、剂量、标准做出正常的判断；第二是，抓题干中的特征性的字眼。这一点也需要通过大量的练习才能达到。

第四种：多对多型，也就是题干描述了多个“点”，备选项中也从不同侧面来对应该题干，这类题比较少见，大多见于病历题。这类题属于天马行空的题目，类似临床上的疑难病例。好在这类题并不多。应对的唯一方法就是提高自己的专业水平而不仅仅是考试水平。

通过以上分析，可见考试还是有规律的，针对命题规律进入下一步——复习方法。

二、第二步：掌握复习方法，不走弯路错路

既然我们了解了命题规律，那么就应该为我们的复习做指导，下面是大家复习时候要时时注意的。

（一）容易混淆的概念要掌握 每年都有概念题或者定义题。对课本出现的概念应该熟练地掌握。

（二）牢固掌握历年考过的真题 不能错误地认为：以前考过的内容，今年不会再考了。恰恰相反，有些考点不但每年都考，而且有的就是以原题的形式出现。当然现在考原题的越来越少，但是考点是不变的。因此

对于真题,不但要知道正确答案,而且要把错误选项也能分析为什么不对,同时要对题干的问法细致地体会,做到耳熟能详。

(三) 要注意归纳总结及鉴别比较 虽然这样做会费点时间,但是在你总结归纳的过程中,实际上就是记忆和提高的过程。就像查单词的过程,实际上就是记忆单词的过程。有些过程看似浪费时间,实际上是在大大地节省时间。

(四) 考高分的最好法宝就是多做题 无数的实践证明,医学考试的高分来自于做题。一方面由于做题过程本身就是分析理解、加深记忆的过程,一方面可以发现命题的方法,最后,还能找到做题的感觉。所以,复习方法的最后都归于一点:做题,做题,再做题!!!

三、第三步:探究记忆窍门,攻破记忆瓶颈

记忆的方法有很多种,这里只列举以下常见而且有效的医学知识记忆法。

(一) 谐音记忆法 根据发音的相同或者类似,来记忆抽象的或者少见的医学知识。

(二) 形象或者场景记忆法 设想一种特定的场景来加强医学知识的记忆。

(三) 口诀记忆法 编成口诀,朗朗上口,帮助记忆。

(四) 对比记忆法 对类似或者容易混淆的知识点列表对比记忆。

(五) 顺序记忆法 对于一些疾病的发生过程,按照发生、发展、消退的顺序记忆。

(六) 横向联系记忆法 对于同一系统的疾病,可以通过由此及彼的联系来加深巩固。

四、第四步:展示解题策略,锁定正确答案

(一) 正答法 根据题干所问直接根据记忆找出答案。前述的1对1型题大部分可以采用这种方法。这也是最常规最传统最符合医学特点的答题方法。因为毕竟熟练的记忆基本知识、基本理论是应用的基础。

(二) 逆答法(或称套用法) 就是从备选项着手,把5个选项一套入题干描述的情况,这种方法往往适用于多对1型的病例题或者不能通过直接记忆找出答案的1对1型题目。

(三) 巧妙运用排除法 因为考试全部采用选择题,所以只要把不是题干问的选项一一排除就能找出正确答案。这种答题方法很常用而且也很有效,常用的技巧是

1. 有两个(或者两类)矛盾选项者,很可能答案就是其中之一(注意:有些情况两个都不是正确答案)。

2. 找出相似选项,很可能答案就是其中之一。

(四) 优选答题法 根据备选项的重要性找答案,最重要的选项往往是正确答案。首先,大纲中没有出现的疾病或者内容常常不是正确答案,其次是临床上重要的疾病或者治疗方法常常是正确答案。

(五) 辩证答题法(或者叫常理答题法) 把某种情况绝对化的选项常常是错误的,因为其不符合辩证观或者不符合常理。所以要注意选项中的“所有、均有、都有、100%、必须、绝对”常常不是正确选项。

(六) 猜题法(或者叫蒙题法) 反正也不倒扣分,所以实在不会的题就猜一个答案。

五、第五步:规避错误陷阱,成就一通百通

尽管你有很好的复习方法,你也做了大量的习题,但是如何规避错误也许没有太多的经验与技巧。实际上一个医生的成长正是从无数的前人或者自己的错误中锻炼出来的。因此我们组织相关专家编写了这套易考易错题避错丛书,帮助考生不但掌握习题,而且分析考点延伸开来帮助考生在考试中不犯错或者少犯错。

以上介绍了很多方法,但归根结底还是要靠诸位考生自身的努力,笔者在这里祝各位考生顺利过关。

上篇

常考知识点与疾病诊断公式



第一章

常考知识点

【注意“数据”常成为命题点】

1. 子宫颈早期浸润性癌不超过基底膜下：5mm。
2. 成人细胞外液占体重的百分比是：20%。
3. 正常2岁小儿的头围大约是：48cm。
4. 麻疹患儿合并肺炎时应隔离至出疹后：10天。
5. 衡量心肌细胞自律性高低的指标是：4期自动除极速度。
6. 正常成年人安静时的肺通气/血流比值为：0.84。
7. 正常成人的血液总量约相当于体重的：8%。
8. 混合食物由胃完全排空通常需要：4~6小时。
9. 安静时，能量代谢最稳定的环境温度是：20~30℃。
10. 蛋白质紫外吸收的最大波长是：280nm。
11. 细胞内含量较多的核苷酸是：5'-ATP。
12. 磷酸戊糖途径的生理意义是生成：5-磷酸核糖和NADPH。
13. 糖原合成时每增加一个葡萄糖单位需要消耗ATP的数目是：2。
14. 1分子琥珀酸脱氢生成延胡索酸时，脱下的一对氢原子经过呼吸链氧化生成水，同时生成多少分子ATP：1.5。
15. 一分子葡萄糖彻底氧化分解能生成多少ATP：32。
16. 核酸对紫外线的最大吸收峰是：260nm。
17. 正常人空腹时血糖水平（mmol/L）：4.5~5.5。
18. 糖原分子中一个葡萄糖单位经糖酵解途径分解成乳酸时能产生多少ATP：3。
19. 真核生物的核糖体中rRNA包括：5S、5.8S、18S和28SrRNA。
20. 恶性肿瘤生长到多大需要血管供给才能生长：2mm以上。
21. 某药的 $t_{1/2}$ 为2小时，一次服药后须经几小时体内药物能基本消除：10小时。

22. 10岁女孩误服阿托品中毒，患儿瞳孔散大，颜面潮红，烦躁不安，心率140次/分，已知阿托品的消除速率常数为0.277，约需几小时上述症状可基本消失：12小时。
23. 初治肠结核标准疗法疗程是：6~9个月。
24. 心房颤动时f波的频率为：350~600次/分。
25. 女性产后多长时间出现心肌病改变称为围生期心肌病：2~20周。
26. 发生急性肺水肿时，肺毛细血管压力多在：30mmHg以上。
27. 在暴发型流脑休克型的治疗中，经充分扩容、纠酸治疗无效时，血管活性药物可首选：山莨菪碱（654-2）。
28. 男性每天饮酒量超过多少持续5年以上应考虑诊断乙醇性心肌病：40g。
29. 用 ^{131}I 治疗Graves病后，一般需观察多久才能进行第二次 ^{131}I 治疗：6个月。
30. 慢性菌痢的病程应该超过的时间是：2个月。
31. 原发性肝细胞癌的AFP阳性率：70%~90%。
32. 甲胎蛋白的阳性可早于肝癌出现临床症状：8~11个月。
33. 肾综合征出血热潜伏期一般为：1~2周。
34. 24小时尿量少于多少为少尿：400ml。
35. 急性胃炎的急诊胃镜检查应在上消化道出血后：1~2天进行。
36. 急性心肌梗死后心肌坏死组织逐渐纤维化形成瘢痕需要：6~8周。
37. 慢性胰腺炎并发消化性溃疡者占：10%~20%。
38. 正常二尖瓣口面积：4.0~6.0cm²。
39. 窦性心动过速的频率范围多为：100~180次/分。
40. 皮下出血面积的直径多大称为淤斑：>5mm。
41. 腹泻至少超过多长时间称为慢性腹泻：2个月。
42. 24小时尿量超过多少为多尿：2500ml。

43. 血中 Hb 含量低于多少时, 即使重度缺氧, 亦难发现发绀: 小于 60g/L。

44. Addison 病患者每天食盐摄入量不得少于: 8~10g。

45. 血中还原红蛋白至少达多少时, 皮肤黏膜可出现发绀: >50g/L。

46. 急性肾盂肾炎的疗程通常是: 2 周。

47. 重度有机磷中毒时, 全血胆碱酯酶活力应为: 30% 以下。

48. 哪种体位时颈外静脉充盈度超过正常水平, 称为颈静脉怒张: 30°~45° 的半卧位。

49. 正常人脾浊音界在左腋中线的第几肋之间: 9~11 肋。

50. 皮下出血面积的直径多大称为淤点: 小于 2mm。

51. 急性病毒性肝炎病程一般为: 2~4 个月。

52. 非浸润性突眼的突眼度一般不超过: 18mm。

53. 钩端螺旋体病凝集溶解试验阳性效价是: 1:400。

54. 氨茶碱的适宜浓度为: 10~20mg/L。

55. 钩端螺旋体病在我国常见的血清型有: 5 个血清型。

56. 钩端螺旋体病的主要流行季节是: 6~10 月。

57. 女性, 35 岁, 2 个月来发热, 乏力伴消瘦, 左颈、两侧腋窝和腹股沟部位可触及数个黄豆和蚕豆大小淋巴结, 脾肋下 3cm, 血常规正常, 血沉 80mm/h, 胸部 X 线检查阴性, 肝区 B 超正常, 淋巴结活检为混合细胞型, 淋巴瘤分期为: III 期 B。

58. 皮下出血面积的直径多大称为紫癜: 3~5mm。

59. 首例艾滋病的报告时间: 1981 年。

60. 导致慢性胰腺炎酗酒时间需: 5 年以上。

61. 急性胰腺炎假性囊肿形成时间为: 病后 3~4 天。

62. 肝硬化性腹腔积液约占腹腔积液患者的: 70%。

63. HIV 感染主要侵犯: CD4⁺ T 细胞。

64. 急性胰腺炎形成脓肿的时间为: 病后 2~3 周。

65. 中度发热的口腔温度是: 38~38.9℃。

66. 慢性胰腺炎转为胰腺癌者占: 3.6%~5%。

67. 卧位腰椎穿刺, 脑脊液压力正常值是: 80~180mmH₂O (0.78~1.76kPa)。

68. 精神病学作为医学的一个学科来说, 其发展较其他医学科目要晚。现代精神病学的发展只有: 100 多年历史。

69. 从哪个世纪开始, 法国“疯人院”院长比奈尔 (Pinel) 去掉了精神病患者身上的铁链和枷锁, 把疯人院变成了医院, 精神病被看作能治疗的疾病, 精神病患者被看作社会的成员: 18 世纪。

70. 脑器质性精神障碍的高发年龄阶段是: 老年。

71. 股骨头骨软骨病多见于: 3~10 岁。

72. 闭合性肾损伤必须绝对卧床休息: 2~4 周。

73. 脾切除的年龄限制为: 大于 4 岁。

74. 腕关节的功能位, 是背伸: 20°~25°。

75. 急性脓胸在病程上超过几周为慢性脓胸: 6 周。

76. 肘关节提携角, 为: 10°~15°。

77. 闭合性气胸, 肺萎陷不超过百分之几, 患者可无自觉症状, 不需处理: 30%。

78. 张力性气胸行闭式引流术, 肺膨胀漏气停止, 拔管最合适的时间是: 24 小时后拔管。

79. 测量两下肢真实长度时, 一般误差不应超过: 0.5cm。

80. 容易发生骨折的肋骨是: 4~7 肋。

81. 清蛋白低于多少表示重度营养不良: 21g/L。

82. 比标准体重减少多少为营养不良: 15%。

83. 高渗性缺水时, 血清 Na⁺ 至少高于: 150mmol/L。

84. 器械浸泡在 75% 酒精或 0.1% 新洁尔灭溶液中需要多少时间方可使用: 30 分钟。

85. 手术区皮肤消毒的范围最少距手术切口: 15cm。

86. 血容量不足时中心静脉压往往低于多少 (cmH₂O): 5。

87. 正常人每日需能量为: 7535kJ。

88. 循环骤停的临界时间是: 4 分钟。

89. 术前常规禁食的时间是: 禁食 12 小时, 禁饮 4 小时。

90. 肱动脉收缩压下降至多少 kPa 以下时肾小球滤过基本停止: 8.0kPa。

91. 库存枸橼酸钠血, 一般超过几周不宜再用: 3 周。

92. 低渗性缺水, 血清钠往往低于: 135mmol/L。

93. 正常人血中 HCO₃⁻ 与 H₂CO₃ 之比为: 20:1。

94. 正常血钾值的范围: 3.5~5.5mmol/L。

95. 等渗性缺水短期内出现血容量明显不足时, 揭示体液丧失达体重的: 5%。

96. 高钾血症时, 血清钾高于: 5.5mmol/L。

97. 肛管直肠周围间隙有: 7 个。

98. 脑复苏时, 为防止脑组织发生不可逆损伤,

脑循环血量最低应保持在：15%。

99. 因溃疡病做胃大部切除术，适当的胃切除范围是：50%~60%。

100. 肛管和直肠的长度为：15~18cm。

101. 孕妇尿妊娠试验开始出现阳性反应，一般是在末次月经后的：41~50天。

102. 发生医疗纠纷需进行尸检的，尸检时间应在死后：48小时内。

103. 不孕症是指婚后有正常的性生活，未避孕同居时间达哪项而未孕者：2年。

104. 据统计，正常情况下婚后2年初孕率为：95%。

105. 孕妇血容量增加达高峰的时间是：孕32~34周。

106. 排卵后，由于孕激素对体温中枢的作用，基础体温可持续上升：12~14天。

107. 精子在进入宫腔后，能存活：2~3天。

108. 患者23岁，停经3个月，阴道流血2周，查子宫大小超过妊周，阴道可见2cm×2cm紫蓝结节，宫旁无异常，侵葡的分期为：Ⅱb。

109. 骨盆对角径的正常值是：13cm。

110. 初孕妇初感胎动时间一般在：18~20周。

111. 妊娠期高血压疾病时24小时尿蛋白定量达到或超过多少为重度妊娠期高血压疾病： $\geq 5\text{g}$ 。

112. 绒毛膜促性腺激素分泌量达高峰的时间是：妊娠8~10周。

113. 排卵后在体内卵子的寿命是：24小时。

114. 第一产程活跃期是指宫口扩张：3~10cm。

115. 治疗新生儿缺氧缺血性脑病控制惊厥首选苯巴比妥，其负荷量为：20mg/kg。

116. 小儿何月龄克氏征阳性是正常的：4个月前。

117. 结核病预防性化疗的疗程是：6~12个月。

118. 支气管肺炎一般用鼻前庭导管氧浓度不超过：40%。

119. 单纯性肾病综合征多见于：2~7岁。

120. 治疗先天性甲状腺功能低下用甲状腺片治疗开始剂量(mg/d)是：5~10。

121. 新生儿每天共需热量约为：418~502kJ/kg(100~120kcal/kg)。

122. 治疗先天性甲状腺功能低下用甲状腺片的维持量[mg/(kg·d)]为：4~8。

123. 治疗佝偻病活动早期口服法，每天给维生素D剂量为：0.5万~1万IU。

124. 新生儿接种卡介苗的时间是：出生后3天。

125. 脊髓灰质炎患者应自起病日起至少隔离：

40天。

126. 急性肾炎限盐饮食每天供盐：1~2g。

127. 正常足月儿生后可抱至母亲处给予吸吮的时间是：生后半小时左右。

128. 支气管肺炎缺氧明显时，氧浓度为：50%~60%。

129. 新生女婴尿道长仅：1cm。

130. 小儿巴氏征阳性在何时为生理现象：2岁之前。

131. 小儿可自动控制排尿的年龄约为：1.5岁。

132. 小儿受结核菌感染多长时间后做OT试验即呈现阳性反应：4~8周。

133. 接触麻疹后多长时间行被动免疫可预防麻疹：5天内。

134. 初种麻疹减毒活疫苗的时间是：生后8个月。

135. 支气管肺炎一般用鼻前庭导管氧流量为：0.5~1L/min。

136. 正常小儿血象白细胞分类以中性粒细胞占优势的年龄为：生后6天前及4岁后。

137. 小儿前囟闭合的时间在：1~1.5岁。

138. 婴儿期“生理性贫血”发生在什么时间：生后2~3个月。

139. 小儿体重前半年每月平均增长：600~800g。

140. 所有骨髓均为红骨髓见于：1周岁内。

141. 一般情况下结核菌素试验何浓度仍为阴性可排除结核病：1:100。

142. 小儿体重在2岁至12岁时每年增长约：2kg。

143. 足月儿生后第1小时内呼吸率可达：60~80次/分。

144. 小儿肺活量为：50~70ml/kg。

145. 小儿扁桃体发育规律：2岁后扁桃体增大，6~7岁时达顶峰。

146. 皮内注入结核菌素后经多长时间观察结果：48~72小时。

147. 卵圆孔解剖上关闭的时间为：生后5~7个月。

148. 新生儿是指从出生到生后：28天内的婴儿。

149. 小儿体重后半年每月平均增长：300~400g。

150. 小儿肾功能达成人水平的年龄为：1~1.5岁。

151. 先天愚型染色体检查绝大部分核型为：47, XX(或XY), +21。

152. 动脉导管完全闭合绝大多数发生于：1岁以内。

153. 先天性甲状腺功能低下服用甲状腺制剂治疗时间是：终生。
154. 佝偻病颅骨软化多发生于：3~6个月。
155. 刚出生的新生儿白细胞总数为： $15 \times 10^9 \sim 20 \times 10^9/L$ 。
156. 足月新生儿睡眠时平均心率为：120次/分。
157. 小儿时期中性粒细胞与淋巴细胞两次比例相等发生在什么时间：4~6天与4~6岁。
158. 急性肾炎严重病例发生的时间多在起病后：2周内。
159. 2岁以内乳牙的数目为：月龄减4~6。
160. 小儿腕骨骨化中心出全的年龄是：10岁。
161. 无并发症的麻疹应隔离至：出疹后5天。
162. 急性肾小球肾炎起病常在前驱感染后：1~3周。
163. 小儿动脉收缩压应用哪项公式计算：(年龄 $\times 2$)+80。
164. 一般麻疹患者应隔离至：出疹后5天。
165. 急性肺炎病程为：1个月内。
166. 脊髓灰质炎初种的年龄应自什么时候开始：2个月。
167. 苯丙酮尿症患儿初现症状通常在：生后3~6个月。
168. 卡介苗的初种年龄是：2天至2个月。
169. 乳牙开始萌出的月龄是：4~10个月。
170. 刚出生的新生儿血红蛋白量为：150~220g/L。
171. 多数先天性甲状腺功能低下患儿出现明显症状的时间是：>6个月。
172. 百白破的初种年龄应自什么年龄开始：3个月。
173. 风湿性二尖瓣狭窄的形成时间需：2年左右。
174. 脑脊液涂片找病原菌，是诊断小儿化脓性脑膜炎的重要依据，找菌的阳性率是：70%~90%。
175. 小儿腹泻重度低渗性脱水第一天补液，正确的是：2:1含钠液。
176. 新生儿溶血病发生胆红素脑病（核黄疸）一般在生后：2~7天。
177. 高渗性脱水补液应选择：1/3张含钠液。
178. 中度营养不良腹部皮下脂肪减少到：0.4cm以下。
179. 不能测血钠时补液种类应选择：1/2张含钠液。
180. 支气管肺炎缺氧明显者，宜用面罩给氧，氧流量为：2~4L/min。
181. 治疗活动早期佝偻病给予维生素D口服法给药时间：1个月后改预防量。
182. 肾上腺皮质激素治疗结核性脑膜炎的疗程是：8~12周。
183. 风湿热发热后形成二尖瓣关闭不全的时间是：6个月左右。
184. 治疗佝偻病激期维生素D口服法剂量是：1万~2万IU/d。
185. 青霉素治疗急性风湿热至少需要多长时间：2周。
186. 小儿腹泻脱水无明显循环障碍时，前8~12小时最合适的补液速度[ml/(kg·h)]是：8~10。
187. 小儿腹泻时低钾症状见于血钾(mmol/L)低于：3.5。
188. 急性风湿热不伴有心肌炎的患儿，阿司匹林治疗的总疗程为：3~6周。
189. 小儿腹泻重度脱水，第一天静脉补液总量为(ml/kg)：150~180。
190. 判定新生儿轻度窒息是指生后1分钟的Apgar评分为：4~7分。
191. 风湿性心肌炎激素治疗的总疗程：8~12周。
192. 母乳性黄疸出现黄疸的时间：多于生后4~7天。
193. 维生素B₁₂治疗营养性巨幼红细胞性贫血时，网织红细胞的变化规律是：2~4天开始升高，6~7天达到高峰，2周降至正常。
194. 儿童正处在生长发育阶段，所需热能较成人高，按每公斤体重计算应为：0.27~0.40MJ。
195. 对噪声作业工人听力检查，哪个频率听力下降 $\geq 30\text{dB}$ 为听力损伤：3000Hz。
196. 噪声所致听力损伤在听力曲线图常以哪一频率为中心出现下陷：4000Hz。
197. 我国居民膳食中碳水化合物供热占总热能的适宜比是：60%~70%。
198. 孕期妇女每天钙的供应量应在：1000~1500mg。
199. 可吸入颗粒物是指能长时间漂浮于空气中很容易进入呼吸道和肺的颗粒物，一般直径小于或等于：10 μm 。
200. 由于孕期妇女特殊生理功能的需要，在4~6个月每天应增加蛋白质：15g/d。
201. 我国成人膳食中蛋白质的供给量为：1.2g/kg。
202. 卡特尔人格因素问卷，将人格因素分为：16个。

203. 我国社会主义医德基本原则提出的时间是：1981年。

204. 受理执业医师注册申请的卫生行政部门，对应当准予注册的，准予注册期限是自收到申请之日起：30日内。

205. 受理医师执业注册申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的，书面通知申请人并说明理由的期限是应当自收到申请之日起：30日内。

206. 血液发出后，受血者和供血者的血样保存于2~6℃冰箱中至少应保存多少天：7天。

207. 被注销注册，收回医师执业证书的当事人有异议的，依法申请复议或者起诉的期限是自收到注销注册通知之日起：15日内。

208. 具备下列条件的可以参加执业助理医师资格考试：具有高等学校医学专科学历，在医疗、预防、保健机构中试用期满：1年。

209. 受血者配血试验的血标本必须是输血前几天的：3天之内。

【注意“部位”常成为命题点】

1. 神经元兴奋时，首先产生动作电位的部位是：轴突始段。

2. 体温调节中枢的调定点位于：视前区-下丘脑前部。

3. 人体的主要散热部位是：皮肤。

4. 肾对葡萄糖的重吸收发生于：近球小管。

5. 加压素合成部位在：下丘脑视上核。

6. 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种生理特性：黏附。

7. 营养物质吸收最主要的部位是：小肠。

8. 对动脉血压波动性变化较敏感的感受器位于：颈动脉窦。

9. IP₃受体位于：内质网。

10. 脂肪酸β-氧化发生部位：胞液和线粒体。

11. 电子传递中生成ATP的三个部位是：FMN→CoQ, cytb→cytc, cytaa₃→O₂。

12. 慢性胃溃疡病变部位最常见于：胃小弯近幽门窦部。

13. 乳腺癌最常见的发生部位是：外上象限。

14. 大肠癌的好发部位依次为：直肠、乙状结肠、盲肠、升结肠、降结肠。

15. 流行性乙型脑炎病变最轻的部位是：脊髓。

16. 慢性消化性溃疡最好发的部位是：十二指肠球部。

17. 原发性肺结核病的肺内原发灶常位于：上叶下部近胸膜处。

18. 子宫颈癌好发部位是：子宫颈外口。

19. 动脉粥样硬化最好发生的部位是：主动脉。

20. 手术后好发血栓的部位是：下肢静脉。

21. 锁骨上淋巴结转移癌的原发部位最常见于：胃。

22. 活动性风湿性心脏病时，阿少夫小体常见的部位是：心肌间质。

23. 疣性风湿性心内膜炎时，赘生物常见部位是：二尖瓣的闭锁缘。

24. 乳腺癌的起源部位主要是：导管上皮。

25. 氨基糖苷类药物在体内分布浓度较高的部位是：肾皮质。

26. 地西泮抗焦虑的主要作用部位是：边缘系统。

27. 呋塞米的作用部位是：髓袢升支粗段皮质部。

28. 胃溃疡的好发部位是：小弯胃角附近。

29. 体内合成N-亚硝基化合物的主要部位：胃。

30. 正常人消化道内铁吸收效率最高的部位是：十二指肠及空肠上部。

31. 细菌性痢疾的病变部位主要是：乙状结肠、直肠。

32. 伤寒最具特征性的病变部位在：回肠下段集合淋巴结与孤立淋巴滤泡。

33. 根据血尿出血部位不同，临床上血尿分为：肾小球性及非肾小球性血尿。

34. 溃疡性结肠炎病变多位于：直肠及乙状结肠。

35. 肠结核腹痛多位于：右下腹。

36. 肠结核的好发部位是：回盲部。

37. 最常能听到的胸膜摩擦音的部位是：前下侧胸壁。

38. 原位溶血时红细胞破坏的部位最主要是在：骨髓。

39. 胸外心脏按压时手掌的正确部位是：胸骨中下1/3交界处。

40. 原发性肝癌肝外血行转移最常见的部位是：肺。

41. 二度Ⅱ型及三度房室传导阻滞，阻滞部位在双束支，心室率缓慢，曾有Adams-Stokes综合征发作，治疗首选：安置临时或永久性人工心脏起搏器。

42. 心绞痛发作的典型部位是：胸骨上、中段后。

43. 亚急性感染性心内膜炎的赘生物最常见的附着部位是：二尖瓣和主动脉瓣。

44. 血源性肺脓肿好发部位最多见于：两肺外周

部。

45. 原发性肝癌经淋巴转移最常见的部位是：肝门淋巴结。

46. 肌束震颤损害部位在：下运动神经元。

47. 导致中枢性偏瘫包括同侧中枢性面瘫、舌瘫的病损部位：内囊。

48. 一侧面部及对侧躯体痛温觉缺失的病损部位在：延髓背外侧部。

49. 交叉性感觉障碍的病变水平位于：延髓。

50. 一侧节段性分离感觉障碍即痛温觉障碍而触觉及深感觉保留，病变部位在：同侧脊髓后角。

51. 脊髓病所致音叉振动觉及位置觉缺失的病变部位在：薄束与楔束。

52. Weber 综合征的病损部位：中脑。

53. 导致腱反射亢进的病损部位为：锥体束。

54. 蛛网膜下腔出血时，出现一侧上睑下垂时，其动脉瘤的部位可能在：后交通动脉。

55. 高血压性脑出血最好发生部位是：壳核及其附近。

56. 震颤麻痹源于什么部位变性：黑质细胞。

57. 同向性偏盲病损位于：对侧视束。

58. 有关急性脑血管病的病变部位，何者是不正确的：蛛网膜下腔出血以大脑凸面畸形血管破裂最多见。

59. 骨关节结核最常见的发生部位是：脊柱椎体。

60. 骨折后最易发生骨缺血性坏死的部位是：股骨头。

61. 儿童期急性骨髓炎脓肿穿破干骺端骨皮质后，可直接进入关节的部位是：股骨上端。

62. 膀胱肿瘤最多发生的部位是：两侧壁及后壁。

63. 位于肾实质表浅不与肾盏肾盂相通的结核病灶，理想的治疗是：抗结核治疗 3~6 个月，无效时病灶清除术。

64. 骑跨伤常造成尿道哪部位损伤：球部。

65. 低血钾影响神经肌肉系统时，最突出的部位是：四肢肌。

66. 球部尿道损伤尿外渗部位：会阴浅袋。

67. 胰腺癌最好发的部位是：胰腺头部。

68. 确定 AVM 治疗方法及大小、部位，最有用方法是：全脑血管造影显示。

69. 食管癌好发部位是：胸部食管中段。

70. 骨盆骨折最易损伤的尿道部位：膜部。

71. 胃溃疡最常发生的部位：胃小弯。

72. 肝外胆管癌发生率最高的部位是：上段胆

管。

73. 慢性胃、十二指肠溃疡并发大出血，最常见的部位在：十二指肠球后壁。

74. 滑动疝最易发生的部位是：髂窝区后腹膜与后腹壁结合处。

75. 肛瘘多由肛门部位哪种手术引起：肛周脓肿切开（或穿破）。

76. 前列腺增生症手术切除部位应是：前列腺增生部分。

77. 输卵管妊娠最常见的部位是：输卵管壶腹部。

78. 女性生殖器结核最先累及的部位是：输卵管。

79. 子宫内膜异位症最常发生的部位是：卵巢。

80. 卵子从卵巢排出后，正常受精部位在：输卵管峡部与壶腹部连接处。

81. 子宫颈癌的好发部位是：鳞-柱上皮交界区。

82. 低位室间隔缺损位于：室间隔肌部。

83. 室间隔缺损可引起心脏各部位负荷增加但除了：右心房。

84. 典型麻疹首先出现皮疹的部位是：耳后、颈部发际边缘。

85. 营养不良皮下脂肪最后消失的部位是：面颊部。

86. 营养不良测定腹壁皮下脂肪厚度的部位：锁中线上方脐处。

87. 正常胎儿血循环中血氧含量最高的部位是：脐静脉。

88. 急性肾小球肾炎首先出现水肿的部位常为：眼睑。

89. 生产性粉尘在呼吸道阻留的部位主要与哪项理化性质有关：粉尘的分散度。

【注意“最”常成为命题点】

1. 易出现智能障碍的是：脑器质性精神障碍。

2. 人体铁吸收率最高的部位是：十二指肠及空肠上段。

3. 为观察甲肝疫苗的预防效果，研究对象最好选择：甲肝低发区无免疫人群。

4. 子宫肌瘤最常发生的变性是：玻璃样变。

5. 肾细胞癌最常见的病理类型是：透明细胞癌。

6. 健康成人社区获得性肺炎最常见的病原体是：肺炎球菌。

7. 甲状腺功能亢进患者术后 24 小时以内最危急的情况是：严重呼吸困难。

8. 痢最常见发生的部位是：背部。

9. 在病程的不同阶段, 甲状腺功能可以分别出现亢进和减退的情况最常见于: 亚急性甲状腺炎。

10. 细胞内含量最丰富的 RNA 是: rRNA。

11. 传染病感染过程中最常见的是: 隐性感染。

12. 头部外伤后腰椎穿刺检查脑脊液呈血性, 最常见的临床情况是: 脑挫裂伤。

13. 维生素 D 缺乏性佝偻病最早出现的骨骼改变是: 颅骨软化。

14. 急性肾小球肾炎患儿在病程早期突然发生惊厥, 最可能的原因是: 高血压脑病。

15. 判断患者肺结核是否活动期最有价值的结果是: 痰涂片抗酸杆菌染色阳性。

16. 下列疾病中, 最常发生 II 型呼吸衰竭的是: 慢性阻塞性肺疾病。

17. 老年男性发生膀胱结石最常见的诱因是: 前列腺增生。

18. 最易出现失血性休克的骨折是: 骨盆骨折。

19. 消化性溃疡并幽门梗阻时最典型的临床表现是: 呕吐大量宿食。

20. 结核性心包炎初期最关键的治疗是: 抗结核治疗。

21. 对判断左心收缩功能不全最有价值的辅助检查结果是: 超声心动图示左室射血分数降低。

22. 尿毒症患者贫血的最主要原因是: 红细胞生成素缺乏。

23. 心脏骤停最常见于: 心室颤动。

24. 腰椎麻醉患者术后出现急性尿潴留, 最常用的处理方法是: 导尿。

25. 1 岁以后儿童完成计划免疫复种的第一个疫苗是: 百白破疫苗。

26. 外科患者鼻饲输注营养液时, 为预防吸入性肺炎最主要的措施是: 输注营养液时采取半卧位。

27. 消化性溃疡最常见的并发症是: 出血。

28. 普查原发性肝癌最常用的影像学检查是: 肝脏 B 超。

29. 最可能出现 Froment 征阳性的是: 尺神经损伤。

30. 精神分裂症患者最常出现的幻觉是: 听幻觉。

31. 慢性心力衰竭症状急性加重的最常见诱因是: 感染。

32. 诊断肾结核最可靠的依据是: 尿检结核菌阳性。

33. 引起心房颤动最主要的心外疾病是: 甲状腺功能亢进症。

34. 急性胰腺炎血清淀粉酶值的高峰出现在发病

后: 24 小时。

35. 腹部损伤穿刺阳性率至少可达到: 90%。

36. 符合中度烧伤的 II 度烧伤面积范围是: 11%~30%。

37. 肥皂刷手法需将上肢浸泡在 70% 乙醇内, 其浸泡至少至肘上: 6cm。

38. 心室颤动导致不可逆性脑损害, 其发作至少持续: 4~6 分钟。

39. 男性, 36 岁, 不慎跌入热水池烫伤臀部及双下肢, 按新九分法其烧伤面积是: 46%。

40. 成人重度肥胖是指体重至少超过标准体重的: 50%。

41. 肛门截石位肛裂好发于: 6 点。

42. 汇入门静脉的血流中, 来自脾的血液占: 20%。

43. 引起输血发热反应, 最常见的原因是: 致热原。

44. 消化力最强的消化液是: 胰液。

45. 判断组织兴奋性高低最常用的指标是: 阈强度。

46. 静息状态下, 细胞膜离子通透性最大的是: 钾离子。

47. 在正常情况下, 视野范围最小的光是: 绿光。

48. 对能量代谢影响最为显著的因素是: 肌肉活动。

49. 最后参与终尿生成的结构是: 集合管。

50. 一个心动周期中, 心室内最大压力发生在: 快速射血期。

51. 体内氧分压最高处通常在: 肺泡。

52. 心肌缺氧时, 引起冠状动脉舒张最重要的物质是: 腺苷。

53. 可进出肺的最大气量是: 肺活量。

54. 调节红细胞生成的最重要因子是: 促红细胞生成素。

55. 正常生理情况下, 影响有效滤过压最主要的因素是: 肾小球毛细血管血压。

56. 检查中, 对判定渗出液和漏出液意义最大的是: 蛋白定量。

57. 对鉴别室上性心动过速和室性心动过速最有意义的心电图表现是: 室性融合液。

58. 最容易引起溶血性黄疸的是: 异型输血。

59. 某发热患者, 最高体温达 39.8℃, 最低体温为 37.5℃。此热型为: 弛张热。

60. 甲状腺 II 度肿大, 可触及震颤, 最常见于: 甲状腺功能亢进。

61. 男性, 24 岁, 体检时发现胸骨左缘第 4 肋间收缩期杂音。最可能的诊断是: 室间隔缺损。

62. 主动脉关闭不全患者最常见的脉搏是: 水冲脉。

63. 一患者突然咯血 200ml, 既往间断咳嗽, 咳脓痰 20 余年。该患者咯血最可能的原因是: 支气管扩张。

64. 一位老年人活动时经常发生胸骨后疼痛, 并向左肩部放散, 最可能的诊断是: 心绞痛。

65. 男性, 70 岁。近来出现干咳、咯血、既往健康、吸烟史 40 年。查体示杵状指。最可能的诊断是: 肺癌。

66. 左心衰发生呼吸困难最主要的原因是: 肺淤血。

67. 男性, 34 岁, 晚餐后出现剧烈腹痛, 6 小时后来医院就诊。经检查诊断为消化道穿孔、急性腹膜炎。该患者最不能出现的体征是: 肠鸣音亢进。

68. 对鉴别右心衰竭与肝硬化最有价值的体征是: 颈静脉怒张。

69. 患者突发高热, 寒战, 右上腹痛, 查体可见巩膜黄染, 其黄疸最可能的原因是: 肝外型胆汁淤积。

70. 最常见的呕血病因是: 消化性溃疡。

71. 男性, 75 岁, 2 周前手外伤, 伤口自行愈合。1 周前患者出现发热, 伴张口困难, 遇刺激后出现抽搐、头后仰、背部肌肉强直痉挛。该患者最可能的疾病是: 破伤风。

72. 引起咯血的最常见心血管疾病是: 二尖瓣狭窄。

73. 里急后重最常见于: 急性菌痢。

74. 急性胰腺炎时, 最有诊断意义的血清酶是: 淀粉酶。

75. 男性, 56 岁, 因胸痛 3 小时就诊。心电图示: II、III、aVF 导联 ST 段弓背向上抬高, $V_2 \sim V_5$ 导联 ST 段压低。最可能的诊断是: 急性下壁心肌梗死。

76. 左锁骨上窝触及肿大淋巴结时, 可能性最大的原发肿瘤是: 胃癌。

77. 尿中出现白细胞管型, 最可能的疾病是: 肾盂肾炎。

78. 查体发现患者脾大超过脐水平线, 最可能的疾病是: 慢性粒细胞性白血病。

79. 支气管哮喘最重要的体征是: 哮鸣音。

80. 对判断肾功能损害程度最有价值的是: 血肌酐。

81. 对诊断门脉高压特异性最强的体征是: 脐部

静脉曲张。

82. 男性, 52 岁, 呼吸困难入院。查体: 右下肺呼吸音减弱, 叩诊呈浊音, 语音共振减弱。最可能的诊断是: 肺不张。

83. 男性, 45 岁, 胆囊炎术后卧床 3 天, 下地活动时突发胸痛伴呼吸困难。最可能的诊断是: 急性肺栓塞。

84. 引起柏油样便最常见的是: 十二指肠溃疡。

85. 第二心音固定分裂最常见于: 房间隔缺损。

86. 最常见的奔马律是: 舒张早期奔马律。

87. 诊断急性心肌梗死最特异的指标是: 肌钙蛋白。

88. 诊断二尖瓣狭窄最有意义的辅助检查是: 超声心动图。

89. 女性, 34 岁, 因发热、心悸、气短 1 周入院。查体: 叩诊心界不大, HR102 次/分, 未闻及杂音。心电图示窦性心动过速, ST 段广泛压低, T 波低平, 可见频发性室性期前收缩。检查对明确诊断最有价值的是: 心肌酶。

90. 鉴别肝源性水肿与心源性水肿最有意义的体征是: 颈静脉怒张。

91. 疾病中, 咳痰受体位影响最明显的是: 支气管扩张。

92. 临床最常见的头痛伴剧烈呕吐多提示为: 颅内高压。

93. 普查原发性肝癌最简单有效的方法是: AFP。

94. 恶性肿瘤的诊断中, 准确性最高的是: 病理检查。

95. 最难预防的输血引起的肝炎是: 丙肝。

96. ARDS 最早期的症状是: 呼吸加快窘迫感。

97. 对于代谢性酸中毒的患者, 治疗中最关键的是: 病因治疗。

98. 按细胞分化程度, 一般恶性肿瘤恶性程度最高的是: 未分化。

99. 急性肾衰竭少尿期最常见的死亡原因是: 高钾血症。

100. 肠内营养治疗的并发症中, 发生率最低的是: 发热。

101. 心脏停搏后最早发生坏死的细胞是: 脑细胞。

102. 外科患者最常发生的脱水是: 等渗性脱水。

103. 输血最常见的并发症是: 发热反应。

104. 一位外伤患者在急诊输入 30ml 红细胞后, 立即出现寒战、高热、呼吸困难, 并出现血红蛋白尿和黄疸, 最可能的原因是: 溶血反应。

105. 休克患者组织缺血, 最常见的酸碱平衡紊

乱是：代谢性酸中毒。

106. 肝功能不全时，选用的营养液最好含有：支链氨基酸。

107. 引起急性肾衰最常见的病因是：创伤（包括手术）。

108. 关于心跳、呼吸骤停复苏后的脑复苏措施中，最重要的是：脱水治疗。

109. 心肺脑后期复苏过程中，对于脑复苏最重要的措施是：脱水治疗。

110. 最常见的早期输血并发症是：发热反应。

【注意“属于”常成为命题点】

1. 为乙类传染病而按照甲类传染病管理的一类传染病是：肺炭疽。

2. 女性，28岁。遇应激事件后，喜欢用钻牛角尖的方式来处理，这种反应属于：认知反应。

3. 有机磷农药中毒的临床表现中属于毒蕈碱样作用的是：支气管平滑肌痉挛。

4. 医学伦理学属于：规范伦理学。

5. 属于环境中二次污染的是：光化学烟雾。

6. 属于血小板输注禁忌证的是：血栓性血小板减少性紫癜。

7. 流行性乙型脑炎的炎症性质属于：变质性炎。

8. 伴随肾小管对 Na^+ 重吸收而发生被动重吸收的物质是： H_2O 、 Cl^- 、 HCO_3^- 。

9. 小肠黏膜吸收葡萄糖时，同时转运的离子是： Na^+ 。

10. 属于甲状腺激素生理作用的是：使多数组织耗氧量增加。

11. 胃液中的酶能消化的营养物质是：蛋白质。

12. 不属于胃液盐酸作用的是：激活胃蛋白酶。

13. 不属于内环境概念范畴的是：消化液。

14. 不属于突触传递过程的是：突触后神经元产生动作电位。

15. 不属于下丘脑调节肽的是：促肾上腺皮质激素。

16. 生理过程中，属于正反馈调节的是：排尿反射。

17. 属于第二信号系统活动的是：给朋友写信。

18. 属于条件反射的是：看到酸梅时引起唾液分泌。

19. 一般脂溶性物质进出细胞膜是通过：单纯扩散。

20. 不属于特异投射系统特点的是：经过脑干网状系统多次换神经元后，投射大脑皮层。

21. 心肌动作电位平台期钙离子内流的跨膜转运

形式属于：易化扩散。

22. 体温持续高达 39.5°C ，24小时内波动范围小于 1°C 。此热型是：稽留热。

23. 不属于腹部听诊内容的是：啰音。

24. 男性，60岁，晚餐后突然头痛、呕吐、很快昏迷，体格检查：左侧瞳孔扩大，对光反射消失，右侧对光反射存在。初步诊断为：脑出血。

25. 属于浅反射的是：腹壁反射。

26. 不属于门脉高压征的是：下肢水肿。

27. 不属于肝硬化临床表现的是：酱油色尿。

28. 男性，18岁。拔牙后开始发热，24小时体温波动在 $37.5\sim 40^\circ\text{C}$ 之间，此种热型为：弛张热。

29. 体征中，不属于三音律的是：钟摆律。

30. 属于脑膜刺激征的是：颈强直。

31. 支气管内有较黏稠的分泌物时可产生：干性啰音。

32. 各项中，不属于腹部体表标志的是：麦氏点。

33. 不属于深反射的是：跖反射。

34. 不属于个人史内容的是：社会关系。

35. 属于个人史的内容是：习惯与嗜好。

36. 不属于典型急性心肌梗死心电图改变的是：PR间期改变。

37. 不属于杵状指发生机制的是：慢性缺血。

38. 心力衰竭引起的发绀属于：混合性发绀。

39. 某意识障碍患者，查体处于沉睡中，唤醒后无法回答问题，并迅速进入睡眠状态。该种情况属于：昏睡。

40. 成分输血制品中，属于血细胞成分的制品是：血小板制剂。

41. 不属于无功能细胞外液的是：组织间液。

42. 属于低钾血症早期表现的是：肌无力。

43. 属于特异性感染的是：颈部淋巴结结核。

44. 属于癌前病变的是：慢性萎缩性胃炎伴肠腺化生。

45. 术中患者输血，20分钟后出现高热、头痛，腰部剧痛，心前区压迫感，皮肤出现荨麻疹，血压 $70/50\text{mmHg}$ 。应考虑是：溶血反应。

46. 不属于破伤风症状的是：下肢无力。

47. 属于体表恶性肿瘤的是：黑色素瘤。

【注意“机制”常成为命题点】

1. 关于消化期胃液头期分泌机制的叙述，不准确的是：口腔咀嚼动作可以引起胃酸分泌。

2. 突触前抑制的产生机制是：突触前轴突末梢去极化。