

# 2019 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】**痛风的发病与尿酸代谢异常相关，尿酸盐结晶沉积在关节等部位引发炎症。溶酶体含有多种水解酶，可分解细胞内的异物和衰老细胞器，尿酸盐结晶沉积后可能激活溶酶体，释放水解酶导致组织损伤，与痛风发病密切相关；内质网主要参与蛋白质合成与加工，高尔基复合体负责蛋白质分选与分泌，过氧化物酶体参与代谢废物分解，均与痛风发病无直接关联，故 C 项正确。

##### 2. 【答案】A

**【格木解析】**骨髓穿刺术的常用穿刺部位为髂骨（髂前上棘或髂后上棘），该部位骨松质丰富，骨髓含量多，且操作安全、易定位；股骨、胸骨穿刺风险较高（胸骨下有心脏等重要器官），椎骨穿刺难度大且骨髓含量少，均不适合作为常规穿刺部位，故 A 项正确。

##### 3. 【答案】C

**【格木解析】**致畸敏感期是胚胎的第 3~8 周，此时胚胎器官原基正在形成，细胞分化活跃，对致畸因子高度敏感，易发生畸形；第 1~2 周胚胎处于卵裂期，对致畸因子抵抗力强，不易发生畸形，第 9 周后胚胎器官已基本形成，致畸风险降低，故 C 项正确。

##### 4. 【答案】B

**【格木解析】**血氧相关特性中，氧解离曲线呈 S 型（与血红蛋白的变构效应相关），A 项正确；1 分子血红蛋白可结合 4 分子氧气，C 项正确；血红蛋白与氧气的结合反应快速且可逆（受氧分压影响），D 项正确；通常情况下，血浆中溶解的氧气极少，大部分氧气与血红蛋白结合运输，B 项错误。

##### 5. 【答案】A

**【格木解析】**DNA 双螺旋结构的直径为 2.37NM，螺距为 3.54NM，A 项表述颠倒，错误；DNA 双螺旋表面存在一个大沟和一个小沟，B 项正确；相邻碱基对平面在旋进过程中会彼此重叠，形成碱基堆积力，维持结构稳定，C 项正确；碱基对平面与双螺旋的螺旋轴垂直，D 项正确。

##### 6. 【答案】A

**【格木解析】**青霉素引起的过敏性休克属于 I 型超敏反应（速发型超敏反应），其机制是青霉素作为半抗原与机体蛋白质结合形成完全抗原，诱导机体产生 IgE 抗体，再次接触时 IgE 与抗原结合，激活肥大细胞和嗜碱性粒细胞释放组胺等生物活性物质，引发休克；II 型超敏反应为细胞毒型，III 型为免疫复合物型，IV 型为迟发型，均与过敏性休克无关，故 A 项正确。

##### 7. 【答案】B

**【格木解析】**患者父亲患病，兄弟姐妹中一半患病，男女均有发病，符合常染色体显性遗传特点（显性基因致病，杂合子即可发病，遗传与性别无关）；常染色体隐性遗传需纯合子才发病，且父母多为携带者，子女患病概率为 25%；X 连锁显性遗传女性发病率高于男性，X 连锁隐性遗传男性发病率高于女性，均与题干表现不符，故 B 项正确。

##### 8. 【答案】D

【格木解析】疟疾由按蚊传播，丝虫病由库蚊等传播，黑热病由白蛉传播，均为节肢动物传播的疾病；肝吸虫病（华支睾吸虫病）的传播途径是生食含囊蚴的淡水鱼、虾，并非节肢动物传播，故D项正确。

9. 【答案】C

【格木解析】药物在体内的主要排泄途径是肾脏，药物经肾小球滤过、肾小管重吸收和分泌后，随尿液排出体外；消化道排泄（如胆汁排泄）、肺脏排泄（如挥发性药物）、体液排泄均为次要排泄途径，故C项正确。

10. 【答案】A

【格木解析】乙酰半胱氨酸、厄多司坦、溴己新均为祛痰药（乙酰半胱氨酸为黏痰溶解剂，溴己新为黏液调节剂）；磷酸可待因是中枢性镇咳药，主要用于缓解剧烈干咳，无祛痰作用，故A项正确。

11. 【答案】C

【格木解析】系统性红斑狼疮（SLE）是全身自身免疫性疾病，A项正确；患者主要死亡原因为肾衰竭（狼疮性肾炎），B项正确；急性坏死性小动脉炎、细动脉炎是其基本病变，D项正确；活动期病变以血管壁纤维素样坏死为主，血管壁纤维化是慢性期表现，C项错误。

12. 【答案】B

【格木解析】阻塞性黄疸时，胆汁排泄受阻，胆红素无法进入肠道，粪便中缺乏粪胆素，呈白陶土样便；粘液脓血便常见于细菌性痢疾，柏油样便常见于上消化道出血，鲜血便常见于下消化道出血，故B项正确。

13. 【答案】B

【格木解析】盐类泻剂或甘露醇引起的腹泻属于渗透性腹泻，其机制是这类物质在肠道内不被吸收，使肠道内渗透压升高，水分进入肠道，导致肠道内水分增多，引发腹泻；分泌性腹泻由肠道分泌过多液体引起，渗出性腹泻由肠黏膜炎症、糜烂导致液体渗出，吸收不良性腹泻由肠黏膜吸收功能障碍引起，均与题干机制不符，故B项正确。

14. 【答案】A

【格木解析】食管癌的首选检查是胃镜，可直接观察食管黏膜病变情况，并取组织进行病理检查，明确诊断；食管钡剂造影可辅助诊断，但无法取活检，准确性低于胃镜；B超、胸部CT主要用于评估肿瘤是否转移，不用于明确诊断，故A项正确。

15. 【答案】D

【格木解析】患者淋雨后出现高热、咳黄脓痰，后出现血压下降、皮肤花斑、意识丧失，血常规及降钙素原明显升高，提示感染性休克，属于分布性休克（感染导致血管扩张，血液分布异常，有效循环血量相对不足）；低血容量性休克由失血、失液导致，梗阻性休克由血管或心脏梗阻导致，心源性休克由心脏功能衰竭导致，均与题干表现不符，故D项正确。

16. 【答案】A

【格木解析】患者右侧腰背部及上腹部阵发性疼痛，向右腹股沟放射，镜下血尿，符合上尿路结石（肾结石、输尿管结石）的典型表现（肾绞痛+放射痛+血尿）；下尿路结石（膀胱、尿道结石）主要表现为排尿中断、尿频尿急等，急性肾炎表现为血尿、蛋白尿、水肿、高血压，急性阑尾炎表现为转移性右下腹痛，均与题干症状不符，故A项正确。

17. 【答案】C

【格木解析】低钾血症可导致肠道平滑肌麻痹，引发麻痹性肠梗阻（肠道蠕动减弱或消失，属于动力性肠梗阻）；机械性肠梗阻由肠道梗阻（如肿瘤、粪块）导致，血运性肠梗阻由肠系膜血管栓塞或血栓形成导致，痉挛性肠梗阻由肠道平滑肌痉挛导致（常见于肠道刺激），均与低钾血症无关，故C项正确。

18. 【答案】B

**【格木解析】**缺氧缺血性脑病分度：轻度表现为兴奋、易激惹，无抽搐，原始反射正常；中度表现为反应差、嗜睡、偶有抽搐，双侧瞳孔缩小，原始反射减弱；重度表现为昏迷、频繁抽搐，瞳孔对光反应消失，原始反射消失；极重度表现为深昏迷、持续抽搐，多预后不良。题干患者反应差、嗜睡、偶有抽搐，双侧瞳孔缩小，原始反射减弱，符合中度分度，故B项正确。

19. 【答案】无正确选项（题干C项未完整呈现，结合知识点补充：母乳性黄疸与母乳中 $\beta$ -葡萄糖醛酸苷酶水平较高有关，该酶可使肠道内胆红素重吸收增加，导致黄疸持续，正确表述应为“与母乳中 $\beta$ -葡萄糖醛酸苷酶水平较高导致胆红素的肠肝循环增加有关”）

**【格木解析】**母乳性黄疸指母乳喂养的新生儿3个月内仍有黄疸，A项正确；其原因包括母乳喂养量不足（肠肝循环增加）和母乳中 $\beta$ -葡萄糖醛酸苷酶水平高（促进胆红素重吸收），B项正确，完整的C项表述也正确，题干选项可能存在排版遗漏，结合常规考点，该题核心考点为母乳性黄疸的原因及特点。

20. 【答案】C

**【格木解析】**患者停经8周，左下腹隐痛后加剧，血压下降，下腹部压痛反跳痛阳性，阴道后穹窿饱满、穿刺抽出不凝血，符合输卵管妊娠破裂的典型表现（停经+腹痛+休克+腹腔内出血）；先兆流产表现为少量阴道出血、腹痛轻微，无休克及腹腔内出血；急性输卵管炎表现为发热、下腹痛，无停经及腹腔内出血；卵巢囊肿蒂扭转表现为突发一侧下腹痛，无停经及腹腔内出血，故C项正确。

21. 【答案】B

**【格木解析】**患者产后2周出现寒战高热、右下肢水肿、肤色发白、大隐静脉处压痛明显，符合产褥期血栓静脉炎（盆腔内静脉血栓形成，蔓延至下肢静脉）；宫腔积脓表现为高热、下腹痛、阴道流脓，盆腔结缔组织炎表现为下腹痛、盆腔包块，下肢静脉曲张无高热等感染表现，均与题干症状不符，故B项正确。

22. 【答案】B

**【格木解析】**中医中，积证的特点是腹部包块固定不移、痛有定处、按之有形；聚证的特点是包块聚散无常、痛无定处；食积表现为脘腹胀满、嗳腐吞酸等，肠痈表现为转移性右下腹痛，故B项正确。

23. 【答案】A

**【格木解析】**患者大便干结、舌干唇燥、咽干口臭、舌红少津、脉细，符合大肠液亏证（大肠津液不足，肠道失润）；大肠热结证表现为大便干结、腹胀痛、舌红苔黄燥、脉数；大肠湿热证表现为大便黏腻、里急后重、舌红苔黄腻；燥邪犯肺证表现为干咳、咽干、皮肤干燥等，均与题干症状不符，故A项正确。

24. 【答案】C

**【格木解析】**患儿发热伴咽痛、弥漫充血性针尖大小丘疹、草莓舌、扁桃体肿大伴黄白色分泌物，符合A组 $\beta$ 型链球菌感染引起的猩红热表现；EB病毒感染引起传染性单核细胞增多症（发热、咽峡炎、淋巴结肿大），脑膜炎双球菌感染引起流行性脑脊髓膜炎（高热、头痛、呕吐、皮肤瘀点），金黄色葡萄球菌感染多引起化脓性炎症（如脓疱疮），均与题干症状不符，故C项正确。

25. 【答案】D

**【格木解析】**患者双侧腹股沟及臀部可见环状红斑、边缘有丘疹及鳞屑、中央色素沉着，结合肥胖、易出汗的诱因，高度怀疑体癣（真菌感染），首选检查为皮损处真菌镜检（查找菌丝或孢子）；过敏原检测用于过敏性疾病，病理检查用于鉴别良恶性病变，细菌培养用于细菌感染，均不用于体癣的首选诊断，故D项正确。

26. 【答案】B

**【格木解析】**患者有足癣病史，搔抓后出现下肢水肿性红斑、皮温高、压痛阳性，伴发热，提示足癣继发细菌感染（丹毒），治疗首选头孢类抗生素；伊曲康唑、氟康唑为抗真菌药物，用于真菌感染；青霉素也可用于丹毒，但头孢类抗生素抗菌谱更广，对革兰氏阳性菌作用更强，更常用，故B项正确。

## 27. 【答案】D

【格木解析】鼻出血的处理方法包括：烧灼或填塞止血（A项正确）、取坐位或半卧位（避免血液倒流，B项正确）、用冰袋敷前额或后颈（收缩血管，C项正确）；对反复出血者，可适当使用镇静剂，减少患者紧张导致的血压升高，避免出血加重，D项错误。

## 28. 【答案】B

【格木解析】患者妊娠32周，全口龈缘和龈乳头鲜红色、松软光亮、探诊易出血，未探及釉牙骨质界，符合妊娠期牙龈炎的表现（激素变化导致牙龈充血水肿）；慢性牙龈炎无妊娠诱因，牙龈瘤表现为单个牙龈肿块，慢性牙周炎可探及釉牙骨质界（牙周袋形成），均与题干症状不符，故B项正确。

## 29. 【答案】A

【格木解析】患者进行性吞咽困难，钡餐示食管中段突向腔内肿块，可见长条状不规则龛影，符合食管癌的典型影像学表现；食管平滑肌瘤钡餐示食管壁局限性充盈缺损，边界光滑；食管静脉曲张钡餐示蚯蚓状或串珠状充盈缺损；食管息肉钡餐示腔内充盈缺损，边界清晰，均与题干表现不符，故A项正确。

## 30. 【答案】A

【格木解析】患者雨中受凉后出现寒战高热、胸痛、咳铁锈色痰，X片示右肺中叶大片实变影，符合大叶性肺炎（肺炎链球菌感染）的典型表现；小叶性肺炎表现为散在小片状阴影，肺脓肿表现为脓腔及液平，肺结核表现为低热、盗汗、结核病灶（如斑片状阴影、空洞），均与题干症状不符，故A项正确。

## 31. 【答案】B

【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；发病率用于常规疾病监测，患病率用于描述慢性病流行情况，感染率用于描述感染状态，故B项正确。

## 32. 【答案】A

【格木解析】甲肝通过粪-口途径传播（食用被病毒污染的食物或水）；流感通过呼吸道飞沫传播，乙肝通过血液、母婴等途径传播，疟疾通过节肢动物传播，均与粪-口途径无关，故A项正确。

## 33. 【答案】D

【格木解析】评估诊断试验真实性的指标包括灵敏度（真阳性率）、特异度（真阴性率）、约登指数（灵敏度+特异度-1）；符合率是评估诊断试验一致性的指标（观察值与真实值的符合程度），不属于真实性指标，故D项正确。

## 34. 【答案】D

【格木解析】肉毒毒素食物中毒的特征性临床表现是神经系统损伤症状（如视力模糊、眼睑下垂、吞咽困难、呼吸困难等），由肉毒毒素抑制神经肌肉接头处乙酰胆碱释放导致；剧烈呕吐、黄绿色水样便、紫绀腹痛均为普通食物中毒的常见表现，非肉毒毒素中毒的特征，故D项正确。

## 35. 【答案】B

【格木解析】书证是指以文字、符号、图形等记载的内容或表达的思想来证明案件事实的证据，卫生许可证照属于书证；医院监控录像属于视听资料，勘验笔录、鉴定结论属于独立的证据类型，均不属于书证，故B项正确。

## 36. 【答案】A

【格木解析】该工人听阈提高10-30DB，属于暂时性听阈位移，脱离噪声环境一段时间后，听力可恢复到原来水平，A项正确；听觉适应是指短时间接触噪声后听阈暂时升高，脱离后快速恢复，该工人听阈提高幅度较大，且持续时间可能较长，不属于听觉适应，B项错误；噪声除损害听觉系统外，还可影响心血管系统、神经系统等，C项错误；工作环境中的噪声多为不规则的工业噪声，强度和频率无规律，D项错误。

37. 【答案】C

【格木解析】社会医学是从社会角度研究医学和健康的交叉学科，A 项正确；其知识基础来自医学和社会科学，B 项正确；我国社会医学的基本任务包括国际卫生保健研究（如参与全球卫生合作），C 项错误；社会医学的研究对象与内容因社会经济发展和各国具体情况而异，D 项正确。

38. 【答案】B

【格木解析】知觉的基本特征包括选择性（选择部分事物作为知觉对象）、整体性（将事物知觉为整体）、理解性（根据经验理解事物）、恒常性（知觉对象条件变化时知觉保持不变）；感受性是感觉的特性（对刺激的敏感程度），不属于知觉的基本特征，故 B 项正确。

39. 【答案】A

【格木解析】医疗纠纷是指医患双方因诊疗活动引发的争议，题干中家属认为手术未成功要求赔偿，属于医疗纠纷；医疗过失、医疗过错是指医务人员在诊疗活动中存在过失行为，医疗事故是指医疗机构及其医务人员在诊疗活动中违反医疗卫生管理法律、行政法规等，造成患者人身损害，题干中医生术前已告知家属病情及术后效果，手术顺利，无过失或过错，不属于医疗事故，故 A 项正确。

40. 【答案】C

【格木解析】医疗机构未经患者同意，利用患者面部照片进行商业广告宣传，侵犯了患者的隐私权（患者的肖像及健康信息属于隐私范畴）；未涉及对患者名誉的诋毁，不侵犯名誉权；知情同意权是指患者对诊疗活动的知情与同意，题干未涉及诊疗行为，不侵犯知情同意权；未对患者生命健康造成损害，不侵犯生命健康权，故 C 项正确。

## 二、多选题

41. 【答案】ABD

【格木解析】有丝分裂发生于体细胞，用于细胞增殖，产生 2 个子代细胞，子代细胞染色体数目和遗传物质与亲代一致；减数分裂发生于生殖细胞，用于产生配子，产生 4 个子代细胞，子代细胞染色体数目减半，遗传物质与亲代不完全一致；减数分裂过程中有同源染色体配对、交换和重组，而有丝分裂无此过程。C 项中“减数分裂产生的子代细胞染色体数目与亲代一致”错误，故 ABD 项正确。

42. 【答案】ACD

【格木解析】手指出血时，需在指根背腹面向指骨压迫，阻断血流，A 项正确；头前外侧部出血时，应在外耳门前方压迫颞浅动脉，而非压向颈骨，B 项错误；下肢大部出血时，在腹股沟韧带中点处将股动脉压向耻骨上方，可有效止血，C 项正确；前臂和手部出血时，在肱二头肌内侧沟中份压迫肱动脉，阻断上肢血流，D 项正确。

43. 【答案】ABC

【格木解析】胎膜包括绒毛膜、羊膜、卵黄囊、尿囊、脐带的羊膜和绒毛膜部分，其中核心胎膜为绒毛膜和羊膜，卵黄囊是胎膜的组成部分；脐带是连接胎儿与胎盘的条索状结构，虽与胎膜相关，但不属于胎膜本身，故 ABC 项正确。

44. 【答案】ABCD

【格木解析】进食肉包子后，唾液淀粉酶先在口腔中初步分解淀粉，A 项正确；胃蛋白酶在胃中分解蛋白质，B 项正确；胰脂肪酶在小肠中分解脂肪，C 项正确；胰蛋白酶在小肠中进一步分解蛋白质，D 项正确。四种酶均参与肉包子的消化过程，故 ABCD 项正确。

45. 【答案】AD

【格木解析】维生素 B12 主要存在于动物性食物中，长期素食者易缺乏，导致恶性贫血，A 项正确；叶酸可在体内合成，但长期素食者摄入的叶酸前体不足，合成量减少，也会引发恶性贫血，D 项正确；烟

酸和维生素 B6 的缺乏与恶性贫血无直接关联，BC 项错误。

46. 【答案】BC

【格木解析】花粉引起的过敏反应属于 I 型超敏反应，参与细胞包括肥大细胞和嗜碱性粒细胞（二者可释放组胺等生物活性物质），B、C 项正确；浆细胞负责产生抗体（IGE），但不直接参与过敏反应的急性发作过程，A 项错误；巨噬细胞主要参与吞噬作用，与 I 型超敏反应无关，D 项错误。

47. 【答案】ABC

【格木解析】单基因遗传病由一对等位基因控制，A 项正确；常染色体显性遗传病在杂合子状态下即可发病，B 项正确；常染色体隐性遗传病需纯合子才发病，杂合子为携带者，C 项正确；常染色体隐性遗传病中，父母均为杂合子，其后代发病概率为 25%，并非一定会发病，D 项错误。

48. 【答案】BC

【格木解析】弓形虫感染的易感性无明显性别差异，A 项错误；妊娠期前 3 个月感染弓形虫，病原体易通过胎盘感染胎儿，造成畸胎，B 项正确；胎儿和婴幼儿免疫系统尚未发育成熟，易感性较成人高，C 项正确。

49. 【答案】ABD

【格木解析】二尖瓣形成的栓子脱落后，随血流运行可引起体循环栓塞，常见器官包括脑（脑栓塞）、肾（肾梗死）、心（心肌梗死）等，A、B、D 项正确；肺栓塞多由下肢静脉血栓脱落引起，二尖瓣栓子一般不引起肺栓塞，C 项错误。

50. 【答案】ABC

【格木解析】肝硬化（门静脉高压导致水钠潴留）、右心衰竭（体循环淤血）、肾病综合征（低蛋白血症导致血浆渗透压降低）均可引起全身性水肿，A、B、C 项正确；左心衰竭主要引起肺水肿（局部水肿），而非全身性水肿，D 项错误。

51. 【答案】BCD

【格木解析】患者乙型肝炎后肝硬合并肝性脑病（表情淡漠、扑翼样震颤）和大量腹水，处理包括维持水电解质及酸碱平衡（避免诱发肝性脑病加重）、保护肝功能、营养支持（限制蛋白质摄入，避免肠道氨生成过多），B、C、D 项正确；腹腔穿刺放液可缓解腹水症状，并非暂缓，A 项错误。

52. 【答案】ABCD

【格木解析】长期肠外营养支持可能引起的并发症包括代谢性骨病（维生素 D 和钙缺乏）、代谢性并发症（如高血糖、电解质紊乱）、脏器功能损害（如肝损伤）、静脉导管相关并发症（如感染、血栓），ABCD 项均正确。

53. 【答案】BCD

【格木解析】患儿羊乳喂养（缺乏叶酸和维生素 B12），外周血 HB78G/L（贫血），MCV>94FL，MCH>32PG（大细胞性贫血），符合营养性巨幼细胞贫血，A 项错误，B 项正确；治疗需及时添加辅食，同时补充叶酸（或合并维生素 B12），C 项正确；骨髓象常表现为增生活跃，以红细胞系增生为主，D 项正确。

54. 【答案】ABCD

【格木解析】滴虫性阴道炎可通过性接触传播，性伴侣需同时治疗，A 项正确；甲硝唑是治疗滴虫性阴道炎的首选药物，口服每次 400MG，每日 2 次，连服 1 周，B 项正确；内裤及洗涤用毛巾需煮沸 5~10 分钟消毒，消灭病原体，C 项正确；性活跃期女性患者在初次感染 3 个月后应重新筛查，避免复发，D 项正确。

55. 【答案】ACD

【格木解析】舌骨上颈廓清术的清扫范围包括颏下淋巴结、颌下淋巴结、颈深上淋巴结，A、C、D 项

正确；锁骨上淋巴结属于舌骨下颈廓清术的清扫范围，B项错误。

56. 【答案】AD

【格木解析】描述性研究包括现况调查、生态学研究等，旨在描述疾病或健康状况的分布特征，A、D项正确；队列研究和病例对照研究属于分析性研究，用于分析暴露与疾病的关联，B、C项错误。

57. 【答案】ABD

【格木解析】键盘操作者、缝纫刺绣工人、电子元件流水线作业工人长期保持固定姿势，易导致颈、肩、腕损伤，A、B、D项正确；歌唱演员主要损伤部位为咽喉、声带，与颈肩腕损伤无关，C项错误。

58. 【答案】ABC

【格木解析】我国规定的食品中不得检出的致病菌包括沙门菌、志贺菌、金黄色葡萄球菌、铜绿假单胞菌等，A、B、C项正确；大肠杆菌并非绝对禁止检出，仅规定限量，D项错误。

59. 【答案】ABC

【格木解析】乳糖可促进钙的吸收（与钙结合形成可溶性复合物），1,25-(OH)2-D可促进肠道钙吸收，赖氨酸、色氨酸、精氨酸等氨基酸可与钙结合，促进钙吸收，A、B、C项正确；草酸可与钙结合形成不溶性草酸钙，抑制钙吸收，D项错误。

60. 【答案】ABCD

【格木解析】肥胖可加速动脉粥样硬化形成（血脂升高），增加2型糖尿病发病风险（胰岛素抵抗），极度肥胖可引起肺功能异常（如肥胖低通气综合征），增加睡眠呼吸暂停综合征的发病风险，ABCD项均正确。

## 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. 中医辨证及辨证依据

**【答案】**中医辨证为痰湿中阻证。辨证依据：患者反复头昏头晕，伴有耳鸣，发作时头昏重、自觉房屋旋转、坐立不稳，恶心呕吐，胸脘闷胀，舌苔白腻，脉弦滑。其中，头昏重、胸脘闷胀、舌苔白腻、脉弦滑为痰湿中阻的核心表现，痰湿上蒙清窍则头昏头晕、耳鸣，痰湿阻滞中焦则恶心呕吐、胸脘闷胀。

**【采分点】**辨证正确 (病名+证型) 得 4 分；辨证依据需包含核心症状 (头昏重、胸脘闷胀)、舌脉 (舌苔白腻、脉弦滑) 及病机关联 (每点 2 分)，共 8 分。

#### 2. 既往方药疗效不佳的原因

**【答案】**旋覆代赭汤的功效是降逆化痰、益气和胃，主治胃虚痰阻、气逆不降所致的嗳气、呃逆、恶心呕吐等症，其病机核心为胃虚痰阻；镇肝熄风汤的功效是镇肝熄风、滋阴潜阳，主治肝肾阴虚、肝阳上亢所致的头晕目眩、脑胀头痛等症，其病机核心为肝阳上亢。该患者的病机为痰湿中阻，上蒙清窍，与旋覆代赭汤、镇肝熄风汤所主治的病机不符，故疗效不佳。

**【采分点】**分别阐述两首方剂的功效 (各 2 分)、主治证病机 (各 2 分)，说明患者病机与方剂主治病机的差异 (3 分)，共 9 分。

### 实务题:

#### 1. 中医治法、方剂及药物

**【答案】**治法为益气养阴、清热止血、健脾和胃。方剂选用生脉散合黄土汤加减。药物组成：太子参 15g、麦冬 12g、五味子 6g、黄芪 20g、白术 12g、当归 10g、干地黄 15g、阿胶 10g (烊化)、黄芩 10g、仙鹤草 15g、地榆炭 12g、炙甘草 6g。

**【采分点】**治法正确得 3 分；方剂名称正确得 2 分；药物组成合理 (至少 12 味核心药物，兼顾益气、养阴、止血、健脾) 得 5 分，共 10 分。

#### 2. 饮食治疗建议

**【答案】**①宜食清淡、易消化、营养丰富的食物，如小米粥、山药、莲子、瘦肉、鸡蛋等，补充营养，健脾益气。②多食具有养阴止血作用的食物，如银耳、百合、莲藕、黑木耳、花生衣等，辅助清热止血。③避免辛辣刺激、油腻、生冷食物，如辣椒、油炸食品、冰淇淋等，以免刺激胃肠，加重出血。④避免坚硬、粗糙食物，如坚果、粗纤维蔬菜等，防止损伤胃肠黏膜，诱发出血。⑤少食多餐，避免暴饮暴食，减轻胃肠负担。⑥戒烟戒酒，减少对胃肠的刺激。

**【采分点】**从适宜食物、禁忌食物、饮食方式三个方面展开，每方面 3 分，共 9 分，建议贴合病机、具体可行得额外 1 分，共 10 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. 症状原因及诊断

**【答案】**出现上述症状的原因是低血糖发作, 诊断为低血糖症。分析: 患者有糖尿病病史, 长期口服降糖药治疗, 血糖时有波动, 近半年反复出现出汗、心慌、手抖、软弱无力、四肢冰凉等症状, 进食饼干或糖果后症状缓解, 符合低血糖症的典型表现 (低血糖触发交感神经兴奋症状, 进食碳水化合物后快速缓解)。

**【采分点】**诊断正确得 3 分; 原因分析 (糖尿病病史+降糖药+症状特点+缓解方式) 得 4 分, 共 7 分。

#### 2. 长期血糖控制不佳的并发症

**【答案】**①急性并发症: 糖尿病酮症酸中毒、高渗性高血糖状态、乳酸性酸中毒。②慢性并发症: 微血管病变 (糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变、糖尿病神经病变); 大血管病变 (冠心病、脑血管疾病、外周动脉疾病); 其他 (糖尿病足、皮肤感染、牙周病等)。

**【采分点】**急性并发症 (至少 2 种, 2 分); 慢性并发症分类列出 (微血管、大血管病变各至少 2 种, 4 分); 其他并发症 (1 分), 共 7 分。

### 实务题:

#### 1. 最可能的诊断及诊断依据

**【答案】**最可能的诊断是急性肾盂肾炎。诊断依据: ①症状: 发热、尿频、尿急、尿痛 (膀胱刺激征)、寒战、左侧腰部疼痛 (肾区疼痛)。②体征: T39.0°C (高热), 左侧肾区叩击痛 (+)。③既往体健, 无其他基础疾病, 劳累后诱发感染。

**【采分点】**诊断正确得 3 分; 诊断依据 (症状+体征+诱因, 每点 2 分) 得 6 分, 共 9 分。

#### 2. 诊疗方案

**【答案】**①一般治疗: 卧床休息, 多饮水 (每日饮水量 $\geq 2000\text{ML}$ ), 勤排尿, 避免憋尿; 清淡饮食, 补充营养。②对症治疗: 退热 (体温 $>38.5^{\circ}\text{C}$  时给予布洛芬等退热药物), 缓解膀胱刺激征 (如黄酮哌酯)。③抗感染治疗: 留取尿培养+药敏试验, 初始给予经验性抗感染治疗 (如喹诺酮类药物: 左氧氟沙星; 或头孢类药物: 头孢呋辛), 根据药敏试验结果调整抗生素, 疗程 7-14 天。④辅助检查: 尿常规、尿培养+药敏、血常规、肾功能、泌尿系超声 (排除尿路结石、梗阻等诱因)。⑤病情监测: 监测体温、症状变化, 复查尿常规、尿培养, 评估治疗效果。

**【采分点】**一般治疗 (2 分)、对症治疗 (1 分)、抗感染治疗 (3 分)、辅助检查 (2 分)、病情监测 (1 分), 共 9 分。

## 第二部分 岗位专业知识 (药剂岗)

(共 4 题, 参考时限 60 分钟)

### 案例分析题:

#### 1. 处方是否可调配及理由

**【答案】**此处方不可以调配。理由：头孢氨苄（第一代头孢菌素）与阿奇霉素（大环内酯类抗生素）联合使用存在不合理性。①头孢氨苄主要对革兰氏阳性菌有效，阿奇霉素对革兰氏阳性菌、支原体、衣原体等有效，二者抗菌谱重叠，联合使用未增加抗菌范围，反而可能增加不良反应风险。②患者为支气管扩张合并感染，咳大量黄绿色脓痰，多为革兰氏阴性菌感染，头孢氨苄对革兰氏阴性菌作用较弱，选用该药物针对性不强。③无明确联合用药指征，联合用药可能增加肠道菌群紊乱、肝肾功能损伤等不良反应。

**【采分点】**明确“不可以调配”得 2 分；理由围绕抗菌谱重叠、药物针对性不强、无联合用药指征展开（每点 2 分），共 8 分。

#### 2. 合理使用抗菌药物的建议

**【答案】**①明确致病菌：留取痰液进行细菌培养+药敏试验，根据药敏结果选用针对性抗菌药物。②选择合适药物：支气管扩张合并感染多为革兰氏阴性菌（如铜绿假单胞菌），可选用对革兰氏阴性菌作用较强的抗生素（如第三代头孢菌素：头孢他啶、头孢哌酮；或喹诺酮类：左氧氟沙星、环丙沙星）。③避免不必要的联合用药：无明确混合感染证据时，单一用药即可，若存在混合感染（如合并支原体感染），再考虑联合大环内酯类抗生素。④规范用药剂量和疗程：根据患者病情、体重调整剂量，疗程一般为 10-14 天，避免擅自停药导致感染复发或耐药。⑤监测不良反应：用药期间监测肝肾功能、血常规，观察是否出现腹泻、皮疹等不良反应，及时调整用药。

**【采分点】**至少列出 4 点建议，每点 2 分，共 8 分。

### 实务题:

#### 1. 处方中各成分的作用

**【答案】**①胃蛋白酶：主药，用于补充胃蛋白酶，促进蛋白质消化，治疗消化不良。②单糖浆：矫味剂，改善制剂口感，掩盖药物异味。③5%羟苯乙酯乙醇：防腐剂，抑制制剂中微生物生长繁殖，延长有效期。④稀盐酸：调节制剂 PH 值，为胃蛋白酶提供适宜的酸性环境（胃蛋白酶在酸性条件下活性最强）。⑤橙皮酊：矫味剂、芳香剂，改善制剂气味和口感。⑥纯化水：溶剂，溶解各成分，作为制剂的分散介质。

**【采分点】**主药作用（2 分），其他成分作用（每点 1 分），共 7 分。

#### 2. 制备过程及注意事项

**【答案】**①制备过程：取纯化水适量，加入稀盐酸搅拌均匀，再加入胃蛋白酶，轻轻搅拌使溶解（避免剧烈搅拌导致酶活性降低）；另取适量纯化水溶解单糖浆，加入橙皮酊、5%羟苯乙酯乙醇，搅拌均匀；将两液合并，搅拌均匀，加纯化水至 100ML，摇匀即得。②注意事项：胃蛋白酶易受温度、PH 影响，制备时水温不宜超过 40℃，避免高温破坏酶活性；稀盐酸需先加入水中稀释，再加入胃蛋白酶，避免局部浓度过高导致酶活性降低；搅拌时动作轻柔，避免剧烈搅拌；制剂需新鲜配制，密封，置于阴凉干燥处保存，避免阳光直射；制备过程需符合无菌操作要求，防止微生物污染。

**【采分点】**制备过程（4 分），注意事项（至少 4 点，每点 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. 输液反应类型及可能原因

**【答案】**该患者出现的输液反应是静脉炎。可能原因: ①药物因素: 甘露醇为高渗性药物, 长期静滴可刺激血管壁, 导致血管内膜损伤。②操作因素: 静脉留置针留置时间过长, 未及时更换穿刺部位; 穿刺时无菌操作不严格, 导致局部感染; 输液速度过快, 加重血管刺激。③患者因素: 老年患者血管弹性差, 对药物刺激的耐受性降低。

**【采分点】**输液反应类型正确得 3 分; 原因 (药物、操作、患者因素, 每点 2 分) 得 6 分, 共 9 分。

#### 2. 处理措施

**【答案】**①立即停止在该部位输液, 拔除静脉留置针, 更换穿刺部位 (选择弹性好、较粗的血管)。②局部处理: 用 50%硫酸镁溶液湿热敷 (每次 15-20 分钟, 每日 3-4 次), 促进局部血液循环, 减轻炎症反应; 或用如意金黄散外敷, 缓解红肿疼痛。③观察病情: 监测患者体温、局部皮肤情况 (红肿范围、疼痛程度), 观察有无全身感染症状。④对症护理: 体温升高时给予物理降温或药物降温; 疼痛明显时遵医嘱给予止痛药物。⑤预防措施: 严格执行无菌操作, 定期更换静脉留置针 (一般保留 3-4 天), 避免长期在同一部位输液; 输注高渗性药物时减慢输液速度, 输注前后用生理盐水冲管, 减轻血管刺激。

**【采分点】**停止输液与拔管 (1 分)、局部处理 (2 分)、病情观察 (1 分)、对症护理 (1 分)、预防措施 (2 分), 共 7 分。

### 实务题:

#### 1. 清除毒物的措施及理由

**【答案】**①清除毒物的措施: 立即给予洗胃 (用 2%碳酸氢钠溶液或清水), 反复冲洗至洗出液清澈无味; 皮肤污染部位用肥皂水彻底清洗; 头发、衣服彻底清洗或更换。②理由: 乐果属于有机磷农药, 口服后易在胃肠道吸收, 及时洗胃可减少毒物继续吸收; 有机磷农药在碱性环境中易分解失效, 故可用 2%碳酸氢钠溶液洗胃 (但敌百虫中毒禁用碳酸氢钠); 皮肤、头发、衣服上的呕吐物和毒物残留可能通过皮肤吸收, 需彻底清洗, 避免二次中毒。

**【采分点】**清除毒物措施 (洗胃、皮肤清洗、衣物处理, 每点 2 分), 理由 (每点 1 分), 共 9 分。

#### 2. 其他急救护理措施

**【答案】**①保持呼吸道通畅: 患者浅昏迷, 取平卧位, 头偏向一侧, 及时清除口鼻分泌物和呕吐物, 防止窒息; 给予吸氧 (2-4L/MIN), 必要时建立人工气道。②遵医嘱用药: 给予胆碱酯酶复能剂 (如碘解磷定) 和抗胆碱药 (如阿托品), 密切观察用药反应 (如阿托品化表现: 瞳孔散大、口干、皮肤干燥、心率加快), 及时调整用药剂量。③病情监测: 监测生命体征 (血压、心率、呼吸、体温、血氧饱和度)、意识状态、瞳孔变化, 观察有无肺水肿、脑水肿等并发症, 记录出入量。④对症护理: 高热时给予物理降温; 保持静脉通路通畅, 快速补液纠正脱水和电解质紊乱; 加强皮肤护理, 定时翻身, 预防压疮。⑤心理护理: 患者清醒后, 给予心理支持, 缓解其恐惧情绪, 告知配合治疗的重要性。

**【采分点】**保持呼吸道通畅 (2 分)、用药护理 (2 分)、病情监测 (2 分)、对症护理 (1 分)、心理护理 (1 分), 共 8 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. 医学影像学检查及理由

**【答案】**①结肠镜检查: 首选影像学检查, 可直接观察全结肠及直肠黏膜情况, 明确腹泻是否由肠道炎症、溃疡、肿瘤等器质性病变引起, 必要时取组织进行病理检查, 明确病变性质。②腹部超声检查: 观察肝脏、胆囊、胰腺、脾脏等脏器形态, 排除肝胆胰疾病引起的腹泻 (如慢性胰腺炎、肝硬化)。③小肠镜检查: 若结肠镜检查未发现异常, 需进一步行小肠镜检查, 观察小肠黏膜情况, 排除小肠炎症、息肉、肿瘤等病变。④钡剂灌肠或全消化道钡餐造影: 若患者无法耐受结肠镜或小肠镜检查, 可作为替代检查, 观察肠道形态、蠕动情况, 辅助诊断肠道器质性病变。

**【采分点】**每种检查 (至少 3 种) 及对应理由 (每点 2 分), 共 9 分。

#### 2. 粪便检查项目

**【答案】**①粪便常规+潜血试验: 观察粪便性状、颜色, 有无白细胞、红细胞、虫卵等, 潜血试验判断是否存在消化道出血。②粪便培养+药敏试验: 查找腹泻的致病菌 (如细菌、真菌), 根据药敏结果指导抗感染治疗。③粪便寄生虫检查: 查找粪便中的虫卵、幼虫、原虫等, 排除寄生虫感染引起的腹泻。④粪便脂肪测定: 判断是否存在脂肪泻 (提示小肠吸收功能障碍)。⑤粪便电解质、PH 值测定: 评估肠道内电解质紊乱情况, 辅助判断腹泻类型 (如分泌性腹泻粪便 PH 值偏碱)。

**【采分点】**至少列出 4 项检查, 每点 1.5 分, 共 6 分。

### 实务题:

#### 1. 胸片正常仍需进行胸部 CT 检查的原因

**【答案】**①胸片分辨率较低, 对肺部微小病变 (如早期肿瘤、小结节) 的检出率有限, 容易遗漏病变; 而胸部 CT 分辨率高, 能清晰显示肺部微小病灶 (如直径 < 5MM 的结节), 明确病灶的部位、大小、形态、密度等, 对早期肺癌的检出率远高于胸片。②患者肿瘤指标 CEA 稍高, 且有 15 年吸烟史 (肺癌高危因素), 仅通过胸片无法完全排除肺部病变, 胸部 CT 能更全面、准确地评估肺部情况, 避免漏诊。③胸片为平面成像, 存在组织重叠干扰, 对肺部隐蔽部位 (如肺尖、脊柱旁) 的病变显示不佳; 胸部 CT 为断层成像, 可避免组织重叠, 清晰显示肺部各个部位的病变。

**【采分点】**围绕分辨率、高危因素、成像方式三个核心点展开, 每点 2 分, 共 6 分。

#### 2. CT 检查辐射相关宣教

**【答案】**①告知患者胸部 CT 的辐射剂量: 目前医院使用的胸部 CT 为低剂量螺旋 CT, 辐射剂量远低于对人体造成伤害的阈值, 一次胸部 CT 的辐射剂量约为 1-2MSV, 相当于几次胸部 X 线的剂量, 对健康的影响极小。②解释辐射的安全性: 人体对少量辐射具有一定的代谢和修复能力, 一次低剂量胸部 CT 的辐射不会对身体造成明显伤害, 也不会增加患癌风险。③说明检查的必要性: 患者 CEA 稍高且有长期吸烟史, 胸部 CT 能早期发现可能的肺部病变, 早诊断、早治疗对预后至关重要, 其获益远大于辐射带来的微小风险。④介绍防护措施: 检查时会为患者佩戴铅衣、铅围脖等防护用品, 保护甲状腺、性腺等对辐射敏感的部位, 进一步减少辐射影响。⑤消除患者顾虑: 告知患者医疗检查的辐射剂量均经过严格控制, 符合安全标准, 无需过度担心, 积极配合检查才能更好地保障健康。

**【采分点】**围绕辐射剂量、安全性、检查必要性、防护措施、情绪安抚展开, 每点 1.5 分, 共 7.5 分。

## 第二部分 岗位专业知识 (公共卫生管理岗)

(共 3 题, 参考时限 60 分钟)

### 案例分析题:

#### 1. 流行病学调查方法、常见偏倚及控制

**【答案】**①流行病学调查方法: 病例对照研究 (暴露组为患风疹的孕妇, 非暴露组为未患风疹的孕妇, 追踪观察婴儿先天畸形发生情况, 分析暴露与结局的关联)。②常见偏倚: 回忆偏倚 (暴露组和非暴露组对既往风疹感染情况的回忆准确性可能不同)、选择偏倚 (非暴露组为随机抽取的 2% 样本, 可能存在抽样误差导致的选择偏倚)、混杂偏倚 (如孕妇年龄、孕期其他暴露因素等可能影响先天畸形发生, 未被控制)。③偏倚控制: 回忆偏倚控制 (采用客观的暴露判定标准, 如查阅医疗记录确认风疹感染情况, 减少主观回忆误差); 选择偏倚控制 (扩大非暴露组样本量, 确保样本具有代表性, 避免抽样偏差); 混杂偏倚控制 (在分析阶段调整孕妇年龄、孕期用药等混杂因素, 采用多因素分析方法控制混杂效应)。

**【采分点】**调查方法正确得 3 分; 常见偏倚 (至少 2 种, 每点 1 分) 得 2 分; 偏倚控制 (对应偏倚提出控制方法, 每点 2 分) 得 4 分, 共 9 分。

#### 2. 关联强度统计指标及计算

**【答案】**①应使用的统计指标: 相对危险度 (RR), 用于反映暴露组与非暴露组发生结局事件的关联强度。②计算过程: 暴露组先天畸形率 ( $RR_1$ ) = 6.9%, 非暴露组先天畸形率 ( $RR_0$ ) = 2.3%,  $RR = RR_1/RR_0 = 6.9\%/2.3\% = 3.0$ 。

**【采分点】**统计指标正确得 2 分; 计算过程及结果正确得 3 分, 共 5 分。

### 实务题:

#### 1. 流行病学方法处理该起事件的步骤

**【答案】**①核实诊断与疫情确认: 核实 82 名就诊学生的症状 (头晕、腹痛), 采集患者呕吐物、粪便、血液样本及学校饮用水、食物样本进行实验室检测, 明确病因 (如食物中毒、传染病等)。②描述性流行病学分析: 收集患者的人口学信息 (年龄、性别、班级)、发病时间、发病地点、症状特点等, 绘制流行曲线, 分析疫情的时间、空间、人群分布特征, 初步判断疫情暴发的类型和可能的传播途径。③建立假设与验证假设: 根据描述性分析结果, 建立疫情暴发的可能假设 (如食用了某类食物、饮用了污染的水), 通过病例对照研究 (比较病例组和对照组的暴露史) 验证假设, 明确传染源或传播途径。④采取控制措施: 根据病因和传播途径, 采取针对性控制措施 (如停止食用可疑食物、对饮用水进行消毒、对患者进行隔离治疗); 开展健康教育, 告知学生及教职工疫情防控知识 (如勤洗手、注意饮食卫生), 避免疫情扩散。⑤疫情监测与评估: 持续监测新增病例情况, 评估控制措施的效果, 若疫情得到控制, 可逐步解除控制措施; 若疫情持续, 需调整防控策略, 进一步查找病因。⑥总结报告: 对疫情处理过程进行总结, 分析疫情暴发的原因、防控措施及效果, 形成报告, 为今后类似事件的防控提供经验。

**【采分点】**按核实诊断、描述性分析、假设建立与验证、控制措施、监测评估、总结报告的步骤展开, 每点 2 分, 共 12 分。