

<<国家医师资格考试模拟试题解析>>

图书基本信息

书名：<<国家医师资格考试模拟试题解析>>

13位ISBN编号：9787117110419

10位ISBN编号：7117110414

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：国家医学考试中心

页数：339

字数：563000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<国家医师资格考试模拟试题解析>>

内容概要

《中华人民共和国执业医师法》规定，国家实行医师资格考试制度。

医师资格考试成绩合格，取得执业医师资格或者执业助理医师资格。

获得医师资格者，方可申请注册并在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围从事医疗、预防、保健业务。

医师应具备良好的职业道德和医疗执业水平，发扬人道主义精神，履行防病治病、救死扶伤、维护人民健康的神圣职责。

国家医学考试中心指定的考试用书。

通过对试题的解析和分析，来帮助学生掌握考试技巧，明了考试方法。

帮助考试复习，权威的考试用书。

书籍目录

A1型题B1型题A2型题A3/A4型题

<<国家医师资格考试模拟试题解析>>

章节摘录

255. 肾上腺皮质肿瘤引起的Cushing综合征与Cushing病的鉴别, 最有意义的试验检查是A.血皮质醇昼夜节律消失B.葡萄糖耐量试验C.测试24小时尿17羟类固醇D.小剂量地塞米松抑制试验E.大剂量地塞米松抑制试验
标准答案: E
试题难度: 难
认知层次: 简单应用
解析: 这是记忆与临床应用相结合的题。

Cushing病的病因是垂体ACTH分泌瘤(少数增生)引起的, ACTH对肾上腺皮质的作用在组织学上是使肾上腺皮质增生, 在功能上使肾上腺皮质分泌皮质醇增多, 所以Cushing病是ACTH依赖性皮质醇增多症。

肾上腺皮质肿瘤、腺瘤或腺癌是肿瘤自身分泌皮质醇增多, 肿瘤自主性分泌不依赖于垂体ACTH, 而且肿瘤分泌的大量皮质醇经负反馈抑制垂体ACTH和下丘脑的ACTH释放激素, 血ACTH水平很低。

虽然临床上都是皮质醇增多引起的Cushing综合征表现, 发生的机制却不同。

大量临床实践证实, 小剂量地塞米松试验增高的尿或血中皮质醇不能被明显抑制, 是皮质醇增多症的确诊试验, 而使患者与正常人、各种肥胖等临床情况区分开; 大剂量地塞米松抑制试验具有病理诊断的意义, 给予大剂量地塞米松(2mg, 每6小时1次, 应用2天)通过负反馈调节能抑制垂体ACTH的分泌, 而使尿(或血)皮质醇显著被抑制, 抑制到50%以下, 而不能有效地抑制肾上腺肿瘤分泌皮质醇, 尿皮质醇抑制率不足50%, 临床上可用来鉴别Cushing病与肾上腺性(及异位ACTH分泌引起的)Cushing综合征。

因此本题的正确选择是E。

由于Cushing病在临床上不是常见病, 在中小医院少见, 多数考生没有实践经验或没有见过肾上腺肿瘤引起的Cushing综合征, 对曾学习过的教科书上的描述印象不深, 显得本题难度较大。

256. 神经垂体贮存的激素是A.促甲状腺激素B.抗利尿激素C.生长激素D.促肾上腺皮质激素E.促性腺激素
标准答案: B
试题难度: 难
认知层次: 记忆
解析: 本题是考核临床基础知识的记忆题, 看似很简单, 要回答好此题, 需对垂体的组织发生、解剖组织学和生理功能有基本的了解。

脑垂体由原口上皮向上突起形成的腺垂体和原始间脑向下延伸形成的神经垂体组成, 腺垂体(俗称垂体前叶)内有能合成和分泌激素的PRL分泌细胞、GH分泌细胞、ACTH分泌细胞、TSH分泌细胞、GnH分泌细胞和不分泌激素的细胞等; 神经垂体(又称垂体后叶)是下丘脑神经内分泌细胞核团的细胞神经轴突向下延伸(这些神经轴突纤维形成丘脑垂体束, 为垂体柄的组成成分)末梢膨大部形成, 它不合成激素, 而是下丘脑神经核的神经内分泌细胞合成的激素沿神经轴突向下移动贮存在神经末梢膨大部内, 贮存的激素是抗利尿激素和催产素, 在机体需要时释放入血发挥生理效应。

所以本题正确答案是B, 抗利尿激素。

本题是比较简单的记忆题, 选错的原因是对曾经学习过的基础知识已遗忘, 在临床工作后也没有重视或没有接触过尿崩症等患者, 因而心中无数, 随机地选择了一个答案。

257. 甲状腺滤泡旁细胞(又称C细胞)分泌的降钙素的作用A.促进细胞内的氧化作用B.维持糖、蛋白、脂肪正常的代谢C.促进机体的正常生长发育D.保持机体各系统、器官的生理功能E.抑制骨的吸收
标准答案: E
试题难度: 中
认知层次: 解释
解析: 本题是考核临床基础知识试题。

降钙素由甲状腺滤泡旁细胞即C细胞产生和分泌, 其生物学作用是降低血钙和血磷。

这种作用是通过降钙素对骨髓和肾脏的作用来实现的, 其对骨髓的作用是抑制破骨细胞的活性、骨溶作用减慢, 并使破骨细胞数量减少, 所以本题答案是E, 抑制骨的吸收。

最多的错误选择是促进机体的正常生长发育, 正常人生长的同时发育渐渐完成, 但生长和发育是不同的概念, 生长是躯体、器官的长大, 发育是成熟的过程, 尤其是青春周期性发育成熟, 降钙素的生理作用对这些并没有直接的联系。

此题的各备选答案逐一与题干对照分析, 实际已有部分提示, 这一激素命名为降钙素, 主要生理作用应与钙的调节相关, 因而涉及骨髓的代谢调节, 本题部分考生选择了错误答案, 一方面许多考生对基础知识的掌握不够, 另一方面实验室血降钙素检验和临床降钙素针剂的使用在许多基层医院尚未开展, 缺少实践经验。

258. 诊断自主性功能亢进性甲状腺腺瘤最佳的检查方法是A.B超B.放射性核素扫描C.CTD.131碘摄取率E.MRI
标准答案: B
试题难度: 难
认知层次: 解释
解析: 本题是考核在特定疾病时对临床辅助检查的

<<国家医师资格考试模拟试题解析>>

理解和应用的知识。

正确答案是B, 放射性核素扫描。

用放射性核素检查了解器官组织的功能和形态改变在甲状腺疾病检查上应用最早、最广泛, 尤其在诊断自主性功能亢进性甲状腺腺瘤上, 迄今仍是一种经济、安全、简便、有效的检查手段。

B超、CT和MRI检查主要从形态上证实甲状腺结节的存在, 不能明确结节的性质, 血T₃、T₄水平可从总体上了解甲状腺功能, 不能区分甲状腺结节是否功能自主性亢进。

甲状腺能摄取和浓聚碘, 这也是甲状腺功能的表现。

当甲状腺有自主性功能亢进性腺瘤时, 由于负反馈调节作用, 腺瘤周围的甲状腺组织的功能被抑制, 其摄取和浓聚碘的功能也被抑制, 因而在放射性核素扫描时, 这个腺瘤充分地摄取和浓聚放射性核素标记的碘而腺瘤周围的甲状腺组织不摄取这些碘, 在扫描图上可显示瘤体的大小、部位。

部分考生选择了¹³¹I摄取率, 选择B超声、CT或MRI的很少, 可见绝大多数考生对放射性核素检查在甲状腺疾病时的应用有一定了解, 但对甲状腺¹³¹I摄取率和扫描两种检查的应用和临床意义了解不深, 可能与实际应用少, 没有使用经验有关。

甲状腺¹³¹I摄取率是甲状腺功能的一种反映; 甲状腺扫描用的核素放射量较大, 主要利用放射性核素在甲状腺的分布了解甲状腺形态, 正常甲状腺或弥漫性肿大时核素分布均匀; 核素分布不均匀时, 表示甲状腺内结构有异常, 有摄取核素过高、过低的结节, 可帮助临床作出正确诊断。

259. 下列指标中用于鉴别原发性与继发性甲状腺功能减退症的是A. TSH B. TT₃ C. TT₄ D. FT₃ E. FT₄ 标准答案: A 试题难度: 易 认知层次: 解释 解析: 本题是考核甲状腺激素分泌和临床知识的概念题。

甲状腺功能测定是临床应用最多的内分泌腺功能检查。

本题备选答案虽然有5个, 实际就是腺垂体的激素TSH和甲状腺的激素T₃、T₄和FT₃、FT₄两类。

下丘脑—腺垂体—甲状腺关系密切, 被称为下丘脑—腺垂体—甲状腺轴。

甲状腺激素与垂体、下丘脑激素TSH、TRH形成相互制约的负反馈调节关系。

当甲状腺功能亢进、分泌在血中的甲状腺激素过多时, 反馈性地抑制垂体TSH及下丘脑TRH分泌, 表现为血中TSH水平下降; 反之, 当甲状腺功能减退、血中甲状腺激素水平低下时就兴奋垂体TSH (及下丘脑TRH) 的分泌, 表现为血中T_sH水平增高。

这种调节, 在甲状腺功能的反映上TSH的变化较T₃、T₄、T₄、FT₄还灵敏。

病变在甲状腺, 引起原发性甲状腺功能减低时, 血中甲状腺激素水平低下, 经负反馈调节, 垂体TSH分泌增多; 继发性甲状腺功能减退症, 是垂体或下丘脑的病变, 原发的TSH (或TRH) 分泌减少, 表现为血中TSH与甲状腺激素均减少。

也就是原发病变在甲状腺的甲状腺功能减低时血中T_sH水平增高, 原发病变在垂体或下丘脑的甲状腺功能继发性减低时, 血中TSH水平不高, 虽然这两种情况都是甲状腺功能减低, 所以本题正确答案是A, TSH。

少数考生回答错误, 主要对下丘脑—腺垂体—甲状腺轴的关系还不熟悉。

也有些医院对甲状腺疾病只查T₃、T₄, 而不查TSH, 对甲低不作原发与继发的鉴别就直接用甲状腺激素替代治疗有关, 这是不妥当的。

有些考生工作上不接触甲状腺功能检查, 没有实践机会, 也易答错。

编辑推荐

《国家医师资格考试模拟试题解析:临床执业医师(2009最新修订版)》——国家医学考试中心唯一推荐用书。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>