

参考答案及解析

病理学

一、单项选择题

1. C 【解析】菌痢的病理变化主要发生于大肠,尤以乙状结肠和直肠为重。
2. D 【解析】结核病的病原菌是结核分枝杆菌,主要是人型、牛型。
3. B 【解析】创伤愈合的全身因素包括年龄和营养。年龄方面:青少年机体组织再生力强,愈合快,老年人反之;营养方面:与蛋白质关系极大,还与维生素 C、微量元素锌、钙、磷等有关。神经支配、感染与异物是局部因素。
4. A 【解析】肺心病是因慢性肺疾病、肺血管及胸廓的病变引起肺循环阻力增加,肺动脉压升高而导致以右心室壁肥厚、心腔扩大,甚至右心衰竭为征象的心脏病,右心衰竭引起肝静脉回流心脏受阻,血液淤积在肝小叶循环静脉端,致使肝小叶中央静脉及肝窦扩张淤血,慢性肝淤血时,出现槟榔肝。
5. B 【解析】冠心病是因冠状动脉供血不足而引起的心脏功能障碍和(或)器质性病变。冠状动脉供血不足主要为冠状动脉粥样硬化斑块引起的官腔狭窄,也包括继发病变及冠状动脉痉挛。
6. D 【解析】急性炎症持续时间短,一般不超过一个月,以渗出病变为主,炎细胞主要为中性粒细胞。BC 项所述为慢性炎症的特点。
7. B 【解析】脂肪肝和虎斑心皆发生脂肪变性,槟榔肝既有脂肪变性和淤血同时存在,绒毛心是发生在浆膜的纤维素炎。
8. B 【解析】动脉血栓多发于血流较快且血管壁有损伤或有异常的部位,它的主要成分包括血小板和纤维蛋白;而静脉血栓是由于血流缓而慢和瘀滞所引起,它的主要成分为大量的红细胞和纤维蛋白及少量的血小板。

9. A 【解析】纤维素样坏死可见于系统性红斑狼疮、风湿病、结节性多动脉炎、超急性和急性排斥反应、肾小球肾炎等过敏性疾患,另外恶性高血压、消化性溃疡的小血管壁也可发生纤维素样坏死。

10. D 【解析】淋巴结肿瘤转移,临床上可见淋巴结肿大,质地坚硬,无压痛,不活动,切面灰白色。

11. D 【解析】瘤细胞侵入血管后,可随血流到达远处的器官,继续生长,形成转移瘤。瘤细胞多经静脉入血。恶性肿瘤可以通过血道转移累及许多器官,但最常受累的脏器是肺和肝。

12. C 【解析】发生大叶性肺炎时细菌直接进入肺泡引起肺泡炎,气道、肺泡壁无明显病变。大叶性肺炎充血期和红色肝样变期肺泡内均可见纤维素渗出、炎细胞及红细胞,纤维素渗出可被完全机化而不留后遗症。

13. B 【解析】恶性肿瘤生长速度快,呈浸润性生长,易发生出血、坏死、溃疡等,并常有远处转移,造成人体消瘦、无力、贫血、食欲不振、发热以及严重的脏器功能受损等,最终造成患者死亡。有些癌症早发现、经及时治疗可治愈(如皮肤癌、淋巴瘤、睾丸恶性肿瘤、儿童白血病及乳腺癌等等)。

14. D 【解析】恶性肿瘤的转移主要通过淋巴管、血管和体腔。(1)种植转移:在腔隙中肿瘤细胞弥漫性生长,如胸腔、腹腔、心包腔等。手术、穿刺过程也可造成种植性转移。(2)血道转移:血道转移多按体静脉型、肺静脉型、门静脉型、锥静脉型和逆流型。(3)淋巴道转移:淋巴转移多按淋巴干的规律转移,即左右头颈干、左右锁骨下干、左右支气管纵隔干、左右腰干和肠干。

15. A 【解析】结节型、弥漫型的原发性肝癌是肯定发生于肝硬化基础上的肝癌。

16. D 【解析】慢性肺淤血主要由左心衰竭引起,肉眼观暗红色,镜下肺泡壁毛细血管扩张淤血,肺泡壁变厚和纤维化,部分肺泡腔内充满水肿液及出血。

17. B 【解析】蛔虫性肠梗阻是因蛔虫团阻塞所致,部位多在小肠,虫体光滑活动,一般为不完全性肠梗阻,不易发生绞窄。

18. A 【解析】因急性肾炎有自愈倾向,故本病治疗中以休息和对症治疗为主,积极预防和控制并发症,促进机体自然恢复。①卧床休息:急性肾炎卧床休息十分重要。卧床能增加肾血流量,可改善尿异常改变。预防和减轻并发症,防止再感染。②治疗感染灶:有细菌感染时,给予抗生素治疗③对症治疗。④透析治疗:少数发生急性肾衰而又透析指征的患者,可给予及时透析,但本病有自愈倾向,一般不需要长期透析。

19. C 【解析】原发性肾病综合征是指由大量蛋白尿、低蛋白血症、高度水肿和高脂血症组成的一类临床综合征,尿蛋白定量 $>3.5\text{g/d}$,血浆白蛋白 $<30\text{g/L}$,同时伴有水肿和血脂升高,其中前两项为诊断必需的。本病常见并发症有感染、血栓、栓塞等。主要病理类型有微小病变性肾病、膜性肾小球肾炎(膜性肾病)、系膜毛细血管增生性肾炎(膜增生性肾炎)和局灶节段性肾小球硬化症。

20. B 【解析】大量的细胞生物学和分子生物学已经证明 EB 病毒与鼻咽癌的发生有关,乳头状瘤病毒与宫颈癌发生有关。

21. C 【解析】膜性肾小球肾炎时双肾肿大,颜色苍白,有“大白肾”之称。而动脉硬化性肾萎缩由于动脉硬化,一部分肾小球萎缩,病变轻的肾单位代偿性肥大,故呈现颗粒固缩肾的表现。“蚤咬肾”为弥漫性毛细血管内增生性肾小球肾炎的表现,而肾脏多数脓肿、肾脏多数凹陷瘢痕两选项均属于肾盂肾炎的肉眼表现。

22. B 【解析】细胞水肿的病理变化肉眼:器官体积增大,包膜紧张,颜色变淡。光镜:细胞体积增大,胞质透明、淡染,严重时整个细胞膨大如气球,称气球样变性。常见于心、肝、肾等。

23. D 【解析】白细胞渗出是炎症反应最重要的特征。炎症的不同阶段,渗出的白细胞种类是不同的。在急性炎症的早期(24小时内),渗出的主要是中性粒细

胞,24~28 小时渗出的主要单核细胞。急性炎症开始 48 小时后单核巨噬细胞逐渐成为主要的炎症细胞。因此急性炎症晚期开始出现的细胞为巨噬细胞。肉芽肿性炎症是以肉芽肿形成为特点的炎症,肉芽肿是由巨噬细胞局部增生构成的境界清楚的结节状病灶。因此肉芽肿性炎症中的主要细胞是巨噬细胞。

24. B 【解析】毛细血管内增生性肾小球肾炎常表现为急性肾小球肾炎;青少年肾病综合征最常见病理类型是系膜增生性;儿童肾病综合征最常见病理类型是微小病变;成人肾病综合征最常见病理类型是膜性肾病。

25. D 【解析】化生是指一种分化成熟的细胞因受刺激因素的作用转化为另一种分化成熟细胞的过程。

26. B 【解析】坏死组织由于酶解作用或蛋白质变性所占地位不同,坏死区会出现不同的形态变化,通常分为凝固性坏死、液化性坏死和纤维素样坏死三种类型。凝固性坏死是指蛋白质变性凝固且溶酶体酶水解作用较弱时,坏死组织呈灰黄、干燥、质实状态。多见于心、肝、肾、脾等实质器官。液化性坏死是因坏死组织发生酶性水解而液化,使坏死组织呈液状。主要发生在蛋白质少而脂质多(如脑)或产生蛋白酶多(如胰腺)的组织。纤维素样坏死是结缔组织及小血管壁常见的坏死形式,见于某些变态反应性疾病,如风湿病、结节性多动脉炎、新月体性肾小球肾炎,以及急进型高血压和胃溃疡底部小血管等。

27. B 【解析】甲状腺腺瘤的类型包括:单纯型腺瘤(正常大小滤泡型腺瘤)、胶样型腺瘤(巨滤泡型腺瘤)、胎儿型腺瘤、胚胎型腺瘤、嗜酸细胞型腺瘤、非典型腺瘤。良性乳头状腺瘤是不存在的,发现有乳头状结构就要诊断为低度恶性的乳头状腺癌。

28. A 【解析】患者初步诊断为急性化脓性胆囊炎。化脓性炎:以中性粒细胞渗出为主,并伴有不同程度的组织坏死和脓液形成为特点,多由化脓菌感染所致。化脓性炎分为:①表面化脓和积脓,黏膜的化脓性炎又称脓性卡他性炎,脓液于浆

膜腔、胆囊和输卵管腔时称为积脓。②蜂窝织炎是指疏松结缔组织的弥漫性化脓性炎,常发生于皮肤、肌肉和阑尾。 主要由溶血性链球菌引起,链球菌能分泌透明质酸酶和链激酶,分别溶解透明质酸和纤维素,细菌易于扩散。③脓肿为局限性化脓性炎,其主要特征是组织发生溶解坏死,形成充满脓液的腔。可发生于皮下和内脏,主要由金黄色葡萄球菌引起,如疔、痈。

29. D 【解析】慢性肝瘀血时,小叶中央静脉及附近的肝窦扩张瘀血而呈暗红色;小叶中央区肝细胞受压萎缩甚至消失,小叶周边区肝细胞因缺氧发生脂肪变性而呈黄色,致使肝脏切面呈现红黄相间的槟榔样花纹,故称“槟榔肝”。

30. B 【解析】肉芽肿性炎是一种特异性炎症,以巨噬细胞局限性浸润、增生形成肉芽肿为特征。此外肉芽肿中也有少量的淋巴细胞、浆细胞浸润及少量增生的成纤维细胞。

31. D 【解析】肿瘤的分化是指肿瘤组织在形态和功能上与某种正常组织的相似之处,相似的程度称为肿瘤的分化程度。如果一个肿瘤的形态和功能比较接近某种正常组织,说明其分化程度高或分化好,异型性小,恶性度低。

32. A 【解析】肺硅沉着症的基本病变是硅结节,硅结节为境界清楚的圆形或椭圆形结节,直径 3~5mm,色灰白,触之有砂砾感。硅结节形成的早期阶段是有吞噬硅尘的巨噬细胞聚集形成的细胞性结节。随病程进展结节内成纤维细胞增生,结节发生纤维化遂形成纤维性结节。肺硅沉着症不是炎性疾病,因此不会出现大量淋巴细胞及中性粒细胞浸润。

33. C 【解析】慢性支气管炎患者咳痰的病变基础是腺体的改变,包括黏液腺肥大、增生,分泌亢进,浆液腺黏液化。

34. B 【解析】胃溃疡底部由内向外分四层:最表层由少量炎性渗出物覆盖;其下方为一层坏死组织;再下层见较新鲜的肉芽组织层;最下层由肉芽组织移行为陈

旧性瘢痕组织。瘢痕底部小动脉因炎症刺激常有增殖性动脉内膜炎,使小动脉管壁增厚、管腔狭窄或有血栓形成。

35. B 【解析】高血压的基本病变是全身细动脉痉挛,反复发作后导致细动脉硬化,继而导致心、脑、肾等重要器官发生器质性病变,如左心室肥大、颗粒性固缩肾、脑出血等,后者为高血压病的主要致死原因。恶性高血压时可见到肾脏细动脉的纤维素样坏死,同时可并发血栓形成、出血及微梗死,可因尿毒症死亡。但下肢坏疽通常是由于下肢的动脉粥样硬化引起。

36. A 【解析】早期食管癌定义为“临床无明显症状,病变局限,多为原位癌或黏膜内癌,未侵犯肌层,无淋巴结转移”;类似的:早期肺癌的定义也是癌组织仅局限于管壁内生长,无局部淋巴结转移。而早期胃癌、早期大肠癌都是癌组织浸润仅限于黏膜层或者黏膜下层而不论有否淋巴结转移;肺鳞癌、胰腺癌都包括早期癌和晚期癌,因此都可能有淋巴结转移。

37. A 【解析】萎缩是已发育正常的细胞、组织或器官的体积缩小。心肌细胞和肝细胞等萎缩细胞胞质内可出现脂褐素颗粒。脂褐素是细胞自噬溶酶体内未被消化的细胞器碎片残体。脂肪变性是指甘油三酯异常蓄积于非脂肪细胞的胞质内。坏死是以酶溶性变化为特点的活体内局部组织细胞的死亡。凋亡是活体内个别细胞的程序性死亡;细胞内或间质中出现半透明状蛋白质蓄积,称为玻璃样变。

38. C 【解析】良性高血压的基本病变是细小动脉壁玻璃样变性,慢性排斥反应的基本病变是小动脉内膜纤维化,引起管腔严重狭窄,从而导致器官缺血。细动脉壁纤维素样坏死为恶性高血压的病理特点。小血管内纤维素样血栓形成为透明血栓的特点。纤维结缔组织玻璃样变见于萎缩的子宫和乳腺间质、瘢痕组织等。

39. A 【解析】血吸虫虫卵引起的病变主要发生在乙状结肠壁、直肠壁和肝,也可见于回肠末段、阑尾、升结肠、肺、脑等处。

40. B 【解析】后天性梅毒分一、二、三期。一期梅毒的特征性病变为硬性下疳。二期梅毒的特征性病变为梅毒疹。三期梅毒的特征性病变为树胶样肿,树胶样肿镜下结构颇似结核结节,中央为凝固性坏死,形态似干酪样坏死,但不如干酪样坏死彻底,弹力纤维尚保存,可见组织内原有血管壁的轮廓,坏死灶周围肉芽组织中富含淋巴细胞和浆细胞,而上皮样细胞和朗罕斯巨细胞较少。闭塞性动脉内膜炎是梅毒的基本病变。

41. C 【解析】纤维素性炎病变以纤维素渗出为主,渗出的纤维素物质可填充组织,长期不消散可发生机化。大叶性肺炎是一种较常见的纤维素性炎病变。绒毛心的形成是在风湿性心包炎病变的情况下,心包表面有渗出的纤维素物质。细菌性痢疾也属于纤维素性炎,其特点是渗出的纤维素与中性粒细胞、坏死的黏膜混合形成假膜附于黏膜表面。常见的纤维素性炎还包括白喉(咽、支气管)、尿毒症性心包炎、肺炎双球菌引起的胸膜炎等。病毒性肝炎,属于变质性炎症,可发生细胞水肿、嗜酸性变、溶解坏死等,不发生纤维素性变性。

42. A 【解析】液化性坏死主要发生在含脂质多,产蛋白酶多而可凝固蛋白少的组织,如脑、脊髓和胰腺等。与凝固性坏死不同,液化性坏死时,坏死组织分解液化呈液状,可形成坏死腔。液化性坏死有一特殊类型——脂肪坏死,常见于急性出血性胰腺炎,另外脂肪坏死也可发生于乳房和皮下脂肪组织。心脏、肾脏及脾脏所发生的坏死多为凝固性坏死,而小肠坏死多为湿性坏疽。本题易与贫血性梗死和出血性梗死混淆,贫血性梗死常发生于脾、肾、心和脑组织,出血性梗死多发生于肺、肠。

43. D 【解析】化脓性炎是以中性粒细胞渗出,并伴有不同程度的组织坏死和脓液形成为其特点。可分为表面化脓和积脓、蜂窝织炎和脓肿。急性蜂窝织炎性阑尾炎属于蜂窝织炎;皮肤疖肿属于脓肿。肾盂肾炎是肾盂、肾间质和肾小管的化脓性炎症;急性细菌性心内膜炎主要由致病力强的化脓菌引起的心内膜,尤其是心

瓣膜的炎症病变,赘生物主要由脓性渗出物组成,故也是化脓性炎。肾小球肾炎多由免疫机制引起。

44. C 【解析】巨噬细胞在结核结节中可衍变为上皮样细胞和朗格汉斯细胞;在动脉粥样硬化中,巨噬细胞吞噬脂质形成泡沫细胞;左心衰竭肺瘀血时,巨噬细胞可吞噬红细胞将其分解,胞浆内形成含铁血黄素,此时称为心力衰竭细胞。泡状核细胞指的是鼻咽癌的一种癌细胞类型,癌细胞核呈空泡状。

45. A 【解析】淋病是淋病奈瑟菌引起的以泌尿生殖系统化脓性感染为主要表现的性传播疾病。

46. B 【解析】不同血栓类型的比较见下表。

血栓类型	常见部位	举例	肉眼观
白色血栓	血流较快的心瓣膜、心腔内、动脉内	急性风湿性心内膜炎时在二尖瓣闭锁缘形成的血栓,延续性血栓的头部	灰白色不易脱落
混合血栓	血流缓慢的静脉内	心腔内、动脉粥样硬化溃疡部位或动脉瘤内的混合血栓,可称为附壁血栓;延续性血栓的体部	灰白和红褐色层状交替,又称层状血栓
红色血栓	血流缓慢的静脉内	延续性血栓的尾部	暗红色,可脱落形成栓塞
透明血栓	微循环的毛细血管内		

DIC 只能在显微镜下观察到,又称为微血栓纤维蛋白

47. A 【解析】I型过敏反应在四型超敏反应中发生速度最快,一般在第二次接触抗原后数分钟内出现反应,常见疾病有花粉症、支气管哮喘、特应性皮炎和食物过敏等;II型超敏反应是由IgG和IgM类抗体与靶细胞表面抗原结合后,通过募集和激活炎症细胞及补体系统所致的以细胞裂解和组织损伤为主的病理性免疫反应,常见疾病有自身免疫性溶血性贫血、甲状腺功能亢进、重症肌无力等;III型超敏反应抗体与可溶性抗原特异性结合形成抗原-抗体复合物,常见疾病有血

清病、免疫复合物性肾小球肾炎、系统性红斑狼疮；IV型超敏反应 是有特异性致敏效应的 T 细胞介导的细胞免疫应答的一种类型，常见疾病有接触性皮炎等。

风湿性内膜炎是溶血性链球菌引起，与免疫反应有关的疾病；支气管哮喘属过敏反应（I 型 变态反应）；病毒性肝炎为病毒感染，病毒作为抗原的III型变态反应。

IV型免疫反应是慢性 迟发性过敏反应，结核杆菌属于此型。

48. D 【解析】肺动脉血栓栓塞主要来自下肢深静脉，如股静脉的栓子，可引起肺出血性梗死，数量多，栓子大时，可引起急性呼吸循环衰竭而猝死。进入血液的癌细胞不会造成栓塞。脂肪栓塞主要由骨折或脂肪组织严重损伤引起，非创伤性疾病如糖尿病、酗酒及急性腺炎时也可引起脂肪栓塞。减压病可引起溶解于血液内的气体迅速游离而引起气体栓塞（氧气和二氧化碳可再溶于体液内被吸收，但氮气在体液内溶解迟缓导致气体栓塞）。羊水 栓塞是分娩过程中羊水被挤入破裂的子宫静脉内造成，可引起 DIC，并导致死亡。

49. B 【解析】肺肉质变：属于大叶性肺炎的并发症，主要见于某些患者中性粒细胞渗出过少，其释出的蛋白酶不足以及及时溶解和消除肺泡腔内的纤维素等渗出物，则由肉芽组织予以机化。肉眼观病变部位肺组织变成褐色肉样纤维组织，称肺肉质变。

50. B 【解析】此题考查影响梗死形成的因素。有双重血供的器官，一条动脉阻塞，另一条动脉可以维持供血，通常不引起梗死，如肺有肺动脉和支气管动脉供血，肺动脉小分支的 血栓栓塞不会引起梗死，肝梗死很少见，是因为肝脏有肝动脉和门静脉双重血供。肾、心、脾、卵巢内侧支循环不丰富，故动脉栓塞后易发生梗死。

51. B 【解析】破伤风的病原菌是破伤风杆菌，其侵袭力较弱，仅在入侵部位繁殖，不进入血液，但能产生强烈的外毒素，引起严重的毒血症。流行性脑脊髓膜炎是由脑膜炎双球菌所致，细菌进入血液循环中繁殖并产生毒素，引起败血症。

52. D 【解析】此患者高热、玫瑰疹和脾大怀疑伤寒，伤寒的主要病理特点是单核巨噬细胞系统的增生性反应，以肠道为最显著。其次为肝脾、骨髓等。肾脏不属于单核巨噬细胞系统，所以很少累及。

53. B 【解析】大量的细胞生物学和分子生物学已经证明 EB 病毒与鼻咽癌的发生有关，乳头状瘤病毒与宫颈癌发生有关。

54. A 【解析】早期胃癌指病变仅限于黏膜或黏膜下层，不论病灶大小或有无淋巴结转移。早期胃癌的肉眼类型分为 I 型（隆起型）肿瘤从黏膜面明显隆起或呈息肉状；II 型（表浅型）肿瘤呈扁平状，稍隆起于黏膜表面，又分为 II a 型（浅表隆起型）、II b 型（浅表平坦型）、II c 型（浅表凹陷型）；III 型（凹陷型）为边界不清的溃疡，癌灶向周围浸润。本例患者胃窦部大弯侧可见一直径约 1cm 的息肉状隆起，手术切除癌组织局限于黏膜内，故肉眼类型应为 I 型（隆起型）。

55. C 【解析】鳞状细胞癌的组织学表现是癌细胞团中可见角化珠；印戒细胞癌的组织学表现是黏液将癌细胞核推向一侧。

56. A 【解析】弥漫性毛细血管内增生性肾小球肾炎病变特点：病变为弥漫性，两肾同时受累，主要变化是肾小球内系膜细胞和内皮细胞增生。增生的细胞压迫毛细血管，肾小球呈缺血状。此外，肾小球内有多数炎性细胞浸润，主要为中性粒细胞。电镜下，基底膜表面呈驼峰状或小丘状的致密沉积物。肉眼观，肾轻度或中度肿大表面充血，称大红肾。若肾小球毛细血管破裂出血，肾表面出现小出血点如蚤咬状，称“蚤咬肾”。

57. D 【解析】大叶性肺炎的主要病理变化是肺泡腔内的纤维素性炎，常发生于单侧肺，肺内会出现胞浆内有大量含铁血黄素颗粒的巨噬细胞，但是仅限分布于一个大叶内，不会弥漫分布；小叶性肺炎时的特点是出现小叶性分布的化脓灶；间质性肺炎特点则为肺泡间质内出现大量单核性细胞浸润及肺间质水肿、纤维化；左心衰竭时会出现两肺的慢性弥漫性

肺瘀血。慢性肺瘀血的特征为肺广泛纤维化及大量弥漫分布的胞浆内有含铁血黄素颗粒的巨噬细胞存在,这种细胞又被称为心衰细胞。

58. D 【解析】肺癌的组织学分型有:(1)鳞状上皮细胞癌:简称鳞癌。在各种类型的肺癌中鳞癌最为常见,常为中央型肺癌。(2)腺癌:发生率仅次于鳞癌,并且发病率有增高的趋势,女性多见,多表现为周围性肺癌。高分化腺癌表现为细支气管肺泡癌。(3)小细胞癌:细胞形态类似燕麦,因而又称为燕麦细胞癌。小细胞癌分化程度低,生长快,较早出现淋巴道转移和侵入血管经血道广泛转移到身体远处器官组织,因此在各类肺癌中,小细胞癌的预后最差,是恶性程度最高的一个类型,所以答案选 D。(4)大细胞癌等。

59. C 【解析】该病又称为膜增生性肾小球肾炎,多发于儿童和青年,主要表现为肾病综合征,本病常为慢性进展性,由于患者 C3 过度消耗和肝脏 C3 合成减少,患者出现低补体血症,预后较差,激素和免疫抑制剂治疗的效果常不明显。其病理特点是肾小球基膜增厚、肾小球细胞增生和系膜基质增多,电镜下可观察到增厚的毛细血管壁呈车轨状或分层状。

60. D 【解析】肺气肿的原因及发病机制有:(1)阻塞性通气障碍;(2)呼吸性细支气管和肺泡壁弹性降低;(3) α_1 -抗胰蛋白酶水平降低。

61. D 【解析】大叶性肺炎的并发症有:肺肉质变、胸膜肥厚和粘连、肺脓肿及脓胸、败血症或脓毒败血症、感染性休克。肺瘀血硬化时,质地变硬,呈棕褐色,称为肺褐色硬化。

62. D 【解析】肿瘤是机体在各种致癌因素作用下,局部组织的细胞在基因水平上失去对其生长的正常调控,导致克隆性异常增生而形成的新生物。常表现为局部肿块。化生是一种适应现象,再生是组织修复过程,都不是肿瘤的特征。肿瘤性增生与非肿瘤性增生(炎性增生等)的区别见下表。 肿瘤性增生和非肿瘤性增生的区别

肿瘤性增生	非肿瘤性增生
单克隆性	多克隆性
分化程度低	分化成熟能

力分化成熟与机体协调性相对自主性具有自限性病因去除持续生长停止生长对机体影响有害有利

63. B 【解析】风湿性心内膜炎的发病与 A 组乙型溶血性链球菌感染引起的变态反应有关。亚急性细菌性心内膜炎主要由毒力相对较弱的草绿色链球菌引起,还可由肠球菌、革兰阴性杆菌、立克次体、真菌等引起。急性细菌性心内膜炎主要由毒力强的化脓菌,如金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎球菌引起。无菌性血栓性心内膜炎与慢性消耗性疾病有关。Libman-Sacks 心内膜炎与系统性红斑狼疮有关。

64. C 【解析】高血压时脑内细动脉痉挛和病变引起高血压脑病。细动脉和小动脉管壁可发生纤维素样坏死,并发血栓及微动脉瘤,但脑动脉栓塞并不多见。细动脉和小动脉病变造成所供氧区域脑组织缺血可导致脑组织出现多数小软化灶。脑出血是高血压最严重的且是致命性的并发症。多发生在基底节、内囊部位,其次是脑白质、脑桥和小脑,其原因是基底节供养区的豆纹动脉从大脑中动脉呈直角分出,受到的血液冲击较大,易使已有病变的动脉破裂出血。

65. C 【解析】肾盂肾炎是由于细菌感染而导致的肾脏化脓性炎症。多数肾盂肾炎是通过下泌尿道感染而发展形成的,称为上行性感染,主要病原体为大肠杆菌。也有部分肾盂肾炎是由病原菌血源性感染造成的,一般为葡萄球菌。

66. A 【解析】各种炎症根据其病变特点不同可分为变质性炎症、渗出性炎症(包括浆液性炎、纤维素性炎、化脓性炎和出血性炎)和增生性炎症。传染性肝炎、阿米巴痢疾、乙型脑炎均为变质性炎。再细分则阿米巴痢疾为坏死性炎;细菌性痢疾为纤维素性炎症;伤寒为有巨噬细胞增生形成的急性增生性炎症。

67. B 【解析】绒毛膜癌侵袭破坏血管能力很强,除在局部破坏蔓延外,极易经血道转移,以肺最常见,其次为脑、胃肠道、肝和阴道壁。

68. C 【解析】恶性肿瘤在生长速度、生长方式、转移及复发等多个方面均与良性肿瘤有所不同,如:恶性肿瘤生长较快;常呈侵袭性或外生性生长,前者无包膜,一般与周围组织分界不清;常发生出血坏死,溃疡形成等;常有转移;切除后容易复发。故上述各项均为恶性肿瘤区别于良性肿瘤的特点,但恶性肿瘤最重要的诊断依据是其生物学行为,即局部浸润和远处转移。

69. A 【解析】按引起肺炎的理化因素的不同,将肺炎分为放射性肺炎、吸入性肺炎、过敏性肺炎、类脂性肺炎等。吸入性肺炎多发生于小儿、年老体弱、久病卧床、昏迷病人等,因吞咽、咳嗽反射减弱或消失,误将上呼吸道的带菌分泌物或呕吐物吸入肺部,从而引起小叶性肺炎,病变特点是以细支气管为中心的肺的化脓性炎,故又称支气管肺炎。小叶性肺炎常是某些疾病的并发症,如麻疹后肺炎、手术后肺炎、吸入性肺炎、坠积性肺炎等。大叶性肺炎是主要由肺炎球菌引起的肺泡的弥漫性纤维素性炎。间质性肺炎多为病毒和支原体感染引起。

70. D 【解析】炎细胞浸润分别见于下列情况:(1)中性粒细胞:常出现在急性炎症早期和化脓性炎症;(2)单核细胞:常出现在急性炎症晚期和慢性炎症;(3)淋巴细胞和浆细胞:主要见于慢性炎症和病毒感染;(4)嗜酸粒细胞:常见于变态反应性疾病和寄生虫感染。

二、多选题

71. ABCD 【解析】肾病综合征的临床表现为“三高一低”,大量蛋白尿、明显水肿、低蛋白血症、高脂血症。

72. ABD 【解析】早期胃癌大体分为以下三种类型:隆起型、表浅型及凹陷型(最多见)。

73. ABD 【解析】肝硬化时主要表现为门脉高压症和肝功能障碍。门脉高压症主要表现为如下:慢性淤血性脾大、腹水、侧支循环形成及胃肠淤血、水肿。肝功能

障碍主要表现为:蛋白质合成障碍、出血倾向、胆色素代谢障碍、对激素的灭活作用减弱及肝性脑病(肝昏迷)。

74. ABC 【解析】高血压时,由于脑的细小动脉痉挛和硬化,患者脑部可出现一系列病变,主要有脑水肿、脑软化、脑出血。其中脑出血是高血压病最严重且往往是致命性的并发症。

75. ACD 【解析】乳癌癌肿浸及乳头又伴有大量纤维组织增生时,由于癌周增生的纤维组织收缩,可导致乳头下陷。癌组织阻塞真皮内淋巴管,可致皮肤水肿,而毛囊汗腺处皮肤相对下陷,呈橘皮样外观。乳房组织中纤维间质受到侵袭、侵犯皮下或累及乳腺桔贝氏韧带,则乳房病灶部位的皮肤表面常出现不同程度的凹陷区,临床称之为“酒窝征”。

76. ABD 【解析】细胞的适应性改变包括;萎缩、肥大、增生和化生。而脂肪变属于细胞的可逆性损伤。

77. ABD 【解析】高血压的并发症有引发的疾病有冠心病、脑血管病、高血压心脏病、高血压脑病、慢性肾功能衰竭、高血压危象。

78. ABCD 【解析】此题考核的知识点为动脉硬化的概念。凡动脉壁增厚、变硬、弹性减弱都称为动脉硬化,以上选项均正确。

79. ABC 【解析】凝固性坏死可见于心肌梗死,纤维素样坏死可见于风湿性心脏病,液化性坏死可见于克山病。

80. ABCD 【解析】细胞和组织损伤的机制包括:ATP 的缺乏或耗竭、自由基的积聚、细胞内游离钙增高、细胞膜完整性破坏、不可逆的线粒体损害。

81. ABCD 【解析】渗出性炎症主要包括浆液性炎、纤维素性炎、化脓性炎、出血性炎。

82. ABCD 【解析】出血性炎是以渗出物中含有大量红细胞为特征的炎症,常见于流行性出血热、钩端螺旋体病、炭疽、鼠疫皆会发生出血性炎症。

83. ABC 【解析】延续性血栓是由白色血栓、混合血栓、红色血栓构成的,透明血栓主要出现在微循环较多,并不参与构成延续性血栓。

84. ABCD 【解析】生理性止血过程包括血管收缩、血小板血栓形成和血液凝固三个过程。

85. ABD 【解析】由于 COPD 肺病变引起肺血管床减少及缺氧所致肺动脉痉挛,血管重塑,导致肺动脉高压,右室肥厚扩大,最终发生右心功能不全;呼衰常在 COPD 急性加重时发生;突然加重的呼吸困难,患侧肺部叩诊为鼓音,考虑为自发性气胸。

86. ACD 【解析】胃泌素瘤是胰岛 G 细胞肿瘤,产生大量胃泌素刺激壁细胞增生,分泌大量胃酸,导致消化性溃疡及腹泻。溃疡部位不典型,多位于十二指肠降段、横段或空肠近端。60%的病人可合并出血、穿孔或梗阻。由于该病肿瘤在胰腺,病灶在胃,因此常规胃大部切除,由于未能切除原发部位的肿瘤,术后溃疡易复发。

87. ABC 【解析】炎症的基本病理变化通常概括为局部组织的变质、渗出和增生。

(1) 变质:炎症局部组织所发生的变性和坏死称为变质。变质既可发生在实质细胞,也可见于间质细胞。(2) 渗出:炎症局部组织血管内的液体和细胞成分通过血管壁进入组织间质、体腔、粘膜表面和体表的过程称为渗出。所渗出的液体和细胞总称为渗出物或渗出液。渗出性病变是炎症的重要标志,渗出的成分在局部具有重要的防御作用。(3) 增生:在致炎因子、组织崩解产物或某些理化因子的刺激下,炎症局部的巨噬细胞、内皮细胞和纤维母细胞可发生增生。在某些情况下,炎症病灶周围的上皮细胞或实质细胞也发生增生。实质细胞和间质细胞的增生与相应的生长因子的作用有关。炎性增生具有限制炎症扩散和修复作用。一般说来,急性炎症或炎症的早期,往往渗出性和变质性病变较显著,而慢性炎症或炎症的后期,则增生性病变较突出。

88. ABC 【解析】腹水由漏出液转为渗出液可出现于并发自发性腹膜炎或结核性腹膜炎等情况下,出现其余几种情况均应怀疑癌变。

89. ABD 【解析】常见的癌前病变有黏膜白斑、慢性宫颈炎和子宫颈糜烂、纤维囊性乳腺病、结肠多发性息肉病、慢性胃溃疡和萎缩性胃炎、慢性胆囊炎合并胆石症、结节性肝硬化、皮肤慢性溃疡、子宫内膜和支气管黏膜等处上皮非典型增生、溃疡性结肠炎等。乳腺纤维腺瘤虽然可发生恶变,但并不属于癌前病变。

90. BCD 【解析】肝硬化中由肝功能减退引起的体征有:腹水(肝脏合成白蛋白减少)、皮下或黏膜出血(肝脏合成凝血因子减少)、蜘蛛痣(肝脏对激素灭活减少)。

三、判断题

91. √ 【解析】羊水栓塞是指在分娩过程中羊水突然进入母体血液循环引起急性肺栓塞,过敏性休克,弥散性血管内凝血,肾功能衰竭或猝死的严重的分娩期并发症。其发病急,后果严重,患者常在分娩过程中或分娩后突然出现呼吸困难、发绀、抽搐、休克、昏迷甚至死亡。

92. × 【解析】在活体的心脏或血管内流动的血液发生凝固的过程,称为血栓形成。所形成的淤血块称为血栓。

93. × 【解析】蜘蛛痣是一种特发性毛细血管扩张症,为皮肤小动脉分支末段扩张所形成。痣体有一个中心点,周围有呈辐射形的小血管分支,形态似蜘蛛,故而称为蜘蛛痣。易发生于上腔静脉分布的区域,如面部、颈部、上胸部、肩部及上肢部等。

94. × 【解析】蜂窝织炎是指疏松结缔组织的弥漫性化脓性炎,主要由溶血性链球菌引起。

95. × 【解析】坏疽是指局部组织大块坏死并继发腐败菌感染。

96. √ 【解析】大叶性肺炎的并发症现已少见。有肺肉质变、胸膜肥厚和粘连、肺脓肿及脓胸、败血症或脓毒败血症及感染性休克等。小叶性肺炎的并发症远

较大叶性肺炎多,且危险性也大,较常见的有呼吸功能不全、心力衰竭、脓毒血症、肺脓肿和脓胸等。

97. × 【解析】病毒性肺炎的病理变化主要表现为肺间质的炎症。肉眼观,病变常不明显,病变肺组织因充血水肿而轻度肿大。

98. × 【解析】大叶性肺炎在红色肝样变期是肺泡腔内的红细胞被巨噬细胞吞噬、崩解后,形成含铁血黄素随痰液咳出,致使痰液呈铁锈色。

99. × 【解析】干性坏疽的好发部位是在四肢末端。而湿性坏疽的好发部位在阑尾、胆、囊、子宫、肠、肺。

100. × 【解析】在左心衰时,可以在心衰细胞的胞浆内形成棕黄色颗粒状的含铁血黄素,称为“心力衰竭细胞”。右心衰竭可致左室充盈不足,引起左室排出量下降致低血压或休克。

解剖学

一、单项选择题

1. D 【解析】短骨形似立方体,多成群分布于连结牢固且较灵活的部位,股骨一体两端,属于长骨,其余属于短骨。
2. D 【解析】幼年时保留的一片软骨,称骺软骨,骺软骨细胞不断分裂增殖和骨化,使骨不断加长。
3. A 【解析】肌的周围配有辅助结构,这些装置包括筋膜、滑液囊、腱鞘和籽骨等,具有 保护肌的位置.协助肌的活动。减少运动的摩擦等功能。
4. D 【解析】躯干骨包括 24 块椎骨、1 块骶骨、1 块尾骨、1 块胸骨和 12 对肋。它们分 别参与脊柱、骨性胸廓和骨盆的构成。
5. C 【解析】第 1 颈椎又名寰椎,呈环状,无椎体、棘突和关节突,由前弓、后弓及侧块组成。前弓较短,其后(内)面中部有关节面与第二颈椎的齿状突构成寰齿关节。后弓上面两 侧近侧块部各有一沟,称椎动脉沟;椎动脉上行出横突孔,绕过侧块,跨过此沟,再穿通环枕 后膜,经枕骨大孔而进入颅腔。
6. D 【解析】第 7 颈椎又名隆椎,棘突特长,末端不分叉,活体易于触及,常作为计数椎 骨序数的标志。
7. D 【解析】胸骨角可在体表扪及,两侧平对第 2 肋,是计数肋的重要标志。
8. B 【解析】腹腔干为一粗短动脉干,在膈的主动脉裂孔稍下方起自腹主动脉前壁,向 前达胰上缘,分为 3 条较大的分支:胃左动脉,脾动脉,肝总动脉。肠系膜上动脉的主干呈向左侧稍凸的弓状,从弓的凸侧依次发出胰十二指肠动脉和十余支空。回肠动脉,从弓的凹侧依次发出中结肠动脉。右结肠动脉和回结肠动脉。肝固有动脉尚分出胃右动脉沿胃小弯向左,与胃左动脉吻合,沿途分支至十二指肠上部和胃小弯附近的胃壁。胃十二指肠动脉,经十二指肠上部,胃幽门后方到下缘

分为胃网膜右动脉和胰十二指肠上动脉。前者沿胃大弯 向左,沿途分出胃支和网膜支至胃和大网膜。故答案是选 B。

9. B 【解析】联合关节指的是两个或两上以上结构独立的关节,运动时必须互相配合才能完成的。属于联合关节的关节:颞下颌关节;椎间关节;桡尺近、远侧关节;肋头关节和肋横突关节等。

10. D 【解析】人体的消化腺包括唾液腺、胃底腺、肝脏、胰腺,其中肝脏是人体最大的消化腺,合成并分泌胆汁,参与消耗与吸收。

11. B 【解析】体温调节的基本中枢在下丘脑。

12. C 【解析】泌乳素是脑垂体所分泌的激素中的一种。妇女在怀孕后期及哺乳期,泌乳素分泌旺盛,以促进乳腺发育与泌乳。

13. C 【解析】阑尾附着于盲肠之上。

14. B 【解析】视紫红质是视杆细胞的感光色素,而视锥细胞的感光色素是视紫蓝质。视紫红质由视蛋白和视黄醛结合而成,在亮处分解,在暗处又可重新合成而视紫蓝质则在明处合成。

15. B 【解析】精卵结合是在输卵管壶腹部进行。

16. B 【解析】颅中窝有三个空为圆孔、卵圆孔和棘孔,分别走形上颌神经、下颌神经和脑膜中动脉。

17. C 【解析】桡骨中下 1/3 骨折合并下尺桡关节脱位,又称盖氏骨折。

18. D 【解析】使肩关节外展的肌肉是三角肌和冈上肌。

19. C 【解析】延髓心血管神经元是指位于延髓内的心迷走神经元和控制心交感神经和交感缩血管活动的神经元。

20. B 【解析】甲状腺位于颈前部,形如“H”,棕红色,分左右两个侧叶,中间以峡部相连。甲状腺平均重量成年男性为 26.71g,女性为 25.34g。甲状腺的外面有两层被膜包裹,内层为纤维囊(临床上称真被膜),包裹甲状腺的表面,并随血管和神

经深入腺实质,将腺分为若干大小不等的小叶,外层为甲状腺鞘或假被膜(临床上称外科囊),由颈部气管前筋膜包绕而成。

21. C 【解析】呼吸中枢分布在大脑皮层、间脑、脑桥、延髓和脊髓等各级部位,参与呼吸节律的产生和调节,共同实现机体的正常呼吸运动。延髓是基本中枢。

22. B 【解析】脑颅由 8 块骨组成,包括成对的颞骨和顶骨,不成对的额骨、筛骨、蝶骨和枕骨。它们围成颅腔。颅腔的顶是穹窿形的颅盖,由额骨、枕骨和顶骨构成。颅腔的底由蝶骨、枕骨、颞骨、额骨和筛骨构成。筛骨只有一小部分参与脑颅,其余构成面颅。

23. C 【解析】肋间神经是向下延伸的:节段性分布:T2→胸骨角平面;T4→乳头平面;T6→剑突平面;T8→肋弓平面;T10→脐平面 T12→脐与耻骨联合连线中点平面。

24. C 【解析】右心房有三个入口,一个出口。入口即上、下腔静脉口和冠状窦口。冠状窦口为心壁静脉血回心的主要入口。出口即右房室口,右心房借助其通向右心室。右心房通过上、下腔静脉口,接纳全身静脉血液的回流,还有一小的冠状窦口,是心脏本身静脉血的回流口。

25. B 【解析】肾门肾内缘中部凹陷处称肾门,是肾血管、肾盂、神经和淋巴管出入肾的部位。肾属于腹膜外位器官。

26. B 【解析】关节唇是附着于关节窝周缘的纤维软骨环,可加深关节窝,增大关节面,增加关节的固定性。

27. D 【解析】当纤维环破裂时,髓核容易向后外侧脱出,突入椎管或椎间孔,压迫相邻的脊髓或神经根引起牵涉性痛,临床称为椎间盘脱出症。

28. A 【解析】肋关节由第 2~7 肋软骨与胸骨相应的肋切迹构成,属微动关节,第 1 肋与胸骨柄之间的连结是一种特殊的不动关节,第 8~10 肋软骨的前端不直接与胸骨相连,而依次与上位肋软骨形成软骨连结。因此,在两侧各形成一个肋弓,第

11 和 12 肋的前端游离于腹壁肌肉之中。肋由肋骨与肋软骨组成,共 12 对。第 1~7 对肋前端直接与胸骨连接,称真肋。第 8~10 对肋前端借肋软骨与上位肋软骨连接,形成肋弓,称假肋。第 11~12 对肋前端游离于腹壁肌层中,称浮肋。

29. A 【解析】腓总神经绕行腓骨颈处位置表浅,易受损伤。受损伤后,足不能背屈,趾不能伸,足下垂且内翻,呈“马蹄内翻足”畸形,行走时呈“跨阈步态”,同时小腿前外侧及足背感觉障碍明显。

30. C 【解析】肩关节由肱骨头与肩胛骨的关节盂构成,是典型的球窝关节。关节盂小而浅,边缘附有孟唇;关节囊薄而松弛,囊内有肱二头肌长头腱通过。

31. B 【解析】肩关节由肱骨头与肩胛骨的关节盂构成,是典型的球窝关节。关节盂小而浅,边缘附有孟唇;关节囊薄而松弛,囊内有肱二头肌长头腱通过。肩关节脱位时,易从前下方脱出。关节腔内无关节盘。肩关节属于球窝关节,能作多轴性灵活运动,同下肢髋关节比较,肩关节的运动幅度较大,但稳固性差。肩关节可以完成七种动作:屈、伸、外展、内收、外旋、内旋、环转。

32. D 【解析】三轴运动关节包括:1. 球窝关节,如肩关节。2. 杵臼关节,如髋关节。3. 平面关节,如肩锁关节腕骨和跗骨间诸关节,这些关节由于关节面曲度小,可视为球面无穷大,所以为多轴关节或三轴关节。

33. B 【解析】白质是中枢神经系统中主要的三个组成元素之一。在中枢部,由神经元的轴突或长树突集聚而成。它不含胞体只有神经纤维。故中枢神经系统内,神经纤维聚集的部分称为白质。灰质主要由神经元的细胞体构成。神经节在解剖学上是一个生物组织丛集,通常是神经细胞体的集合。故答案为 B。

34. A 【解析】咀嚼肌包括咬肌、颞肌、翼内肌和翼外肌,其中咬肌、颞肌和翼内肌上提下颌。颞肌后部纤维使下颌后退。翼外肌牵引髁突和关节盘向前,使下颌前伸及下降,亦参与下颌侧方运动。翼外肌一侧收缩拉下颌向对侧,翼外肌双侧收缩拉下颌向前。

35. B 【解析】参加呼吸作用的主要有膈肌、肋间外肌、肋间内肌和腹壁肌等呼吸肌。平和吸气时,膈肌与肋间外肌收缩,引起胸腔前后、左右及上下径均增大,肺随之扩大,形成主动的吸气运动。当膈肌和肋间外肌松弛时,肋骨与胸骨因本身重力及弹性而回位,结果胸廓缩小,肺也随之回缩,形成被动的呼气运动。即肋间内肌和腹前外侧肌群具有降肋助呼气作用

36. A 【解析】膈肌有 3 个裂孔分别包括主动脉裂孔,平对第 12 胸椎,有主动脉和胸导管通过;食管裂孔,约平对第 10 胸椎,有食管和迷走神经通过;腔静脉裂孔,约平对第 8 胸椎,有下腔静脉通过。

37. D 【解析】膈肌收缩时,圆顶下降,胸腔容积扩大,引起吸气;舒张时,膈的圆顶上升恢复原位,胸腔容积减小,引起呼气。膈与腹肌同时收缩,则能增加腹压,可协助排便、呕吐及分娩等活动。腹前外侧群肌的作用:共同保护腹腔脏器及维持腹内压,保持腹腔脏器位置的固定。当腹肌收缩时,可增加腹压以协助排便、分娩、呕吐和咳嗽等功能,还可降肋助呼气并能使脊柱前屈、侧屈与旋转。

38. B 【解析】食管全长有三个生理性狭窄。第一个狭窄:位于咽与食管相续处,正对第 6 颈椎体下缘,距中切牙 15cm。第二个狭窄:位于食管与左主支气管交叉处,相当第 4、5 胸椎之间的平面,距中切牙约 25cm。第三个狭窄:位于食管穿过膈的食管裂孔处,相当第 10 胸椎平面,距中切牙约 40cm。这些狭窄处是异物容易停留的部位,也是食管癌好发的部位。

39. A 【解析】腹外斜肌肌腱的下缘增厚卷曲,连于髂前上棘与耻骨结节之间,称腹股沟韧带。

40. B 【解析】第六对外展神经,主管眼球向外方向的运动。故会造成斜视。

41. D 【解析】呼吸系统由呼吸道和肺组成。通常称鼻、咽、喉为上呼吸道,气管和各级支气管为下呼吸道。

42. A 【解析】气管位于喉与左、右主支气管分叉处的气管杈之间,起于环状软骨下缘,向下至胸骨角平面。在胸骨角平面有一向上凸出,并略偏向左侧的半月状嵴,称气管隆嵴,是支气管镜检查时判断气管分叉的重要标志。在胸骨角平面分为左、右主支气管。气管由气管软骨、平滑肌和结缔组织构成。气管软骨由14~17个缺口向后,呈“C”形的透明软骨环构成。

43. D 【解析】胸膜腔是指脏、壁胸膜在肺根处相互移行,二者之间形成的左、右两个封闭的、呈负压的胸膜间隙。胸膜腔内仅有少许浆液,可减少呼吸时的摩擦。胸膜腔内是呈负压状态。

44. C 【解析】腹股沟管长4~5cm,有精索或子宫圆韧带通过。

45. B 【解析】脊髓是中枢神经的低级部分,起源于胚胎时期神经管的末篇,原始神经管的管腔形成脊髓中央管,在构造上保留着节段性,与分布于躯干和四肢的31对脊神经相连。脊髓与脑的各部之间有着广泛的纤维联系,正常状态下,脊髓的活动是在脑的控制下进行的。

46. D 【解析】临床上通常把从口腔到十二指肠的这部分管道称上消化道,空肠及以下的部分称下消化道。而十二指肠悬肌和包绕于其下段表面的腹膜皱襞共同构成十二指肠悬韧带,是确定空肠起始的重要标志。故 Treitz 韧带是上下消化道的标志。

47. B 【解析】人的一生中,先后有两组牙发生,第一组称乳牙,第二组称恒牙。一般在出生后6个月时开始萌出乳牙,6岁左右,乳牙开始脱落,逐渐更换成恒牙,恒牙全部出齐共28~32个,上、下颌各14~16个。乳牙和恒牙均有前磨牙。牙的形状和大小虽然各不相同,但其基本形态是相同的,即每个牙均可分为牙冠、牙根和牙颈3部分。牙冠是暴露于口腔,露出于牙龈以外的部分。牙根是嵌入牙槽内的部分。牙颈是牙冠与牙根之间的部分,被牙龈所包绕。在牙冠部的牙质外面覆有釉质,为人体内最坚硬的组织。在牙根及牙颈的牙质外面包有牙骨质,其结构与骨

组织类似,是牙钙化组织中硬度最小的一种。牙髓位于牙腔内,由结缔组织、神经和血管共同组成。

48. C 【解析】腹股沟深环,又称腹股沟内口或腹环,位于腹股沟韧带中点上方 2cm 处,是腹横筋膜随精索向外突出而形成的一个卵圆孔,即精索由腹腔进入腹股沟管的入口。

49. C 【解析】男性生殖器即男性生殖系统,是男性生殖繁衍后代的器官。由内、外生殖器 2 个部分组成。外生殖器包括阴囊和阴茎;内生殖器包括生殖腺体(睾丸)、排精管道(附睾、输精管、射精管和尿道)以及附属腺体、精囊腺、前列腺和尿道球腺。男性生殖器到青春期时开始发育,发育成熟后即具有了生殖的功能。

50. D 【解析】胃的位置常因体型、体位和充盈程度不同而有较大变化。通常,胃在中等程度充盈时,大部分位于左季肋区,小部分位于腹上区。胃底位于胃的最顶部临床上所称的“胃窦”就是幽门窦,或是包括幽门窦在内的幽门部。幽门窦通常位于胃的最低部,幽门管左侧稍膨大的部分,称为幽门窦。胃小弯在最低转角处形成一切迹,称角切迹,一般呈 90 度转角,是胃体与幽门部在胃小弯的分界。

51. B 【解析】在子宫体与子宫颈之间形成最狭窄的部分称为子宫峡部,子宫峡部的上端因在解剖上较狭窄,又称为解剖学内口,所以子宫最狭窄处应该是解剖学内口。

52. B 【解析】内分泌腺,是没有分泌管的腺体。它们所分泌的物质(称为激素)直接进入周围的血管和淋巴管中,由血液和淋巴液将激素输送到全身。故有丰富的血管。人体内有許多内分泌腺分散到各处。有些内分泌腺单独组成一个器官,如脑垂体、甲状腺、胸腺、松果体和肾上腺等。另一些内分泌腺存在于其他器官内,如胰腺内的胰岛、卵巢内的黄体 and 睾丸内的间质细胞等。内分泌腺所分泌的各激素对机体各器官的生长发育、机能活动、新陈代谢起着十分复杂而又十分重要的调节作用。

53. C 【解析】缺碘可引起甲状腺肿大。
54. B 【解析】附睾为暂时储存精子的器官,并分泌附睾液供精子营养,促进精子进一步成熟。附睾为结核的好发部位。
55. D 【解析】左房左室之间的瓣膜为二尖瓣,右房右室之间的瓣膜为三尖瓣
56. C 【解析】临床上所指的前尿道是海绵体部。
57. D 【解析】子宫口是指子宫颈管下口。
58. B 【解析】动脉韧带由肺动脉干分叉处稍左侧连至主动脉弓下缘的纤维结缔组织索,是胎儿时动脉导管在出生后闭锁的遗迹。也叫动脉导管索。胎儿出生后6个月尚未闭锁称为动脉导管未闭。
59. B 【解析】掌浅弓由尺动脉末端与桡动脉掌浅支吻合而成,位于掌腱膜深面,弓的凸缘约平掌骨中部。掌浅弓凸侧发出四条分支。最内侧者为小指尺(掌)侧固有动脉,分布于小指尺侧。其余3支为指掌侧总动脉,行经各蚓状肌和指浅屈肌腱浅面,与同名神经伴行。至指蹼间隙处,每条总动脉又分为两条指掌侧固有动脉,分布于相邻两指相对缘。
60. B 【解析】连接房室结和蒲肯野纤维的肌束。该肌束从房室结前端向前行,穿过右纤维三角,沿室间隔膜部后下缘前行,在心室中隔分枝,分为前、后两支或前、中、后三支。伸延到左右心室,和蒲肯野氏纤维连接。是刺激传导系统的一部分,可将房室结的兴奋传递给蒲肯野纤维。
61. C 【解析】肝的基本结构单位是肝小叶。
62. A 【解析】右淋巴导管收集右上半身的淋巴。
63. D 【解析】三叉神经运动核:位于脑桥中部展神经核的外上方,由此核发出的纤维组成三叉神经运动根,出脑后加入下颌神经,支配咀嚼肌。

64. A 【解析】血液由左心室射出经主动脉及其各级分支流到全身的毛细血管，在此与组织液进行物质交换，供给组织细胞氧和营养物质，运走二氧化碳和代谢产物，动脉血变为静脉血；再汇合成上、下腔静脉流回右心房，这一循环为体循环。
65. C 【解析】玻璃体为无色透明胶状体玻璃体位于晶状体后面，充满于晶状体与视网膜之间，充满晶状体后面的空腔里，具有屈光、固定视网膜的作用。玻璃体是无色透明的胶状物质，表面被覆着玻璃体膜。玻璃体的其他部分与睫状体和视网膜相邻，对视网膜起支撑作用。有折光作用。
66. B 【解析】女性的生殖系统包括卵巢、输卵管、子宫、阴道等。女性产生生殖细胞卵细胞的器官是卵巢，同时卵巢也可以分泌雌性激素，又属于内分泌器官，是女性的主要生殖器官。
67. D 【解析】在人直立或坐位时，胸膜腔的最低处是肋膈隐窝。
68. B 【解析】咽是消化和呼吸的共同交通要道。
69. A 【解析】胃壁组织由内而外分为四层，第一层黏膜层柔软，血供丰富，呈橘红色，胃空虚时形成许多皱襞，充盈时变平坦。在食管与胃交接处的黏膜上，有一呈锯齿状的环形线，称食管胃黏膜线，该线是胃镜检查时鉴别病变位置的重要标志。第二层黏膜下层由疏松结缔组织构成，内有丰富的血管、淋巴管和神经丛，当胃扩张和蠕动时起缓冲作用。第三层肌层较厚，由外纵、中环、内斜的3层平滑肌构成。第四层胃的外膜层为浆膜。
70. A 【解析】肾蒂内各结构的排列关系，自前向后顺序为：肾静脉、肾动脉和肾盂末端；自上向下顺序为：肾动脉、肾静脉和肾盂。

二、多选题

71. ABD 【解析】消化管是指从口腔到肛门的管道，可分为口腔、咽、食管、胃、小肠(十二指肠、空肠和回肠)和大肠(盲肠、阑尾、结肠、直肠和肛管)。临床上

通常把从口腔到十二指肠的这部分管道称上消化道,空肠及以下的部分称下消化道。

72. ABCD 【解析】泌尿系统由肾、输尿管、膀胱和尿道组成。其主要功能是排出机体新陈代谢过程中产生的废物和多余的水,保持机体内环境的平衡和稳定。

73. AC 【解析】垂体是人体最重要的内分泌腺,分前叶和后叶两部分。垂体位于脑底部的中央位置,在蝶骨中的蝶鞍内,它的上方有视神经经过,两侧被海绵静脉所包围,它的底部为蝶窦及鼻咽。垂体分为腺垂体和神经垂体两部分。

74. ABD 【解析】从侧面观脊柱的四个生理弯曲:即颈曲、胸曲、腰曲及骶曲,颈曲凸向前、胸曲凸向后、腰曲凸向前、骶曲凸向后。

75. ACD 【解析】女性尿道甚短,长仅 2.5-5 厘米,平均为 3.5 厘米,直径约为 8 毫米,易于扩张,可达 10-13 毫米,没有弯曲,在阴道之前耻骨联合之后,自膀胱颈部开始向下向前止于尿道口。易发生逆行感染。

76. ABD 【解析】纵隔面中央有椭圆形凹陷,称肺门。其内有支气管、血管、神经、淋巴管的出入并为结缔组织包裹,称肺根。肺的前缘锐利,右肺的前缘近于垂直,左肺的前缘下半有心切迹,右肺没有。右肺有肺尖、肺底。

77. ABD 【解析】内侧缘中部的凹陷称肾门,为肾的血管、神经、淋巴管及肾盂出入之门户。肾门诸结构为结缔组织包裹称肾蒂。

78. ABC 【解析】脾位于腹腔的左上方,呈扁椭圆形,暗红色、质软而脆,当局部受暴力打击易破裂出血。脾位于左季肋区胃底与膈之间,与第 9~11 肋相对,其长轴与第 10 肋一致。有储血功能,不属于消化系统。

79. ABD 【解析】全长分输尿管腹部、输尿管盆部和输尿管壁内部 3 部分。输尿管全程有 3 处狭窄:①上狭窄,位于肾盂输尿管移行处;②中狭窄,位于骨盆上口,输尿管跨过髂血管处;③下狭窄,位于输尿管的壁内部。输尿管为腹膜外位器官。

80. ABCD 【解析】肝外胆道包括胆囊、肝左管、肝右管、肝总管、胆囊管、胆总管、小叶间胆管和小叶间胆管。胆汁由肝细胞产生,经肝内各级胆管收集,出肝门后,再经肝外胆道输送到十二指肠。

81. ABCD 【解析】通常肝门静脉主要由肠系膜上静脉与脾静脉汇合而成,但由于肠系膜下静脉及胃左静脉汇入部位的不同,故肝门静脉的组成又有各种类型。肠系膜上静脉与脾静脉汇合的部位,一般在胰颈的后方,但有的在胰颈、胰体交界处或胰头的后方,因此,肝门静脉与胰的关系密切,胰的病变常可累及肝门静脉。肝门静脉与一般静脉不同,它的始末均为毛细血管。一端始于胃、肠、胰、脾的毛细血管网,另一端终于肝小叶内的血窦,而且肝门静脉及其属支均缺乏瓣膜。由于这些特点,无论肝内或肝外的门静脉阻塞,均可引起血液逆流,导致肝门静脉高压症。

82. BCD 【解析】房间隔右侧面中下部有一卵圆形凹陷,称卵圆窝,为胚胎时期卵圆孔闭合后的遗迹,此处薄弱,是房间隔缺损的好发部位。左心房位于右心房的左后方,构成心底的大部,其向右前方突出的部分称左心耳。左房室口附有二尖瓣,防止血液倒流回左心室,右房室口附有三尖瓣,防止血液倒流回右心室。左心室流入道的入口为左房室口,口周围的致密结缔组织环为二尖瓣环,二尖瓣基底附于二尖瓣环,游离缘垂入室腔。瓣膜被两个深陷的切迹分为前尖和后尖。

83. ABC 【解析】脑包括端脑(大脑)、间脑、小脑、脑干(脑干包括:中脑、脑桥和延髓)。

84. ABC 【解析】肾上腺皮质分三个带,球状带分泌盐皮质激素,束状带分泌糖皮质激素,网状带分泌性激素。肾上腺髓质分泌肾上腺素和去甲肾上腺素。

85. BCD 【解析】椎体从上向下逐渐增大,横断面呈心形,其两个侧面上、下缘分别有上、下肋凹,与肋头相关节。横突末端前面,有横突凹与肋结节相关节。关节

突的关节面几乎呈冠状位,上关节突的关节面朝向后,下关节突的关节面朝向前。棘突较长,向后下方倾斜,各相邻棘突呈叠瓦状排列。

86. ABC 【解析】胃分前、后壁,大、小弯,入、出口。胃的近端与食管连接处是胃的入口,称贲门。胃的远端接续十二指肠处,是胃的出口,称幽门。幽门处有幽门瓣。通常将胃分为4部:贲门部、胃底、胃体及幽门部。胃壁平滑肌层较厚,由外纵、中环、内斜的3层平滑肌构成。

87. ACD 【解析】主动脉弓凸侧发出3个分支,自右向左依次为头臂干、左颈总动脉和左锁骨下动脉。

88. ABD 【解析】内脏是指在体腔内,借管道直接或间接与外界相通的器官的总称。主要包括人体胸腔、腹腔和盆腔器官的分布:鼻、咽、喉、肝脏、胆囊、胃、肾、小肠、直肠、十二指肠、胰、输尿管、卵巢、膀胱、子宫等。内脏包括消化系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统的所有器官。

89. ACD 【解析】内脏包括消化系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统的所有器官。

90. ABC 【解析】内脏器官可分为中空器官和实质性器官。实质性器官:内部没有特定的空腔,多属于腺组织,表面包以结缔组织被膜或者浆膜。中空性器官呈管状或囊状,内部有空腔输卵管和子宫均属于中空性器官。

三、判断题

91. √ 【解析】因为左右支气管的水平角度不同,左支气管较细长,走向近水平,右主支气管较粗,走向较垂直,因此异物易坠入右主支气管。

92. √ 【解析】环状软骨是指位于甲状软骨下方的骨头,环状软骨弓两侧平对第六颈椎横突,是喉与气管、咽与食管的分界标志,又可作为计数气管环和甲状腺触诊的标志。

93. × 【解析】女性骨盆主要表现为：骨盆上口为近似圆形，下口较宽大，耻骨下角为 $90^{\circ}\sim 100^{\circ}$ 。男性骨盆上口呈心形，下口较狭窄，耻骨下角为 $70^{\circ}\sim 75^{\circ}$ 。
94. × 【解析】视神经起始处有圆形白色隆起，称视神经乳头，在正常情况下，视神经乳头并不突起，又称视神经盘。视神经盘的边缘隆起，中央有视网膜中央动、静脉穿过，无感光细胞，称生理性盲点。
95. × 【解析】心肌和平滑肌受内脏神经的调节，不直接受人的意志控制，属于不随意肌，骨骼肌受躯体神经支配，直接受人的意志控制，称为随意肌。
96. × 【解析】胃的入口为贲门，出口为幽门。
97. ✓ 【解析】表面几乎全被腹膜覆盖的腹、盆腔脏器为腹膜内位器官如胃、十二指肠上部、空肠、回肠、盲肠、阑尾、横结肠、乙状结肠、脾、卵巢及输卵管等。
98. ✓ 【解析】在运动中，骨起杠杆作用，关节是运动的枢纽，骨骼肌是运动的动力，也就是说，骨骼肌是运动的主动部分，骨和骨连结是运动的被动部分。
99. × 【解析】男性腹膜囊是完全封闭的，女性由于输卵管腹腔口开口于腹膜囊，因而可经输卵管、子宫和阴道腔而与外界相通。
100. × 【解析】晶状体发生浑浊，变成不透明，就称为白内障，不是玻璃体。

伦理学

一、单项选择题

1. B 【解析】以师承方式学习中医学的人员以及确有专长的人员，应当按照国务院卫生行政部门的医师或者执业助理医师资格考核考试，并经注册取得医师执业证书后，方可从事中医医疗活动。
2. C 【解析】知情同意权：知情同意是尊重患者自主性的具体体现，指在临床过程中，医务人员为患者作出诊断和治疗方案后，应当向患者提供包括诊断结论、治疗决策、病情预后以及诊治费用等方面的真实、充分的信息，尤其是诊疗方案的性

质、作用、依据、损伤、风险以及不可预测的意外等情况,使患者或其家属经过深思熟虑自主地作出选择,并以相应的方式表达其接受或者拒绝此种诊疗方案的意愿和承诺。在得到患方明确承诺后,才可最终确定和实施拟定的诊治方案。

3.E 【解析】生命质量论有利于提高人口素质;有利于控制人口增长;有利于人类自我认识的飞跃。为医务人员对某些不同生命质量的病人,采取相应的治疗原则、方法和手段提供了理论依据,对于合理、公正地分配卫生资源也具有十分重要的意义。

4.D 【解析】乡村全科医生在指导患者家属转诊患者时,一方面要履行转诊手续,同时也要积极地为家属提供必要的技术指导,不能把转诊患者的事情交给患者家属而完全放手不管,故而违反首诊负责制要求,给患者造成严重伤害。

5.D 【解析】医患关系是建立在平等基础上的契约关系。

6.B 【解析】生命质量的衡量标准包括(1)主要质量:个体的身体和直立状态;(2)根本质量:生命的意义和目的,与其他人在社会和道德上的相互作用;(3)操作质量:用来测知智能、生理方面的人性质量。A选项个体生命健康程度,是个体的身体状态,属于主要质量;C选项个体生命治愈希望。D选项个体生命预期寿命,属于操作质量;B选项个体生命优化条件,是寻求改变的途径,不是衡量标准。

7.D 【解析】医生必须对病人和社会都负责任。

8.D 【解析】在医学实践中,不伤害是指在诊治、护理过程中不使患者的身心受到损伤。

9.C 【解析】有利原则要求医务人员的行为能减轻或解除患者的痛苦,显然C不可以。

10.C 【解析】医学伦理学属于应用伦理学。

11.A 【解析】A选项属于慢性非传染病疾病防控的伦理要求。

12. C 【解析】医学伦理学是研究医学道德关系的学科,具体研究对象包括医务人员与患者之间、医务人员相互之间、医务人员、医学团体与社会之间以及医务人员与医学科学发展之间的关系等。医学伦理学的研究内容包括医德基本理论、医德规范体系、医德基本实践和医德难题(如人类辅助生殖技术)。

13. B 【解析】医学伦理学属于应用规范伦理学。

14. A 【解析】道德是医学的本质特征,是医疗卫生工作的目的。

15. B 【解析】医学伦理学的特征包括:(1)实践性,医学伦理学的理论、规范来源于医学实践。(2)继承性,作为医学伦理学的研究对象,医学道德具有继承性。(3)时代性,医学道德作为医学伦理学的研究对象,还具有时代性。

16. D 【解析】《大医精诚论》的作者是孙思邈

17. B 【解析】医家五戒十要是陈实功写的。

18. B 【解析】本题考查的是医学伦理学的历史发展及文献,考生复习时可将此考点涉及的医师及其言论著作进行总结,以便记忆。(1)孙思邈——《备急千金要方·第一篇大医精诚论》——我国医学史上医德规范的开拓者。“若有疾厄来求救者,不得问其贵贱贫富,长幼妍媸,怨亲善友,华夷愚智,普同一等,皆如至亲之想”;(2)张仲景——《伤寒杂病论》——“怪当今居世之士,曾不留神医药,精究方术,上以疗君亲之疾,下以救贫贱之厄,中以保身长全,以养其生”;(3)陈实功——《医家五戒十要》——被美国《生命伦理学百科全书》收录;(4)扁鹊——生命至重,仁术济世;(5)华佗——外科鼻祖,编“五禽戏”,创麻沸散。

19. A 【解析】孙思邈的《备急千金要方·论大医精诚》提出“人命至重,有贵千金,一方济之,德逾于此”;张仲景《伤寒杂病论》提出“精研方术”“知人爱人”;杨泉《物理论》指出“夫医者,非仁爱之士不可托也,非聪明理达不可任也;非廉洁淳良不可信也”。

20. D 【解析】医学伦理学的基本原则是指在医学实践活动中调节医疗人际关系以及医务人员、医疗卫生保健机构与社会关系的最基本的出发点和指导准则,具体包括:尊重、有利、不伤害、公正四个原则。

21. C 【解析】公正包括程序性公正、回报性公正和分配性公正等,在医学伦理学的公正原则主要是指分配性的公正,它是指收益和负担的合理分配,并且又包括形式上的公正和实质上的公正。在医护实践中,形式上的公正是指类似的个案分配收益与负担时以同样的准则处理,不同的个案以不同的准则处理,这在我国仅限于基本的医疗和护理。

22. D 【解析】尊重原则要求医务人员:(1)平等尊重患者及其家属的人格与尊严;(2)尊重患者知情同意和选择的权利,而对于缺乏或丧失知情同意和选择能力的患者,应该尊重家属或监护人的知情同意和选择的权利。然而,在生命的危急时刻,家属或监护人不在场而又来不及赶到医疗机构时,医务人员出于患者利益考虑和医学责任,可以按照相关规定和程序行使“特殊干涉权”;(3)要履行帮助、劝导,甚至限制患者选择的责任。

23. C 【解析】在医护活动中,医德良心对医务人员行为的能动作用表现在:行为之前,对符合医德要求的动机予以肯定,反之予以抑制或否定,从而做出正确的选择;在行为中具有监督作用,即将符合医德要求的情感、意志、信念以及行为方式和手段予以激励和强化,反之予以纠正、克服;在行为之后对其行为的后果和影响有评价作用,即对良好的后果和影响产生自豪感,感到满足和欣慰,反之会产生内疚、羞愧、自我谴责和悔恨。

24. A 【解析】知情同意原则,也是近年考试的一个热点,可能与我国现在比较紧张的医患关系有关。在此要提醒各位医务工作者,在实际工作中要谨记知情同意原则,有特殊检查或者治疗方案时,一定要有“签字”的环节,而非口头协议。

25. B 【解析】提高道德修养的目的在于不断地提高医学道德境界和解决医学实践中的伦理问题。C选项是公正原则。

26. C 【解析】从法律上说,医患关系是一种具有医疗契约性质的关系:医疗契约又称医疗合同,是指平等主体的患者与医疗机构之间设立、变更、终止民事权利与义务关系的协议。从伦理上说,医患关系是一种信托关系:医患信托关系是医务人员和医疗机构受患者的信任和委托,保障患者在诊治、护理过程中的健康利益不受损害并有所促进的一种关系。总之,医患关系是以诚信为基础、具有契约性质的信托关系。

27. A 【解析】在对患者诊断、治疗过程中,医务人员应遵守下列伦理原则:(1)患者至上原则;(2)最优化原则;(3)知情同意原则;(4)保密守信原则。在考试过程中会正面考查“符合”哪些原则,或反面考查“违背”哪些原则,要求考生掌握四项原则的具体内涵。前面这两题考查的都是知情同意原则,一般对于一些特殊检查、治疗和手术治疗时都应以患者(或家属)签字为据。

28. B 【解析】最优化原则指在选择诊疗方案时以最小的代价获得最大效果的决策。具体地说,医务人员在选择诊疗方案时,在当时的医学科学发展水平和允许的客观条件下,而采取的诊疗措施使患者痛苦最小、耗费最少、安全度最高和效果最好。

29. A 【解析】诊治工作的基本道德原则是适用于医务人员对病人进行诊断和治疗的过程中的行为依据。它包括及时、准确、有效、择优和自主等五项原则。

30. D 【解析】药物治疗对医生的道德要求:(1)对症下药,剂量安全;(2)合理配伍,细致观察;(3)节约费用,公正分配;(4)严守法规,接受监督。

31. D 【解析】尊重原则要求医务人员:(1)平等尊重患者及其家属的人格与尊严;(2)尊重患者知情同意和选择的权利,而对于缺乏或丧失知情同意和选择能力的患者,应该尊重家属或监护人的知情同意和选择的权利。然而,在生命的危急时

刻,家属或监护人不在场而又来不及赶到医疗机构时,医务人员出于患者利益考虑和医学责任,可以按照相关规定和程序行使“特殊干涉权”;(3)要履行帮助、劝导,甚至限制患者选择的责任。

32. D 【解析】孕妇曾患精神分裂症,是否做流产手术,医生及医院只有建议权,而她的丈夫、父母、公婆在她处于精神病发作期时才具有代理决定权,现在病情稳定,最终决定权应是孕妇本人及丈夫。

33. A 【解析】2012年,由国家原卫生部、国家食品药品监督管理局和国家中医药管理局联合发布的《医疗机构从业人员行为规范》,对医师的行为规范提出了具体要求。(1)尊重科学(2)规范行医(3)重视人文(4)规范文书(5)严格报告(6)救死扶伤(7)严格权限(8)规范

34. A 【解析】医学道德评价是以医学道德原则和相应的医学道德规范或准则的要求作为标准。一般来说,医学道德评价可参考以下标准:(1)是否有利于患者疾病的缓解和康复;(2)是否有利于人类生存和环境的保护和改善;(3)是否有利于优生和人群的健康、长寿;(4)是否有利于医学科学的发展和社会进步。其中(1)是医学道德评价的首要、至上标准。

35. A 【解析】以人为本,践行宗旨就是要求医疗机构人员践行救死扶伤、防病治病的宗旨,发扬大医精诚理念和人道主义精神,以病人为中心,全心全意为人民健康服务。

36. C 【解析】截肢对患者的身体造成伤害但是可以保证患者的生命安全,故而是“不伤害原则与有利原则”的冲突。

37. D 【解析】人类生存的权利是平等的,享有医疗保健的权利也是平等的。患者都享有基本的、合理的诊治、护理的权利和获得健康的权利,有权得到公正的、一视同仁的待遇。与患者基本的医疗权相对应的是医生为患者诊治疾病的基本义务。当患者因为经济等原因

无法支付医疗费用时,在急诊的情况下,医生应当先抢救病人;在非急诊的情况下患者的这项权利受到限制,应考虑患者支付医疗费用等义务。

38. D 【解析】医生在使用药物进行治疗时,应该遵循的伦理要求是:对症下药,剂量安全;合理配伍. 细致观察;节约费用,公正分配;严格用药,避免滥用。因此医生向患者解释权力受限,是不符合此部分的伦理要求的。

39. C 【解析】在医疗实践中,不伤害是在诊治、护理过程中不使患者的身心受到损伤。为预防对患者的蓄意伤害,或为使伤害减少到最低限度,对医务人员有以下要求:(1)培养为患者利益和健康着想的动机和意向,杜绝有意和责任伤害;(2)尽力提供最佳的诊治、护理手段,防范无意但却可知的伤害,把不可避免但可控的伤害控制在最低限度;(3)对有危险或有伤害的医护措施要进行评价,要选择利益大于危险或伤害的措施等。因此医务人员应该对有危险或有伤害的医护措施要进行评价,要选择利益大于危险或伤害的措施,当机立断,审慎地做出诊断并给以处置性穿刺,有利病人。

40. A 【解析】医务人员要尊重患者知情同意权和选择的权利。

41. A 【解析】病史采集是乡村全科医生进行疾病临床诊断的第一步。

42. D 【解析】医疗机构从业人员基本行为规范有:(1)以人为本,践行宗旨;(2)遵纪守法,依法执业;(3)尊重生命,关爱生命;(4)优质服务,医患和谐;(5)廉洁自律,恪守医德;(6)严谨求实,精益求精;(7)爱岗敬业,团结合作;(8)乐于奉献,热心公益。

43. D 【解析】造成故意伤害时主动积极赔偿,不属于有利原则。

44. C 【解析】医务人员的医疗技术水平的提高不属于医学伦理学的研究任务。

45. B 【解析】医生在询问病史时应遵循的道德要求有:(1)举止端庄,态度热情;(2)全神贯注,语言得当;(3)耐心倾听,正确引导。

46. B 【解析】从事人体器官移植的医务人员不得参与广告宣传,不得参与捐献人的抢救及死亡判定,并应当对人体器官捐献人、接受人和申请人体器官移植手术的患者个人资料保密。从事人体器官移植的医疗机构实施人体器官移植手术,除向接受人收取下列费用外,不得收取或者变相收取所移植人体器官的费用:①摘取和植入人体器官的手术费;②保存和运送人体器官的费用;③摘取、植入人体器官所发生的药费、检验费、医用耗材费。

47. B 【解析】临终关怀显示了人道主义精神,顺应了社会发展的需求,是一种更容易为人们所接受的临终处置方法。也更容易得到伦理与法律的认可,故选 B。

48. C 【解析】医德审慎的内容:在医疗活动的各个环节中慎言、慎行,自觉地按操作规程办事,做到认真负责、谨慎小心、兢兢业业、一丝不苟,在业务能力和技术水平上做到精益求精。

49. A 【解析】在政治、法律范围内,权利和义务是相对应的。公民或法人尽到了自己的义务,就可以依法行使一定的权利、享受一定的利益。具有强制性。

50. A 【解析】在传统医学中技术关系和非技术关系非常紧密地融合在一起,但是随着医学的发展,非技术关系渐渐从技术关系中分离出来,具有了一些相对的独立性,并且具有了自己的内容。现代一般认为非技术关系包括:道德关系、价值关系、法律关系、文化关系和利益关系等。

51. C 【解析】医患关系是人际关系的一种,是人际关系在医疗情境中的一种具体化形式,是一种帮助性的人际关系,医患关系以医疗活动为中心,以维护病人健康为目的。

52. C 【解析】医务人员之间的彼此信任是互相协作的基础和前提。要立足于本职,从自我做起,以自己的积极工作和优异成绩去赢得同事的信任。同时,加强医际沟通和联系,积极消除误会,从而增强相互之间的理解、谅解。同时还应医际之间的互相监督是对病

人和同事极端负责的体现与要求。互相监督的形式主要有：上下级医师之间的互相监督；医护技之间的互相监督；干群之间的互相监督等。即医务人员之间应该彼此信任、互相协作和监督。

53. D 【解析】临终关怀是对临终病人和其家属进行的全方位护理程式，它涵盖了所有的生理、心理、社会、精神的需要，一直持续到丧亲悲伤阶段。护理的目的是使病人及家属达到最高可能的生命质量，它是以发动全社会的爱心与力量为临终关怀工作的基础，由多学科医护人员和志愿者共同提供的。

54. B 【解析】关于医患关系模式见下表。

医患关系模式类型	医务人员的作用	病人的作用	临床应用	模式的原型
主动—被动型	叫病人做某事	接受 (不能反对或无作用)	麻醉、严重外伤、 昏迷、谵妄等	父母—婴儿
指导—合作型	告诉病人做什么	合作者(服从)	急性感染过程等	父母—儿童
共同参与型	帮助病人自助	合作关系的参加者 (利用专家的帮助)	大多数慢性病患	成人—成人

55. D 【解析】将部分医德规范、观念纳入《中华人民共和国执业医师法》，更加体现了医生和患者之间的权利与义务的法制化；患者可自主地选择医生、护士、治疗小组的做法更加体现了患者的自主性。

56. D 【解析】《医疗机构从业人员行为规范》第四条提出了医疗机构从业人员的形象、目标与手段等：“为人民健康服务”是医疗机构从业人员的职业价值目标；“救死扶伤，防病治病”是医疗机构从业人员的职业道德手段；“以人为本、人道行医、以患者为中心、全心全意”是根本性的职业道德要求，“全心全意”是“为人民健康服务”的最高医院道德要求和最高职业道德境界；“大医精诚”是医疗机构从业人员理想的人格形象。

57. A 【解析】1968年第22届世界医学大会，美国哈佛大学医学院死亡定义审查委员

会提出了“脑功能不可逆丧失”作为新的死亡标准,即将脑死亡作为判断人体死亡的标准,这也是世界上第一个脑死亡标准,所以正确答案是 A。此后,WHO、北欧、其他国家也先后提出了一些脑死亡的标准。

58. B 【解析】临终关怀是一种特殊的服务,现代意义上的临终关怀其提倡者和奠基人是英国的桑德斯博士。1988年10月,上海市南汇县创建了我国第一家临终关怀医院—南汇护理院。至今我国已有百家临终关怀服务机构。

59. C 【解析】知情同意原则:指医务人员在选择和确定疾病的诊疗方案时要取得患者知情和自由选择与决定。对一些特殊检查、特殊治疗和手术以患者或患者家属签字为据。为此,要求医务人员信息告知。如果患者选择有误,医务人员负有履行指导的责任和义务。

60. B 【解析】心理治疗的道德要求包括:真诚相待,取信病人;全面了解,统筹治疗;明确诊断,灵活施治;注重修养,宽容仍让。

61. D 【解析】医生的干涉权是指在特定的情况下,限制患者自主权利以达到对患者应尽责任的目的,一般又称为医生的特殊权。医生干涉权的应用范围有:当患者拒绝治疗时,进行人体实验性治疗时,有些患者出于某种目的来医院诊治时,在认知疾病预后时,患者有疾病认知权力,在按规定对患者行为进行控制,如对某些传染病患者的隔离。

62. B 【解析】医患沟通的伦理准则:尊重,有利,公正,诚信。

63. A 【解析】道义论的主要特征包括:(1)强调行为动机的重要性,认为只要行为的动机是善的,不管结果如何,这个行为都是道德的;(2)强调原则的超验性,以人的理性为基础,而不进行感性经验的证明;(3)立足于全体社会成员的普遍性,而不是从个体的利益出发提出准则。

64. B 【解析】道义论又称义务论,认为道德上应当采取的具体行动或行动准则的正确性不是由行为的后果决定的,而是由这一行为或这种行为准则的自身固有特点所决定的。医学道义论主要研究医务人员职业道德规范。

65. D 【解析】功利论的主要特征包括:(1)用“功利”来定义善的内涵,功利是指对有感受力的存在者而言的利益、好处、快乐、善或幸福。(2)调行为的结果,不重视行为的动机,即判断道德正确的标准是看这一行为是否带来了善的结果,并且要看这一后果是否实现了“善”总量的最大化,亦即“最大多数人的最大幸福”原则。

66. C 【解析】功利论是以“功利”作为道德标准的学说,它继承发展了历史上幸福论和快乐义的伦理传统,认为人的本性就是追求快乐和幸福,故以追求快乐和幸福为道德的标准。功利论强调行为的结果,以“最大多数人的最大幸福”的标准来衡量。

67. D 【解析】医德品质是医务人员在长期的职业行为中形成和表现出来的稳定的医学道德气质、习惯和特征。医德品质是医德认识、医德情感和医德意志的统一。其内容之一“奉献”指出为了患者和社会的利益而牺牲自身的利益。D项是“功利论”的特征,故不符合。

68. A 【解析】医学人道主义的核心内容包括尊重病人的生命、尊重病人的人格、尊重病人的权利。

69. D 【解析】医学人道主义是人道主义思想在医学领域中的具体体现,是将人道主义关于人的价值的标准和如何对待人的准则,贯彻在医学实践领域中所产生特殊的医学的人的价值标准和行动准则。医学人道主义的内涵包括:在关于人的价值标准问题上,认为人的生命是宝贵的,人的生命和尊严具有最高的价值,应当受到尊重。在如何行动的问题上,医学人道主义要求医务人员应当同情、关心、尊重和爱护患者,努力为他们免除疾病的痛苦,维护他们的身体健康。

70. C 【解析】医德品质中诚挚,表现在医生忠诚医学科学、潜心医学事业,对患者讲诚信,具有宽厚、诚挚的人格品德。

二、多选题

71. ABC 【解析】公益论主张人们在进行道德评价时,应当从社会、人类和后代的利益出发,从整体和长远角度来评价人们的行为,只有符合人类的整体利益和长远利益的行为才是道德的。

72. ABD 【解析】我国古代医德思想有仁爱救人、赤诚济世的事业准则;不图名利,清廉正直的道德品质;一心救治,不畏艰苦的服务态度;谦虚谨慎,认真负责的医疗作风;不畏权势,忠于医业的献身精神。

73. ABD 【解析】医学人道观是指在医学活动中,特别是在医患关系中表现出来的同情和关心患者、尊重患者的人格与权利、维护患者利益、珍视人的生命价值和质量的伦理思想和权利观念。医学人道观、人权观的核心内容:尊重患者生命、尊重患者的人格、尊重患者平等的医疗权利、尊重患者的生命价值。对患者尽量使用高新技术,表面上看是对患者做到了“负责”,然而这也走向了另一个极端“过度医疗”,这也是目前我国医疗市场中存在的一个“弊端”。要知道,这样的做法是违背医学人道观的,故答案选 C。

74. ACD 【解析】本题考查的是公正原则,实质上的公正是根据患者的需要、个人的能力、对社会的贡献、在家庭中的角色地位等分配收益和负担,在现阶段我国稀有贵重卫生资源的分配做不到人人平均,只有根据实质上的公正。

75. ABC 【解析】人格尊严是与生俱有的,首先必须得到保护。而自主性指患者对有关自己医护问题,经过深思熟虑后作出的理性决定,如知情同意、知情选择、要求保密等。本题正是指出了知情同意权的更多内容,首先要患者知情同意,当患者无行为能力(或者患者知情会对病情有影响,如癌症)时,家属或监护人代理知情

同意;生命危急时,家属和监护人不在场或来不及赶到医院,医务人员出于患者利益和自身责任,可以行使家长权。

76. ABD 【解析】在医学实践中,不伤害是指在诊治、护理过程中不使患者的身心受到损伤。这是医务工作者应遵循的基本原则。诊治、护理手段对患者是无益、不必要的或是禁忌的,而有意或无意地去勉强实施,从而使患者受到伤害也就违背了不伤害原则。但是,不伤害并非绝对的,有些诊治手段和护理措施即使符合适应证,也会给患者带来伤害。医生应将伤害降低到最低程度。使患者受到不应有的医疗伤害则违背了不伤害原则。注意题目问的是不属于的选项。

77. ACD 【解析】有利原则是指医务人员的诊治行为以保护病人的利益、促进病人健康、增进其幸福为目的。有利原则要求医务人员的行为对病人确有助益,必须符合以下条件:(1)病人的确患有疾病。(2)医务人员的行动与解除病人的疾苦有关。(3)医务人员的行动可能解除病人的疾苦。(4)病人受益不会给别人带来太大的损害。B项医务人员的行动使患者受益而可能给别的患者带来损害,违背了有利原则。

78. ABC 【解析】道德权利不一定是法律权利,道德权利也不是依法行使的权力和应享受的利益,法律权利的后盾不是到的权利。

79. BCD 【解析】特殊干涉权只有在以下范围内才有效:(1)精神病患者、自杀未遂等患者拒绝治疗时,甚至患者想要或正在自杀时可强迫治疗或采取约束措施控制其行为;(2)对需要进行隔离的传染病患者的隔离;(3)在进行人体试验性治疗时,虽然患者已知情同意,但在出现高度危险的情况时,医生必须终止试验以保护患者利益;(4)危重病患者要求了解自己疾病的真相,但当了解后很可能不利于诊治或产生不良影响时,医师有权隐瞒真相。

80. ABD 【解析】尊重原则首要是尊重患者的人格尊严。(1)尊重原则是指医务人员要尊重患者及其做出的理性决定。(2)医务人员尊重患者的自主性绝不意味着

放弃自己的责任,必须处理好患者自主与医生之间的关系。(3)尊重患者包括帮助、劝导,甚至限制患者进行选择。(4)医生要帮助患者选择诊治方案,必须向患者提供正确、易于理解、适量、有利于增强患者信心的信息。(5)当患者充分了解和理解了自己病情的信息后,患者的选择和医生的建议往往是一致的。(6)当患者的自主选择有可能危及其生命时,医生应积极劝导患者做出最佳选择。(7)当患者(或家属)的自主选择与他人或社会的利益发生冲突时,医生既要履行对他人、社会的责任,也要使患者的损失降低到最低限度。(8)对于缺乏或丧失选择能力的患者如婴幼儿和儿童患者、严重精神病和严重智力低下等患者,其自主选择权由家属或监护人代理。题中提出的“医方对患方的尊重”是片面的。

81. ACD 【解析】尊重原则指对患者的人格尊严和自主性的尊重。人格尊严是与生俱有的,首先必须得到保护。而自主性指患者对有关自己医护问题,经过深思熟虑后做出的理性决定,如知情同意、知情选择、要求保密等。当然,患者的自主性不是绝对的,而是有前提条件的。

82. ABC 【解析】医务人员拥有医学知识和能力,而患者却不懂或一知半解。因此,医患双方在医学知识和能力的占有上具有不对称性。由于社会对医疗卫生保健的支持力度不够、医疗卫生保健单位的管理不善以及医患双方的自律欠缺等诸方面的原因,特别是医患双方的地位、利益、文化和思想道德修养以及法律意识等方面存在差异,对医疗卫生保健活动及其行为方式、效果的理解不同等,常常发生相互间的矛盾或冲突,即医患矛盾存在是必然的。

83. ABD 【解析】医患双方在医学知识和能力的占有上具有不对称性,用专业术语交流显然是不恰当的。

84. ACD 【解析】本题考查的是医患关系的基本类型。医患关系的基本类型是医疗活动中医患双方互动的的基本方式。根据医患关系与诊疗过程的不同层面,可将医患关系区分

为“诊疗性的医患关系”和“非诊疗性的医患关系”，即医患关系的技术方面和非技术方面的医患关系。技术性医患关系是医者和患者之间在诊疗措施的决定和执行中建立起来的行为关系。非技术性医患关系是指在医疗服务过程中，医生与病人在心理、社会和伦理方面的关系。

85. ABD 【解析】尊重原则要求医务人员：(1) 平等尊重患者及其家属的人格与尊严；(2) 尊重患者知情同意和选择的权利，而对于缺乏或丧失知情同意和选择能力的患者，应该尊重家属或监护人的知情同意和选择的权利。然而，在生命的危急时刻，家属或监护人不在场而又来不及赶到医疗机构时，医务人员出于患者利益考虑和医学责任，可以按照相关规定和程序行使“特殊干涉权”；(3) 要履行帮助、劝导，甚至限制患者选择的责任。

86. ABC 【解析】传染病具有传染性，走访患者家庭可能引起疾病的感染、流行，故 D 项说法是错误的。

87. ABD 【解析】医德修养是指在医学生和医务工作者为培养医德品质进行勤奋学习、自我教育和自我陶冶的过程，以及经过长期医疗实践的磨炼所达到的医德境界。其中包括在医疗实践中所形成的情操、举止、礼貌、品行等。医德修养的途径和方法包括：(1) 与医疗实践相结合是医德修养的根本途径；(2) “慎独”是医德修养的重要途径；(3) 自律与他律是医德品质的养成方式。

88. ACD 【解析】虽然要尊重患者的自主权利，但是患者的自主性不是绝对的，而是有条件的，不可一味地无条件遵从。

89. ACD 【解析】不伤害原则不是绝对的。但在医务人员的观念中，应该首先考虑到不能对病人造成伤害，包括生理和心理的伤害。临床中客观存在的很多的对病人造成伤害的情况是可以避免的。

90. ABD 【解析】C 选项属于职业性损害防控的伦理要求。

三、判断题

91. × 【解析】医德修养四要素是：医德认识、医德情感、医德意志、医德信念。
92. × 【解析】尊重原则是指医务人员要尊重病人及其做出的理性决定。对待患者一视同仁，体现了医师遵守公正原则。
93. ✓ 【解析】医务人员关系模型有：主导 - 从属型；指导 - 被指导型；并列 - 互补型；竞争 - 提高型。
94. ✓ 【解析】医师行使权利时具有三个显著特点：(1)行使权利的自主性，(2)行使权利的权威性。(3)行使权利的特殊性。
95. × 【解析】保守医密的主要内容：(1)为病人保密，即询问病史、查体从疾病诊断的需要出发，不有意探听病人隐私，不泄露在诊疗中知晓的病人隐私；(2)对病人保密，即对于某些可能给病人带来沉重精神打击的诊断和预后，不应该直接告知病人，但应该及时告知病人家属。
96. ✓ 【解析】医德品质是就医务人员个人道德面貌而言的，是社会医德现象在人身上的反映，是一定社会的医德规范转化为个人医德意识，在言行中表现出来的稳固的心理特征。完善的医德品质应由五方面的要素构成，即医德观念、医德情感、医德意识、医德信念和医德行为。
97. ✓ 【解析】药物治疗对医师的道德要求有四条，在理解这四条道德要求时各条要分开理解：(1)对症下药，剂量安全。(2)合理配伍，细致观察。合理配伍即要求联合用药，又要防止滥用联合用药而造成“多头堵”“大包围”；在用药过程中，不管单用还是联合都应细致观察，了解疗效和副作用，随时调整剂量，如发现问题听之任之则违反了细致观察。(3)节约费用，公正分配。在用药治疗时，医师应在确保疗效的前提下尽量节约患者的费用；进口药、贵重药数量少、价格高，使用这些药物时要根据病情的轻重缓急等进行全面考虑，做到公正分配、秉公处理。“大处方”“人情方”“搭车方”，题干正是违背了此要求。(4)严守法规，接受监督。

98. ✓ 【解析】器官移植的伦理问题主要是围绕供体来源问题。无论活体供体器官、尸体供器官、异种供体均存在伦理争论；供体来源不足导致的资源分配问题，有限的资源分配给谁，仍然是争论的焦点。器官移植的伦理原则：自愿原则、效用原则、公平原则。公正原则包括公正的形式原则和公正的内容原则，公正的形式原则是指分配负担和收益时，相同的人同样对待，不同的人不同对待；公正的内容原则是指根据类似的个案以同样的准则处理。有利原则有狭义和广义之分，狭义有利原则是指医务人员履行对病人有利的德行，广义的有利原则不仅对病人有利，而且医务人员的行为有利于医学事业和医学科学的发展，有利于促进人群和人类的健康。不伤害原则是指在诊治、护理过程中不使病人的身心受到损伤。故“有限的移植器官供体如何分配给需要者”属于公正的范畴；“用确认脑死亡病人的器官施行器官移植术”属于有利而不伤害的原则。

99. × 【解析】1967年，英国的桑德斯创建了世界上第一个临终关怀机构，即“圣克里斯多弗临终关怀机构”。从此临终关怀受到世人的关注与支持，并使之迅速发展。

100. × 【解析】医德评价主要有人们内心信念、社会舆论和传统习俗的评价方式。
生理学

一、单项选择题

1. A 【解析】机体的散热方式包括辐射散热、传导散热、对流散热、蒸发散热。当环境温度低于皮肤温度时，机体可通过这四种方式进行散热，但以辐射散热为主。当环境温度高于皮肤温度时，则仅通过蒸发散热来散发体热。(1)辐射散热：是指人体以热射线的形式将体热传给外界较冷物质的一种散热方式。辐射散热量的多少取决于皮肤与周围环境的温度差和有效的散热面积。(2)传导散热：是指机体的热量直接传给与之接触的温度较低物体的一种散热方式。散热量多少取决于皮肤温度与接触物体之间的温度差、接触面积，以及与皮肤接触的物体的导热性

能。(3)对流散热:是指通过气体流动进行热量交换的一种散热方式。散热量的多少取决于皮肤与周围环境之间的温度差,机体的有效散热面积和风速。(4)

蒸发散热:包括不感蒸发和发汗两种。不感蒸发是指体液的水分从皮肤和黏膜(主要是呼吸道黏膜)表面不断渗出而被气化的形式。发汗是指汗腺主动分泌汗液的过程。

2. B 【解析】当小管液中溶质浓度增高时,由于渗透压升高,阻碍水的重吸收而使尿量增加。静脉注射甘露醇,由于甘露醇可以从肾小球滤过,但不被肾小管重吸收,故可使小管液的溶质浓度和渗透压升高,使尿量增加。

3. C 【解析】能与 Ach 结合的受体称为胆碱能受体。胆碱能受体分为两类,一类能与天然植物中的毒蕈碱结合,称为毒蕈碱受体,简称 M 受体;另一类能与天然植物中的烟碱结合,称为烟碱受体,简称 N 受体。胆碱能受体广泛分布于中枢和周围神经系统。在外周,M 受体主要分布于大多数副交感节后纤维(除少数释放肽类或嘌呤类递质的纤维外)支配的效应器细胞、交感节后纤维支配的汗腺和骨骼肌血管平滑肌。

4. B 【解析】特异性投射系统:丘脑特异性感觉接替核及其投射到大脑皮层的神经通路。它们投射到大脑皮层的特定区域,具有点与点的对应关系。上行纤维进入大脑皮层第四层,形成丝球结构主要同第四层内神经元形成突触联系,诱发其兴奋。功能是引发特定的感觉,并激发大脑皮层发出传出冲动。因此选 B。

5. A 【解析】脑干网状结构上行激动系统是感觉传导路上行经脑干网状结构时,发出侧支多次换神经元,经多突触联系形成的上行系统。其上行冲动在丘脑换元后通过非特异性投射,弥散地投射到大脑皮层广泛区域,使大脑皮层处于兴奋状态以维持觉醒。由于该系统经多突触接替,因此易受巴比妥类药物影响而发生传导阻滞,而不是阻止巴比妥类药物发挥作用。

6. C 【解析】机体有许多反射可在脊髓水平完成,但正常情况下脊髓的活动经常受高位中枢的控制。当脊髓与高位中枢离断后,脊髓本身的功能暂时丧失,进入无反应状态,这种现象称为脊休克。经过一定时间后,一些以脊髓为基本中枢的反射活动可以逐渐恢复。

7. B 【解析】当机体遭遇特殊紧急情况时,如剧烈运动、缺氧、剧痛、畏惧、焦虑、失血、脱水、暴冷、暴热等,交感-肾上腺髓质系统即刻调动,儿茶酚胺类物质大量分泌并作用于中枢神经系统,使机体处于反应机敏、高度警觉的状态。这为应急状态。同时会出现应激反应,应激反应是有害刺激通过下丘脑-腺垂体-肾上腺皮质系统起作用。其区别是应急状态是紧急动员,反应迅速;而应激反应反应较为缓慢,此题考查即刻调动的系统是 B。

8. C 【解析】卵子成功受精后,胚胎分泌的绒毛膜促性腺激素使黄体维持到妊娠3~4个月后,并刺激卵巢黄体转换为妊娠黄体,继续分泌孕激素和雌激素,以适应妊娠的需要。

9. A 【解析】此题考查的是神经生理。帕金森病的病因是双侧黑质病变多巴胺能神经元变性受损,导致黑质-纹状体系统对大脑皮层的易化作用丧失,对运动的发动受到抑制,从而出现运动减少和动作缓慢的症状。纹状体受损出现舞蹈症;大脑皮层运动区受损可以出现对侧偏瘫。丘脑底核受损和大脑皮层-纹状体回路受损不考查。

10. B 【解析】生理学中,通常将安静时细胞膜两侧处于外正内负的状态称为极化。静息电位增大(如细胞内电位由-70mV 变为-90mV)表示膜的极化状态增强,称为超极化;静息电位减小(如细胞内电位由-70mV 变为-50mV)表示膜的极化状态减弱,称为去极化;去极化至零电位后膜电位进一步变为正值,使膜两侧电位的极性与原来的极化状态相反,称为反极化,膜电位高于零电位的部分称为超射;细胞膜去极化后再向静息电位方向恢复的过程称为复极化。

11. D 【解析】心输出量与体表面积成正比,以单位体表面积计算的心输出量称为心脏指数,适合于分析比较不同个体之间心功能。搏出量和心输出量衡量心功能时没有考虑到血压因素,在高血压病人心功能评价意义不大。动脉血压升高时射血分数降低,心脏做功量增高。

12. B 【解析】后负荷是指心脏收缩时面对的阻力,大动脉血压升高心室内压的峰值将增高,结果使等容收缩期延长而射血期缩短,射血期心室肌缩短的程度和速度都减小,射血速度减慢,搏出量减少;反之,大动脉血压降低,则有利于心室射血。

13. C 【解析】通常把右心房和胸腔内大静脉的血压称为中心静脉压(CVP)。中心静脉压的高低主要取决于心脏射血能力和静脉回心血量之间的相互关系。当心脏射血能力强,可将静脉回心的血流及时射入动脉时,则中心静脉压可维持正常水平不致升高;反之,当心脏射血能力较弱时,血液将在右心房和腔静脉内存留,使中心静脉压升高。另一方面,在心脏射血能力不变时,静脉回心血量增多,中心静脉压将会相应地增加;反之则降低。注意:《生理学》中 CVP 正常值为 $4\sim 12\text{cmH}_2\text{O}$;《外科学》中 CVP 正常值为 $5\sim 10\text{cmH}_2\text{O}$ 。

14. A 【解析】(1)动脉血压调节分为短期调节和长期调节。其中短期调节包括神经调节和体液调节两个部分。短期调节是指对短时间内发生的血压变化起即刻调节作用,主要是各种心血管反射的神经调节。压力感受性反射和化学感受性反射都属于心血管反射。压力感受性反射是典型的负反馈调节,具有双向调节能力在心输出量、外周血管阻力、血量等发生突然改变时,对动脉血压进行短期快速调节,但对缓慢发生的血压变化不敏感,因此是短期调节主要方式。化学感受性反射在平时对心血管活动的调节中不起明显作用,只有在缺血、缺氧和酸中毒等情况下才发生作用。(2)血压的长期调节是指血压在较长时间内(数小时、数天、数月或更长时间)发生变化时血压的调节,主要通过肾脏调节细胞外液量来实

现,因而构成肾-体液控制系统。当体内细胞外液增多时,循环血量增加,使动脉血压升高;而循环血量增多和动脉血压升高,又能直接导致肾排水和排钠增加,将多的体液排出体外,从而使血压恢复到正常水平。当体内细胞外液量或循环血量减少,血压下降时,则发生相反的调节。

15. D 【解析】呼吸运动的反射性调节包括:化学感受性呼吸反射、肺牵张反射、呼吸肌本体感受性反射、防御性呼吸反射。其中化学因素对呼吸运动的调节称为化学感受性反射。化学因素通过刺激化学感受器而使机体对呼吸运动进行调节。化学感受器包括中枢化学感受器和外周化学感受器。中枢化学感受器位于延髓腹外侧部,其生理性刺激是脑脊液和局部细胞外液中的 H^+ ,而不是 CO_2 。血液中的 CO_2 能迅速通过血-脑屏障,使细胞外液中的 H^+ 浓度升高,从而刺激中枢化学感受器,再引起呼吸中枢兴奋。外周化学感受器位于颈动脉体和主动脉体。主要感受动脉血中的 PCO_2 、 PO_2 或者 H^+ 的浓度变化的刺激。结合第 16 题,加强对本知识点的理解。

16. A 【解析】化学感受器包括外周化学感受器和中枢化学感受器,外周化学感受器包括颈动脉体和主动脉体;中枢化学感受器位于延髓腹外侧部的浅表部位。 H^+ 是化学感受性呼吸反射的有效刺激物,它既可作用于中枢化学感受器,也可作用于外周化学感受器。而外周血中的 H^+ 主要通过中枢化学感受器起调节作用。颈动脉窦和主动脉弓是压力感受器,包钦格复合体是延髓呼吸中枢之一,两者都不能感受 H^+ 浓度的变化而调节呼吸运动。

17. B 【解析】此题主要考查胃液的主要成分和功能,成分包括盐酸、胃蛋白酶原、黏液和碳酸氢盐、内因子等。胃蛋白酶原被盐酸激活后消化蛋白质,胃酸促进铁的吸收,内因子促进维生素 B_{12} 的吸收,所以胃大部切除的患者胃蛋白酶原的分泌减少,铁的吸收减少,维生素 B_{12} 的吸收减少。此题误选 C,认为胰液中胰液中 HCO_3^- 的分泌与胃无关,事实上胰液分泌 HCO_3^- 的主要作用是中和进入十二指

肠的胃酸,保护肠黏膜免受强酸的侵蚀;所以当胃大部切除后,进入肠道的胃酸减少,导致胰液中的 HCO_3^- 分泌减少。胃蛋白酶的作用只是将蛋白质分解为 5 和 肽,分解不彻底,更关键的是胰液中蛋白酶是蛋白质消化的主要酶,所以行胃大部切除的患者食物蛋白在胰酶的作用下能够充分消化,不会出现消化减弱。

18. B 【解析】血糖为小分子有机物,能通过肾小球滤过膜滤到肾小囊腔,超滤液中葡萄糖浓度与血糖相同。答案 C 不正确。滤液中的葡萄糖在近球小管被继发性主动重吸收入血,答案 A、D 不正确。由于肾小管对葡萄糖的吸收有一定的能力即肾糖阈,超过肾糖阈后,部分糖不能重被吸收,随尿排出,出现糖尿,不能被重吸收的糖增加了小管液中溶质的浓度,阻碍了水的重吸收,使尿量增加,称为渗透性利尿。故本题选 B 最合适。

19. D 【解析】近球小体的颗粒细胞(也称近球细胞)能合成、储存和分泌肾素。致密斑的功能是感受小管液中 NaCl 含量的变化,并将其信息传到颗粒细胞,调节肾素的释放。系膜细胞具有吞噬功能。

20. B 【解析】血浆晶体渗透压升高、循环血量减少和血压降低、强烈的疼痛刺激、高度的精神紧张均可促进抗利尿激素的释放,其中引起抗利尿激素分泌最敏感的因素是血浆晶体渗透压,血浆晶体渗透压只要改变 $1\% \sim 2\%$,即可影响抗利尿激素的分泌,而血容量改变要影响其分泌则往往要改变 $5\% \sim 10\%$ 。

21. A 【解析】此题是临床和基础结合的题,尿生成过程中,血浆中的葡萄糖和氨基酸可以被肾小球滤过,但尿中几乎不含葡萄糖,表明葡萄糖全部被重吸收,其吸收的部位仅限于近端小管。和葡萄糖一样,肾小球滤过的氨基酸也主要在近端小管重吸收。正常尿检中不会出现葡萄糖和氨基酸,如果出现,则表明近端小管受损,所以此题选 A。

22. C 【解析】食物的氧热价是指食物氧化时消耗 1L 氧所产生的热量。反映的是某种

物质氧化时,氧耗量与产热量之间的关系,根据氧耗量推知机体在一定时间内的能量代谢率,而食物的卡价表示一定数量的食物氧化时所产生的热量,与耗氧量多少无关。因此,选项 A、B 是食物卡价的概念,选项 C 则是氧热价的概念。

23. C 【解析】甲状腺激素是正常生长和发育所必需的激素,对脑和骨的发育尤其重要。它在胚胎期可诱导神经因子的合成,促进神经元的分裂、突起的形成和胶质细胞以及髓鞘的生长。胚胎期或出生后甲状腺功能低下可导致脑发育显著障碍,出现智力低下。甲状腺激素还可刺激骨化中心的发育,使软骨骨化,促进长骨的生长。甲状腺激素分泌功能低下的婴幼儿可出现长骨生长停滞。生长素对骨的生长发育有重要作用,但对脑的发育没有影响。

24. A 【解析】月经周期中,卵泡期开始时,血中雌激素和孕激素水平均很低,对 FSH 和 LH 分泌的反馈抑制作用较弱,使 FSH 和 LH 浓度逐渐升高。在 FSH 和 LH 的作用下,在排卵前 1 周左右,卵泡合成的雌激素明显增加,使血中 FSH 下降(对垂体的负反馈作用),LH 仍缓慢升高。雌激素(雌二醇)由于局部正反馈作用,其浓度仍不断升高,在排卵前 1 天达高峰。雌激素可正反馈作用于下丘脑,使 GnRH 分泌增加,刺激腺垂体分泌释放 LH,形成血中 LH 高峰,引发排卵。

25. C 【解析】卵巢排卵后残留的颗粒细胞和卵泡膜细胞,在黄体生成素的作用下形成黄体。黄体分泌孕激素及雌激素,引起月经周期中孕激素水平增高和雌激素水平第二次高峰,E 正确。黄体生成素(LH)和卵泡刺激素(FSH)是由腺垂体分泌的。促性腺激素释放激素(Gn-RH)由下丘脑分泌。人绒毛膜生长素(hCG)由胎盘分泌。

26. A 【解析】物质的跨膜转运方式分为四种:单纯扩散、经载体或通道的易化扩散、原发性和继发性主动转运、出胞或入胞(胞吐或胞吞)。间接利用 ATP 的逆浓度梯度和(或)电位梯度进行跨膜转运的过程,称为继发性主动转运;葡萄糖和氨基酸在小肠黏膜以及肾小管上皮细胞的重吸收,属于继发性主动转运,与 Na^+ 同向转运。

27. E 【解析】兴奋-收缩偶联是指将肌细胞的电兴奋过程和肌细胞的机械收缩联系起来起来的中介过程。偶联的结构基础是肌管系统中的三联体结构,其偶联因子是 Ca^{2+} 。

28. C 【解析】渗透压的高低取决于溶液中溶质颗粒数目的多少,而与溶质的种类和颗粒的大小无关。血浆渗透压由晶体渗透压和胶体渗透压两部分组成。由晶体物质所形成的渗透压称为晶体渗透压,其 80%来自 Na^{+} 和 Cl^{-} 。由蛋白质所形成的渗透压称为胶体渗透压,其 75%~80%来自白蛋白。晶体渗透压是总渗透压最为主要的组成部分,胶体渗透压对血浆渗透压贡献很小。血浆和组织中的晶体物质几乎相等,它们所形成的各自晶体渗透压基本相等,而血浆蛋白不易透过血管壁,所以虽然血浆胶体渗透压较低,但在调节血管内、外水平衡和维持正常的血浆容量中起重要作用。

29. A 【解析】血浆与组织中直接参与血液凝固的物质,统称为凝血因子。目前已知的凝血因子有 14 种,绝大多数在肝内合成,因此肝硬化患者肝功能减退时,常导致凝血因子合成减少,发生凝血障碍和出血现象。血小板是从骨髓成熟的巨核细胞裂解脱落下来的具有生物活性的小块胞质。其生成主要受血小板生成素(TPO)的调节。TPO 主要由肝实质细胞产生,肾也可少量产生,因此晚期肝硬化患者可因肝功能障碍,TPO 合成减少引起血小板生成减少,但血小板减少将导致出血时间延长,而凝血时间正常。凝血因子 FII、FVII、FIX、FX 的生成需要维生素 K 的参与,因此维生素 K 缺乏,将导致这些依赖维生素 K 的凝血因子的合成减少,而不是肝硬化导致维生素缺乏引起此类凝血因子的生成减少。肝是合成抗凝血酶的主要器官,因此,肝功能障碍主要引起抗凝血酶合成减少,而不是灭活延缓。

30. C 【解析】与临床关系最为密切的血型是 ABO 血型系统和 Rh 血型系统。目前已

发现 Rh 血型系统中有 40 多种 Rh 抗原,将红细胞表面含有 D 抗原者称为 Rh 阳性,缺乏 D 抗原者称为 Rh 阴性。Rh 系统的抗体主要是 IgG,其分子量较小,能通过胎盘。当 Rh 阴性的孕妇怀有 Rh 阳性的胎儿时,Rh 阳性胎儿的少量红细胞或 D 抗原可以进入母体,使母体产生免疫抗体,主要是抗 D 抗体。这种抗体可通过胎盘进入胎儿的血液,使胎儿的红细胞发生溶血,造成新生儿溶血性贫血。

巨幼红细胞性贫血是叶酸或维生素 B12 缺乏所致,血友病是凝血因子 VIII、IX、XI 缺乏所致,红细胞增多症是指单位容积血液中红细胞数高于正常参考值上限(成年男性, $6.0 \times 10^{12}/L$,女性, $5.5 \times 10^{12}/L$)。

31. B 【解析】窦房结细胞动作电位 0 期去极化是由 Ca^{2+} 内流引起的,这种由钙通道介导的动作电位称为慢反应动作电位;浦肯野细胞是快反应细胞,动作电位 0 期去极化是由 Na^{+} 内流引起的。

32. C 【解析】心室肌的有效不应期是指心肌由 0 期去极化开始至复极到膜电位 $-60mV$ 这一段时间。在除极开始到复极 $-55mV$, Na^{+} 通道由激活变为失活,因此不论给予多强的刺激,都不会产生兴奋,即兴奋性为零,此期称为绝对不应期;当复极电位在 $-55 \sim -60mV$ 时, Na^{+} 通道刚刚开始复极,但还没有恢复到激活的备用状态,因而当给予强大的刺激,可产生兴奋,但是不能产生动作电位,此期为局部反应期。由于在绝对不应期和局部反应期内,细胞无论多么强的刺激作用下都不能产生有效兴奋,故将这两期合称有效不应期。此期特别长($200 \sim 300ms$),相当于心肌收缩活动的整个收缩期及舒张早期。

33. C 【解析】肺通气的直接动力是肺内压与外界大气之间的压力差;原动力是呼吸肌舒缩引起的呼吸运动。

34. B 【解析】 CO_2 分压升高兴奋呼吸运动可通过两条途径:一是刺激中枢化学感受器,进而引起延髓呼吸中枢兴奋;二是刺激外周化学感受器,冲动传入延髓,使

延髓呼吸中枢兴奋。这两条途径中以前者为主,低氧对呼吸的兴奋作用完全是通过外周化学感受器实现的。它对呼吸中枢的直接作用是抑制。

35. B 【解析】肺容积:不同形态下肺所能容纳的气体量,随呼吸运动的变化而变化。肺容量:肺容积中两项或两项以上的联合气体量。

36. D 【解析】胆囊收缩素(CCK)是由小肠黏膜 I 细胞释放的一种肽类激素。其主要作用是促进胰腺腺泡分泌各种消化酶,促胆囊收缩,排出胆汁,对水和 HCO_3^- 的促分泌作用较弱。引起 CCK 分泌的因子由强到弱为:蛋白质分解产物、脂肪酸盐、 HCl 、脂肪,而糖没有作用。

37. B 【解析】肾小球滤过率是指单位时间内(通常指每分钟)两肾所生成原尿的量。正常成人安静时约为 $125\text{ml}/\text{min}$ 。

38. B 【解析】突触后电位在某种神经递质作用下产生的局部去极化电位称为兴奋性突触后电位(EPSP)。EPSP 的形成是兴奋性递质作用于突触后膜的相应受体,使某些离子通道开放,后膜对 Na^+ 和 K^+ 的通透性增大,且 Na^+ 内流大于 K^+ 外流,故发生净内向电流,导致后膜出现局部去极化。

39. D 【解析】此题考查语言中枢。左侧中央前回底部是头面部的运动中枢,左侧大脑半球是优势半球,支配发音肌肉的运动区在此,它的前方是运动性语言中枢,所以左侧中央前回底部前方有占位性病变时导致运动性失语。

40. A 【解析】小脑从功能上分为前庭小脑、脊髓小脑、皮层小脑。前庭小脑的主要功能是控制身体的平衡和眼球的运动,损坏时出现站立不稳、步态蹒跚、容易跌倒、眼球震颤等症状。脊髓小脑的主要功能是调节进行过程中的运动,协助大脑皮层对随意运动进行适时的控制,调节肌紧张。损坏后出现共济失调,肌紧张减弱。皮层小脑的主要功能是参与随意运动的设计和程序的编制。故本题选 A 合适。

41. A 【解析】散热的方式包括：辐射散热：是指人体以发射红外线的形式将体热传给外界的一种散热形式。传导散热：是指机体的热量直接传给与之接触的温度较低物体的一种散热方式。冰帽、冰袋给高热的患者降温属于传导散热。对流散热：是指通过气体进行热量交换的一种散热方式。吹风扇就属于对流散热。当环境温度接近或高于皮肤温度时，蒸发便成为唯一的散热方式。蒸发散热：是机体通过体表水分的蒸发而散失体热的一种形式。可分为不显汗和发汗两种形式。人即使处在低温环境中，皮肤和呼吸道也不断有水分渗出而被蒸发掉，这种水分蒸发称为不感蒸发，其中皮肤的水分蒸发又称不显汗。发汗是指汗腺主动分泌汗液的过程，汗液的蒸发又称显汗。高热的患者酒精浴降温就是蒸发散热，利用的酒精的蒸发性。

42. C 【解析】备选答案五种因素都有促进胰岛素分泌的作用，但血糖浓度是调节胰岛素分泌的最重要因素。血糖浓度对胰岛素分泌的负反馈作用是维持血中胰岛素及血糖正常水平的重要机制。

43. D 【解析】正常女性雌激素和孕激素的分泌随着卵巢的周期变化而变化。妊娠的维持主要依赖垂体、卵巢和胎盘分泌的各种激素的相互配合。着床之前，在腺垂体促性腺激素的作用下，卵巢黄体可分泌大量雌激素和孕激素；受精后，卵巢黄体转化为妊娠黄体，继续分泌雌激素和孕激素；妊娠后期，胎盘成为妊娠期间重要的内分泌器官，可分泌大量雌激素和孕激素，使孕妇血中雌激素和孕激素处于高水平。

44. C 【解析】影响胃排空的因素：(1) 促进因素：①胃内食物容量；②胃泌素。
(2) 抑制因素：①肠胃反射；②肠抑胃素：促胰液素，抑胃肽，胆囊收缩素等。小肠内因素起负反馈调节作用。

45. B 【解析】胆汁由约 75% 肝细胞生成，25% 由胆管细胞生成。成人每日分泌量约

800~1000ml。胆汁是一种消化液,有乳化脂肪的作用,但不含消化酶。胆汁对脂肪的消化和吸收具有重要作用。胆汁中的胆盐、胆固醇和卵磷脂等可降低脂肪的表面张力,使脂肪乳化成许多微滴,利于脂肪的消化;胆盐还可与脂肪酸甘油——脂等结合,形成水溶性复合物,促进脂肪消化产物的吸收。并能促进脂溶性维生素的吸收。

46. B 【解析】胆汁对脂肪的消化和吸收具有重要作用

47. C 【解析】分节运动为小肠的一种以环行肌自动舒缩为主的节律性运动。在食糜所在的一段肠管上,由环行肌在许多地方同时收缩,把食糜分成许多节段,数秒钟后,收缩的部分开始舒张,舒张的部分开始收缩,这段食糜又重新分节,如此反复进行,有利于食糜与消化液的混合及肠黏膜对消化产物的吸收。

48. B 【解析】肾小球滤过率(GFR, glomerular filtration rate)是指单位时间(通常为 1min)内两肾生成滤液的量,正常成人为 80-120ml/min 左右(第八版生理学教科书修订为成人 125ml/min 左右)。

49. B 【解析】视紫红质是视杆细胞的感光色素,而视锥细胞的感光色素是视紫蓝质。视紫红质由视蛋白和视黄醛结合而成,在亮处分解,在暗处又可重新合成。而视紫蓝质则在明处合成。

50. C 【解析】心动周期与心率的关系,心动周期为心脏收缩、舒张一次所需的时间,心率是 60s 内,心脏收缩舒张的次数。因此心动周期与心率的关系是:心率 = 60/心动周期(0.8s),所以在心动周期时间 0.8s 和正常心率 75 次之间,只需记住一个便可推导另一个。

51. A 【解析】食物中的糖有植物淀粉、动物糖原、麦芽糖、蔗糖、乳糖和葡萄糖等。食物中的糖一般以淀粉为主。糖在小肠中被消化吸收。

52. B 【解析】小管液中 65%的钠离子与氯离子和水在近端小管被重吸收,20%的钠离子与氯离子和水在髓袢被重吸收。

53. B 【解析】浦肯野细胞是一种快反应自律细胞,其动作电位的形态和离子基础与心室肌细胞相似。窦房结细胞属于慢反应自律细胞。

54. A 【解析】下丘脑—垂体束。视上核和室旁核合成的血管升压素(又称抗利尿激素)和缩宫素,由神经垂体储存。

55. B 【解析】T 淋巴细胞来源于骨髓的多能干细胞。在人体胚胎期和初生期,骨髓中的一部分多能干细胞或前 T 细胞迁移到胸腺内,在胸腺激素的诱导下分化成熟,成为具有免疫活性的 T 细胞。

56. D 【解析】肺通气的原动力是呼吸肌的舒缩运动;肺通气的直接动力是肺内压与大

57. A 【解析】降钙素的作用与 PTH 相反,抑制破骨作用,抑制肾小管对钙磷的重吸收,使尿钙、尿磷排出增多,降低小肠对钙磷的吸收,血钙和血磷降低。

58. C 【解析】维生素 D₃ 是胆固醇的衍生物,其活性形式是 1,25-(OH)₂-D₃ 对钙、磷代谢的总效果为升高血钙和血磷,作用的靶器官主要是小肠、骨和肾脏。机制是促进肠管和肾小管上皮细胞对钙、磷的吸收,促进溶骨作用。

59. A 【解析】滤过分数是指肾小球滤过率与肾血浆流量的比值,正常约为 20%。

60. C 【解析】正常成人窦性心律的频率>100 次/分,称为窦性心动过速。窦性心律的频率<60 次/分时,称为窦性心动过缓。

61. A 【解析】热价指的是 1 克营养物质在氧化分解时所释放出的热量称为该物质的热价或卡价。

62. C 【解析】平稳的静息电位存在时细胞膜电位外正内负的状态称为极化,当静息时膜内外电位差的数值向膜内负值加大的方向变化时称为超极化,膜内电位向负值减少的方向变化称为去极化,去极化至零电位后膜电位进一步变为正值称为反极化,去极化后再向静息电位方向回复称为复极化。

63. D 【解析】根据 ABO 血型系统,0 型是指红细胞膜上 A 和 B 抗原均没有。

64. B 【解析】心肌收缩的特点如下：(1)“全或无”式收缩：兴奋在拥有特殊传导组织的心房或心室内传导很快，全心房或全心室同步收缩和舒张；(2)不发生强直收缩：由于心肌细胞的有效不应期较长，一直持续到机械反应的舒张期开始之后，故不发生强直收缩；(3)对细胞外 Ca^{2+} 的依赖性： Ca^{2+} 是兴奋收缩耦联的媒介，而心肌细胞的肌质网不如骨骼肌发达， Ca^{2+} 贮量少，因此在收缩过程中依赖于细胞外 Ca^{2+} 的内流。

65. A 【解析】有效滤过压=(毛细血管压+组织液胶体渗透压)-(组织液静水压+血浆胶体渗透压)。当有效滤过压为正值时，有液体被滤过到毛细血管外，即生成组织液；当有效滤过压为负值时，则有液体被重吸收入毛细血管内，即组织液回流。

66. C 【解析】消化与吸收最重要的部位是小肠：胰液、胆汁和小肠液的化学性消化及小肠运动的机械性消化使食物在小肠中基本被消化完，分解为适于吸收的小分子物质；小肠有巨大的吸收面积、吸收结构绒毛，食物在其中的停留时间长(3~8小时)。

67. C 【解析】BMR 即基础代谢率是指在基础状态(清晨空腹、室温 $20^{\circ}C \sim 25^{\circ}C$ 时、清醒而又极端安静)下单位时间内的能量代谢。计算公式：基础代谢率%=(脉率+脉压)- 111。基础代谢率与体重不成比例，而与体表面积成正比。当其他情况相同时，男性的基础代谢率平均值比同年龄的女性高；儿童比成年人高；年龄越大，基础代谢率越低。

68. A 【解析】女性阴道内的正常寄生菌以乳酸杆菌占多数，还有少量厌氧菌、支原体及假丝酵母菌。

69. C 【解析】心交感神经对冠状动脉血流量的影响；刺激心交感神经可使心率加快(心脏起搏细胞舒张期去极化速度加快)，心收缩力加强，心功能曲线左移，房室结的传导速度加快，冠状动脉血流量增加。

70. D 【解析】成年时期的甲状腺激素缺乏症,叫“粘液性水肿”,俗称“大脖子病”,表现为皮肤及内脏组织细胞间质中有大量粘蛋白沉淀,由于粘蛋白的亲水性很强,可吸收大量水分而形成水肿。患者神经系统兴奋性和代谢率均低于正常,出现表情淡漠、反应迟钝、记忆力差、嗜睡、心率慢、低体温等症状。

二、多选题

71. ABD 【解析】催产素是下丘脑合成,通过下丘脑-垂体束运送到神经垂体储存。所以腺垂体不能合成催产素,其他选项中的都可以合成。

72. BCD 【解析】食物、进食行为(扩张刺激黏膜)、幽门部的迷走神经兴奋均可引起促胃液素分泌,HC1 可直接抑制胃窦部 G 细胞释放促胃液素。

73. ACD 【解析】脂类的消化产物脂肪酸、甘油一酯、胆固醇等在小肠内很快与胆汁中的胆盐结合形成水溶性混合微胶粒。在这里,甘油一酯、脂肪酸和胆固醇等又逐渐地从混合微胶粒中释出,并通过微绒毛的细胞膜进入上皮细胞,而胆盐则被留在肠腔内继续发挥作用。长链(含 12 个碳原子以上)脂肪酸及甘油一酯进入上皮细胞后,在内质网中大部分被重新合成为甘油三酯,并与细胞中生成的载脂蛋白合成乳糜微粒,再以出胞的方式进入细胞外组织间隙,然后扩散至淋巴管中、短链(含 12 个碳原子以下)甘油三酯水解产生的脂肪酸和甘油一酯是水溶性的,可直接进入血液循环而不进入淋巴管。

74. BCD 【解析】Ca²⁺ 主要在小肠被吸收,尤其是十二指肠的吸收能力最强。影响钙吸收的因素:(1)主要因素是维生素 D 和机体对钙的需要量。(2)高活性的维生素 D[1,25(OH)2D₃]能促进小肠对 Ca²⁺ 的吸收。(3)食物中的 Ca²⁺ 只有转变为水溶液状态(如氯化钙、葡萄糖酸钙溶液)才能被吸收。磷酸盐可与 Ca²⁺ 形成不溶性的磷酸钙,食物中的草酸和植酸可与 Ca²⁺ 形成不溶性的化合物,从而妨碍 Ca²⁺ 的吸收。(4)肠内容物的酸度对 Ca²⁺ 的吸收有重要影响,在 pH 约

为 3 时, Ca^{2+} 呈离子化状态, 吸收好。肠内容物磷酸过多, 将使之形成不溶解的磷酸钙, 使 Ca^{2+} 不能被吸收。(5) 脂肪食物对 Ca^{2+} 的吸收有促进作用。

75. ACD 【解析】影响肾小球滤过率的因素包括有效滤过压、滤过膜的通透性和面积、肾的血浆流量。有效滤过压=肾小球毛细血管压-(血浆胶体渗透压+肾小囊内压), 有效滤过压增大, 肾小球滤过率增加。血浆胶体渗透压升高、肾小囊内压升高、毛细血管压降低都使有效滤过压降低, 肾小球滤过率减少。

76. ACD 【解析】安静情况下细胞膜两侧存在的外正内负且相对平稳的电位差, 称为静息电位(RP)。生理学中, 通常将安静时细胞膜两侧处于外正内负的状态称为极化, A 正确。静息电位的形成是由于带电离子的跨膜转运形成的, 离子转运速率主要取决于该离子在膜两侧的浓度差和膜对它的通透性。(1) 细胞膜两侧离子的浓度差是由离子泵, 主要是钠泵(Na^+ , K^+ -ATPase)的活动所形成和维持的。(2) 静息电位的大小主要取决于细胞膜对这些离子的相对通透性和和这些离子各自在膜两侧的浓度差。膜对某种离子的通透性愈高, 该离子对静息电位形成作用就愈大, 静息电位也就愈来愈接近该离子的平衡电位。安静状态下, 细胞膜对 K^+ 的通透性最高, 因为细胞中存在持续开放的非门控钾通道。 K^+ 由细胞内向细胞外扩散, 是一种经通道介导的易化扩散, 而对 Na^+ 的通透性较小。(3) 钠泵通过主动转运可维持细胞膜两侧 Na^+ 和 K^+ 的浓度差。钠的活动使得静息电位小于钾的平衡电位。

77. ABD 【解析】凝血因子 FII、FVII、FIX、FX 的生成需要维生素 K 的参与, 称为维生素 K1 依赖性的凝血因子。

78. BCD 【解析】腱反射是指快速牵拉肌腱时发生的牵张反射。这个反射的感受器为肌梭, 中枢在脊髓, 效应器是快肌纤维, 属于单突触反射。腱反射减弱或消退提示反射弧损害或中断; 而腱反射亢进则提示高位中枢有病变, 因为牵张反射受高位中枢的调节。

79. ABD 【解析】根据丘脑各部分向大脑皮层投射特性的不同,可把感觉投射系统分为特异投射系统和非特异投射系统。(1)特异投射系统是指丘脑特异感觉接替核及其投射至大脑皮层的神经通路。它们投向大脑皮层的特定区域与大脑皮层具有点对点的投射关系。联络核的投射也属此系统。(2)非特异投射系统是指丘脑非特异投射核及其投射至大脑皮层的神经通路。该系统一方面经过多次换元并弥散性投射到大脑皮层的广泛区域。因而与皮层不具有点对点的投射关系;另一方面通过脑干网状结构间接接受来自感觉传导到第二级神经元侧支的纤维投射,而网状结构是一个反复换元的部位。由于该系统没有专一的感觉传导功能,因而不能引起各种特定感觉。

80. ACD 【解析】机体内的液体称为体液。分布于细胞内的液体称细胞内液;分布于细胞外的液体称细胞外液(包括组织液和血浆),细胞外液又称为内环境,是机体细胞直接接触的环境。人体各部分体液彼此隔开,因而各部分体液的含量和成分有较大差别,但各部分体液又相互沟通,细胞膜是分隔和沟通细胞内液与组织液的结构。血浆是沟通各部分体液并与外界环境进行物质交换的重要媒介,因而是各部分体液中最为活跃的部分。

81. ABC 【解析】在各种腔道粘膜下有大量的淋巴组织聚集,称为粘膜相关淋巴组织(MALT);其中最重要的是胃肠道粘膜相关淋巴组织(GALT)和呼吸道粘膜相关淋巴组织(BALT)。GALT 包括阑尾、肠集合淋巴结和大肠的弥散淋巴组织;BALT 包括咽部的扁桃体和弥散的淋巴组织。

82. ABC 【解析】胃液分泌的调节:(1)刺激胃液分泌的内源性物质:乙酰胆碱、促胃液素和组胺;(2)抑制胃液分泌的内源性物质:生长抑素、前列腺素以及表皮生长因子。

83. ABCD 【解析】血小板具有黏附、释放、聚集、收缩、吸附的作用,在血管收到损伤时,血小板被激活,黏附于内皮下的胶原上,形成止血栓。

84. ABCD 【解析】红细胞脆性是红细胞抵抗低渗溶液的能力。在低渗溶液中容易破裂溶血的红细胞脆性大,不易破裂溶血的脆性小。

85. ACD 【解析】心脏骤停是指心脏射血功能的突然终止,大动脉搏动与心音消失,重要器官(如脑)严重缺血、缺氧,导致生命终止。这种出乎意料的突然死亡,医学上又称猝死。心脏骤停病理生理机制包括:快速性室性心律失常(室颤、室速);无脉性电活动;缓慢性心律失常或心脏停搏。

86. ABCD 【解析】(1)卵泡发育成熟。卵由初级卵母细胞发育为次级卵母细胞;(2)排卵。发生于月经周期14天左右,原动力为卵泡内压增高并向卵泡表面突破;(3)黄体生成和退化。

87. ABCD 【解析】生理性止血过程包括血管收缩、血小板血栓形成和血液凝固三个过程。

88. AC 【解析】少数小分子的水溶性物质,如 O_2 、 CO_2 、 N_2 、水、乙醇、尿素、甘油等以单纯扩散形式进出细胞膜。

89. BCD 【解析】红细胞的生理特性指:可塑变形性、悬浮稳定性、渗透脆性。(1)可塑变形性:指正常红细胞在外力作用下具有变形能力的特性。(2)悬浮稳定性:指红细胞能相对稳定地悬浮于血浆中的特性。(3)渗透脆性:指红细胞在低渗盐溶液中发生膨胀破裂的特性。

90. ABD 【解析】本题考查的是心肌细胞电生理特性。心肌细胞具有兴奋性、自律性、传导性、收缩性四种基本生理特性,前三种都是以细胞膜的生物电活动为基础的,属于电生理特性。

三、判断题

91. × 【解析】睾丸小叶内含有盘曲的精曲小管,精曲小管的上皮能产生精子。小管之间的结缔组织内分泌雄性激素的同质细胞,精曲小管的上皮不分泌雄性激素。

92. × 【解析】大多数蛋白质在280nm紫外线光波下有最大吸收。

93. × 【解析】成年子宫厚 2~3cm。
94. × 【解析】窦房结属于慢反应细胞,0 期去极化主要为 Ca^{2+} 离子缓慢内流。
95. × 【解析】牵张反射包括腱反射和肌紧张。肌紧张是最基本的反射活动。
96. ✓ 【解析】1)细胞外液的主要阳离子:血浆中的阳离子是 Na^{+} 、 K^{+} 、 Ca^{2+} 、 Mg^{2+} ,其中以 Na^{+} 含量最高,约占阳离子总量的 90%以上,对维持细胞外液的渗透压、体液的分布和转移起着决定性作用。2)细胞外液的主要阴离子:细胞外液的主要阴离子以 Cl^{-} 和 HCO_3^{-} 为主,二者除保持体液的张力外,对维持酸碱平衡有重要作用。
97. × 【解析】有髓鞘神经纤维的传导速度比无髓鞘神经纤维的快;在一定范围内,髓鞘神经纤维的髓鞘越厚,传导速度越快。
98. ✓ 【解析】细胞生活的环境,称内环境,即细胞外液。维持内环境理化性质相对恒定的状态称为内环境稳态。内环境稳态是一种相对动态平衡状态。稳态的概念是指内环境理化性质的相对恒定,理化性质包括:温度、pH、渗透压、化学组成等。
99. × 【解析】生理性止血包括血管收缩、血小板止血栓形成和血液凝固,而凝血酶原酶复合物的形成、凝血酶原的激活,纤维蛋白的形成是血液凝固的过程。
100. × 【解析】胃液中的内因子是由壁细胞分泌,而泌酸腺的壁细胞分泌胃酸(盐酸),主细胞分泌胃蛋白酶,胃粘膜表面的上皮细胞、泌酸腺的黏液颈细胞、贲门腺和幽门腺分泌黏液。

诊断学

一、单项选择题

1. B 【解析】问诊时提问特殊问题可用于收集一些特定的有关细节。如“你何时开始腹痛呢?”,“你腹痛有多久了?”,“你的疼痛是锐痛还是钝痛?”提示特殊问题要求获得的信息更有针对性。但是应该避免诱导下的提问。
2. B 【解析】脑出血时体温一般高于正常。
3. C 【解析】血管壁功能异常常见于:①遗传性出血性毛细血管扩张症、血管性假性血友病;②过敏性紫癜、单纯性紫癜、老年性紫癜及机械性紫癜等;③严重感染、化学物质或药物中毒及代谢障碍,维生素 C 或维生素 PP 缺乏、尿毒症、动脉硬化等。
4. C 【解析】肾源性水肿的基本机制是钠、水潴留,表现为水肿从眼睑、颜面开始,逐渐发展为全身水肿。
5. A 【解析】组织间隙或体腔内过量的体液潴留称为水肿,然而通常所称的水肿乃指组织间隙内的体液增多,体腔内体液增多则称积液。水肿可表现为局部性或全身性,全身性水肿时往往同时有浆膜腔积液,如腹水、胸腔积液和心包腔积液。
6. A 【解析】心前区疼痛冠心病可能性大。
7. 1C 【解析】发病年龄:青壮年胸痛多考虑结核性胸膜炎、自发性气胸、心肌炎、心肌病、风湿性心瓣膜病,40 岁以上则须注意心绞痛、心肌梗死和支气管肺癌。
8. D 【解析】胸壁疾病包括急性皮炎、皮下蜂窝织炎、带状疱疹、肋间神经炎、肋软骨炎、流行性肌炎、肋骨骨折、多发性骨髓瘤、急性白血病等。
9. B 【解析】慢性腹痛的病因主要包括腹腔脏器的慢性炎症、空腔脏器的张力变化、胃十二指肠溃疡、腹腔脏器的扭转或梗阻、脏器包膜的牵张、中毒与代谢障碍、肿瘤压迫及浸润、胃肠神经功能紊乱。

10. B 【解析】内脏痛的机制为腹内某一器官受到刺激,信号经交感神经通路传入脊髓。其疼痛特点为:疼痛部位含混,接近腹中线,疼痛感觉模糊,多为痉挛、不适、钝痛、灼痛,常伴恶心、呕吐、出汗等自主神经兴奋症状。

11. D 【解析】咳嗽伴胸痛常见于肺炎、胸膜炎、支气管肺癌、肺栓塞和自发性气胸等。

12. D 【解析】(1)绿色痰见于铜绿假单胞菌(绿脓杆菌)感染。(2)痰白黏稠且牵拉成丝难以咳出,见于真菌感染。(3)粉红色泡沫样痰见于急性肺水肿。(4)铁锈色痰见于肺炎球菌肺炎。(5)痰的气味呈恶臭味时,肺部炎症伴有厌氧菌感染。见于肺脓肿、支气管扩张及肺的恶性肿瘤晚期等肺部疾病。

13. C 【解析】食管病变或者出血量大出血速度快者多为鲜红或暗红色;胃内病变或者出血量小、出血速度慢者多呈咖啡色样。

14. D 【解析】上消化道出血是消化性溃疡的常见并发症,消化性溃疡患者在发生出血前常有上腹疼痛加重的迹象。

15. A 【解析】上消化道出血是消化性溃疡的常见并发症,血液在胃内与胃酸混合后呈棕褐色(即咖啡样)。

16. A 【解析】吸气性呼吸困难主要表现为大气道受阻,呼气性呼吸困难主要表现为小气道阻塞,所以支气管哮喘、慢性气管炎、阻塞性肺气肿均为呼气性呼吸困难。

17. D 【解析】左心衰竭呼吸困难时左房压升高。

18. A 【解析】呼气性呼吸困难常见于慢性支气管炎(喘息型)、慢性阻塞性肺气肿、支气管哮喘、弥漫性泛细支气管炎等。

19. A 【解析】在轻度发绀患者中, $SaO_2 > 85\%$ 者占60%左右。此外,若患者吸入氧能满足120g/L血红蛋白氧合时,病理生理上并不缺氧。而若患者血红蛋白增多

达 180g/L 时,即使 $SaO_2 > 85\%$ 亦可出现发绀。而严重贫血 ($HGB < 60g/L$) 时,虽 SaO_2 明显降低,但常不出现发绀。

20. D 【解析】当毛细血管内的还原血红蛋白超过 50g/L (5g/dl) 时 (即血氧未饱和度超过 6.5vol/dl), 皮肤黏膜可出现发绀。

21. D 【解析】幽门梗阻导致胃潴留, 餐后较久或数餐后呕吐, 所以呕吐物常为大量隔夜食物。

22. D 【解析】酮症酸中毒、尿毒症、肝性脑病等可引起中枢性呕吐。

23. B 【解析】反射性呕吐的原因: ①咽部受刺激; ②胃十二指肠疾病; ③肠道疾病; ④肝胆胰腺疾病; ⑤腹膜及肠系膜疾病; ⑥全身疾病 (输尿管结石、急性肾盂肾炎、急性盆腔炎、异位妊娠破裂、心肌梗死、心衰、内耳迷路病变、青光眼、屈光不正等)。

24. D 【解析】便血伴发热常见于传染性疾病, 如败血症、流行性出血热、钩端螺旋体病或部分恶性肿瘤, 如肠道淋巴瘤、白血病等。

25. C 【解析】渗出性腹泻是由黏膜炎症、溃疡等引起血浆、黏液、脓血渗出所致, 见于各种肠道炎症疾病。

26. C 【解析】腹泻伴明显消瘦者。多提示病变位于小肠 (小肠是主要吸收部位), 如胃肠道恶性肿瘤、肠结核及吸收不良综合征。

27. B 【解析】胆红素是胆管中的主要色素, 主要为血液中红细胞衰老破坏后的产物, 它也来源于血红蛋白, 但不含铁。此色素在胞质中呈粗糙、金色的颗粒状。血中胆红素增高时, 患者出现皮肤黏膜黄染。

28. C 【解析】自身溶血性贫血会引起溶血性黄疸, SLE 属于自身免疫性疾病, 且会出现溶血性贫血。

29. C 【解析】血尿伴有水肿、高血压、蛋白尿见于肾小球肾炎。

30. C 【解析】肾前性少尿由于各种原因造成肾血流量不足,肾小球滤过率减低所致;如(1)肾缺血各种原因引起的休克、过敏、失血过多、心力衰竭、肾动脉栓塞、肿瘤压迫等。(2)血液浓缩、严重腹泻、呕吐、大面积烧伤、高热等。(3)血容量减低、重症肝病、低蛋白血症引起全身水肿。(4)应激状态、严重创伤、感染(如败血症)等。急进性肾炎属于产生少尿的肾性因素。故本题选 C。

31. B 【解析】膀胱刺激征三联征尿频,尿急,尿痛。

32. B 【解析】患者可能发生膀胱炎,症状包括尿频、尿急、尿痛及下腹部疼痛。

33. A 【解析】先昏迷后发热者,多见于脑出血、巴比妥类药物中毒等。

34. C 【解析】轻度昏迷时有角膜反射,瞳孔对光反射。

35. B 【解析】牙关紧闭,面肌痉挛,呈苦笑状为破伤风的典型表现。

36. D 【解析】牙关紧闭,面肌痉挛,呈苦笑状为破伤风的典型表现。

37. B 【解析】冲击触诊法,又称为浮沉触诊法,是一种常见的触诊方法。此法用于有大量腹水且伴有脏器肿大或肿块的病人。因急促冲击下触诊可使腹水暂时移开而较易触知腹水的脏器或肿块。

38. B 【解析】有大量胸腔积液时腹式呼吸增强。

39. C 【解析】肝功能失代偿期的症状明显,其中由于肝功能减退对雌激素灭活能力减退。在病人面部、颈部、上胸、肩背、上肢等上腔静脉引流部位可见蜘蛛痣和血管扩张。脾大和腹水是门脉高压症的表现。无胃肠道淤血症状。

40. D 【解析】肺癌时一般锁骨上群淋巴结先肿大。

41. C 【解析】胃癌最常见的转移方式为淋巴结转移,常转移至左锁骨上的 Virchow 淋巴结。

42. C 【解析】甲亢眼征分浸润性突眼和非浸润性突眼(单纯性突眼),单纯性突眼:

①轻度突眼:突眼度不超过 18mm;②Stellwag 征:瞬目减少,炯炯发亮;③上睑挛缩,睑裂增宽;④Graefe 征:双眼向下看时,上眼睑不能随眼球下落,出现白色巩膜;⑤Joffroy 征:向上看时,前额皮肤不能皱起;⑥Mobius 征:两眼视近物时,眼球辐辏不良。

43. A 【解析】两肺满布湿罗音提示患者肺内有大量水状分泌物,提示肺水肿。

44. C 【解析】主动脉瓣区听诊位置为胸骨右缘第 2 肋间。

45. B 【解析】蛙腹常见于肝硬化门脉高压症,亦可见于心力衰竭、缩窄性心包炎、腹膜癌转移(肝癌、卵巢癌多见)、肾病综合征、胰源性腹水或结核性腹膜炎等。

46. D 【解析】腹壁反射、肛门反射属于浅反射,膝反射属于牵张反射,D 属于病理反射。

47. B 【解析】帕金森综合征走路步距小,初行缓慢,越走越快,呈慌张步态。

48. C 【解析】凡药物过敏者在病历中用红色笔注明药物名称。

49. D 【解析】白细胞正常值为 $4 \sim 10 \times 10^9/L$ 。

50. A 【解析】此题见有粘液脓血便,发病年龄属于小儿,故考虑为急性菌痢。

51. D 【解析】隐血试验测试的是 Fe,而维生素 C 中不含 Fe。

52. D 【解析】反应肾小球损伤的试验敏感度依次为血清 $\alpha 1$ -MG>Ccr>Scr、Sur。应选 D。

53. A 【解析】ALT、AST、ALP 主要用于肝功能的诊断。

54. B 【解析】骨质疏松症确诊的指标是骨密度测量。

55. D 【解析】鉴别良恶性胃溃疡的重要方法是病理学检查。

56. C 【解析】P 波是记录心房除极的点活动,靠近心房的 V1 导联记录得较清楚。

57. D 【解析】骨质疏松症确诊的指标是骨密度测量。

58. D 【解析】鉴别良恶性胃溃疡的重要方法是病理学检查。

59. D 【解析】脑囊虫是由寄生虫(猪涤虫为主)所传染的一种顽固性颅脑内疾病。患此病后痛苦大,后遗症多,脑组织及大脑中枢损伤严重,头疼浑身无力,肢体运动障碍,最严重的是继发癫痫,眼睛视物不清,甚至失明等。

60. D 【解析】胃溃疡并发症:①上消化道出血;②溃疡穿孔;③幽门梗阻;④癌变。

61. A 【解析】甲胎蛋白测定对于原发性肝癌的特异性较高也较敏感,是临床诊断早期原发性肝癌最有价值的血清学指标。

62. D 【解析】尿液实验室检查可见炎性细胞为尿道炎的诊断标准。

63. A 【解析】检查盆腔、膀胱、前列腺、精囊腺、输尿管下段、下腹部包块、子宫、附件、早孕等,需充盈膀胱。可在检查前喝水,喝水后不要排尿,使膀胱充盈以利于检查。

64. C 【解析】黄疸尿是指尿液中胆红素过多,无法代谢,随尿液排出。

65. C 【解析】血红蛋白尿及肌红蛋白尿正常尿液隐血试验为阴性,当血红蛋白和肌红蛋白出现于尿中,可使尿液呈浓茶色、红葡萄酒色或酱油色。血红蛋白尿主要见于严重的血管内溶血,如溶血性贫血、血型不合的输血反应、阵发性睡眠性血红蛋白尿等。肌红蛋白尿常见于挤压综合征、缺血性肌坏死等。正常人剧烈运动后,也可偶见肌红蛋白尿。

66. D 【解析】细菌性痢疾的临床表现主要有发冷、发热、腹痛、腹泻、里急后重、排黏液脓血样粪便。

67. D 【解析】细菌性痢疾的主要表现为腹痛、腹泻、里急后重、脓血便、发热等。

68. D 【解析】异常支气管肺泡呼吸音常出现于支气管肺炎、肺结核、大叶性肺炎初期,或于胸腔积液上方肺膨胀不全的区域闻及。

69. B 【解析】中水泡音常见于支气管炎、支气管肺炎。

70. C 【解析】细湿啰音又称小水泡音。发生于小支气管,多在吸气后期出现。常见于细支气管炎、支气管肺炎、肺淤血和肺梗死等。

二、多选题

71. ABC 【解析】家族史不是诊断中枢神经系统感染的重要依据。

72. ABD 【解析】白介素-1(IL-1)是属于内源性致热源。

73. ABC 【解析】月经前或妊娠妇女体温略高于正常。

74. CD 【解析】胸水减少时仍有疼痛,只是较之前有所减轻;胸膜炎胸痛可因用力呼吸而加剧。

75. ABCD 【解析】急腹症常见病因:①感染与炎症:急性阑尾炎,急性胆囊炎,急性胆管炎,急性胰腺炎,急性肠憩室炎,急性坏死性肠炎,Crohn病,急性弥漫性腹膜炎,腹腔脓肿(膈下、肠间隙、盆腔脓肿)。②空腔器官穿孔:胃、十二指肠溃疡穿孔,胃癌穿孔,伤寒肠穿孔,坏疽性胆囊炎穿孔,腹部外伤肠破裂。③腹部出血:创伤所致肝、脾破裂或肠系膜血管破裂,自发性肝癌破裂;腹或腰部创伤腹膜后血肿。④梗阻:胃肠道,胆道,泌尿道梗阻。⑤绞窄:胃肠道梗阻或卵巢肿瘤扭转致血循环障碍,甚至缺血坏死,常导致腹膜炎、休克。⑥血管病变:血管栓塞,如心房纤颤、亚急性细菌性心内膜炎,心脏附壁血栓脱落致肠系膜动脉栓塞,脾栓塞、肾栓塞等。血栓形成,如急性门静脉炎伴肠系膜静脉血栓形成。动脉瘤破裂,如腹主动脉、肝、肾、脾动脉瘤破裂出血。妇产科疾病:急性附件炎,急性盆腔炎,卵巢黄体破裂,卵巢肿瘤扭转,异位妊娠破裂。内科疾病:①腹部内科病:急性胃肠炎,急性肠系膜淋巴结炎,急性病毒性肝炎、原发性腹膜炎,腹型紫癜,镰状细胞贫血危象,铅中毒,糖尿病,尿毒症。②非腹部内科病:由于神经牵涉放射致腹痛,常见有急性肺炎,急性胸膜炎,心绞痛,心肌梗死,肺动脉栓塞。③脊髓病变:脊柱增生性骨关节炎,脊柱结核、肿瘤、损伤,脊神经受压迫或刺激。

76. ABD 【解析】三凹征是指吸气时锁骨上窝、胸骨上窝、肋间隙向内凹陷。是一种较严重地吸气性呼吸困难。
77. ABD 【解析】夜间呼吸困难的机制:迷走神经兴奋性增高;小支气管收缩;呼吸中枢敏感性降低;静脉回心血量增加。
78. ACD 【解析】甲状腺功能减退时心率缓慢。
79. ABCD 【解析】易引起呕吐的疾病可见于急性肾盂肾炎、梅尼埃病、急性酒精中毒、急性胆囊炎、食管癌等。
80. ABCD 【解析】侵及直肠一般会引起里急后重。
81. ABC 【解析】急性细菌性肠道感染性腹泻不会出现果酱样粪便,果酱样便见于肠套叠、阿米巴痢疾。
82. BC 【解析】服用盐类和甘露醇可以使得肠内有效渗透压升高。
83. ABC 【解析】尿胆原阳性或增高见于肝细胞性黄疸和溶血性黄疸。尿胆原减低见于胆汁淤积性黄疸。
84. ABD 【解析】C选项属于中枢性眩晕。
85. ABCD 【解析】甲亢面容是甲状腺功能亢进患者特征性的面容和表情,表现为面容惊愕,眼裂增宽,眼球突出,目光炯炯有神,兴奋不安,烦躁易怒。
86. ABCD 【解析】正常人立位或坐位时颈外静脉常不显露,平卧位稍见充盈,充盈的水平仅限于锁骨上缘至下颌角距离的下2/3以内。在坐位或半坐位(身体呈45度)时,如颈静脉明显充盈、怒张或搏动,为异常征象,提示颈静脉压升高,见于右心衰竭、缩窄性心包炎、心包积液等情况。
87. ABD 【解析】心房颤动听诊可发现心尖部第一心音强弱不等,心律绝对不齐,脉搏短绌。
88. ABCD 【解析】腹部压痛多来自腹壁或腹腔内的病变。如脏器炎症、淤血、肿瘤、破裂、扭转、及腹膜的刺激。

89. ABD 【解析】大量心包积液时心搏出量明显下降,心率加快,脉搏细弱,动脉收缩压下降,脉压降低。

90. ACD 【解析】周围血管征包括毛细血管搏动征、水冲脉、枪击音、Duroziez 双重音等,但脉搏短绌不属于周围血管征。

三、判断题

91. × 【解析】还有可能是非感染性发热,如生理性发热。

92. ✓ 【解析】消化性溃疡的疼痛特点是周期性节律性上腹痛。

93. ✓ 【解析】正常的痰色为无色或灰白色。红色或棕红色见于血性痰见于肺癌、肺结核、支气管扩张等。粉红色泡沫样痰见于急性肺水肿。铁锈色痰是由于血红蛋白变性所致,见于大叶性肺炎、肺梗死等。黄痰见于呼吸道化脓性感染,如化脓性支气管炎、金黄色葡萄球菌肺炎、支气管扩张、肺脓肿及肺结核等;绿脓杆菌或干酪性肺炎时痰呈黄绿色。棕褐色痰见于阿米巴肺脓肿及慢性充血性心力衰竭肺淤血时。

94. ✓ 【解析】咳嗽可见于呼吸道疾病、胸膜疾病、心血管疾病、中枢神经因素等。

95. × 【解析】应为消化性溃疡。

96. × 【解析】三凹症是指呼吸困难时,胸骨上窝、肋间隙和锁骨上窝出现吸气时凹陷。

97. ✓ 【解析】发绀是指血液中还原血红蛋白增多使皮肤和黏膜呈青紫色改变的一种表现。在临床上严重贫血(Hb<60g/L)时,虽 SaO₂ 明显降低,但常不能显示发绀。

98. × 【解析】此为克罗恩病,此病的病理特点为肠壁全层受累,结肠严重受累时易出现肛裂、肛周脓肿。

99. √ 【解析】浅部触诊法:将右手放在被检查部位,以掌指关节和腕关节的运动,进行滑动按摸以触知被检查部位有无触痛或异常感觉。

100. √ 【解析】剧烈运动时,因机体供氧量增加需要增加肺内气体交换之故,致呼吸深快。此外,当情绪激动或过度紧张时,亦常出现呼吸深快。此时动脉血二氧化碳分压降低,引起呼吸性碱中毒,患者常感口周及肢端发麻,严重者发生手足抽搐及呼吸暂停。

卫生法规

一、单项选择题

1. C 【解析】参见《执业医师法》第二十六条:医师应当如实向患者或者其家属介绍病情,但应注意避免对患者产生不利后果。第二十四条:对急危患者,医师应当采取紧急措施进行诊治;不得拒绝急救处置。第十六条:医师注册后有下列情形之一的,卫生行政部门应当注销注册,收回医师执业证书:(1)死亡或者被宣告失踪的。第二十三条:医师不得出具与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

2. E 【解析】中止医师执业活动2年以上以及不予注册的形式消失的,申请重新执业,应当依法重新注册。《医师执业注册暂行办法》规定,重新申请注册人员,应当首先到县级以上卫生行政部门指定的医疗、预防、保健机构或组织,接受3至6个月的培训,并经考核合格,方可依照相关规定重新申请执业注册。

3. A 【解析】医师在执业活动中,有下列行为之一的,由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动,情节严重的,吊销其执业证书,构成犯罪的,依法追究其法律责任:(1)违反卫生行政规章制度或者技术操作规范,造成严重后果的;(2)由于不负责任延误急危患者的抢救和诊治,

造成严重后果的；(3)造成医疗责任事故的；(4)未经亲自诊查、调查，签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件的；(5)隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的；(6)使用未经批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械的；(7)不按照规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品的；(8)未经患者或者其家属同意，对患者进行实验性临床医疗的；(9)泄露患者隐私，造成严重后果的；(10)利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益的；(11)发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，不服从卫生行政部门调遣的；(12)发生医疗事故或者发现传染病疫情，患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡，不按照规定报告的。

4.C 【解析】医师在执业活动中，有下列行为之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门给予警告或者责令暂停六个月以上一年以下执业活动，情节严重的，吊销其执业证书，构成犯罪的，依法追究其法律责任：(1)违反卫生行政规章制度或者技术操作规范，造成严重后果的；(2)由于不负责任延误急危患者的抢救和诊治，造成严重后果的；(3)造成医疗责任事故的；(4)未经亲自诊查、调查，签署诊断、治疗、流行病学等证明文件或者有关出生、死亡等证明文件的；(5)隐匿、伪造或者擅自销毁医学文书及有关资料的；(6)使用未经批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械的；(7)不按照规定使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品的；(8)未经患者或者其家属同意，对患者进行实验性临床医疗的；(9)泄露患者隐私，造成严重后果的；(10)利用职务之便，索取、非法收受患者财物或者牟取其他不正当利益的；(11)发生自然灾害、传染病流行、突发重大伤亡事故以及其他严重威胁人民生命健康的紧急情况时，不服从卫生行政部门调遣的；(12)发生医疗事故或者发现传染病疫情，患者涉嫌伤害事件或者非正常死亡，不按照规定报告的。

5. A 【解析】取得医师资格的,可以向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。
6. D 【解析】受理执业医师注册申请的卫生行政部门应当自收到申请之日起 30 日内,对申请人提交的材料进行审核,除有《执业医师法》规定的不予注册的情形外,准予注册,并发给由国务院卫生行政部门统一印制的医师执业证书。
7. E 【解析】医师经注册后,可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业,从事相应的医疗、预防、保健业务。
8. A 【解析】未经医师注册取得执业证书的不得从事医师执业活动。注册的时限为两年。
9. C 【解析】《执业医师法》第十五条:有下列情形之一的,不予注册:(1)不具有完全民事行为能力的;(2)因受刑事处罚,自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的;
- (3)受吊销医师执业证书行政处罚,自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的;(4)有 国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。受理申请的卫生行 政部门对不符合条件不予注册的,应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人,并说明 理由。申请人有异议的,可以自收到通知之日起十五日内,依法申请复议或者向人民法院提 起诉讼。
10. E 【解析】《执业医师法》第十五条:有下列情形之一的,不予注册:(1)不具有完全 民事行为能力的;(2)因受刑事处罚,自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的;(3)受吊销医师执业证书行政处罚,自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的;(4)有 国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的,应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人,并说明 理由。申请人有异议的,可以自收到通知之日起十五日内,依法申请复议或者向人民法院提

起诉讼。

11. C 【解析】《执业医师法》第十五条：有下列情形之一的，不予注册：(1)不具有完全民事行为能力的；(2)因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；

(3)受吊销医师执业证书行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；(4)有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的，应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人，并说明理由。申请人有异议的，可以自收到通知之日起十五日内，依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

12. E 【解析】《执业医师法》第十三条：医师注册后有下列情形之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在 30 日内报告注册主管部门，办理注销注册：(1)死亡或者被宣告失踪的；(2)受刑事处罚的；(3)受吊销《医师执业证书》行政处罚的；(4)因考核不合格，暂停执业活动期满，经培训后再次考核仍不合格的；(5)中止医师执业活动满二年的；(6)身体健康状况不适宜继续执业的；(7)有出借、出租、抵押、转让、涂改《医师执业证书》行为的；(8)卫生部规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。注册主管部门对具有前款规定情形的，应当予以注销注册，收回《医师执业证书》。

13. E 【解析】申请个体行医的执业医师，须经注册后在医疗、预防、保健机构中执业满五年，并按照国家有关规定办理审批手续。

14. D 【解析】预防接种异常反应，是指合格疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成机体组织、器官功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。

15. D 【解析】儿童出生后 1 个月内，其监护人应当到儿童居住地承担预防接种工作的接种单位为其办理预防接种证。

16. B 【解析】《医疗事故处理条例》规定,有下列情形之一的,不属于医疗事故:(1)在紧急情况下为抢救垂危患者生命而采取紧急医学措施造成不良后果的;(2)在医疗活动中由于患者病情异常或者患者体质特殊而发生医疗意外的;(3)在现有医学科学技术条件下,发生无法预料或者不能防范的不良后果的;(4)无过错输血感染造成不良后果的;(5)因患方原因延误诊疗导致不良后果的;(6)因不可抗力造成不良后果的。无过错输血感染造成不良后果才是确切说法。

17. E 【解析】尸检应当经死者近亲属同意并签字。

18. C 【解析】《医疗事故处理条例》规定,患者死亡,医患双方当事人不能确定死因或者对死因有异议的,应当在患者死亡后 48 小时内进行尸检;具备尸体冻存条件的,可以延长至 7 日。

19. C 【解析】《医疗机构管理条例》第十五条:医疗机构执业,必须进行登记,领取《医疗机构执业许可证》。

20. B 【解析】盛装的医疗废物达到包装或容器的 3/4 时,应当使用有效的封口方式。

21. E 【解析】发现严重不良反应的药品,国家及省级药监局可采取停止生产、销售、使用的紧急控制措施,并应当在 5 日内组织鉴定,自鉴定结论做出之日起 15 日内依法做出行政处理决定。

22. A 【解析】假药:成分不符;非药品冒充药品;禁药;未批准(生产、进口、无批号);变质、污染;超范围。

23. A 【解析】A 属于乡村医生在执业活动中享有的权利。《乡村医生从业管理条例》规定,乡村医生在执业活动中应当履行下列义务:(1)遵守法律、法规、规章和诊疗护理技术规范、常规;(2)树立敬业精神,遵守职业道德,履行乡村医生职责,为村民健康服务;(3)关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私;(4)努力钻研

业务,更新知识,提高专业技术水平;(5) 向村民宣传卫生保健知识,对患者进行健康教育。

24.C 【解析】突发事件监测机构、医疗卫生机构和有关单位发现突发公共卫生事件,应当在2小时内向所在地县级人民政府卫生行政主管部门报告。

25.E 【解析】《人口与计划生育法》规定,计划生育技术服务机构和从事计划生育技术服务的医疗、保健机构应当在各自的职责范围内,针对育龄人群开展人口与计划生育基础知识宣传教育,对已婚育龄妇女开展孕情检查、随访服务工作,承担计划生育、生殖保健的咨询、指导和技术服务。

26.A 【解析】实行计划生育的夫妻免费使用国家发放的避孕药具。

27.C 【解析】患者要求查阅、复制住院志、医嘱单、检验报告、手术及麻醉记录、病理资料、护理记录、医疗费用等病历资料的,医疗机构应当提供。

28.E 【解析】《侵权责任法》规定医疗机构承担赔偿责任的情形包括:(1)未尽到说明义务;(2)未尽到与当时医疗水平相应的诊疗义务;(3)泄露患者隐私。

29.D 【解析】《母婴保健法》规定,从事规定的遗传病诊断、产前诊断的人员,必须经过省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门的考核,并取得相应的合格证书。从事规定的婚前医学检查、施行结扎手术和终止妊娠手术的人员以及从事家庭接生的人员,必须经过县级以上地方人民政府卫生行政部门的考核,并取得相应的合格证书。

30.E 【解析】受县级卫生行政部门委托,乡镇卫生院负责对辖区内村卫生室抗菌药物使用量、使用率等情况进行排名并予以公示,并向县级卫生行政部门报告。

31.A 【解析】精神障碍的住院治疗实行自愿原则。

32.B 【解析】自愿住院治疗的精神障碍患者可以随时要求出院,医疗机构应当同意。

33. D 【解析】《中华人民共和国精神卫生法》已由中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十九次会议于2012年10月26日通过,现予公布,自2013年5月1日起施行。

34. A 【解析】《传染病防治法》第四十二条规定,传染病暴发、流行时,县级以上地方人民政府应当立即组织力量,按照预防、控制预案进行防治,切断传染病的传播途径。

35. C 【解析】国务院卫生行政部门主管全国传染病防治及其监督管理工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内的传染病防治及其监督管理工作。县级以上人民政府其他部门在各自的职责范围内负责传染病防治工作。军队的传染病防治工作,依照《传染病防治法》和国家有关规定办理,由中国人民解放军卫生主管部门实施监督管理。

36. C 【解析】《处方管理办法》第十九条规定,处方一般不得超过7日用量;急诊处方一般不得超过3日用量;对于某些慢性病、老年病或特殊情况,处方用量可适当延长,但医师应当注明理由。

37. B 【解析】《处方管理办法》第十八条规定,处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的,由开具处方的医师注明有效期限,但有效期最长不得超过3天。

38. A 【解析】医师应当根据医疗、预防、保健需要,按照诊疗规范、药品说明书中的药品适应证、药理作用、用法、用量、禁忌、不良反应和注意事项等开具处方。开具医疗用毒性药品、放射性药品的处方应当严格遵守有关法律、法规和规章的规定。

39. E 【解析】根据《传染病防治法》第三条:本法规定的传染病分为甲类、乙类和丙类。最新法规将乙类传染病中的传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽,按照甲类传染病管理。传染病的分类管理每年要考两分,第三、四两条法律要求必须

掌握。颉恒老师记忆：甲类——— 鼠疫、霍乱；乙类记非典、肺炭疽按甲类管理；丙类：麻包丝感腮腺风，结膜黑伤手足口。

40. E 【解析】根据《突发公共卫生事件应急条例》第十九条国家建立突发事件应急报告制度，国务院卫生行政主管部门制定突发事件应急报告规范，建立重大、紧急疫情信息报告系统。2 小时报告：(1) 卫生机构、县卫生行政主管部门、县级政府、市级卫生行政主管部门、市级政府等的逐级上报；(2) 甲类和乙类传染病中按甲类管理的传染病。

41. C 【解析】根据《突发公共卫生事件应急条例》第十九条国家建立突发事件应急报告制度，国务院卫生行政主管部门制定突发事件应急报告规范，建立重大、紧急疫情信息报告系统。(1) 立即报告：国务院卫生行政主管部门→国务院。(2) 1 小时报告：省级政府—国务院卫生行政主管部门。(3) 2 小时报告：①卫生机构、县卫生行政主管部门、县级政府、市级卫生行政主管部门、市级政府等的逐级上报；②甲类和乙类传染病中按甲类管理的传染病。(4) 24 小时报告：乙类其他、丙类传染病。

42. E 【解析】根据《传染病信息报告管理规范》要求，责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告。

43. A 【解析】根据《传染病信息报告管理规范》要求，责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告。

44. E 【解析】国家对儿童实行预防接种证制度。国家免疫规划项目的预防接种实行免费。医疗机构、疾病预防控制机构与儿童的监护人应当相互配合,保证儿童及时接受预防接种。具体办法由国务院制定。

45. C 【解析】根据《突发公共卫生事件应急条例》第二条:本条例所称突发公共卫生事件,是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

46. B 【解析】《突发公共卫生事件应急条例》第五十条:医疗卫生机构有下列行为之一的,由卫生行政主管部门责令改正、通报批评、给予警告;情节严重的,吊销《医疗机构执业许可证》;对主要负责人、负有责任的主管人员和其他直接责任人员依法给予降级或者撤职的纪律处分;造成传染病传播、流行或者对社会公众健康造成其他严重危害后果,构成犯罪的,依法追究刑事责任:(1)未依照本条例的规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报的;(2)未依照本条例的规定及时采取控制措施的;(3)未依照本条例的规定履行突发事件监测职责的;(4)拒绝接诊病人的;(5)拒不服从突发事件应急处理指挥部调度的。

47. B 【解析】解答本题时要注意“自然疫源地”。《传染病防治法》规定在国家确认的自然疫源地计划兴建水利、交通、旅游、能源等大型建设项目的,应当事先由省级以上疾病预防控制机构对施工环境进行卫生调查。建设单位应当根据疾病预防控制机构的意见,采取必要的传染病预防、控制措施。施工期间,建设单位应当设专人负责工地上的卫生防疫工作。工程竣工后,疾病预防控制机构应当对可能发生的传染病进行监测。

48. C 【解析】根据《传染病防治法实施条例》第四十六条规定:患甲类传染病、炭疽死亡的,应当将尸体立即进行卫生处理,就近火化。患其他传染病死亡的,必要时,应当将尸体进行卫生处理后火化或者按照规定深埋。理由:鼠疫、霍乱

和乙类传染病中的炭疽病(指肺炭疽),有极强的传染性,尸体含有大量的病原体,不经严格处理,容易造成环境的污染,引起续发病例的发生,甚至可能造成这些疾病的再度暴发和流行。

49. A 【解析】医疗机构应当对传染病病人或者疑似传染病病人提供医疗救护、现场救援和接诊治疗,书写病历记录以及其他有关资料,并妥善保管。

50. A 【解析】《传染病防治法》规定医疗机构对本单位内被传染病病原体污染的场所、物品以及医疗废物,必须依照法律、法规的规定实施消毒和无害化处理。

《传染病防治法实施办法》第二十一条规定:被甲类传染病病原体污染的污水、污物、粪便,有关单位和个人必须在卫生防疫人员的指导监督下,按照要求进行处理,其中对于被污染的物品处理要求是必须进行严格消毒或者焚烧处理。

51. C 【解析】《传染病防治法》第三十九条规定:医疗机构发现甲类传染病时,应当及时采取下列措施:(1)对患者、病原携带者,予以隔离治疗,隔离期限根据医学检查结果确定;(2)对疑似患者,确诊前在指定场所单独隔离治疗;(3)对医疗机构内的患者、病原携带者、疑似患者的密切接触者,在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

52. A 【解析】《传染病防治法》第二十六条:国家建立传染病菌种、毒种库。对传染病菌种、毒种和传染病检测样本的采集、保藏、携带、运输和使用实行分类管理,建立健全严格的管理制度。

53. C 【解析】《传染病防治法》第二条规定:国家对传染病防治实行预防为主方针,防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。

54. C 【解析】根据《传染病防治法》,违反国家有关规定,采集、保藏、携带、运输和使用传染病菌种、毒种和传染病检测样本的,由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正,通报批评,给予警告,已取得许可证的,可以依法暂扣或者吊销许可证;造成传染病传播、流行以及其他严重后果的,对负有责任的主管人

员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分,并可以依法吊销有关责任人员的执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

55. D 【解析】流行性出血热属于乙类传染病。《传染病防治法》规定任何单位和个人发现传染病患者或者疑似传染病患者时,应当及时向附近的疾病预防控制机构或者医疗机构报告。医疗机构对传染病应当实行传染病预检、分诊制度;对传染病患者、疑似传染病患者,应当引导至相对隔离的分诊点进行初诊。医疗机构不具备相应救治能力的,应当将患者及其病历记录复印件一并转至具备相应救治能力的医疗机构。目前国家要求二甲以上医院必须开设感染科,县级以下的基层医疗机构医务人员发现传染病患者后应及时报告。

56. D 【解析】《突发公共卫生事件应急条例》第五十一条规定:在突发事件应急处理工作中,有关单位和个人未依照本条例的规定履行报告职责,隐瞒、缓报或者谎报,阻碍突发事件应急处理工作人员执行职务,拒绝国务院卫生行政主管部门或者其他有关部门指定的专业技术机构进入突发事件现场,或者不配合调查、采样、技术分析和检验的,对有关责任人员依法给予行政处分或者纪律处分;触犯《中华人民共和国治安管理处罚条例》,构成违反治安管理行为的,由公安机关依法予以处罚;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

57. D 【解析】根据《传染病防治法》第六十九条规定,故意泄露传染病病人、病原携带者、疑似传染病病人、密切接触者涉及个人隐私的有关信息资料的,由县级以上人民政府卫生行政部门限期改正,通报批评,给予警告;对负有责任的主管人员和其他直接责任人员,依法给予降级、撤职、开除的处分,并可以依法吊销有关责任人员的执业证书;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

58. B 【解析】现在国家法定传染病共 39 种,甲类为鼠疫、霍乱。丙类为:麻包丝感腮腺风,结膜黑伤手足口;其余为乙类,其中非典型肺炎、肺炭疽采取甲类传染病预防、控制措施。

59. E 【解析】《执业医师法》第三十一条:受县级以上人民政府卫生行政部门委托的机构或者组织应当按照医师执业标准,对医师的业务水平、工作成绩和职业道德状况进行定期考核。对医师的考核结果,考核机构应当报告准予注册的卫生行政部门备案。

60. D 【解析】《医疗机构管理条例》第三十二条规定:未经医师(士)亲自诊查病人,医疗机构不得出具疾病诊断书、健康证明书或者死亡证明书等证明文件;未经医师(士)、助产人员亲自接产,医疗机构不得出具出生证明书或者死产报告书。

61. D 【解析】《医疗机构管理条例》第三十一条规定,医疗机构对危重病人应当立即抢救。对限于设备或者技术条件不能诊治的病人,应当及时转诊。

62. B 【解析】《医疗机构管理条例》第三十一条规定,医疗机构对危重病人应当立即抢救。对限于设备或者技术条件不能诊治的病人,应当及时转诊。

63. D 【解析】《医疗机构管理条例》第三十三条规定,医疗机构施行手术、特殊检查或者特殊治疗时,必须征得患者同意,并应当取得其家属或者关系人同意并签字;无法取得患者意见时,应当取得家属或者关系人同意并签字;无法取得患者意见又无家属或者关系人在场,或者遇到其他特殊情况时,经治医师应当提出医疗处置方案,在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施。

64. B 【解析】《医疗机构管理条例》第八十一条规定,任用非卫生技术人员从事医疗卫生技术工作的,责令其立即改正,并可处以三千元以下罚款;有下列情形之一的,处以三千元以上五千元以下罚款,并可以吊销其《医疗机构执业许可证》:(1)任用两名以上非卫生技术人员从事诊疗活动;(2)任用的非卫生技术人员给患者造成伤害。医疗机构使用卫生技术人员从事本专业以外的诊疗活动的,按使用非卫生技术人员处理。

65. A 【解析】根据《中华人民共和国执业医师法》第三十九条:未经批准擅自开办医疗机构行医或者非医师行医的,由县级以上人民政府卫生行政部门予以取

缔,没收其违法所得 及其药品、器械,并处十万元以下的罚款;对医师吊销其执业证书;给患者造成损害的,依法 承担赔偿责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

王某属于非法行医,并造成了严重后果,应 承担刑事责任并带民事责任。

66. B 【解析】根据《执业医师法》第三十九条:未经卫生行政部门批准,医师擅自开办医 疗机构或非医师行医的,由县级以上卫生行政部门予以取缔,没收违法 所得及其药品、器 械,并处十万元以下罚款;对医师吊销执业证书;造成患者损失 的,依法承担赔偿责任;构成 犯罪的,依法追究刑事责任。本题中没有提到造成损 失,故选 B。

67. D 【解析】A、B、C、E 属于对患者个人的权利义务。

68. D 【解析】根据《执业医师法》第二十二条,医师在执业活动中应履行的义务:(1) 遵 守法律、法规,遵守技术操作规范;(2) 树立敬业精神,遵守职业道德,履行医师 职责,尽职尽 责为患者服务;(3) 关心、爱护、尊重患者,保护患者的隐私;(4) 努 力钻研业务,更新知识,提 高专业技术水平;(5) 宣传卫生保健知识,对患者进行 健康教育。此题 D 符合,其余的均为医 师在执业活动中享有的权利。

69. E 【解析】没有法律规定医师有义务积极开展义诊,尽力满足患者的健康需求。

70. B 【解析】《执业医师法》第十五条,关于不予注册的原因有四条:(1) 不具有 完全民 事行为能力的;(2) 因受刑事处罚,自刑罚执行完毕之日起至申请注册之 日止不满 2 年的;(3) 受吊销医师执业证书行政处罚,自处罚决定之日起 至申请注册之日止不满 2 年的;(4) 有 国务院卫生行政部门规定不宜从事 医疗、预防、保健业务的其他情形的。

二、多选题

71. ABCE 【解析】对于保障中医药事业的发展,其保障措施不包括西药的管理 和 保护。

72. ACD 【解析】医师在执业活动中履行下列义务：(1) 遵守法律、法规，遵守技术操作规范；(2) 树立敬业精神，遵守职业道德，履行医师职责，尽职尽责为患者服务；(3) 关心、爱护、尊重患者，保护患者的隐私；(4) 努力钻研业务，更新知识，提高专业技术水平；(5) 宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育。

73. ABDE 【解析】医师在执业活动中享有的权利：(1) 在注册的执业范围内，进行医学诊查、疾病调查、医学处置、出具相应的医学证明文件，选择合理的医疗预防、保健方案；(2) 按照国务院卫生行政部门规定的标准，获得与本人执业活动相当的医疗设备基本条件；(3) 从事医学研究、学术交流，参加专业学术团体；(4) 参加专业培训，接受继续医学教育；(5) 在执业活动中，人格尊严、人身安全不受侵犯；(6) 获取工资报酬和津贴，享受国家规定的福利待遇；(7) 对所在机构的医疗、预防、保健工作和卫生行政部门的工作提出意见和建议。依法参与所在机构的民主管理。

74. ABCE 【解析】具有下列条件之一的，可以参加执业医师资格考试：(1) 具有高等学校医学专业本科以上学历，在医师指导下，在医疗、预防、保健机构中试用期满 1 年的；(2) 取得助理医师资格证书后，具有高等学校医学专科学历，在医疗、预防、保健机构中工作满 2 年；(3) 具有中等专业学校医学专业学历，在医疗、预防、保健机构中工作满 5 年的。

75. ABDE 【解析】《执业医师法》第十五条：有下列情形之一的，不予注册：(1) 不具有完全民事行为能力的；(2) 因受刑事处罚，自刑罚执行完毕之日起至申请注册之日止不满二年的；(3) 受吊销医师执业证书行政处罚，自处罚决定之日起至申请注册之日止不满二年的；(4) 有国务院卫生行政部门规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。受理申请的卫生行政部门对不符合条件不予注册的，应当自收到申请之日起三十日内书面通知申请人，并说明理由。申请人有异议的，可以自收到通知之日起十五日内，依法申请复议或者向人民法院提起诉讼。

76. ABD 【解析】《执业医师法》第十三条：医师注册后有下列情形之一的，其所在的医疗、预防、保健机构应当在 30 日内报告注册主管部门，办理注销注册：(1) 死亡或者被宣告失踪的；(2) 受刑事处罚的；(3) 受吊销《医师执业证书》行政处罚的；(4) 因考核不合格，暂停执业活动期满，经培训后再次考核仍不合格的；(5) 中止医师执业活动满二年的；(6) 身体健康状况不适宜继续执业的；(7) 有出借、出租、抵押、转让、涂改《医师执业证书》行为的；(8) 卫生部规定不宜从事医疗、预防、保健业务的其他情形的。注册主管部门对具有前款规定情形的，应当予以注销注册，收回《医师执业证书》。

77. ABCD 【解析】目前国家免疫规划的疫苗(即第一类疫苗)包括：麻疹疫苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破联合疫苗、卡介苗、乙型肝炎疫苗(不包括成人预防用乙型肝炎疫苗)以及各省、自治区、直辖市人民政府增加的免费向公民提供的疫苗。甲肝疫苗属于第二类疫苗。

78. ABD 【解析】依据卫生部医院感染诊断标准(试行)，下列情况不属于医院感染：(1) 皮肤黏膜开放性伤口只有细菌定植而无炎症表现；(2) 由于创伤或非生物性因子刺激而产生的炎症表现；(3) 新生儿经胎盘获得(出生后 48 小时内发病)的感染，如单纯疱疹、弓形体、水痘等；(4) 患者原有的慢性感染在院内急性发作。

79. BCDE 【解析】进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品都必须达到灭菌水平，A 是错误的。

80. ACD 【解析】患者有权复印或者复制其门诊病历、住院志、体温单、医嘱单、化验单(检验报告)、医学影像检查资料、特殊检查同意书、手术同意书、手术及麻醉记录单、病理资料、护理记录以及国务院卫生行政部门规定的其他病历资料。《医疗事故处理条例》规定，发生医疗事故争议时，死亡病例讨论记录、疑难病例讨论记录、上级医师查房记录、会诊意见、病程记录应当在医患双方在场的情况下封存和启封。这些是无权复印的。

81. ADE 【解析】施行手术、特殊检查,或者特殊治疗时,必需取得患者同意,并应当取得其家属或者关系人同意并签字;无法取得患者同意时,应当取得家属或者关系人同意并签字;无法取得患者意见时又无家属或者关系人在场,或者遇到其他特殊情况时,经治医师应当提出医疗处置方案,在取得医疗机构负责人或者被授权责任人员的批准后实施。

82. ABCE 【解析】参见《医疗机构管理条例》第三十一条:医疗机构对危重病人应当立即抢救。对限于设备或者技术条件不能诊治的病人,应当及时转诊。

83. ACDE 【解析】《医疗机构管理条例》第三十一条:医疗机构对危重病人应当立即抢救。对限于设备或者技术条件不能诊治的病人,应当及时转诊。

84. ABCD 【解析】自行处置医疗废物的,应当符合下列基本要求:(1)使用后的一次性医疗器具和容易致人损伤的医疗废物,应当消毒并做毁形处理;(2)能够焚烧的,应当及时焚烧;(3)不能焚烧的,消毒后集中填埋。故 E 是错误的。

85. ABDE 【解析】乡村医生应当如实向患者或者其家属介绍病情,对超出一般医疗服务范围或者限于医疗条件和技术水平不能诊治的病人,应当及时转诊;情况紧急不能转诊的,应当先行抢救并及时向有抢救条件的医疗卫生机构求助。故 C 是错误的。

86. ABCE 【解析】医疗卫生机构对突发事件发生时的应急措施包括提供医疗救治、防止交叉感染和污染、采取医疗观察措施、依法报告。

87. ABCE 【解析】突发公共卫生事件,是指突然发生,造成或者可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。

88. ABCE 【解析】D 选项属于计划生育技术服务人员的法律责任而非国家机关工作人员的。

89. ABCE 【解析】《母婴保健法》第十四条规定,医疗保健机构应当为育龄妇女和孕产妇提供孕产期保健服务。孕产期保健服务包括下列内容:(1)母婴保健指导:对孕育健康后代以及严重遗传性疾病和碘缺乏病等地方病的发病原因、治疗和预防方法提供医学意见;

(2)孕妇、产妇保健:为孕妇、产妇提供卫生、营养、心理等方面的咨询和指导以及产前定期检查等医疗保健服务;(3)胎儿保健:为胎儿生长发育进行监护,提供咨询和医学指导;(4)新生儿保健:为新生儿生长发育、哺乳和护理提供医疗保健服务。

90. BCDE 【解析】特殊使用级抗菌药物是指具有以下情形之一的抗菌药物:(1)具有明显或者严重不良反应,不宜随意使用的抗菌药物;(2)需要严格控制使用,避免细菌过快产生耐药的抗菌药物;(3)疗效、安全性方面的临床资料较少的抗菌药物;(4)价格昂贵的抗菌药物。故 A 是错误的。

三、判断题

91. √ 【解析】为了保障母亲和婴儿健康、提高出生人口素质,1994年10月27日第八届全国人大常委会第10次会议通过了《中华人民共和国母婴保健法》,自1995年6月1日起施行。

92. √ 【解析】母婴保健,是指以保健为中心,以保障生殖健康为目的,为母亲和婴儿提供的医疗保健服务。

93. × 【解析】《医疗机构管理条例》有总则、规划布局和设置审批、登记、执业、监督管理、罚则、附则7章,共55条。

94. × 【解析】《医疗废物管理条例》规定,医疗废物暂时贮存的时间不得超过2天。

95. √ 【解析】医疗废物,是指医疗卫生机构在医疗、预防、保健以及其他相关活动中产生的具有直接或者间接感染性、毒性以及其他危害性的废物。

96. × 【解析】受县级卫生行政部门委托,乡镇卫生院负责对辖区内村卫生室抗菌药物使用量、使用率等情况进行排名并予以公示,并向县级卫生行政部门报告。

97. × 【解析】乙类传染病,是指传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

98. × 【解析】接种第一类疫苗由政府承担费用。接种第二类疫苗由受种者或者其监护人承担费用。

99. ✓ 【解析】《突发公共卫生事件应急条例》有总则、预防与应急准备、报告与信息发 布、应急处理、法律责任、附则 6 章,共 54 条。

100. ✓ 【解析】《药品管理法》规定,禁止生产、销售劣药。药品成分的含量不符合国家 药品标准的,为劣药。有下列情形之一的药品,按劣药论处:(1)未标明有效期或者更改有效 期的。(2)不注明或者更改生产批号的。(3)超过有效期的。(4)直接接触药品的包装材料 和容器未经批准的。(5)擅自添加着色剂、防腐剂、香料、矫味剂及辅料的。(6)其他不符合 药品标准规定的。