

2026 年度湖北省事业单位联考《综合能力 E 类》

密卷 1 解析

第一部分 医学基础知识

一、单选题

1. 【答案】B

【格木解析】造血干细胞起源于胚胎第 3 周的卵黄囊壁上的胚外中胚层，该部位会形成血岛，血岛的内层细胞分化为造血干细胞，逐步迁移至肝、脾，最终定居于骨髓。A 选项羊膜胚外中胚层主要发育为胎膜相关组织，无造血干细胞；C 选项胚外内胚层为消化、呼吸上皮原基，不参与造血；D 选项尿囊胚外中胚层主要与脐带血管形成有关，非造血干细胞来源。

【知识点】胚胎学-造血系统的发生-造血干细胞的起源部位。

2. 【答案】A

【格木解析】绝对不应期是指细胞在接受一次刺激产生动作电位后，无论给予多强的刺激，都无法再次产生动作电位的时期，这是因为钠通道完全失活。因此两个连续刺激引发动作电位，间隔必须大于绝对不应期；相对不应期钠通道部分恢复，可产生阈上刺激的动作电位，低常期是兴奋性轻度降低的时期，二者均非必要间隔条件。

【知识点】生理学-细胞的电活动-动作电位的兴奋性周期变化。

3. 【答案】A

【格木解析】下丘脑的视前区-下丘脑前部 (PO/AH) 是体温调节的基本中枢，该部位存在温度敏感神经元，能整合外周和中枢的温度信息，调节产热和散热过程；大脑皮层是体温的感知中枢，而非调节中枢；脊髓仅参与体温调节的反射弧传导；中脑主要参与躯体运动、视觉听觉反射，与体温调节无关。

【知识点】生理学-体温调节-体温调节中枢的部位。

4. 【答案】A

【格木解析】骶角是骶管裂孔两侧的骨性突起，位置表浅、易于触摸，是骶管麻醉时确定进针部位的重要标志；骶前孔、骶后孔为骶神经穿出的孔道，并非麻醉标志；D 选项表述不完整，排除。

【知识点】解剖学-骨学-骶骨的形态结构及临床意义。

5. 【答案】C

【格木解析】腹股沟淋巴结分为浅、深两组，浅组收集腹前壁下部、臀部、会阴部、外生殖器和下肢的浅淋巴管；深组收集下肢深淋巴管和会阴部的部分淋巴管。腰背部的淋巴管主要引流至腰淋巴结，而非腹股沟淋巴结。

【知识点】解剖学-淋巴系统-腹股沟淋巴结的引流范围。

6. 【答案】D

【格木解析】生活质量指数是综合反映人群身体、心理、社会适应等多方面健康状况的指标，是评价人群健康的常用综合指标；婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率主要反映婴幼儿健康状况，属于单一健康指标；发病率仅反映疾病的发生频率，无法体现人群整体健康水平。

【知识点】预防医学-人群健康状况评价-健康评价指标的分类及应用。

7. 【答案】C

【格木解析】医患契约关系是指医患双方在医疗活动中形成的平等民事法律关系，核心是双方自愿、平等、守信。患者挂号看病、医生作出承诺、签署手术协议均是契约关系的体现；患者被迫送红包并非自愿的民事行为，违背契约平等守信原则，也违反医疗行业规范，不属于医患契约关系的合法做法。

【知识点】医学伦理学-医患关系-医患契约关系的内涵及表现。

8. 【答案】C

【格木解析】《黄帝内经》是我国现存最早的中医学专著，成书于战国至秦汉时期，奠定了中医学的理论基础，包括《素问》和《灵枢》两部分；《五十二病方》是我国现存最早的医方书，并非综合性专著；《神农本草经》是我国现存最早的药理学专著；《中藏经》为后世托名华佗之作，成书晚于《黄帝内经》。

【知识点】中医基础理论-中医发展简史-经典医籍的地位和价值。

9. 【答案】D

【格木解析】丝虫的成虫寄生于人体淋巴系统，幼虫寄生于蚊体内，不属于肠道线虫；旋毛虫成虫寄生于小肠黏膜，蛲虫寄生于回盲部，钩虫寄生于小肠上段，均为肠道内寄生的线虫。

【知识点】寄生虫学-线虫纲-常见线虫的寄生部位。

10. 【答案】C

【格木解析】对于原发性肝癌这类严重疾病，医生应遵循知情同意原则，兼顾患者和家属的意愿，先征求家属意见，再尊重患者本人意愿，如实交代病情，既保护患者的心理状态，又保证家属的知情权；绝对保密会剥夺患者和家属的决策权利；直接向患者宣布可能造成严重心理打击；仅交给患者诊断书未考虑家属的辅助支持作用，均不妥当。

【知识点】医学伦理学-临床诊疗伦理-知情同意原则的应用。

11. 【答案】C

【格木解析】生殖细胞的发生包括增殖期、生长期、成熟期，成熟期又分为减数第一次分裂和减数第二次分裂。减数第一次分裂期发生同源染色体分离，导致染色体数目减半，形成单倍体的次级精母细胞/次级卵母细胞；减数第二次分裂为姐妹染色单体分离，染色体数目不发生减半；增殖期和生长期为有丝分裂，染色体数目保持二倍体。

【知识点】胚胎学-生殖细胞的发生-减数分裂的染色体变化。

12. 【答案】B

【格木解析】地中海贫血是珠蛋白基因缺失或突变导致的溶血性贫血，轻型 α 地中海贫血患者缺失1个珠蛋白基因，临床表现轻微；缺失2个为中间型，缺失4个为重型（胎儿水肿综合征）；0个缺失为正常基因型。

【知识点】内科学-血液系统疾病-地中海贫血的基因分型。

13. 【答案】A

【格木解析】休克早期，交感-肾上腺髓质系统兴奋，大量释放儿茶酚胺（肾上腺素、去甲肾上腺素），导致微动脉、后微动脉和毛细血管前括约肌收缩，微循环缺血，是引起微循环变化的最主要体液因子；血栓素A₂、内皮素、血管紧张素Ⅱ均为缩血管物质，但并非休克早期的主导因子。

【知识点】病理生理学-休克-休克早期的微循环机制及体液因子。

14. 【答案】D

【格木解析】变态反应（过敏反应）是机体对药物产生的免疫反应，与药物的药理作用无关，仅与患者的过敏体质和药物的抗原性有关，因此与用药剂量大小无关；副作用是药物治疗剂量下的固有反应，毒性反应是剂量过大或用药时间过长引起的毒性作用，继发反应是药物治疗作用后引发的间接反应，三者均与剂量密切相关。

【知识点】药理学-药物的不良反应-各类不良反应的特点及与剂量的关系。

15. 【答案】 C

【格木解析】需氧型微生物在液体培养基中生长时，由于需要氧气，会向培养基表面聚集，形成厚薄不均的菌膜；厌氧型微生物在培养基底部生长；兼性厌氧型微生物在培养基中均匀生长或底部略密；微需氧型微生物在培养基中上层生长，不形成明显菌膜。

【知识点】微生物学-微生物的生长繁殖-微生物在液体培养基中的生长现象。

16. 【答案】 D

【格木解析】肺动脉高压的 X 线特征为肺动脉段突出、肺动脉主干及分支增粗、肺门血管搏动增强（肺门舞蹈），病变主要累及右心系统，导致右心房、右心室增大；左心室增大常见于高血压性心脏病、冠心病等左心负荷过重疾病，并非肺动脉高压的表现。

【知识点】诊断学-影像学检查-X 线检查在肺动脉高压中的表现。

17. 【答案】 C

【格木解析】眶上裂位于眼眶上壁和外侧壁的交界处，由蝶骨大翼和蝶骨小翼的边缘围成，有动眼神经、滑车神经、展神经、眼神经和眼上静脉通过；上颌骨参与构成眼眶下壁，筛骨参与构成眼眶内侧壁，均不参与围成眶上裂。

【知识点】解剖学-局部解剖学-眼眶的结构-眶上裂的构成。

18. 【答案】 D

【格木解析】肺阴亏损型肺痿的病机为肺阴亏虚，肺失濡润，虚热内生，治法为滋阴润肺；滋阴降火适用于虚火灼肺型肺痿；益气养阴适用于气阴耗伤型肺痿；滋阴补阳适用于阴阳两虚型肺痿。

【知识点】中医内科学-肺系疾病-肺痿的辨证论治。

19. 【答案】 C

【格木解析】吸氧浓度的计算公式为：吸氧浓度 (%) = $21 + 4 \times$ 氧流量 (L/MIN)。代入氧流量 3L/MIN，可得 $21 + 4 \times 3 = 33\%$ 。

【知识点】基础护理学-氧疗-吸氧浓度的计算。

20. 【答案】 B

【格木解析】溶血反应是最严重的输血反应，多由 ABO 血型不合引起，输血后红细胞大量破坏，可出现寒战、高热、血红蛋白尿、急性肾衰竭，甚至休克、死亡；过敏反应多为皮肤瘙痒、荨麻疹，严重者可出现过敏性休克，但发生率低于溶血反应；发热反应是最常见的输血反应，症状较轻；空气栓塞为严重的输血并发症，但若及时处理预后较好，并非最严重的输血反应。

【知识点】基础护理学-输血-输血反应的类型及严重程度。

21. 【答案】 B

【格木解析】抗 DSDNA 抗体（抗双链 DNA 抗体）是诊断系统性红斑狼疮（SLE）的特异性标记抗体，其滴度与疾病活动度密切相关；抗磷脂抗体与 SLE 的血栓并发症相关；抗 RNP 抗体主要见于混合性结缔组织病；抗组织细胞抗体并非 SLE 的特异性抗体。

【知识点】内科学-风湿免疫性疾病-系统性红斑狼疮的实验室检查。

22. 【答案】 B

【格木解析】急性有机磷中毒的典型表现为 M 样症状（多汗、流涎、瞳孔缩小、呼吸困难、双肺湿啰音、心率减慢）和 N 样症状（肌束震颤、抽搐），与该患者表现完全相符；急性亚硝酸盐中毒表现为发绀、头晕、呕吐，无瞳孔缩小和肌束震颤；急性一氧化碳中毒表现为口唇樱桃红色、意识障碍，无瞳孔缩小；急性乙醇中毒表现为意识模糊、共济失调，无瞳孔缩小和肌束震颤。

【知识点】急诊医学-急性中毒-急性有机磷中毒的临床表现。

23. 【答案】 C

【格木解析】该患者大咯血后咯血中断、颜面青紫、牙关紧闭，提示发生了气道阻塞，导致窒息，此时最紧急的抢救措施是解除呼吸道梗阻，保持气道通畅，否则会因缺氧迅速导致死亡；人工呼吸、呼吸兴奋剂需在气道通畅的基础上使用；输血补液为后续支持治疗，并非首要措施。

【知识点】内科学-呼吸系统疾病-肺结核大咯血的并发症及抢救措施。

24. 【答案】B

【格木解析】该患者有空腹胃痛病史（十二指肠溃疡典型表现），突发剧烈腹痛、腹膜刺激征阳性、肝浊音界消失，提示十二指肠溃疡并发急性穿孔，胃内容物进入腹腔引发弥漫性腹膜炎；右侧气胸表现为胸痛、呼吸困难，无腹膜刺激征；急性胰腺炎表现为左上腹疼痛，向腰背部放射，血淀粉酶升高；急性胆囊炎表现为右上腹绞痛，墨菲征阳性，无肝浊音界消失。

【知识点】内科学-消化系统疾病-十二指肠溃疡的并发症及诊断。

25. 【答案】D

【格木解析】辛夷为木兰科植物的花蕾，表面有绒毛，入汤剂时绒毛易脱落漂浮，刺激咽喉引起咳嗽，因此需包煎；烊化适用于胶类药物（如阿胶）；先煎适用于矿物、贝壳类坚硬药物（如石膏）；后下适用于含挥发油的芳香药物（如薄荷）。

【知识点】中药学-中药的煎服方法-特殊煎药方法的适用药物。

26. 【答案】D

【格木解析】甲状腺功能亢进手术治疗的原则是切除大部分甲状腺腺体，保留少量腺体以维持甲状腺的基本功能，一般需切除腺体的80%~90%；切除过少易导致甲亢复发，切除过多易引起甲状腺功能减退。

【知识点】外科学-颈部疾病-甲状腺功能亢进的手术治疗。

27. 【答案】A

【格木解析】面神经走行于颞骨岩部的面神经管内，颞骨岩部骨折时极易损伤面神经，导致周围性面瘫；嗅神经走行于筛骨筛板，视神经走行于视神经管，迷走神经走行于颈静脉孔，均非颞骨岩部骨折的易损神经。

【知识点】解剖学-神经系统-脑神经的走行及损伤因素。

28. 【答案】B

【格木解析】颅内压增高的典型三主征为头痛、呕吐、视盘水肿，其中视盘水肿是颅内压增高的客观体征；血压升高是颅内压增高的代偿性表现，一侧感觉障碍、意识障碍为颅内压增高的伴随症状，并非三主征。

【知识点】外科学-颅内压增高-颅内压增高的临床表现。

29. 【答案】D

【格木解析】“治上焦如羽，非轻不举”是指治疗上焦疾病（如肺系表证）需使用轻清宣透的药物，剂量宜轻，不宜重浊。银翘散由金银花、连翘、薄荷、桔梗等轻清之品组成，具有辛凉解表、清热解毒的功效，适用于风热感冒，符合该治疗原则；蒿芩清胆汤适用于少阳湿热证，真武汤适用于阳虚水泛证，小建中汤适用于中焦虚寒证，均非上焦表证的方剂。

【知识点】方剂学-方剂的配伍原则-三焦辨证的用药特点。

30. 【答案】A

【格木解析】麻疹黏膜斑（科氏斑）是麻疹前驱期的特征性体征，出现在发病后2~3天，位于口腔颊黏膜近白齿处，为白色小点，周围有红晕，持续2~3天消失；出疹期主要表现为全身皮疹，恢复期皮疹消退、脱屑，少尿期并非麻疹的病程分期。

【知识点】儿科学-感染性疾病-麻疹的病程分期及临床表现。

31. 【答案】C

【格木解析】动脉血压的形成依赖于心血管系统的血液充盈、心室收缩射血、外周阻力和大动脉的弹性储器作用，心跳暂停时，心室停止射血，无血液的流动和对血管壁的侧压力，无法测到收缩压和舒张压；A选项为动脉血压的定义，B、D选项为动脉血压形成的前提和动力，均表述正确。

【知识点】生理学-血液循环-动脉血压的形成及影响因素。

32. 【答案】D

【格木解析】开放性气胸的病理生理改变是胸膜腔与外界相通，导致纵隔扑动和有效循环血量不足，急救的首选措施是立即封闭胸壁伤口，将开放性气胸转为闭合性气胸，阻止纵隔扑动，改善呼吸和循环；清创、胸腔闭式引流、胸腔穿刺、吸氧补液均为后续的治疗措施，并非首要急救措施。

【知识点】外科学-胸部损伤-开放性气胸的急救处理。

33. 【答案】B

【格木解析】带状疱疹的皮损沿某一周围神经呈单侧带状分布，并非双侧对称分布，这是其特征性表现；该病常伴有显著的神经痛，发疹前有乏力、低热等前驱症状，皮损先出现潮红斑，后发展为丘疹、水疱，A、C、D选项表述均正确。

【知识点】皮肤病学-病毒性皮肤病-带状疱疹的临床表现。

34. 【答案】D

【格木解析】眼部紫外线损伤（电光性眼炎/雪盲）的治疗原则为缓解症状、预防感染、促进角膜上皮愈合，包括涂抗生素眼膏、滴用促进角膜上皮愈合的眼液/凝胶、局部冷敷等；局部激光光凝治疗主要用于糖尿病视网膜病变、视网膜裂孔等眼底疾病，对角膜上皮损伤无治疗作用。

【知识点】眼科学-眼外伤-紫外线眼损伤的治疗方案。

35. 【答案】D

【格木解析】急诊麻醉药品注射剂处方为1次常用量，控缓释制剂为7天常用量，普通片剂为3天常用量；处方有效期最长不超过3天，一般处方不得超过7日用量，急诊处方一般不超过3日用量，A、B、C选项表述均正确。

【知识点】卫生法规-处方管理办法-处方的有效期和用量规定。

36. 【答案】B

【格木解析】热射病是重症中暑中最严重的类型，分为劳力型和非劳力型，劳力型多见于高温作业者，表现为高热（体温 $\geq 40^{\circ}\text{C}$ ）、无汗、意识障碍，病死率极高，与该患者表现相符；热衰竭表现为头晕、头痛、大量出汗、血压下降，无高热和意识障碍；热痉挛表现为肌肉痉挛，与电解质紊乱有关，无高热；高热为症状，并非独立疾病。

【知识点】急诊医学-中暑-重症中暑的类型及临床表现。

37. 【答案】A

【格木解析】算术平均数适用于正态分布的计量资料，200名7岁男童的体重数据呈正态分布，因此算术平均数是描述其集中趋势最常用的指标；中位数适用于偏态分布或分布不明的资料；四分位数间距和标准差是描述离散趋势的指标，并非集中趋势。

【知识点】统计学-计量资料的统计描述-集中趋势指标的选择。

38. 【答案】B

【格木解析】疾病的流行强度常用术语包括散发、流行、暴发，散发指某病在人群中呈散在发生，流行指某病发病率显著高于当地常年发病率，暴发指短时间内某局部地区出现大量相同病例；分布是描述疾病在人群、时间、地区的存在状态，并非流行强度术语。

【知识点】预防医学-流行病学-疾病的分布-流行强度的术语。

39. 【答案】B

【格木解析】采矿工作中会接触大量粉尘（如矽尘），长期吸入粉尘可导致矽肺、煤工尘肺等尘肺病，属于呼吸系统疾病；血液系统疾病多见于接触化学毒物、放射线的职业；皮肤疾病多见于接触刺激性、腐蚀性物质的职业；中枢神经系统疾病多见于接触有机溶剂、重金属的职业。

【知识点】预防医学-职业卫生-职业病的职业危害因素与疾病对应关系。

40. 【答案】C

【格木解析】全科医师的执业范围为全科医疗，主要处理常见病、多发病和综合性健康问题，从事外科、妇产科、口腔科等专科诊疗项目属于超范围执业；经批准的卫生支农、会诊、进修，政府交办的任务和批准的义诊，乡村医师在用药目录内的一般医疗服务，均不属于超范围执业，A、B、D选项排除。

【知识点】卫生法规-执业医师法-医师的执业范围规定。

二、多选题

41. 【答案】ABC

【格木解析】生活饮用水水质卫生标准的制定依据包括感官性状和一般化学指标（保证水的感官良好，避免化学物质超标）、毒理学指标（防止有毒有害物质损害人体健康）、细菌学指标（防止肠道传染病传播）；流行病学指标主要用于疾病监测和调查，并非饮用水水质标准的制定依据。

【知识点】预防医学-环境卫生-生活饮用水的水质卫生标准。

42. 【答案】BD

【格木解析】电焊作业人员的职业性眼外伤主要包括电光性眼炎和外伤性白内障，均由电焊产生的紫外线和强光损伤引起；红眼病（急性结膜炎）多由细菌、病毒感染引起，属于常见眼病，非职业病；青光眼是由眼压升高引起的眼病，与电焊作业无关，并非职业性眼外伤。

【知识点】预防医学-职业卫生-电焊作业的职业性眼病。

43. 【答案】ABC

【格木解析】医患契约关系体现为双方平等、自愿、有偿的民事行为，患者挂号看病（自愿建立医疗关系）、医生作出承诺（履行医疗义务）、先收费后检查（有偿医疗服务）均是合法的契约关系表现；预约手术必须签署手术协议，明确双方权利义务，直接实施手术违背知情同意和契约原则，D选项错误。

【知识点】医学伦理学-医患关系-医患契约关系的合法表现。

44. 【答案】ABD

【格木解析】应激反应是个体受应激源刺激后产生的生物、心理、社会多方面的综合变化，生物变化包括神经-内分泌-免疫功能改变，心理变化包括情绪、认知改变，社会变化包括社会适应能力改变；机体是应激反应的载体，并非应激反应的变化类型，C选项排除。

【知识点】医学心理学-应激-应激反应的类型。

45. 【答案】ACD

【格木解析】黄芩的功效为清热燥湿、泻火解毒、凉血止血、清热安胎，其清热燥湿主要清上中焦湿热（如肺热、脾胃湿热），泻火主要清肺热、胆火；擅清心、胃之火的是黄连，并非黄芩，B选项错误。

【知识点】中药学-清热药-黄芩的功效。

46. 【答案】ABD

【格木解析】乳腺癌起源于乳腺终末导管小叶单位的上皮细胞，是女性最常见的恶性肿瘤，好发于乳腺外上象限（约占50%以上）；男性也可发生乳腺癌，仅占乳腺癌总数的1%左右，C选项错误。

【知识点】外科学-乳房疾病-乳腺癌的病因和病理。

47. 【答案】AD

【格木解析】嗅器位于鼻腔上部（上鼻甲和鼻中隔上部的黏膜），嗅细胞为双极神经元，其轴突组成

嗅丝，穿筛骨的筛板进入嗅球；嗅器分布区的黏膜因富含血管和色素，呈淡黄色，并非鲜红色，鲜红色为鼻腔呼吸区黏膜特点，B选项错误；嗅细胞为双极神经元，并非单极神经元，C选项错误。

【知识点】解剖学-感觉器-嗅器的位置和结构。

48. 【答案】ACD

【格木解析】味蕾（味蕾）主要嵌于菌状乳头、轮廓乳头和叶状乳头上，菌状乳头分布于舌尖，轮廓乳头分布于舌根部，叶状乳头分布于舌侧缘；丝状乳头遍布舌背，无味蕾分布，主要起机械摩擦作用，B选项排除。

【知识点】解剖学-感觉器-味器的分布部位。

49. 【答案】ABCD

【格木解析】人体的基本味觉刺激包括酸、甜、苦、咸四种，此外还有鲜味等复合味觉，均由不同的味蕾感受，分布于舌的不同部位（甜、咸在舌尖，酸在舌侧缘，苦在舌根）。

【知识点】生理学-感觉器官的功能-味觉的基本类型。

50. 【答案】AB

【格木解析】分布于味蕾的神经主要有面神经（支配舌前2/3的味蕾）和舌咽神经（支配舌后1/3的味蕾）；迷走神经主要支配咽喉部的少量味蕾，并非主要神经；舌下神经为运动神经，支配舌肌运动，无感觉纤维分布于味蕾，C、D选项排除。

【知识点】解剖学-神经系统-脑神经的味觉支配。

51. 【答案】ABCD

【格木解析】糖尿病酮症酸中毒的治疗原则包括：及时恢复血容量（快速静脉补液，纠正脱水和休克）、小剂量胰岛素静脉滴注（降低血糖，抑制酮体生成）、去除诱因（如感染、停药等，防止病情反复）、纠正酸碱平衡及电解质紊乱（主要纠正低钾血症，轻度酸中毒无需补碱）。

【知识点】内科学-内分泌系统疾病-糖尿病酮症酸中毒的治疗。

52. 【答案】ABCD

【格木解析】HORNER综合征是由于交感神经通路受损引起的综合征，典型表现为瞳孔缩小、眼睑下垂、眼球内陷、患侧面部无汗，称为“三联征”，常见于肺癌、颈部肿瘤等压迫交感神经干。

【知识点】内科学-呼吸系统疾病-肺癌的临床表现-副癌综合征。

53. 【答案】BC

【格木解析】结肠带、结肠袋和肠脂垂是大肠的特征性结构，盲肠是大肠的起始部，具有上述结构；结肠（升、横、降、乙状结肠）也均有该特征；回肠为小肠，无此结构；直肠下段的结肠带、结肠袋和肠脂垂消失，A、D选项排除。

【知识点】解剖学-消化系统-大肠的特征性结构。

54. 【答案】AC

【格木解析】强直性脊柱炎的病变常从骶髂关节开始，逐渐向上蔓延至脊柱，导致脊柱强直和畸形；其实验室检查特点为HLA-B27多为阳性，类风湿因子试验多为阴性；该病好发于青壮年男性，男女比例约为10:1，B、D选项错误。

【知识点】内科学-风湿免疫性疾病-强直性脊柱炎的临床表现和实验室检查。

55. 【答案】ABCD

【格木解析】该患者的症状为精神抑郁、表情淡漠、神志痴呆、语无伦次，舌苔腻、脉弦滑，辨证为痰气郁结型癫证，治法应为疏肝解郁、化痰开窍。A选项疏肝理气、活血化瘀适用于气滞血瘀证；B选项疏肝泻火、解郁和胃适用于肝气犯胃、肝火上炎证；C选项顺气化痰、清肝泄热适用于痰火扰心证；D选项理气活血、宁心定志适用于气滞血瘀、心神不宁证，均非本病的治法。

【知识点】中医内科学-神志病-癲证的辨证论治。

56. 【答案】ABC

【格木解析】第一心音的强度与心肌收缩力、房室瓣的弹性、心室充盈度有关。甲亢和高热时，心肌收缩力增强，导致第一心音增强；二尖瓣狭窄时，左心室充盈减少，房室瓣关闭时振动幅度增大，第一心音亢进；心肌炎时，心肌收缩力减弱，第一心音减弱，D选项排除。

【知识点】诊断学-体格检查-心脏听诊-第一心音的影响因素。

57. 【答案】ACD

【格木解析】关节的基本结构包括关节面（相关骨的接触面）、关节囊（结缔组织构成的囊，分纤维层和滑膜层）、关节腔（关节囊内的密闭腔隙，含滑液）；关节唇是关节的辅助结构，为纤维软骨环，加深关节窝，增加关节稳定性，B选项排除。

【知识点】解剖学-运动系统-关节的结构。

58. 【答案】AC

【格木解析】黏液溶解药的作用机制是裂解痰液中的黏蛋白，使痰液稀释易咳出，包括乙酰半胱氨酸（裂解二硫键）和溴己新（分解黏多糖）；氯化铵为恶心性祛痰药，通过刺激胃黏膜反射性引起祛痰；苯佐那酯为镇咳药，并非祛痰药，B、D选项排除。

【知识点】药理学-呼吸系统药物-祛痰药的分类及代表药物。

59. 【答案】ABC

【格木解析】躯体运动性脑神经核位于脑干，支配骨骼肌运动，包括动眼神经核、滑车神经核、展神经核、舌下神经核；孤束核为内脏感觉性脑神经核，接受味觉和内脏感觉信息，D选项排除。

【知识点】解剖学-神经系统-脑干的脑神经核分类。

60. 【答案】ABCD

【格木解析】淋巴器官是以淋巴组织为主要成分的器官，分为中枢淋巴器官和周围淋巴器官，胸腺为中枢淋巴器官，淋巴结、扁桃体、脾为周围淋巴器官，均参与机体的免疫反应。

【知识点】解剖学-淋巴系统-淋巴器官的组成。

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:

【作答思路】先根据症状、舌脉进行辨证,明确病名和证型,阐述辨证依据;再根据证型确定治法,选择对应的代表方,需保证辨证与治则、方药的一致性。

【格木解析】

1. 中医诊断 (15 分)

○病名:胃痛 (3 分);证型:胃阴亏虚证 (5 分)。

○辨证理由 (7 分):胃痛反复发作 12 年,以胃脘隐痛为主,病位在胃 (2 分);胃纳欠佳、似饥而不欲食、口燥咽干、五心烦热、口干不多饮、大便秘结,为胃阴亏虚,虚热内生,胃失濡养所致 (3 分);舌红少苔或光剥无苔、脉细数,为阴虚内热的舌脉特征 (2 分)。

2. 治法、代表方 (15 分)

○治法:滋阴养胃,和中止痛 (8 分)。

○代表方:一贯煎合芍药甘草汤加减 (7 分,答出一贯煎即可得 5 分)。

实务题:

【作答思路】首诊处置需包括辨证、治法、方药、对症处理;预防调护需结合患者病因(形体肥胖、嗜食肥甘厚味)和证型,从饮食、生活、情志等方面提出措施。

【格木解析】

1. 首诊处置 (15 分)

○辨证:头痛-痰浊头痛证 (3 分),依据:头痛昏蒙沉重、四肢沉重倦怠、胸脘痞闷、纳呆,舌质淡、苔白腻、脉濡滑,为痰浊中阻,上蒙清窍所致 (2 分)。

○治法:健脾燥湿,化痰降逆 (3 分)。

○代表方:半夏白术天麻汤加减 (3 分)。

○对症处理:监测血压,嘱卧床休息,避免剧烈活动;若头痛剧烈,可临时予针灸缓解(百会、头维、丰隆等穴) (4 分)。

2. 预防调护 (15 分)

○饮食调护:忌肥甘厚味、生冷油腻,宜清淡易消化食物,如薏米、山药、茯苓等健脾祛湿之品 (5 分)。

○生活调护:控制体重,适当进行有氧运动(如散步、太极拳),避免久坐;保证睡眠,避免熬夜 (4 分)。

○情志调护:保持心情舒畅,避免忧思恼怒,防止肝气犯脾,加重痰浊 (3 分)。

○定期监测:若头痛反复发作,定期复诊,调整方药 (3 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:

【作答思路】根据外伤史、症状、体征、辅助检查明确诊断,分点列出诊断依据;治疗原则需结合肋骨骨折、气胸、血胸的综合处理,包括急救、复位、引流、支持治疗等。

【格木解析】

1. 诊断及诊断依据 (15 分)

○诊断: 多发性肋骨骨折 (左胸)、闭合性气胸 (左)、血胸 (左)、创伤性休克 (早期) (4 分, 漏 1 项扣 1 分)。

○诊断依据 (11 分): ①外伤史: 3 米高处跌落, 左胸受伤 (2 分); ②症状: 左胸剧烈疼痛 (1 分); ③体征: 左胸壁可触及多处肋骨断端、反常呼吸运动, 左肺呼吸音减弱, BP90/60MMHG (4 分); ④辅助检查: 胸部 X 线片和 CT 见胸廓畸形、气胸线及胸腔积液 (4 分)。

2. 治疗原则 (15 分)

○抗休克治疗: 快速静脉补液、吸氧, 监测生命体征, 维持有效循环血量 (3 分)。

○处理气胸、血胸: 立即行左胸腔闭式引流术, 排出气体和积血, 促进肺复张 (4 分)。

○固定肋骨骨折: 采用胸壁外固定带固定, 消除反常呼吸运动, 缓解疼痛 (3 分)。

○对症支持治疗: 止痛、预防肺部感染 (抗生素)、鼓励咳嗽排痰, 防止肺不张 (3 分)。

○病情监测: 密切观察生命体征、胸腔引流液的量和性质, 必要时复查胸部 CT (2 分)。

实务题:

【作答思路】先列出溃疡性结肠炎的常见并发症,分急性和慢性;再分类阐述控制炎症反应的药物,包括氨基水杨酸类、糖皮质激素、免疫抑制剂等,说明各类药物的作用和代表药。

【格木解析】

1. 并发症 (12 分)

○肠道并发症: 中毒性巨结肠、肠穿孔、肠梗阻、结肠癌变 (各 2 分, 共 8 分)。

○肠外并发症: 贫血、低蛋白血症、关节炎、结节性红斑等 (答出 2 项即可得 4 分)。

2. 控制炎症反应的药物 (18 分)

○氨基水杨酸类: 为基础用药,适用于轻、中度患者,代表药有柳氮磺吡啶、美沙拉嗪、奥沙拉嗪,作用于肠黏膜,抑制炎症介质释放 (6 分)。

○糖皮质激素: 适用于中、重度患者及急性发作期,代表药有泼尼松、地塞米松,强效抑制炎症反应,快速缓解症状 (6 分)。

○免疫抑制剂: 适用于激素无效或依赖的患者,代表药有硫唑嘌呤、巯嘌呤、环孢素,抑制免疫细胞活化,减少炎症反应 (6 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:

【作答思路】先分析案例中提高溶解度的方法为形成可溶性络合物/盐类;再列举药物制剂中提高难溶性药物溶解度的常用方法,包括制成盐类、微粉化、加入增溶剂/助溶剂等。

【格木解析】

1.提高溶解度的方法 (12 分)

○方法:通过与葡甲胺形成可溶性的络合物(或盐类)提高水飞蓟素的溶解度(6分)。

○原理:水飞蓟素为黄酮类化合物,难溶于水,与葡甲胺(碱性胺类化合物)在甲醇中加热反应,形成易溶于水的络合物,改变了其物理溶解性质(6分)。

2.其他提高溶解度/溶出速度的方法 (18 分, 答出 6 项即可, 每项 3 分)

○制成可溶性盐类:将酸性/碱性药物制成盐,增加水溶性。

○微粉化技术:减小药物粒径,增大溶出表面积。

○加入增溶剂:如表面活性剂,形成胶束增加药物溶解。

○加入助溶剂:加入第三种物质,与药物形成可溶性络合物。

○采用包合技术:用环糊精包合药物,形成包合物增加溶解度。

○改变药物晶型:将无定形晶型或亚稳定晶型制成药物,溶出速度更快。

○制成固体分散体:将药物分散于水溶性载体中,提高溶出速度。

实务题:

【作答思路】先分析制剂疗效一般的原因,主要从提取工艺、挥发性成分保留、沉降过滤等方面入手;再提出改进措施;最后阐述挥发性药品制剂过程的注意事项,重点为减少成分挥发。

【格木解析】

1.疗效一般的原因及改进措施 (18 分)

○主要原因(8分):①煎煮工艺不合理:所有药物同煎,挥发性成分(如木香、陈皮)因长时间煎煮大量挥发,失去药效(4分);②静置沉淀 18H,上清液滤过,部分有效成分随沉淀流失,浓度降低(2分);③未对药材进行分级提取,质地坚硬的药材(如鸡内金)煎煮不充分,有效成分溶出少(2分)。

○改进措施(10分):①分级煎煮:挥发性药材(木香、陈皮)后下,在煎药结束前 15~20 分钟加入(3分);②质地坚硬的药材(鸡内金)捣碎后先煎 30 分钟,提高溶出率(2分);③缩短静置沉淀时间,采用离心法替代静置,减少有效成分流失(2分);④浓缩时采用减压低温浓缩,防止热敏性、挥发性成分破坏(3分)。

2.挥发性药品制剂的注意事项 (12 分)

○提取环节:采用后下法、水蒸气蒸馏法提取挥发性成分,避免长时间煎煮(3分)。

○浓缩环节:减压低温浓缩,控制浓缩温度在 60℃以下,减少成分挥发(3分)。

○配制环节：在常温下配制，挥发性成分最后加入，搅匀后立即灌装封口（3分）。

○灭菌环节：采用低温灭菌方法（如巴氏灭菌），避免高温蒸汽灭菌导致成分挥发（3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:

【作答思路】先分析呼吸困难、发绀的原因, 结合气胸的病理生理 (胸膜腔积气、肺萎陷、纵隔移位) 阐述; 再分点阐述胸腔闭式引流管的护理措施, 包括固定、引流、观察、拔管等。

【格木解析】

1. 呼吸困难、发绀的原因 (12 分)

○右侧第五肋骨折并发气胸, 导致胸膜腔内积气, 右侧肺组织被压缩, 肺通气和换气功能障碍, 氧气摄入不足 (4 分)。

○气管向左侧移位, 纵隔偏移, 压迫健侧肺组织, 进一步加重通气障碍 (4 分)。

○颈胸部广泛皮下气肿, 影响胸廓扩张, 加重呼吸困难, 最终导致机体缺氧, 出现发绀 (4 分)。

2. 胸腔闭式引流管的护理措施 (18 分)

○固定引流管: 妥善固定引流管于床旁, 避免牵拉、扭曲、受压, 引流管长度适宜, 便于患者活动 (3 分)。

○保持引流装置密闭: 水封瓶始终保持直立, 水封管没入水中 3~4CM, 更换引流瓶时夹闭引流管, 防止空气进入 (3 分)。

○保持引流通畅: 定时挤压引流管 (从近心端到远心端), 观察引流液的波动情况, 若水柱无波动, 排查是否堵塞或肺复张 (3 分)。

○观察引流情况: 记录引流液的量、颜色、性质, 观察患者呼吸、发绀情况, 若引流液呈鲜红色且量多, 提示活动性出血 (3 分)。

○预防感染: 保持穿刺部位敷料清洁干燥, 每日更换引流瓶, 严格无菌操作 (3 分)。

○拔管护理: 肺复张后, 夹闭引流管 24 小时, 患者无呼吸困难、气胸复发, 即可拔管; 拔管后按压穿刺部位, 敷料覆盖, 观察有无漏气、渗液 (3 分)。

实务题:

【作答思路】先根据症状判断为急性左心衰竭, 阐述病因; 再分点阐述抢救配合措施, 包括体位、吸氧、用药、监测等, 需保证措施的及时性和针对性。

【格木解析】

1. 病情判断及病因 (10 分)

○危重情况: 急性左心衰竭 (急性肺水肿) (4 分), 依据: 夜间阵发性呼吸困难、被迫坐起、咳粉红色泡沫痰, 两肺满布湿啰音及哮鸣音, 心界向左下扩大 (2 分)。

○病因: 高血压性心脏病 (BP185/95MMHG), 长期高血压导致左心室肥厚、扩大, 心功能减退, 诱发急性左心衰竭 (4 分)。

2. 抢救配合措施 (20 分)

○体位: 立即协助患者取端坐位, 双腿下垂, 减少回心血量, 减轻心脏负荷 (3 分)。

○吸氧：给予高流量鼻导管吸氧（6~8L/MIN），湿化瓶内加入20%~30%乙醇，降低肺泡内泡沫表面张力，改善通气（3分）。

○用药配合：①快速利尿剂（如呋塞米）：静脉推注，观察尿量（3分）；②血管扩张剂（如硝普钠、硝酸甘油）：静脉泵入，监测血压，调整剂量（3分）；③洋地黄类药物（如西地兰）：静脉推注，观察心率、心律（3分）；④氨茶碱：静脉滴注，缓解支气管痉挛（2分）。

○病情监测：密切监测生命体征、意识、尿量、血氧饱和度，观察咳嗽、咳痰情况，记录出入量（3分）。

○心理护理：安抚患者情绪，缓解紧张焦虑，避免情绪激动加重心脏负荷（1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:

【作答思路】根据外伤史、症状、体征 (畸形、骨摩擦感、反常活动) 明确骨折部位和类型, 阐述诊断依据; 再分点阐述骨折的处理原则, 包括急救、复位、固定、功能锻炼。

【格木解析】

1. 诊断及诊断依据 (14 分)

○诊断: 右股骨中上段粉碎性骨折 (4 分, 答出右股骨骨折即可得 2 分)。

○诊断依据 (10 分): ①外伤史: 车祸外伤 (2 分); ②畸形: 大腿缩短、小腿外旋畸形 (股骨骨折典型畸形) (3 分); ③体征: 大腿中上段肿胀, 可触及骨摩擦感、反常活动 (骨折的特有体征) (5 分)。

2. 处理原则 (16 分)

○急救处理: 立即制动患肢, 采用夹板临时固定, 避免骨折端移位加重损伤; 检查有无合并血管、神经损伤, 若有出血立即止血 (4 分)。

○复位: 在麻醉下进行骨折复位, 可采用手法复位或手术切开复位, 恢复骨折的解剖对位或功能对位 (4 分)。

○固定: 根据复位情况, 选择内固定 (如钢板、髓内钉) 或外固定, 保证骨折端稳定, 促进骨折愈合 (4 分)。

○功能锻炼: 遵循“早活动、晚负重”的原则, 术后早期进行肌肉收缩锻炼, 逐步进行关节屈伸和负重锻炼, 防止肌肉萎缩、关节僵硬 (4 分)。

○对症支持: 止痛、消肿、预防感染, 补充钙剂和维生素 D, 促进骨折愈合 (可合并于上述点, 不单独计分)。

实务题:

【作答思路】先阐述静脉肾盂造影 (IVP) 的术前准备, 包括肠道准备、过敏试验、禁食禁水、其他准备; 再分点阐述造影的具体步骤, 包括造影剂注射、摄片时间和部位。

【格木解析】

1. 术前准备 (15 分)

○肠道准备: 造影前 1~2 天进食少渣饮食, 造影前 1 天晚服用缓泻剂 (如番泻叶), 造影当天早晨清洁灌肠, 清除肠道积气和粪便, 避免遮挡尿路 (4 分)。

○碘过敏试验: 造影前 30 分钟做碘过敏试验, 皮内注射碘造影剂, 观察 20 分钟, 若出现皮疹、瘙痒、呼吸困难为阳性, 禁止造影 (4 分)。

○禁食禁水: 造影前 6~8 小时禁食、禁水, 减少胃肠道内容物, 提高造影清晰度 (3 分)。

○其他准备: 嘱患者排空膀胱, 记录患者的肾功能、血压情况, 准备好急救药品 (如肾上腺素), 应对过敏反应 (4 分)。

2. 造影具体步骤 (15 分)

○患者取仰卧位, 拍摄腹部平片 (尿路平片), 作为对照 (3 分)。

○经肘部静脉快速注射碘造影剂（如泛影葡胺），注射速度不宜过快，观察患者有无即时过敏反应（3分）。

○注射后分别在5分钟、15分钟、30分钟拍摄双侧肾区片，观察肾实质、肾盂、肾盏的显影情况（3分）。

○注射后60分钟拍摄全尿路片（包括肾、输尿管、膀胱），观察输尿管和膀胱的显影情况（3分）。

○若尿路显影不佳，可适当延长摄片时间（如90分钟、120分钟），或嘱患者多饮水，促进造影剂排泄（3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:

【作答思路】根据《医疗纠纷预防和处理条例》《病历书写基本规范》判断患者家属的病历查阅权;再分析医院拒不提供病历的法律责任,包括民事责任、行政责任。

【格木解析】

1. 王某是否可查看病历资料 (12 分)

○王某可以查看夏某的病历资料 (4 分)。

○法律依据: 根据《医疗纠纷预防和处理条例》, 患者死亡的, 其近亲属可以查阅、复制病历资料, 王某作为夏某的配偶, 属于近亲属, 依法享有病历查阅、复制权 (6 分)。

○病历范围: 包括门急诊病历、住院志、检查检验报告、手术记录、护理记录等全部病历资料 (2 分)。

2. 医院的法律责任 (18 分)

○民事责任: 医院拒不提供病历资料, 在医疗纠纷诉讼中, 推定医院存在过错, 需承担赔偿责任 (6 分)。

○行政责任: 卫生行政部门责令医院改正, 给予警告; 情节严重的, 对相关责任人给予行政处分 (6 分)。

○其他责任: 医院未履行病历查阅的法定义务, 侵害了患者近亲属的知情权, 需向王某赔礼道歉 (6 分)。

实务题:

【作答思路】根据猪肉中的包囊特征诊断为猪囊虫病, 阐述诊断依据; 再分点阐述病畜肉的处理原则, 结合《食品安全法》和畜禽检疫标准提出措施。

【格木解析】

1. 疾病诊断及依据 (12 分)

○诊断: 猪囊虫病 (猪带绦虫幼虫感染) (4 分)。

○诊断依据 (8 分): ①猪肉中有肉眼可见的白色、绿豆大小半透明的水泡状包囊, 包囊一端为乳白色, 为猪囊尾蚴的典型形态 (4 分); ②40CM²的肌肉切面上检出包囊 8 个, 符合猪囊虫病的检疫阳性标准 (4 分)。

2. 病畜肉的处理原则 (18 分)

○禁止销售和食用: 该猪肉为囊虫病阳性肉, 属于不合格畜肉, 立即停止销售, 封存所有同批次猪肉 (4 分)。

○无害化处理: 对封存的猪肉采用高温蒸煮 (100℃以上 30 分钟)、冷冻 (-20℃以下 12 小时) 或深埋、焚烧的方式进行无害化处理, 防止囊尾蚴传播 (6 分)。

○溯源调查: 追查猪肉的来源 (养殖场、屠宰场), 对相关养殖场的生猪进行检疫排查, 对阳性生猪进行无害化处理 (4 分)。

○监督处罚: 对该个体工商户给予行政处罚, 依据《食品安全法》处以罚款; 向当地市场监管部门和卫生部门上报, 加强辖区内猪肉市场的检疫监管 (4 分)。