

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（一）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 ECAAE 6-10 AACEB 11-15 AAACC 16-20 CCBDD
21-25 BBABC 26-30 ADAEB

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCD 2. ABC 3. ABDE 4. ABCDE 5. ABCDE 6. ABCD 7. BD 8. ABD
9. ABCD 10. ABCE 11. ABC 12. ABCD 13. ACDE 14. ABCDE 15. ACDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 翼点:**颞窝内额顶颞蝶四骨交汇处形似“H”形称翼点。此处骨质薄弱内有脑膜中动脉经过，此处骨折易损伤脑膜中动脉引起颅内出血危机生命。
- 解剖学姿势:**身体直立，两眼平视前方，双上肢下垂于躯干两侧掌心向前，上下肢并拢足尖朝前。
- 上消化道:**从口腔到十二指肠的一段消化管称上消化道。
- 咽淋巴环:**由咽扁桃体、腭扁桃体、舌扁桃体、咽鼓管扁桃体共同围成是口腔与咽的防御通道。
- 易出血区:**鼻中隔前下部粘膜较薄，血管丰富，外伤或干燥刺激均易引起出血故称此曲为易出血区。百分之九十以上的鼻出血发生于此区。
- 射精管:**输精管壶腹的末端与精囊腺的排泄管合成射精管。斜穿前列腺实质开口于尿道的前列腺部。
- 心尖切迹:**前后室间沟在心尖的右侧相互汇合处形成的浅凹称心尖切迹。
- 中央凹:**黄斑中央的凹陷称中央凹，此区无血管是感光最敏锐处。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

- 简述体循环？

答：血液从左心室射入主动脉，经主动脉各级分支到达全身各部毛细血管，在此血液进行物质交换，释放出氧气和营养物质回收代谢产物，血液由鲜红色的动脉血变成了暗红色的静脉血，由上、下腔静脉各级属支进行收集最后经上、下腔静脉流入右心房。

2. 口腔腺有哪些？开口位置如何？

答：口腔腺有：腮腺、下颌下腺、舌下腺。

腮腺开口于平对上颌第二磨牙的颊粘膜处；下颌下腺开口于舌下阜；舌下腺大导管开口于舌下阜，小导管开口于舌下襞。

3. 下丘脑包括哪些结构？有哪些主要核团及其功能？

答：下丘脑包括：视交叉、灰结节、漏斗、垂体、乳头体。

主要核团：视上核和室旁核。分别分泌加压素和催产素。

4. 简述食管的三处狭窄及其中切牙的距离？

答：第一处狭窄：起始处，距中切牙 15 厘米；

第二处狭窄：与左主支气管交叉处，距中切牙 25 厘米；

第三处狭窄：穿经膈的食管裂孔处，距中切牙 40 厘米。

5. 气管异物为什么易坠入右侧？

答：原因有两点，原因一右主支气管粗、短且较垂直。原因二气管隆嵴偏向左侧。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（二）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 DDAEC 6-10 AACBD 11-15 ABEBC 16-20 ABECA
21-25 ABEDC 26-30 CDAAA

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCD 2. ABCD 3. ABDE 4. ABC 5. ABCD 6. ABCD 7. ABCE 8. ABCDE
9. ABCD 10. ABCD 11. ABCD 12. ABCD 13. ABCD 14. BC 15. ABDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 腹股沟（海氏）三角：**位于腹前壁下部，是由腹直肌外侧缘、腹股沟韧带和腹壁下动脉围成的三角区。
- 2. 椎间盘：**位于相邻椎体之间的纤维软骨盘，由髓核和纤维环构成。
- 3. 纵隔：**两侧纵隔胸膜之间所有器官和组织的总称。
- 4. 麦氏点：**脐与右髂前上棘连线的中外三分之一交界处。
- 5. 血液循环：**血液由心经动脉、毛细血管、静脉又返回心，这种周而复始的循环流动称血液循环。
- 6. 危险三角：**鼻根至两侧口角的三角形区域，面静脉没有静脉瓣。面部发生化脓性感染时，若处理不当，可导致颅内感染，危及生命。
- 7. 反射：**神经系统对刺激做出反应的过程称反射。
- 8. 神经节：**在周围神经系统内，形态功能相似的神经元的胞体聚集而成的结构称神经节。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述心壁的构造？心瓣膜是由何结构折叠而成？

答：心壁由外向内依次为：心外膜、心肌膜、心内膜。

心内膜折叠形成心瓣膜。

2. 简述房水的产生及循环途径？

答：房水由睫状体产生。

循环途径：睫状体产生的房水进入眼后房经瞳孔流入眼前房至前房角渗入巩膜静脉窦最后汇入眼静脉。

3. 向甲状腺供血的血管有几支？来源于何处？

答：向甲状腺供血的血管有：甲状腺上动脉和甲状腺下动脉。

甲状腺上动脉发自颈外动脉；甲状腺下动脉发自甲状颈干。

4. 喉软骨有哪些？

答：甲状软骨、环状软骨、杓状软骨、会厌软骨。

5. 简述肺的裂和分叶？

答：右肺有斜裂和水平裂，把右肺分成上叶、中叶和下叶。

左肺有斜裂，把左肺分成上叶和下叶。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（三）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 BCEEE 6-10 AECEB 11-15 BEADB 16-20 AADCA
21-25 ABDDA 26-30 BBDAA

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ADE 3. AB 4. ABCDE 5. ABCDE 6. ABE 7. ACDE 8. ABCDE
9. CD 10. ABC 11. ABCD 12. ACD 13. ABC 14. ACDE 15. BCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 椎间孔：**相邻椎骨的椎上切迹和椎下切迹围成的孔称椎间孔，内有脊神经经过。
- 腹股沟镰：**由腹内斜肌和腹横肌腱膜下部融合而成。
- 股三角：**位于大腿前上部，上界为腹股沟韧带，外侧界为缝匠肌的内侧缘，内侧界为长收肌的内侧缘。三角内有股神经、股动脉、股静脉、隐神经通过。
- 肋膈隐窝：**肋胸膜与膈胸膜返折处形成的隐窝称肋膈隐窝，是胸膜腔的最低处，胸腔积液易积聚于此。
- 腹膜腔：**脏覆膜与壁腹膜相互移行所形成的潜在性腔隙，称腹膜腔。内含少量浆液可减少腹腔脏器间的摩擦。
- 小网膜：**连于肝门与胃小弯和十二指肠上部之间的双层腹膜，由肝胃韧带和肝十二指肠韧带两部分组成。
- 心包腔：**浆膜心包是脏壁两层在大血管根部相互移行所形成的潜在性腔隙称心包腔，内含少量浆液可减少心搏时的摩擦。
- 白质：**在中枢神经统内，神经纤维聚集之处色泽亮白称白质。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

- 简述纵隔的境界与分部？

答：境界：纵隔的前界为胸骨，后界为脊柱，两侧为纵隔胸膜，上界为胸廓上口，下界为膈肌。

分部：以胸骨角和第四胸椎平面为界分为上纵隔和下纵隔，下纵隔又以心包为界分为前纵隔、中纵隔、后纵隔。

2. 简述壁胸膜的分部

答：肋胸膜、膈胸膜、纵隔胸膜、胸膜顶四部分。

3. 简述牙的形态、构造、牙周组织？

答：牙的形态：牙冠、牙颈、牙根三部分；

牙的构造：包括牙釉质、牙骨质、牙质；

牙周组织：牙周膜、牙槽骨、牙龈。

4. 试述内囊的位置、分部？若内囊病变，可出现哪些功能障碍？

答：内囊位于背侧丘脑尾状核与豆状核之间。可分为内囊前肢、内囊膝、内囊后肢三部分。

内囊病变可出现：偏瘫、偏盲、偏身感觉障碍。

5. 简述骨的形态及分部？

答：骨的形态包括长骨、短骨、扁骨、不规则骨四种。

长骨主要分布于四肢；短骨主要分布于连接牢固且较灵活的部位，如腕骨和跗骨；扁骨主要构成颅腔、胸腔和盆腔的壁；不规则骨形状不规则，如椎骨。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（四）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CABAB 6-10 CBCCA 11-15 ABACB 16-20 BCABA
21-25 AADBC 26-30 ABAAC

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. BC 2. ABC 3. ABCD 4. ABD 5. ADE 6. ACE 7. ACDE 8. ACD
9. ABCE 10. ABC 11. AC 12. ABCDE 13. ABC 14. ABCDE 15. ABCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 提睾肌:**腹内斜肌和腹横肌下缘分成肌纤维，包绕精索和睾丸形成提睾肌。
- 2. 斜角肌间隙:**前中斜角肌和第一肋所围成的间隙称斜角肌间隙，内有臂丛和锁骨下动脉经过。
- 3. 胆囊三角:**有胆囊管、肝总管和肝的脏面所围成的三角形区域称胆囊三角，内有胆囊动脉经过，是胆囊手术中寻找胆囊动脉的标志。
- 4. 上呼吸道:**鼻、咽、喉统称上呼吸道。
- 5. 肾窦:**是肾门向内凹陷所形成的窦腔称肾窦。
- 6. 反射弧:**完成反射活动的基础是反射弧，有感受器、传入神经、中枢、传出神经、效应器五部分构成。
- 7. 掌深弓:**有桡动脉末端和尺动脉的掌深支吻合而成，位于指屈肌腱的深面。
- 8. 小脑扁桃体:**近枕骨大孔外上方，小脑引垂两侧的半球较膨出称小脑扁桃体。当颅脑外伤或颅内肿瘤导致颅内压高时，小脑扁桃体可嵌入枕骨大孔，形成小脑扁桃体疝，压迫延髓，导致呼吸循环功能障碍，危及生命。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述心的传到系统的构成及传导途径？

答：心的传导系统包括扩：窦房结、房室结、房室束、左右束支、浦肯野纤维网

传导途径：窦房结—结间束—房室结—左右束支—浦肯野纤维网—心肌细胞。

2. 向胃供血的血管有几条？来源于何处？

答：营养胃的血管有：胃左动脉、胃右动脉、胃网膜左动脉、胃网膜右动脉、胃短动脉

胃左动脉发自腹腔干；胃右动脉发自肝固有动脉；胃网膜左动脉发自脾动脉；胃网膜右动脉发自胃十二指肠动脉；胃短动脉发自脾动脉。

3. 简述右淋巴导管的组成注入部位及收集范围？

答：右淋巴导管：由右颈干、右锁骨下干、右支气管纵隔干组成。

注入右静脉角；收集右侧头颈部，右侧上肢，右侧胸部的淋巴。

4. 简述运动眼球的肌有哪些？作用如何？

答：眼外肌有七块分别是：上睑提肌、上直肌、下直肌、内直肌、外直肌、上斜肌、下斜肌。

上睑提肌上提眼睑；上直肌向上内看；下直肌向下内看；内直肌向内看；外直肌向外看；上斜肌向下外；下斜肌向上外。

5. 简述关节的基本结构和辅助结构？

答：关节的基本结构包括关节面、关节囊、关节腔

关节的辅助结构：韧带、关节盘、关节唇。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（五）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 ECACA 6-10 EBCAE 11-15 CEBCA 16-20 EDDAC
21-25 BDCDA 26-30 BEEAD

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABD 2. ABCE 3. AB 4. ABC 5. ABCE 6. AD 7. ABCE 8. ABCD
9. ADE 10. DE 11. ABC 12. AD 13. AB 14. ABC 15. ABD

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 椎孔：**椎体与椎弓围成的孔称椎孔，椎孔连成椎管，椎管内容纳脊髓。
- 界线：**由骶骨岬、弓状线、耻骨梳、耻骨嵴、耻骨联合上缘围成，将骨盆分成上方的大骨盆和下方的小骨盆。
- 咽峡：**由腭垂、腭帆游离缘、左右的腭舌弓和舌根共同围成，是口腔与咽的分界。
- 胸膜腔：**脏壁胸膜在肺根部相互移行所形成的潜在的密闭的腔隙称胸膜腔，内含少量滑液可减少呼吸时的摩擦。
- 子宫峡：**子宫体和子宫颈交界处称子宫峡，未孕子宫峡不明显，妊娠末期子宫峡被拉长形成子宫下段，是临床剖腹取胎的部位。
- 房室交点：**冠状沟、后室间沟、房间沟交汇处，形成房室交点，是心脏手术的路径之一。
- 马尾：**脊髓圆锥以下，腰骶尾的神经根连同终丝形成马尾。
- 灰质：**中枢神经系统内，神经元的胞体和树突聚集之处色泽灰暗称灰质。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述椎骨的连接？

答：包括椎体间的连接和椎弓间的连接两部分。

椎体间的连接包括：椎间盘、前纵韧带和后纵韧带；

椎弓间的连接包括：黄韧带、棘间韧带、棘上韧带、横突间韧带、关节突关节。

2. 简述胃的形态？

答：胃有两口、两弯、两壁、四部

两口：入口为贲门，出口为幽门；两弯：左上方短而小的胃小弯，右下方大而长的胃大弯。

两壁：前壁和后壁。四部：贲门部、胃底、胃体、幽门部。

3. 左右主支气管的区别及临床意义？

答：左主支气管：细长，较水平。右主支气管粗短较垂直。

临床意义：异物易坠入右主支气管当中。

4. 简述心各腔的入口和出口？

右心房：入口为，上腔静脉口，下腔静脉口，冠状窦口。出口为，右房室口。

右心室：入口为右房室口，出口为肺动脉口。

左心房：入口为左肺上静脉口、左肺下静脉口、右肺上静脉口、右肺下静脉口。出口肺为左房室口。

左心室：入口为左房室口，出口为主动脉口。

5. 向膀胱供血的血管有几支？来源于何处？

答：营养膀胱的血管：膀胱上动脉和膀胱下动脉。

膀胱上动脉来自脐动脉。膀胱下动脉来自髂内动脉。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（六）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CBADB 6-10 BEDBD 11-15 ADCCB 16-20 BCBE
21-25 BABEA 26-30 AEABB

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABC 3. ABE 4. ABCDE 5. ACDE 6. ABC 7. ABCD 8. ABCE
9. ABCD 10. AC 11. BD 12. ABCDE 13. BCD 14. ABCD 15. BC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 胸骨角：**胸骨柄与胸骨体连接处微向前突形成胸骨角，平对第二肋是计数肋的标志。
- 2. 腹直肌鞘：**是腹前外侧壁三层扁肌的腱膜包绕腹直肌所形成的的腱膜鞘。
- 3. 直肠壶腹：**直肠下端肠腔扩大形成直肠壶腹。
- 4. 膀胱三角：**膀胱底内面两输尿管口和尿道内口所形成的三角形区域，粘膜光滑无皱襞是炎症和肿瘤的好发部位。
- 5. 二尖瓣复合体：**左房室口纤维环、二尖瓣、腱索、乳头肌在功能上是一个整体，称二尖瓣复合体。
- 6. 乳糜池：**胸导管起始处的膨大，位于第一腰椎前方，有左右腰干和肠干汇入。
- 7. 神经核：**中枢神经系统内，形态功能相似的神经元的胞体聚集成的细胞团称神经核。
- 8. 静脉角：**同侧的颈内静脉和锁骨下静脉汇合处的夹角称静脉角。右侧有由淋巴导管注入，左侧有胸导管注入。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述颈外动脉的分支？

答：甲状腺上动脉、舌动脉、面动脉、颞浅动脉、上颌动脉。

2. 简述胸导管的组成、注入部位及收集范围？

答：组成：胸导管的起始于乳糜池，有左右腰干和肠干汇入，穿膈肌主动脉裂孔入胸腔，注入左静脉角前接纳左颈干、左锁骨下干、左支气管纵隔干。

注入部位：左静脉角。

收集范围：双下肢、盆部、腹部、左侧头颈部、左上肢及左侧胸部的淋巴。

3. 简述舌粘膜的乳头有哪些？其中含有味蕾的是？具有触觉功能的是？

答：舌乳头有：菌状乳头、丝状乳头、轮廓乳头、叶状乳头

含有味蕾的是：菌状乳头、轮廓乳头、叶状乳头

具有触觉功能的是：丝状乳头。

4. 简述喉腔的分部及喉口的围成？

答：喉腔以前庭裂和声门裂为界可分为：喉前庭、喉中间腔、声门下腔三部分。

喉口由：会厌上缘、杓状会厌襞、杓间切迹围成。

5. 简述臂丛的组成及分支？

答：组成：第 5-8 颈神经前支和第 1 胸神经前支的大部分纤维交织汇集而成。

主要分支：肌皮神经、正中神经、尺神经、桡神经、腋神经。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（七）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CEAAC 6-10 EABBE 11-15 ECCBC 16-20 DBACB
21-25 CABAA 26-30 DBCDC

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABDE 2. AB 3. AC 4. ABC 5. ABCD 6. ABCDE 7. AC 8. ABCDE
9. CDE 10. ABCDE 11. ABCDE 12. ABCD 13. ABCDE 14. AB 15. ABE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 翼点：**在颞窝内，额、顶、颞、蝶四骨交汇处形似“H”形称翼点，其内有脑膜中动脉通过，外伤易损伤该动脉引起颅内出血危及生命。
 - 腹股沟韧带：**腹外斜肌腱膜下部增厚卷曲形成腹股沟韧带，张于髂前上棘和耻骨结节之间。
 - 齿状线：**肛柱下端与肛瓣连成一锯齿状的线称齿状线，是皮肤和粘膜的分界。
 - 心包：**包与心和大血管根部的纤维浆膜囊。
 - 动脉韧带：**在肺动脉干分叉处稍左侧与主动脉弓下缘之间连有一结缔组织索称动脉韧带，是胎儿时期动脉导管闭锁后的遗迹。
 - 掌浅弓：**尺动脉的末端与桡动脉的掌浅支吻合而成，位于掌腱膜深面。
 - 纹状体：**尾状核与豆状核称纹状体，其中尾状核和壳称新纹状体，苍白球称旧纹状体。
- 纤维束：**在中枢神经系统内，起止、形成、功能都相同的一束纤维聚集在一起称纤维束。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述肺循环？

答：血液由右心室摄入肺动脉，经肺动脉及其分支到达肺泡周围毛细血管，进行气体交换，血液由暗红色的静脉血变成鲜红色的动脉血，经肺静脉运回左心房此过程称肺循环。

2. 简述下腔静脉的组成？走形及属支？

答：下腔静脉由左右髂总静脉回合而成。

走形：下腔静脉与 4-5 腰椎前方由左右髂总静脉回合而成，沿脊柱右前方，腹主动脉右侧上行，经肝的腔静脉沟，穿膈的腔静脉孔入胸腔，注入右心房。

属支：壁支包括膈下静脉和腰静脉；脏支包括睾丸静脉或卵巢静脉、肾静脉、右肾上腺静脉，肝静脉。

3. 简述眼的屈光系统？

答：角膜、房水、晶状体、玻璃体。

4. 面神经管内损伤、管外损伤的表现有何不同？为什么？

答：面神经管内损伤：伤侧表情肌瘫痪，表现出额纹消失，不能皱眉闭眼，鼻唇沟变浅，不能鼓腮，口角偏向健侧。舌前三分之二部位觉消失，患侧出现泌泪和泌涎功能障碍。出现听觉过敏现象。

面神经管外损伤：患侧表情肌瘫痪。

以上表现是由于：面神经在管内发出鼓索、岩大神经和镫骨肌神经主要与腺体的分泌，味觉的传到以及听觉的调控有关。而面神经在管外的分支主要与面部表情肌的支配有关。

5. 简述咽的分部及各部的主要结构？

答：咽可分为鼻咽部、口咽部、喉咽部三部分。

鼻咽部的结构有：咽扁桃体、咽鼓管咽口、咽鼓管圆枕、咽隐窝；

口咽部的结构有：腭扁桃体，舌会厌正中襞、会厌谷；

喉咽部的结构有：梨状隐窝。

SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（八）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CBCCB 6-10 AEAEC 11-15 BAAAC 16-20 ADABC
21-25 CDEDC 26-30 ABBDA

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABD 2. CDE 3. BD 4. ABC 5. ACD 6. ABCDE 7. CDE 8. ABCD
9. ACDE 10. BCD 11. BC 12. ABCD 13. ABC 14. BCDE 15. ACDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 肋沟:** 肋体内面下缘的浅沟称肋沟，内有肋间血管和神经经过。
- 2. 下颌角:** 下颌支后缘与下颌底交界处形成下颌角。
- 3. 下消化道:** 空肠以下的消化管称下消化道。
- 4. 网膜囊:** 小网膜和胃后壁与腹后壁的腹膜之间的一个扁窄而不规则的间隙。
- 5. 三尖瓣复合体:** 右房室口纤维环、三尖瓣、腱索、乳头肌在功能上是一个整体称三尖瓣复合体。
- 6. 主动脉小球:** 在主动脉弓下缘有 2-3 个粟粒状小体称主动脉小球，为化学感受器。
- 7. 皮质:** 覆盖于大小脑表面的灰质称皮质。
- 8. 内囊:** 位于背侧丘脑、尾状核与豆状核之间的纤维白质板，分为内囊前肢、内囊膝和内囊后肢三部分。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 向直肠供血的血管有几支？来源于何处？

答：向直肠供血的血管有：直肠上动脉和直肠下动脉。
直肠上动脉来自肠系膜下动脉；直肠下动脉来自髂内动脉。

2. 简述肝门静脉的合成？属支及侧枝吻合部位？

答：肝门静脉由肠系膜上静脉和脾静脉汇合而成。

属支：肠系膜上静脉、肠系膜下静脉、脾静脉、胃左静脉、胃右静脉、胆囊静脉和附脐静脉。

3. 简述耳的分部？

答：耳可分为外耳、中耳、内耳三部分。其中外耳包括耳廓、外耳道、鼓膜；中耳包括鼓室、咽鼓管、乳突窦和乳突小房；内耳包括骨迷路和膜迷路，骨迷路包括骨半规管、前庭、耳蜗，膜迷路包括膜半规管、椭圆囊、球囊和蜗管。

4. 简述臂丛的组成及分支？

答：臂丛的组成：由 5-8 颈神经前支和第一胸神经前支的大部分纤维组成。

分支：肌皮神经、正中神经、尺神经、桡神经、腋神经。

5. 简述鼻旁窦有哪些？开口位置如何？

答：鼻旁窦包括额窦、上颌窦、蝶窦、筛窦。

其中上颌窦、额窦、筛窦前群和中群开口于中鼻道；筛窦后群开口于上鼻道；蝶窦开口于蝶筛隐窝。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（九）

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 BABAB 6-10 ADDDE 11-15 BEEBC 16-20 ECAAD
21-25 DDBAC 26-30 ABDEA

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABC 3. ABC 4. AB 5. ABC 6. AB 7. AB 8. ABCDE
9. ABDE 10. ACDE 11. ABC 12. AD 13. BCDE 14. BCDE 15. ABC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 腹股沟管皮下环：**是腹外斜肌腱膜在耻骨结节的外上方裂开形成的孔。
- 2. 腕管：**位于腕掌侧，由腕横韧带和腕骨沟围成。管内有指浅屈肌腱、指深屈肌腱、拇长屈肌和正中神经通过。
- 3. 肝门：**横沟即肝门，位于肝脏面是肝固有动脉、肝门静脉、肝左右管、神经淋巴管进出之处。
- 4. 肺段：**每一段支气管及其分支和它所连属的一块肺组织称支气管肺段简称肺段。是肺切除手术的定位标志。
- 5. 胸膜：**指覆盖于胸壁内面、膈肌上面、纵隔侧面以及肺的表面的一层薄而光滑的浆膜。
- 6. 颈动脉窦：**颈总动脉末端和颈内动脉起始处的膨大称颈动脉窦，是压力感受器，可感受血压的变化。
- 7. 髓质：**位于大小脑深层的白质称髓质。
- 8. 脊髓节段：**与每一对脊神经相连的一段脊髓称为一个脊髓节段。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述心室舒张时血流的方向及防止血液逆流的装置？

答：心室舒张时血液从心房流入心室；此时房室瓣开放使血液由心房流入心室。主动脉瓣

和肺动脉瓣关闭以防止血液从动脉逆流入心室。

2. 上肢的浅静脉有哪些？注入部位？

答：上肢的浅静脉：头静脉、肘正中静脉、贵要静脉。

头静脉注入腋静脉或锁骨下静脉；贵要静脉注入肱静脉或腋静脉；肘正中静脉起于头静脉注入贵要静脉。

3. 当看近物时晶状体的调节？

答：看近物时睫状肌收缩，睫状体前移，睫状小带松弛，晶状体凸度变大，屈光力度加强，使进入眼球的光线恰好投射到视网膜上以看近物。

4. 简述脑的分部？

答：脑可分为端脑、间脑、中脑、脑桥、延髓、小脑；

其中中脑、脑桥和延髓合成脑干。

5. 简述脊柱的功能及生理性弯曲？

答：脊柱的功能：支持、保护和运动；

脊柱的生理性弯曲包括：颈曲、胸曲、腰曲、骶曲。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（十）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 ABDCA 6-10 AAAAD 11-15 DEABA 16-20 DCCDA
21-25 CBBEB 26-30 EAAEA

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCD 2. ABCDE 3. ABD 4. ABCD 5. ABCDE 6. AE 7. ABC 8. AB
9. ABCDE 10. ABC 11. ABC 12. ABC 13. ABC 14. BDE 15. ABCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 肋弓:**8-10 肋软骨的前端依次与上位肋软骨相连，在两侧各形成一弓形的软骨缘称肋弓。
- 2. 白线:**位于腹前壁正中，由两侧三层扁肌腱膜的纤维交织而成，上方起自剑突，下方止于耻骨联合。
- 3. 肺门:**肺的内侧面中部向内凹陷，形成肺门。是肺的血管、神经、淋巴管、支气管进出之处。
- 4. 阴道穹:**阴道上部与子宫颈之间形成的环形凹陷，称阴道穹。
- 5. 颈动脉小球:**颈总动脉末端分叉处的后方有一椭圆形小体，称颈动脉小球。为化学感受器。
- 6. 视神经盘:**在与视神经相对处有一盘状白色区域称视神经盘，有视神经、视网膜中央动静脉穿过，无感光细胞，故也称生理性盲点。
- 7. 脑桥小脑三角:**在延髓脑桥沟的外侧部，延髓、脑桥和小脑结合处，临床上称脑桥小脑三角，前庭蜗神经根恰位于此处。
- 8. 脊髓圆锥:**脊髓下端尖细，状如圆锥状称脊髓圆锥。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述膈肌的裂孔及通过的结构？

答：膈肌的裂孔有：主动脉裂孔、食管裂孔、腔静脉孔。

主动脉裂孔内有主动脉和胸导管经过；食管裂孔内有食管和迷走神经通过；腔静脉孔有下腔静脉通过。

2. 眼外肌有哪些？分别受哪些神经支配？

答：眼外肌包括：上睑提肌、上直肌、下直肌、内直肌、外直肌、上斜肌、下斜肌。其中上斜肌滑车神经支配；外直肌展神经支配；起于为动眼神经支配。

3. 简述肝外胆道的组成？

答：肝外胆道包括：胆囊、肝左右管、肝总管、胆总管。

4. 肱骨外科颈、肱骨中段、肱骨内上髁及腓骨颈的骨折分别容易损伤什么神经？各出现什么症状？

答：肱骨外科颈骨折容易损伤腋神经，出现“方肩”。

肱骨中段骨折容易损伤桡神经，出现“垂腕”。

肱骨内上髁骨折容易损伤尺神经，出现“爪形手”。

腓骨颈骨折容易损伤腓总神经，出现“马蹄内翻足”。

5. 简述锁骨下动脉的分支？

答：锁骨下动脉的分支：椎动脉、胸廓内动脉、甲状颈干。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（十一）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 EEBEE 6-10 DABEA 11-15 ADBBE 16-20 CCAAD
21-25 AABBA 26-30 DCBBD

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. AB 2. ABC 3. ABCDE 4. AC 5. CD 6. ABC 7. ABC 8. ADE 9. BDE
10. ABCD 11. DE 12. AB 13. ABCDE 14. ABCDE 15. ABCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 腹股沟管：**位于腹前外侧壁下部三层扁肌之间的形成的裂隙，是腹腔与皮下的通道。男性有精索通过，女性有子宫圆韧带通过。
- 2. 板障：**颅盖骨的骨松质称板障。
- 3. 气管隆嵴：**气管分叉处的内面有一矢状位的半月形隆起称气管隆嵴，略偏向左侧，是气管镜检的标志。
- 4. 腹膜：**覆盖于腹盆壁内面和腹腔脏器表面的一层薄而光滑的浆膜称腹膜。
- 5. 脾切迹：**在脾脏的上缘有 2-3 个切迹称脾切迹，是临床脾触诊的标志。
- 6. 神经：**在中枢神经系统内，神经纤维聚集成的束称神经。
- 7. 边缘叶：**扣带回、海马旁回和钩称边缘叶，是内脏活动中枢。
- 8. 足弓：**跗骨与跖骨借其连接形成突向上的弓，称足弓。具有弹性，使足站立稳定，可保护足底的血管神经不受压迫。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述眼球壁的构成？

答：眼球壁由外向内依次为眼球的纤维膜、血管膜、视网膜。

纤维膜包括巩膜和角膜；血管膜包括虹膜、睫状体、脉络膜；视网膜分为盲部和视部，视

部又分为色素上皮层和神经层，神经层有三层神经细胞组成视细胞、双极细胞和节细胞。

2. 迷走神经包括哪些性质的神经纤维？它们分别与脑干的哪些核团有关？

答：含有四种纤维：内脏运动纤维来自疑核、迷走 N 背核。躯体感觉纤维终止于三叉 N 脊束核。内脏感觉纤维终止于孤束核。

3. 简述胸廓、胸腔、胸膜腔？

答：胸廓是由胸骨、12 块胸椎和 12 对肋构成。

胸腔是由胸壁、膈肌、胸廓上口围成的腔，内容纳纵隔和肺。胸膜腔是指脏壁胸膜相互移行所形成的的潜在是密闭的腔隙，称胸膜腔，左右各一互不相通，内含少量滑液可以减少运动时的摩擦。

4. 简述膝关节的组成、结构特点及运动形式？

答：膝关节的组成：股骨下端、胫骨上端以及前方的髌骨构成。

结构特点：1. 前方有髌韧带 2. 有胫侧副韧带和腓侧副韧带 3. 囊内有前后交叉韧带 4. 关节囊内有内外侧半月板。

运动形式：主要做屈伸运动。

5. 简述腹直肌鞘前层与后层的构成？

答：腹直肌鞘的前壁：腹外斜肌腱膜和腹内斜肌腱膜的前层构成。

腹直肌后鞘：由腹内斜肌腱膜的后层和腹横肌腱膜构成。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（十二）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 AADDE 6-10 BAEDD 11-15 BDBCA 16-20 EABEC
21-25 BECAB 26-30 CADEA

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABCDE 3. BCDE 4. ABCD 5. ABCD 6. AB 7. ABCDE 8. CD
9. AB 10. ABC 11. ABDE 12. CDE 13. AB 14. ACDE 15. ABCD

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 骶骨岬：**骶骨底前缘向前突出称骶骨岬，是临床测量骨盆大小的标志。
- 弹性圆锥：**是连于甲状软骨前角和杓状软骨声带突及环状软骨上缘之间的弹性纤维组织。
- 精索：**是一对柔软的圆索状结构，始于腹股沟管深环，经腹股沟管，延伸至睾丸上端。内含输精管及其动、静脉；睾丸动脉、蔓状静脉丛、神经丛、淋巴管和腹膜鞘突的残余等。
- 输尿管间襞：**位于膀胱底内面，连于两输尿管口之间的横行粘膜皱襞，是临床上膀胱镜检查时寻找输尿管的标志。
- 光锥：**在鼓膜紧张部的前下方有一三角形的反光区称光锥，鼓膜疾患时光锥的位置会改变或消失。
- 虹膜角膜角（前房角）：**虹膜与角膜之间的夹角。
- 网状结构：**在中枢神经系统中，神经纤维交织成网，灰质团块散落其中。
- 肾柱：**肾皮质伸入到肾锥体之间的部分。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 详述躯干和四肢的意识性本体感觉传导通路？

答：躯干及四肢本体觉感受器及精细触觉感受器→脊神经→脊神经节（第 I 级神经元）→

脊神经后根→脊髓后索→薄束(传导下半身感觉冲动)、楔束(传导上半身感觉冲动)→延髓的薄束核、楔束核(第 II 级神经元)→内侧丘系交叉→内侧丘系→丘脑腹后外侧核(第 III 级神经元)→丘脑中央辐射经内囊后肢→中央后回上 2/3 和中央旁小叶后部(躯体感觉区)。

2. 试列表叙述交感神经和副交感神经在形态、结构和功能上的区别。

	交感神经	副交感神经
低级中枢的位置	脊髓胸 1~腰 3 节段侧角	脑干内脏运动核, 脊髓骶 2~4 节段骶副交感核
神经节	椎旁节和椎前节	器官旁节和壁内节
纤维长短	节前纤维短, 节后纤维长	节前纤维长, 节后纤维短
分布范围	较广	较狭窄
功能	代谢增强, 能量消耗增加	储存能量, 恢复体力

3. 鼻旁窦有哪些? 开口位置如何?

答: 鼻旁窦有: 额窦、上颌窦、筛窦、蝶窦。

额窦、上颌窦、筛窦前中两群开口于中鼻道; 筛窦后群开口于上鼻道; 蝶窦开口于蝶筛隐窝。

4. 简述胆囊的分部? 及胆囊底的体表投影?

答: 胆囊分为胆囊底、胆囊体、胆囊颈、胆囊管。

胆囊底的体表投影: 右肋弓与与锁骨中线的焦点。

5. 简述鼻腔外侧壁的结构?

答: 鼻腔外侧壁上的结构有: 三个鼻甲: 上鼻甲、中鼻甲、下鼻甲;

三个鼻道: 上鼻道、中鼻道、下鼻道;

一个隐窝: 蝶筛隐窝。

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（十三）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CDBDA 6-10 ABBBB 11-15 AEBCD 16-20 CCBDA
21-25 BADBA 26-30 EBAAB

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. BCD 3. AB 4. ABC 5. ABC 6. ABCDE 7. ABCD 8. ABCD
9. BCD 10. ABCDE 11. CE 12. ABCDE 13. DE 14. BCDE 15. ABC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 鼻旁窦：**又称副鼻窦，为鼻腔周围颅骨内含气空腔的总称，均有开口与鼻腔相通，对发音起共鸣作用。
- 2. 弓状线（半环线）：**在脐下 4-5 厘米处，腹前外侧壁三层扁肌的腱膜参与构成腹直肌鞘的前层，后层形成一凸向上的弧形游离下缘称弓状线也称半环线。
- 3. 肾蒂：**出入肾门的结构被结缔组织包裹形成肾蒂。
- 4. 动脉圆锥：**右心室流出道，位于室上嵴与肺动脉口之间的区域，室壁光滑无皱襞称动脉圆锥也称漏斗部。
- 5. 感受器：**能感受内外环境刺激产生神经冲动的结构。
- 6. 胼胝体：**位于大脑纵裂深层，为连接左右大脑半球的纤维形成的白质板。
- 7. 巩膜静脉窦：**角膜与巩膜交界处所形成的环形孔称巩膜静脉窦与眼静脉相通。
- 8. 小脑延髓池：**蛛网膜下隙的一部分，位于小脑与延髓之间。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述颅骨的分部及各骨的名称？

答：颅骨分为脑颅骨和面颅骨两部分。

脑颅骨包括：额骨、顶骨、颞骨、蝶骨、筛骨、枕骨；

面颅骨包括：上颌骨、颧骨、鼻骨、泪骨、颞骨、下鼻甲、舌骨、下颌骨、犁骨。

2. 简述胆汁的排出途径？

答：肝细胞分泌的胆汁，首先进入胆小管，胆小管在肝内再汇合成小叶间胆管，于肝门处合成左、右肝管。出肝门后，左、右肝管又汇合成肝总管，肝总管又与胆囊管合并，形成胆总管，胆总管经胰头与十二指肠降部之间下降，在将穿入十二指肠降部后内侧壁时又与胰管汇合，并膨大形成肝胰壶腹（Vater 壶腹），穿肠壁开口于十二指肠大乳头（乳头孔），空腹状态下，肝胰壶括约肌（Oddi 括约肌）收缩，胆汁经左右肝管、肝总管、胆囊管进入胆囊，胆汁被暂时储存并浓缩。进食后，食物经过十二指肠降部时，十二指肠大乳头受到食物的刺激，反射性地引起 Oddi 氏括约肌舒张，胆囊收缩，胆汁即经胆囊管、胆总管排送入十二指肠腔内。

3. 简述肘关节的组成、结构特点及运动形式？

答：肘关节的组成包括：肱尺关节、肱桡关节、桡尺近侧关节；

结构特点：关节囊前后松弛，两侧紧张；桡侧有桡侧副韧带，尺侧有尺侧副韧带加强；桡骨头周围有桡骨环状韧带。

4. 简述臂肌的分群、各群肌的名称及神经支配？

答：臂肌分两群，前群和后群。

前群有肱二头肌、肱肌、喙肱肌受肌皮神经支配；

后群有肱三头肌受桡神经支配。

5. 简述咽的交通？

答：向两侧经咽鼓管咽口通中耳鼓室；向前经鼻后孔通鼻腔；经咽峡通口腔；经喉口通喉腔；向下通食管。

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（十四）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 AABDA 6-10 CBBAE 11-15 CBABA 16-20 AAEEA
21-25 BCEBA 26-30 DACCA

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABC 2. ABCDE 3. ABE 4. AB 5. ABCDE 6. CDE 7. AB 8. ABC
9. ACDE 10. ABCDE 11. ABCD 12. ABC 13. ABCDE 14. AB 15. AB

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 咽隐窝:**鼻咽部咽鼓管圆枕的后方有一纵行浅沟称咽隐窝是鼻咽癌的好发部位。
- 卵圆窝:**右心房间隔下部有一卵圆形凹陷称卵圆窝是胎儿时期卵圆孔闭锁后形成的遗迹。
- 牵涉性痛:**当某些内脏发生病变时，常在体表的一定区域产生感觉过敏或者疼痛，这些现象成牵涉性痛。
- 喉室:**喉中间腔向两侧突出的隐窝称喉室。
- 隔缘肉柱:**右室腔内有一条从室间隔至前乳头肌根部的圆形肌束称隔缘肉柱(节制索)内含心传导系的纤维。
- 终池:**蛛网膜下隙在脊髓下端至第 2 骶椎水平扩大为终池，内有马尾。临床上腰椎穿刺利用此部抽取脑脊液或注入药物，而不伤及脊髓。
- 黄斑:**在视神经盘内侧约 3.5 毫米处，有一呈黄色或红褐色的小区称黄斑。是由密集的视锥细胞构成，此处无血管，是感光最敏锐处。
- 腱划:**为组成腹直肌的原始肌节融合的痕迹，由结缔组织构成，有 3-4 条，与腹直肌鞘前层紧密结合。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述泪腺、腮腺、舌下腺和下颌下腺的神经支配。

答：泪腺由面神经发出的岩大神经支配；下颌下腺和舌下腺由面神经发出的鼓索神经支配；腮腺由舌咽神经发出的岩小神经支配。

2. 爪形手、猿手、枪手、垂腕姿态、马蹄内翻足、钩状足分别损伤的神经是？

答：爪形手—尺神经损伤；猿手—正中神经和尺神经损伤；枪手—正中神经损伤；垂腕姿态—桡神经损伤；马蹄内翻足—腓总神经损伤；钩状足—胫神经损伤。

3. 何谓内囊？内囊的分部？各部经过的纤维束是什么？内囊损伤的临床表现？

答：内囊是位于尾状核、背侧丘脑与豆状核之间的纤维白纸板。分为内囊前肢、内囊膝、内囊后肢三部分。内囊前肢有额桥束、丘脑前辐射经过；内囊膝有皮质核束经过；内囊后肢有皮质脊髓束、丘脑中央辐射、视辐射、听辐射经过。

内囊损伤会出现偏瘫、偏盲、偏身感觉障碍。

4. 腕骨和跗骨分别由哪些？

答：腕骨有：手舟骨、月骨、三角骨、豌豆骨、大多角骨、小多角骨、钩骨、头状骨。

跗骨有：距骨、跟骨、足舟骨、内侧楔骨、中间楔骨、外侧楔骨、骰骨。

5. 详述躯干和四肢的痛温觉和粗触觉传导通路。

答：躯干及四肢痛、温、粗触及压觉感受器→脊神经→脊神经后根→脊神经节（第 I 级神经元）→脊髓上升 1—2 个脊髓节段→后角固有核和缘层（第 II 级神经元）→白质前连合交叉→脊髓丘脑束→脊髓丘系→丘脑腹后外侧核（第 III 级神经元）→丘脑中央辐射→经内囊后肢→中央后回上 2/3 及中央旁小叶后部（躯体感觉区）。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

人体解剖学模拟试卷（十五）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CB BEC 6-10 BEAAB 11-15 ACEED 16-20 EDACB
21-25 DBCAB 26-30 BAAEA

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABC 2. AB 3. ABCD 4. AB 5. ACD 6. ABC 7. ABDE 8. ABE
9. ABCDE 10. CDE 11. ABCDE 12. ABCD 13. AB 14. BDE 15. ABC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 耻骨联合：**有两侧耻骨联合面借纤维软骨构成的耻骨间盘连接而成。
- 骨连接：**骨与骨之间的连接装置称骨连接，可分为直接连接和间接连接。
- 蝶筛隐窝：**上鼻甲后上方与蝶骨之间的间隙称蝶筛隐窝，是蝶窦的开口。
- 角切迹：**是胃小弯的最低点弯度明显转折处。
- 声带：**声韧带、声带肌及其覆盖于表面的一层粘膜皱襞称声带。
- 会阴：**有广义会阴和狭义的会阴，广义的会阴指封闭骨盆下口的所有软组织。狭义的会阴是指肛门和外生殖器之间的狭小区域，又称产科会阴。
- 边缘叶：**扣带回、海马旁回和钩合成边缘叶，是内脏活动中枢。
- 锥体交叉：**在延髓腹侧面锥体下端，皮质脊髓束的纤维大部分交叉到对侧下行，形成锥体交叉。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述肩关节的组成、结构特点及运动形式？

答：肩关节的组成：由肱骨头和关节盂组成。

结构特点：头大、盂小浅；有盂唇；囊内有肱二头肌长头腱；关节囊薄松，下壁薄弱，肩关节脱位易脱向后下方；关节囊前、后、外侧均有韧带加强。

运动形式：可做屈、伸、收、展、旋内、旋外、环状运动。

2. 简述大腿肌的分群、各群肌的名称及神经支配？

答：大腿肌分三群：前群、后群、内侧群。

前群有：缝匠肌、股四头肌——股神经支配；

后群有：股二头肌、半腱肌、半膜肌——坐骨神经支配；

内侧群有：耻骨肌、长收肌、短收肌、大收肌、股薄肌——闭孔神经和股神经支配。

3. 简述肺的形态？

答：肺的形态包括一尖、一底、三面、三缘。

一尖：肺尖（高出锁骨内侧三分之一上方 2-3 厘米）。

一底：肺底。

三面：胸肋面、膈面、纵隔面（中部凹陷形成肺门）。

三缘：前缘（左肺前缘有心切迹）、后缘、下缘。

4. 简述心的外形？

答：心的外形：一尖、一底、两面、三缘、四沟。

一尖：心尖（朝向左前下，位于左侧第五肋间隙锁骨中线内侧 1-2 厘米）。

一底：心底（朝向右后上，有左右心房及出入心的大血管构成）。

两面：胸肋面、膈面。

三缘：心右缘：主要有右心房构成；心左缘：主要有左心耳和左心室构成；心下缘：主要由右心室和心尖构成。

四条沟：冠状沟：心房和心室的分界；前后室间沟：左右心室的分界；房间沟：左右心房的分界。

5. 试述大脑皮质主要功能中枢的位置及其损伤后可能出现的症状。

答：躯体感觉区：中央后回中央旁小叶后部，损伤对侧相应部位一般感觉障碍。

躯体运动区：中央前回中央旁小叶前部，损伤对侧相应部位骨骼肌瘫痪

运动性语言中枢：额下回后部，损伤会丧失说话能力称失语症。

书写中枢：额中回后部，损伤失去书写能力称失写症。

阅读中枢：在角回，损伤不能理解和阅读已经学会的文字符号。

听话中枢：颞上回后部，损伤不能理解别人的语言和监听自己所说的话。



尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（一）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CBDBD 6-10 CCCDA 11-15 BCABB 16-20 DDDAD
21-25 CDAAC 26-30 BACEC

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ACDE 3. ABCE 4. ABC 5. ABC 6. ABCE 7. ABDE 8. AB
9. ABCDE 10. ABCD 11. ABCE 12. ABE 13. CE 14. ABCD 15. DE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 萎缩：**是指已经发育正常的实质细胞、组织或器官的体积缩小，可以伴发细胞数量的减少。
- 2. 化生：**由一种已分化组织转化为另一种相似性质的分化组织的过程。
- 3. 修复：**指损伤造成机体部分细胞和组织丧失后，机体对所形成缺损进行修补恢复的过程，修复后可完全或部分恢复原组织的结构和功能。
- 4. 梗死：**器官或组织的血液供应减少或中断称为缺血，由血管阻塞引起的局部组织缺血性坏死，称为梗死。
- 5. 积液：**当化脓性炎症发生于体内空腔性脏器而脓液不流出时，我们称之为积液。
- 6. 缺氧：**当组织得不到充足的氧，或不能充分利用氧时，组织的代谢、功能、甚至形态结构均发生异常变化的病理过程称为缺氧。
- 7. 发热：**由于致热原的作用使体温调节中枢调定点上移而引起的调节性体温升高（超过 0.5℃）称为发热。
- 8. 弥散性血管内凝血：**DIC 是一种在致病因子的作用下，以凝血系统被激活并引起微血栓形成，同时或继发纤溶亢进，从而导致出血、休克、器官功能障碍和微血管病性溶血性贫血的一个病理过程。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 试述炎症时血液中白细胞的变化及其意义。

答：炎症时，血液中白细胞的变化主要表现在种类和数量上，这些变化常能反应不同的感染因素，感染程度和机体的抵抗力。如化脓菌感染引起急性炎症时，机体的正常反应是血液中粒细胞总数增加并以中性粒细胞为主，又如当某些病毒感染时，血液中白细胞总数无明显变化，但淋巴细胞比例增加。伤寒病时还能出现末梢的细胞数目降低，所以，炎症时血液中粒细胞的变化对于临床诊断具有参考价值。

2. 简述循环性缺氧的机制及血氧变化的特点。

答：单纯性循环性缺氧时，动脉血氧分压、氧饱和度和氧含量是正常的。由缺血或淤血造成的血流缓慢，使血液流经组织毛细血管的时间延长，细胞从单位容量血液中摄取的氧量增多，致静脉血氧含量降低，动-静脉血氧含量差增大；但由于供应组织的血液总量降低，弥散到组织细胞的总氧量仍不能满足细胞的需要而发生缺氧。

3. 体温升高是否就是发热？为什么？

答：体温升高并不都是发热。体温上升只有超过 0.5°C 才有可能成为发热。但体温升高超过正常值 0.5°C ，除发热外还可见于过热器和生理性体温升高。发热是指由于致热原的作用使体温调定点上移而引起的调节性体温升高；而过热是指是由于体温调节障碍导致机体产热与散热失平衡而引起的被动性的体温升高；生理性体温升高是指在生理条件下，例如月经前期或剧烈运动后出现的体温升高超过正常值 0.5°C ，这后两种体温升高从本质上不同于发热。

4. DIC 的临床特征有哪些？

答：（1）出血（2）休克（3）器官功能障碍（4）微血管病性溶血性贫血。

5. 简述渗出液和漏出液的区别。

答：1) 渗出液：①蛋白含量高；②细胞成分多；③混浊，易凝固；④密度高；⑤见于炎症。
2) 漏出液：①蛋白质低；②细胞成分少；③清亮，透明不易凝固；④密度低；⑤肝血液循环障碍。

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（二）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 ADDCA 6-10 ECAAB 11-15 DDBAD 16-20 BB AA
21-25 CBBBA 26-30 CCCCCA

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABC 2. ABCD 3. ABD 4. BC 5. ABC 6. ABCE 7. ABC 8. ABC
9. ACDE 10. ABC 11. ABD 12. ABD 13. BDE 14. ABC 15. AD

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 窦道：**由于坏死形成的开口于表面的深在性盲管称为窦道。
- 2. MI：**心肌梗死的英文缩写；指冠状动脉供血中断引起的较大范围的心肌坏死。
- 3. COPD：**是一种具有气流受限特征的疾病，气流受限不完全可逆，呈进行性发展，通常包括慢支、阻塞性肺气肿和合并肺气肿的部分哮喘。
- 4. DIC：**既弥散性血管内凝血，是指一种由多种病因引起的全身性微血管内血栓形成综合征。
- 5. 充血：**局部组织或器官，因小动脉、小静脉以及毛细血管扩张而充满血液。
- 6. 炎性息肉：**局部粘膜组织过度增生及肉芽组织增生向粘膜表面突出形成一个带蒂的肿块。
- 7. 血栓形成：**在活体心血管内，血液成分形成固体质块的过程。
- 8. 修复：**是指机体的细胞和组织受到损伤所造成的缺损后，由周围同种细胞的再生或纤维性修复的过程。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述玻璃样变性的病变特点、常见类型及对机体的影响。

答：组织或组织间质中出现均质性红染的玻璃样物质。常见类型有①结缔组织玻璃样变；

②血管壁玻璃样变；③细胞内玻璃样变。

不同类型的玻璃样变，对机体的影响不同。结缔组织玻璃样变，可使纤维组织变硬，失去弹性。血管壁玻璃样变，可使管壁增厚、变硬，管腔狭窄，甚至闭塞。细胞内玻璃样变，影响细胞的功能。

2. 何谓肉芽肿性炎？有几种常见类型及各型的主要形态特点？

答：即局部以巨噬细胞增生为主的炎症。常见类型有

①感染性肉芽肿，由病原体引起，能形成具有特殊结构的细胞结节。其中的巨噬细胞能转化为上皮样细胞和多核巨细胞；

②异物肉芽肿由各种异物引起，病变以异物为中心形成结节状病灶，即在异物周围形成多少不等的巨噬细胞、异物多核巨细胞和成纤维细胞包绕成结节状病灶。

3. 简述淤血的病理变化及后果。

答：淤血的病理变化：肉眼观局部组织或器官体积增大，切面湿润多血；组织颜色暗红，体表皮肤和粘膜出现紫绀；局部温度降低。镜下观小静脉和毛细血管扩张，充满了血液。淤血的后果有：①淤血性水肿和出血；②实质细胞萎缩、变性、坏死；③淤血性硬化。

4. 简述影响创伤愈合的因素及防治原则。

答：包括全身因素和局部因素，为了促进创伤愈合应加强营养，给予高热量，高蛋白饮食，补充微量元素锌等。局部血液循环不良，感染与异物、神经损伤均影响创伤愈合。因此，利用热敷、红外线等理疗促进局部血液循环、控制感染，清除异物均有利于创伤愈合。

5. 概述坏死的病理变化及清除失活组织的临床意义。

答：坏死组织的镜下特点主要是细胞核的变化，表现为核浓缩、核碎裂、核溶解。细胞质崩解，细胞轮廓消失。间质崩解液化。坏死组织变成一片红染、无结构的颗粒状物质。肉眼观失活组织的特征是无光泽、无弹性、无血液供应、无感觉及运动功能。失活组织只有及时清除，才能防止感染，促进愈合。

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（三）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 BDABB 6-10 ACBAB 11-15 CCCBB 16-20 ACAA
21-25 CCDAD 26-30 BDCBA

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. AC 2. ABE 3. ABCD 4. BCE 5. D 6. BC 7. ABC 8. ABCD
9. AC 10. ABCD 11. ABCD 12. AC 13. ABCD 14. ABD 15. ACE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 肉芽肿性炎：**慢性炎症病灶中，由巨噬细胞增生构成境界清楚的结节状病灶，具有该病变特点的炎症称为肉芽肿性炎症。
- 高钾血症：**血清钾浓度大于 5.5mmol/L 即为高钾血症。
- 休克：**各种原因引起的急性微循环功能障碍，使组织微循环血液灌流量严重不足，以致重要生命器官功能、代谢发生严重障碍的全身性的病理过程。
- 肿瘤的异型性：**肿瘤组织在细胞形态和组织结构上，都与其起源组织有不同程度的差异，该差异性称为肿瘤的异型性。
- 瘘管：**具有两个或两个以上开口的病理性缺损形成的管道称为瘘管。
- 溃疡：**皮肤或粘膜坏死物分离排出后留下比较深的病理性缺损称为溃疡。
- 心脏紧张源性扩张：**伴有心肌收缩力增强的心脏扩张称为心肌紧张源性扩张。
- 肝性脑病：**是一种继发于严重肝病的神经精神综合症。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

- 列表区别癌和肉瘤的特点。

	癌	肉瘤
组织分化	上皮组织	间叶组织

发病率	较高，多见于 40 岁成人	较低，多见于年轻人或老年人
大体特点	质较硬，色灰白	质软，色灰红，鱼肉状
镜下特点	多形成癌巢，实质与间质分界清楚，纤维组织常有增生	肉瘤细胞多弥漫分布，实质与间质分界不清，间质内血管丰富，纤维组织少
网状纤维	见于癌巢周围，癌细胞间多无网状纤维	肉瘤细胞间多有网状纤维
转移	多经淋巴道转移	多经血道转移

2. 某慢性肾盂肾炎患者，化验显示： $\text{PH}7.32$ ， $\text{PaCO}_2 4.0\text{kpa}$ ， $\text{HCO}_3^- 15\text{mmol/L}$ ，血氯 104mmol/L ，血钾 5.8mmol/L 。请分析该患者有何种类型的酸碱失衡和电解质紊乱，并解释其诊断依据。

答：从 $\text{PH}7.32$ 就可得出该患者是酸中毒，再看指标 $\text{PaCO}_2 4.0\text{kpa}$ ， $\text{HCO}_3^- 15\text{mmol/L}$ ，分别低于正常值，否定了呼吸性酸中毒，从而肯定为代谢性酸中毒，最后看指标血氯 104mmol/L 正常，可以得出 AG 升高，因此最后结果为 AG 升高型代谢性酸中毒。

3. 概述炎症的防御性反应体现在哪些方面。

答：炎症的防御反应体现在渗出和增生两个病变中。

①渗出：1) 液体渗出后形成的渗出液可以稀释炎区的毒素及有害物质，减轻对集体组织的损伤；能为局部浸润的白细胞带来氧和营养物质，并带走代谢产物；渗出物中的抗体和补体与溶菌酶等物质可消灭病原体，并可中和毒素；渗出液的纤维蛋白原转变为纤维蛋白后交织成网可阻止细菌和毒素的扩散，有利于白细胞发挥吞噬作用，使炎症局限化。

2) 白细胞渗出后形成炎症细胞可发挥吞噬和免疫作用，这是炎症防御反应最重要的环节。

②增生：炎区内的巨噬细胞、肉芽组织及实质细胞增生一方面使受损组织得以修复，另一方面又促使炎症局限化。

4. 何谓夜间阵发性呼吸困难？试解释其发生机制？

答：①夜间阵发性呼吸困难是左心衰竭的典型表现，即患者在夜间入睡 1~2 小时后因突感

气闷被惊醒，立即坐起，并伴气急和频繁咳嗽，在端坐咳喘后症状缓解。

②夜间阵发性呼吸困难的发生机制与下列因素有关：

- (1) 入睡后，迷走神经兴奋性相对升高，使气管平滑肌收缩，口径变小，气道阻力增大；
- (2) 入睡后由于中枢神经系统处于相对抑制状态，反射的敏感性降低，呼吸浅慢，只有当肺淤血使 $\text{Pa}(\text{O}_2)$ 下降到一定程度时，才能刺激呼吸中枢，使呼吸加深加快，病人感到气促而随之被惊醒；
- (3) 病人平卧后，胸腔容积减少，不利于通气。

5. 试述高渗性脱水对机体的影响及其机制。

答：①失水 > 失钠，细胞外液高渗，通过渗透压感受器刺激中枢，引起口渴。

②细胞外液容量减少，渗透压升高，ADH 分泌增加，因而尿量减少，尿比重增高。

③细胞外液高渗，致使细胞内液向细胞外转移，使细胞脱水、皱缩，严重患者因颅骨与脑皮质间的血管张力加大，可导致静脉破裂而出现局部脑出血和蛛网膜下腔出血。

④由于细胞内液向细胞外液转移以及醛固酮分泌增加，有助于血容量恢复，故血液浓缩及外周循环衰竭远比低渗性脱水为轻。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（四）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 DADAC 6-10 ABACC 11-15 BABCD 16-20 BBCBC
21-25 BBDCA 26-30 BCBA

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCD 2. ABD 3. ABC 4. ABCD 5. ABCD 6. CD 7. AC 8. BC
9. ABCD 10. ABCD 11. ABC 12. AC 13. ABCD 14. ABD 15. ABCD

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

1. **永久性细胞**：既不具有再生能力的细胞，是按再生能力强弱将机体内细胞分类的一种，例如神经细胞。

2. **脓毒败血症**：是致病菌或条件致病菌侵入血循环中生长繁殖，产生毒素和其他代谢产物所引起的急性全身性症状。

3. **绒毛心**：在心包的纤维素性炎时，浆膜心包渗出的纤维蛋白原在心脏表面形成无数绒毛状纤维蛋白，因心脏的不停搏动和牵拉摩擦，形成很多绒毛状结构，故称“绒毛心”。

4. **颗粒性固缩肾**：在某些疾病的病程中，病变严重区域的肾小球因缺血发生纤维化和玻璃样变，所属肾小管因缺血及功能废用而萎缩，消失。间质则有结缔组织增生及淋巴细胞浸润。纤维化肾小球及增生的间质结缔组织收缩，使表面凹陷。病变较轻区域健存的肾小球因功能代偿而肥大，所属肾小管相应地代偿性扩张，向肾表面突起。肉眼可见双侧肾体积缩小，重量减轻，质地变硬，表面呈均匀弥漫的细颗粒状而得名。

5. **心力衰竭**：是指心脏当时不能搏出同静脉回流及身体组织代谢所需相称的血液供应。往往由各种疾病引起心肌收缩能力减弱，从而使心脏的血液输出量减少，不足以满足机体的需要，并由此产生一系列症状和体征。

6. **肺肉质变**：即机化性肺炎。属于大叶性肺炎的并发症，主要见于某些患者嗜中性粒细

胞渗出过少，其释出的蛋白酶不足以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（取代）。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。

7. 原发综合症：肺的原发病灶、淋巴管炎和肺门淋巴结结核在 X 线上呈哑铃状阴影，临床上症状和体征多不明显。

8. 夜间阵发性呼吸困难：各种原因导致的睡眠中出现的呼吸困难。最常见的就是软腭下垂随呼吸堵塞咽口，造成呼吸困难，既打鼾。此症状也见于左心衰竭。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述静脉血栓的形态特点。

答：头部为白色血栓，主要由血小板和纤维素组成，粘附于内皮损伤处；体部为混合血栓，血小板梁及其间网罗红。白细胞的纤维素，肉眼呈红白交替的层状；尾部为红色血栓，红细胞堆积呈红色。

2. 简述小叶性肺炎临床和病理的主要特点。

答：镜下：①病灶中央或周边可见细支气管，管壁充血、水肿。中性粒细胞浸润，管腔内有大量中性粒细胞及脱落的上皮细胞。

②病灶区的肺泡腔内有大量浆液和中性粒细胞，少量红细胞和纤维素。

③病灶间的肺组织大致正常，也可呈代偿性肺气肿。肉眼观察病变呈灶状分布，以两肺下叶、背侧较为常见。病灶直径多为 1cm 左右（相当于一个小叶范围），形状不规则，呈灰黄色，严重者病灶融合成大片，称融合性小叶性肺炎。临床上由于炎性渗出物刺激支气管粘膜，患者常有咳嗽、咳痰，痰多为粘液脓性。因病灶内细支气管及肺泡腔内含有大量渗出物，使肺泡通气减少而引起缺氧，故有呼吸困难和紫绀。因病灶散在分布，一般无实变体征，由于病变区肺泡腔内含有渗出液，故听诊可闻及湿性啰音，X 线检查可见两肺散在的灶状阴影。

3. 举三种可以引起固缩肾的疾病，并简述其肉眼改变。

答：原发性颗粒型固缩肾：由高血压引起，肉眼可见双肾对称性缩小，质地变硬，表面弥漫均匀分布着细小颗粒，切面皮髓质分界不清。

继发性颗粒性固缩肾：主要由慢性肾小球肾炎引起，病变同上。

动脉粥样硬化性固缩肾：主要由动脉粥样硬化引起，双肾不对称，表面分布粗大不规则的瘢痕，质地变硬，体积缩小。

4. 为什么休克发展到晚期难以治愈？

答：休克发展到晚期微循环障碍进一步加重，甚至出现循环衰竭，休克因子也大量产生，加重组织损害和器官功能障碍。主要表现为：

(1) 发生 DIC, 休克发展到进展期后微循环血液淤滞，血流速度缓慢，微血管内流体静压增高和血管壁通透性增加，血浆外渗，血液粘滞性增高；纤维蛋白原生成增多和血液浓缩，使血浆纤维蛋白原浓度增加，血液粘滞性增高；缺氧、酸中毒、内毒素等损伤血管内皮细胞，激活凝血 XII 因子，启动内源性凝血系统；组织细胞的损伤或/和白细胞的激活释放组织因子，激活外源性凝血系统。

(2) 微循环衰竭, 微循环血流停止，组织得不到足够的氧气和营养物质供应，微血管平滑肌麻痹，对任何血管活性药物均失去反应。凝血与纤溶过程中的产物，纤维蛋白原和纤维蛋白降解产物（FDP）和某些补体成分，增加了血管壁通透性，加重了微血管舒缩功能紊乱。

(3) 器官功能衰竭：①微循环衰竭使器官供血减少，组织能量产生减少和出现酸中毒；②肠源菌血症和内毒素血症引起全身炎症反应综合征，某些炎症介质（ $\text{TNF-}\alpha$ 、 IL-1 、 IL-6 等）过度表达和泛滥，与抗炎介质稳态失衡；③白细胞呼吸爆发时和组织缺血-再灌注时释出的氧自由基，休克时的许多体液因子可导致内皮细胞和脏器实质细胞的损伤。休克发展到 DIC 或生命重要器官功能衰竭对临床治疗带来极大的困难，通常称该期为“不可逆”期或难治期。

5. 钾代谢紊乱对机体的主要威胁是什么？

答：钾代谢紊乱对机体的影响随着紊乱的类型、紊乱发生的程度、速度和持续的时间不同而有明显的区别。根据血钾浓度的改变将钾代谢紊乱分为低钾血症（血清钾低于 3.5mmol/L ）和高钾血症（血清钾高于 5.5mmol/L ）。以下仅以血钾浓度改变时机体的神经

-肌肉和心脏功能的变化加以说明。由于骨骼肌细胞和心肌细胞的生物学特性不同，钾代谢异常时的表现和对机体的影响不尽相同。

骨骼肌:低钾血症对骨骼肌活动的影响与血钾降低的速度有关，慢性缺钾时细胞内钾逐渐外移，静息电位(E_m)变化不大，肌细胞兴奋性基本正常。当急性缺钾时细胞内钾外移增多， $[K^+]_o/[K^+]_i$ 降低，骨骼肌细胞静息电位负值加大使静息电位与阈电位距离增加，骨骼肌细胞兴奋性降低，严重时甚至不能兴奋(超级化阻滞状态)，患者出现肌无力和肌麻痹，严重者呼吸肌麻痹。

高血钾对骨骼肌的影响主要见于血钾急性升高时，急性轻度高钾(5.5~7.0mmol/L)时，细胞内静息电位上移接近阈电位，肌细胞的兴奋性升高，表现为肌震颤、四肢末梢及口唇感觉异常。急性重度高钾(>8.0mmol/L)时，细胞内静息电位过于接近阈电位，快钠通道失活，此时肌细胞兴奋性降低(去极化阻滞状态)，出现肌无力或肌麻痹。慢性血钾升高时通过代偿使 E_m 无明显变化，很少出现神经-肌肉症状。

相比较而言，对骨骼肌的影响主要是急性低钾血症时造成的肌麻痹，呼吸肌麻痹导致呼吸衰竭是低钾血症时对患者生命的主要威胁。急性高钾血症虽然也可引起肌麻痹，但更重要的是其对心脏造成的严重影响。

心脏:低钾血症心肌细胞的电活动和收缩性表现为:

- ①兴奋性升高，低血钾时心肌细胞膜钾电导下降，钾外流减少，细胞静息电位上移接近阈电位，心肌兴奋所需的阈刺激减小，心肌的兴奋性增高。
- ②传导性降低，心肌除极化时，动作电位0期上升速度降低、幅度下降，心肌兴奋的传导性降低。
- ③自律性升高，由于心肌细胞膜的钾电导下降，在快反应自律细胞四期自动除极过程中，钾外流减少，钠内流相对增加，自动除极过程加速使自律性增高。
- ④收缩性变化早期轻症低钾血症时，心肌细胞外钙内流增加，心肌兴奋-收缩耦联过程加强，心肌收缩性增强。但在严重慢性低钾血症时，由于代谢障碍导致心肌变性使其收缩性降低。

高钾血症心肌细胞的电活动和收缩性表现为：

- ①兴奋性变化，轻度高钾时静息电位轻度接近阈电位使心肌兴奋性升高，重度高钾时静息电位过于接近阈电位，快钠通道失活，心肌的兴奋性降低。
- ②传导性变化，轻度高钾时心肌兴奋的传导性升高，重度高钾时，心肌除极化时动作电位的0期上升速度缓慢、幅度下降，心肌兴奋的传导性降低。
- ③自律性降低高血钾时快反应自律细胞膜的钾电导增强，在快反应自律细胞四期自动除极过程中钾外流加速，钠内流相对减缓，自动除极过程减慢。
- ④收缩性降低，细胞外高钾抑制钙内流，导致心肌兴奋-收缩耦联过程减弱，心肌的收缩性下降，严重时心脏停搏在舒张状态。

相比较而言，钾代谢紊乱对心脏的影响主要是高钾血症时造成的心律紊乱，特别是严重高血钾造成的心搏骤停。这是高钾血症时对患者生命的主要威胁。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（五）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CBBDC 6-10 BBDC 11-15 DDCB 16-20 AADCC
21-25 DCBDD 26-30 DACBC

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABC 2. ABCD 3. ABC 4. ABC 5. ABCD 6. AC 7. BD 8. ACD 9. AC
10. AC 11. ABC 12. ABC 13. BD 14. ABD 15. ABC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

1. **弥散性血管内凝血**:指在某些致病因子作用下凝血因子或血小板被激活,大量促凝物质入血,从而引起一个以凝血功能失常为主要特征的病理过程。主要临床表现为出血、休克、器官功能障碍和溶血性贫血。是许多疾病发展过程中出现的一种严重病理状态,是一种获得性出血性综合征。

2. **慢性肝淤血时**:肝小叶中央区因严重淤血呈暗红色,两个或多个肝小叶中央淤血区可相连,而肝小叶周边部肝细胞则因脂肪变性呈黄色,致使肝脏切面肉眼呈红(淤血区)黄(脂肪变区)相间,形似槟榔切面的条纹,故称槟榔肝。

3. **凋亡**:也称程序性细胞死亡,是由体内外某些因素触发细胞内预存的死亡程序而导致的细胞主动性死亡方式,在形态和生化特征上都有别于坏死。

4. **肉芽肿**:由单核巨噬细胞大量增生形成境界清楚的结节状病灶。

5. **肿瘤的异型性**:由于分化程度不同,肿瘤的细胞形态和组织结构与相应的正常组织相比,有不同程度的差异,这种差异称为异型性。

6. **水肿**:过多的液体在组织间隙或体腔内积聚。

7. **等渗性脱水**:当机体因各种因素导致水、钠的丢失,且水与钠呈等比例丢失,血清钠浓度在 $130\sim 150\text{mmol/L}$,血浆渗透压在 $280\sim 310\text{mmol/L}$ 时谓之等渗性脱水。

8. **低张性缺氧**:各种原因导致吸入的氧减少或肺泡通气量不足,亦或静脉血向动脉分流,使动脉血的氧分压降低,造成组织供氧不足。

四、简答题(共5题,每题10分,共50分)

1. **列出两种引起细颗粒性固缩肾的疾病,并简述其镜下表现。**

答:常见的有:慢性肾小球肾炎,高血压肾病。

镜下表现:病变的肾小球玻璃样变和硬化,肾小管萎缩或消失,间质纤维化使肾小球集中,伴有淋巴细胞和浆细胞浸润。病变较轻的肾单位代偿性改变,肾小球体积增大,肾小管扩张,腔内可出现各种管型。肾内细,小动脉玻璃样变,内膜增厚,管腔狭窄。

2. **恶性肿瘤有哪些特点?如何综合判断良性和恶性肿瘤?鉴别良恶性肿瘤有哪些临床意义?**

区别点	良性肿瘤	恶性肿瘤
大体形态	边界清楚,常有完整包膜,切面、色泽、质地与源发组织相似	边界不清楚,无包膜,偶有假包膜,切面色泽、质地与源发组织不同
分化程度	分化程度高,异型性小,与其起源组织相似,核分裂象少	分化程度低,异型性大,与其起源组织不相似,核分裂象多
生长速度	缓慢,很少发生出血、坏死	迅速,常发生出血、坏死
生长方式	膨胀性或外生性生长,常有包膜,边界清楚,移动性大	浸润性或外生性生长,常无包膜,边界不清,移动性小
转移	不转移	可有转移
继发性改变	坏死出血少见	坏死出血溃疡形成,继发性感染等常见
复发	很少复发	较易复发
对机体的影响	危害性小,主要为局部压迫和阻塞作用	危害性大,除压迫和阻塞外,常破坏局部组织器官,引起出血、坏死、

	感染，晚期引起恶病质，也可因转移引其他器官损伤
--	-------------------------

答：区别肿瘤的良恶性具有重要的临床意义。它是选择肿瘤治疗方法的先决条件，关系着患者的治疗效果和预后的重要问题。

3. 休克初期微循环变化具有什么样的代偿意义？

答：休克早期皮肤与内脏(除心，脑以外)的微循环动脉端和静脉端血管均持续痉挛，但以前者收缩更显著，毛细血管前阻力明显增加，真毛细血管网大量关闭，血液经动静脉吻合支直接流回小静脉，使微循环灌流量急剧减少(少灌或无灌)，引起组织缺血、缺氧。这些变化代偿性维持动脉血压，使血液重新分布，保证心、脑等重要脏器的血供。

4. 大叶性肺炎可分为哪几期？试述各期的病理变化。

答：大叶性肺炎可分为四期，即充血水肿期、红色肝样变期、灰色肝样变期、溶解消散期。

各期病变如下：

(1) 充血水肿期：肉眼观，病变肺叶肿大，重量增加，呈暗红色，切面可挤出较多量的泡沫状血性浆液。镜下，病变肺叶弥漫性的肺泡壁毛细血管扩张充血。肺泡腔内可见较多的浆液性渗出物，混有少数红细胞、嗜中性粒细胞和巨噬细胞。

(2) 红色肝样变期：肉眼观，病变肺叶肿大，呈暗红色，质地变实，切面灰红，似肝，故称红色肝样变期。镜下，肺泡壁毛细血管仍扩张充血，肺泡腔充满含大量红细胞及一定量的纤维素、嗜中性粒细胞和少量巨噬细胞的渗出物。

(3) 灰色肝样变期：肉眼观，病变肺叶仍肿大，但充血消退，故由红色逐渐变为灰白色，质实如肝，故称灰色肝样变期。镜下，肺泡腔内纤维索性渗出物增多，纤维素网中有大量嗜中性粒细胞，肺泡壁毛细血管受压。(4) 溶解消散期：肺泡腔内嗜中性粒细胞变性坏死，释放出大量蛋白溶解酶，使渗出物中的纤维素被溶解。肉眼观，病变肺部质地变软，切面实变病灶消失。

5. 试述栓子的运行途径。

答：栓子的运行途径如下：

- (1) 左心及动脉系统栓子→全身各处小动脉;
- (2) 右心及静脉系统栓子→肺动脉及其分支;
- (3) 肠系膜或脾静脉的栓子→肝内门静脉分支;
- (4) 交叉性栓塞(房间隔或室间隔缺损时);
- (5) 逆行性栓塞(下腔静脉内栓子→下腔静脉所属分支)。



尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（六）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 AADEA 6-10 ABBEC 11-15 BCDDC 16-20 EBBBC
21-25 DDADD 26-30 ADDAE

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABDE 3. AB 4. BDE 5. ABCD 6. AC 7. ABCD 8. ABC
9. BCD 10. ADE 11. ABC 12. ACD 13. AC 14. ACD 15. ABC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 肺性脑病：**由呼吸衰竭引起的脑功能障碍称为肺性脑病。常见于 II 型呼吸衰竭。
- 2. 血液性缺氧：**由于血红蛋白含量或量改变，以致血液携带氧的能力降低而引起的缺氧称之为血液性缺氧。
- 3. 嗜酸性脓肿：**病变处出现大量嗜酸性粒细胞浸润，类似脓肿，故名嗜酸性脓肿。
- 4. 冷脓肿：**结核病变时，干酪样坏死物液化所形成的脓肿，此脓肿无红、热、痛表现。
- 5. 阴离子间隙：**指血浆中未测定的阴离子与未测定的阳离子的差值。
- 6. 高渗性脱水：**高渗性脱水：当机体因各种因素导致水、钠的丢失，且失水 > 失钠，血清钠浓度 > 150mmol/L 血浆渗透压 > 310mmol/L 时谓之高渗性脱水。
- 7. 发热：**在致热原作用下，体温调节中枢的调定点上移而引起调节性体温升高，使体温在超过正常值范围的 0.5℃ 以上波动。
- 8. 休克：**休克是在各种强烈致病因素的作用下，机体的组织有效血液灌流量急剧减少，导致细胞和重要器官功能代谢障碍、结构损害的急性全身性病理过程。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 概述炎症的防御性反应体现在哪些方面。

答：炎症的防御反应体现在渗出和增生两个病变中。

①渗出：1) 液体渗出后形成的渗出液可以稀释炎区的毒素及有害物质，减轻对集体组织的损伤；能为局部浸润的白细胞带来氧和营养物质，并带走代谢产物；渗出物中的抗体和补体与溶菌酶等物质可消灭病原体，并可中和毒素；渗出液的纤维蛋白原转变为纤维蛋白后交织成网可阻止细菌和毒素的扩散，有利于白细胞发挥吞噬作用，使炎症局限化；

2) 白细胞渗出后形成炎症细胞可发挥吞噬和免疫作用，这是炎症防御反应最重要的环节。

②增生：炎区内的巨噬细胞、肉芽组织及实质细胞增生一方面使受损组织得以修复，另一方面又促使炎症局限化。

2. 何谓夜间阵发性呼吸困难？试解释其发生机制？

答：①夜间阵发性呼吸困难是左心衰竭的典型表现，即患者在夜间入睡1~2小时后因突感气闷被惊醒，立即坐起，并伴气急和频繁咳嗽，在端坐咳喘后症状缓解。

②夜间阵发性呼吸困难的发生机制与下列因素有关：

(1) 入睡后，迷走神经兴奋性相对升高，使气管平滑肌收缩，口径变小，气道阻力增大；
(2) 入睡后由于中枢神经系统处于相对抑制状态，反射的敏感性降低，呼吸浅慢，只有当肺淤血使 $Pa(O_2)$ 下降到一定程度时，才能刺激呼吸中枢，使呼吸加深加快，病人感到气促而随之被惊醒；

(3) 病人平卧后，胸腔容积减少，不利于通气

3. 列表比较流行性脑脊髓膜炎与乙型脑炎的区别。

	流行性脑脊髓膜炎	流行性乙型脑炎
病原体	脑膜炎奈瑟菌	流行性乙型脑炎病毒
传染途径	呼吸道	蚊类为媒介
流行季节	冬春	夏秋
病理特点	脑、脊髓膜急性化脓性炎	脑实质变质性炎

临床特点	颅内高压和脑膜刺激征为主	嗜睡、抽搐、昏迷等脑实质损害症状为主
脑脊液	混浊、细胞数目明显增多（中心粒细胞为主），蛋白质显著增多，糖、氯化物减少，可发现细菌	透明或混浊、细胞数轻度增加（以淋巴细胞为主），蛋白质轻度增多，糖、氯化物正常，无细菌

4. 简述休克初期血压维持正常的机制。

答：休克初期，除心、脑以外的大多数组织脏器微血管在儿茶酚胺作用下呈收缩状态，一方面容量血管（肌性小静脉、微静脉）、肝、脾等储血器官的的血管收缩，减少血管床容量，可迅速增加回心血量，这种代偿起到“自身输血”作用；另一方面，微动脉、后微动脉和毛细血管前括约肌比微静脉对儿茶酚胺的敏感性更高，收缩更明显，造成毛细血管前阻力大于后阻力，微循环灌流减少，毛细血管内液体静压降低，有利于组织液回流，这种代偿起到“自身输液”作用。此外，儿茶酚胺还可以使心跳加快、心肌收缩力增强，使心排出量增加。这一系列代偿性变化有助于有效循环血量的恢复和动脉血压的维持并保证在机体缺血血氧的状况下能最大限度地维持心、脑的血供。

5. 列表比较梅毒树胶肿与典型结核结节的形态区别。

答：结核结节和梅毒树胶样肿的区别

结核结节	梅毒树胶样肿
结节灰白色、半透明 结节中央为干酪样坏死，坏死彻底 结节周围上皮样细胞和朗罕氏巨细胞较多 闭塞性小动脉内膜炎和血管周围炎较少	结节质地坚韧、有弹性如树胶样 结节中央为凝固性坏死，坏死不彻底 结节周围上皮样细胞和朗罕氏巨细胞较少 必有闭塞性小动脉内膜炎和血管周围炎

SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（七）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 DBEDA 6-10 BCEAA 11-15 ACCBD 16-20 CAACA
21-25 BDBCC 26-30 DBAED

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. BCE 2. ACDE 3. ACD 4. ABD 5. ABCD 6. ABCDE 7. ABC 8. ACD
9. ABDE 10. ABCE 11. ABCD 12. BCD 13. AE 14. ABCDE 15. ABCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 槟榔肝：**在慢性肝淤血时，肝小叶中央区因严重淤血呈暗红色，两个或多个肝小叶中央淤血区可相连，而肝小叶周边部肝细胞则因脂肪变性呈黄色，致使在肝的切面上出现红（淤血区）黄（肝脂肪变区）相间的状似槟榔不切面的条纹，称槟榔肝。
- 2. 假小叶：**肝硬化时，正常肝小叶结构被破坏，由广泛增生的纤维组织分割原来的肝小叶并包绕成大小不等的圆形或椭圆圆形的肝细胞团。
- 3. 原发综合征：**原发性肺结核病时，肺的原发病灶、结核性淋巴管炎及肺门淋巴结结核三者合称为肺原发综合征。
- 4. 隐性肺癌：**临床及 X 线检查阴性，但痰细胞学检查癌细胞阳性，手术切除标本经病理检查证实为原位癌或早期浸润癌而无淋巴结转移。
- 5. 冷脓肿：**骨结核病累及骨旁软组织，引起干酪样坏死，坏死物溶解液化后在骨旁形成的结核性“脓肿”，因局部无红、肿、热、痛，故称之。
- 6. 脑死亡：**是指包括大脑和脑干的全脑死亡，意味着机体作为一个整体的功能永久停止，这是判断脑死亡的标志。
- 7. 水肿：**过多的液体在组织间隙或体腔内积聚称为水肿。
- 8. 弥散性血管内凝血：**弥散性血管内凝血是由于某些致病因子的作用，凝血因子和血小板

的激活，大量促凝物质入血，凝血酶的增加而引起的一种以凝血功能异常为主要特征的病理过程。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 哪些脏器易发生出血性梗死？为什么？

答：肺、肠易发生出血性梗死。一是疏松组织，二有双重血供，即供血良好。

2. 何谓肉芽组织？其在创伤愈合中有何作用？

答：由新生薄壁的毛细血管以及增生的成纤维细胞构成，并伴有炎性细胞浸润，肉眼表现为鲜红色，颗粒状，柔软湿润，形似鲜嫩的肉芽故而得名。为幼稚阶段的纤维结缔组织。肉芽组织在组织损伤修复过程中有以下重要作用：①抗感染保护创面；②填补创口及其它组织缺损；③机化或包裹坏死、血栓、炎性渗出物及其他异物。

3. 列表比较风湿性心内膜炎与亚急性感染性心内膜炎的异同点。

答：风湿性心内膜炎与亚急性感染性心内膜炎的异同点如下表：

	风湿性心内膜炎	亚急性感染性心内膜炎
病因	与链球菌感染有关的变态反应炎症	多由草绿色链球菌直接感染引起
好发部位	二尖瓣、主动脉瓣	二尖瓣、主动脉瓣
生物特点	位于瓣膜闭锁缘；灰白、细小、光滑、串珠状、粘附牢固、易机化、不易脱落；由血小板、纤维素构成	位于瓣膜迎血流面；灰黄、粗大、松脆、不规则易脱落栓塞；由血小板、纤维素、细菌、坏死组织、炎细胞构成
结局	反复发作导致慢性心瓣膜病	愈合后导致心瓣膜病，常合并栓塞 梗死

4. 何谓炎症介质？试述炎症介质的主要作用。

答：炎症介质：在炎症过程中有细胞释放或由体液产生的，参与或引起炎症反应的化学物质。

炎症介质的主要作用：血管扩张、血管通透性升高、趋化作用、发热、疼痛、组织损伤。

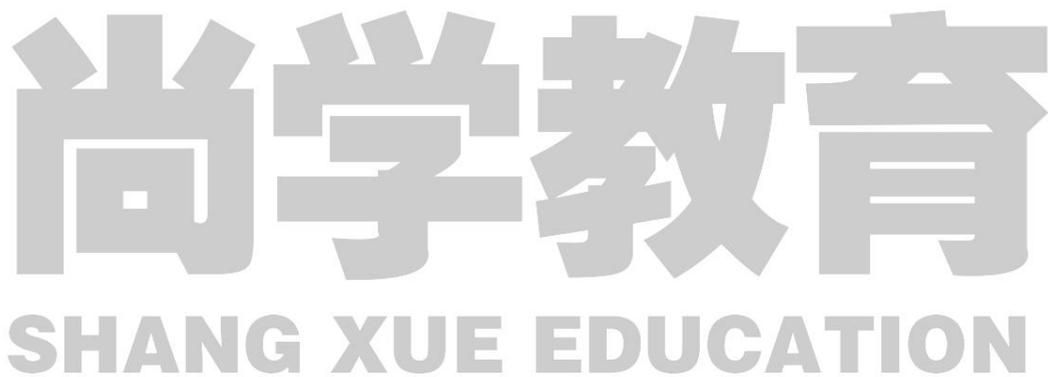
5. 试述结核病的基本病理变化及转化规律？

答：基本病变：

- (1) 渗出为主的病变：浆液性或浆液纤维性炎，好发于肺、浆膜、滑膜和脑膜等处
- (2) 增生为主的病变：形成具有诊断价值的结核结节
- (3) 坏死为主的病变：呈干酪样坏死改变。

发展规律：

- (1) 转向愈合：A、吸收、消散 B、纤维化、钙化；
- (2) 转向恶化：A、浸润进展 B、溶解播散。



河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（八）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 BCDBD 6-10 BDCBC 11-15 CCECD 16-20 EBEDC
21-25 BABCC 26-30 EACDB

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABDE 2. ABCE 3. ABCD 4. ABCDE 5. ACDE 6. ABCE 7. BCD 8. ABCE
9. BCDE 10. ABCDE 11. DE 12. ADE 13. ACD 14. ABCE 15. ABC

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 心肌紧张源性扩张：**是指在心腔容量增加时，伴有心肌收缩力增强的心脏扩张，具有代偿意义。
- 2. 夜间阵发性呼吸困难：**是左心衰竭的典型表现。患者夜间入睡 1—2 小时后因突感气闷被惊醒，立即坐起，并伴气急和频繁咳嗽，在端坐咳喘后症状缓解，称为夜间阵发性呼吸困难。
- 3. 发绀：**当毛细血管中脱氧血红蛋白平均浓度超过 5g/dl 时，皮肤粘膜呈青紫色，称为发绀。
- 4. 修复：**指损伤造成机体部分细胞和组织丧失后，机体对所形成缺损进行修补恢复的过程，修复后可完全或部分恢复原组织的结构和功能。
- 5. 转移癌：**瘤细胞侵入淋巴管、血管或体腔，被带到他处继续生长，形成与原发瘤同样类型的肿瘤称转移瘤或继发瘤。
- 6. 多系统器官衰竭：**患者在严重创伤、感染、休克或复苏后，短期内出现两个或两个以上的系统、器官衰竭。
- 7. 心源性休克：**大面积心肌梗死、急性心肌炎、心脏压塞及严重的心律紊乱而引起心输出量锐减导致的休克称心源性休克。

8. **充血性心力衰竭**：心衰呈慢性经过时，常伴有血容量及组织间液增多以及体循环和（或）肺循环静脉系统瘀血水肿。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 比较二尖瓣狭窄与关闭不全时血流动力学改变和相应心脏病变的异同点。

答：二尖瓣狭窄和关闭不全都有左心房容量增加，和因工作负荷增加而引起的左心房肥大扩张，但引起左心房血容量增加的原因不同，二尖瓣狭窄时，血液通过瓣口进入左心室受阻，在心脏舒张期有部分血流滞留于左心房内，加上来自肺静脉的血液至左心房血容量增大。而关闭不全时，在心脏收缩期，左心室血液通过瓣口流入左心房，左心房接受反流和肺静脉的血液，血容量也增大。在二尖瓣狭窄或关闭不全的后期，由于左心房或左心室代偿失调，两者均出现肺淤血、肺动脉高压，右心室和右心房代偿性肥大、扩张，继后发生右心衰竭和体循环淤血。二尖瓣狭窄时，由于舒张期血液不能顺利进入左心室，导致左心室血液灌流不足，因而心室腔无明显变化，狭窄非常严重时，左心室可出现轻度缩小，x线上心影呈梨形，而二尖瓣关闭不全，在心脏舒张期进入左心室的血液增多，左心室负担加重，出现肥大扩张，x线心影呈球形。

2. 试述可能有哪些病理原因会造成患者左心肥大，如何造成的？

答：（1）高血压病：患者长期血管外周阻力增加，要克服这一阻力，左心室因此要加强收缩，发维持心脏正常输出量，久而久之，左心室发生了代偿性肥大；

（2）主动脉瓣狭窄：当主动脉狭窄时，左心室血液则不排排尽，同时舒张期时左心室又接受左心房的血液，这样左心室血液量增多，久而久之，可引起左心室发生代偿性肥大；

（3）主动脉瓣关闭不全：心脏舒张期时，主动脉血液可反流入左心室，加上左心室还接受正常左心房的血液，可致使左心室血液量增多，同样也可引起左心室发生代偿性肥大；

（4）二尖瓣关闭不全：心脏收缩期二尖瓣应关闭，当二尖瓣关闭不全时，左心室血液进入主动脉的同时，又有一部分血液反流入左心房，左房血量增加，久而久之，左房会发生代偿性肥大，心脏在舒张期时左心定要接受左心房较正常为多的血液，因此，左心室也会发生代偿性肥大。

3. 简述胃癌的组织发生及其慢性胃炎的关系。

答：胃癌的组织发生有以下三点：

- ①胃癌细胞主要为胃腺颈部和胃小凹底部的干细胞；
- ②肠上皮化生与癌变，肠上皮化生可过渡到肠型胃癌，肠化生病变向胃癌移行；
- ③非典型增生与癌变，胃癌时重度非典型增生多出现在癌旁，有的与癌变呈移行关系。与慢性胃炎的关系：慢性萎缩性胃炎，常出现上皮化生，胃体和胃底部腺体的壁细胞和主细胞消失，为类似幽门腺的粘液分泌细胞所取代，称为假幽门腺化生，是产生胃腺的厚固之一。疣状胃炎病变会伴有不典型增生，此为具有癌变潜能的一种癌前病变。

4. 叙述肝硬化时门脉高压症和肝功能不全的临床表现。

答：A门脉高压症的表现：

- ①脾肿大：脾静脉淤血所致，引起脾功能亢进；
- ②胃肠淤血：
粘膜淤血水肿，致食欲不振，消化不良；
- ③腹水：晚期在腹腔内聚集大量淡黄色透明液体；
- ④侧支循环形成：主要有食管下段静脉曲张，直肠静脉曲张，脐周围静脉网曲张。

B肝功能不全的表现：

- ①睾丸萎缩，男性乳腺发育；
- ②蜘蛛状血管痣：体表的小动脉末梢扩张；
- ③出血倾向：出现鼻出血，牙龈出血，皮下淤斑；
- ④肝细胞性黄疸：肝细胞坏死，胆汁淤积；
- ⑤肝性脑病：晚期肝功能衰竭引起神经精神综合症状。

5. 恶性淋巴瘤包括哪些类型？

答：恶性淋巴瘤是原发于淋巴结和淋巴结外淋巴组织的恶性肿瘤根据瘤细胞特点和瘤组织的结构成分可将恶性淋巴瘤分为：何杰金病和非何杰淋巴瘤两大类。

SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（九）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 DCDCA 6-10 DBDCD 11-15 CDCBC 16-20 ABBCD
21-25 ABDDD 26-30 DCDDB

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCE 2. ABCE 3. ABCDE 4. ABCE 5. CDE 6. ABD 7. ABCDE 8. ABC
9. ABCDE 10. AB 11. ABCDE 12. ABCD 13. BCD 14. BD 15. ABDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 基本病理过程:**指在多种疾病过程中可能出现的共同的、成套的功能、代谢和结构的异常变化。
- 2. 心力衰竭:**在各种致病因素的作用下心脏的收缩和(或)舒张功能发生障碍,使心输出量绝对或相对的减少,即心泵功能减弱,以致不能满足全身组织代谢需要的病理过程或综合征称为心力衰竭。
- 3. 酸碱平衡紊乱:**指多种因素可以引起体内酸碱负荷过度或调节机制障碍,导致体液酸碱物质含量和/或比值异常的病理过程。
- 4. 呼吸衰竭:**由于外呼吸功能严重障碍,使动脉血氧分压低于正常范围,伴或不伴有二氧化碳分压升高的病理过程。
- 5. 肝性脑病:**是继发于严重肝疾患的以意识障碍为主的神经精神综合征。
- 6. 肺性脑病:**由呼吸衰竭引起的脑功能障碍,病人可表现为一系列神经精神症状如定向、记忆障碍、精神错乱、头痛、嗜睡、昏迷等。
- 7. 肠源性紫绀:**当食用大量含硝酸盐的腌菜后,经肠道细菌将硝酸盐还原成亚硝酸盐,后者被吸收而导致高铁血红蛋白血症,因高铁血红蛋白呈棕褐色,称之为肠源性紫绀。
- 8. 心功能不全:**心功能不全指心脏受到损伤,病情由轻到重的整个过程,包括临床症状及

体征不明显的心功能不全代偿期和心力衰竭期。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 缺氧可分为几种类型？划分类别的依据？各型的血氧变化特点是什么？

答：根据缺氧的原因和血氧变化特点，一般将缺氧分为低张性、血液性、循环性和组织性缺氧等四种类型。

2. 简述引起急性肾功能衰竭的原因和分类。

答：急性肾功能衰竭可分为肾前性、肾性、肾后性三类。引起肾前性急性肾功能衰竭的原因有各型休克、心力衰竭和低血容量等；引起肾性急性肾功能衰竭的原因有长期持续性肾缺血、急性肾中毒、肾小管阻塞和急性肾实质性疾病等；引起肾后性急性肾功能衰竭的原因有尿路结石、肿瘤、前列腺肥大等引起的尿路梗阻。

3. 左心衰竭患者为什么会出现夜间阵发性呼吸困难？

答：夜间阵发性呼吸困难是指左心衰竭的患者夜间入睡后突感气闷而惊醒，并立即坐起，在喘气和咳嗽后缓解。其机制是：(1)平卧位时下半身静脉回流增多，而且下肢水肿液回流入血增多，加重肺淤血、水肿，且胸腔容积减少，不利于通气；(2)入睡后迷走神经兴奋性升高，使支气管收缩，呼吸道阻力增大；(3)熟睡时神经反射敏感性降低，只有当肺淤血比较严重时，动脉血氧分压降到一定水平后，才能刺激呼吸中枢，通气加强引起突然发作的呼吸困难。

4. 严重腹泻可引起何种酸碱平衡紊乱？为什么？

答：严重腹泻可引起AG正常型代谢性酸中毒。由于肠道消化液中 HCO_3^- 的含量高于血浆，严重腹泻可引起 HCO_3^- 大量丢失，致血浆 HCO_3^- 浓度原发性降低，发生代谢性酸中毒。

5. 试述心力衰竭发生的常见的诱因。

答：心力衰竭发生的诱因常见的有：(1)感染；(2)酸碱平衡及电解质代谢紊乱；(3)心律失常；(4)妊娠与分娩等。

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（十）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 BADBB 6-10 CDDBB 11-15 BCBCB 16-20 CDBDC
21-25 BBBDD 26-30 DCCAD

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABC 2. DE 3. ACE 4. ABCDE 5. BCD 6. BCD 7. BCDE 8. CE
9. ABDE 10. ABCDE 11. ABE 12. ABCDE 13. ABCD 14. ABD 15. ADE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 急性肾功能衰竭：**各种致病原因引起肾泌尿功能短时间内急剧障碍，导致机体内环境严重紊乱的病理过程。
- 端坐呼吸：**端坐呼吸指严重的左心衰竭患者在安静情况下也感到呼吸困难，平卧位时尤为明显，故需采取端坐位或半卧位以减轻呼吸困难的程度。
- 修复：**损伤造成机体部分细胞和组织丧失后，机体对可形成的缺损进行修补恢复的过程。
- 心源性水肿：**全心衰竭特别是右心衰竭时，由手钠水潴留和毛细血管压升高而发生的水肿称为心性水肿，根据水肿液分布的不同可表现为皮下水肿、腹水、胸水等。
- 风湿小体：**风湿病增生期，形成由纤维素样坏死，风湿细胞及其他炎性细胞构成的肉芽肿性病变称为风湿小体，它对风湿病具有诊断意义。
- 恶性淋巴瘤：**是原发于淋巴结和淋巴结外淋巴组织的恶性肿瘤，根据瘤细胞的特点和瘤组织的结构成分，分为何杰金病和非何杰金淋巴瘤。
- 肝细胞气球样变：**肝细胞因水分增多而肿胀，变圆，胞浆透亮，细胞体积超过正常 1 倍以上者为气球样变性。
- 肉芽肿：**是由巨噬细胞及其演化细胞呈局限性浸润和增生所形成境界清楚的结节状病灶。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 简述血栓形成？栓塞、梗死、血栓三者相互关系？

答：（1）1）血栓形成：①活体的心脏或血管腔内②血液成分凝固③形成固体质块的过程；
2）栓塞：①循环血流中②异常物质随血液滚动③阻塞血管腔的过程；
3）梗死：①动脉阻塞②侧支循环不能代偿③局部组织缺血性坏死。
（2）三者相互关系：血栓形成→血栓→栓塞→梗死（无足够侧支循环时发生）。

2. 左心衰竭患者为什么会出现端坐呼吸？

答：端坐呼吸指左心衰竭患者在安静情况下也感到呼吸困难，平卧位时尤为明显，故须被迫采取端坐位或半坐位以减轻呼吸困难的程度。其机制是：端坐位时，

- (1) 因重力关系下肢血液回流减少，减轻肺水肿和肺淤血；
- (2) 膈肌下移使胸腔容积变大，肺容易扩张；
- (3) 下肢水肿液吸收入血减少，使血容量降低，减轻肺淤血。

3. 试述肺性脑病的发病机制。

答：由呼吸衰竭引起的脑功能障碍称为肺性脑病，其发病机制如下：

①酸中毒和缺氧对脑血管的作用脑血管扩张，脑血流增加、脑充血；血管内皮受损，通透性增加，脑间质水肿；ATP生成减少，钠泵功能障碍导致脑细胞水肿；都会使颅内压升高，压迫脑血管加重缺氧，形成恶性循环，最终促进脑疝的形成。

②缺氧和酸中毒对脑细胞的作用：

I 酸中毒使谷氨酸脱羧酶活性增加，GABA生成增加，使中枢抑制；

II 酸中毒增强磷脂酶活性，膜磷脂降解，溶酶体酶释放，造成神经和组织细胞的损伤。

4. 简述淤血的原因，病变及其结局。

答：（1）淤血的原因：①静脉受压；②静脉阻塞；③心力衰竭。

（2）病变：肉眼观：淤血组织，器官体积增大，呈暗红色，皮肤淤时发绀，温度下降。

镜下观：①毛细血管，小静脉扩张充血；②有时伴水肿；③实质细胞变性。

（3）结局：①淤血时间短可以恢复正常；②淤血时间长则组织或器官缺氧，代谢产物堆积致

淤血性水肿, 体积增大, 淤血性硬化。

5. 动脉粥样硬化发生后有哪些继发病变?

答: ①斑块内出血; ②斑块破裂; ③粥样性溃疡; ④钙化; ⑤动脉瘤形成; ⑥血管腔狭窄。



尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（十一）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 ADADA 6-10 CCCDC 11-15 DACCA 16-20 BDACD

21-25 DDDCC 26-30 ECBAB

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABDE 3. ABC 4. ABCE 5. ABCDE 6. ABCDE 7. ABCD 8. ABC

9. ABCD 10. ABD 11. ABC 12. ABDE 13. ABC 14. ABCDE 15. ABCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

1. **心肌向心性肥大**：向心性心肌肥大指心脏在长期过度的压力负荷作用下，收缩期室壁张力持续增加，导致心肌肌节并联性增生，心肌纤维增粗，室壁增厚，心腔无明显扩大。

2. **夜间阵发性呼吸困难**：夜间阵发性呼吸困难是左心衰竭患者的典型表现，或见于已发生端坐呼吸的病人，指患者入睡后常感气闷而惊醒，并立即坐起喘气和咳嗽后缓解。

3. **肝功能不全**：各种致肝损伤因素使肝细胞（包括肝实质细胞和库普弗细胞）发生严重损害，使其代谢、分泌、合成、解毒与免疫功能发生严重障碍，机体往往出现黄疸、出血、继发性感染、肾功能障碍、脑病等一系列临床综合征，此种综合征称之为肝功能不全。

4. **肉芽组织**：由旺盛增生的毛细血管、纤维结缔组织和各种炎性细胞组成，肉眼表现为鲜红色，颗粒状，柔软湿润，形成鲜嫩的肉芽，故名。见于损伤的纤维性修复。

5. **心瓣膜病**：是指心瓣膜因先天性发育异常或后天性疾病造成的器质性病变，表现为瓣膜口狭窄和（或）关闭不全。

6. **恶性淋巴瘤**：是原发于淋巴结和淋巴结外淋巴组织的恶性肿瘤，根据瘤细胞的特点和瘤组织的结构成分，分为何杰金病和非何杰金淋巴瘤。

7. **肝细胞气球样变**：肝细胞因水分增多而肿胀，变圆，胞浆透亮，细胞体积超过正常 1

倍以上者为气球样变性。

8. 肾病综合症：肾小球肾炎时，主要表现为“三高一低”症状组合征称为肾病综合征，即

①大量蛋白尿；②全身性水肿；③低蛋白血症；④高脂血症和脂尿。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 简述心力衰竭时发生水钠潴留的机制。

答：①心输出量降低以致肾血流减少，肾小球滤过率降低；

②肾素-血管紧张素-醛固酮系统被激活和抗利尿激素分泌增多，使肾小管重吸收水钠增强；

③肝淤血对盐皮质激素的灭活能力降低，有助于钠的重吸收。

2. 左心衰竭时最早出现的症状是什么？简述其发生机制。

答：左心衰竭时最早出现的症状是呼吸困难，其发生主要是由于左心泵血功能降低引起肺淤血和水肿。

3. 试述肺水肿引起呼吸衰竭的机制。

答：①肺间质水肿使弥散面积减少和弥散距离扩大而造成弥散障碍；

②肺泡水肿使通气减少而血流量未相应减少，使通气/血流比例下降，即静脉血掺杂，引起呼吸衰竭；

③水肿液稀释肺泡表面活性物质及阻塞气道，分别可产生限制性通气和阻塞性通气不足。

4. 肝功能障碍患者为什么容易产生黄疸？

答：肝脏对胆红素的摄取、运转、结合、排泄与肝外的胆红素排泄(包括肝外胆管排泄、肝肠循环和肾的排泄)之间保持动态平衡，如果其中一个或数个环节发生故障，就会导致高胆红素血症，临床上表现为黄疸。

5. 频繁呕吐可引起何种酸碱平衡紊乱？其机制如何？

答：频繁呕吐可引起代谢性碱中毒，其机制：

①胃液大量丢失使 H^+ 丢失。来自胃壁的和肠液的 HCO_3^- 得不到足够的 H^+ 中和而被吸收入血，导致血浆 HCO_3^- 浓度升高；

- ② Cl^- 也大量丢失，机体缺氯可使肾泌 H^+ 和重吸收 HCO_3^- 增多，引起低氯性碱中毒；
- ③大量胃液丢失可致缺钾，机体缺钾使肾小管 $\text{H}^+ - \text{Na}^+$ 交换增强，肾脏泌 H^+ 和重吸收 HCO_3^- 增加；同时，细胞内 K^+ 外移，细胞外 H^+ 内移，导致低钾性碱中毒；
- ④大量胃液丢失可致细胞外液容量缩小，可刺激肾素-血管紧张素-醛固酮系统，肾小管排 H^+ 、泌 K^+ 和 HCO_3^- 重吸收增加。以上均可导致血浆 HCO_3^- 浓度升高，引起代谢性碱中毒。



尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（十二）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 CBDCE 6-10 CBBDD 11-15 ABBCA 16-20 ABACA
21-25 ABDDBA 26-30 AAABA

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. BDE 2. ABD 3. ADE 4. BCE 5. ABC 6. ADE 7. ABC 8. BCD
9. ABD 10. ABD 11. CD 12. BC 13. ABCDE 14. ABDE 15. ABCE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 梗死：**机体器官或组织由于动脉血流供应中断，而侧枝循环又不能代偿时，引起局部组织的缺血性坏死。
- 2. 风湿小体：**属肉芽肿性病变，位于结缔组织内，呈梭形，中央为纤维蛋白样坏死，周围是增生的组织细胞（风湿细胞）、成纤维细胞和少许浸润的炎细胞。
- 3. 原位癌：**上皮性恶性肿瘤局限于粘膜上皮层内（包括腺体）或皮肤表皮层内，尚未突破基底膜的非侵袭性癌。
- 4. 紫绀：**当毛细血管内脱氧血红蛋白超过 50g/L 时，皮肤、粘膜呈紫蓝色的现象。
- 5. 动脉瘤：**严重的粥样斑块引起相应局部中膜的萎缩和弹力下降，在血管内压力作用下，引起管壁局限性扩张，称动脉瘤。
- 6. 槟榔肝：**慢性肝淤血时，小叶中央区除淤血外，肝细胞因缺氧而萎缩、变性或消失，小叶外围肝细胞出现脂肪样变，这种相间的病变使得肝切面呈槟榔状花纹，故称之为槟榔肝。
- 7. 未分化癌：**细胞分化极差，多为大小一致的小圆形细胞，类似胚胎样组织，难以鉴别其组织来源，为高度恶性肿瘤。
- 8. 心衰细胞：**左心衰竭时出现在肺泡腔内的吞噬了含铁血黄素的巨嗜细胞称之为心衰细胞。

四、简答题（共5题，每题10分，共50分）

1. 休克的微循环淤血期微循环变化特点及其机制如何？

答：微循环淤血期微循环变化特点为：微动脉、后微动脉和毛细血管前扩约肌舒张，毛细血管前阻力明显变小，毛细血管大量开放，而微静脉与小静脉收缩，毛细血管后阻力增大，使微循环处于灌大于流的淤血状态。

微循环淤血的机制：

(1) 酸中毒，微动脉、后微动脉和毛细血管前扩约肌对H⁺耐受性很差，而微静脉与小静脉则极强。在酸性环境中，毛细血管前阻力部分舒张，毛细血管后阻力部分则收缩。

(2) 其它体液性因子如组胺、腺苷等对毛细血管前阻力血管的舒张作用。

2. 急性肾炎的病理变化如何？

答：急性肾炎的病理变化：肉眼观察，两肾呈对称性轻、中度肿大，包膜紧张，表面光滑，色较红，称大红肾。切面肾皮质因水肿而增厚，条纹模糊，与髓质分解清楚。有时肾表面与切面可见散在小出血点。镜下可见，病变呈弥漫性，累计两侧大多数肾小球。

(1) 肾小球病变：1) 增生性病变，为主要病变，可见肾小球的内皮细胞与系膜细胞增生、肿胀，肾小球内细胞数增多；2) 渗出性病变，在肾小球内可见渗出的蛋白质、白细胞与少量漏出的红细胞；3) 变质性病变，在严重病例，肾小球毛细血管内可见血栓形成或血管袢呈阶段性纤维蛋白样坏死。4) 免疫荧光检查，可见颗粒样荧光物质沿着毛细血管袢分布；5) 电子显微镜检查，在基底膜与足细胞之间有电子致密物质呈驼峰状或小丘状沉积。

(2) 肾小管的病变：肾小管上皮细胞可出现肿胀、脂肪变性或玻璃样变性，管腔内含有蛋白质、红细胞、白细胞和各种管型。

(3) 肾间质病变：充血、水肿与少量炎细胞浸润。

3. 门脉性肝硬化的病理变化如何？

答：门脉性肝硬化的病理变化为：肉眼观察：早期体积可正常或略增大，至稍硬。后期肝脏体积变小，重量减轻，质硬，包膜增厚皱缩，表面和切面可见多数结节，结节大小相仿，

直径多在 0.15-0.5cm 之间，最大结节常不超过 1cm，结节间纤维隔较狭窄均匀。镜下观察：正常的肝小叶结构被破坏，由假小叶取代。假小叶是指由广泛增生的纤维组织分割原来的肝小叶并包绕成大小不等的圆形或类圆形的肝细胞团。假小叶内的肝细胞排列紊乱，可有变性，坏死及再生的肝细胞。再生的肝细胞体积大，核大且深染，或有双核；中央静脉缺如，偏位或两个以上；假小叶内还可见到汇管区。在增生的纤维结缔组织内，可见小胆管增生及淋巴细胞与浆细胞浸润。

4. 简述慢性萎缩性胃炎的病理特点。

答：（1）肉眼观：①正常胃粘膜的桔红色色泽消失，代之以灰色；②萎缩的胃粘膜明显变薄，与正常胃粘膜清楚；③萎缩处粘膜下血管清晰可见。

（2）光镜下：腺上皮皱缩，腺体变小，胃体部或底部壁细胞和主细胞消失，常出现肠上皮化生，粘膜固有层出现炎细胞浸润。

5. 比较肾小球肾炎和肾盂肾炎的异同。

答：见表

	肾小球肾炎	肾盂肾炎
炎症性质	变态反应性	化脓性
病因	多种抗体	细菌
发病机制	循环免疫复合物沉积，原位免疫复合物形成	血源性感染，上行性感染为主
病变特点	弥漫性肾小球损伤， 双肾间质受累	肾盂肾间质化脓，双侧肾 脏不对称性病变
临床表现	急性肾炎综合症，肾病综 合症，慢性肾炎综合症	高烧、寒战、腰痛、脓尿、 蛋白质、菌尿、血尿
结局	治愈或转为弥漫性硬化性肾小 球，肾炎导致肾功能不全	治愈或转为慢性肾盂 肾炎导致肾功能不全

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（十三）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 EAAAA 6-10 BBBEB 11-15 DCBDC 16-20 CACDB
21-25 CCAEB 26-30 AEBCD

二、多选（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. BCDE 2. AD 3. ABCD 4. ACE 5. ABD 6. ABCDE 7. ABD 8. BCDE
9. ABC 10. ABCDE 11. ABDE 12. ABCD 13. ACDE 14. ABD 15. ABCDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 虎斑心：**心肌脂肪变性，见于左心室内膜下心肌和乳头肌，呈黄色条纹与暗红色心肌相间，似虎皮斑纹。
- 2. 溃疡：**皮肤和粘膜的坏死组织崩解或液化后脱离原来的组织，可留下局部组织缺损，称为溃疡。
- 3. 瘢痕组织：**即纤维化的肉芽组织。肉芽组织中纤维成分增多，纤维细胞越来越少，剩下少量转变为纤维细胞，毛细血管闭合消失，留下很少的小动脉和小静脉，这种主要由胶原纤维组成的，血管稀少的组织称为瘢痕组织，色灰白，质地较硬，缺乏弹性。
- 4. 混合血栓：**一般位于延续性血栓的体部，由血小板小梁、纤维蛋白、白细胞和红细胞组成，呈褐色与灰白色条纹状，多发生于血流缓慢的静脉。
- 5. 淤血：**器官或组织由于静脉回流受阻，血液淤积于毛细血管和小静脉内发生的充血，称为静脉性充血，又称淤血。
- 6. 蜂窝织炎：**是指疏松结缔组织的弥漫性化脓炎，常发生于皮肤、肌肉和阑尾。
- 7. 癌珠：**分化较好的鳞状细胞癌，癌巢中心出现同心圆状角化物质称为癌珠。
- 8. 动脉粥样硬化：**是一种与血脂异常及血管壁成分改变有关的动脉疾病。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 何谓癌前病变？常见有几种？

答：癌前病变：某些在统计学上具有明显癌变危险的疾病及病变，如不及时治疗即有可能转变为癌，如：（1）粘膜白斑；（2）慢性宫颈炎伴宫颈糜烂；（3）纤维囊性乳腺病；（4）结肠、直肠的腺瘤性息肉；（5）慢性萎缩性胃炎及胃溃疡；（6）慢性溃疡性结肠炎；（7）皮肤慢性溃疡。

2. 原发性颗粒性固缩肾及动脉粥样硬化性固缩肾的肾血管病变和肾病变有何异同？

答：原发性颗粒性固缩肾和动脉粥样硬化性固缩肾均由血管变化引起，肾脏体积均缩小均小变硬，但受累血管及血管病变不同，前者主要为入球细动脉玻璃样变化性及小血管内膜纤维组织及弹力纤维增生；后者则主要为肾动脉主干或较大分支（叶间动脉和弓形动脉）粥样硬化，受累严重者阻塞管腔。肾脏肉眼变化不同，前者两肾病变对称，表面呈弥漫性细颗粒状，动脉粥样硬化性固缩肾则由于梗死机化或肾缺血萎缩伴有纤维组织增生而形成较大的凹陷性瘢痕，多个瘢痕形成使肾体积缩小。

3. 比较大叶性肺炎、小叶性肺炎、间质性肺炎，说明三者之间的区别。

答：（见表）

	大叶性肺炎	小叶性肺炎	间质性肺炎
发病人群	青少年	婴幼儿、老弱	各年龄组
病原体	肺炎双球菌	多种细菌	病毒、肺炎支原体
病变部位	肺泡	肺小叶：细支气管为中心及周围肺泡	肺间质组织
病变性质	纤维素性肺炎	化脓性肺炎	淋巴细胞、单核细胞渗出
预后	完全痊愈	并发症，预后差	支原体肺炎：好 病毒性肺炎：差别大

4. 酒精性肝病与肝硬化病理变化的比较和联系。

答：酒精性肝病主要引起肝的三种损伤，脂肪肝，酒精肝和酒精性肝硬化。到酒精性肝硬化的时期，已成为肝硬化的一种，酒精性肝炎时肝细胞发生坏死，最终引起纤维化，与相

邻小叶的纤维化条索相互联接，导致肝小叶的正常结构被分割破坏，形成假小叶。具有肝硬化的中典型镜下改变。有较大外观差异是存在于早、中期；脂肪肝，肉眼观，肝大而软，黄色，肝硬化，体积正常或略增大，质地稍硬，后期，体积缩小，重量减轻，切面可见小结节，为纤维组织包绕，呈黄褐色或黄绿，而脂肪肝是脂滴将细胞核推挤到细胞一侧，肝细胞肿大变圆，如未发展到纤维化，或者可以恢复。

5. 白血病的概念、病变特点。

答：白血病是骨髓造血干细胞的恶性肿瘤，其特征为骨髓内异常的白细胞弥漫性增生和取代正常骨髓组织，并常侵入周围血液，使周围血内白细胞出现数量和质的改变，血液白细胞数量常明显增多，但有时亦可正常甚至减少，白血病细胞常可广泛浸润肝、脾、淋巴结等全身各组织和器官，常导致贫血和出血。

尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（十四）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 ABDCC 6-10 ACAAC 11-15 DABDC 16-20 DACAB
21-25 DBBDD 26-30 BBBAB

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABDE 3. ACD 4. ABCD 5. D 6. ABC 7. AC 8. ABCD
9. BD 10. ABC 11. ABCE 12. ABCE 13. ABCE 14. ADE 15. ABCE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 矽肺：**指在生产环境中长期吸入大量含游离二氧化硅粉尘微粒所引起的以肺纤维化为主要病变的全身性疾病，其主要病变是肺组织内矽结节（硅结节）的形成和弥漫性间质纤维化。
- 心绞痛：**是冠状动脉供血不足和（或）心肌耗氧量骤增致使心肌急剧的，暂时性缺血，缺氧所引起的临床综合症。
- Aschoff 小体：**风湿病增生期病变，纤维素坏死，成团的风湿细胞及伴随的淋巴细胞，浆细胞共同构成了特征性肉芽肿。即 Aschoff 小体。
- 癌症：**泛指所有恶性肿瘤。
- 原位癌：**粘膜上皮层内或皮肤表皮层内的非典型性增生累及上皮的全层，但基底膜保持完整。
- 炎症：**即具有血管系统的活体组织对损伤因子所发生的防御反应。
- 透明血栓：**当机体发生 DIC 时，在全身微循环小血管内产生的一种由纤维蛋白组成的，只能在镜下见到的微血栓。
- 栓塞：**血管内出现的异常物质，随血流至远处阻塞血管，这种现象成为栓塞。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 简述慢性肺源性心脏病的病理变化。

答：肺心病是多种慢性肺部疾病的晚期合并症，因此肺可以看到各种原发性肺疾病的晚期病变，如慢性支气管炎，肺气肿，肺纤维化等。肺血管的病变主要是肺小动物的变化，表现为肌型小动脉中膜平滑肌增生肥大，致使管壁增厚，管腔狭窄。还可发生肺小动脉炎，有时可见小血栓的形成和机化。肺动脉干和分支气管腔扩张，管壁弹力纤维和肌纤维增粗，使管壁增厚，晚期管壁因纤维化而变硬。此外，肺泡毛细血管数量显著减少。

2. 试述动脉粥样斑块各种复合病变的形成及危害。

答：1) 斑块出血：因斑块缘小血管破裂或表面纤维组织破裂而致，可使斑块突然变大，阻塞血管腔；

2) 斑块破裂：局部纤维帽薄弱处破裂，可形成粥样溃疡及继发血栓形成，粥样物质进入血流可造成栓塞；

3) 血栓形成：斑块内膜损伤，为血栓形成的条件，血栓腔狭窄或急性阻塞，脱落后造成栓塞，并可导致梗死；

4) 钙化：粥样坏死物内有钙盐沉积，钙化致血管壁变硬变脆；

5) 动脉瘤形成：动脉粥样斑块底部的平滑肌萎缩，在血压作用下扩张。

3. 简述栓塞的类型及其产生的后果。

答：(1) 栓塞的类型：①血栓栓塞；②气体栓塞；③脂肪栓塞；④羊水栓塞；⑤其他如寄生虫及其虫卵栓塞，肿瘤细胞栓塞等。

(2) 后果：①肺动脉栓塞，可致肺出血梗死，甚至致急性呼吸衰竭，心力衰竭而死之；②脑动脉栓塞，可致脑梗死，呼吸和心血管中枢的梗死可引起患者死之；③肾动脉栓塞，可引起肾脏梗死；④脾动脉栓塞可引起脾脏梗死；⑤肠系膜动脉栓塞可致肠梗死，湿性坏疽形成；⑥肝动脉栓塞，可引起肝梗死等。

4. 比较一期愈合与二期愈合在创口修复及愈合的区别。

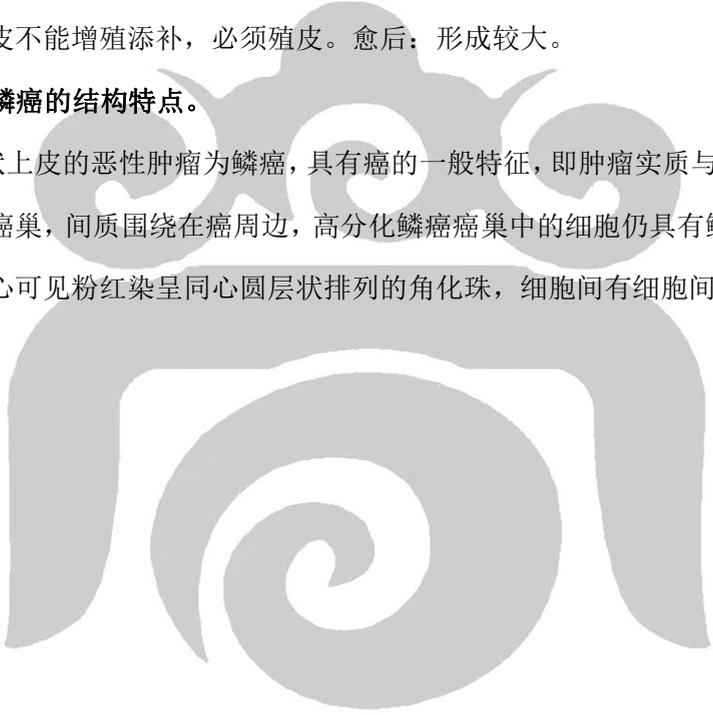
答：一期愈合：组织缺损少，创缘整齐，无感染经粘合或缝合后创面对合严密的伤口。修复①表面 24-48 小时内将伤口覆盖；②第三天肉芽组织填满伤口；③5-7 天伤口两侧胶原

纤维连接，达到愈合标准。愈后切口数月形成一条白线状。

二期愈合：组织缺损大，创缘不整，无法整齐对合，或伴有感染、修复，由于坏死组织多，或由于感染，继而引起组织变性，坏死只能等到感染组织被清除，再生才能开始；伤口大，收缩明显，以伤口底部及边缘长出多量肉芽组织将伤口填平。除以上外，如伤口面积过大，上皮不能增殖添补，必须植皮。愈后：形成较大。

5. 试述高分化鳞癌的结构特点。

答：来源于鳞状上皮的恶性肿瘤为鳞癌，具有癌的一般特征，即肿瘤实质与间质界限清楚，实质细胞形成癌巢，间质围绕在癌周边，高分化鳞癌癌巢中的细胞仍具有鳞状上皮的 structural 特点，癌巢中心可见粉红染呈同心圆层状排列的角化珠，细胞间有细胞间桥。



尚学教育
SHANG XUE EDUCATION

河北省普通高校专科接本科教育考试

病理学模拟试卷（十五）答案

一、单选题（共 30 题，每题 1 分，共 30 分）

1-5 DDCCB 6-10 BDBDC 11-15 CBADC 16-20 ADBBC
21-25 CBCEC 26-30 BAADC

二、多选题（共 15 题，每题 2 分，共 30 分）

1. ABCDE 2. ABDE 3. ABC 4. CD 5. ABCDE 6. ABDE 7. ABC 8. ACDE
9. CD 10. ACDE 11. ABCDE 12. BCDE 13. BCDE 14. ACD 15. CDE

三、名词解释（共 8 题，每题 5 分，共 40 分）

- 1. 肠上皮化生：**指慢性萎缩性胃炎时，胃粘膜上皮和腺上皮被有杯状细胞，具有纹状缘的吸收上皮细胞和潘氏细胞的上皮所取代，与小肠上皮相类似。
- 2. 肉芽组织：**由旺盛增生的毛细血管、纤维结缔组织和各种炎性细胞组成，肉眼表现为鲜红色，颗粒状，柔软湿润，形成鲜嫩的肉芽，故名。见于损伤的纤维性修复。
- 3. 包裹：**坏死灶如较大、或坏死物质难干溶解吸收，或不完全机化，最初是由肉芽组织包裹，以后则为增生的纤维组织包裹。
- 4. 坏疽：**是身体内直接或间接地与外界大气相通部位的较大范围坏死，并因有腐败菌生长而继发腐败。
- 5. 新月体：**快速进行性肾小球肾炎时，增生的肾球囊壁层上皮细胞单核细胞呈新月形。
- 6. 恶性淋巴瘤：**是原发于淋巴结和淋巴结外淋巴组织的恶性肿瘤，根据瘤细胞的特点和瘤组织的结构成分，分为何杰金病和非何杰金淋巴瘤。
- 7. 卫星现象：**变性坏死的神经细胞胞体周围，5 个以上少突胶质细胞围绕。
- 8. 肺气肿：**是指呼吸性细支气管以远的末梢肺组织因残气量增多而呈持久性扩张，并伴有肺泡间隔破坏，以致肺组织弹性减低，容积增大，肺功能降低的病理过程。

四、简答题（共 5 题，每题 10 分，共 50 分）

1. 试述大叶性肺炎各期的基本病理变化。

答：(1) 充血水肿期：起病 1-2d，镜下肺泡壁毛细血管明显扩张充血，肺泡内可见大量的浆液渗出物，混有少量红细胞、中性白细胞和巨噬细胞。大体观，病变肺叶肿胀，重量增加，呈暗红色，切面湿润可挤出带泡沫的血性液体；

(2) 红色肝样变期：发病后第 3-4d，镜下肺泡壁毛细血管仍明显扩张，充血，肺泡内充满多量纤维素交织成网，其中有多量红细胞，少量中性细胞和巨噬细胞。相邻肺泡内的纤维网经肺泡间孔相连接。大体观，病变肺叶明显肿胀，重量显著增加，切面暗红色，实变，硬度增加如同肝脏，故名红色肝样变期；

(3) 灰色肝样变期：发病后第 5-6 天进入此期，镜下见肺泡内充满大量纤维素交织成网，其中有多量中性白细胞，少量巨噬细胞和红细胞，相邻肺泡内纤维素网相连接现象更明显。由于肺泡内渗出物的增加，压迫肺泡壁毛细血管致充血消退，呈贫血状，红细胞渗出停止。大体观，病变肺叶明显肿胀，重量显著增加，切面灰白色，实变，硬度增加似肝，故名灰色肝样变期；

(4) 溶解消散期：发病后一周左右进入此期，镜下见肺泡内的渗出物开始消散，渗出的中性白细胞大部分已变性坏死，巨噬细胞明显增多。纤维素网解体成碎块，并进一步溶解消失。大体观，病变肺部质地变软，切面实质变病灶消失，最终肺组织可完全恢复正常。

2. 简述肝硬化晚期腹水形成的机制。

答：①门静脉高压，毛细血管压力高，管壁缺氧，通透性增加水及电解质成分，血浆渗出；

②肝合成白蛋白功能降低致使低蛋白血症；

③再生结节压迫肝窦或小叶纤维化致窦内压升高，使大量淋巴液形成，从肝包膜及淋巴管漏出，进入腹腔；

④肝灭活激素水平下降，使醛固酮，抗利尿激素等增多水钠潴留。

3. 肾盂肾炎肾小球肾炎有何区别。

答：1) 肾盂肾炎常由细菌感染引起，肾小球肾炎则主要为抗原体反应引起的变态反应；

2) 肾盂肾炎主要是肾间质的化脓性炎症，而肾小球肾炎则主要累及肾小球；

- 3) 肾盂肾炎蛋白尿无或轻微, 而肾小球肾炎常出现大量蛋白尿;
- 4) 肾盂肾炎可出现尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症状, 而肾小球肾炎少见;
- 5) 慢性肾盂肾炎时, 双侧肾脏体积不对称缩小, 伴有典型的粗糙疤痕和肾盏变形, 而肾小球肾炎时, 两肾变化常较一致, 如出现大红肾, 蚤咬肾或大白肾等;
- 6) 肾盂肾炎不会引起肾功能衰竭, 而肾小球肾炎后期常导致肾功能衰竭, 甚至尿毒症。

4. 试述慢性胃溃疡的好发部位, 肉眼和镜下病变要点。

答: ①好发部位: 胃溃疡多位于胃小弯, 靠近幽门处, 尤其多见于胃窦部。

②肉眼特点: 胃粘膜面有一卵圆形溃疡病灶, 直径 $<2\text{cm}$; 溃疡边缘光滑整齐, 底部平坦干净, 周边粘膜萎缩变薄, 有时可见粘膜皱襞自溃疡向四周呈放射状排列。

③镜下特点: 胃粘膜局部组织呈凹陷缺损, 其底部从上至下可见典型的四层结构:

a 渗出层: 中性粒细胞和纤维素渗出

b 坏死层: 红染, 无结构的坏死物质

c 肉芽组织层: 幼稚的纤维结缔组织, 成纤维细胞, 毛细血管较多, 少许炎细胞浸润

d 瘢痕组织层: 由纤维组织组成, 可发生玻璃样变性, 其内可见小动脉壁内膜增厚, 管腔变窄或有血栓形成。

5. 简述引起心肌梗死的常见病因, 梗死的好发部位及病理变化?

答: (1) 凡能引起冠状动脉闭塞的原因均可成为心肌梗死的原因, 常见有: ①冠状动脉粥样硬化, 管腔狭窄或闭塞; ②冠状动脉痉挛; ③冠状动脉的炎症性狭窄。

(2) 心肌梗死的好发部位依次为: 左冠状动脉前降支所支配的区域, 右冠状动脉所支配的区域, 左冠状动脉回旋支所支配的区域。

(3) 病理变化: 心肌梗死为贫血性梗死; 梗死灶形状不规则, 色黄干燥, 周围伴有充血出血带, 以后被肉芽组织和瘢痕组织所取代; 镜下为凝固性坏死表现。

SHANG XUE EDUCATION