



国家执业医师资格考试指定用书

最精辟 最实用 最准确 最有效

# 临床助理医师 易考易错题精析与避错

本书专家组 编

- ★ 权威执考用书
- ★ 13年经验指导
- ★ 经典高频题库
- ★ 精辟避错解析



中国协和医科大学出版社

国家执业资格考试用书

2015年

第1版

第1次印刷

16开

# 临床助理医师

## 易考易错题精析与避坑

——

◆ 权威专家编写

◆ 100% 紧扣大纲

◆ 易考易错题

◆ 避坑避坑

111 中国医药出版社

国家执业医师资格考试

临床助理医师易考易错题  
精析与避错

本书专家组 编

中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

(国家执业医师资格考试) 临床助理医师易考易错题精析与避错 / 本书专家组编 —北京: 中国协和医科大学出版社, 2011.4

ISBN 978 - 7 - 81136 - 451 - 4

I ①国… II. ①本… III ①临床医学 - 医师 - 资格考试 - 题解 IV ①R4 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 047677 号

### 国家执业医师资格考试 临床助理医师易考易错题精析与避错

---

编 者: 本书专家组  
责任编辑: 陈永生 何海青

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社  
(北京东单北大街 69 号 邮编 100005 电话 65260378)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)  
经 销: 新华书店总店北京发行所  
印 刷: 北京丽源印刷厂

---

开 本: 787×1092 1/16 开  
印 张: 29.5  
字 数: 800千字  
版 次: 2011 年 4 月第 1 版 2011 年 4 月第 1 次印刷  
印 数: 1—8 000  
定 价: 55.00 元

---

ISBN 978 - 7 - 81136 - 451 - 4/R · 451

---

(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十三个年头。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。

随着社会的发展，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，逐步突出了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，考试中测试考生综合应用能力的题目增至50%，知识记忆题降至20%，分析理解的题目为30%。为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》，十三年以来，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。

《临床助理医师易考易错题精析与避错》是我出版社依据考生需求推出的新图书品种，针对往年考试中容易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，是所谓“精析”，并对最容易被错选的答案进行讲解，是所谓“避错”。使考生可以真正达到“做一题，会一题，掌握一个考点。”

“当医生就当好医生，当好医生就读协和医书”，拥有十三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医师考试有所助益，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

# 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 )
<b>上篇 常考知识点</b> .....	( 3 )
<b>下篇 易考易错题</b> .....	( 12 )
第一部分 基础综合 .....	( 12 )
第一章 生物化学 .....	( 12 )
第二章 生理学 .....	( 30 )
第三章 病理学 .....	( 52 )
第四章 药理学 .....	( 67 )
第五章 医学心理学 .....	( 93 )
第六章 医学伦理学 .....	( 99 )
第七章 预防医学 .....	( 103 )
第八章 卫生法规 .....	( 108 )
第二部分 专业综合与实践综合 .....	( 115 )
第九章 症状与体征 .....	( 115 )
第十章 呼吸系统 .....	( 119 )
第十一章 心血管系统 .....	( 143 )
第十二章 消化系统 .....	( 172 )
第十三章 泌尿系统 .....	( 214 )
第十四章 女性生殖系统 .....	( 233 )
第十五章 血液系统 .....	( 300 )
第十六章 内分泌系统 .....	( 322 )
第十七章 神经、精神系统 .....	( 340 )
第十八章 运动系统 .....	( 347 )
第十九章 儿科 .....	( 367 )
第二十章 传染病、性病 .....	( 423 )
第二十一章 其他 .....	( 442 )

# 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。换句话说夸张地说，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。这类题考查综合应用能力，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正常值进行了考查。因此，对待多对1型的题目，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

## 【注意“数据”常成为命题点】

1. 临床以相对值来表示基础代谢率时,其正常变动范围是:  $\pm 15\%$
2. 正常成年人安静时,通气/血流比值的正常值是: 0.84
3. 正常成年人血液总量约占体重的: 8%
4. 纯净胃液的 pH 约为: 0.9~1.5
5. 体内物质氧化释放出的能量中,热能至少占: 50%
6. 通过自身调节机制,肾血流量保持相对稳定的肾动脉灌注压变动范围是: 80~180mmHg
7. 属于隐性黄疸的血总胆红素水平是: 27 $\mu\text{mol/L}$
8. 低热是指体温在: 37.3~38 $^{\circ}\text{C}$ 之间
9. 患者的下肢可在床上平行移动,但不能抬高床面,其肌力为: 2级
10. 紫癜的直径范围应为: 3~4.9mm
11. 动脉血氧饱和度的正常值是: 95%~98%
12. 中度缺钠时,患者每千克体重缺氯化钠: 0.5~0.75g
13. 双人心肺复苏术,口对口人工呼吸与胸外按压的次数比应为: 1:5
14. 无尿是指成年人 24 小时尿量至少少于: 100ml
15. 男性,19岁。左下肢刀扎伤3天,伤口感染,此时伤口中的细菌数量至少超过:  $10^5$
16. 血容量不足时,中心静脉压通常低于: 4cmH<sub>2</sub>O
17. 营养不良是指患者体重比标准体重至少应减少: 15%
18. 诊断高血钠症的指标是血清钠至少高于: 150mmol/L (150mEq/L)
19. 血液中的缓冲对  $[\text{HCO}_3^-] / [\text{H}_2\text{CO}_3]$  的正常比值是: 20:1
20. 完全胃肠外营养 (APN) 患者,一般每天需要的热量是: 25~30kcal/kg
21. 迅速失血导致休克时,最低失血量超过全

身总血量的百分比是: 20%

22. 男性,45岁。双下肢烧伤,其烧伤面积占体表面积的百分比约为: 46%
23. 健康成人血浆渗透压的正常范围是: 290~310mmol/L
24. 某成年男性被汽油烧伤头颈、双上肢和胸腹部,其烧伤面积约为: 40%
25. 健康男性成人细胞外液占体重的比例是: 20%
26. 成年男性体重 60kg,正常情况下总体液的重量是: 36kg
27. 肠内营养达全量前,为减少肠道并发症,适应期一般是: 3~4天
28. 女性,21岁,体重 60kg。烧伤面积 40%,伤后第一个 24 小时的补液总量为: 5600ml
29. 轻度脱水指失水量占体重的百分比是: 2%~4%
30. 腹部手术后切口裂开常发生于术后: 7~8天
31. 一般情况下,会阴部手术后的拆线时间是: 6~7天
32. 腹部手术前常规禁食的时间是: 禁食 12 小时,禁饮 4 小时

## 【注意“部位”常成为命题点】

1. 心脏缺乏迷走神经支配的部位是: 心室肌
2.  $\alpha$ 受体位于: 交感节后纤维
3. 胆盐吸收的主要部位在: 回肠
4. 在血液循环过程中,血压落差最大的部位是: 小动脉和微动脉
5. 肾脏调节水重吸收影响尿量多少的部位是: 远曲小管和集合管
6. 体温调节的基本中枢位于: 下丘脑
7. 营养物质的主要吸收部位是: 小肠
8. 排便反射的初级中枢位于: 脊髓腰骶段
9. 正常人心电图可见较深大 Q 波的导联是: aVR 导联

10. 体检时, 病变部位叩诊呈浊音, 听诊呼吸音减弱的情况见于: 阻塞性肺不张
11. 上输尿管点位于: 脐水平线与腹直肌外缘交点
12. 正常人平卧时, 颈静脉充盈水平限于: 锁骨上缘至下颌角连线的下 1/3 处
13. 骨髓穿刺部位, 不正确的是: 桡骨茎突穿刺点
14. 测量血压时袖带的正确位置是: 袖带下缘距肘窝横纹 2 ~ 3cm

### 【注意“最”常成为命题点】

1. 消化力最强的消化液是: 胰液
2. 判断组织兴奋性高低最常用的指标是: 阈强度
3. 静息状态下, 细胞膜离子通透性最大的是: 钾离子
4. 在正常情况下, 视野范围最小的光是: 绿光
5. 对能量代谢影响最为显著的因素是: 肌肉活动
6. 最后参与终尿生成的结构是: 集合管
7. 一个心动周期中, 心室内最大压力发生在: 快速射血期
8. 体内氧分压最高处通常在: 肺泡
9. 心肌缺氧时, 引起冠状动脉舒张最重要的物质是: 腺苷
10. 可进出肺的最大气量是: 肺活量
11. 调节红细胞生成的最重要因子是: 促红细胞生成素
12. 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
13. 检查中, 对判定渗出液和漏出液意义最大的是: 蛋白定量
14. 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
15. 最容易引起溶血性黄疸的是: 异型输血
16. 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
17. 甲状腺 II 度肿大, 可触及震颤, 最常见于: 甲状腺功能亢进
18. 某患者恶心、呕吐 1 周。血气分析: pH7.49, PaCO<sub>2</sub> 43mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 35mmol/L。该患者最可能出现的电解质紊乱是: 低钾血症
19. 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
20. 主动脉关闭不全患者最常见的脉搏是: 水冲脉
21. 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
22. 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
23. 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
24. 左心衰发生呼吸困难最主要的原因是: 肺淤血
25. 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
26. 对鉴别右心衰竭与肝硬化最有价值的体征是: 颈静脉怒张
27. 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
28. 最常见的呕血病因是: 消化性溃疡
29. 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
30. 引起咯血的最常见心血管疾病是: 二尖瓣狭窄
31. 一位呼吸衰竭患者, 治疗后血气分析: pH7.42, PaO<sub>2</sub> 56mmHg, PaCO<sub>2</sub> 64mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 48mmol/L, BE<sup>+</sup> 14mmol/L。最可能的酸碱失衡类型是: 呼吸性酸中毒合并代谢性碱中毒
32. 里急后重最常见于: 急性菌痢
33. 急性胰腺炎时, 最有诊断意义的血清酶是: 淀粉酶
34. 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<sub>2</sub> ~ V<sub>5</sub> 导联 ST 段压低。最可能的诊断是: 急性下壁心肌梗死
35. 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
36. 尿中出现白细胞管型, 最可能的疾病是: 肾盂肾炎
37. 查体发现患者脾脏肿大超过脐水平线, 最可能的疾病是: 慢性粒细胞性白血病
38. 支气管哮喘最重要的体征是: 哮鸣音
39. 对判断肾功能损害程度最有价值的是: 血肌酐

40. 对诊断门脉高压特异性最强的体征是：脐部静脉曲张

41. 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

42. 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

43. 引起柏油样便最常见的疾病是：十二指肠溃疡

44. 男性，45岁。晨起呕血500ml，既往“乙型肝炎”病史20年。查体可见胸部有2个蜘蛛痣，患者呕血最可能的原因是：食管胃底静脉曲张破裂

45. 第二心音固定分裂最常见于：房间隔缺损

46. 最常见的奔马律是：舒张早期奔马律

47. 诊断急性心肌梗死最特异的指标是：肌钙蛋白

48. 诊断二尖瓣狭窄最有意义的辅助检查是：超声心动图

49. 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

50. 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

51. 某患者血气分析：pH7.32，PaCO<sub>2</sub> 52mmHg，PaO<sub>2</sub> 54mmHg，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 27mmol/L。该患者发生低氧血症最主要的机制是：肺泡通气量下降

52. 疾病中，咳嗽受体位影响最明显的是：支气管扩张

53. 临床最常见的头痛伴剧烈呕吐多提示为：颅内高压

54. 普查原发性肝癌最简单有效的方法是：AFP

55. 恶性肿瘤的诊断中，准确性最高的是：病理检查

56. 最难预防的输血引起的肝炎是：丙肝

57. ARDS最早期的症状是：呼吸加快窘迫感

58. 对于代谢性酸中毒的患者，治疗中最关键的是：病因治疗

59. 按细胞分化程度，一般恶性肿瘤恶性程度最高的是：未分化

60. 急性肾衰竭少尿期最常见的死亡原因是：高钾血症

61. 肠内营养治疗的并发症中，发生率最低的是：发热

62. 心脏停搏后最早发生坏死的细胞是：脑细胞

63. 外科病人最常发生的脱水是：等渗性脱水

64. 输血最常见的并发症是：发热反应

65. 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

66. 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

67. 肝功能不全时，选用的营养液最好含有：支链氨基酸

68. 引起急性肾衰最常见的病因是：创伤（包括手术）

69. 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

70. 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

71. 最常见的早期输血并发症是：发热反应

72. 引起输血发热反应，最常见的原因是：致热原

### 【注意“属于”常成为命题点】

1. 伴随肾小管对Na<sup>+</sup>重吸收而发生被动重吸收的物质是：H<sub>2</sub>O、Cl<sup>-</sup>、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>

2. 小肠黏膜吸收葡萄糖时，同时转运的离子是：Na<sup>+</sup>

3. 属于甲状腺激素生理作用的是：使多数组织耗氧量增加

4. 胃液中的酶能消化的营养物质是：蛋白质

5. 不属于胃液盐酸作用的是：激活胃蛋白酶

6. 不属于内环境概念范畴的是：消化液

7. 不属于突触传递过程的是：突触后神经元产生动作电位

8. 物质中，不属于下丘脑调节肽的是：促肾上腺皮质激素

9. 生理过程中，属于正反馈调节的是：排尿反射

10. 属于第二信号系统活动的是：给朋友写信

11. 属于条件反射的是：看到酸梅时引起唾液分泌

12. 一般脂溶性物质进出细胞膜是通过：单纯扩散

13. 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

14. 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

15. 体温持续高达 39.5℃, 24 小时内波动范围小于 1℃。此热型是: 稽留热
16. 不属于腹部听诊内容的是: 啰音
17. 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
18. 属于浅反射的是: 腹壁反射
19. 体征中, 不属于门脉高压征的是: 下肢水肿
20. 不属于肝硬化临床表现的是: 酱油色尿
21. 男性, 18 岁。拔牙后开始发热, 24 小时体温波动在 37.5 ~ 40℃ 之间, 此种热型为: 弛张热
22. 体征中, 不属于三音律的是: 钟摆律
23. 属于脑膜刺激征的是: 颈强直
24. 支气管内有较黏稠的分泌物时可产生: 干性啰音
25. 各项中, 不属于腹部体表标志的是: 麦氏点
26. 不属于深反射的是: 跖反射
27. 不属于个人史内容的是: 社会关系
28. 属于个人史的内容是: 习惯与嗜好
29. 不属于典型急性心肌梗死心电图改变的是: PR 间期改变
30. 不属于杵状指发生机制的是: 慢性缺血
31. 心力衰竭引起的发绀属于: 混合性发绀
32. 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
33. 成分输血制品中, 属于血细胞成分的制品是: 血小板制剂
34. 不属于无功能细胞外液的是: 组织间液
35. 属于低钾血症早期表现的是: 肌无力
36. 属于特异性感染的是: 颈部淋巴结结核
37. 属于癌前病变的是: 慢性萎缩性胃炎伴肠腺化生
38. 术中病人输血, 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 70/50mmHg。应考虑是: 溶血反应
39. 不属于破伤风症状的是: 下肢无力
40. 肿瘤中, 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

3. 维持机体稳态的主要调节机制是: 负反馈调节
4. 心脏杂音的产生机制不包括: 心包缩窄
5. 直立性低血压引起的晕厥, 其发病机制是: 血管抑制性
6. 肠道炎症引起腹泻的主要机制是: 渗出性腹泻

### 【注意“特点”常成为命题点】

1. 沿单根神经纤维传导时, 动作电位的幅度: 不变
2. 关于视锥细胞的叙述, 错误的是: 感受暗光
3. 平静呼吸时肺内压低于大气压的时相是: 吸气初
4. 消化道共有的运动形式是: 紧张性收缩
5. 在体循环和肺循环中, 参数基本相同的是: 心排出量
6. 排尿过程的调节是: 正反馈调节
7. 关于特异投射系统特点的叙述, 错误的是: 维持和改变大脑皮层的兴奋性
8. 关于神经纤维传导兴奋特点的叙述, 错误的是: 有后放现象
9. 正常人体内环境的理化特性状态是: 相对恒定
10. 关于神经 - 肌接头兴奋传递特点的叙述, 错误的是: 不需  $Ca^{2+}$  参与
11. 关于突触传递特点的叙述, 错误的是: 兴奋可双向传导
12. 当组织兴奋性降低时, 组织发生: 阈强度增加
13. 测量血压时, 听到的音调突然变弱为: Korotkoff 4 期
14. 代谢性酸中毒时出现的深大而规则的呼吸成为: Kussmaul 呼吸
15. 典型急性心肌梗死急性期的心电图特征是: ST 段抬高呈弓背向上型
16. 体温在 39℃ 以上, 每日波动 2℃, 此热型是: 弛张热
17. 血气分析示 pH7.26,  $PaCO_2$  75mmHg,  $PaO_2$  50mmHg,  $HCO_3^-$  30mmol/L, 该患者的酸碱失衡类型为: 呼吸性酸中毒失代偿
18. 胸膜摩擦音的特点是: 吸气相和呼气相均可听到
19. 昏睡的特点是: 强烈刺激可唤醒, 答非

所问

20. 符合中心性发绀特点的是：全身性发绀，皮肤温暖

21. 肥厚型梗阻性心肌病的超声心动图特点是：室间隔与左心室后壁厚度之比大于 1.3

22. 符合稽留热型特点的是：体温持续在 39 ~ 40℃ 以上达数天或数周

23. 符合颅内占位性病变的头痛特点是：清晨加重

24. 主动脉瓣关闭不全可有：胸骨左缘第 3、4 肋间舒张期杂音

25. “浅慢 - 深快 - 浅慢 - 暂停” 周期性变化的呼吸是：潮式呼吸

26. 关于良性肿瘤特点的叙述，错误的是：很少发生转移

27. 在输血的致热原发热反应中，不应出现：血压下降

28. 高渗性缺水时，体液容量的特点是：细胞内液显著减少、细胞外液轻度减少

#### 【注意“组成”常成为命题点】

1. 眼结构中，能改变曲度的是：晶状体
2. 形成血浆渗透压的 80% 的成分是：钠离子
3. 光线照射后，不发生折射的结构是：视网膜
4. 胃液中不含的成分是：淀粉酶

#### 【注意“作用”常成为命题点】

1. 在骨骼肌兴奋 - 收缩偶联中起关键作用的离子是： $Ca^{2+}$
2. 雄激素对代谢的主要调节作用是：促进蛋白质合成
3. 关于胰岛素作用的叙述，错误的是：促进糖异生
4. 促胰液素（胰泌素）的主要作用是：促进碳酸氢盐的分泌
5. 能使血糖升高的激素是：糖皮质激素
6. 减压反射的生理作用主要是：防止血液波动过大
7. 肌牵张反射使：受牵拉的肌肉发生收缩
8. 不属于糖皮质激素生理作用的是：使血糖浓度降低
9. 肌牵张反射使：受牵拉的肌肉发生收缩
10. 选择中，与甲状腺激素作用无关的现象是：侏儒症
11. 关于肾小球滤过作用的叙述，正确的是：

血浆的水分及小分子物质透过滤过膜进入肾小囊的过程

12. 醛固酮的作用是：促进远曲小管和集合管重吸收  $Na^+$  和排出  $K^+$

13. 甲状腺素对代谢的作用是：增加脂肪分解

14. 休克代偿期机体血液重新分布的主要作用是：保证心脑血管灌注

#### 【注意“定义”常成为命题点】

1. 抑制性突触后电位是指突触后膜发生：超极化
2. 细胞接受刺激而兴奋时，膜内电位负值减小称为：去极化
3. 能引起生物体发生反应的各种环境变化统称为：刺激
4. 当跨膜电位的数值向膜内负值加大的方向变化时，称为膜的：超极化
5. 红细胞比容是指：红细胞容积与全血容积之比
6. 视力是指：两点最小距离的分辨能力
7. 肾小球滤过率是指单位时间内：两侧肾脏生成的原尿量
8. 兴奋性是指：细胞对刺激产生动作电位的能力
9. 机体的内环境是指：细胞外液
10. 内环境稳态是指：细胞外液的理化性质相对恒定
11. 生理学体温的概念是指：机体内部和深部的温度
12. 阈电位是指：造成  $Na^+$  通道大量开放的临界膜电位
13. 一度房室传导阻滞是指心电图上：PR 间期延长
14. 嗜睡是指：可被唤醒，并能正确应答和作出反应
15. 某患者因服“安定”过量入院。查体：强刺激下可唤醒，但很快入睡，回答问题含糊，该患者的意识状态为：昏睡
16. 奇脉是指桡动脉搏动：吸气时不变，呼气时增强
17. 呼吸困难“三凹征”是指吸气时：胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙凹陷
18. “肠源性紫绀”是指血中：高铁血红蛋白增高

#### 【注意“支配”常成为命题点】

1. 切断小肠的迷走神经支配后，小肠的：紧

张性和蠕动减弱

### 【注意“见于”常成为命题点】

1. 杵状指（趾）常见于的疾病是：感染性心内膜炎
2. 双侧呼吸运动减弱见于：肺气肿
3. 触觉语音震颤增强主要见于：大叶性肺炎
4. 胆囊无痛性肿大伴黄疸，见于：胰头癌
5. 角弓反张位见于：破伤风
6. 昏迷伴瞳孔缩小见于：吗啡中毒
7. 本周蛋白尿常见于：多发性骨髓瘤
8. 小儿佝偻病常伴有：方颅
9. 男性，24岁，突发胸痛。查体：左肺叩诊呈鼓音，见于：气胸
10. 语音共振增强见于：干酪样肺炎
11. 黏液性水肿见于：甲状腺功能减退症
12. Murphy征阳性见于：急性胆囊炎
13. 腹胀患者，查体示肠鸣音亢进的情况见于：机械性肠梗阻
14. 甲状腺肿大，可触及震颤，见于：甲状腺功能亢进症
15. 双侧瞳孔大小不等的情况常见于：脑疝
16. 叹气样呼吸常见于：神经症
17. 中心性发绀见于：急性呼吸窘迫综合征
18. 中性粒细胞核右移可见于：巨幼红细胞性贫血
19. 查体发现肝大，肝颈静脉回流征阳性见于：右心衰竭
20. 肾后性少尿见于：输尿管结石
21. 连续性杂音常见于：动脉导管未闭
22. 心电图表现为提前出现的、宽大畸形的QRS波群，QRS-T波无相关的P波，代偿间歇完全，见于：室性期前收缩
23. 多次尿常规检查示尿比重为1.010，常见于：慢性肾功能衰竭
24. 满月脸常见于：Cushing综合征
25. 单侧Babinski征阳性见于：锥体束受损
26. 血压测量时，下肢血压低于上肢血压见于：大动脉炎
27. 粉红色泡沫样痰见于：心源性哮喘
28. 触觉语颤增强见于：大叶性肺炎
29. 大量咯血常见于：支气管扩张
30. 上下肢血压差与正常人显著不同的情况见于：腹主动脉狭窄
31. 头痛伴眩晕可见于：椎-基底动脉供血不足

32. 心脏叩诊检查时，卧位较坐位心底部明显增宽的情况见于：心包积液

### 【注意“症状”常成为命题点】

1. 既是症状、又是体征的是：发热
2. 溶血性黄疸不常出现的症状或体征是：皮肤瘙痒
3. 典型心绞痛的症状是：胸骨后压榨样痛
4. ARDS进入进展期的特殊临床症状是：发绀，呼吸道分泌物增多

### 【注意“主要”常成为命题点】

1. 血浆蛋白大部分在肝脏合成，主要在肝外合成的蛋白质是： $\gamma$ 球蛋白
2. 血浆晶体渗透压主要来自： $\text{Na}^+$
3. 当外界温度等于或高于体表温度时，机体散热的主要方式是：蒸发
4. 人体完成各种生理功能时，可以利用的能量形式主要是：化学能
5. 决定肺部气体交换方向的主要因素是：气体的分压差
6. 血液凝固的主要步骤是：凝血酶原激活物形成-凝血酶形成-纤维蛋白形成
7. 形成血浆晶体渗透压的主要物质是： $\text{NaCl}$
8. 声音传入内耳的主要途径是：外耳→鼓膜→听骨链→卵圆窗→内耳
9. 特异性投射系统的主要功能是：引起特定感觉
10. 心动周期中，心室血液充盈主要是由于：心室舒张的抽吸作用
11. 引起血管加压素分泌的主要因素是：循环血量
12. 红细胞沉降变快主要是由于：血浆中某些蛋白质含量的变化
13. 影响动脉舒张压的主要因素是：阻力血管的口径
14. 导致手术后腹胀的主要原因是：肠蠕动受抑制
15. 鉴别良、恶性肿瘤的主要方法是：细胞学检查
16. 对于破伤风病人，气管切开的主要指征是：抽搐频繁，用药不易控制
17. 急性肾衰竭病人的恶心、呕吐、嗜睡、昏迷的主要原因是：水中毒
18. 术前常规禁食的主要目的是：防止围手术期的呕吐及误吸

19. 心肺脑复苏初期的主要任务是：即刻人工恢复呼吸心跳

20. 预防输血溶血反应的主要措施是：严格输血的核对制度

21. 判断心跳是否停止的主要方法是：立即触摸颈动脉

22. 低血容量休克早期心血管主要的代偿反应是：心率增加

23. 高渗性脱水与低渗性脱水临床表现的主要鉴别点是：口渴明显

24. 判断烧伤创面深度的主要依据是：残存上皮情况

25. 心肺复苏后的脑复苏主要手段是：脱水、降温

### 【注意“因素”常成为命题点】

1. 可使氧离曲线右移的因素是： $\text{CO}_2$ 分压升高

2. 促进胰酶分泌的体液因素是：胆囊收缩素

3. 对肾小球有效滤过压不产生影响的因素是：血浆晶体渗透压

4. 引起肾血管舒张的体液因素是：前列腺素

5. 引起机体血管加压素分泌增加的因素是：血浆晶体渗透压增加

6. 可引起抗利尿激素（血管升压素）释放的因素是：血浆晶体渗透压升高

7. 使中心静脉压升高的因素是：血容量增加

8. 不影响创伤后修复过程的因素是：高血压

### 【注意“原因”常成为命题点】

1. 细胞膜内外正常的 $\text{Na}^+$ 和 $\text{K}^+$ 浓度差的形成和维持是由于：膜上 $\text{Na}^+-\text{K}^+$ 泵的作用

2. 心室肌的前负荷取决于：舒张末期的心室容积

3. 离子被动跨膜转运的动力是：电-化学梯度

4. 肺换气的原动力是：呼吸肌的舒缩活动

5. 当颈动脉窦压力感受器的传入冲动增加时，可引起：交感缩血管紧张减弱

6. 正常情况下，维持呼吸中枢兴奋性的有效刺激是： $\text{CO}_2$

7. 渗透性利尿的形成是由于：肾小管液溶质浓度升高

8. 心肌不发生强直收缩的原因是：心肌有效不应期特别长

9. 脊髓休克时，脊髓反射消失或减弱的原因是：

离断面以下脊髓突然失去高级中枢的调节作用

10. 对前庭器官的毛细胞不能形成有效刺激的是：匀速直线运动

11. 对室性心动过速有肯定意义的诊断依据是：室性融合波及心室夺获

12. 易引起丹毒、急性蜂窝织炎和淋巴管炎的细菌是：溶血性链球菌

13. 关于代谢性酸中毒的病因的叙述，错误的是：主要发生于呼吸道梗阻

14. 腹部术后早期恶心、呕吐的常见原因是：麻醉反应

15. 腹部手术后早期恶心、呕吐的常见原因是：麻醉反应

16. 男性，47岁，因结节性甲状腺肿拟行手术，哪项是手术禁忌证：5个月前患急性心肌梗死

### 【注意“表现”常成为命题点】

1. 小脑损伤后，运动调节障碍表现为：站立不稳，步态蹒跚

2. 疾病中，不表现为咳嗽伴大量脓性痰的是：急性支气管炎

3. 哪项可能是早期肝硬化的临床表现：食欲不振

4. 胃穿孔时表现为：上腹部刀割样疼痛

5. 脑膜刺激征的特征性表现是：颈强直

6. 疾病中，表现脉压增加的是：主动脉瓣关闭不全

7. 急性肾衰竭少尿或无尿期不应出现的临床表现是：高钠血症

8. 大面积烧伤早期发生的休克常为：低血容量性休克

9. 有关恶性肿瘤的临床表现中，错误的是：不会引起梗阻

10. 术后伤口感染早期的表现是：疼痛加剧

11. 不是破伤风临床表现的是：下肢无力

12. 深Ⅱ度烧伤的临床表现是：痛觉迟钝，创面苍白，有水疱

13. 关于ARDS的临床表现，不可能出现的是：血气分析 $\text{PaO}_2$ 开始可正常

14. 休克代偿期的临床表现是：脉率加快

15. 关于ARDS进展期临床表现的叙述，错误的是：X线胸片无明显异常

### 【注意“错误”常成为命题点】

1. 关于ABO血型系统的叙述，错误的是：AB型血的血清含有抗A和抗B凝集素

2. 关于正常心电图的叙述, 错误的是: P 波反映两个心房的除极和复极过程
3. 关于受体的叙述, 错误的是: 细胞内部不存在受体
4. 关于肺泡表面活性物质的描述, 错误的是: 可以降低肺通气的非弹性阻力
5. 关于平静呼吸的叙述, 错误的是: 呼气时呼气肌收缩
6. 关于氧在血液中运输的叙述, 错误的是: 血氧饱和度取决于血红蛋白浓度
7. 关于肾小管对  $\text{Na}^+$  重吸收过程的叙述, 错误的是: 集合管没有  $\text{Na}^+$  重吸收功能
8. 关于皮疹的叙述, 错误的是: 玫瑰疹常见于斑疹伤寒
9. 关于肾源性水肿的叙述, 错误的是: 可伴有腹壁静脉曲张
10. 对创伤性休克患者的早期处理措施中, 错误的是: 大量使用利尿剂
11. 有关破伤风的治疗措施中, 错误的是: 定时翻身, 防止发生压疮
12. 关于感染概念的叙述, 错误的是: 丹毒为皮内、黏膜网状淋巴管的急性化脓性感染
13. 有关抗生素的应用原则中, 错误的是: 抗生素联用以 3 种为宜
14. 进行胃肠外营养时, 哪项是错误的: 用此输液管抽血化验
15. 关于胃肠外营养的叙述, 错误的是: 输液速度应先快后慢
16. 出现输血反应后采取的措施中, 错误的是: 减慢输血速度
17. 关于预存自体输血的叙述, 错误的是: 临手术前自体采血
18. 关于术后肺部感染、肺不张的防治措施, 错误的是: 及时用镇咳药
19. 关于结肠手术术前准备的叙述, 错误的是: 术前 3 日肌注抗生素
20. 脑复苏的处理中, 错误的是: 输血

### 【注意“不”常成为命题点】

1. 胰液成分中不含有的酶是: 肠致活酶
2. 对于消化道平滑肌不敏感的刺激是: 电
3. 结构中, 不属于眼折光系统的是: 视网膜
4. 正常生理情况下, 不能通过肾小球滤过膜的物质是: 蛋白质
5. 关于胸导联电极的置放位置, 不正确的是: V5 - 左腋前线第 5 肋间

6. 疾病中, 不可能出现语颤减弱的是: 大叶性肺炎
7. 大量腹腔积液时, 不会出现的体征是: 尺压试验阳性
8. 关于多器官功能障碍综合征概念的叙述, 不恰当的是: 病因均为严重感染
9. 关于术后病人早期活动的优点, 说法不恰当的是: 有利于减少切口感染

### 【注意“方法”常成为命题点】

1. 某患者因腹胀入院, 腹部查体发现液波震颤阳性。此时检查腹部脏器应采取的方法是: 冲击触诊
2. 诊断浅表脓肿简单而准确的方法是: 波动感
3. 烧伤创面清创方法不正确的是: 剪除所有水疱

### 【注意“功能”常成为命题点】

1. 神经系统调节功能活动的基本方式是: 条件反射和非条件反射
2. 以皮质醇为主的皮质激素的生理功能的叙述, 正确的是: 抑制外周组织对葡萄糖利用
3. 凝血异常的患者为了防止和治疗凝血功能障碍, 应输: 新鲜冷冻血浆

### 【注意“来源”常成为命题点】

1. 机体生理活动直接的能量来源是: ATP
2. 分泌肾素的细胞是: 近球细胞
3. 骨骼肌细胞收缩时, 胞质中增加的  $\text{Ca}^{2+}$  来自: 终末池

### 【注意“目的”常成为命题点】

1. 腰椎穿刺的目的是: 检查脑脊液
2. 破伤风病人注射大量破伤风抗毒素的目的是: 中和游离的毒素

### 【注意“指标”常成为命题点】

1. 有关胸腔积液的渗出液判断指标, 不正确的是: 胸腔积液 LDH/血清 LDH 小于 0.6
2. 用于肝功能检查的指标是: 血清转氨酶
3. 心肺复苏时, 判断心脏按压有效的指标是: 触及颈动脉搏动

### 【注意“原则”常成为命题点】

1. 化脓性感染形成脓肿后, 外科治疗的基本



原则是：立即切开引流

2. 手术当日早晨体温  $>38.5^{\circ}\text{C}$  的择期手术患者，处理原则是：暂停手术

3. 对特殊病人的处理原则，正确的是：严重肺功能不全伴感染者不能手术

4. 创伤现场急救的首要原则是：抢救生命

### 【注意“体征”常成为命题点】

1. 主动脉瓣关闭不全的体征是：胸骨左缘第3、4肋间舒张期叹气样杂音

2. 与肝对体内雌激素灭活减少有关的体征是：蜘蛛痣

### 【注意“提示”常成为命题点】

1. 组合中，提示脑膜刺激征的是：Brudzinski征 + 颈强直 + Kernig 征

2. 男性，45岁，间断腹痛5年，近日加重，且出现频繁呕吐，呕吐物为隔夜宿食。提示：幽门梗阻

3. 肝脏触诊呈扩张性搏动，提示：三尖瓣关闭不全

4. 尿中出现白细胞管型，提示：急性肾盂肾炎

5. 某胸腔积液患者，胸腔积液检查提示为渗出液的检查结果是：乳酸脱氢酶  $250\text{U/L}$

6. 病人发热、寒战、巩膜黄染呈浅柠檬色，尿色呈酱油色，提示为：溶血性黄疸

7. 体检发现心律绝对不规则，心音强弱不等，脉率少于心率，提示：心房颤动

8. 心电图出现病理性Q波提示：心肌梗死

9. 患者突发胸痛，吸气时加重，屏气可减轻，提示病变累及到：胸膜壁层

10. 粪臭味呕吐物提示：低位小肠梗阻

11. 剑突下收缩期搏动提示：右心室增大

12. 胸骨左缘第二肋间触及连续性震颤提示：动脉导管未闭

13. 心浊音界随体位变动而改变，提示：心包积液

14. 心浊音界叩诊呈靴形，提示：左心室大

15. 休克患者治疗后，测定中心静脉压  $3\text{cmH}_2\text{O}$ ，血压  $80/60\text{mmHg}$  提示：血容量严重不足

### 【注意“首选”常成为命题点】

1. 检测肝素抗凝效果的首选指标是：活化部分凝血酶时间 (APTT)

2. 心肺复苏通常首选的药物是：肾上腺素

3. 首选的心肺复苏药物是：肾上腺素

### 【注意“神经”常成为命题点】

1. 迷走神经节后纤维末梢释放的神经递质是：乙酰胆碱

2. 多数交感神经节后纤维释放的递质是：去甲肾上腺素