

2024 年湖北省事业单位 E 类联考考题《职业能力倾向测验》

参考解析

第一部分 医学基础知识

(共 60 题, 参考时限 60 分钟)

一、单项选择题: 共 40 题, 每题 1.2 分。每题的备选项中, 只有一个最符合题意, 请用 2B 铅笔在答题卡相应的题号后填涂正确选项的序号。

1. 答案: C. 吞噬作用

解析: 人的巨细胞清除体内衰老红细胞的过程是通过吞噬作用实现的。吞噬作用是细胞通过细胞膜的内陷或形成囊泡, 将外部物质包裹并摄入细胞内的过程, 随后在细胞内进行消化分解。

2. 答案: C. 局部动脉充血、血流加快、代谢旺盛

解析: 炎症时局部发热是由于局部动脉充血、血流加快以及代谢旺盛导致的。这些变化使得局部组织的产热增加, 从而引发发热现象

3. 答案: C. 上壁为腹外斜肌和腹内斜肌下缘

解析: 腹股沟管的上壁实际上是由腹内斜肌和腹横肌的弓状下缘构成的, 而不是腹外斜肌和腹内斜肌下缘。

4. 答案: D. 在正常情况下, 骨骼肌和心机的收缩几乎均以完全强直收缩的形式进行

解析: 骨骼肌在正常情况下可以以完全强直收缩的形式进行, 但心机的收缩通常是以不完全强直收缩的形式进行的, 因为心机细胞之间存在较长的不应期, 这使得心机不能像骨骼肌那样持续快速地收缩。

5. 答案: D. 葡糖醛酸

解析: 乳酸在体内的最终代谢产物是葡糖醛酸, 这一过程主要通过肝脏的糖异生途径实现。

6. 答案: D. 子宫圆韧带

解析: 子宫圆韧带主要起到维持子宫前倾位置的作用, 并不直接参与固定卵巢。

7. 答案: A. IgM

解析: IgM 是机体在初次免疫应答中最早产生的抗体, 也是表明有新近感染发生的抗体。

8. 答案: C. 无义突变

解析: 无义突变是指碱基替换后导致编码氨基酸的密码子变为终止密码子, 从而造成多肽链合成的提前终止和肽链长度的缩短

9.答案: B. 皮损多半对称性分布于面颊、额部

解析: 痤疮的皮损通常是对称性分布于面颊、额部和下颌部, 而不是仅限于面颊和额部。

10.答案: D. 可用于衡量药物引起的特异质反应

解析: 治疗指数 (TI) 是评价药物安全性的重要指标之一, 但它并不能用于衡量药物引起的特异质反应。特异质反应是指个体对某种药物产生的异常反应, 这种反应与药物的常规药理作用无关, 且难以预测。

11.答案: A. 从毛细血管到细、小动脉均可有不同程度病变, 大中动脉一般不受影响

解析: 糖尿病患者的血管病变不仅影响毛细血管和细、小动脉, 大中动脉也可能受累, 如主动脉、冠状动脉、脑动脉等, 因此 A 选项描述错误。其他选项均描述了糖尿病血管病变的可能表现。

12.答案: B. 最早病变是脂纹, 典型病变是粥样斑块

解析: 动脉粥样硬化的最早病理变化是脂纹, 这是动脉内膜的脂质沉积形成的黄色条纹状病变。随着病情发展, 脂纹逐渐演变为纤维斑块, 最终发展为粥样斑块, 这是动脉粥样硬化的典型病变。

13.答案: D. 辛伐他汀

解析: 辛伐他汀属于他汀类药物, 主要用于降低血脂, 特别是胆固醇水平, 并不直接改善心肌缺血或减轻症状。美托洛尔、单硝酸异山梨酯和硝苯地平都是用于改善心肌缺血、减轻症状的药物。

14.答案: A. 脓疱疮

解析: 脓疱疮是由细菌感染引起的皮肤病, 不属于病毒性皮肤病。丝状疣、带状疱疹和单纯疱疹都是由病毒感染引起的皮肤病。

15.答案: C. 正常细胞性贫血

解析: 根据提供的红细胞参数, 该患者的红细胞体积、血红蛋白含量和血红蛋白浓度均在正常范围内, 因此属于正常细胞性贫血。

16.答案: A. 心尖区舒张期隆隆样杂音

解析: 风心病二尖瓣狭窄患者的心尖区常可闻及舒张期隆隆样杂音, 这是二尖瓣狭窄的典型听诊表现。

17.答案: D. 结肠镜

解析: 对于高度怀疑结肠癌的患者, 结肠镜检查是最具诊断意义的检查方法, 可以直接观察结肠黏膜的病变情况, 并可取活检进行病理检查。

18.答案: C. Somogyi 效应

解析: 患者在凌晨 2:00 时出现低血糖, 而清晨空腹血糖却增高, 这可能是由于夜间低血糖后反跳性高血糖引起的, 即 Somogyi 效应。

19.答案: B. 慢性阻塞性肺疾病

解析: 患者长期咳嗽、咳痰, 现出现气促, 查体示桶状胸, 双侧语颤减弱, 叩诊呈过清音, 双肺呼吸音减弱, 两肺散在干湿啰音, 这些都是慢性阻塞性肺疾病的典型表现。

20.答案: C. 椎动脉型颈椎病

解析: 患者头部突然转向时感眩晕、恶心呕吐、耳鸣、耳聋、视物不清, 摔倒在地, 2分钟后自行缓解, 这是椎动脉型颈椎病的典型表现, 由于椎动脉受压导致脑供血不足所致。

21.答案: B. 良性前列腺增生症

解析: 老年男性患者进行性尿频、排尿困难, 肛门指诊前列腺Ⅱ度增大, 表面光滑, 残余尿量增多, 膀胱造影见膀胱颈部充盈缺损, 颈口抬高, 且血清前列腺特异性抗原 (PSA) 正常, 最可能的诊断为良性前列腺增生症。

22.答案: A. 手术切除

解析: 对于食管鳞状上皮癌, 且病变范围在食管胸段的患者, 首选的可根治治疗方案是手术切除

23.答案: C. 心力衰竭

解析: 患儿肺炎后出现烦躁、气急加重、青紫, 心率和呼吸频率均明显增快, 心音低钝, 两肺可闻及密集小水泡音, 肝脾肿大, 心电图示心率快、T波低平, 这些表现均提示患儿可能并发了心力衰竭。

24.答案: A. 室间隔缺损

解析: 患儿出现呼吸急促、面色苍白、发育缓慢, 常患呼吸道感染, 查体胸骨左缘3~4肋间闻及响亮粗糙Ⅲ级收缩期杂音, 伴局限震颤, 心尖区可听到低音调隆隆样舒张期杂音, X线检查示左室增大, 这些表现均符合室间隔缺损的诊断。

25.答案: C. 盆腔腹膜炎

解析: 孕妇反复少量阴道出血保胎治疗后, 突发寒颤、高热、血压下降, 下腹压痛、反跳痛, 肌卫, 这些表现均提示可能发生了盆腔腹膜炎。

26.答案: D. 异位妊娠破裂

解析: 年轻女性停经6周后突然下腹痛, 脸色苍白, 血压下降, 心率增快, 下腹有明显压痛、反跳痛, 轻度肌卫, 这些表现均提示可能发生了异位妊娠破裂。

27.答案: C. X线摄影+超声检查

解析: 在乳腺影像学检查中, X线摄影 (如钼靶摄影) 和超声检查是常用的组合方法, 可以相互补充, 提高诊断准确率。

28.答案: B. 菊花

解析: 菊花具有清肝明目的功效, 常用于治疗肝热目赤、肿痛等症状。

29.答案: C. 正气恢复

解析: 舌苔由厚转薄通常提示患者病情好转, 正气逐渐恢复。

30.答案: B. 陈皮、香附

解析: 血府逐瘀汤是《医林改错》中的方剂, 由当归、生地、桃仁、红花、枳壳、桔梗、川芎、牛膝、柴胡等药物组成, 不包括陈皮和香附。

31.答案: C. 青蒿琥酯静脉注射

解析: 患者有非洲出差史和蚊虫叮咬史, 吉姆萨染色检出疟原虫, 诊断为疟疾。对于重症疟疾, 首选青蒿琥酯静脉注射治疗。

32.答案: A. 青霉素

解析: 患者有不洁饮食史, 出现腹痛、腹泻伴里急后重, 大便呈水样有腥臭味, 胸部可见玫瑰疹, 自服红霉素无效, 考虑为细菌性痢疾。细菌性痢疾首选青霉素类或头孢菌素类抗生素治疗。

33.答案: C. 血行播散性肺结核

解析: 患者患系统性红斑狼疮, 长期口服泼尼松治疗, 现出现高热、干咳、气急, X线胸片示两肺广泛均匀分布细小结节, 痰找抗酸性杆菌阴性, 考虑为血行播散性肺结核。

34.答案: A. 淤积性皮炎

解析: 老年女性患者, 双侧小腿下 1/3 轻度水肿, 胫前及两踝附近有暗褐色色素沉着及斑疹, 其上可见丘疹、丘疱疹, 糜烂和渗出, 自觉瘙痒, 小腿可见明显静脉曲张, 诊断为淤积性皮炎。

35.答案: C. 超声心动图

解析: 患者呼吸困难, 端坐呼吸, 查体示颈静脉怒张, 心尖搏动减弱, 心脏叩诊浊音界向两侧增大, 心音低而遥远, 考虑为心包积液。超声心动图是诊断心包积液最敏感、安全的检查方法。

36.答案: C. 急性牙髓炎

解析: 患者右下后牙压痛 2 天, 食用冷饮料时疼痛加重, 夜间疼痛加剧, 既往无口腔疾患病史, 诊断为急性牙髓炎。

37.答案: A. 肝海绵状血管瘤

解析: 患者 CT 检查肝脏见一类圆形境界较清楚的肿块影, 动脉期可见肿块从周边开始结节状强化, 门静脉期强化向中心扩展, 延迟期仍持续向中心扩展且强化程度减低, 考虑为肝海绵状血管瘤

38.答案: C. 眼轮匝肌松弛导致泪泵作用减弱或消失

解析: 患者因“左面瘫”后出现泪溢症状, 查体见左眼睑闭合不全, 左侧额纹消失, 口角下垂, 鼻唇沟变浅, 考虑为面神经麻痹导致眼轮匝肌松弛, 泪泵作用减弱或消失。

39.答案: C. 淋病

解析: 患者有不洁性行为史, 出现尿道口红肿、尿道流脓、排尿刺痛等症状, 考虑为淋病。

40.答案: D. 公告送达

解析: 某市卫生行政机关对非法行医的李某作出了行政处罚决定, 但李某下落不明, 无法进行直接送达。根据相关法律法规, 此时可采用公告送达方式。

二、多项选择题:共 20 题, 每题 2.1 分。每题备选项中, 至少有 2 个符合题意。错选, 本题不得分;少选, 所选每个选项得 0.5 分。请用 2B 铅笔在答题卡相应的题号后填涂正确选项的序号。

41.答案: ABC

解析: 蛋白质是构成机体组织、器官的重要成分, 也是体内多种重要生理活性物质的构成成分, 同时可供能。蛋白质不仅含碳、氢、氧元素, 还含有氮元素, 有的还含有硫、磷、锌、铁、铜、锰等元素。因此, D 选项错误。

42.答案: ABCD

解析: 糖皮质激素具有多种生理作用, 包括免疫抑制、抗炎作用、抗过敏作用和抗休克作用。

43.答案: ABD

解析: 滤过屏障是肾小体的重要组成部分, 包括有孔内皮、基膜和足细胞裂孔膜。球外系膜不属于滤过屏障。

44.答案: AC

解析: “危险三角区”发生感染时, 若处理不当可致颅内感染。这是因为面静脉缺乏静脉瓣, 且面静脉通过内眦静脉和眼静脉与海绵窦相通, 感染可沿这些途径蔓延至颅内。

45.答案: BC

解析: 肺实变是指终末细支气管以远的含气腔隙内的空气被病理性液体、细胞或组织所替代。肺挫伤和肺水肿均可引起肺实变, 而少量气胸和支气管扩张则不会。

46.答案: ABC

解析: 胰岛素是降低血糖的激素, 胰高血糖素是升高血糖的主要激素, 糖皮质激素也可升高血糖。而肾上腺素则是升高血糖的激素, 而非降血糖的激素。

47.答案: ABC

解析: 遗传的基本规律包括分离规律、自由组合规律和连锁交换规律。变异规律不是遗传的基本规律之一。

48.答案: BCD

解析: 牙齿脱出后, 应尽快将牙齿放入原位或含在舌下, 或放在盛有生理盐水或纯净水的杯子里, 立即前往医院。用纸巾擦干净牙齿可能会损伤牙齿表面的牙周膜, 影响牙齿的再植效果。

49.答案: ABCD

解析：患者咽痛、乏力，体温轻度升高，甲状腺肿大且触痛明显，考虑为亚急性甲状腺炎。为明确诊断，应检查血沉、¹³¹I 摄取率、甲状腺功能和甲状腺 B 超。

50.答案：BCD

解析：病理性黄疸是指新生儿出生后 24 小时内出现黄疸，或黄疸持续时间过长（足月儿>2 周，早产儿>4 周），或黄疸进行性加重。选项 A 中的足月儿生后 5 天，血清总胆红素 180 μmol/L，在正常范围内，不属于病理性黄疸。

51.答案：BC

解析：儿童“红眼病”最常见的病原体是细菌，其中金黄色葡萄球菌和铜绿假单胞菌是最常见的致病菌。

52.答案：ABD

解析：孕妇既往剖宫产一次，此次孕早中期反复阴道少量出血，现孕 35 周，腹痛 3 小时，10 分钟前突然腹痛加剧，考虑为子宫破裂。子宫破裂的临床表现包括腹痛突然加剧、胎心率下降或消失、血压下降和心率增快等。阴道出血增多不是子宫破裂的特异性表现。

53.答案：BD

解析：银屑病是一种慢性复发性炎症性皮肤病，可见薄膜现象及 Auspitz 征，病程长者可反复发作，甲板常有顶针样小凹陷。表皮细胞更替周期缩短，而非延长。

54.答案：ABCD

解析：登革热是登革热病毒以伊蚊为传播媒介引起的急性虫媒传染病，其流行病学特征包括患者及隐性感染者是主要传染源、病毒常先流行于农村后向市镇蔓延、感染后对同型病毒有数年的免疫力以及具有地方性和季节性流行特点。

55.答案：ABCD

解析：消渴是一种常见的内分泌代谢疾病，其并发症包括白内障、痼疽、劳嗽和中风等。

56.答案：ABCD

解析：公共卫生监测的主要目的是及时提供有价值的大众健康相关信息，包括数据收集、数据分析、结果解释和信息传播。疾病监测是公共卫生监测系统中最早的监测系统之一。监测获得的数据首先要从时间、地区和人群分布上开展统计描述。

57.答案：BC

解析：外部文书是指卫生行政执法机关在具体执法活动中制作的涉及当事人权利、义务关系或调查、取证过程中有行政机关以外的人员参与的文书。现场笔录和行政处罚事先告知书属于外部文书，而案件受理记录和结案报告则属于内部文书。

58.答案：ABC

解析：按照国家要求，卫生行政执法要全面推行行政执法公示制度、执法全过程记录制度、重大执法决定法制审核制度“三项制度”。其中，卫生行政执法机关公开的信息要简明扼要、通俗易懂，并应根据法律法规及机构职能变化情况及时进行调整；涉及国家秘密、商

业秘密、个人隐私等不宜公开的信息，依法确需公开的，应做适当处理后公开；行政执法全过程记录是行政执法活动合法有效的重要保证，卫生行政执法机关应对行政执法的全过程进行记录；卫生行政执法机关主要负责人是推动落实本机关重大执法决定法制审核制度的第一责任人。因此，A、B、C选项中的说法均存在错误。

59.答案：ABD

解析：心理健康的评估标准包括智力水平正常、情绪状态良好、适应环境能力强等。人际交往范围广并不是心理健康的必然标准，而是健康心理可能表现出的一个方面。

60.答案：ABCD

解析：手术治疗的伦理要求包括保证患者的知情同意权、努力解除患者术后不适、手术中严密观察并处理得当以及确定手术治疗的充分性和必要性。这些要求体现了尊重患者、关爱患者、严谨求实的医学伦理原则。

第二部分 岗位专业知识（中医临床岗）

（共4题，参考时限60分钟）

阅读材料，作答下列问题：

61.解析

病名：水肿（阳水）。

证型：风水相搏证。

病机：

患者因受寒后咳嗽、咽痛，继而出现眼睑及下肢水肿，伴恶寒、发热，说明外有风邪侵袭，风邪袭表，肺气失宣，导致风水相搏，水液泛滥肌肤，发为水肿。同时，肢体酸楚、小便不利也是风水相搏的典型表现。舌质红、脉浮滑数则反映了风邪夹热的情况。咽喉红肿但肾区叩击痛阴性，超声检查结果未见异常，进一步排除了其他器质性病变的可能性。

62.患者第二次就诊时，因劳累再次出现下肢水肿，且症状较前加重，按之没指，小便短少，身体困倦，胸闷纳呆，舌苔白腻，脉沉缓。此时患者已由原先的风水相搏证转变为脾虚湿困证。原方疏风清热、宣肺行水主要用于治疗风水相搏证，对于脾虚湿困证则效果不佳，因此治疗未见疗效。

本次发病的治法：

健脾化湿，利水消肿。

方药：

实脾饮加减。

方解：

实脾饮为治疗脾虚水肿的常用方剂。方中白术、茯苓、甘草健脾益气，利水渗湿；木瓜、木香、厚朴行气消胀，化湿醒脾；大腹皮、草果仁、干姜温中散寒，化湿利水。诸药合用，

共奏健脾化湿、利水消肿之功。针对患者具体症状，可适当加减药物，如水肿较重者可加泽泻、猪苓等增强利水消肿之力；胸闷纳呆者可加陈皮、半夏等行气化痰开胃。

阅读材料，作答下列问题：

63.中医诊断：

胸痹，气滞心胸证。

辨证分型：

根据患者的症状，如心胸满闷、疼痛阵发、痛有定处、时欲太息、胃脘胀闷、嗳气则舒，以及舌苔薄腻、脉细弦等，可辨证为气滞心胸证。

病机归纳：

患者平素性急易怒，肝气郁结，气机不畅。近因与人争执，情志更伤，肝气郁滞，气血运行不畅，心脉痹阻，故见心胸满闷、疼痛阵发等症。胃脘胀闷、嗳气则舒为肝气犯胃之征。舌苔薄腻、脉细弦均为气滞之象。

治法方药：

治法：疏肝理气，活血通络。

方药：柴胡疏肝散加减。柴胡、枳壳、香附疏肝理气；川芎、赤芍、丹参活血化瘀，通络止痛；陈皮、甘草理气和中。若痛甚者，可加郁金、延胡索以加强活血止痛之力。

64.健康宣教内容：

为了预防疾病复发，对该患者进行以下健康宣教：

情志调节：

告知患者保持心情舒畅的重要性，避免过度焦虑、愤怒和紧张。

建议患者学会情绪管理，如通过冥想、深呼吸、散步等方式缓解压力。

饮食调护：

饮食宜清淡易消化，避免油腻、辛辣、刺激性食物。

多吃蔬菜水果，保持大便通畅。

限制盐的摄入，以预防高血压和心血管疾病。

生活起居：

保持规律的作息时间，避免熬夜和过度劳累。

注意保暖，避免受寒感冒，以免诱发或加重胸痹。

适度运动，如散步、太极拳等，以增强体质和心肺功能。

定期复诊：

嘱咐患者定期到医院复诊，以便及时了解病情变化并调整治疗方案。

如出现胸闷、胸痛等不适症状时，应立即就医。

第二部分 岗位专业知识 (西医临床岗)

(共 4 题, 参考时间 60 分钟)

阅读材料, 作答下列问题:

65.最可能的诊断: 子宫颈癌。

诊断依据:

年龄与绝经情况: 患者55岁, 已绝经4年, 属于子宫颈癌的高发年龄段。

阴道不规则流血: 8月前无明显诱因出现阴道不规则流血, 血量不多, 但持续存在, 且近2月出血次数增多, 伴性生活后明显出血, 这是子宫颈癌的典型症状。

妇科检查发现: 子宫颈可见花生米大小息肉样赘生物, 质脆易出血, 这是子宫颈癌的直观表现。

综上所述, 根据患者的年龄、绝经情况、阴道不规则流血症状以及妇科检查发现, 该患者最可能的诊断为子宫颈癌。

66.必要检查:

宫颈细胞学检查 (TCT) 或人乳头瘤病毒 (HPV) 检测: 这是子宫颈癌的初步筛查方法, 可以检测宫颈细胞是否存在异常或 HPV 感染。

宫颈活检: 在宫颈可疑病变处取组织进行病理检查, 是确诊子宫颈癌的金标准。

阴道镜检查: 可以直观观察宫颈和阴道的情况, 辅助诊断。

盆腔 MRI 或 CT 检查: 了解肿瘤的大小、侵犯范围及有无淋巴结转移等, 有助于临床分期。

确诊依据:

宫颈活检的病理结果。如果宫颈活检病理结果显示为子宫颈癌, 那么该患者的诊断即可确诊。宫颈活检是确诊子宫颈癌的最可靠方法, 通过病理检查可以明确肿瘤的组织学类型和分化程度, 为后续治疗提供重要依据。

阅读材料, 作答下列问题:

67.1.胸痛的具体性质:

询问胸痛的部位 (如心前区、胸骨后等)、范围、程度 (如刺痛、钝痛、压榨性疼痛等)。

胸痛是否向其他部位放射 (如左臂、左肩、下颌等)。

2.胸痛的持续时间与缓解因素:

胸痛是持续性还是阵发性, 每次发作的持续时间。

胸痛是否通过休息、含服硝酸甘油等药物得到缓解。

3.既往心脏病史:

询问患者是否有冠心病、心肌梗死、心绞痛等心脏病史。

是否有过心脏手术或介入治疗史。

4.家族史:

询问患者家族中是否有心脏病、高血压等慢性疾病的病史。

5.其他伴随症状:

询问患者是否有心悸、气短、乏力、出汗、恶心、呕吐等其他伴随症状。

6.近期生活状况:

询问患者近期是否有过度劳累、情绪激动、饮食不规律等可能诱发心脏病的生活因素。

通过补充采集这些病史信息,可以更全面地了解患者的病情,为明确诊断提供更有力的依据。

68.针对该患者的病情,重点体格检查的主要内容应包括:

1.生命体征检查:

测量血压、心率、呼吸频率和体温,以评估患者的生命体征是否稳定。

2.心脏检查:

观察心尖搏动位置、范围及强度,检查有无抬举性搏动。

触诊心尖区有无震颤,叩诊心脏相对浊音界,了解心脏大小及形状。

听诊心音是否规律,有无额外心音或杂音,特别注意心尖区有无收缩期杂音,这是冠心病心绞痛或心肌梗死的常见体征。

3.肺部检查:

听诊肺部呼吸音是否清晰,有无干湿啰音,以排除肺部疾病引起的胸闷和胸痛。

4.其他相关检查:

检查四肢脉搏是否对称,有无减弱或消失,以评估外周血管状况。

观察皮肤颜色、温度及有无水肿,以了解患者的全身状况。

第二部分 岗位专业知识 (药剂岗)

(共 5 题, 参考时间 60 分钟)

阅读材料, 作答下列问题:

69. 更适合幼儿服用的布洛芬口服制剂是布洛芬混悬液。

理由:

布洛芬混悬液是液体剂型, 相比于片剂, 更易于幼儿吞咽, 减少了服药困难。

液体剂型可以更容易地调整剂量, 以适应幼儿的不同体重和年龄, 从而确保用药的准确性和安全性。

70. 布洛芬使用前需要摇匀的原因:

布洛芬混悬液在使用前需要摇匀, 原因是:

布洛芬混悬液是悬浮液, 其中的布洛芬颗粒可能会沉淀在瓶底。

摇匀可以确保布洛芬颗粒均匀分散在液体中, 从而保证每次服药时都能获得准确的剂量。

如果不摇匀, 可能会导致服药时布洛芬浓度不均, 影响药效的发挥。

71. 是否需要提供医生处方:

布洛芬片和布洛芬混悬液在药店购买时不需要提供医生处方。因为这两种制剂的包装上标注有 OTC (Over The Counter) 标识, 表示它们是非处方药, 可以在药店直接购买, 无需医生处方。

能否在电视上发布广告:

布洛芬片和布洛芬混悬液能在电视上发布广告。由于它们是 OTC 药品, 根据相关规定, 非处方药可以在大众媒体 (如电视、广播、报纸等) 上发布广告, 以便消费者了解药品的信息和使用方法。但广告内容必须真实、准确, 不得夸大其词或误导消费者。

阅读材料, 作答下列问题:

72. 上述制作过程中, 增加伊曲康唑在水中溶解度的主要方法是使用羟丙基- β -环糊精作为包合材料。伊曲康唑几乎不溶于水, 但通过将其与羟丙基- β -环糊精溶液混合, 可以利用环糊精的空腔结构将伊曲康唑分子包合进去, 从而形成水溶性的包合物, 显著提高伊曲康唑在水中的溶解度。

73. 上述制作过程中各成分的作用:

丙二醇: 作为有机溶剂, 用于溶解伊曲康唑, 因为其在水中的溶解度很低。丙二醇还能增加药物的渗透性, 有助于药物在体内的吸收。

蒸馏水: 作为溶剂, 用于溶解羟丙基- β -环糊精和其他水溶性成分, 以及稀释最终的药液至所需体积。

羟丙基-β-环糊精：作为包合材料，与伊曲康唑形成包合物，显著增加其在水中的溶解度，提高药物的生物利用度。

稀盐酸（浓盐酸稀释后）：用于调节药液的pH值，可能有助于伊曲康唑的溶解和稳定，以及调整药液的酸碱性以适应人体生理环境。

氢氧化钠：用于中和药液中的酸性成分，调节药液的pH值至所需范围（如pH 2.0），确保药液的稳定性和适宜性。

山梨糖醇（山梨醇）液：作为甜味剂和渗透压调节剂，改善口服液的口感和稳定性，同时有助于药物在体内的吸收。

樱桃味香精：作为矫味剂，赋予口服液愉悦的樱桃香味，提高患者的用药依从性。

糖精钠：作为甜味剂，增加口服液的甜度，改善口感。

氮气：作为惰性气体，用于冲入容器中，排除空气，防止药液氧化变质，延长其保质期。

第二部分 岗位专业知识 (护理岗)

(共 5 题, 参考时间 60 分钟)

阅读材料, 作答下列问题:

74.1.高血糖危象 (糖尿病酮症酸中毒, DKA) : 患者血糖高达21.6 mmol/L, 尿糖(+++), 尿酮体(++++) , 血气分析pH 6.7, 呼吸深大且有烂苹果气味, 提示DKA。

2.体液不足: 血压偏低 (95/65 mmHg) , 皮肤干燥, 提示脱水。

3.营养失调: 低于机体需要量: 患者体重53 kg, 身高178 cm, BMI偏低, 提示营养不足。

5.感染风险: 双足皮肤红肿, 足背动脉搏动减弱, 提示可能存在足部感染或血液循环不良。

6.意识障碍: 患者嗜睡, 呼之能醒, 提示意识状态改变。

75.高血糖危象 (糖尿病酮症酸中毒, DKA) : 患者血糖高达21.6 mmol/L, 尿糖(+++), 尿酮体(++++) , 血气分析pH 6.7, 呼吸深大且有烂苹果气味, 提示DKA。

体液不足: 血压偏低 (95/65 mmHg) , 皮肤干燥, 提示脱水。

营养失调: 低于机体需要量: 患者体重53 kg, 身高178 cm, BMI偏低, 提示营养不足。

感染风险: 双足皮肤红肿, 足背动脉搏动减弱, 提示可能存在足部感染或血液循环不良。

意识障碍: 患者嗜睡, 呼之能醒, 提示意识状态改变。

75.1.高血糖危象 (DKA) :

立即静脉补液: 使用生理盐水或乳酸林格液快速补液, 纠正脱水。

纠正酸中毒: 根据血气分析结果, 必要时使用碳酸氢钠纠正酸中毒。

2.体液不足:

补液: 根据脱水程度和尿量调整补液速度和量。

监测生命体征: 每小时监测血压、心率、呼吸频率和尿量。

3.营养失调:

营养支持: 在血糖控制稳定后, 逐步恢复饮食, 提供高蛋白、高热量、低糖饮食。

4.感染风险:

足部护理: 保持足部清洁干燥, 避免外伤, 定期检查足部皮肤。

抗生素治疗: 如有感染迹象, 及时使用抗生素。

5.意识障碍:

密切观察: 每小时评估意识状态, 记录GCS评分。

6.安全防护: 防止患者坠床或自伤, 必要时使用床栏。

76.1.用药指导:

胰岛素治疗: 继续使用胰岛素, 根据医生建议调整剂量, 学会自我注射胰岛素。

口服药物: 如有其他并发症(如高血压、高血脂), 按时服用相关药物。

血糖监测: 每日多次监测血糖, 记录结果, 及时调整胰岛素剂量。

2.自我护理指导:

饮食管理: 遵循糖尿病饮食原则, 控制碳水化合物摄入, 定时定量进餐。

运动指导: 适量运动, 避免剧烈运动, 运动前后监测血糖。

足部护理: 每日检查足部, 保持清洁干燥, 穿舒适鞋袜, 避免赤脚行走。

定期复查: 定期到医院复查血糖、糖化血红蛋白、肾功能等指标。

应急处理: 学会识别低血糖和高血糖症状, 随身携带糖果或葡萄糖片, 及时处理低血糖。

阅读材料, 作答下列问题:

77.格拉斯哥昏迷评分(GCS)从以下三个方面评估患者的意识状态:

睁眼反应(E): 刺痛能睁眼: 2分。

语言反应(V): 不能发音: 1分。

运动反应(M): 肢体能回缩: 4分。

总评分 = E + V + M = 2 + 1 + 4 = 7分。

该患者GCS评分为7分, 属于重度意识障碍。

78.错误之处:

体位不当: 实习护士将患者置于平卧位, 头偏向右侧, 可能导致脑脊液逆流, 增加颅内感染的风险

正确做法:

带教老师及时制止并纠正了实习护士的错误, 将患者置于斜坡卧位(头高 30°), 并将头偏向患侧(左侧), 以减少脑脊液漏出和逆流。

针对脑脊液耳鼻漏的护理要点:

体位管理:

保持斜坡卧位(头高 30°), 头偏向患侧(左侧), 以减少脑脊液漏出和逆流。

避免平卧位或头低位, 防止脑脊液逆流导致颅内感染。

避免增加颅内压:

避免用力咳嗽、打喷嚏、擤鼻涕等动作。

保持大便通畅, 避免用力排便。

局部护理:

保持鼻腔和外耳道清洁, 避免堵塞或冲洗。

在鼻腔或外耳道放置无菌棉球, 吸收漏出的脑脊液, 并及时更换, 防止感染。

预防感染:

密切观察患者体温、意识状态及脑脊液的颜色、性状。

遵医嘱使用抗生素, 预防颅内感染。

病情观察:

监测生命体征, 尤其是意识状态、瞳孔变化及神经系统症状。

记录脑脊液漏出的量、颜色和性状, 发现异常及时报告医生。

健康教育:

告知患者及家属避免用力擤鼻涕、咳嗽等动作。

指导患者保持头部高位, 避免剧烈活动。

第二部分 岗位专业知识 (医学技术岗)

(共 4 题, 参考时间 60 分钟)

阅读材料, 作答下列问题:

79.诊断: 肺脓肿

诊断依据:

1.症状: 寒战、高热 (体温 40.2°C)。左侧胸痛。咳脓臭痰 (提示感染性病变)。

2.体征: 急性面容。叩诊左肺呈浊音 (提示肺实变或积液)

3.实验室检查: 血白细胞计数显著升高 ($35 \times 10^9 /\text{L}$), 中性粒细胞百分比升高 (92%), 提示细菌感染。

4.影像学检查: 胸部X片显示左肺上叶团状影, 见3个含气液平的空洞, 周围见片状模糊影, 符合肺脓肿的典型表现。

80.进一步影像学检查:

1. 胸部CT (高分辨率CT, HRCT) **:

可更清晰地显示空洞的大小、形态、壁厚及周围炎症范围。

有助于评估病变的性质（如脓肿、肿瘤等）及是否累及胸膜或纵隔。

2. 增强CT:

可进一步明确脓肿壁的强化情况，帮助鉴别脓肿与肿瘤。

最可能存在的异常影像表现:

1. 肺脓肿的典型CT表现:

单个或多个厚壁空洞，内含气液平面。

空洞周围可见片状模糊影（炎症浸润）。

脓肿壁强化明显。

2. 其他可能表现:

胸膜增厚或胸腔积液（提示累及胸膜）。

纵隔淋巴结肿大（提示感染扩散）。

需要鉴别的疾病:

1. 肺结核:

常有低热、盗汗、乏力等结核中毒症状。

影像学表现为多发性空洞，常见于上叶尖后段或下叶背段，空洞壁较薄，周围可见卫星灶。

2. 肺癌伴空洞形成:

多见于老年患者，常有吸烟史。

空洞壁厚薄不均，内壁不规则，可见壁结节，周围炎症浸润较少。

3. 肺囊肿继发感染:

既往可能有肺囊肿病史。

影像学表现为薄壁空洞，感染后可见气液平面，但周围炎症范围较小。

4. 肺炎性假瘤:

影像学表现为团块状影，边缘模糊，但通常无空洞形成。

阅读材料，作答下列问题:

81. 影像学检查:

1. 腹部超声:

首选检查，快速、无创，可评估胰腺形态、大小及周围积液情况。

影像所见：胰腺肿大，边缘模糊。

胰腺周围积液。

胆道系统有无结石或扩张（排除胆源性胰腺炎）。

2.腹部 CT (增强 CT) :

金标准检查,可明确胰腺炎的严重程度及并发症。

影像所见:胰腺弥漫性肿大,密度不均。

胰腺坏死区域(无强化)。

胰腺周围脂肪间隙模糊,可见积液。

并发症如假性囊肿、脓肿或出血。

3.腹部 MRI (可选) :

对胰腺炎的诊断与 CT 类似,尤其适用于对碘造影剂过敏的患者。

影像所见:

胰腺肿大,信号异常。

胰腺周围积液或坏死区域。

82.实验室检查:

1.血清淀粉酶 (AMY) 和脂肪酶 (LPS) :

理由:急性胰腺炎时,血清淀粉酶和脂肪酶显著升高(通常超过正常值 3 倍以上),是诊断急性胰腺炎的重要依据。

2.血常规:

理由:评估感染和炎症程度。急性胰腺炎患者常出现白细胞计数升高 ($>10 \times 10^9 /L$) 。

3. C 反应蛋白 (CRP) :

理由:CRP 是炎症反应的敏感指标,可用于评估胰腺炎的严重程度。CRP >150 mg/L 提示重症胰腺炎。

4.肝功能检查:

理由:评估是否合并胆道梗阻或胆源性胰腺炎。胆源性胰腺炎常伴有胆红素、ALT、AST 升高。

5.血钙:

理由:急性胰腺炎患者可出现低钙血症,低钙血症与病情严重程度相关。

6.血糖:

理由:急性胰腺炎患者可能出现血糖升高,提示胰腺内分泌功能受损。

7.动脉血气分析:

理由:评估是否存在代谢性酸中毒或低氧血症,重症胰腺炎患者常伴有酸碱平衡紊乱。

8. 尿淀粉酶:

理由: 尿淀粉酶升高可作为辅助诊断指标, 但其敏感性和特异性不如血清淀粉酶和脂肪酶。

第二部分 岗位专业知识（公共卫生管理岗）

（共 4 题，参考时间 60 分钟）

阅读材料，作答下列问题：

83.1.发挥社区网络的作用：

培训社区骨干：对有活力、乐于助人的社区组织成员进行乳腺癌筛查相关知识的培训，使其成为“健康大使”，向其他妇女传播筛查的重要性和方法。

利用口碑效应：通过社区网络中受信任的成员宣传筛查项目，增强妇女对筛查的接受度。

2.开展针对性健康教育：

通俗易懂的宣传材料：制作简单易懂的宣传手册、海报或视频，用当地方言或口语化语言解释乳腺癌筛查的意义和流程。

健康讲座和咨询：在社区内定期举办乳腺癌筛查相关的健康讲座，邀请医生或专家解答妇女的疑问。

3.提供便利的筛查服务：

就近筛查：在乡镇卫生院或社区中心设立筛查点，减少妇女因距离远而放弃筛查的情况。

灵活的时间安排：根据妇女的生活习惯，安排周末或节假日的筛查服务，方便她们参与。

4.增强筛查的信任感：

成功案例分享：邀请曾通过筛查早期发现乳腺癌并治愈的妇女分享经历，增强其他妇女对筛查的信任和积极性。

隐私保护：确保筛查过程的隐私性，消除妇女对筛查的顾虑。

5.政策支持与激励：

免费或补贴筛查：提供免费筛查服务或经济补贴，降低妇女的经济负担。

奖励机制：对积极参与筛查的妇女或社区骨干给予适当奖励，如发放小礼品或健康服务优惠券。

84.1.识别社区网络中的关键人物：

社区骨干：找到社区中活跃、有影响力的成员，如社区组织负责人、志愿者等，作为健康教育的核心传播者。

意见领袖：利用社区中受尊重和信任的妇女，通过她们的影响力传播健康信息。

2.建立健康信息传播渠道：

社区微信群或广播：通过社区微信群、广播站等渠道定期发布乳腺癌筛查的相关信息。

社区活动：在社区集会、节日活动等场合融入健康教育内容，如设置健康咨询台或发放宣传资料。

3.设计符合社区文化的干预措施：

文化适应性：结合当地文化习俗设计健康教育内容，避免与社区价值观冲突。

互动式教育：采用故事讲述、角色扮演等互动方式，增强妇女的参与感和理解力。

4.利用社会支持机制：

同伴支持：鼓励妇女之间相互提醒和督促参与筛查，形成良好的健康行为氛围。

家庭参与：动员家庭成员（如丈夫、子女）支持妇女参与筛查，增强妇女的行动力。

5.持续跟进与反馈：

定期回访：对参与筛查的妇女进行定期回访，了解其健康状况并提供进一步指导。

效果评估：通过问卷调查或访谈评估健康教育的效果，及时调整干预措施。

6.政策与资源整合：

政府支持：争取地方政府在政策、资金和资源上的支持，确保健康教育活动的可持续性。

多部门合作：与卫生部门、妇联、社区组织等合作，形成合力推动健康促进工作。

阅读材料，作答下列问题：

85.1.家庭教养方式的过度控制：

母亲的高压教育：患者从小被母亲严格管控，要求“学习好、听话、不平凡”，导致其自我需求长期被压抑，形成“条件化的自我价值”（只有满足母亲要求才有价值感）。

自主性剥夺：母亲代替患者做决策，限制其独立思考和行动的空间，使其缺乏自主决策能力，形成“假自我”（顺从他人期待而压抑真实需求）。

2.自我认同危机：

真实自我与假自我的冲突：患者意识到“有‘自己’”的存在，但因长期压抑真实感受和愿望，不敢承认和表达，导致内心割裂感。

价值感来源单一：患者的自我价值完全依赖母亲的认可，未形成独立的价值判断体系，进入职场后面对社会多元评价标准时产生迷茫。

3.社会角色转变的适应困难：

从学生到职场人的身份转变：学生阶段以“听话”和“成绩”为核心目标，而职场需要主动性和独立性，患者因缺乏自主能力感到无力应对。

人际互动模式固化：从小被教育“不管别人的闲事”，导致其人际交往被动疏离，难以建立支持性社会关系，加剧孤立感。

4.意义感的丧失：

工具化生存模式：患者长期将人生目标简化为“满足母亲的指令”，缺乏对自我兴趣和人生意义的探索，陷入“做什么都没有意义”的虚无感。

86.1. 提供无条件积极关注:

接纳与尊重: 医生需完全接纳患者的感受 (如对母亲的矛盾、对自我的困惑), 避免评判或说教, 传递“你的任何感受都是合理的”态度。

消除“条件化价值”: 通过语言和非语言反馈 (如点头、重复关键语句), 帮助患者意识到“自我价值无需依附于他人的认可”。

2. 促进自我探索与表达:

引导内省: 提问如: “如果不考虑母亲的期待, 你内心真正想成为什么样的人?” “哪些事会让你感到发自内心的快乐?” 帮助患者与真实自我建立联结。

叙事疗法: 鼓励患者用写作或口头叙述的方式, 区分“母亲的声音”和“自己的声音”, 逐步剥离外部强加的价值标准。

3. 增强自主性与自我效能感:

微小决策训练: 从日常生活小事 (如选择穿衣、饮食) 开始, 鼓励患者自主决定并体验选择带来的掌控感。

重构“失败”认知: 通过共情式对话 (如: “你担心选择错误会失去母亲的认可吗?”), 帮助患者接受“试错是自我成长的必经之路”。

4. 构建支持性关系网络:

团体治疗建议: 推荐患者参与人本主义取向的成长团体, 在安全环境中练习表达真实需求, 获得同伴反馈。

家庭关系调整: 若患者愿意, 可邀请母亲参与家庭治疗, 帮助母亲理解“控制”对患者心理的负面影响, 推动家庭互动模式转变。

5. 强化意义感与未来导向:

价值观澄清练习: 通过“生命线”技术 (回顾过去的高光/低谷时刻), 帮助患者识别自身潜在的兴趣与价值观。

目标梯度设定: 协助患者制定短期可实现的自我成长目标 (如每周尝试一项新活动), 逐步建立“为自己而活”的体验。