

2018 年度湖北省事业单位联考《综合应用能力 E 类》

考题解析

第一部分 医学基础知识

一、单选题

1. 【答案】C

【格木解析】细胞自噬是细胞降解自身受损细胞器、异常蛋白等成分的过程，并非“按特定程序发生死亡的过程”（后者是细胞凋亡的定义）。自噬体形成依赖 CLASS III PI3K，过程包括底物诱导自噬前体形成、自噬体形成、与溶酶体融合及内容物降解，适度自噬可抵抗外界压力，过度自噬会导致Ⅱ型凋亡，A、B、D 项均正确，C 项错误。

2. 【答案】C

【格木解析】右侧锁骨中线第 4 肋间隙对应的胸壁层次为：皮肤→浅筋膜→胸大肌→胸小肌→肋间肌→胸内筋膜→胸膜。前锯肌位于胸壁外侧，锁骨下肌位于锁骨下方，腹外斜肌不涉及该部位，A、B、D 项层次搭配错误，C 项正确。

3. 【答案】B

【格木解析】肾为腹膜外位器官，位于脊椎两侧，肾门约平第 1 腰椎椎体平面。因肝脏占据右上腹空间，左肾比右肾高半个椎体，B 项表述颠倒，A、C、D 项均正确。

4. 【答案】D

【格木解析】血-脑屏障由毛细血管内皮细胞、基膜和神经胶质膜构成，内皮细胞间紧密连接，可阻止血液中有害物质进入脑和脊髓，但不阻止营养物质（如葡萄糖、氨基酸）和代谢产物（如二氧化碳）的通过，D 项错误，A、B、C 项均正确。

5. 【答案】A

【格木解析】葡萄糖转运体介导的葡萄糖跨膜转运，需载体蛋白协助且顺浓度梯度进行，属于易化扩散；简单扩散无需载体，主动转运逆浓度梯度且需耗能，胞吞作用针对大分子或颗粒物质，B、C、D 项均不符合，A 项正确。

6. 【答案】B

【格木解析】剧烈呕吐、腹泻会导致钾离子大量丢失，引发低钾血症。低钾血症的心电图特征为 ST 段压低、T 波低平、U 波增高、Q-T 间期延长，与题干描述一致；高钾血症表现为 T 波高尖，高钠血症、低钠血症无此类典型心电图改变，A、C、D 项错误，B 项正确。

7. 【答案】C

【格木解析】基因诊断特异性强、灵敏性高，可用于病因诊断和临床指导用药（如肿瘤靶向药选择）；其主要应用领域包括遗传病诊断、肿瘤诊断等，传染病病原体检测并非主要应用领域，C 项错误，A、B、D 项均正确。

8. 【答案】C

【格木解析】人乳头瘤病毒（HPV）感染是宫颈癌的主要致病因素，HPV 疫苗可通过预防 HPV 感染降低宫颈癌发生风险；其与乳腺癌、肝癌、卵巢癌无直接关联，A、B、D 项错误，C 项正确。

9. 【答案】C

【格木解析】先天性糖代谢缺陷病包括半乳糖血症、糖原贮积症、枫糖尿症等；黏多糖贮积症是先天性黏多糖代谢缺陷病，不属于糖代谢缺陷病，C项正确，A、B、D项错误。

10. 【答案】A

【格木解析】疟疾患者症状周期性发作的核心原因是红细胞内期裂体增殖：疟原虫在红细胞内发育成熟后破裂，释放裂殖子和代谢产物，引发寒战、高热等症状，裂殖子再侵入新红细胞重复周期；潜伏期是发病前的准备阶段，子孢子在肝细胞内休眠与复苏影响发病时机，配子体发育与传播相关，均不直接导致周期性症状，B、C、D项错误，A项正确。

11. 【答案】C

【格木解析】苯巴比妥可诱导肝药酶活性，加速维生素D的代谢，长期服用易导致维生素D缺乏，进而影响钙吸收，故癫痫患儿服用该药时必须补充维生素D；维生素B、C、E无需常规补充，A、B、D项错误，C项正确。

12. 【答案】D

【格木解析】卡托普利属于血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)；氢氯噻嗪是利尿剂，氨氯地平是钙通道阻滞剂，普萘洛尔是β受体阻滞剂，A、B、C项错误，D项正确。

13. 【答案】A

【格木解析】宫颈癌肿瘤组织直接侵及邻近的膀胱，属于直接蔓延；血道转移是通过血液转移至远处器官，种植性转移常见于腹腔内肿瘤，淋巴道转移是通过淋巴系统转移，B、C、D项错误，A项正确。

14. 【答案】C

【格木解析】外耳道有清亮液体流出，结合外伤史，提示颅底骨折(脑脊液耳漏)；脑疝表现为意识障碍、瞳孔异常等，急性中耳炎有耳痛、流脓等症状，外耳道炎表现为耳道红肿、疼痛，A、B、D项错误，C项正确。

15. 【答案】B

【格木解析】深昏迷状态下，患者意识完全丧失，角膜反射、吞咽反射消失，对疼痛刺激无反应，瞳孔对光反射消失；A、C、D项均为浅昏迷或昏睡的表现，不符合深昏迷特点，B项正确。

16. 【答案】D

【格木解析】患者饭后1小时胸骨后烧灼感、胃内容物涌入咽部，弯腰时加重，符合胃食管反流病的典型表现；胃癌多有上腹痛、消瘦、黑便等症状，十二指肠溃疡疼痛多在空腹或夜间发作，出血性胃炎有呕血、黑便等表现，A、B、C项错误，D项正确。

17. 【答案】A

【格木解析】患者呕吐隔夜宿食、夜间呕吐、餐后剧烈呕吐，是幽门梗阻的特征性表现；低位小肠梗阻呕吐物含粪臭味，贲门梗阻表现为进食后立即呕吐，乙状结肠扭转以腹痛、停止排便排气为主，B、C、D项错误，A项正确。

18. 【答案】A

【格木解析】患儿有上感病史，出现低热、关节疼痛、心悸、心尖区收缩期杂音，血清抗链球菌溶血素O(+)，符合风湿热的诊断；败血症有高热、寒战、感染中毒症状，幼年特发性关节炎关节红肿明显，川崎病有结膜充血、口唇皲裂等表现，B、C、D项错误，A项正确。

19. 【答案】B

【格木解析】患儿血钠127MMOL/L(<130MMOL/L)，属于低渗性脱水；皮肤弹性稍差、黏膜干燥、哭时少泪，符合中度脱水特点，故诊断为急性腹泻病伴中度低渗性脱水；轻度脱水症状更轻，等渗性脱水血钠在130-150MMOL/L，重度脱水有休克表现，A、C、D项错误，B项正确。

20. 【答案】D

【格木解析】胚胎或胎儿染色体异常是妊娠早期自然流产最常见的原因，占 50%-60%；母体孕激素过低、宫颈功能不全、免疫功能异常均为流产的原因，但非最常见因素，A、B、C 项错误，D 项正确。

21. 【答案】D

【格木解析】“重阴必阳，重阳必阴”指阴气极盛时会转化为阳气，阳气极盛时会转化为阴气，体现阴阳相互转化的关系；阴阳对立是指阴阳相互排斥，阴阳依存是指阴阳相互依赖，阴阳消长是指阴阳数量的增减变化，A、B、C 项错误，D 项正确。

22. 【答案】D

【格木解析】HIV-1/HIV-2 抗体检测是 HIV 感染诊断的金标准，阳性即可确诊；CD4+T 淋巴细胞计数用于评估免疫功能，HIV P24 抗原检测用于早期诊断，病毒载量测定用于评估病情进展和治疗效果，A、B、C 项错误，D 项正确。

23. 【答案】C

【格木解析】斑贴试验的常用部位为前胸或前臂屈侧健康皮肤，前臂伸侧皮肤角质层较厚，影响试验结果；其适应症包括化妆品皮炎等接触性皮炎，受试物需置于铝制小室斑试器内，每次试验需设对照，A、B、D 项正确，C 项错误。

24. 【答案】B

【格木解析】急性额窦炎的头痛特点为晨起开始、逐渐加重、午后缓解，伴中鼻道脓性分泌物，与题干描述一致；偏头痛头痛性质多为搏动性，急性上颌窦炎头痛午后加重，三叉神经痛为阵发性剧烈刺痛，A、C、D 项错误，B 项正确。

25. 【答案】B

【格木解析】世界卫生组织诊断沙眼的标准包括：典型睑结膜瘢痕、角膜缘滤泡或 HERBERT 小凹、广泛角膜血管翳；睑结膜 3 个以上滤泡并非诊断必需标准，B 项错误，A、C、D 项正确。

26. 【答案】C

【格木解析】MRI 平扫对软组织（如韧带、肌肉）的分辨力高，能清晰显示损伤程度和范围，是韧带和肌肉损伤的最佳检查方法；CT 平扫及增强对骨性结构显示好，对软组织分辨力低，A、B、D 项错误，C 项正确。

27. 【答案】B

【格木解析】患者呕血 600ML，烦躁、面色苍白、手足湿冷，血压 110/96MMHG（基本正常），脉搏 96 次/分，符合轻度休克表现；无休克表现为生命体征稳定、无明显失血症状，中度休克血压明显下降，重度休克血压极低、意识障碍，A、C、D 项错误，B 项正确。

28. 【答案】D

【格木解析】采取传染病紧急措施时，县级以上地方人民政府需报经上一级人民政府决定，并非独立决定；紧急措施的直接目的是切断传播途径，解除需由原决定机关宣布，前提是传染病暴发、流行，A、B、C 项正确，D 项错误。

29. 【答案】B

【格木解析】蛋白质每克提供 4KCAL 热能，一日总热能 2400KCAL，蛋白质占 10%，则蛋白质供给量= $(2400 \times 10\%) \div 4 = 60$ 克，B 项正确，A、C、D 项计算错误。

30. 【答案】C

【格木解析】需氯量是指水消毒时，杀菌、氧化有机物及氯化反应等所消耗的氯量；加氯量是指投入水中的总氯量，有效氯是指具有杀菌作用的氯量，余氯是指消毒后剩余的氯量，A、B、D 项错误，C 项正确。

31. 【答案】B

【格木解析】第一级预防是病因预防，包括健康教育、职业禁忌症筛检、减少有害因素等；定期健康检查属于第二级预防（早发现、早诊断、早治疗），B项错误，A、C、D项正确。

32. 【答案】D

【格木解析】信度是指测量的可靠性，效度是指测量的准确性。效度高的测量，其信度一定高（准确测量的前提是可靠）；信度不高，效度一定低；信度高，效度不一定高（可靠但可能不准确）；效度不高，信度可能高，A、B、C项错误，D项正确。

33. 【答案】A

【格木解析】“火中取栗”指既想得到栗子（趋），又怕被火烫伤（避），属于趋避冲突；双避冲突是两个厌恶目标择一，双趋冲突是两个喜爱目标择一，双重趋避冲突是多个目标各有趋避，B、C、D项错误，A项正确。

34. 【答案】C

【格木解析】患者有高血压病史，长期服药，能够正常工作生活，具备一定的疾病认知和自我管理能力，适用共同参与型医患关系模式；主动-被动型适用于昏迷、危重患者，指导-合作型适用于病情较轻、需遵医嘱治疗的患者，生理-心理-社会模式是医学模式，并非医患关系模式，A、B、D项错误，C项正确。

35. 【答案】B

【格木解析】艾宾浩斯的遗忘曲线表明，遗忘速度先快后慢，且形象材料遗忘慢于抽象材料，B项表述错误；识记是保持的前提，再认和回忆是长时记忆的提取过程，A、C、D项均正确。

36. 【答案】D

【格木解析】韩某因语言、风俗习惯差异引发应激反应，属于文化性应激源；心理性应激源与情绪、认知相关，躯体性应激源是物理、化学等刺激，社会性应激源与社会关系、事件相关，A、B、C项错误，D项正确。

37. 【答案】A

【格木解析】罹患率是测量某人群某病新病例发生频率的指标，适用于暴发调查（如食物中毒），能准确反映暴发事件的发病强度；患病率用于描述慢性病流行情况，发病率用于常规疾病监测，死亡率用于评估疾病严重程度，B、C、D项错误，A项正确。

38. 【答案】B

【格木解析】传染病流行的基本条件包括传染源、传播途径、易感人群；人口密度是影响传染病传播速度的因素，并非必备基本条件，B项错误，A、C、D项正确。

39. 【答案】A

【格木解析】母婴保健医学技术鉴定结果具有法律效力，A项表述错误；新生儿出生缺陷需向卫生行政部门报告，县级以上地方政府可设立医学技术鉴定组织，胎儿性别鉴定相关人员会被依法给予行政处分，B、C、D项均正确。

40. 【答案】D

【格木解析】医疗卫生机构应为自愿接受艾滋病检测者提供免费初筛检测，但并非所有检测均免费（如确证检测可能收费），D项表述错误；艾滋病属于乙类传染病，国家实行自愿咨询和检测制度，A、B、C项均正确。

二、多选题

41. 【答案】ABCD

【格木解析】现代医患关系的发展趋势包括经济化（医疗服务涉及经济往来，如医保支付、自费项目）、民主化（患者维权意识增强，参与诊疗决策意愿提升）、法制化（医患纠纷处理依赖法律法规，如《医疗

纠纷预防和处理条例》、人文化（关注患者心理和情感需求，强调人文关怀），ABCD 项均符合趋势，正确。

42. 【答案】AD

【格木解析】患者右踝后外侧扭伤，与踝关节解剖特点相关：足跖屈时，踝关节稳定性下降，易发生扭伤；腓侧副韧带虽有三条，但均较薄弱，对踝关节外侧保护不足，导致外侧扭伤常见。内踝短、外踝长，胫侧副韧带较强大，均是踝关节内侧更稳定的原因，与外侧扭伤无关，BC 项错误，AD 项正确。

43. 【答案】ABCD

【格木解析】胎儿出生后血液循环的主要改变包括：脐静脉闭锁为肝圆韧带，脐动脉闭锁为脐侧韧带；肝静脉导管闭锁为静脉韧带；动脉导管闭锁为动脉韧带；左心房压力升高、右心房压力降低，使卵圆孔关闭，形成卵圆窝。ABCD 项均属于该类改变，正确。

44. 【答案】BD

【格木解析】人从温暖环境进入寒冷环境，交感神经兴奋，会出现皮肤黏膜血管收缩（减少散热）、肾上腺素分泌增加（促进产热）、心肌收缩力增强（增加心输出量）、支气管舒张（增加通气量）、肝糖原分解增加（升高血糖）。A 项中“支气管收缩”、C 项中“肝糖原合成增加、血糖下降”均错误，BD 项正确。

45. 【答案】BCD

【格木解析】真菌具有完整的细胞器（如细胞核、线粒体等），A 项错误；真菌最适宜生长的酸碱度为 PH4.0 ~ 6.0，繁殖方式包括有性繁殖（如接合生殖）和无性繁殖（如孢子生殖），深部真菌感染分为致病菌感染（如隐球菌病）和机会性感染（如念珠菌病，多见于免疫低下人群），BCD 项均正确。

46. 【答案】ABCD

【格木解析】日本血吸虫的终宿主是人或哺乳动物，中间宿主为淡水螺（如钉螺）；生活史包括卵、毛蚴、母胞蚴、子胞蚴、尾蚴、童虫和成虫阶段；成虫寄生于人门脉-肠系膜静脉系统，雌虫在肠黏膜下层静脉末梢产卵；尾蚴（侵入皮肤）、童虫（移行过程）、成虫（机械损伤+代谢产物）、虫卵（肉芽肿形成）均可对宿主造成损害，ABCD 项均正确。

47. 【答案】ABCD

【格木解析】抗贫血药包括铁剂（治疗缺铁性贫血）、叶酸及维生素 B12（治疗巨幼细胞性贫血）、促红细胞生成素（治疗肾性贫血等），ABCD 项均属于抗贫血药，正确。

48. 【答案】ACD

【格木解析】呕血常见病因包括消化性溃疡、肝硬化食管胃底静脉曲张破裂等，A 项正确；呕血前常伴有上腹部不适、恶心等症状，喉部痒感、胸闷是咯血的前驱症状，B 项错误；呕血的血液中常混有食物残渣、胃液，因胃液含胃酸，PH 试纸测试呈酸性，CD 项正确。

49. 【答案】ABCD

【格木解析】支气管哮喘的确诊检查包括：支气管激发试验或运动试验（用于气道高反应性检测，阴性可排除）、支气管舒张试验（用于气道可逆性检测，阳性支持诊断）、昼夜 PEF 变异率测定（变异率 $\geq 20\%$ 支持诊断）、过敏原试验（明确致敏原，辅助诊断），ABCD 项均正确。

50. 【答案】ABCD

【格木解析】新生儿缺氧缺血性脑病的诊断标准包括：产前有宫内窘迫、羊水污染等高危因素；有窒息史（APGAR 评分 1 分钟 < 3 分，或 5 分钟 < 5 分）；出生后 6 小时内出现惊厥、昏迷等神经系统症状；头颅核磁共振（或 CT）检查提示缺氧缺血性改变，ABCD 项均符合诊断标准，正确。

51. 【答案】CD

【格木解析】产后抑郁症的诊断标准中，核心必备条件是情绪抑郁、对全部或多数活动明显缺乏兴趣

或愉悦；精神运动兴奋或阻滞、体重显著变化是次要症状，非必备条件，AB项错误，CD项正确。

52. 【答案】ABCD

【格木解析】中医理论中，气的固摄作用包括固摄血液（防止出血）、固摄津液（防止自汗、尿失禁等）、固摄脏器（防止脱肛、子宫脱垂等），ABCD项均是气的固摄作用减退的表现，正确。

53. 【答案】ABC

【格木解析】HORNER征的临床表现包括同侧眼球内陷、眼睑下垂、瞳孔缩小、面部无汗等；右侧面瘫与面神经损伤相关，不属于HORNER征表现，D项错误，ABC项正确。

54. 【答案】ABCD

【格木解析】急性化脓性骨髓炎的常见X线表现包括：早期（2周内）无明显骨质改变，后期可见骨质破坏（骨小梁模糊、消失）、骨膜增生（层状或花边状）、骨膜新生骨形成、死骨形成（密度增高的游离骨块），ABCD项均正确。

55. 【答案】ABCD

【格木解析】食品添加剂的使用原则包括：便于食品的生产、加工、包装运输或贮藏；保持或提高食品本身的营养价值（如婴幼儿食品中添加维生素）；保持食品的质量和稳定性，改进感观特性；作为特殊膳食食品的必要配料或成分，ABCD项均属于可使用食品添加剂的情形，正确。

56. 【答案】ABCD

【格木解析】百草枯中毒的处理措施包括：经口误食者，立即催吐、用吸附剂（如活性炭）洗胃，继用硫酸镁导泻，A项正确；常规输液+利尿剂促进毒物排泄，条件允许时24小时内进行血液透析或血液灌流，B项正确；给予VITC、VITE等自由基清除剂，减轻肺纤维化，C项正确；保护肝、肾、心功能，防治肺水肿、感染等并发症，D项正确。

57. 【答案】ABC

【格木解析】我国食品卫生微生物检验的主要指标包括菌落总数（反映食品清洁度）、大肠菌群数（反映粪便污染）、致病菌数（如沙门氏菌、金黄色葡萄球菌等，不得检出）；病毒数并非常规微生物检验指标，D项错误，ABC项正确。

58. 【答案】ABCD

【格木解析】卫生费用评价指标包括卫生费用占GNP（或GDP）百分比（反映卫生投入占经济总量的比重）、人均卫生费用（反映居民人均卫生资源占有量）、门诊和住院费用构成（反映卫生费用使用结构）、医疗部门的人力费用（反映卫生人力成本），ABCD项均属于卫生费用评价指标，正确。

59. 【答案】CD

【格木解析】患者血清K⁺2.4MMOL/L，为低钾血症。低钾血症的表现包括：肠鸣音减弱（而非亢进）、血HCO₃增高（代谢性碱中毒）、跟腱反射消失（神经肌肉兴奋性降低）、ECG示T波低平、U波出现，A项错误，BCD项正确。

60. 【答案】ACD

【格木解析】车前子含黏液质，入汤剂需布包（防止黏附锅底、影响药效），A项正确；钩藤有效成分易被高温破坏，入汤剂需后下（不宜先煎），B项错误；薄荷含挥发油，入汤剂需后下（避免挥发油散失），C项正确；麝香气味芳香、有效成分易挥发，不宜入汤剂，需入丸散服，D项正确。

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)

案例分析题：

1. 天王补心丹、血府逐瘀汤治疗效果不佳的原因

【格木解析】患者核心病机为心脾两虚、气血不足，而既往用药未契合病机。天王补心丹功效为滋阴养血、补心安神，适用于心阴不足证，患者无口干咽燥、手足心热等阴虚表现，误用易滋腻碍胃，加重食欲欠佳、大便溏软症状；血府逐瘀汤功效为活血化瘀，适用于瘀血阻滞证，患者无胸闷刺痛、舌紫暗等瘀血征象，滥用会耗伤气血，加重疲劳乏力、唇甲苍白等虚证表现，故两者治疗效果不佳。

【采分点】明确核心病机（心脾两虚、气血不足）得 2 分；分别分析两首方剂的适用证型（各 2 分）；说明误用方剂与患者病机的矛盾及不良影响（各 2 分），共 10 分。

2. 治法、处方及用药依据

【格木解析】治法为补益心脾、益气养血、安神定悸。处方选用归脾汤加减：党参 15G、黄芪 20G、白术 12G、炙甘草 6G、当归 10G、龙眼肉 15G、酸枣仁 15G、远志 6G、木香 6G、茯苓 12G、生姜 3 片、大枣 5 枚。用药依据：患者心慌阵作、活动后加重，伴面色不华、唇甲苍白、疲劳乏力、自汗，为气虚血少、心失所养；食欲欠佳、大便溏软，为脾虚失运，故以归脾汤益气健脾、养血安神。方中党参、黄芪、白术、炙甘草益气健脾；当归、龙眼肉养血；酸枣仁、远志安神定悸；木香理气醒脾，防益气养血药滋腻碍胃；茯苓健脾宁心；生姜、大枣调和脾胃，全方契合心脾两虚、气血不足之病机。

【采分点】治法正确得 3 分；处方名称正确得 2 分；药物组成合理（至少 10 味核心药物）得 3 分；用药依据围绕病机与方剂功效对应、药物配伍意义展开（每点 1 分，共 4 分），共 12 分。

实务题：

1. 中医诊断、辨证、治法方药

【格木解析】中医诊断为胁痛（肝郁气滞证）。辨证依据：患者性情急躁、工作压力大，肝气郁结，气机不畅，故右胁胀痛或隐痛，连及后背；肝郁化火，灼伤津液，故大便干结、小便黄；肝气郁结影响冲任，故月经先后不定期、量少色暗有血块，乳房胀满疼痛；舌质红、苔薄、脉弦细，均为肝郁气滞之象。治法为疏肝理气、解郁止痛。方药选用柴胡疏肝散加减：柴胡 12G、香附 10G、枳壳 10G、白芍 15G、川芎 6G、炙甘草 6G、郁金 10G、青皮 6G、当归 10G、丹参 12G。

【采分点】诊断正确（病名+证型）得 4 分；辨证依据（症状+舌脉与病机对应，至少 4 点）得 4 分；治法正确得 2 分；处方名称及药物组成合理（至少 10 味核心药物）得 3 分，共 13 分。

2. 预防与调护措施

【格木解析】①情志调护：保持心情舒畅，避免急躁易怒，可通过听舒缓音乐、冥想、散步等方式疏肝解郁，减少情绪刺激。②生活调护：规律作息，避免熬夜，保证充足睡眠；适度运动（如瑜伽、太极拳），促进气机流通；避免劳累，减轻工作压力。③饮食调护：清淡饮食，避免辛辣刺激、油腻食物，可多食疏肝理气之品（如陈皮、佛手、玫瑰花泡茶），少食生冷食物，保持大便通畅。④经期调护：经期注意保暖，避免受凉；避免情绪波动，减少剧烈运动；注意个人卫生，预防感染。⑤定期复查：若胁痛反复或加重，及时就医调整治疗方案。

【采分点】从情志、生活、饮食、经期、复查 5 个方面展开，每方面 2 分，共 10 分，措施具体可行、贴合病机得额外 2 分，共 12 分。

第二部分 岗位专业知识 (西医临床岗)

(共 4 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

1. 首要诊断及胸痛常见原因

【格木解析】首要诊断为主动脉夹层。分析: 患者有长期高血压病史 (血压控制不佳), 出现撕裂样胸痛 (夜间明显, 止痛药物无效), 胸部 CT 示降主动脉增宽, 符合主动脉夹层的典型表现; 既往冠心病支架术后, 经检查排除心脏支架相关问题, 故优先考虑该诊断。胸痛常见原因包括: ①心血管系统疾病: 如冠心病 (心绞痛、心肌梗死)、主动脉夹层、心包炎等; ②呼吸系统疾病: 如肺炎、胸膜炎、气胸等; ③消化系统疾病: 如胃食管反流病、胆囊炎、胰腺炎等; ④胸壁疾病: 如肋软骨炎、带状疱疹等; ⑤其他: 如焦虑症、肋间神经痛等。

【采分点】首要诊断正确得 3 分; 诊断依据 (高血压病史+症状+检查) 得 3 分; 胸痛常见原因分类列出 (至少 4 类, 每类 1 分) 得 4 分, 共 10 分。

2. 必要的实验室和器械检查

【格木解析】①实验室检查: 血常规 (判断是否合并感染)、心肌酶谱+肌钙蛋白 (排除心肌梗死)、肝肾功能+电解质 (评估脏器功能)、D-二聚体 (主动脉夹层多升高, 辅助诊断)。②器械检查: 胸部增强 CT (明确主动脉夹层的部位、范围、破口情况, 金标准)、心电图 (排除心肌缺血、心律失常)、心脏超声 (评估心脏结构及主动脉根部情况)、主动脉造影 (必要时用于介入治疗术前评估)。

【采分点】实验室检查 (至少 4 项, 每项 1 分) 得 4 分; 器械检查 (至少 4 项, 每项 1 分, 注明金标准检查) 得 5 分, 共 9 分。

实务题:

1. 昏迷最可能的原因

【格木解析】最可能的原因是糖尿病酮症酸中毒 (DKA)。依据: 患者呼之不应, 呼吸深快, 呼出气可闻及烂苹果味 (丙酮气味, DKA 特征性表现); 既往病史不详, 可能存在未确诊的糖尿病, 或应激状态下诱发 DKA; 心率加快、双肺散在湿啰音, 可能合并脱水及肺部感染, 进一步加重昏迷。

【采分点】诊断正确得 3 分; 诊断依据 (典型症状+体征, 至少 3 点) 得 4 分, 共 7 分。

2. 诊疗方案

【格木解析】①紧急处理: 保持呼吸道通畅, 吸氧, 建立静脉通路, 监测生命体征 (血压、心率、呼吸、血氧饱和度、血糖)。②实验室检查: 急查血糖、血酮体、血气分析、肝肾功能、电解质、血常规、尿常规, 明确 DKA 诊断及严重程度。③补液治疗: 首选生理盐水, 快速纠正脱水 (最初 2 小时输入 1000-2000ML), 后续根据脱水程度及尿量调整补液量和速度, 避免低血压。④胰岛素治疗: 小剂量胰岛素静脉滴注 (0.1U/KG · H), 监测血糖, 当血糖降至 13.9MMOL/L 时, 改为葡萄糖+胰岛素静脉滴注, 避免低血糖。⑤纠正电解质紊乱: 根据血钾结果补钾, 维持血钾在 4.0-5.5MMOL/L。⑥纠正酸中毒: 若血气分析提示 PH < 7.1, 可少量补充碳酸氢钠, 避免过量导致碱中毒。⑦抗感染治疗: 双肺可闻及湿啰音, 考虑合并感染, 根据血常规及痰培养结果选用抗生素。⑧对症支持治疗: 保护肝肾功能, 营养支持, 密切观察意识变化, 必要时转入 ICU 监护。

【采分点】紧急处理 (2 分)、实验室检查 (2 分)、补液 (2 分)、胰岛素 (2 分)、电解质及酸中毒纠正 (2 分)、抗感染 (1 分)、对症支持 (1 分), 共 12 分。

第二部分 岗位专业知识 (药剂岗)

(共 5 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

1.选用硝苯地平渗透泵控释制剂的依据

【格木解析】①硝苯地平普通片剂释药速度快，降压迅速，易导致血药浓度骤升，引发颜面潮红、头痛眩晕等副作用；渗透泵控释制剂可实现药物缓慢恒速释放，避免血药浓度剧烈波动，减少副作用。②患者为老年高血压患者，普通片剂作用时间短，需频繁服药，依从性差；渗透泵控释制剂每日服药次数少（通常1次/日），能提高患者用药依从性。③渗透泵控释制剂能维持稳定的血药浓度，长期控制血压效果更平稳，减少高血压并发症风险，更适合老年患者长期治疗。

【采分点】围绕减少副作用、提高依从性、平稳控压3个核心点展开，每点2分，共6分。

2.硝苯地平缓慢恒速释放的机制

【格木解析】该渗透泵制剂为单室渗透泵，释放机制如下：①包衣层由醋酸纤维素（半透膜）和聚乙二醇4000（致孔剂）组成，半透膜仅允许水分子通过，不允许药物和辅料分子通过。②药物层含硝苯地平（药物）、聚环氧乙烷（亲水性聚合物，遇水膨胀）、氯化钾（渗透压活性物质）；助推层含聚环氧乙烷（膨胀剂）和氯化钠（渗透压活性物质）。③服用后，胃肠道水分通过半透膜进入片芯，药物层和助推层的渗透压活性物质溶解，产生高渗透压，推动亲水性聚合物膨胀，使药物层的硝苯地平通过包衣层的致孔剂形成的微孔，缓慢恒速释放到胃肠道中。④氯化钾和氯化钠维持片芯内稳定的渗透压，确保药物释放速度恒定，不受胃肠道PH、蠕动等因素影响。

【采分点】半透膜作用（1分）、渗透压活性物质作用（2分）、亲水性聚合物作用（2分）、致孔剂作用（1分）、释放过程描述（2分），共8分。

3.不可嚼碎或掰开服用的原因

【格木解析】①渗透泵控释制剂的释药机制依赖完整的半透膜结构和片芯的渗透压梯度，嚼碎或掰开后，半透膜被破坏，渗透压系统失效，药物会快速释放，导致血药浓度骤升，引发颜面潮红、头痛等副作用，甚至增加低血压风险。②破坏制剂结构后，无法实现缓慢恒速释药，失去控释制剂的优势，导致血压波动，不利于高血压的长期控制。

【采分点】破坏释药机制（2分）、药物快速释放的风险（2分）、失去控释优势（1分），共5分。

实务题:

1.原处方沉降快的原因及羧甲纤维素钠的作用机制

【格木解析】原处方沉降快的原因：①沉降硫黄为疏水性固体粉末，与水的亲和力差，易聚集沉降；②处方中缺乏助悬剂，分散介质黏度低，无法有效阻止硫黄颗粒下沉；③硫黄颗粒密度大于分散介质，重力作用下易沉降。羧甲纤维素钠减慢沉降速度的机制：羧甲纤维素钠是水溶性高分子助悬剂，溶于水后形成黏稠的胶体溶液，增加分散介质的黏度，降低硫黄颗粒的沉降速度；同时，其分子可吸附在硫黄颗粒表面，形成保护膜，增加颗粒的亲水性，防止颗粒聚集，维持混悬液的稳定性。

【采分点】原处方沉降快的原因（3点，每点1分）得3分；羧甲纤维素钠的作用机制（增加黏度+防止聚集，每点2分）得4分，共7分。

2.提高稳定性和再分散性的措施及理由

【格木解析】①适当增加甘油用量：甘油为润湿剂，可进一步增加硫黄颗粒的亲水性，减少颗粒聚集，同时增加分散介质黏度，辅助稳定混悬液。②将沉降硫黄微粉化：减小颗粒粒径，增加颗粒比表面积，提高与分散介质的亲和力，降低沉降速度，且更易再分散。③加入表面活性剂（如吐温80）：降低固液界面

张力，增强润湿效果，防止硫黄颗粒聚集，改善再分散性。④控制制备过程的搅拌速度和时间：搅拌充分使硫黄颗粒均匀分散，避免局部聚集；搅拌速度适中，防止颗粒破碎或过度聚集。⑤调节分散介质 PH：使处方中成分稳定，避免因 PH 不当导致颗粒聚集或性质改变。

【采分点】至少列出 4 项措施，每项措施 1 分，对应的理由 1 分，共 8 分。

第二部分 岗位专业知识 (护理岗)

(共 4 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

1. 首优护理诊断及诊断依据

【格木解析】首优护理诊断为体液不足：与腹腔内出血相关。诊断依据：①病史：停经 6 周，左下腹撕裂样疼痛，阴道后穹隆穿刺抽出不凝血（提示腹腔内出血）；②症状：恶心、呕吐、肛门坠胀感，如厕晕倒，精神萎靡、烦躁不安、面色苍白、口唇发绀、皮肤湿冷；③体征：BP86/50MMHG（血压降低），P116 次/分（心率加快），移动性浊音阳性（腹腔内积血）。

【采分点】护理诊断（诊断名称+相关因素）得 3 分；诊断依据（病史+症状+体征，至少 4 点）得 4 分，共 7 分。

2. 急诊护士的处理措施

【格木解析】①立即通知医生，安置患者平卧位，下肢抬高 15-30°，以增加回心血量，改善组织灌注；保持呼吸道通畅，吸氧（2-4L/MIN）。②快速建立两条以上静脉通路，遵医嘱输注晶体液（生理盐水、林格氏液）和胶体液（右旋糖酐），快速补充血容量，纠正休克；必要时做好输血准备，输注红细胞悬液。③密切监测生命体征：每 5-10 分钟测量血压、心率、呼吸、血氧饱和度，观察意识、面色、皮肤温度及尿量变化，记录出入量。④配合医生进行相关检查：如血常规、血 HCG、B 超等，协助完成阴道后穹隆穿刺术，及时送检标本。⑤术前准备：患者可能需紧急手术，立即备皮、备血、留置导尿管、禁食禁饮，做好术前宣教，缓解患者紧张情绪。⑥心理护理：陪伴患者，告知病情及治疗措施，给予心理支持，减轻恐惧和焦虑。

【采分点】体位与吸氧（1 分）、静脉通路建立与补液（2 分）、生命体征监测（1 分）、检查配合（1 分）、术前准备（2 分）、心理护理（1 分），共 8 分。

实务题:

1. 夜班护士的处理措施

【格木解析】①立即上前制止家属按压患者上肢（防止骨折、脱臼），将患者平卧，头偏向一侧，解开衣领、腰带，保持呼吸道通畅；用压舌板包裹纱布垫于患者上下臼齿之间，防止舌咬伤。②立即通知医生，遵医嘱给予镇静药物（如地西洋静脉注射），控制抽搐发作；吸氧（2-4L/MIN），监测生命体征（血压、心率、呼吸、血氧饱和度），观察抽搐发作的频率、持续时间、抽搐部位。③保持环境安静，避免强光、噪音刺激，减少人员走动；记录抽搐发作的时间、表现及处理情况。④抽搐缓解后，检查患者意识、瞳孔变化，观察有无舌咬伤、皮肤擦伤等并发症；遵医嘱复查血常规、电解质、头颅 CT 等，排除诱发抽搐的原因（如颅内出血、电解质紊乱）。⑤加强安全防护：加床栏，防止患者坠床；告知家属抽搐发作时的正确处理方法，避免误操作。

【采分点】紧急处理（制止按压、体位、防舌咬伤，2 分）、通知医生与用药（1 分）、生命体征监测与观察（1 分）、环境与记录（1 分）、并发症观察（1 分）、安全防护（1 分），共 7 分。

2. 健康指导方案

【格木解析】①疾病知识指导：向患者及家属讲解颅脑外伤后抽搐的原因、发作时的表现及处理方法（如平卧、头偏一侧、勿按压肢体），告知按时服药的重要性，不可自行增减药量或停药。②用药指导：遵医嘱服用抗癫痫药物（如卡马西平、丙戊酸钠），告知药物的副作用（如头晕、嗜睡、皮疹），出现不适及时就医；定期复查肝肾功能、血常规及药物血药浓度。③安全指导：避免单独外出，防止发作时发生意外；避免从事高空作业、驾驶等危险工作；在家中移除尖锐物品，保持地面干燥，防止跌倒。④生活指导：

规律作息，保证充足睡眠，避免熬夜、劳累；清淡饮食，避免辛辣刺激、油腻食物，保持大便通畅；避免情绪激动、强光、噪音等诱发因素。⑤康复训练：根据患者恢复情况，进行肢体功能锻炼、语言训练等，循序渐进，促进康复。⑥定期复查：出院后1个月、3个月、6个月复查头颅CT，如有抽搐频繁发作、头痛加重等情况，及时就医。

【采分点】疾病知识、用药、安全、生活、康复、复查6个方面，每方面1分，共6分。

第二部分 岗位专业知识 (医学技术岗)

(共 4 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

1. 需进行胸部 CT 检查的原因

【格木解析】①患者癌胚抗原 (CEA)、神经特异性烯醇酶 (NSE) 明显增高, 这两项指标是肺癌等肿瘤的肿瘤标志物, 增高提示存在恶性肿瘤的可能性, 需进一步明确诊断。②胸部 X 线摄片分辨率较低, 对早期肺癌、肺部微小病变的检出率有限, 可能遗漏病变; 而胸部 CT 分辨率高, 能清晰显示肺部微小病灶 (如小结节、早期肿瘤), 明确病灶的部位、大小、形态, 是排查肺肿瘤的重要检查方法。③患者有 15 年吸烟史 (每天 30 支), 吸烟是肺癌的高危因素, 结合肿瘤标志物升高, 进一步增加了肺癌的患病风险, 需通过胸部 CT 明确排查。

【采分点】肿瘤标志物升高 (2 分)、X 线局限性 (2 分)、吸烟高危因素 (2 分), 共 6 分。

2. 针对 CT 辐射顾虑的沟通

【格木解析】“先生, 我非常理解您对 CT 辐射的担心, 这是很多患者都会关心的问题。首先, 目前医院使用的胸部 CT 设备辐射剂量已经经过优化, 属于低剂量螺旋 CT, 辐射剂量远低于对人体造成伤害的阈值, 而且一次胸部 CT 的辐射剂量相当于几次胸部 X 线的剂量, 对健康的影响极小。其次, 您的肿瘤标志物明显升高, 还有长期大量吸烟史, 排查肺部病变非常关键, 胸部 CT 能早期发现可能的问题, 避免延误治疗, 这对您的健康更重要。另外, 我们会在检查中为您做好防护措施, 如穿戴铅衣保护甲状腺、性腺等敏感部位, 进一步减少辐射影响。如果检查结果正常, 您也能更放心; 如果发现问题, 早诊断早治疗能极大提高治愈率, 所以这项检查是很有必要的, 您不用过度担心辐射的问题。”

【采分点】共情 (1 分)、解释 CT 辐射剂量低 (2 分)、强调检查的必要性 (2 分)、说明防护措施 (1 分), 共 6 分。

实务题:

1. 最可能的诊断及影像学检查方法

【格木解析】最可能的诊断为左侧输尿管结石。影像学检查方法: ①泌尿系超声: 首选无创检查, 可显示输尿管结石的部位、大小, 以及肾脏是否积水、输尿管是否扩张, 操作简便、无辐射。②腹部 CT 平扫: 对输尿管结石的检出率高, 能清晰显示结石的大小、形态、位置, 以及周围组织情况, 尤其适用于超声检查未明确的病例。③静脉肾盂造影 (IVP): 可显示结石对尿路的梗阻情况, 了解肾功能及尿路形态, 但需注射造影剂, 有造影剂过敏风险。

【采分点】诊断正确得 2 分; 影像学检查方法 (至少 3 种, 每种 1 分, 注明首选) 得 3 分, 共 5 分。

2. 辅助诊断的实验室检查

【格木解析】①尿常规: 观察尿红细胞 (输尿管结石常伴血尿, 尿红细胞增多)、尿白细胞 (判断是否合并尿路感染)、尿蛋白、尿 PH 等指标。②血常规: 白细胞计数及中性粒细胞比例升高提示合并尿路感染; 血红蛋白降低提示长期血尿导致贫血。③肾功能检查: 血肌酐、尿素氮、尿酸升高提示尿路梗阻导致肾功能受损。④结石成分分析: 若患者排出结石, 可进行成分分析 (如草酸钙结石、尿酸结石), 为后续预防提供依据。⑤电解质检查: 评估患者电解质是否紊乱, 尤其是合并呕吐、发热时。

【采分点】至少列出 4 项检查, 每项 1 分, 说明检查意义 (每项 1 分), 共 8 分。

第二部分 岗位专业知识 (公共卫生管理岗)

(共 4 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

1. 诊疗行为是否属于医疗事故及是否承担医疗损害责任

【格木解析】张医师的诊疗行为属于医疗事故, 应承担医疗损害责任。看法: ①张医师在未进行皮试的情况下, 为患者使用头孢噻肟钠(限制使用级抗菌药物), 违反了抗菌药物使用规范及过敏反应预防流程, 存在诊疗过错。②患者因头孢噻肟钠过敏出现休克, 最终死亡, 过敏反应与张医师的用药行为存在直接因果关系。③张医师在患者输液过程中擅自离开, 未及时观察患者反应, 延误了过敏休克的抢救时机, 进一步加重了损害后果。④张医师作为村卫生室执业助理医师, 超出其执业范围使用限制使用级抗菌药物, 违反了《执业医师法》《抗菌药物临床应用管理办法》等相关规定, 需承担相应的医疗损害责任。

【采分点】明确属于医疗事故及承担责任(2分); 诊疗过错分析(未皮试、擅自离开、超范围用药, 每点1分)得3分; 因果关系说明(用药与过敏死亡的关联)得2分, 共7分。

2. 赔偿责任主体及法律途径

【格木解析】①承担赔偿责任的主体: 张医师所在的村卫生室(主要责任主体, 因其为医疗机构, 医务人员的诊疗行为属于职务行为); 张医师本人(存在重大过错, 需承担连带赔偿责任)。②解决争议的法律途径: A. 协商解决: 患者家属与村卫生室、张医师协商赔偿事宜, 达成赔偿协议; B. 行政调解: 向当地卫生健康行政部门申请调解, 由行政部门组织双方调解; C. 民事诉讼: 患者家属向人民法院提起民事诉讼, 要求村卫生室和张医师承担赔偿责任(如医疗费、丧葬费、死亡赔偿金等); D. 行政处理: 卫生健康行政部门对张医师的违规行为进行行政处罚(如警告、暂停执业、吊销执业证书)。

【采分点】赔偿责任主体(2分); 法律途径(至少3种, 每点1分)得3分, 共5分。

实务题:

1. 卫生应急部门应采取的措施

【格木解析】①立即组织调查: 核实患者人数、症状、共同暴露史(食用凉拌海蜇), 采集剩余食物、患者呕吐物、粪便及饮用水样本, 进行实验室检测, 明确病因(副溶血弧菌感染)。②控制传染源: 对所有患者进行隔离治疗, 避免交叉感染; 追踪密切接触者, 观察健康状况, 必要时进行医学观察。③切断传播途径: 责令工地食堂停业整顿, 对食堂环境、餐具、厨具进行彻底消毒; 销毁剩余的凉拌海蜇及可能被污染的食物; 指导食堂工作人员进行健康检查, 规范食品加工流程(如生熟分开、彻底煮熟)。④开展健康教育: 向建筑公司职工及周边人群宣传食物中毒的预防知识(如不食用生冷不洁食物、生熟食物分开存放和加工), 告知出现症状后及时就医。⑤信息上报: 及时向上级卫生健康行政部门报告疫情进展(患者人数、治疗情况、病因排查结果), 必要时通报市场监管部门。⑥医疗救治: 协调医疗机构做好患者的救治工作, 保障医疗资源, 提高救治成功率。

【采分点】调查核实(1分)、传染源控制(1分)、传播途径切断(2分)、健康教育(1分)、信息上报(1分)、医疗救治(1分), 共7分。

2. 是否启动突发公共卫生事件应急预案及理由

【格木解析】当地政府不需要启动突发公共卫生事件应急预案。理由: ①此次事件为一起因食用被副溶血弧菌污染的凉拌海蜇引发的食物中毒, 病因明确, 传播途径单一(经口传播), 且已及时采取控制措施(隔离患者、停业整顿食堂、销毁污染食物), 疫情得到有效控制。②事件波及人数为62人, 无死亡病例, 患者经治疗后好转出院, 未出现疫情扩散蔓延的趋势, 未达到突发公共卫生事件的启动标准(如重大食物中毒事件: 一次食物中毒人数超过100人或死亡1人以上)。③通过常规的应急处理措施(如调查、

控制、救治) 已能有效处置该事件, 无需启动公共卫生事件应急预案。

【采分点】明确不需要启动 (1 分); 理由 (病因明确、传播途径单一、疫情可控、未达启动标准, 每点 1 分) 得 4 分, 共 5 分。