

2024 年事业单位联考（E 类）模拟卷（一）

答案解析

《综合应用能力测试》

医学基础知识

一、单项选择题：共 40 题，每题 1.2 分，共计 48 分，每题的备选项中，只有 1 个很符合题意。

1. 【答案】C

【解析】瞳孔对光反射中枢位于中脑。视觉色素层上皮细胞感光并转化后，信号经神经层细胞、视神经入脑，形成视束后，神经纤维投射到中脑顶盖区，经由动眼神经的节后纤维，传递至瞳孔括约肌，引起瞳孔缩小。

2. 【答案】A

【解析】甲类传染病包括鼠疫和霍乱。

3. 【答案】C

【解析】酚妥拉明临床上多用于：外周血管痉挛性疾病、静滴 NA 外漏时引起的剧烈疼痛、休克、急性心肌梗死和顽固性充血性心力衰竭、嗜铬细胞瘤的鉴别诊断和防治手术过程中突然发生的高血压危象。

4. 【答案】D

【解析】伯氨喹能杀灭各种疟原虫的配子体，且能杀灭间日疟继发性红细胞外期迟发型子孢子（休眠子），为阻止疟疾复发、中断传播的有效药物。氯喹能杀灭红细胞内期裂殖体，主要用于治疗疟疾急性发作，控制疟疾症状。奎宁可导致被寄生红细胞早熟破裂，从而阻止裂殖体成熟。甲氟喹为高效的红细胞内期疟原虫杀灭剂。青蒿素对红细胞内期滋养体有杀灭作用，主要用于治疗恶性疟疾；可透过血脑屏障，对脑型疟疾有良好抢救效果。

5. 【答案】C

【解析】皮肤含有光敏物质时皮肤表面出现的急性损伤反应称为光变态反应，光变态反应是一种由光能参与抗原形成而引起的免疫反应，只发生于少数具有光敏素质的个体。

6. 【答案】D

【解析】甲状腺危象：由于如感染、外伤、手术、情绪激动等诱因，大量甲状腺激素突然释放入血，使患者发生高热、虚脱、心衰、肺水肿、水和电解质紊乱等，严重时可致死亡。甲状腺危象的治疗：大剂量碘剂+丙硫氧嘧啶。

7. 【答案】A

【解析】公害病指由人类活动造成严重环境污染引起公害所发生的地区性疾病。如与大气污染有关的慢性呼吸道疾病、由含汞废水引起的水俣病、由含镉废水引起的痛痛病等。

8. 【答案】A

【解析】具有 A 型行为特征的人表现为：时间紧迫感、具有强烈的竞争意识、敌意及高成就欲等行为特征。弗雷德曼等人研究后认为具有 A 型行为特征的人较 B 型特征行为易患冠

心病的危险性高几倍。

9. 【答案】C

【解析】人体在感染病毒后会产生特异性的细胞免疫和体液免疫，但由于流感病毒易变异导致易流行。

10. 【答案】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。

11. 【答案】A

【解析】卡托普利属于血管紧张素转换酶抑制剂，抑制血管紧张素Ⅱ的生成，从而降低外周阻力，抑制醛固酮的分泌，减少水钠潴留，从而降低血压，可以引起皮肤过敏、消化反应、心悸和心动过速，比较常见的是刺激性干咳。

12. 【答案】D

【解析】全身性疾病引起的耳鸣：包括高血压、低血压、动脉硬化、贫血、白血病、肾病、糖尿病、毒血症、神经官能症，以及长期接触铅、汞、苯、砷等化学物品和烟酒过度等。全身因素引起的耳鸣主要为影响内耳血循环，造成营养失调导致的耳鸣，可不伴有耳聋、眩晕等症状，但可伴有某些疾病的相关症状。

13. 【答案】A

【解析】患者疾病的缓解和康复是对医务人员进行道德评价的首要标准。

14. 【答案】C

【解析】带状疱疹其主要特点为簇集水泡，沿一侧周围神经作群集带状分布，伴有明显神经痛。

15. 【答案】C

【解析】胸腺是 T 细胞分化的场所，还可分泌胸腺素和促胸腺生成素促进 T 细胞的成熟。

16. 【答案】A

【解析】公共卫生监测的目的有明确主要的公共卫生问题，掌握其分布和趋势；查明原因采取干预措施；评估干预措施效果；预防疾病流行；制定公共卫生策略和措施。不包括治愈疾病。

【知识点】综合能力-其他-其他-其他-其他

17. 【答案】B

【解析】加入抗凝剂的血液出现分层现象后，上层的淡黄色、半透明的液体叫做血浆；血液凝固后在血块周围出现的淡黄色、透明的液体叫做血清；血清与血浆的主要区别是血清里不含纤维蛋白原。

18. 【答案】D

【解析】世界卫生组织经研究提示影响个人健康和寿命有四大因素：生物学基础占 15%、环境因素占 17%、保健设施占 8%和生活方式占 60%。

19. 【答案】A 【解析】氧气、二氧化碳、尿素等物质进出细胞膜是通过单纯扩散。

20. 【答案】D

【解析】肾上腺皮质球状带细胞分泌盐皮质激素，调节水盐代谢；束状带细胞分泌糖皮质激素，参与糖和蛋白质代谢等；网状带细胞主要分泌雄激素，也分泌少量雌激素和糖皮质激素。肾上腺髓质分泌肾上腺素和去甲肾上腺素，能使心跳加快，心脏收缩力加强，小动脉收缩，维持血压和调节内脏平滑肌活动。

21. 【答案】C

【解析】(1) 正常出生体重儿：是指出生体重在 2500~3999g 的新生儿。(2) 低出生体重儿：是指出生体重 < 2500g 的新生儿。极低出生体重儿 (VLBW) 是指出生体重 < 1500g 的新生儿。超低出生体重儿 (ELBW) 是指出生体重 < 1000g 的新生儿。(3) 巨大儿：是指出生体重 ≥ 4000g 的新生儿。

22. 【答案】C

【解析】溶血病临床表现：(1) 胎儿水肿；(2) 黄疸：溶血病患者黄疸出现早，一般在生后 24 小时内出现，并很快发展。(3) 贫血：溶血病患者有不同程度的贫血；(4) 肝大：严重病例因髓外造血，出现肝脾大。根据临床表现及实验室检查：Hb90g/L (正常值 150~200g/L)，血清总胆红素 425 μmol/L (正常值 1.71~17.1 μmol/L)。最可能的诊断是新生儿溶血病。患儿一般情况差，可排除生理情况。

23. 【答案】B

【解析】男婴夜惊多汗，混合喂养，未添加辅食，考虑诊断为维生素 D 缺乏性佝偻病。该病典型的阳性体征是颅骨软化 (3~6 月出现) 和方颅 (7~8 个月出现)；出牙延迟：可迟至 1 岁出牙。

24. 【答案】D

【解析】【表】

	麻疹	水痘	风疹	幼儿急疹	猩红热
其他症状	口腔麻疹黏膜斑 (Koplik 斑)	低热、厌食	枕后、耳后和颈后淋巴结肿大及压痛	咽峡部充血、浅表淋巴结轻度肿大、轻度腹泻	发热、咽炎、杨梅舌、疹退后片状脱皮为特征
出疹	发热 3~4 天出疹时高热	发热 1~2 天低热出疹	发热 1~2 天发热后出疹	热退疹出	发热 1~2 天出疹时高热
皮疹特点	红色斑丘疹，疹间皮肤正常	斑疹、丘疹、水疱疹和结痂疹	斑丘疹，疹间皮肤正常	红色斑疹或斑丘疹，很少融合	全身鲜红皮疹、疹退后片状脱皮

25. 【答案】A

【解析】某些患者甲状腺术后会出现一些并发症，该患者乏力、便秘、怕冷、体重增加，属手术后出现了甲状腺功能减退症，因此应进行替代治疗，即补充左甲状腺素钠。

26. 【答案】B

【解析】该患者为年轻女性，有蛋白尿、肾炎，牙龈出血、皮肤瘀点。实验室检查可发现 ANA (+)。考虑为系统性红斑狼疮。

27. 【答案】B

【解析】对消化道穿孔患者最有诊断意义的影像学检查方法是立位腹部平片，可见膈下游离气体。

28. 【答案】B

【解析】35 岁男性，工作紧张。上腹部疼痛，向背部放射，疼痛多在空腹及夜间出现，为饥饿痛，考虑诊断为十二指肠溃疡。

29. 【答案】A

【解析】支气管扩张体征：早期或干性支气管扩张可无异常肺部体征，病变重或继发感染时常可在下胸部、背部闻及固定而持久的局限性粗湿啰音，有时可闻及哮鸣音，部分慢性患者伴有杵状指 (趾)。慢性阻塞性肺疾病、心力衰竭一般为双侧湿啰音且不局限。

30. 【答案】A

【解析】肺心病中肺血管阻力增加（肺动脉高压）的功能性因素：缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸中毒使肺血管收缩、痉挛，其中缺氧是肺动脉高压形成的最重要因素。

31. 【答案】A

【解析】硝酸甘油主要通过扩张冠状动脉，增加冠状动脉血流量以及增加静脉容量，从而降低心室前负荷。大多数心肌梗死患者均有应用硝酸酯类药物的指征，而在下壁、右心室心肌梗死或明显低血压（收缩压低于 90mmHg），不宜使用。

32. 【答案】D

【解析】下壁心肌梗死心电图提示 II、III、aVF 导联 ST 段抬高。

33. 【答案】D

【解析】依据骨折复位后是否稳定可分为稳定性骨折和不稳定性骨折。不稳定性骨折是骨折 端移位或复位后经适当外固定仍易于发生再移位者。如斜形骨折、螺旋形骨折、粉碎型骨折等。

34. 【答案】A

【解析】桡神经在肱骨中、下 1/3 交界处紧贴肱骨，交界处骨折所致的桡神经损伤最为常见，主要表现为伸腕、伸拇、伸指、前臂旋后障碍及手背桡侧和桡侧 3 个半手指背面皮肤，主要是手背虎口处皮肤麻木区。桡神经损伤典型的畸形是垂腕。

35. 【答案】B

【解析】患者青年男性聚餐后出现右上腹疼痛，向右肩胛放射，查体可见 Murphy 征阳性，考虑为急性胆囊炎。

36. 【答案】B

【解析】子宫从正常位置沿阴道下降，宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至子宫全部脱出阴道口以外，称子宫脱垂。主要原因是妊娠、分娩，特别是产钳或胎吸下困难的阴道分娩，盆腔筋膜、韧带和肌肉可能因过度牵拉而被削弱其支撑力量。产后过早参加重体力劳动，将影响盆底组织张力的恢复而发生盆腔器官脱垂。盆底肌肉退行性变和盆底肌肉发育不良也是子宫脱垂的原因，但不是主要原因。

37. 【答案】B

【解析】先兆子宫破裂的临床表现有：产妇烦躁不安和下腹疼痛，排尿困难或出现血尿；子宫收缩频繁，呈强直性或痉挛性收缩；出现病理性缩复环，并有明显压痛；胎动频繁。胎头双顶径大于足月平均值 9.3cm，产程延长，疑有梗阻性难产，因此本题考虑先兆子宫破裂。

38. 【答案】C

【解析】酶促反应调节中，温度对酶促反应的影响是双重效应，并不是温度越高反应速度越快，高温可能引起酶变性失活，反应速度会降低；在一定的酶浓度下，反应速度随底物浓度增加而增加，直到酶完全饱和，达到最大反应速度；底物饱和时，反应速度随酶浓度增加而增加，在最适 pH 下，反应速度仍然会受酶浓度影响。故正确答案为 C。

39. 【答案】C

【解析】人有两套牙齿，乳牙 20 个，恒牙有迟牙共 32 个，无迟牙 28 个。

40. 【答案】B 【解析】小剂量使用阿司匹林，起到预防血栓形成的作用，用于预防心肌梗塞。

二、多项选择题：共 20 题，每题 2.1 分，每题的各选项中，至少有 2 个是符合题意的。错选，本题不得分；少选，所选的每个选项得 0.5 分。

41. 【答案】CD

【解析】多巴胺的药理作用：多巴胺主要激动 α 、 β 和外周的多巴胺受体。①心血管：多巴胺对心血管的作用与用药浓度有关，低浓度时主要与位于肾、肠系膜和冠脉的多巴胺受

体结合导致血管舒张。高浓度的多巴胺可作用于心脏 β_1 受体，使心肌收缩力增强，心排出量增加，可增加收缩压和脉压，但对舒张压无明显影响或轻微增加。由于心排出量增加，而肾和肠系膜血管阻力下降，其他血管阻力基本不变，总外周阻力变化不大。继续增加给药浓度，则多巴胺激动血管的 α 受体，导致血管收缩，引起总外周阻力增加，使血压升高。②肾：扩张肾血管，增加肾血流量及肾小球滤过率，使尿量增加。

42. 【答案】ABD

【解析】染色体显性遗传的特征：①遗传与性别无关，男女受累的机会均等。②患者父母必有一方受累。③每代都可出现患者，在连续世代中呈垂直分布。④双亲无病时，子代一般均正常（除非新的基因突变）。AA 和 Aa 都是患者。

43. 【答案】ABCD

【解析】肾病综合征（NS）系由多种原因引起的以肾小球基底膜通透性增加，导致血浆蛋白质大量从尿中丢失的临床综合征。临床上有 4 大特点：①大量蛋白尿；②低白蛋白血症；③高脂血症；④明显水肿（即三高一低）。其中大量蛋白尿是最根本的病理生理变化，大量蛋白尿和低白蛋白血症为必备的诊断条件。

44. 【答案】ABD

【解析】微生物的特征：形体微小，种类繁多，分布广泛，对人或动物有致病性的微生物称为病原微生物。除病毒及衣原体、梅毒螺旋体等微生物只能在活细胞内增殖外，多种微生物如细菌、真菌等可在体外无生命培养基中繁殖。

45. 【答案】ABC

【解析】单基因遗传病是指受一对等位基因控制的遗传病。常染色体显性遗传病位于常染色体上的两个等位基因中，如有一个突变，这个突变基因的异常效应就能显示发病。其遗传系谱特点是：遗传与性别无关，男女发病机会均等；患者双亲往往有一方为患者。若双亲无病，子女一般不发病；常染色体隐性遗传病致病基因为位于常染色体上的隐性基因，当隐性基因纯合时才能发病。

46. 【答案】ACD

【解析】COPD 体征：早期可无异常体征，随疾病进展出现肺气肿体征：①视诊可见桶状胸，呼吸变浅，频率增快；②触诊示双侧语音震颤减弱；③叩诊示肺部过清音，心浊音界缩小，心音遥远，肺下界和肝浊音界下降；④听诊示两肺呼吸音减弱，呼气相延长，部分患者可闻及干性啰音和（或）湿性啰音。COPD 晚期桶状胸可出现心音低而远。支气管呼吸音出现在肺实变、肺内大空腔等。

47. 【答案】BC 【解析】房颤的三大体征包括：第一心音强弱不等、心律绝对不规则、脉搏短促。

48. 【答案】AB

【解析】（1）轻度烧伤：II 度烧伤面积 10% 以下。（2）中度烧伤：II 度烧伤面积 10%~30%，或 III 度烧伤面积不足 10%。（3）重度烧伤：烧伤总面积 30%~50%，或 III 度烧伤面积 10%~20%，或 II 度、III 度烧伤面积不足上述百分比，但已发生休克等并发症、呼吸道烧伤和较重的复合伤。（4）特重烧伤：烧伤总面积 50% 以上，或 III 度烧伤 20% 以上，或有严重并发症。

49. 【答案】ABC

【解析】HP 易存在于酸性环境，与其密切相关疾病包括胃癌、消化性溃疡、慢性胃炎。胰腺炎的发生多与胆道梗阻性疾病相关。

50. 【答案】ABCD

【解析】产后出血的原因有子宫收缩乏力、胎盘植入、胎盘滞留（包括膀胱充盈、胎盘嵌顿、胎盘剥离不全）、胎盘部分残留、软产道裂伤、凝血功能障碍。故答案选 ABCD。

51. 【答案】BCD

【解析】肝、脂肪组织及小肠是合成甘油三酯的主要场所，以肝的合成能力最强。

52. 【答案】ABC

【解析】1 级是病因学预防：包括根本性预防措施，针对社会和环境的预防措施，针对个人和群体的预防措施。2 级是临床前期预防：疾病在临床前期做好早期发现，早期诊断，早期治疗的“三早”预防工作。3 级是临床预防：促康复，对已患病者，采取及时、有效的治疗措施，防止病情恶化，预防并发症和伤残。

【知识点】综合能力-预防医学-绪论-三级预防策略-三级预防

53. 【答案】ABC

【解析】全身性水肿的病因有心源性、肾源性、肝源性、营养不良性以及内分泌代谢疾病所致水肿。左心衰引起肺水肿。

54. 【答案】ABD

【解析】无症状脑梗死，临床上无明显体征，梗死多位于白质非功能区，查体无神经系统定位体征，脑 CT 扫描、脑 MRI 检查发现有脑梗死病灶。无症状脑梗死与脑梗死的危险因素大致相同，病因为动脉粥样硬化，多不引起血管性认知障碍。

55. 【答案】ABC

【解析】艾滋病患者的口腔表征有：（1）口腔黏膜白色念珠菌感染；（2）口腔毛状黏膜白斑；（3）卡波西肉瘤可发生在口腔黏膜的任何部位；（4）牙龈炎、牙周炎；（5）口腔疱疹等。

56. 【答案】ABCD

【解析】心脏听诊的内容包括：（1）心率：指每分钟心搏次数。（2）心律，指心脏跳动的节律。（3）心音。（4）心包摩擦音。（5）心脏杂音。（6）额外心音。

57. 【答案】ABCD

【解析】狂犬病的发病率相关因素：（1）要看进入人体的狂犬病毒的数量多少，如果疯狗咬人时处于发病的早期阶段，它的唾液中所带的狂犬病毒就比处于发病后期时少；（2）咬伤是否严重也影响被咬的人是否发病。大面积深度咬伤就比伤口很小的浅表伤容易发病；（3）多部位咬伤也比单一部分咬伤容易发病，且潜伏期较短。（4）被咬伤后正确及时彻底的处理伤口，是防治狂犬病的第一道防线，如果及时对伤口进行了正确处理，和抗狂犬病暴露后治疗，则可大大减少发病的危险。（5）通过黏膜感染发病较咬伤皮肤感染发病难，而且病例较多呈抑郁型狂犬病。（6）疯动物咬伤头、面、颈部、手指处被咬伤后发病机会多。（7）抵抗力低下的人较抵抗力强的人更易发病。（8）及时、全程、足量注射狂犬疫苗和免疫球蛋白者发病率低。

58. 【答案】ABC

【解析】室内污染物可以分为三类：化学类污染物、物理类污染物，生物类污染物。化学类污染物主要包括甲醛、苯及其同系物（甲苯、二甲苯）、醋酸乙酯、甲苯二乙氰酸酯等挥发的有机物和 NH₃、CO、CO₂ 等无机化合物。物理类污染物主要为放射性、噪声、电磁辐射、光污染等。生物类污染物常为寄生于地毯、毛绒玩具、被褥中螨虫和其他细菌、真菌孢子、花粉以及人和宠物的代谢产物等。

59. 【答案】ABD

【解析】传染病潜伏期的流行病学意义：（1）判断传染源与续发病例之间的关系：根据潜伏期可判定受感染的时间，以追踪传染源和传播途径。（2）决定预防措施：根据潜伏期的长短确定对接触者留验、检疫或医学观察的期限。（3）潜伏期长短影响流行特征：潜伏期短的传染病常呈暴发，潜伏期长的传染病流行持续时间可能很长。（4）评价某项预防措施效果：如实施某项预防措施后，经过一个潜伏期后病例数下降，可认为有可能与该项预防措施有关。

60. 【答案】 ABCD

【解析】 疾病流行强度是指某种疾病在某地区一定时期内某人群中，发病数量的变化以及各病例之间的联系强度，常用散发、暴发、流行和大流行表示。

岗位综合应用能力

(本页试题仅限报考西医临床岗位的考生作答)

三、案例分析题

1. 【答案】

(1) 诊断

①胃溃疡，合并出血

②失血性贫血，休克早期

(2) 诊断依据

①周期性、节律性上腹痛

②呕血、黑便，大便隐血阳性

③查体上腹中压痛，四肢湿冷，脉压变小

④Hb82g/L(<120g/L)

2. 【答案】

进一步检查

(1) 急诊胃镜

(2) X 线钡餐检查(出血停止后)

(3) 肝肾功能

治疗原则

(1) 对症治疗

(2) 抗溃疡病药物治疗

(3) 内镜止血、手术治疗

四、实务题

1. 【答案】

(1) 诊断：梗阻性黄疸待查：胆道肿瘤、胆道结石待除外

(2) 诊断依据

①黄疸伴有大便颜色变浅

②血清直接胆红素(DBIL)升高，尿胆红素阳性

③B 超示肝内胆管扩张

④胆囊结石手术史，黄疸伴有轻度腹痛

2. 【答案】

进一步检查

(1) 影像学检查：CT 或 MRI

(2) 必要时以 PTC(经皮经肝胆道造影)协助治疗原则

(1) 手术探查切除肿瘤或引流

(2) 体外引流：经皮经肝胆道引流

(本页试题仅限报考中医岗位的考生作答)

三、案例分析题

1. 【答案】

①诊断

疾病诊断：喘证；

证型诊断：实喘 痰浊阻肺证。

②诊断依据

辨病依据：患者以咳嗽、喘息胸闷，不能平卧为主症，故辨病为喘证。辨证依据：患者年近六旬，本身正气不足；3年来常于秋冬之际出现咳嗽咯痰，伴胸闷不适，为肺失宣降、痰浊停聚所致。久咳伤肺，导致肺气亏虚，受凉后风寒之邪犯肺，出现咳嗽、咯痰；因身体内有痰浊停聚，湿邪阻滞，故低热；自行服用止咳化痰药物后，痰浊得化，故热退。但化痰药存在伤阴之嫌，气阴更亏，故咳嗽加重，且出现喘息胸闷，甚至喘息不得平卧。脾虚不能化痰，肺虚不能布津，津液停聚，故咳喘胸闷、咯痰量多；痰湿中阻，脾胃不和，故脘痞、呕恶、便溏、口黏。舌淡，苔白厚腻，脉滑亦为痰浊阻肺之象，故辨证为痰浊阻肺证。

③治法：祛痰降逆，宣肺平喘

④方药：二陈汤合三子养亲汤加减

用药：

陈皮 12g 半夏 9g 茯苓 15g 生甘草 6g

苏子 9g 杏仁 12g 紫菀 12g 白芥子 9g

莱菔子 12g

上诸药，共 7 副，日一剂，水煎服，早晚分服。

2. 【答案】

患者平时要慎风寒，适寒温，节饮食，少食粘腻和辛热刺激之品，以免助湿生痰动火；应注意早期治疗，力求根治，尤需防寒保暖，防止受邪而诱发，忌烟酒，远房事，调情志，饮食清淡而富有营养。此外还要加强体育锻炼，增强体质，提高机体的抗病能力，但活动量应根据个人体质强弱而定，不宜过度疲劳。

四、实务题

1. 【答案】

①诊断

疾病诊断：咳嗽；

证型诊断：痰湿蕴肺证。

②诊断依据

辨病分析：根据患者病史及主症咳嗽频繁，痰多量大，可辨病为咳嗽。

辨证分析：根据患者兼症伴见痰多黏稠，胸闷，便溏等症，可辨证为痰湿蕴肺证。患者10年前受凉后咳嗽，寒邪郁肺，未解，更易反复感邪，故每因起居不慎或秋冬季节复感寒凉，正虚、肺气不固而致咳嗽屡作，由外感咳嗽迁延逐渐转为内伤咳嗽；病久损伤正气，脾虚无力运化水湿，上渍于肺，壅遏肺气，故咳嗽频繁，且痰多、色白黏稠；肺气壅塞不得宣通，故胸闷气粗；脾气虚弱，且痰湿阻遏中焦，故饮食减少，便溏，进而气血生化乏源，无法充养四肢百骸，故体重下降，体力减退；苔白腻，脉濡滑均为痰湿之象。综上为咳嗽之痰湿蕴肺证。

2. 【答案】

①中医治法：燥湿化痰，理气止咳 ②用方：二陈平胃散合三子养亲汤加减

用药：制半夏 6g 茯苓 6g 陈皮 6g 炙甘草 6g

制苍术 6g 厚朴 8g 紫苏子 10g 白芥子 10g
莱菔子 10g 白术 6g 党参 6g 砂仁（后下）6g
上诸药，共 7 副，水煎服，早晚分服。

（本页试题仅限报考护理岗位的考生作答）

三、案例分析题

1. 【答案】 肺结核属于经空气传播疾病，因此，应采取空气隔离。

隔离措施：

（1）隔离病室使用黄色隔离标志。

（2）病人的隔离：①安置单间病室，无条件时相同病原体感染病人可同居一室，关闭通向走廊的门窗，尽量使隔离病室远离其他病室或使用负压病房；无条件收治时尽快转送至有条件收治呼吸道传染病的医疗机构，并注意转运过程中医务人员的防护。②当病人病情允许时，应戴外科口罩，定期更换，并限制其活动范围。③病人口鼻分泌物须经严格消毒后再倾倒，病人的专用痰杯要定期消毒，被病人污染的敷料应装袋标记后焚烧或做消毒-清洁-消毒处理。④严格空气消毒。

（3）医务人员的防护：①应严格按照区域流程，在不同的区域，穿戴不同的防护用品，离开时按要求摘脱，并正确处理使用后物品。②进入确诊或可疑传染病病人房间时，应戴帽子、医用防护口罩；进行可能产生喷溅的诊疗操作时，应戴防护目镜或防护面罩，穿防护服，当接触病人及其血液、体液、分泌物、排泄物等物质时应戴手套。

2. 【答案】

终末消毒处理：终末消毒是对转科、出院或死亡的病人和所在病室、用物及医疗器械进行的消毒处理。

（1）病人的终末消毒处理：病人出院或转科前须经过沐浴，更换清洁衣服方可离开。个人用物须经消毒处理后才能带出。

（2）病人床单位的终末消毒：将被服放入污衣袋，注明隔离用物，先消毒再清洗；病室消毒时，摊开被褥、竖起床垫、关闭门窗、打开床头桌，用紫外线灯消毒或用消毒液熏蒸消毒，消毒后通风，用消毒溶液擦拭家具、地面、墙面。

四、实务题

1. 【答案】

（1）迅速清除毒物：口服中毒者要反复洗胃，可用清水、2%碳酸氢钠（敌百虫禁用）或 1:5000 高锰酸钾溶液（对硫磷忌用）进行洗胃，直至洗清至无大蒜味为止，然后再给硫酸钠导泻。在清洗毒物同时，应尽早使用解毒药治疗。

（2）解毒药物的使用 ①抗胆碱药：最常用药物为阿托品。阿托品使用原则是早期、足量反复给药，直到毒蕈碱样症状明显好转或有“阿托品化”表现为止。②胆碱酯酶复能剂：此类药物能使抑制的胆碱酯酶恢复活性，改善烟碱样症状如缓解肌束震颤，促使昏迷病人苏醒。但对解除毒蕈碱样症状效果差。（3）对症治疗：有机磷中毒的死因主要为呼吸衰竭。及时给氧、吸痰、保持呼吸道通畅；防治感染应早期应用抗生素。

2. 【答案】 ①瞳孔较前扩大；②颜面潮红；③皮肤干燥、腺体分泌减少、无汗、口干；④肺部湿啰音消失；⑤心率增快。

（本页试题仅限报考药剂岗位的考生作答）

三、案例分析题

1. 【答案】

乙酰水杨酸 268g 主药

对乙酰氨基酚 136g 主药

咖啡因 33.4g 主药

淀粉 266g 填充剂和崩解剂

淀粉浆（17%） 85g 黏合剂 15g 润滑剂 轻质液状石蜡 0.25g 润滑剂

2. 【答案】 药物、辅料→粉碎、过筛→混合→制软材→制湿颗粒→湿粒干燥→整粒混合→压片→（包衣）→质量检查→包装

3. 【答案】

三主药混合制粒易产生低共熔现象，且可避免乙酰水杨酸与水直接接触防止水解。

4. 【答案】

内外加法。

5. 【答案】

滑石粉在压片时易因振动而脱落，加入液状石蜡可使滑石粉更易于黏附在颗粒的表面，防止脱落。

四、实务题

1. 【答案】

气雾剂的正确使用方法：

①尽量将痰液咳出，口腔内的食物咽下；

②用前将气雾剂摇匀；

③将双唇紧贴喷嘴，头稍微后倾，缓缓呼气尽量让肺部的气体排尽；

④于深呼吸的同时按压气雾剂阀门，使舌头向下；准确掌握剂量，明确 1 次给药按压几下；

⑤屏住呼吸约 10~15s 后，用鼻子呼气。

2. 【答案】

沙丁胺醇是短效 β_2 受体激动剂，哮喘急性期发作首选药，常见不良反应包括震颤（尤其手震颤）、神经紧张、头痛、肌肉痉挛和心悸。剂量过大时，可见心动过速和血压波动。一般减量即恢复，严重时停药。

（本页试题仅限报考医学技术岗位的考生作答）

三、案例分析题

1. 【答案】可能为急性肾小球肾炎。

2. 【答案】

尿液检查可能的阳性结果为

（1）理学及化学检查阳性结果为：少尿或无尿，尿渗量大于 350mOsm/kg·H₂O。高比重尿，尿液比重常>1.025。尿蛋白阳性，定量>150mg/24h，则称为蛋白尿，若尿蛋白>3.5g/24h，则称为大量蛋白尿。

（2）尿沉渣可能的阳性结果为： 1）血尿或镜下血尿，常表现为非均一性血尿：尿液中>70%的红细胞为畸形红细胞，且类型在 2 种以上，红细胞体积可相差 3~4 倍，可见大红细胞、小红细胞、棘形红细胞、影形红细胞等，细胞内血红蛋白含量不一。由此形成的血尿为非均一红细胞性血尿，多来源于肾小球，故又称为肾小球（源）性血尿。 2）可见少许白细胞，形态不规整。 3）红细胞管型：管型呈黄色或红褐色，易折断，碎裂成片状，红细胞残缺不全。尿中出现此类管型，提示肾单位出血，见于急性肾小球肾炎。

（3）血常规及生化检查可能的阳性结果为

1) 由于伴有水肿, 红细胞及血红蛋白减少, 表现为贫血; 白细胞一般增高, 分类大致正常。

2) 血浆白蛋白轻度下降, 因水、钠滞留, 血容量增加, 血液稀释所致。

3) 由于尿钠排泄减少, 一般可有轻度高钾血症。急性期由于肾小球滤过率一过性受损, 而肾血流量多数正常, Ccr 降低。血清肌酐和尿素正常。 4) 补体 C3 发病早期降低, 8 周后基本恢复正常。

四、实务题

【答案】

根据患者有糖尿病病史及停药后出现意识模糊, 呼吸急促伴有烂苹果气味可初步诊断为糖尿病酮症酸中毒。

(1) 尿常规: 尿糖阳性、尿酮强阳性, 部分患者可有蛋白尿和管型尿, 提示可能并发糖尿病肾病。

(2) 血糖增高, 一般为 16.7~33.3mmol/L, 血酮体升高。血钾在治疗前可正常、偏低或偏高; 血钠、血氯降低, 血尿素和肌酐常偏高。无合并感染, 也可出现白细胞数及中性粒细胞比例升高。

(3) 血气分析: pH<7.4; HCO⁻降低, CO₂ 结合力降低; 剩余碱负值增大, 阴离子间隙增大。

(本页试题仅限报考公共卫生管理岗位的考生作答)

三、案例分析题

【答案】

按食物中毒的调查和处理, 《中华人民共和国食品安全法》中规定食品安全事故是指“食物中毒、食源性疾病、食品污染等源于食物, 对人体健康有危害或者可能有危害的事故”。食品中毒作为一类主要的食品安全事故, 其报告、调查处置应遵照国家有关食品安全事故的相关法规、规定进行。

(一) 食物中毒的报告

- (1) 食物中毒报告的责任单位
- (2) 食物中毒的报告责任人
- (3) 报告时限和程序

责任报告单位和责任报告人发现食物中毒或可疑食物中毒事件时, 应当在 2 小时内向所在地县级卫生行政部门和负责相关的食品安全监管工作的有关部门报告。接到食物中毒报告的卫生行政部门应当在 2 小时内尽快向本级人民政府和上级卫生行政部门报告。

(4) 食物中毒报告的主要内容

(5) 接报告制度

(二) 食物中毒的调查

中毒事故的流行病学调查包括三部分: 人群流行病学调查、中毒现场的危害因素调查(食品卫生学调查)和实验室检验

(1) 调查前的准备工作

- ①人员准备 ②物资准备
- (2) 食物中毒的人群流行病学调查
 - ①了解食物中毒现场的基本情况
 - ②制定病例定义
 - ③开展病例搜索

- ④进行个案调查
- ⑤描述性流行病
- ⑥分析性流行病学研究
- ⑦采集病人的生物样本

(3) 食品卫生学调查

- ①访谈相关人员
- ②查阅相关资料
- ③现场勘察
- ④采集样本

(4) 食物中毒样品采集

采样原则：及时性、针对性、适量性和不污染原则

- (5) 实验室检验
- (6) 资料分析和调查结论

(三) 食物中毒的处理

- (1) 对病人采取紧急处理
- (2) 对中毒食品的控制措施
- (3) 对中毒场所进行无害化处理或销毁
- (4) 对救治方案进行必要的纠正和补充
- (5) 相应进行处罚
- (6) 信息发布
- (7) 撰写调查报告

四、实务题

1. 【答案】

不合理。

2. 【答案】 社区健康教育的内涵在不断丰富发展之中，一般来讲，社区健康教育是指通过健康教育和环境支持改变人们的行为、生活方式和社会的影响，以提高居民健康水平和生活质量。它包括健康教育以及能够促使行为、环境改变的组织、政策、经济支持等各项策略。健康教育的发展趋势表明，行政干预能有效促进健康教育达到预期效果。

(一) 如何在社区开展健康宣教工作：

(1) 强调社区参与。其中开发领导层，体现政府行为是首要策略。政府对其群众的健康负有责任，大力发展健康教育是“德政工程”。促进领导树立大卫生观念，力求各级领导在健康教育工作中“挂帅”和指导。政府组织建立社区健康教育与健康促进决策机构应列入社区各级政府的议事日程。协调社区卫生医疗、文教、新闻、工商及社会团体的力量共同参与，统筹社区健康教育与健康促进工作的开展。以健康教育专业机构和人员为骨干，以社区医疗部门为主体，充分利用社区卫生服务机构，形成网络，是进行社区健康教育与健康促进的基本组织形式。制订规章制度和地方性政策是行政干预的有效形式，它不仅为社区健康教育与健康促进的实施提供了依据，而且，可以促进社会对健康承担责任，规范社区和个人的行为，保证社区健康环境的形成。社区内各类医疗、预防、保健、康复、计划生育和社区卫生服务站（所、中心）是健康教育与健康促进网络的主力。通过在职的健康教育培训，使他们成为社区健康教育与健康促进的骨干。街道干部，家庭主妇和离退休人员中的积极分子、自愿者是社区健康教育与健康促进的基层骨干力量。社区内的中小学校、家庭、商业、服务业等，既是社区健康教育与健康促进的重点人群，又是社区健康教育与健康促进的一支力量。

(2) 强调干预与支持。健康教育干预行为，健康促进干预行为和改变环境。干预是健

康教育和健康促进的实质和中心环节。社区干预针对全社区范围内面向全体社区成员；而社区内干预则是针对社区内特定地点或特定人群（如工作场所、医院、学校、敬老院等）。前者可使总体人群产生普遍的变化，后者可使目标人群产生较为显著的变化。政府层次的干预主要从立法执法、规章制度、服务机构和资源方面入手。健康促进组织则从有关政策、实施、项目和设备方面着手。个人层次上的干预，强调健康行为的变化。有计划的干预对行为和生活方式的改变、维持、增强或阻断有十分重要的意义，对减少疾病、伤害、伤残及失望的危险性密切关联。新的政策、规章制度及组织的安排体现了环境支持。社区领导、健康教育专职工作人员、教师、社会团体负责人等都能提供这种支持，人们采纳所提供环境和规范的支持，提高参与认识和程度，促进计划目标的实现。

（3）强调大众媒介的运用。社区健康教育常用多种干预策略，健康传播是仅次于社会动员的重要手段，而利用大众媒介是健康传播的主要形式。利用权威人士传播重要信息；利用对比方法说明不同态度和行为产生的不同后果；还可以用来开展培训和教学等。实施健康促进项目，政策和规范的广泛宣传，必须充分利用传播媒介。特别是在健康教育与健康促进计划实施的早期，就应采取大众传播与人际交流相结合的综合传播策略。

（4）强调充分利用社区资源。社区资源是有限的，必须合理利用时间、人员、经费等资源，社区地方政府的财政援助一般是启动性的，要按计划使用。要多方筹集项目开展经费，动员人力物力。在资源紧缺的情况下，对计划目标和干预方法应作适当调整。

（5）强调计划性和评价。区别于卫生宣传教育，健康教育和健康促进都有明确的目标、任务、方法、步骤和时间表，有所需资源的说明，并形成项目加以实施。根据需要解决的社区问题和健康问题，参照适当的健康促进模式，借鉴其他社区成功的经验，选准侧重环节的干预，按计划组织实施。其计划的设计与健康教育计划的设计在步骤和程序上是一致的，而干预手段增加了行政干预，中期目标增加了环境改变的内容。评价贯穿计划实施的全过程，回答行为和环境改变的程度，计划目标的实现程度等。通过评价，及时调整计划，确保项目目标的实现。

（二）宣教内容：健康教育活动主要是在各级政府的领导下进行，具有自身的特色。当前，开展社区健康教育具有十分有利的条件。国家正在积极推行医疗卫生体制改革，大力发展社区卫生服务，社区卫生服务组织不断建立健全，其预防保健、健康教育的功能不断加强。随着经济社会的发展，城市化、工业化、社会老龄化和流动人口增加带来新的健康问题，慢性非传染性疾病和艾滋病、乙型肝炎、结核病、心理疾病、意外伤害等以及职业性危害严重损害群众身体健康，影响生命和生存质量。通过健康教育项目的实施，可以有效地解决这些问题。抓好社区面上的干预，结合文明社区的建设，创建健康教育示范小区是一条行之有效的工作思路。

其主要内容是：（1）建立社区健康教育委员会，将考评纳入目标管理。（2）建立健全社区健康教育和健康促进网络，培训骨干。（3）建设文明卫生的社区环境，动员资源，营造良好的参与氛围。（4）完善管理制度，以行政、组织、社区规范、评比奖惩等措施促进工作的落实。（5）提供相应社区卫生服务，如建立家庭健康档案、重点人群监测、常见病普查普治、社区咨询等。（6）评估社区需求，开展社区内干预，评价干预效果。