

2012

全国硕士研究生入学统一考试

西医综合

考试辅导与模拟试题

■ 陈 智 主编

- 由名校名师精心打造
- 深入解读综考大纲
- 考试辅导系统、概括、重点突出
- 模拟试题针对性强、命中率高



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

全国硕士研究生入学统一考试

西医综合

考试辅导与模拟试题

陈 智 主编



ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS
浙江大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

全国硕士研究生入学统一考试西医综合考试辅导与
模拟试题 / 陈智主编. —4 版. —杭州: 浙江大学出版社,
2008.10(2011.3 重印)

ISBN 978-7-308-06264-0

I. 全… II. 陈… III. 现代医药学—研究生—入学考试—
自学参考资料 IV. R

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 153809 号

全国硕士研究生入学统一考试 西医综合考试辅导与模拟试题 陈 智 主 编

丛书策划 樊晓燕

责任编辑 孙秀丽

封面设计 刘依群

出版发行 浙江大学出版社

(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)

(网址: <http://www.zjupress.com>)

排 版 杭州中大图文设计有限公司

印 刷 富阳市育才印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 35.75

字 数 915 千

版 次 2011 年 3 月第 4 版 2011 年 3 月第 4 次印刷

书 号 ISBN 978-7-308-06264-0

定 价 68.00 元

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行部邮购电话 (0571)88925591

本书编委会

主 编 陈 智

副 主 编 黄 河 吴育连 夏 强 徐立红 周 韧

参编人员 陈 力 陈江华 陈莹莹 陈永钢 丁 倩

来晓瑜 韩咏梅 何 强 胡申江 黄 朴

黄彦钦 蒋燕灵 梁华为 厉有名 李成江

李国刚 李永伟 刘 伟 刘有恃 刘艳宁

潘志杰 钱安斌 施继敏 唐修文 王 亮

王会平 王琳琳 许攀峰 阎春兰 叶治国

应李强 虞燕琴 赵鲁杭 章锁江 张 雄

詹金彪 周伟斌

出版说明

《全国硕士研究生入学统一考试西医综合考试辅导与模拟试题》是一本针对西医综合全国统考而编写的实用的备考用书。对于广大参加医学类研究生入学统考的考生而言,西医综合所占比重最大,但它又是最难考的一门课,它包括了生理学、生物化学、病理学、内科学和外科学五门学科,涵盖的知识点多,复习任务相当繁重。为了帮助广大医学类考生做好考前复习工作,我们特组织浙江大学的资深教授精心编写了此书。

本书分为四个主要部分:

第一部分:2012 西医综合考试分析。该部分根据教育部考试中心颁布的西医综合考试大纲中的具体要求以及历年的考卷分析,简要说明了考试形式、试卷结构、复习要点以及解题技巧。

第二部分:西医综合考试大纲精解。该部分根据教育部考试中心颁布的最新西医综合考试大纲中的具体要求,对生理学、生物化学、病理学、内科学和外科学等五部分依据大纲逐条进行了剖析,用简明扼要的文字提纲契领地对考试大纲进行了系统的阐述,以便考生对西医综合系统复习、全面把握。

第三部分:2009、2008 西医综合真题解析。该部分通过对考试真题给以精解,从而帮助考生熟悉命题思路,掌握考试重点及答题技巧。

第四部分:模拟试题。我们精心设计了 8 套模拟试题,较好地覆盖了考试大纲的考查范围,并具有一定的精度和深度。考生通过模拟试题的训练,可以增强临场考试能力,更为全面地把握考试要点,并从测试中找出自己的不足,以指导复习及考前冲刺。

考生在复习时,要注意将所学知识融会贯通,注意基础与临床实际应用的联系,以提高考试成绩。

限于时间,限于水平,书中纰漏和不足之处在所难免,还请广大考生提出宝贵意见,以便我们在明年的版本中进一步修订。

衷心希望该书能帮助各位医学类考生事半功倍,提高复习效率,顺利通过西医综合的研究生入学考试。

编 者

目 录

2012 全国硕士研究生入学统一考试西医综合考试分析	1
全国硕士研究生入学统一考试西医综合考试大纲精解	9
第一部分 生理学	9
绪 论	9
细胞的基本功能	10
血 液	11
血液循环	13
呼 吸	16
消化和吸收	18
能量代谢和体温	21
尿的生成和排出	22
感觉器官	24
神经系统	26
内分泌	33
生 殖	37
第二部分 生物化学	39
生物大分子的结构和功能	39
物质代谢及其调节	44
基因信息的传递	56
生化专题	60
第三部分 病理学	65
细胞与组织损伤	65
修复、代偿与适应	68
局部血液及体液循环障碍	71

炎 症	75
肿 瘤	80
免疫病理	90
心血管系统疾病	95
呼吸系统疾病	103
消化系统疾病	110
造血系统疾病	119
泌尿系统疾病	123
生殖系统疾病	129
传染病及寄生虫病	136
其 他	146
第四部分 内科学	147
诊断学	147
消化系统疾病和中毒	160
循环系统疾病	182
呼吸系统疾病	209
泌尿系统疾病	237
血液系统疾病	245
内分泌系统和代谢疾病	264
结缔组织病和风湿性疾病	280
第五部分 外科学	287
外科总论	287
胸部外科疾病	312
普通外科	315
泌尿、男生殖系统外科疾病	341
骨 科	351
2009 年全国硕士研究生入学统一考试西医综合真题解析	373
2008 年全国硕士研究生入学统一考试西医综合真题解析	411
模拟试题	446
模拟试题一	446
模拟试题二	460
模拟试题三	474
模拟试题四	488
模拟试题五	502

模拟试题六.....	516
模拟试题七.....	530
模拟试题八.....	544
参考答案	558

2012 全国硕士研究生入学统一考试 西医综合考试分析

西医综合考试范围为基础医学中的生理学、生物化学和病理学;临床医学中的内科学(包括诊断学)和外科学。要求考生系统掌握上述医学学科中的基本理论、基本知识和基本技能,能够运用所学的基本理论、基本知识和基本技能,综合分析、判断和解决有关理论问题和实际问题。

一、试卷结构与题型分值

《全国硕士研究生入学统一考试西医综合考试大纲》近几年基本保持稳定,每年仅做较小的变动,试题结构、题型比例和分值基本未见大的改变。预计 2012 年也会在 2011 年的大纲基础上作微调,所以我们这里以 2011 年的大纲为主要分析对象。

2011 年的大纲与 2010 年的相比,其考查目标、考试形式和试卷结构都无变化。在试卷结构上,仍旧是基础医学约占 50%,其中生理学约 20%,生物化学约 15%,病理学约 15%;临床医学约占 50%,其中内科学约 30%,外科学约 20%。试卷题型结构仍分为 A、B、X 题型(最佳选择题 A 型题,配伍选择题 B 型题,多项选择题 X 型题);其中 A 型题(1~90 小题,每小题 1.5 分,共 135 分;91~120 小题,每小题 2 分,共 60 分);B 型题(121~150 小题,每小题 1.5 分,共 45 分);X 型题(151~180 题,每小题 2 分,共 60 分)。试卷满分为 300 分,A 型题分为 1.5 分值和 2 分值的题目,2 分的题目可能为临床诊断或难点题。

A 型题:侧重对重要概念、重要理论、重要现象(包括重大疾病)、重要物质(包括各种药物及生物活性物质)、重要数据的正向、反向考查。正向考查的题眼明确、单一、难度较小,一般只要简单的背记和稍加理解即可解题。反向考查实际上是 X 型题的变种,一般来说比较麻烦、琐碎,也难以用简单的排除法得出答案。

B 型题:是考查两个相似的和相近的主体(概念、现象、疾病、理论、疗法、物质)的相同点或不同点,这些主体往往容易混淆,所以要对这些主体进行对比记忆,以便考时直接使用。例如动作电位与静息电位、正反馈与负反馈、肉芽组织与瘢痕组织、胃溃疡与十二指肠溃疡、端粒酶与核酶、消毒与灭菌等内容,都是 B 型题命名的重要来源和重要依据。

X 型题:其特征与 A 型题中的反向题相同,命题思路主要集中在:(1)对某一重要概念的多方面限定,如影响基础代谢率的几个因素;(2)对某一重要概念的多方面举例,如属于正(负)反馈的几个例子;(3)对某一物质进行调节的几种方式,如机体对血压和血流的调节;(4)对某一疾病的多方面的病因、诊断、处理手段等。

2011 年的大纲要求中,生物化学和病理学两部分与 2010 年相比无变化;生理学部分新增了 2 个知识点,分别是“电紧张电位和局部电位”和“反射的分类”;内科学部分新增了 1 个知识点,为“高血糖高渗状态的发病机制、临床表现、实验室检查、诊断和治疗”;外科学部分删除了

1个知识点,“外科领域的分子生物学(1)基因的结构与功能。(2)分子诊断和生物治疗及其临床应用。”

二、怎样高效地复习

一般而言,西医综合的复习越早越好。只有平时认真学习积累,才会有一个扎实的专业基础。从具体的考试题目来看,西医综合的基本内容多年来保持稳定,没有多大的改变,还是要抓住教科书中的重点。

总结历年的试题可以发现,有关教材中“最”、“特有”、“特效”、“唯一”、“常常”等强调性关键词的部分所出的试题占了总题量的71%,这足以说明抓住教材重点的重要性。而在出选择题时,容易出现这样的选项:“以下哪一项不符合”,或者“以下哪几项符合”等类似的问题,这一般都是考教材中有明显数字标出的标题,主要见于疾病的主要表现、常见并发症、主要鉴别疾病、主要治疗手段、主要治疗适应证等。另外,题目中根据考核知识点的特点采用了不同的题型。外科等临床型试题要求掌握疾病的特点,重点是临床表现、实验室检查、鉴别诊断和治疗原则,以及该疾病特有的临床表现和体征、最有效的治疗药物或者方法,同时还要掌握常见的英文缩写。

其次,了解考点、掌握重点,只有这样才能事半功倍的复习。要牢记一些重要的数据,这些数据常常是出题的焦点;记住一些“最……”的条文内容,这些内容往往是A型题的好发部位;记住前期或临床上重要的知识点,因为这些往往是出题的重点;认真区别前期或临床上容易混淆的概念;多注意一些带英文的内容,因为每年试题中都会出现一些含英文的单词或代号;紧跟热点,多注意发病率呈上升趋势的疾病以及新出现的疾病。比如性病的试题,近年来几乎每年必考。平时看书时注意归纳总结、比较鉴别相关的知识点,只有这样才能在答题时头脑清晰,不易混淆出错。

综观西医综合考试的命题特点,有以下几项:①严格按照大纲命题,没有偏题和怪题;②侧重基础考查,很多基础知识只是变了一下出题形式;③难度稳中有升,这在临床题目中体现得比较明显;④新增考点成为命题热点。

根据上述命题特点,在复习时要注意以下几个方面:

(一)以教科书为基础

以大纲为准,熟读教材是备考西医综合的关键。西医综合没有指定参考书目,但是所有的内容都在人卫版的标准教材内。只要把教材读透读熟,就一定能取得好成绩。如前所述,往年试题中大部分题目都来自于教材中重点提到的关键词句。例如,在教科书中和“最”有关的概念条目在A型题中反复出现:

【例1】(2010)混合结缔组织病患者自身抗体阳性率最高的是——B

A. 抗JO-1抗体 B. 抗RNP抗体 C. 抗SS-A抗体 D. 抗着丝点抗体

【例2】(2011)作为克隆载体的最基本条件是——C

A. DNA分子量较小 B. 环状双链DNA分子
C. 有自我复制功能 D. 有一定遗传标志

【例3】(2011)对胆囊结石患者,目前最好的治疗方法是——C

A. 胆囊切开取石 B. 药物溶石 C. 胆囊切除术 D. 体外碎石

【例4】(2008)恶性程度最高的甲状腺肿瘤是——C

- A. 滤泡癌 B. 乳头状癌 C. 未分化癌 D. 髓样癌

【例 5】(2007) 下列因素中, 刺激抗利尿激素分泌最强的是——B

- A. 循环血量减少 B. 血浆晶体渗透压增高
C. 血浆胶体渗透压增高 D. 饮大量清水

(二) 熟悉重要概念、重要理论

对策: 熟悉西医的主要概念及其举例。比如: 内环境相对恒定(稳态) 的重要意义; 生理功能的神经调节、体液调节和自身调节等。

【例 1】(2009) 人体功能保持相对稳定依靠的调控系统是——B

- A. 非自动控制系统 B. 负反馈控制系统
C. 正反馈控制系统 D. 前馈控制系统

【例 2】(2008) 从控制论的观点看, 对维持内环境的稳态具有重要作用的调控机制是——B

- A. 非自动控制 B. 负反馈控制 C. 正反馈控制 D. 前馈控制

(三) 有侧重的复习

首先要掌握各门课程适宜的复习方法。例如生物化学的学科难度最大, 而考研题目的难度一般不大。病理学的内容多, 但是题目相对简单, 问题侧重记忆。分析历年的真题能够发现, 生理学、生物化学和病理学基本是按考试大纲出题, 其多为记忆性的知识点, 集中记忆就可以有效地提高分数。了解各门课程所占的大致比例, 这样可以在复习时有所侧重。如内科学所占分值为 30%、外科学和生理学各 20%、生化及病理学各 15%。前三门共占 70%, 毋庸置疑, 掌握这三门的内容, 有助于取得高分。另外, 历年来各专业试题分布情况的分析也有助于掌握考试重点。通过分析我们发现: 生理学与病理学历年来试题分散, 每个章节的试题一般不超过 15%, 甚至连生理学“绪论”中都多次出现考题, 这些都提示考生在复习时, 每个章节都要认真对待。而消化、呼吸和泌尿专业的试题占内科学的 65% 左右; 普外及骨科专业占外科学的 71% 左右; 物质代谢及大分子专业占生化的 90%, 这应该是复习的重点。例如病毒性肝炎的病理学特点是重点, 所以几乎每年都会出现两三个考题。其实, 解这类题目很简单, 只要掌握以下答题要点, 就可轻易作答: ①急性普通型——点状坏死; ②重型肝炎(急性、亚急性)——大片状坏死; ③慢性较复杂, 根据病理类型不同而不同, 轻度——点状坏死; 中度——灶状、碎片状、带状、桥接坏死; 重度——碎片状、大范围桥接坏死。④桥接坏死为慢性肝炎特征性改变。

(四) 利用真题复习

自 1988 年全国统考以来, 在所有研究生入学考试的科目中, 西医综合是考试大纲范围变化最小的科目之一。因此, 归纳总结过去的真题就可以找到主要的考点。通过总结发现, 有许多试题, 在不同的年份重复出现, 还有更多的试题内容大致相同。对历年真题反复练习, 不仅是熟悉考试的形式, 更多的是体会内容的深浅和巩固知识点。几乎每年的试卷中都会出现前几年考过的原题, 且比例高达 4%~8%。如关于“肾阈”的概念、中心静脉压、Cushing 溃疡等内容已考过多次, 有时甚至连考 3 年, 因此对于原来已经考过的内容也要重点复习。在所有重复试题中以基础部分(生理/生化病理) 最多, 而临床部分(内科学/外科学) 则相对较少。重复部分大多是考纲中必须掌握的考点, 属于常识性内容, 难度普遍不

大。现举部分实例：

生理学部分：

【例 1】(2008)从控制论的观点看,对维持内环境的稳态具有重要作用的调控机制是——B

- A. 非自动控制 B. 负反馈控制 C. 正反馈控制 D. 前馈控制

【例 2】(2009)人体功能保持相对稳定依靠的调控系统是——B

- A. 非自主控制系统 B. 负反馈控制系统
C. 正反馈控制系统 D. 前馈控制系统

生物化学部分：

【例 1】(2004)下列关于 DNA 双螺旋结构的叙述,正确的是——E

- A. 一条链是左手螺旋,另一条链为右手螺旋
B. 双螺旋结构的稳定纵向靠氢键维系
C. A+T 与 G+C 的比值为 1
D. 两条链的碱基间以共价键相连
E. 磷酸、脱氧核糖构成螺旋的骨架

【例 2】(2003)下列关于 DNA 双链双螺旋结构模型的叙述,不正确的是——E

- A. 两股脱氧核苷酸链呈反向平行
B. 两股链间存在碱基配对关系
C. 螺旋每周包含 10 对碱基
D. 螺旋的螺距为 3.4nm
E. DNA 形成的均是左手螺旋结构

病理学部分：

【例 1】(2003)下列各项中,属于白色血栓的是——D

- A. 延续血栓的体部
B. 阻塞冠状动脉左前降支的血栓
C. 阻塞肺动脉主干的血栓栓子
D. 疣状血栓性心内膜炎的疣状赘生物
E. 基底动脉的血栓

【例 2】(1998)下述血栓中,哪种是白色血栓——A

- A. 疣状心内膜炎的瓣膜赘生物
B. 心房纤颤时心耳内球状血栓
C. 心肌梗死时的附壁血栓
D. 微循环内的微血栓
E. 下肢深静脉的延续性血栓

外科学部分：

【例 1】(2004)大面积烧伤 24 小时内的病人,首选的主要治疗措施是——C

- A. 处理创面 B. 镇静止痛 C. 液体复苏 D. 控制感染

【例 2】(2003)治疗烧伤休克的主要措施是——B

- A. 止痛 B. 补液 C. 吸氧
D. 抗感染 E. 正确处理创面

另外,研究生入学考试中约占 15%~20%的高难度试题,需要掌握相关前沿知识,具有扎

实的基本功才能正确作答。对这部分题目仅靠教科书上的内容熟悉是难以应对的,而其中的重点内容会在历年的考试中反复出现,例如脊柱转移癌的特点。

(五)重视新增加的考点

虽然西医综合考试大纲多年来保持稳定,但大纲每年仍有微调。根据往年的经验,新增加的知识点几乎至少有一道题,而在新知识点增加后的几年内,新增部分仍然是出题的高频位点,所以复习时,新增加的考点,甚至是几年内的新增考点都应该列为复习重点。

【例 1】(2010)下列选项中,符合原发性醛固酮增多症的诊断指标有——BC

- A. 高肾素 B. 高血钠 C. 高尿钾 D. 血中 HCO_3^-

该题就是 2010 年新增考点“原发性醛固酮增多症的病理、临床表现、实验室检查、诊断、鉴别诊断和治疗”在真题中的体现。

(六)特别复习易考细节

1. 要牢记一些重要的数据

每年都会出现几道纯数据题,纯数据题常出现在 A 型题中,如 2007 年为 4 题、2008 年为 2 题、2009 年为 4 题。这些数据,只有靠平时有意识地去记,否则在考试时很容易丢分。

【例 1】(2008)胞浆 NADH 经 α -磷酸甘油穿梭后氧化磷酸化产生的 ATP 数是——B

- A. 1 B. 2 C. 3 D. 4

2. 掌握前期/临床上重要的内容,认真区别容易混淆的概念

这些内容往往是考试的重点所在。例如三羧酸循环、病毒性肝炎的病理特征、消化性溃疡、急性胰腺炎、甲状腺功能亢进症、骨折、骨肿瘤等内容均为前期或临床上的重点,几乎每年都有考题出现。对于这些重点内容复习时应全面掌握。这些内容往往出现在 B、X 型题中。这就要求考生在复习时看书要看“细”、要“精”,要善于找出某些内容的相关性及其区别。有时这种题目是大跨度的联系,并不拘泥于某一章或某一节,甚至是考纲上并未要求的内容也会出现在考题中,这类题目大约占 15%。

【例 1】(2010)下列肿瘤中,属于骨组织的良性肿瘤有——BD

- A. 脊索瘤 B. 软骨瘤 C. 骨肉瘤 D. 面膜样骨瘤

如糖酵解的关键酶,就连续多年出现:

- A. 磷酸甘油酸激酶 B. 丙酮酸激酶 C. 丙酮酸羧化酶 D. 异柠檬酸脱氢酶

【例 2】(2009)糖酵解的关键酶——B

【例 2】(2009)三羧酸循环的关键酶——D

【例 3】(2003)下列参与糖代谢的酶中,哪种酶催化的反应是可逆的?——E

- A. 糖原磷酸化酶 B. 己糖激酶 C. 果糖二磷酸酶
D. 丙酮酸激酶 E. 磷酸甘油酸激酶

- A. 骨质破坏 B. 边缘不清、骨膜反应
C. 两者均有 D. 两者均无

【例 4】(2003)良性骨肿瘤的 X 线表现——A

【例 4】(2003)恶性骨肿瘤的 X 线表现——C

3. 记忆英文词汇和英文缩写

每年的试卷中都会出现大量含英文单词的题目,如果你不知道其英文含义,那么解题时就无从下手。

- (2008) A. Zollinger-Ellison 综合征 B. Charcot 三联症
C. Whipple 三联症 D. 类癌综合征

【例 1】胰岛素瘤表现为——C

【例 1】胃泌素瘤表现为——A

【例 2】(2006) 桡骨远端骨折,骨折线经关节面,远端骨折片向背侧移位,该骨折诊断为——C

- A. Colles 骨折 B. Smith 骨折 C. Barton 骨折
D. Monteggia 骨折 E. Galeazzi 骨折

4. 紧跟热点,多注意发病率呈上升趋势的疾病、新疾病以及国家相关的新政策

例如:2000 年底,我国全面实行食用盐由盐业公司专卖经营,因此当年就出现了“碘化食盐”方面的题目;2003 年的“非典”爆发,尽管所有的考纲内并无非典方面的内容,但还是出了相关题目。因此对于一些热点疾病复习时要重视!比如去年开始爆发的 H1N1 型流感的内容,大家就要去留心一下相关内容。

【例 1】(2004)非典型肺炎属于——D

- A. 肺化脓性炎 B. 肺纤维索性炎 C. 肺泡性炎 D. 肺间质性炎 E. 肺出血性炎

【例 2】(2001)预防甲状腺肿的碘化食盐,常用剂量为每 10~20kg 食盐中均匀地加入碘化钾或碘化钠——A

- A. 1.0g B. 2.0g C. 3.0g D. 4.0g E. 5.0g

三、掌握适当的解题技巧

(一)要学会适当地“猜”

解答的方法无外乎三种:直选法、排他法及“猜猜看”。“猜”在答题过程中也常常用到。

1. 纯数据题

对于纯数字题,绝大多数答案并不为 C,事实上近几年来纯数字题仅极少数答案为 C,而大多数同学在猜数字题答案时,最常猜的答案就是“C”,总是错误地认为,假设该题的正确答案为 3,那么出题者肯定会将答案选项设计成 A=1、B=2、C=3、D=4、E=5。

【例 1】(2003)已知某种酶的 K_m 值为 25mmol/L,欲使酶促反应达到最大反应速度的 50%,该底物浓度应为——B

- A. 12.5mmol/L B. 25mmol/L C. 37.5mmol/L D. 50mmol/L E. 75mmol/L

【例 2】(1996)1g 软脂酸(相对分子质量 256)较 1g 葡萄糖(相对分子质量 180)彻底氧化所生成的 ATP 高多少倍? ——B

- A. 2 B. 2.5 C. 3 D. 3.5 E. 5

2. 杂合型数据题

对于那些不是纯粹为测试某个特殊数据设计的“纯数据题”,而是出现在答案项中的含数字的选项,则多为干扰项,而非正确答案。掌握这个规律对解题大有帮助,因为这种无关痛痒

的数据,即使是专科医师或老师也难以记住。如下面这些有数据的选项就不是正确答案项,只是干扰项。

【例 1】(2004)下列关于急性肾衰竭的叙述,正确的是——D

- A. 肾性急性肾衰竭时通常尿液浓缩,尿比重和渗透压高
- B. 尿量是判断有无急性肾衰竭的唯一指标
- C. 20%的急性肾衰竭与创伤和手术相关
- D. 高血钾是少尿期最主要的死亡原因
- E. 多尿期时氮质血症恢复正常

【例 2】(2002)关于体内钙的叙述,下列哪项不正确——E

- A. 血清钙的浓度一般相当稳定
- B. 血清钙的浓度为 $2.25 \sim 2.75 \text{ mol/L}$
- C. 不少外科病人可发生不同程度的钙代谢紊乱
- D. 机体内的钙 99% 以磷酸钙和碳酸钙的形式储存在骨骼中
- E. 血清中的非离子钙不到半数,但却起着神经肌肉稳定性的作用

但近年来内科学的少数试题例外,考试中,我们如不知正确答案,就猜它。例如:

【例 3】(2004)用雄激素治疗再生障碍性贫血,下列选项中,错误的是——D

- A. 雄激素可刺激骨髓造血
- B. 对慢性再障疗效较好
- C. 对重型再障无效
- D. 在用药 1 个月后生效
- E. 目前常用的是司坦唑醇(康力龙)

【例 4】(2002)下列关于胃食管反流病烧心的描述,错误的是——B

- A. 烧心是指胸骨后或剑突下烧灼感
- B. 常在餐后半小时出现
- C. 腹压增高时可加重
- D. 弯腰时可加重
- E. 卧位时可加重

(二)无限扩大法和无限缩小法

有时候,当我们无法判断某些选项的正确与否时,可采用此法。例如:

【例 1】清创的原则中,下列各项哪项是错误的——E

- A. 清除伤口内异物
- B. 切除失去活力的组织
- C. 彻底止血
- D. 根据情况缝合伤口
- E. 必须放置引流

如你不知道正确答案是 E,你就将该答案项的条件“无限扩大”——即无论什么情况下都必须放置引流,假设你脸上有个伤口,给你放置一根橡皮引流管,你乐意么? 如此一推导,正确答案跃然纸上。

【例 2】关于肝破裂的描述,下列哪项是错误的? ——D

- A. 肝破裂常合并有胆汁性腹膜炎
- B. 肝破裂右肝比左肝多
- C. 肝破裂如肝静脉主干有损伤,有并发空气栓塞的可能
- D. 肝破裂应行肝叶切除术
- E. 肝破裂常有胆道出血

同样道理,如你不知道该题的正确答案是 D,那你就将该答案项的条件“无限扩大”——即无论什么类型的肝破裂都必须行肝叶切除术。假设你有一个裂口为 0.5cm 的小的肝裂伤,给你行肝叶切除,你同意吗? 答案也容易得到,且都非常正确。

(三) A 型题中一些“无关痛痒”的选项,常常不是答案所在

为了加大试题难度,近年来的试题中经常出现此类的多选项,如“男性好发”、“预后怎样”、“好发于……年龄”。一般来说,这类选项多是干扰意义非常强的非答案项。其实,这类选项考试时很难作答,因为几乎所有的考生平时复习时都不会有意去记住这些“无关紧要”的考点。这是近几年考题的趋势,希望同学们注意。如下题中的 D、E 项就是非答案项,但干扰性相当强。

【例 1】(2008)下列关于骨巨细胞瘤的叙述,错误的是——C

- A. 20~40 岁年龄段好发
- B. 多见于长骨干骺端
- C. 偏心、溶骨、膨胀生长
- D. 单纯手术刮除易复发

【例 2】(2003)关于胆囊癌的叙述,下列哪项正确? ——C

- A. 约 1/3 胆囊癌并存胆囊结石
- B. 多发生在胆囊颈部
- C. 以硬性腺癌多见
- D. 男性多发
- E. 预后较好

(四) 局外思维法

有时,当我们无法应用所学到的医学知识正确解题时,就应该跳出医学范畴,反过来设想:假设我就是一名普通工人,我会怎样? 这种方法对解答一些内、外科学试题,有时帮助很大。设想你就是一名普通工人,当你面部开放伤 12 小时后进入医院,你希望医生对你怎么处理? 难道不缝合? 不清创? 延期缝合? 显然你都不会接受。

【例 1】面颊部开放性损伤后 12 小时,局部的处理宜——D

- A. 按感染伤口对待,只换药,不清创
- B. 清创后不缝合
- C. 清创后延期缝合
- D. 清创后一期缝合
- E. 换药观察后,延期缝合

全国硕士研究生入学统一考试 西医综合考试大纲精解

第一部分 生理学

绪 论

一、体液、细胞内液和细胞外液,机体的内环境和稳态

体液:由细胞外液和细胞内液组成,占正常人体重量的60%左右。

细胞内液:体液的2/3分布在细胞内,称为细胞内液(占体重的40%)。

细胞外液:体液的1/3分布于细胞外,称为细胞外液。细胞外液又可分为两部分:其3/4位于细胞之间,称为细胞间液或间质液;余1/4分布在血管内,即血液。

内环境:由细胞外液构成的细胞生存的环境称为内环境。

稳态:正常机体,其内环境的理化性质如温度、渗透压、pH、离子浓度等经常保持相对稳定,这种内环境理化性质相对稳定的状态称为稳态。在高等动物中,内环境的稳态是细胞维持正常生理功能的必要条件,也是机体维持正常生命活动的必要条件。

二、生理功能的神经调节、体液调节和自身调节

神经调节:由神经系统参与对机体生理功能进行调节的方式。此调节的基本方式是反射,反射活动的结构基础是反射弧,这种调节具有反应快、作用部位精确、作用持续时间短的特点。

体液调节:指由机体内分泌腺和内分泌细胞分泌的某些特殊化学物质,经体液运输到全身组织细胞,发挥其生理活动调节的方式。体液调节具有作用缓慢、广泛、持久的特点。

自身调节:指机体许多组织细胞在不依赖于神经、体液因素作用下,自身对周围环境的变化发生的适应性反应。此种调节只在受刺激的局部发生作用,其调节幅度小,灵敏度低。

三、体内的反馈控制系统

反馈:反馈控制系统是一个闭环系统,即在控制部分和非控制部分之间存在着双向信息联系。受控部分发出反馈信号影响控制部分活动的过程称为反馈。

负反馈:反馈信号作用的结果是减弱控制部分的活动则称为负反馈,其意义在于使机体的某项生理功能保持稳定。

正反馈:反馈信号作用的结果是增强控制部分的活动则称为正反馈,其意义在于使机体的某项生理功能在同一方向上不断加强,使这一功能得以迅速完成。