

2024 年事业单位联考（E 类）模拟卷（二）

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】卵圆窝是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。

2. 【答案】B

【解析】肝门位于脏面正中，有肝左、右管，肝固有动脉左、右支，肝门静脉左、右支和神经、淋巴管出入，又称第 1 肝门。出入肝门的这些结构被结缔组织包绕，构成肝蒂。

3. 【答案】C

【解析】和谐医患关系的基础是医患双方相互尊重，彼此信任，和谐医患关系有利于社会稳步发展。

4. 【答案】D

【解析】升主动脉的分支是左、右冠状动脉。

5. 【答案】D

【解析】横断面研究，调查某病在人群中的分布情况，多采取患病率这个指标，指特定时间内总人口中某病新旧病例所占比例。发病率是指在一定时间内，一定人群中某病例出现的频率。它们之间的关系为：患病率=发病率×病程，故选 D。病死率表示在一定时间内（通常为 1 年），患某病的全部病人中因该病死亡者的比例，多用于急性传染病；死亡率表示在一定时间内，在一定人群中，死于某病（或死于所有原因）的频率，是测量人群死亡危险度最常用的指标。

6. 【答案】B

【解析】硝酸甘油的作用：（1）降低心肌耗氧量；（2）扩张冠状动脉，改善缺血区血供；（3）降低左室充盈压，增加心内膜供血，改善左室顺应性；（4）保护缺血的心肌细胞，减轻缺血性损伤。临床应用：舌下含服硝酸甘油能迅速缓解各种类型心绞痛。在预计可能发作前用药也可预防发作。对急性心肌梗死者多静脉给药，不仅能降低心肌耗氧量、增加缺血供血，还可抑制血小板聚集和黏附，从而缩小梗死范围。

7. 【答案】C

【解析】败血症临床表现脾肿大、皮肤黏膜多发性出血斑点、全身中毒症状、淋巴结肿大等。

8. 【答案】C

【解析】乙肝患者病毒复制指标有 HBeAg、HBV-DNA、DNAP（DNA 聚合酶）。故选 C。

9. 【答案】D

【解析】丹毒治疗应注意卧床休息，抬高患肢，局部可用 50%硫酸镁液湿热敷。全身应用抗菌药物，静脉滴注青霉素、头孢类敏感的抗生素。

10. 【答案】B

【解析】本题考查的是阑尾炎的并发症，患者急性坏疽性阑尾炎，脓性渗出物多，易发生腹腔脓肿。出现尿频、尿急、大便次数增多、里急后重、发热，考虑可能为盆腔脓肿，刺激直肠及膀胱导致上述症状。

11. 【答案】B

【解析】甲硝唑属硝基咪唑类药物，其分子中的硝基在细胞内无氧环境中被还原成氨基，从而抑制病原体 DNA 的合成，发挥抗厌氧菌作用，对脆弱拟杆菌尤为敏感。对滴虫、阿米巴滋养体以及破伤风梭菌具有很强的杀灭作用。临床主要用于治疗厌氧菌引起的口腔、腹腔、女性生殖系统、下呼吸道、骨和关节等部位的感染。对幽门螺杆菌感染引起的消化性溃疡以及四环素耐药的难辨梭状芽孢杆菌感染所致的假膜性肠炎有特殊疗效。亦是治疗阿米巴病、滴虫病和破伤风的首选药物。

12. 【答案】D

【解析】队列研究的主要效应测量指标是相对危险度 RR 与归因危险度 AR，即暴露组与对照组之间的危险度比和危险度差。OR 值又称比值比、优势比，为病例组中暴露人数与非暴露人数的比值除以对照组中暴露人数与非暴露人数的比值，是病例对照研究中的一个常用指标。Kappa 值即内部一致性系数，是作为评价判断的检测方式一致性程度的指标。

13. 【答案】D 【解析】根据《血液制品管理条例》第四章第三十三条规定，国务院卫生行政部门负责全国进出口血液制品的审批及监督管理。

14. 【答案】D

【解析】细菌的 DNA 除大部分集中于核质（染色体）内，尚有少部分（约 1~2%）存在于染色体外，即为质粒。质粒也是双链环形 DNA，可携带遗传信息，只是其分子量远小于染色体，仅为细菌染色体 DNA 的 0.5~3%

15. 【答案】A

【解析】霍乱是由霍乱弧菌所引起的，通常是血清型 O1 的霍乱弧菌所致的烈性肠道传染病，霍乱弧菌能产生霍乱毒素，造成分泌性腹泻，即使不再进食也会不断腹泻，洗米水状的粪便是霍乱的特征，严重者导致外周循环衰竭和急性肾衰竭。在我国属于甲类传染病。

16. 【答案】D

【解析】预防医学是以人群为研究对象，应用宏观与微观的技术手段，研究健康影响因素及其作用规律，阐明外界环境因素与人群健康的相互关系，制定公共卫生策略与措施，以达到预防疾病增进健康延长寿命提高生命质量为目标的一门医学科学；预防医学与临床医学不同之处在于它是以人群为对象，而不是仅限于以个体为对象。

17. 【答案】B

【解析】药品上市许可持有人依法对药品的安全性、有效性和质量可控性负责，为此应当开展药品上市后不良反应监测，主动收集疑似药品不良反应信息，主动跟踪疑似药品不良反应信息，对已识别风险的药品及时采取风险控制措施。

18. 【答案】D

【解析】脂溶性维生素包括维生素 A、维生素 D、维生素 E、维生素 K，水溶性维生素包括维生素 B 族、维生素 C；硫胺素、尼克酸、维生素 PP 均属维生素 B 族，维生素 C 又称抗坏血酸，维生素 A 又称视黄醇，故选 D。

19. 【答案】D

【解析】苯二氮䓬类具有抗惊厥及抗癫痫作用，可抑制病灶放电向周围扩散，但不能消

除这种异常放电，仅为癫痫持续状态的首选药。

20. 【答案】C

【解析】红外线对人体皮肤、皮下组织具有强烈的穿透力，外界红外线辐射人体可以使皮肤和皮下组织的温度相应增高，促进血液的循环和新陈代谢，促进人的健康。

21. 【答案】D

【解析】膀胱结石对比度高，一般无需膀胱造影；泌尿系结石多为尿酸盐结石，故不透X线。

22. 【答案】C 【解析】人体由于摄入食物而引起能量代谢额外增高的现象叫做食物的特殊动力作用。它是由于食物在消化、转运、代谢及储存的过程需要消耗能量。各种营养素的特殊动力作用强弱不同，蛋白质最强，其次是碳水化合物，脂肪最弱。一般混合膳食的特殊动力作用所消耗的能量约为每日消耗能量总数的 10%。

23. 【答案】D 【解析】右心衰竭引起皮肤发绀的机制是血中还原血红蛋白增多，属于淤血性周围性发绀。

24. 【答案】C

【解析】单位时间内两肾生成超滤液的量称为肾小球滤过率，正常成人为 125ml/min 左右。肾小球滤过率与肾血浆流量的比值称为滤过分数。流经肾的血浆约有 1/5 由肾小球滤入囊腔生成原尿。肾小球滤过率和滤过分数是衡量肾功能的指标。

25. 【答案】D

【解析】甲状腺功能降低患者体温低、呼吸减慢、心动过缓。

26. 【答案】A 【解析】心脏每搏输出量：每搏输出量的改变主要影响收缩压。搏出量增加时，收缩期射入主动脉的血量增多，动脉管壁所承受的压强也增大，故收缩压明显升高。通常情况下，收缩压的高低主要反映每搏输出量的多少。

27. 【答案】D 【解析】大运动发育的口号：“二抬三翻六会坐。七滚八爬周会走”总结了小儿发育规律，2 个月小儿直立及俯卧位时能抬头，5 个月时扶腋下能站起，并能用手握持玩具。

28. 【答案】A

【解析】轮状病毒肠炎见于秋冬季节。

29. 【答案】B

【解析】幼儿急疹也叫婴儿玫瑰疹，是由病毒引起的一种小儿急性传染病。临床上以突起发热，热退疹出为特点。该患儿发热 4 天，热退后全身出现红色斑丘疹，符合选项 B。

30. 【答案】D

【解析】该患儿精神较差，皮肤稍干燥，眼窝、前囟凹陷，皮下脂肪 0.3cm，皮肤弹性较差，哭有泪，四肢末梢较冷，为中度脱水的表现。血清钠 128mmol/L，是低渗性脱水。

31. 【答案】D

【解析】血清铁蛋白是体内含铁最丰富的一种蛋白质。肝、脾、红骨髓及肠黏膜是铁储备的主要场所，约占全身总铁的 66%。测定血清铁蛋白是判断体内铁贮量的重要指标；含铁血黄素是由铁蛋白微粒集结而成的色素颗粒，呈金黄色或棕黄色而具有折光性。颗粒大小不一，是巨噬细胞吞噬红细胞后在胞浆内形成的一种色素，为血红蛋白被巨噬细胞溶酶体分解而转化所成。

32. 【答案】B

【解析】反复发作的腹泻、黏液脓血便及腹痛是溃疡性结肠炎的主要症状，起病多为亚急性，少数急性起病病程呈慢性经过，发作与缓解交替，少数症状持续并逐渐加重，病情轻重与病变范围、临床分型及病期等有关。消化系统表现中，腹泻与黏液脓血便是本病活动期最主要的临床表现。

33. 【答案】B

【解析】上消化道出血血中蛋白质在肠道细菌作用下产生大量氨，被肠道吸收后引起血氨增高。血氨增高是肝性脑病的主要发病机制。

34. 【答案】C

【解析】临床上单纯性甲状腺肿主要由环境碘缺乏引起。

35. 【答案】D 【解析】慢性胃炎是指由多种病因引起的慢性胃黏膜炎症病变，临床常见。其患病率一般随年龄增长而增加，特别是中年以上更为常见。Hp 感染是最常见的病因。目前，胃镜及活检组织病理学检查是诊断和鉴别诊断慢性胃炎的主要手段。

36. 【答案】A 【解析】食管胃底静脉曲张破裂出血是肝硬化上消化道出血的主要原因之一，病死率较高。常见临床表现为：（1）呕血：食管胃底静脉曲张破裂时，约半数患者可见呕血，多为鲜红血液，也可为暗红色血液。呕血之前可有上腹饱胀感，恶心加重及呃逆等先兆症状。（2）黑便：部分患者可仅有黑便，（因色黑而不成形，状如柏油，临床上常称之为“柏油便”）。黑便的色泽取决于血液在肠道停留时间的长短，如出血量大而速度快，粪便排出时往往呈紫红色。（3）心悸：大量出血导致血容量严重不足，心脏代偿性加快收缩而出现心率加速。（4）头晕、黑朦或晕厥：为血容量不足、血压下降甚则休克，大脑供血不足所致。（5）皮肤湿冷：出血后，机体为了保证心脑肾的供血，肌肤血管收缩和血液灌注不足而出现皮肤灰白、湿冷。（6）血压下降：在出血初期，周围血管代偿性收缩，血液集中在心脏和大血管，此时血压正常或略低，随着继续出血，机体无法代偿，而出现血压下降，甚至出现休克。（7）血红蛋白下降：出血早期（10 小时以内），由于血管及脾脏代偿性收缩，血细胞压积与血红蛋白可无明显变化，后期血红蛋白水平才能反应失血的程度。（8）上消化道大量出血后，由于大量血液蛋白质的消化产物在肠道被吸收，血中尿素氮浓度可暂时增高，称为肠源性氮质血症。

37. 【答案】A 【解析】初级心肺复苏即基础生命活动的支持，一旦确立心脏骤停的诊断，应立即进行。首先应使病人仰卧在坚固的平面上，在病人的一侧进行复苏。主要复苏措施包括人工胸外按压、开通气道和人工呼吸。其中人工胸外按压最为重要，心肺复苏程序为 CAB。

38. 【答案】C

【解析】二尖瓣狭窄时，心排血量的下降，是因为左心充盈不足，洋地黄强心不会有显著效果。同时，洋地黄降低心率，对治疗不利。

39. 【答案】A

【解析】蛛网膜下腔出血典型临床表现为突然发生的剧烈头痛、恶心、呕吐和脑膜刺激征，伴或不伴局灶体征。

40. 【答案】A

【解析】腰椎穿刺对颅内压增高的病人有一定危险，可诱发脑疝危险，故应慎重。

二、多项选择题：共 20 题，每题 2.1 分，每题的备选项中，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】ABD

【解析】常见给药方式的特点：（1）口服给药：方便、经济；存在首过消除。（2）静脉给药：起效最快、用药剂量最准确，但危险性也最大。（3）舌下给药：吸收迅速；可避免首过消除和胃酸破坏。（4）直肠给药：避免首过消除和胃酸破坏。（5）皮肤给药：药物吸收最差、最慢的给药途径。（6）常见给药途径吸收速度的顺序：静脉给药>吸入给药>舌下给药>直肠给药>肌内注射>皮下注射>口服给药>皮肤给药。

42. 【答案】ABC

【解析】治疗原则：调整饮食；预防和纠正脱水；合理用药；加强护理，预防并发症。不同病期的腹泻病治疗重点各有侧重，急性腹泻多注意维持水、电解质平衡及抗感染；迁延及慢性腹泻则应注意调整肠道菌群及饮食疗法。

43. 【答案】BCD

【解析】【表】

鉴别要点	渗出液	漏出液
外观（颜色、透亮度）	草黄色、血性、混浊	无色或淡黄色、清晰透明
比重	>1.018	<1.018
蛋白定量试验	>30g/L	<25g/L
细胞计数	>500×10 ⁶ /L	<100×10 ⁶ /L
细胞分类	各种细胞↑（以中性、淋巴为主）	以淋巴细胞和间皮细胞为主
葡萄糖定量	低于血糖水平	与血糖相近
积液/血清总蛋白比值	>0.5	<0.5 积液
血清 LDH 比值	>200IU	<200IU
血 LDH/胸水	LDH >0.6	<0.6
病原菌	可找到病原菌	阴性

结合下表可初步判定为漏出液，心衰所致的胸水为漏出液。

44. 【答案】ABC

【解析】慢性肾衰竭可引起低钠血症、低氯血症、高钾血症、高镁血症、高磷血症、低钙血症。

45. 【答案】ABCD

【解析】寄生虫对宿主的损害主要表现在：掠夺营养、机械性损伤、毒性与免疫损伤。

46. 【答案】BCD

【解析】破伤风杆菌为严格厌氧菌；故 A 错误。其芽胞可在干燥土壤中存活数年；故 B 正确。破伤风杆菌能够产生两种外毒素，其中破伤风痉挛毒素为主要致病物质；故 C 正确。破伤风杆菌主要通过皮肤或者黏膜的伤口侵入人体；故 D 正确。

47. 【答案】ABD

【解析】妊娠滋养细胞肿瘤包括侵蚀性葡萄胎、绒癌及少见的胎盘部位滋养细胞肿瘤和上皮样滋养细胞肿瘤。

48. 【答案】BCD

【解析】细菌主要由细胞壁、细胞膜、细胞质、核质体等基本结构构成，有的细菌还有荚膜、鞭毛、菌毛、纤毛、芽胞等特殊结构。

49. 【答案】ABC

【解析】全球结核病疫情回升，其中耐多药结核病是疫情回升主要原因之一；结核杆菌的传播方式有呼吸道、消化道和母婴垂直传播，其中呼吸道空气传播是主要途径；卡介苗属于减毒活疫苗。

50. 【答案】BCD

【解析】表面活性物质扩大了肺泡，降低了阻力应该是增加顺应性，同时可以减少血管内液体向肺泡的流入从而防止肺水肿。

51. 【答案】BCD

【解析】良性肿瘤分化较成熟，生长缓慢，在局部生长，不浸润，不转移，故一般对机体的影响相对较小，主要表现为局部压迫和阻塞症状。良性肿瘤有时可发生继发性改变，亦可对机体带来程度不同的影响。如子宫黏膜下肌瘤常伴有子宫内膜浅表糜烂或溃疡，可引起出血和感染。恶性肿瘤分化不成熟，生长迅速，浸润并破坏器官的结构和功能，还可发生转

移,对机体的影响严重,治疗效果尚不理想,患者的死亡率高,生存率低。恶性肿瘤除可引起局部压迫和阻塞症状外,还易并发溃疡、出血、穿孔等。良性肿瘤一般不引起恶病质。

52.【答案】ABD

【解析】杵状指(趾)常见于:①呼吸系统疾病,如慢性肺脓肿、支气管扩张和支气管肺癌;②某些心血管疾病,如发绀型先天性心脏病,亚急性感染性心内膜炎;③营养障碍性疾病,如肝硬化。

53.【答案】ABC

【解析】触诊下腹部时,应嘱病人排尿后检查,其余选项均正确。

54.【答案】AB

【解析】睾丸的切片上可以观察到的结构有生精小管和直精小管。

55.【答案】BC

【解析】糖原主要合成场所在肝脏和肌组织。

56.【答案】BC

【解析】铁主要在十二指肠和空肠上段被吸收。结合物中的铁的吸收大于无机铁。凡能将 Fe^{3+} 还原为 Fe^{2+} 的物质如维生素C、谷胱甘肽、半胱氨酸等以及能与铁离子结合的物质如氨基酸、柠檬酸、苹果酸等均有利于铁的吸收。

57.【答案】ACD

【解析】传染病的基本特征:有病原体、有传染性、有流行病学特征、有感染后免疫力。

58.【答案】ABC

【解析】慢支急性期的主要治疗包括三方面:①控制感染:常用氟喹诺酮类药物;②镇咳祛痰;③平喘。

59.【答案】ABC

【解析】急性心肌梗死心电图改变包括:ST段抬高呈弓背向上型、异常Q波出现、T波倒置。

60.【答案】AB

【解析】红细胞增多原因包括相对增多和绝对增多,相对增多是因为血浆容量减少,使红细胞容量相对增加,见于严重呕吐、腹泻、大量出汗、大面积烧伤等,CD选项为绝对增多,是血液中红细胞生成素增多导致。

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】

结肠癌;

诊断依据:排便习惯改变,便次增加;暗红色血便,便潜血(+);右下腹肿块伴消瘦、乏力。

2.【答案】

进一步检查:钡剂灌肠造影;结肠镜检;腹部B超。

治疗原则:病理证实后行根治性手术;辅助化疗。

四、实务题

1.【答案】

(1)诊断

胆总管结石

并发：化脓性胆管炎梗阻性黄疸

诊断依据

- (1) 反复发作右上腹绞痛，近期出现 Charcot 三联征
- (2) DBIL(直胆)及 WBC 升高
- (3) 有胆囊结石二次手术史

2. 【答案】

进一步检查

- (1) B 超、CT
- (2) 发作期避免应用 ERCP 或 PTC

治疗原则

- (1) 抗感染措施
- (2) 急诊开腹探查，总胆管探查，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. 中医辨证是什么证型？请阐述辨证分型的依据。

1. 【答案】 ①诊断 疾病诊断：哮喘病；证型诊断：缓解期之肺脾气虚证。

②诊断依据 辨病依据：患者患有支气管哮喘史，而刻下未发作，故辨病为哮喘病，且为缓解期。辨证依据：患者支气管哮喘病史 5 年，1 年来发作频发，病久长期反复发作，损伤正气。肺气亏虚，故气短声低；气不布津，津停成痰，故痰多质稀；肺气虚则卫外不固，故平素自汗、怕风，易感冒；感受外邪，外邪引动“夙根”，发为哮喘病。肺虚久则子病及母，致使脾气也亏虚，故食少便溏；脾虚生痰生湿，“脾为生痰之源，肺为储痰之器”，加重肺中痰液滞留。舌淡，苔白，脉细弱均为肺脾气虚的表现。患者兼有畏寒肢冷，有气虚及阳的趋势，需及时治疗，防止病情加重。

2. 【答案】

①治法：健脾益气，培土生金

②方药：六君子汤加味

用药：

法半夏 9g 陈皮 9g 人参 9g 茯苓 9g

炙甘草 6g 桂枝 9g 干姜 6g 炒白术 15g

生黄芪 15g

上诸药，共 7 副，日一剂，水煎后早晚分两次温服，饭后服用。

四、实务题

1. 【答案】

①诊断

疾病诊断：不寐；证候诊断：痰热扰心证。

②诊断依据

辨病依据：患者以经常入睡困难，寐后易醒为主症，故辨病为不寐。

辨证依据：患者为 49 岁女性，此时阳明脉衰，本身体质为阴虚火旺；加之患者平素嗜食肥甘滋腻之品，易致宿食停滞，积湿生痰，因痰生热，痰热上扰，故见失眠心烦，寐后易醒梦多；因宿食痰湿阻遏于中，故而胸闷脘痞；清阳不升，故头重目眩；痰食停滞则气机不畅，胃失和降，故见恶食、噯气；痰郁化火则见口苦、吞酸；舌质红、苔黄腻、脉滑数，均

为痰热内扰，宿食内停之征，故辨证为痰热扰心证。

③治法：清化痰热，和中安神

④方药：黄连温胆汤加减

用药：

黄连 6g 竹茹 9g 半夏 9g 珍珠母 25g

茯苓 15g 枳实 9g 甘草 6g 莱菔子 12g

苍术 9g 陈皮 6g

上诸药，共 3 剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

2. 【答案】

针对本案例患者，首先应提示养成正确、良好的饮食卫生习惯，平素饮食要清淡，尽量避免肥甘厚味之品，不宜过饱，更忌浓茶、咖啡及吸烟，睡前避免从事紧张和兴奋的活动，养成定时就寝的习惯。其次，要重视精神调摄，积极进行心理情志调整，做到喜怒有节，保持精神舒畅。

（本页试题仅限报考护理岗位的考生作答）

三、案例分析题

1. 导致吴老先生发生此并发症的原因是什么？

1. 【答案】

该并发症的原因有：

力学因素

（1）压力：垂直压力是造成压疮的最主要因素，患者不能自主翻身，导致局部组织长期受压。

（2）摩擦力：病人在床上活动或搬运病人时，皮肤受到床单和衣服表面的逆行阻力摩擦，易损伤皮肤角质层。理化因素刺激：患者存在大小便失禁，皮肤经常受潮湿、摩擦、排泄物等理化因素的刺激，损害皮肤。

全身营养不良或水肿：营养不良是导致压疮的内因。全身营养不良或水肿的病人皮肤组织较薄，抵抗力弱，一旦受压，缺血、缺氧更为严重，易导致皮肤破损。多见于年老体弱、瘫痪等患者。

2. 【答案】

（1）控制压疮发生的关键是预防，预防压疮的关键是去除病因。预防压疮应做到七勤：勤观察、勤翻身、勤按摩、勤擦洗、勤整理、勤更换、勤交班。

（2）避免局部组织长期受压，间歇性解除压力是有效预防压疮的关键。

1) 鼓励和协助长期卧床的病人经常更换体位：一般每 2 小时翻身一次，翻身间隔时间可根据病情和局部皮肤情况及时调整，必要时每 30 分钟翻身一次，建立床头翻身记录卡。

2) 保护骨隆突处和支持身体空隙处：病人体位安置妥当后，可在身体空隙处垫软枕或海绵垫，有条件时，可使用羊皮垫、翻身床等。对易受压部位如足部，必要时可用支被架抬高被毯，以避免局部受压。

（3）避免局部理化因素的刺激。

1) 保持皮肤干燥，被服污染应及时更换。

2) 床单、被褥要保持清洁、平整、干燥、无碎屑。

3) 便器应无破损，使用时抬起病人腰骶部，避免强塞硬拉。

（4）促进局部血液循环：对易发生压疮的病人，应经常检查受压部位，进行温水拭浴，定时用 50%乙醇（或按摩油 / 乳 / 膏）进行局部或全背按摩，达到促进血液循环，改善局部营养，增强皮肤抵抗力的目的。

(5) 改善营养状况：根据病情给予高蛋白、高维生素膳食，以增强机体抵抗力及组织修复能力。适当补充矿物质，如口服硫酸锌，促进慢性溃疡的愈合。

3. 【答案】

目前患者处于压疮的炎性浸润期，护理措施有：炎性浸润期护理要点：保护皮肤，避免感染。积极采取各种措施，防止局部继续受压，增加翻身次数，避免摩擦、潮湿等刺激，保持局部清洁、干燥，促进局部血液循环，改善全身营养状况。对未破的小水疱可用无菌纱布包扎，并减少摩擦，预防感染，促进其自行吸收；大水疱应先消毒局部皮肤，再用无菌注射器抽出水疱内液体（不可剪去表皮），表面涂以消毒液，并用无菌敷料包扎。如水疱已破溃，应消毒创面及其周围皮肤，再用无菌敷料包扎。

二、实务题

1. 【答案】 该患者是一氧化碳中毒。

2. 【答案】 院前急救：（1）迅速脱离中毒环境，将病人放置在空气新鲜处；（2）中度一氧化碳中毒昏迷者，要保持气道开放，持续吸氧；（3）中、重度一氧化碳中毒病人转送至有高压氧的医院，尽早进行高压氧治疗。氧疗方法：包括常压吸氧和高压氧治疗。氧气吸入最好吸纯氧或含 5% 二氧化碳的混合氧，有条件者应积极采用高压氧治疗。高压氧治疗宜早期应用。无高压氧舱条件者可经鼻导管给予高浓度氧，流量 8~10L/min，以后根据具体情况采用持续低浓度氧气吸入，清醒后转为间歇给氧。

（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】

处方中醋酸可的松（微晶）是主药，聚山梨酯 80 是润湿剂，硝酸苯汞是抑菌剂，羧甲基纤维素是助悬剂，蒸馏水是溶剂。常用渗透压调节剂：葡萄糖、氯化钠、硼酸、磷酸盐或枸橼酸盐等。

2. 【答案】

常用抑菌剂有：三氯叔丁醇、硝酸苯汞、硫柳汞、苯乙醇等。

3. 【答案】

给药途径大，可内服也可外用；易引起药物的化学降解；携带运输不方便；易霉变常需加入防腐剂。

四、实务题

1. 【答案】

目前雌二醇的制剂有：鼻喷剂、贴片、乳剂、软膏、霜剂、胶剂、阴道环、阴道霜、阴道栓、阴道药片。

鼻喷剂：鼻腔给药。①鼻黏膜内血管丰富，鼻黏膜渗透性高，有利于全身吸收；②可避开肝首过作用、消化道内代谢和药物在胃肠液中的降解；③吸收程度和速度有时可与静脉注射相当；④鼻腔内给药方便易行。

贴片、乳剂、软膏、霜剂、胶剂：经皮给药，经皮下毛细血管吸收，吸收慢。①避免肝脏首过作用和胃肠道的酶降解；②避免对胃肠道的刺激性；③维持恒定的血药浓度，具缓释长效作用；④使用方便、安全，如有副作用，随时可中断给药。阴道环、阴道霜、阴道栓、

阴道药片：①阴道血供丰富，表面积大，可作为全身给药的应用部位；②阴道对许多药物，包括多肽和蛋白，具有良好的渗透性；③与口服给药相比，激素类避孕药采用阴道给药效果更好。

2. 【答案】

①制成前提药物；②制成雌二醇泡腾片；③与具有抑制雌二醇相应的代谢酶作用的药物合用。

(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】根据题干，患儿冬天发病，伴随脑膜刺激征阳性，脑脊液检验提示化脓性脑膜炎。检查的实验室指标为

(1)血常规分析：白细胞总数明显增高，可达 $10\sim 20\times 10^9/L$ ，中性粒细胞为 $80\sim 90\%$ 以上。可伴随核左移及中毒颗粒现象。并发 DIC 者血小板减少。(2)脑脊液检查是确诊的重要方法。病初或休克型患者，脑脊液多无改变，应 $12\sim 24$ 小时后复查。典型的脑膜炎期，压力增高、外观呈浑浊米汤样或脓样；白细胞数明显增高至 $1000\times 10^6/L$ 以上，以中性粒细胞为主；糖及氯化物明显减少，蛋白含量升高。(3)细菌学检查是确诊的重要手段。应注意标本及时送检、保暖、及时检查。

1)涂片检查：皮肤淤点处的组织液或离心沉淀后的脑脊液做涂片染色。阳性率约 $60\sim 80\%$ 。淤点涂片简便易行，应用抗生素早期亦可获得阳性结果，是早期诊断的重要方法。

2)细菌培养及药物敏感试验：取淤斑组织液、血或脑脊液进行培养。应在使用抗菌药物前采集标本。及时送检，冬天注意保温处理。排除污染，培养发现细菌，即提示感染。

3)血清免疫学检查：乳胶凝集试验、反向间接血凝试验、ELISA 法等进行脑膜炎奈瑟菌抗原检测，主要用于早期诊断，阳性率在 90% 以上。

四、实务题

1. 【答案】可能为大叶性肺炎

可用的检查有

实验室检查

(1)痰培养及药敏试验：采集后在室温下 2 小时内送检。直接涂片作革兰染色及荚膜染色镜检，如发现典型的革兰染色阳性、带荚膜的双球菌或链球菌，即可初步作出病原学诊断。痰培养 24~48 小时可以确定病原体。培养分离致病菌后进行鉴定及药敏实验。

(2)血液：白细胞总数升高，中性粒细胞多在 80% 以上，并有核左移。年老体弱、酗酒、免疫功能低下者的白细胞计数可不增高，但中性粒细胞百分比仍增高。

(3)生化检查：早期 CRP、PCT、ESR 等炎症性指标增高，随着病情恢复迅速降低直至正常。影像学：早期可见肺纹理增粗，或受累的肺段、肺叶稍模糊。随着病情进展，表现为大片炎症浸润阴影或实变影，在实变阴影中可见支气管充气征。在消散期，炎性浸润逐渐吸收，可有片状区域吸收较快而呈现“假空洞”征，多数病例在起病 3~4 周后才完全消散。

(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

1. 请运用疾病的社会性原理，分析大气污染所导致的“相关疾病”的影响，并提出相应的防治策略。

1. 【答案】

大气污染所导致“相关疾病”的影响

直接影响：(1)引起急性中毒：当大气污染物的浓度在短期内急剧增高，使周围人群吸入大量污染物而造成急性中毒。急性中毒可按生成的原因划分成如下两类：①烟雾事件是大气污染造成急性中毒的主要类型，是由于燃料燃烧产生的烟雾以及生产过程中排出的污染物

而引起的；②光化学型烟雾事件：这类烟雾事件主要是由于汽车尾气在紫外线的光化学作用下，经过转化，生成具有剧烈刺激作用的光化学烟雾。（2）造成慢性危害及远期影响：①长期刺激作用产生炎症：呼吸道炎症的反复发作，诱发慢性阻塞性肺部疾患；②心血管疾病；③机体免疫功能下降；④变态反应；⑤慢性中毒；⑥致癌作用。间接影响：①温室效应；②破坏臭氧层；③酸雨；④形成大气棕色云团。大气污染的防治：（1）减少污染物排放量。多采用无污染能源（如太阳能、风能、水力发电）、改革能源结构，用低污染能源（如天然气）、对燃料进行预处理（如烧煤前，先进行脱硫）、改进燃烧技术等均可减少排污量。另外，在污染物未进入大气之前，使用除尘消烟技术、冷凝技术、液体吸收技术、回收处理技术等消除废气中的部分污染物，可减少进入大气的污染物数量。

（2）控制排放和充分利用大气自净能力。气象条件不同，大气对污染物的容量便不同，排入同样数量的污染物，造成的污染物浓度便不同。对于风力大、通风好、湍流盛、对流强的地区和时段，大气扩散稀释能力强，可接受较多厂矿企业地；逆温的地区和时段，大气扩散稀释能力弱，便不能接受较多的污染物，否则会造成严重大气污染。因此应对不同地区、不同时段进行排放量的有效控制。（3）厂址选择、烟囱设计、城区与工业区规划等要合理，不要排放过度集中，不要造成重复叠加污染，形成局地严重污染事件发生。（4）绿化造林，使有更多植物吸收污染物，减轻大气污染程度。

四、实务题

1. 本案例中问卷内容应包括哪些方面？

1. 【答案】 问卷应包括：①调查目的；②调查对象和调查单位；③调查项目。

2. 【答案】 访谈提纲以糖尿病患者管理的药物治疗、饮食治疗、运动治疗、自我检测和定期复查作为指引进行访谈。在访谈过程中均采用开放式问题，如药物治疗的访谈问题：“您平时用什么药物控制血糖？如何用的？”“在遵从药物治疗方面，您有哪些困难或问题？”等。