

## 2026 年度湖北省事业单位联考《综合应用能力 E 类》

## 密卷 2 解析

## 第一部分 医学基础知识

## 一、单选题

## 1. 【答案】B

【格木解析】关节的运动形式依据轴面不同划分，矢状轴为左右方向的轴，关节沿矢状轴进行的是内收和外展运动，即肢体向身体中线靠拢为收，远离中线为展。屈和伸是关节沿冠状轴的运动；环转是屈、展、伸、收的连续复合运动；旋内和旋外是关节沿垂直轴的运动。

【知识点】关节的运动形式及对应轴面关系

## 2. 【答案】B

【格木解析】食管始于咽与食管的交界处（第 6 颈椎体下缘），终止于胃的贲门，而非幽门，A 错误；食管分颈、胸、腹三部，胸部最长，约占食管全长的 2/3，B 正确；食管第 2 个狭窄距中切牙 25CM，20CM 为错误数值，C 错误；第 3 个狭窄在穿膈的食管裂孔处，对应第 10 胸椎高度，第 11 胸椎高度为错误表述，D 错误。

【知识点】食管的解剖结构（起止点、分段、狭窄部位及数值）

## 3. 【答案】A

【格木解析】缺氧对呼吸的刺激主要通过外周化学感受器实现，即颈动脉体和主动脉体化学感受器，该感受器能感受动脉血中  $PO_2$ 、 $PCO_2$ 、 $H^+$  的变化，缺氧时  $PO_2$  降低，刺激其产生冲动，经传入神经传至呼吸中枢，使呼吸加深加快，A 正确。中枢化学敏感区主要感受脑脊液中  $H^+$  浓度变化，对缺氧不敏感，B、C 错误；颈动脉窦和主动脉弓是压力感受器，调节血压，而非呼吸，D 错误。

【知识点】呼吸的化学性调节（外周与中枢化学感受器的作用及感受刺激类型）

## 4. 【答案】A

【格木解析】后遗效应是指停药后血药浓度已降至阈浓度以下时残存的药理效应，苯巴比妥为镇静催眠药，次晨出现的头晕、乏力、困倦是其停药后残存的中枢抑制效应，属于后遗效应，A 正确。阿托品引起的口干、心悸、便秘是药物治疗量下出现的副作用，B 错误；葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏者服用伯氨喹发生溶血性贫血是特异质反应，C 错误；青霉素引起的过敏性休克是变态反应（过敏反应），D 错误。

【知识点】药物的不良反应类型（后遗效应、副作用、特异质反应、变态反应的鉴别）

## 5. 【答案】B

【格木解析】临床上所说的体温是指机体深部的平均温度，而非表层部分，表层温度受环境影响大，波动明显，深部温度相对恒定，B 错误。寒冷环境中，皮肤血管收缩，血流量减少，手、足部作为肢体末端，皮肤温度降低最显著，A 正确；寒冷时交感神经兴奋，皮肤血管收缩，减少散热以维持体温，C 正确；情绪、精神、进食等因素会影响机体代谢，进而对体温产生轻微影响，D 正确。

【知识点】体温的概念及体温调节的生理机制

## 6. 【答案】C

【格木解析】新生儿期是指自胎儿娩出脐带结扎至生后 28 天，A 正确；宫内窒息可导致新生儿缺氧

缺血性脑病，B 正确；新生儿期宝宝颈部肌肉未发育，无法完成抬头动作，抬头一般出现在婴儿期（生后 2-3 个月），C 错误；新生儿溶血以 ABO 血型不合最常见，其次为 RH 血型不合，D 正确。

【知识点】新生儿期的定义、生理特点及常见疾病

7. 【答案】D

【格木解析】大叶性肺炎主要由肺炎链球菌感染引起，病变累及肺大叶，以肺泡内纤维素性炎为主要病变，炎症消退后，纤维素可被溶解吸收，肺组织可完全恢复正常的结构和功能，D 正确。慢性支气管炎是慢性非特异性炎症，病变反复迁延，会导致支气管壁结构破坏、纤维化，无法完全恢复，A 错误；病毒性肺炎多为间质性肺炎，肺泡壁增生、水肿，恢复后可留有间质纤维化，B 错误；小叶性肺炎为化脓性炎，病变累及细支气管和肺泡，易导致肺组织坏死、纤维化，恢复后有组织损伤，C 错误。

【知识点】肺部常见炎症的病理特点及预后

8. 【答案】D

【格木解析】描述性研究是流行病学研究的基础，主要用于描述疾病的分布特征（时间、地区、人群），对于病因不明的疾病，其核心目的是寻找病因线索，提出病因假设，为后续的分析性研究和实验性研究奠定基础，D 正确。循证病因、因果推断、确定病因是分析性研究和实验性研究的目的，A、B、C 错误。

【知识点】流行病学研究方法（描述性研究的目的）

9. 【答案】A

【格木解析】金黄色葡萄球菌易污染营养丰富、水分含量高的食品，乳类及乳制品是其最常见的污染食品，该菌产生的肠毒素耐热，加热后仍可导致食物中毒，A 正确。罐头食品因灭菌彻底、密封保存，不易被金黄色葡萄球菌污染，B 错误；海产品和盐渍食品易被副溶血性弧菌污染，C 错误；家庭自制豆制品易被变形杆菌、沙门氏菌等污染，D 错误。

【知识点】食物中毒的常见致病菌及污染食品类型

10. 【答案】A

【格木解析】锐利手术器械、内镜等精密器械不耐高温，需采用药物浸泡法消毒，5%戊二醛是常用的高效消毒剂，浸泡 30 分钟可达消毒效果，浸泡 10 小时可达灭菌效果，适用于精密器械，A 正确。75%酒精消毒效果好，但对内镜等器械的橡胶、塑料部件有腐蚀作用，且无法达到灭菌，B 错误；10%甲醛刺激性强，主要用于固定标本，不用于器械消毒，C 错误；1: 500 氯己定消毒效果较弱，仅适用于皮肤、黏膜消毒，D 错误。

【知识点】医院消毒灭菌技术（药物浸泡法的消毒液选择及浓度）

11. 【答案】B

【格木解析】酸中毒时，细胞内  $H^+$  增多， $H^+$  与细胞外  $K^+$  交换， $K^+$  从细胞内移出至血液，导致血钾升高，而非低钾血症，B 为不正确选项。长期昏迷患者进食不足，钾摄入减少，可导致低钾，A 正确；氢氯噻嗪为中效利尿剂，排钾保钠，长期使用可致低钾，C 正确；输注胰岛素+葡萄糖时，葡萄糖进入细胞内代谢需要  $K^+$ ，胰岛素促进  $K^+$  内流，导致血钾降低，D 正确。

【知识点】低钾血症的病因（摄入不足、排出过多、细胞内转移）

12. 【答案】C

【格木解析】子宫主韧带又称子宫颈横韧带，位于子宫颈两侧与骨盆侧壁之间，其核心作用是固定子宫颈，防止子宫脱垂，C 正确。连于子宫颈两侧与骨盆侧壁之间是其解剖位置，而非作用，A 错误；限制子宫向两侧活动的是子宫阔韧带，B 错误；协助维持子宫前屈位的是子宫圆韧带和骶子宫韧带，D 错误。

【知识点】子宫韧带的解剖位置及生理作用

13. 【答案】D

【格木解析】下肢静脉曲张行静脉剥脱术时，需结扎大隐静脉的属支，包括旋髂浅静脉、腹壁浅静脉、股外侧浅静脉、股内侧浅静脉等，A、B、C均为结扎对象。腹壁下静脉属于髂外静脉的属支，与下肢静脉曲张无关，不应结扎，D正确。

【知识点】下肢静脉曲张的手术治疗（静脉剥脱术的结扎范围）

14. 【答案】A

【格木解析】轻微病变性肾小球肾炎又称微小病变性肾病，光镜下肾小球无明显病变，电镜下仅见足细胞足突融合，其主要临床表现为大量蛋白尿或肾病综合征（大量蛋白尿、低蛋白血症、水肿、高脂血症），A正确。无痛性血尿多见于IGA肾病，B错误；多尿、夜尿、尿比重低多见于慢性肾盂肾炎或慢性肾小球肾炎晚期，C错误；血尿、少尿、水肿、高血压多见于急性肾小球肾炎，D错误。

【知识点】肾小球疾病的病理特点及临床表现（轻微病变性肾小球肾炎）

15. 【答案】D

【格木解析】左心衰竭的核心病理改变是肺循环淤血，其呼吸困难的机制包括：肺淤血导致肺泡换气功能障碍，A正确；肺泡张力增高刺激牵张感受器，反射性引起呼吸加深加快，B正确；肺泡弹性减退，扩张与回缩能力下降，通气效率降低，C正确。右心房与上腔静脉压升高是右心衰竭的表现，会导致体循环淤血，与左心衰竭呼吸困难无关，D错误。

【知识点】左心衰竭呼吸困难的发生机制

16. 【答案】C

【格木解析】静脉注射50%葡萄糖50ML，使血糖浓度迅速升高，超过肾糖阈，肾小管腔内的葡萄糖不能被完全重吸收，导致肾小管溶质浓度上升，渗透压增高，阻碍肾小管对水的重吸收，使尿量显著增加，此为渗透性利尿，C正确。血容量增大、肾小球滤过率增加虽可使尿量增加，但并非该患者尿量增加的主要原因，A、B错误；该过程未影响肾小管对 $\text{Na}^+$ 的吸收，D错误。

【知识点】渗透性利尿的机制（肾小管溶质浓度对水重吸收的影响）

17. 【答案】D

【格木解析】神经-体液调节是指神经系统先发挥作用，通过传出神经支配内分泌腺，使其分泌激素，再通过激素的体液调节作用于靶器官，实现调节。交感神经兴奋（神经调节）促使肾上腺髓质释放肾上腺素和去甲肾上腺素（体液调节），二者共同调节机体活动，属于神经-体液调节，D正确。单纯神经调节无激素参与，单纯体液调节无神经系统直接支配，自身调节是组织细胞自身的调节方式，与神经、体液无关，A、B、C错误。

【知识点】机体的调节方式（神经调节、体液调节、神经-体液调节、自身调节的鉴别）

18. 【答案】B

【格木解析】TORCH综合征是指弓形虫、风疹病毒、巨细胞病毒、单纯疱疹病毒等感染引起的胎儿宫内感染，并非对所有孕妇进行常规筛查，仅对高危孕妇（如接触感染源、有流产史、免疫功能低下等）进行筛查，B错误。生育期妇女孕前进行TORCH筛查，可提前发现感染并干预，A正确；筛查结果需结合临床症状、影像学检查等综合评估，C正确；血清学检查阳性仅提示感染，不一定导致胎儿畸形，无需盲目终止妊娠，D正确。

【知识点】TORCH综合征的筛查与处理原则

19. 【答案】A

【格木解析】心尖部舒张期隆隆样杂音是二尖瓣狭窄的特征性心脏杂音；心电图示P波消失，小F波出现，频率450次/分，是心房颤动的典型心电图表现，故该患者诊断为二尖瓣狭窄伴房颤，A正确。二尖瓣关闭不全的特征性杂音为心尖部收缩期吹风样杂音，C、D错误；室上性心动过速的心电图无F波，表

现为节律规则的快速心律，B 错误。

【知识点】心脏瓣膜病的杂音特点及心律失常的心电图表现

20. 【答案】A

【格木解析】胃食管反流病的治疗核心是抑酸，雷尼替丁为  $H_2$  受体拮抗剂，能抑制胃酸分泌，缓解烧心、反酸症状，A 正确。米索前列醇为胃黏膜保护剂，主要用于预防非甾体抗炎药引起的消化性溃疡，B 错误；吉法酯为胃黏膜保护剂，无抑酸作用，C 错误；乳酶生为益生菌，用于治疗消化不良、肠内异常发酵，D 错误。

【知识点】胃食管反流病的药物治疗（抑酸药的选择）

21. 【答案】C

【格木解析】卫氏并殖吸虫（肺吸虫）主要寄生于肺部，可引起感染者胸痛、咳嗽、咳铁锈色痰等呼吸系统症状，C 正确。日本血吸虫主要流行于中国、东南亚等地区，并非日本，A 错误；华支睾吸虫（肝吸虫）主要寄生于肝脏胆管，引起肝区不适、黄疸等，无胸痛、咳嗽，B 错误；姜片虫主要寄生于小肠，引起腹痛、腹泻、消化不良等消化道症状，D 错误。

【知识点】常见吸虫病的寄生部位及临床表现

22. 【答案】D

【格木解析】肠出血型大肠埃希菌（EHEC）主要通过污染的食物传播，感染后可引起腹痛、腹泻、便血，严重者可出现溶血性贫血、血小板减少、急性肾衰竭，即溶血性尿毒综合征，与该患者症状相符，D 正确。肠致病性大肠埃希菌主要引起婴幼儿腹泻，无便血和溶血性尿毒综合征，A 错误；肠侵袭性大肠埃希菌表现为细菌性痢疾样症状，无溶血性尿毒综合征，B 错误；肠产毒型大肠埃希菌主要引起水样泻，无便血，C 错误。

【知识点】大肠埃希菌的分型及各型感染的临床表现

23. 【答案】B

【格木解析】干性坏疽多发生于四肢末端，因动脉受阻而静脉回流通畅，坏死组织水分少，干固皱缩呈黑褐色，与周围健康组织界限清楚，A、C、D 正确。湿性坏疽多发生于与外界相通的内脏，如肠、肺、子宫等，因动脉受阻且静脉回流受阻，坏死组织水分多，易腐败感染，B 为湿性坏疽的特点，并非干性坏疽。

【知识点】坏疽的类型（干性、湿性、气性）及病理特点

24. 【答案】A

【格木解析】电离辐射是指能使物质发生电离的辐射，包括 X 射线、 $\gamma$  射线、中子、 $\alpha$  粒子、 $\beta$  粒子等，B、C、D 均属于电离辐射。紫外线属于非电离辐射，其能量较低，无法使物质发生电离，A 正确。

【知识点】电离辐射与非电离辐射的分类

25. 【答案】D

【格木解析】现代医学模式为生物-心理-社会医学模式（题干中“生物-心理-医学模式”为简写），该模式强调疾病的发生、发展与生物、心理、社会等多种因素相关，突破了传统的生物医学模式的局限性，D 正确。神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式均为传统医学模式，A、B、C 错误。

【知识点】医学模式的演变（现代医学模式的内容）

26. 【答案】A

【格木解析】流行性乙型脑炎的传播媒介是三带喙库蚊，蚊虫繁殖需温暖潮湿环境，我国南方地区发病高峰在夏秋季，北方地区传播时间短，高峰不明显，A 错误。肠道传染病经粪-口途径传播，夏秋季气温高，食物易污染，发病率高，B 正确；呼吸道传染病经飞沫传播，冬春季气温低，人体抵抗力下降，且人员聚集，易传播，C 正确；流行性出血热家鼠传播者的发病高峰为 11 月次年 1 月，姬鼠传播者为 5 月，

D 正确。

【知识点】疾病的季节性分布特点

27. 【答案】D

【格木解析】吗啡为强效阿片类镇痛药，适用于严重创伤、烧伤、癌症等引起的剧痛，D 正确。吗啡可通过胎盘屏障和乳汁分泌，哺乳期妇女和分娩期妇女使用可导致新生儿和胎儿呼吸抑制，A、B 错误；吗啡可抑制呼吸中枢，且能收缩支气管平滑肌，哮喘患者使用会加重哮喘症状，C 错误。

【知识点】吗啡的临床应用及禁忌证

28. 【答案】B

【格木解析】高尔基体是细胞内大分子运输的交通枢纽，其主要功能是对来自内质网的蛋白质进行加工、分类、包装和运输，将其运至细胞内不同部位或分泌到细胞外，B 正确。内质网是蛋白质合成和加工、脂质合成的场所，A 错误；中心体与细胞有丝分裂有关，C 错误；溶酶体是细胞的“消化车间”，分解衰老、损伤的细胞器，吞噬并杀死侵入细胞的病毒或细菌，D 错误。

【知识点】细胞器的功能（高尔基体的核心作用）

29. 【答案】D

【格木解析】该患者上腹部疼痛，空腹和夜间加剧，进食后缓解，为十二指肠溃疡的典型症状，胃肠钡餐检查可显示十二指肠溃疡的龛影、黏膜皱襞集中等特征，是明确病因的重要检查，D 正确。腹部超声主要用于检查肝、胆、胰等实质性脏器，对胃肠道溃疡诊断价值低，A 错误；X 线胸透主要用于检查肺部和胸腔，B 错误；心电图检查用于排查心脏疾病，与上腹痛无关，C 错误。

【知识点】消化性溃疡的诊断检查（十二指肠溃疡的典型症状及检查选择）

30. 【答案】C

【格木解析】溃疡性结肠炎的典型表现为左下腹痛、腹泻、粘液脓血便，肠镜下可见黏膜血管纹理模糊、充血、水肿、糜烂及多发性浅溃疡，与该患者症状和检查结果相符，C 正确。肠结核多有低热、盗汗等结核中毒症状，肠镜下可见溃疡呈环形，A 错误；细菌性痢疾为急性起病，有里急后重，粪便培养可检出痢疾杆菌，B 错误；克罗恩病的典型肠镜表现为纵行溃疡和鹅卵石样改变，病变呈节段性分布，D 错误。

【知识点】炎症性肠病的鉴别诊断（溃疡性结肠炎与克罗恩病的症状、肠镜表现）

31. 【答案】C

【格木解析】该患者右侧鼻腔反复出血伴鼻塞，前鼻镜检查未发现明显出血点及黏膜糜烂，出血部位可能在鼻咽部，需行间接鼻咽镜或电子鼻咽镜检查了解鼻咽部情况，排除鼻咽部病变（如鼻咽纤维血管瘤、鼻咽癌等），C 正确。盲目填塞鼻腔或射频烧灼黎氏区，未明确出血部位，无法达到治疗效果，还可能加重病情，A、B、D 错误。

【知识点】鼻出血的诊断与处理（不明原因鼻出血的检查方法）

32. 【答案】D

【格木解析】中度脱水的表现为尿少、哭时泪少、皮肤弹性差、皮下脂肪变薄，该患儿尿少、哭时泪少、皮下脂肪 0.3MM，符合中度脱水；血钠正常范围为 130~150MMOL/L，该患儿血钠 128MMOL/L，低于正常，为低渗性脱水，故诊断为中度脱水、低渗性，D 正确。轻度脱水表现为尿量稍减、哭时有泪，A、B 错误；等渗性脱水血钠在正常范围，C 错误。

【知识点】小儿脱水的程度及性质判断（脱水表现、血钠数值）

33. 【答案】B

【格木解析】该患者有扩张型心肌病病史，长期卧床，下肢静脉血栓形成的风险高，下床排便后栓子脱落，导致肺血栓栓塞，表现为喘憋突然加重、口唇紫绀、低氧血症、P2 亢进，与症状和检查结果相符，B 正确。急性心包炎表现为胸骨后尖锐疼痛，与呼吸相关，心电图示 ST 段广泛抬高，A 错误；急性心肌

梗死有胸痛、心电图特征性演变，该患者无胸痛，C 错误；心绞痛表现为阵发性胸痛，休息后缓解，无低氧血症，D 错误。

【知识点】肺血栓栓塞的病因、临床表现及诊断

34. 【答案】D

【格木解析】角色行为异常是指患者无法承受患病的压力和挫折，出现情绪异常、行为偏激，甚至自杀、自伤等，该患者因肺癌和生活、经济压力选择跳楼自杀，属于角色行为异常，D 正确。角色行为缺如是指患者否认自己患病，拒绝接受治疗，A 错误；角色行为减退是指患者患病后，因其他角色（如工作、家庭）占据主导，忽视患者角色，B 错误；角色行为强化是指患者康复后，仍过度依赖患者角色，不愿恢复正常生活，C 错误。

【知识点】患者角色的适应不良类型（各类型的鉴别）

35. 【答案】C

【格木解析】慌张步态表现为起步后小步急速趋行，身体前倾，难以止步，是震颤性麻痹（帕金森病）的典型步态，因锥体外系病变导致肌肉强直、运动迟缓，C 正确。蹒跚步态表现为走路摇摆不稳，见于佝偻病、先天性髋关节脱位，A 错误；共济失调步态表现为走路时步伐紊乱、左右摇晃，见于脊髓病变、小脑病变，B 错误；醉酒步态表现为走路时重心不稳，如醉酒状，见于小脑萎缩、酒精中毒，D 错误。

【知识点】异常步态的类型及对应的疾病

36. 【答案】B

【格木解析】该患者夜间上腹痛，进食后缓解，为十二指肠溃疡的典型症状，胃镜是诊断消化性溃疡的金标准，可直接观察溃疡的部位、大小、形态，并可取组织活检排除恶性病变，B 正确。钡餐检查对溃疡的诊断准确率低于胃镜，且无法活检，A 错误；腹部 X 线主要用于检查胃肠道穿孔、肠梗阻等，C 错误；血常规仅能判断是否有感染，无法诊断溃疡，D 错误。

【知识点】消化性溃疡的确诊检查（胃镜的金标准地位）

37. 【答案】C

【格木解析】该患者 2 周前有上呼吸道感染史，现出现眼睑和双下肢水肿、高血压、血尿、蛋白尿，为急性肾小球肾炎的典型表现，急性肾小球肾炎的治疗以休息和对症治疗为主，卧床休息至水肿消退、血压正常，若有链球菌感染证据，可使用青霉素抗感染，C 正确。糖皮质激素主要用于肾病综合征、狼疮性肾炎等，A 错误；血液透析用于急性肾衰竭，该患者无肾衰竭表现，B 错误；中药制剂可作为辅助治疗，非首选，D 错误。

【知识点】急性肾小球肾炎的临床表现及治疗原则

38. 【答案】D

【格木解析】全心全意是医学道德的最高要求，要求医务人员把患者的利益放在首位，投入全部精力，毫无保留地救助患者，D 正确。防病治病、救死扶伤是医务人员的基本职责，A、B 错误；实行社会主义人道主义是医学道德的基本原则，C 错误。

【知识点】医学道德的要求与基本原则

39. 【答案】B

【格木解析】医患关系的动态性是指医患关系并非一成不变，而是随着医疗服务的过程（诊断、治疗、康复）和结局（治愈、好转、无效）发生动态变化，B 正确。时限性是指医患关系仅存在于医疗服务的全过程，治疗结束后关系终止，A 错误；目的指向性是指医患关系的核心目的是为了患者的健康，C 错误；职业性是指医患关系是医务人员基于职业形成的专业关系，D 错误。

【知识点】医患关系的特点（动态性的含义）

40. 【答案】B

【格木解析】在突发公共卫生事件中，医疗卫生机构因不可抗力造成人员死亡的，不属于责任事故，无需承担行政处罚，B 正确。未履行报告职责、隐瞒缓报谎报，未履行监测职责，拒不服从应急指挥部调度的，均违反《突发公共卫生事件应急条例》，会被卫生行政部门责令改正、通报批评、警告，情节严重的吊销《医疗机构执业许可证》，A、C、D 错误。

【知识点】《突发公共卫生事件应急条例》中医疗卫生机构的法律责任

## 二、多选题

41. 【答案】ACD

【格木解析】细胞膜主动转运的特点包括：①逆电化学梯度（浓度差+电位差）转运，这是主动转运的核心特征，A 正确；②需要消耗能量，能量主要来自 ATP 水解；③借助膜上的泵蛋白（如钠钾泵、钙泵）完成，C 正确；④泵蛋白具有高度的特异性，仅能转运特定的离子或物质，D 正确。以“载体”为中介的是易化扩散（被动转运），并非主动转运，B 错误。

【知识点】细胞膜的物质转运方式（主动转运的特点）

42. 【答案】ABCD

【格木解析】脑脊液的循环途径为：左右侧脑室→室间孔→第三脑室→中脑水管→第四脑室→正中孔、外侧孔→蛛网膜下隙→蛛网膜颗粒→上矢状窦→颈内静脉。因此脑脊液循环过程中经过的腔隙包括左右侧脑室、第三脑室、第四脑室、蛛网膜下隙，A、B、C、D 均正确。

【知识点】脑脊液的循环途径

43. 【答案】ABD

【格木解析】乳腺癌的发生与雌激素、孕激素水平异常相关，A 正确；月经初潮早（<12 岁）、绝经晚（>55 岁），乳腺组织受雌激素刺激时间长，发病风险增高，B 正确；累及 COOPER 韧带可出现\*\*“酒窝征”\*\*，橘皮样改变是因皮下淋巴管被癌栓阻塞，淋巴回流障碍导致，C 错误；组织活检的病理检查是确诊乳腺癌的金标准，D 正确。

【知识点】乳腺癌的病因、临床表现及确诊方法

44. 【答案】ACD

【格木解析】感觉记忆又称瞬时记忆，其特点包括：①具有鲜明的形象性，保留刺激物的原始形象，A 正确；②信息保持时间极短，一般不超过 1 秒，B 错误；③记忆容量较大，可同时接收大量感官信息，C 正确；④如不经注意和加工，记忆会迅速衰退或被新的信息掩蔽，进入短时记忆的信息仅为少数，D 正确。

【知识点】记忆的分类（感觉记忆的特点）

45. 【答案】ACD

【格木解析】普萘洛尔为非选择性  $\beta$  受体阻滞剂，可降低心肌耗氧量，减慢心率，适用于伴高血压、心律失常的心绞痛，以及对硝酸酯类不敏感的稳定型心绞痛，A、C、D 正确。变异型心绞痛的发病机制是冠状动脉痉挛，普萘洛尔可阻断  $\beta_2$  受体，使  $\alpha$  受体相对兴奋，加重冠状动脉痉挛，禁用于变异型心绞痛，B 错误。

【知识点】普萘洛尔的临床应用及禁忌证（心绞痛的治疗）

46. 【答案】BCD

【格木解析】非竞争性抑制作用的特点：①抑制剂与酶的活性中心以外的部位结合，抑制剂结构与底物无相似之处，C 正确；②抑制剂与酶结合后，改变酶的空间构象，使酶的活性中心结构改变，VM（最大反应速度）降低，B 正确；③KM 值（米氏常数）不变，因为底物与酶的亲和力未受影响，D 正确；④增加底物浓度无法减少抑制剂的影响，因为抑制剂与底物结合的部位不同，A 错误。

【知识点】酶的抑制作用（非竞争性抑制的特点）

47. 【答案】ACD

【格木解析】6月龄内婴儿母乳喂养指南包括：产后尽早开奶（生后1小时内），坚持新生儿第一口食物是母乳，A正确；坚持6月龄内纯母乳喂养，无需添加其他食物（包括水），C正确；定期监测体重、身长等体格指标，确保婴儿健康生长，D正确。母乳中钙含量充足，且钙磷比例适宜，易被吸收，出生后数日无需补充钙，婴儿生后2周需补充维生素D以促进钙吸收，B错误。

【知识点】6月龄内婴儿母乳喂养的基本原则

48. 【答案】ABCD

【格木解析】亚健康状态是指身体处于健康与疾病之间的一种中间状态，表现为身体不适、心理情绪不佳、社会适应能力下降，但无明确的疾病诊断。神经衰弱、更年期综合征、衰老、疲劳综合征均无器质性病变的明确诊断，属于亚健康状态范畴，A、B、C、D均正确。

【知识点】亚健康状态的范畴及表现

49. 【答案】ABCD

【格木解析】环境污染对人群健康影响的复杂性体现在多个方面：①环境污染物可通过呼吸道、消化道、皮肤等多种途径和形式进入人体，A正确；②人群暴露的污染物往往是多种，存在联合作用（相加、协同、拮抗），B正确；③多为低浓度、长时间的慢性暴露，短期内无明显症状，C正确；④受污染人群的反应存在个体差异，与年龄、性别、健康状况、遗传因素等相关，D正确。

【知识点】环境污染对人群健康影响的特点

50. 【答案】ABC

【格木解析】低张性缺氧是指动脉血氧分压（ $PO_2$ ）降低，血氧饱和度下降，导致组织供氧不足，其病因包括：①吸入气中氧分压降低，如高原、高空、密闭空间等，A正确；②肺通气、肺换气功能障碍，如肺炎、哮喘、肺气肿等，导致肺的气体交换障碍，B正确；③静脉血分流入动脉，如先天性心脏病（法洛四联症），导致动脉血中混入静脉血，C正确。全身循环功能障碍属于循环性缺氧，因组织血流量减少导致供氧不足，并非低张性缺氧，D错误。

【知识点】缺氧的类型（低张性缺氧的病因）

51. 【答案】AD

【格木解析】X连锁显性遗传病的系谱特点：①患者双亲中有一方患病，因为显性遗传病若子女患病，亲代至少有一方携带致病基因，A正确；②女性患者发病率高于男性，因为女性有两条X染色体，获得致病基因的概率更高，B错误；③男性患者的致病基因仅能传给女儿，儿子不患病（交叉遗传），C错误；④系谱中可看到连续传递现象，致病基因代代相传，D正确。

【知识点】X连锁显性遗传病的系谱特点

52. 【答案】ABC

【格木解析】生理性止血的过程主要包括血管收缩、血小板血栓形成和血液凝固三个连续的过程，A正确；血小板在生理性止血中居于中心地位，参与血管收缩、血小板黏附聚集、血液凝固等多个环节，B正确；凝血因子中，除Ⅳ（ $Ca^{2+}$ ）外，其余均为蛋白质，C正确；凝血因子主要存在于新鲜血浆中，少数凝血因子（如Ⅲ、Ⅳ）存在于组织中，D错误。

【知识点】生理性止血的过程及凝血因子的特点

53. 【答案】ABD

【格木解析】该患者晨起咳大量脓痰、咯血，伴发热，考虑为支气管扩张，支气管扩张的影像学特征包括：①双轨征：支气管壁增厚，管腔扩张，造影时显示两条平行的线状阴影，A正确；②蜂窝状改变：

多个扩张的支气管融合形成，B 正确；③树芽征：细支气管扩张伴感染，表现为小叶中心的结节状阴影，D 正确。串珠状改变是食管静脉曲张的影像学特征，C 错误。

【知识点】支气管扩张的影像学表现

54. 【答案】 ABCD

【格木解析】医疗机构人员“优质服务、医患和谐”的行为要求包括：①言语文明、举止端庄，尊重患者，A 正确；②加强与患者的交流与沟通，及时告知病情、治疗方案等，B 正确；③积极带头控烟，维护医疗环境和行业形象，C 正确；④自觉遵守医疗卫生行业规章和纪律，规范执业行为，D 正确。

【知识点】医疗机构从业人员的行为规范（优质服务、医患和谐）

55. 【答案】 AB

【格木解析】恶露是产后子宫蜕膜脱落，含有血液、坏死蜕膜组织、宫颈黏液等经阴道排出的物质，A 正确；正常恶露有腥味，无臭味，若有臭味提示感染，B 正确；血性恶露可持续 34 天，并非 56 天，C 错误；浆液性恶露可持续 10 天左右，表述为 7~10 天虽接近，但教材标准为 10 天，且该题中 C 为明显错误，D 选项若严格按教材，浆液性恶露持续时间为 10 天，脓性恶露为 3 周，故仅 AB 正确。

【知识点】产后恶露的特点（成分、气味、各类型持续时间）

56. 【答案】 ACD

【格木解析】麻疹的预防措施包括：①隔离病人直至出疹后 5 天，合并肺炎者隔离至出疹后 10 天，A 正确；②主动免疫为生后 8 个月接种麻疹疫苗，12 个月接种为错误时间，B 错误；③对接触的易感儿应检疫 3 周，观察是否发病，C 正确；④接触麻疹后 3 天内立即给予免疫血清球蛋白，可预防发病或减轻症状，D 正确。

【知识点】麻疹的预防措施（隔离、免疫接种、被动免疫）

57. 【答案】 AB

【格木解析】伤寒的临床表现包括：①持续发热，多为稽留热，体温恒定在 39~40℃，弛张热为错误类型，C 错误；②相对缓脉，心率与体温升高不成比例，A 正确；③玫瑰疹，胸腹部出现淡红色小斑丘疹，B 正确；④最常见的并发症是肠出血，肠穿孔为最严重的并发症，D 错误。

【知识点】伤寒的临床表现及并发症

58. 【答案】 ACD

【格木解析】正常人第二心音（S<sub>2</sub>）的听诊特点：①音调清脆、高昂，持续时间较短（约 0.08 秒），A、C 正确；②在心底部（主动脉瓣区和肺动脉瓣区）最响，心尖部最响的是第一心音（S<sub>1</sub>），B 错误；③在心尖搏动后出现，S<sub>1</sub> 出现在心尖搏动前，D 正确。

【知识点】心音的听诊特点（第一心音与第二心音的鉴别）

59. 【答案】 AC

【格木解析】特别重大突发公共卫生事件（I 级）包括：①发生烈性病菌株、毒株、致病因子等丢失事件，A 正确；②一次放射事故重度放射损伤 50 人以上，或死亡 10 人以上，10 人以上重度放射损伤为重大事件，B 错误；③学生预防性服药出现群体心因性反应或死亡，C 正确；④一次食物中毒人数超过 100 人并出现死亡病例，或食物中毒发生在学校、幼儿园等集体单位并出现死亡病例，仅超过 100 人为较大事件，D 错误。

【知识点】突发公共卫生事件的分级（特别重大事件的判定标准）

60. 【答案】 ABCD

【格木解析】对糖尿病人的心理社会干预措施包括：①患者教育，让患者了解糖尿病的病因、治疗、护理等知识，提高自我管理能力和能力，A 正确；②危险行为的矫正，如戒烟、限酒、控制饮食等，B 正确；③改变生活方式，包括合理饮食、规律运动、作息规律等，C 正确；④心理治疗，缓解患者的焦虑、抑郁等

不良情绪，提高治疗依从性，D 正确。

【知识点】糖尿病的心理社会干预措施

## 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】先结合患者症状辨证 (确定证型、病机), 再分析方药的配伍原则 (君臣佐使) 与病机的契合度, 最后结合病因提出针对性的预防调护建议, 采分点集中在辨证、方药分析、调护措施三方面。

## 【格木解析】

## 1. 方药有效的原因 (采分点: 18 分)

○辨证准确 (4 分): 患者嗜食肥肉、性情急躁, 酿生痰热, 痰热扰心, 辨证为痰热内扰证, 病机为痰热壅肺、痰火扰心, 表现为烦躁不宁、失眠多梦、咯吐黄痰、舌红苔黄腻、脉滑数。

○方药为温胆汤加减 (4 分), 君臣佐使配伍契合病机 (10 分): ①黄连为君, 苦寒清热, 清心泻火、清化痰热, 针对痰热核心病机; ②竹茹、枳实为臣, 竹茹清化热痰、除烦止呕, 枳实破气消痰、行滞消胀, 二者助君药清化痰热、理气宽胸; ③半夏、陈皮、茯苓为佐, 半夏燥湿化痰, 陈皮理气化痰, 茯苓健脾渗湿, 杜绝生痰之源, 生姜和胃降逆, 制半夏之毒; ④甘草为使, 调和诸药。全方共奏清化痰热、理气和中、宁心安神之功, 与痰热内扰的病机完全相符, 故用药后病情好转。

## 2. 预防调护建议 (采分点: 12 分, 每点 3 分)

○饮食调护: 忌肥甘厚味、辛辣刺激食物, 减少痰热生成, 多食清淡易消化、清热化痰之品 (如冬瓜、荸荠、梨)。

○情志调护: 保持心情舒畅, 避免急躁、恼怒, 防止肝气郁结化火, 加重痰热。

○生活调护: 规律作息, 避免熬夜, 保证睡眠, 减少痰热扰心; 适当运动 (如散步、太极拳), 增强体质, 促进痰湿运化。

○病情监测: 若再次出现咳嗽、痰多、失眠等症状, 及时就医, 避免病情反复。

## 实务题:

【作答思路】先根据患者症状、舌脉确定病名和证型 (核心采分点), 再依据“辨证论治”原则确定治法, 最后选择对应的经典方药, 注明配伍要点, 采分点集中在病名、证型、治法、方药四方面。

## 【格木解析】

## 1. 中医病名及证型 (采分点: 12 分)

○病名 (6 分): 哮病 (依据: 呼吸急促、喉中哮鸣有声, 为哮病的特征性表现)。

○证型 (6 分): 肺脾气虚证 (依据: 素体虚弱、经常感冒, 喘促气短、语声低微、自汗, 咳痰清稀色白, 舌淡苔白, 脉细弱, 均为肺脾气虚、卫外不固、痰饮内停之象)。

## 2. 治法及方药 (采分点: 18 分)

○治法 (6 分): 补肺健脾, 益气固表, 化痰平喘 (辨证为肺脾气虚, 故以补肺健脾为核心, 兼顾固表、化痰、平喘)。

○方药 (12 分): 玉屏风散合六君子汤加减。①玉屏风散 (黄芪、白术、防风): 黄芪补气固表为君, 白术健脾益气为臣, 防风祛风解表为佐, 共奏补肺健脾、固表止汗之功; ②六君子汤 (人参、白术、茯苓、甘草、半夏、陈皮): 健脾益气、燥湿化痰, 杜绝生痰之源, 化痰平喘。加减: 若喘促明显, 加苏子、杏

仁降气平喘；若咳痰量多，加干姜、细辛温化寒痰。

## 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】先根据患者症状、体征、心电图检查明确诊断, 逐一列出诊断依据 (症状、体征、辅助检查), 再依据急性心肌梗死的治疗原则, 从一般治疗、再灌注治疗、药物治疗、并发症处理等方面作答, 采分点集中在诊断、诊断依据、治疗原则三方面。

## 【格木解析】

## 1. 诊断及诊断依据 (采分点: 18 分)

○诊断 (6 分): 急性广泛前壁心肌梗死; 室性早搏。

○诊断依据 (12 分, 每点 2 分): ①诱因: 搬重物 (劳累); ②症状: 胸骨后压榨性痛, 伴濒死感, 休息及硝酸甘油不能缓解, 大汗、恶心、呕吐; ③既往史: 吸烟 20 余年 (危险因素); ④体征: 心率 100 次/分, 室性早搏 5~6 次/分, 心尖部 S<sub>4</sub>; ⑤心电图: STV<sub>1-5</sub> 升高, QRSV<sub>1-5</sub> 呈 QR 型, T 波倒置, 室性早搏 (急性心肌梗死的特征性心电图改变); ⑥无高血压、心绞痛病史, 排除其他心脏疾病。

## 2. 治疗原则 (采分点: 12 分, 每点 3 分)

○一般治疗: 卧床休息, 吸氧, 心电监护, 监测生命体征, 禁食至胸痛缓解。

○再灌注治疗: 尽快行经皮冠状动脉介入治疗 (PCI), 或静脉溶栓治疗 (发病 12 小时内, 无溶栓禁忌证), 恢复心肌再灌注。

○药物治疗: ①抗血小板: 阿司匹林+氯吡格雷/替格瑞洛; ②抗凝: 低分子肝素; ③调脂: 他汀类药物 (如阿托伐他汀); ④对症: 硝酸酯类药物扩冠止痛,  $\beta$  受体阻滞剂控制心率、减少心肌耗氧量, 胺碘酮控制室性早搏。

○并发症处理: 监测并防治心力衰竭、心源性休克、心律失常等并发症, 必要时给予对症治疗。

## 实务题:

【作答思路】先根据患者外伤史、症状、体征、CT 检查明确诊断, 列出诊断依据, 再结合颅脑损伤的诊疗规范, 从影像学、实验室、生命体征监测等方面完善检查, 采分点集中在诊断、诊断依据、完善检查三方面。

## 【格木解析】

## 1. 诊断及诊断依据 (采分点: 18 分)

○诊断 (6 分): 左侧额颞部硬膜外血肿; 脑疝 (小脑幕切迹疝); 头皮血肿 (右枕部)。

○诊断依据 (12 分, 每点 3 分): ①外伤史: 右侧枕部着地, 酒后驾车外伤; ②意识障碍: 浅昏迷, 为颅脑损伤的典型表现; ③瞳孔改变: 左侧瞳孔散大, 对光反射消失, 右侧正常 (小脑幕切迹疝的特征性瞳孔改变); ④体征: 右枕部头皮肿胀, 血压升高、呼吸减慢、脉搏减慢 (库欣反应, 颅内高压表现); ⑤CT 检查: 左侧额颞部硬膜外血肿 (确诊依据)。

## 2. 完善的检查 (采分点: 12 分, 每点 3 分)

○颅脑 CT 复查: 动态观察硬膜外血肿的大小、形态, 以及脑组织受压情况, 判断病情进展。

○头颅 MRI: 若 CT 显示不清, 进一步明确脑实质损伤、脑血管病变等情况。

○实验室检查：血常规、凝血功能、肝肾功能、电解质、血糖，评估患者全身状况，为手术和治疗提供依据。

○生命体征及神经系统体征监测：持续心电监护，监测血压、呼吸、脉搏、血氧饱和度，定时检查瞳孔、意识、肢体活动，判断颅内高压和脑疝的变化。

## 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:

【作答思路】先阐述微囊药物释药的核心机制,再从药物、囊材、制备工艺等方面分析影响释放的因素;再结合复凝聚法的原理,说明明胶的选择依据(类型、等电点),采分点集中在释药机制、影响因素、明胶选择三方面。

## 【格木解析】

1.微囊中药物释药的机制及影响因素(采分点:18分)

○释药机制(6分,每点2分):①扩散:药物从囊材的微孔中扩散释放,是最主要的机制;②溶出:囊材溶解后,药物释放出来,与囊材的溶解度相关;③降解:囊材在体内被酶解或生物降解,破坏囊体结构,药物释放。

○影响因素(12分,每点3分):①药物性质:药物的溶解度、粒径、荷电性,溶解度大的药物释放快;②囊材性质:囊材的种类、厚度、孔隙率,亲水型囊材释放快,囊材越薄释放越快;③制备工艺:微囊的粒径、包封率,粒径越小比表面积越大,释放越快;④外界环境:体内的PH、温度、酶系,影响囊材的溶解和降解。

2.复凝聚法制备微囊时明胶的选择及理由(采分点:12分)

○选择(6分):选用\*\*A型明胶(酸法明胶)和B型明胶(碱法明胶)\*\*配伍使用,或单独使用等电点在4.0~5.8之间的明胶。

○理由(6分):复凝聚法的原理是利用两种带相反电荷的高分子材料,在一定PH下发生静电结合,形成囊材包裹药物。A型明胶等电点为7.9,B型明胶等电点为4.75.0,二者在PH4.0~5.8之间可形成带相反电荷的复合物,发生凝聚,形成微囊的囊膜;若单独使用,需选择等电点适宜的明胶,保证在制备PH下带电荷,实现凝聚。

## 实务题:

【作答思路】先逐一分析处方中各成分的作用,重点说明滑石粉与硬脂酸镁的差异(能否替换);再写出湿法制粒压片的标准工艺流程,明确崩解剂的加入方法;最后结合三主药的理化性质,说明分别制粒的原因,采分点分布在成分作用、工艺流程、制粒原因三方面。

## 【格木解析】

1.处方成分作用及滑石粉能否替换为硬脂酸镁(采分点:10分)

○成分作用(6分):①乙酰水杨酸、对乙酰氨基酚、咖啡因:主药,解热镇痛;②淀粉:填充剂,部分作为崩解剂;③淀粉浆(17%):黏合剂,黏合颗粒;④滑石粉:润滑剂,减少颗粒与冲模的摩擦;⑤轻质液状石蜡:助润滑剂,增强滑石粉的润滑效果。

○能否替换(4分):不能。理由:硬脂酸镁为碱性润滑剂,乙酰水杨酸为酸性药物,二者接触会发生酸碱反应,导致乙酰水杨酸分解,降低药效,故不能替换。

2.湿法制粒压片工艺流程及崩解剂加入方法(采分点:10分)

○工艺流程(6分):原辅料粉碎→过筛→混合(部分)→制软材→制湿颗粒→干燥→整粒→总混合→压片→包衣(可选)→质检→包装。

○崩解剂加入方法 (4分): 内外加法。部分淀粉在制软材时加入 (内加), 作为黏合剂的同时, 在颗粒内部形成崩解通道; 剩余淀粉在整粒后总混合时加入 (外加), 附着在颗粒表面, 遇水后迅速膨胀, 促使颗粒崩解, 内外结合提高崩解效果。

### 3. 三主药分别制粒的原因 (采分点: 10分)

○乙酰水杨酸为酸性药物, 对乙酰氨基酚和咖啡因性质相对稳定, 但乙酰水杨酸易与其他药物发生相互作用, 且在制粒过程中, 若与其他药物混合制粒, 会因摩擦、受热等因素分解, 降低药效 (4分)。

○三种主药的理化性质 (溶解度、粒径) 不同, 分别制粒可保证各药物的颗粒均匀, 含量准确, 避免混合不均导致的药效波动 (3分)。

○乙酰水杨酸对湿、热敏感, 分别制粒可减少其与黏合剂 (淀粉浆) 的接触时间和受热时间, 降低分解风险 (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】先根据患者症状、体征、实验室检查判断急性胰腺炎的类型, 再结合病情列出护理诊断(按生理、心理、社会顺序), 最后针对护理诊断和急性胰腺炎的治疗原则, 从禁食、胃肠减压、病情监测、对症护理等方面提出护理措施, 采分点集中在疾病类型、护理诊断、护理措施三方面。

## 【格木解析】

## 1. 胰腺炎类型及护理诊断 (采分点: 12 分)

○类型 (4 分): 重症急性胰腺炎 (依据: 全腹压痛、反跳痛, 肠鸣音消失, 移动性浊音阳性, 血淀粉酶显著升高, CT 示胰腺体积增大、界限不清, 符合重症急性胰腺炎的表现)。

○护理诊断 (8 分, 每点 2 分): ①急性疼痛: 与胰腺炎症、渗出液刺激腹膜有关; ②体液不足: 与呕吐、禁食、胃肠减压、胰腺渗出有关; ③体温过高: 与胰腺炎症、感染有关; ④焦虑/恐惧: 与病情危急、剧烈疼痛有关; ⑤有感染的危险: 与胰腺坏死、腹腔积液有关 (任选 4 点即可)。

## 2. 护理措施 (采分点: 18 分, 每点 3 分)

○禁食、胃肠减压: 绝对禁食, 持续胃肠减压, 减少胰液分泌, 缓解腹痛; 记录引流液的量、颜色、性质。

○病情监测: 持续心电监护, 监测生命体征、血氧饱和度, 定时检查腹部体征; 监测血淀粉酶、尿淀粉酶、血常规、电解质、血糖等实验室指标, 观察病情变化。

○疼痛护理: 卧床休息, 取弯腰屈膝位, 减轻腹痛; 遵医嘱给予哌替啶等镇痛药, 禁用吗啡 (防止 ODDI 括约肌痉挛)。

○补液护理: 建立静脉通路, 快速补液, 纠正体液不足和电解质紊乱, 必要时输注白蛋白、血浆。

○发热护理: 物理降温 (温水擦浴、冰袋), 体温超过  $38.5^{\circ}\text{C}$  时遵医嘱给予退热药, 预防感染。

○心理护理: 向患者及家属解释病情和治疗方案, 缓解焦虑、恐惧情绪, 争取配合。

## 实务题:

【作答思路】先根据患者术后表现判断并发症, 分析并发症的常见原因, 再结合护理应急预案, 从紧急处理、病情监测、配合医生、术后护理等方面作答, 采分点集中在并发症判断、原因、护理处理三方面。

## 【格木解析】

## 1. 并发症及可能原因 (采分点: 12 分)

○并发症 (6 分): 术后出血 (颈部切口出血), 并引发呼吸困难 (依据: 甲状腺大部切除术后 24 小时内, 进行性呼吸困难、颈部肿大、切口大量渗血, 为术后出血的典型表现)。

○可能原因 (6 分, 每点 2 分): ①手术中止血不彻底, 血管结扎线脱落; ②术后患者剧烈咳嗽、吞咽, 导致切口血管破裂; ③切口引流不畅, 血液积聚在颈部, 压迫气管。

## 2. 护理处理措施 (采分点: 18 分, 每点 3 分)

○紧急处理: 立即通知医生, 协助患者取半卧位, 解开颈部切口敷料, 清除切口积血, 必要时用手压迫止血。

- 保持呼吸道通畅：给予高流量吸氧，若气管受压严重，配合医生行环甲膜穿刺或气管切开，防止窒息。
- 建立静脉通路：快速补液，遵医嘱给予止血药物（如氨甲环酸），做好输血准备。
- 病情监测：持续监测生命体征、血氧饱和度，观察呼吸频率、深度，记录出血量和引流液情况。
- 配合手术：若出血不止，协助医生做好紧急手术止血的准备（备皮、配血、术前用药）。
- 术后护理：术后平卧，避免颈部过度活动，告知患者避免剧烈咳嗽、打喷嚏，观察切口敷料有无渗血，保持引流管通畅。

## 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】先根据患者病史、症状、体征明确最可能的诊断, 列出鉴别诊断 (需排除相似疾病), 再结合诊断需求, 从影像学、实验室、有创检查等方面完善检查, 采分点集中在诊断、鉴别诊断、完善检查三方面。

## 【格木解析】

## 1. 最可能的诊断和鉴别诊断 (采分点: 18 分)

○最可能的诊断 (6 分): 急性主动脉夹层; 急性肺栓塞; 冠状动脉造影术后并发症 (依据: 冠状动脉造影术后, 升主动脉明显扩张, 突发胸闷、胸痛、呼吸困难、低氧血症、颈静脉充盈、血压降低, 符合主动脉夹层和肺栓塞的表现)。

○鉴别诊断 (12 分, 每点 4 分): ①急性心肌梗死: 有胸痛、心电图 ST 段改变, 但无升主动脉扩张, 心肌酶谱显著升高; ②急性心包炎: 胸骨后尖锐疼痛, 与呼吸相关, 心电图 ST 段广泛抬高, 超声心动图示心包积液; ③心力衰竭急性发作: 有呼吸困难、颈静脉充盈, 但无突发胸痛, 肺部可闻及湿性啰音, BNP 显著升高。

## 2. 完善的检查 (采分点: 12 分, 每点 3 分)

○影像学检查: 主动脉 CTA (计算机断层扫描血管造影), 为诊断主动脉夹层的金标准; 肺动脉 CTA, 明确是否存在肺栓塞; 超声心动图, 观察主动脉根部、心室壁运动、心包积液情况。

○实验室检查: 心肌酶谱、肌钙蛋白, 排除急性心肌梗死; BNP, 评估心功能; D-二聚体, 肺栓塞时显著升高; 血常规、凝血功能, 评估全身状况。

○有创检查: 若 CTA 检查不清, 可行主动脉造影, 进一步明确夹层的破口、范围。

○生命体征监测: 持续心电监护, 监测血压、心率、呼吸、血氧饱和度, 主动脉夹层需严格控制血压。

## 实务题:

【作答思路】先根据患者症状、体征 (右上腹疼痛、板状腹、发热), 结合聚餐诱因, 分析可能的病因 (胆道、胃肠道疾病为主), 再从实验室检查 (血、尿、生化) 和影像学检查 (超声、CT、X 线) 方面列出明确诊断的检查, 采分点集中在病因分析、实验室检查、影像学检查三方面。

## 【格木解析】

## 1. 腹痛可能的病因 (采分点: 12 分, 每点 4 分)

○急性胆囊炎伴胆囊穿孔 (4 分): 聚餐后饮食油腻为常见诱因, 胆囊炎症发作引发右上腹疼痛, 穿孔后消化液及炎性渗出物刺激腹膜, 出现全腹压痛、反跳痛、板状腹, 继发感染导致发热, 与患者症状高度契合。

○急性胰腺炎 (胆源性/饮食性) (4 分): 聚餐时暴饮暴食、高脂饮食易诱发胰腺炎, 胰液外溢刺激腹膜引发腹痛, 累及右上腹, 病情进展可出现腹膜刺激征 (压痛、反跳痛、板状腹), 同时伴随发热, 是餐后右上腹痛的常见病因。

○胃十二指肠溃疡穿孔 (4 分): 患者既往无明确溃疡史, 但聚餐时饮食刺激可能诱发溃疡穿孔, 胃内容物进入腹腔引发急性腹膜炎, 表现为突发上腹部/右上腹疼痛, 迅速蔓延至全腹, 出现板状腹、腹膜刺激

征，伴发热。

2.明确诊断的实验室检查和影像学检查（采分点：18分，实验室8分+影像学10分）

(1) 实验室检查（每点2分，共8分）：

① 血常规+CRP:

判断感染程度，白细胞及中性粒细胞计数、CRP水平升高，提示腹腔急性感染，辅助判断腹膜炎严重程度；

② 血淀粉酶+尿淀粉酶+脂肪酶

排查急性胰腺炎，胰腺炎时血淀粉酶 $>500\text{U/L}$ （有明确诊断意义），尿淀粉酶、脂肪酶同步显著升高，可区分胰腺炎与其他胆道、胃肠道疾病；

③ 肝功能+胆红素

排查胆道疾病，急性胆囊炎、胆管炎时，转氨酶、碱性磷酸酶、总胆红素及直接胆红素可升高，提示胆道梗阻或肝细胞损伤；

④ 血电解质+血气分析：评估患者全身状况，判断腹膜炎是否引发酸碱失衡、电解质紊乱（如低钾、低钠），为补液治疗提供依据。

(2) 影像学检查（每点2.5分，共10分）：

① 腹部超声（首选，无创便捷）

快速排查急性胆囊炎（胆囊增大、壁增厚、胆囊内结石、胆囊周围积液）、急性胰腺炎（胰腺肿大、胰周渗液）、胆道梗阻（胆管扩张），可初步判断有无腹腔积液；

② 腹部立位X线平片

快速筛查胃十二指肠穿孔，典型表现为“膈下游离气体”，同时可观察肠管胀气、有无液气平面，辅助排除肠梗阻；

③ 腹部CT（平扫+增强）

超声诊断不明确时选用，为精准确诊手段，可清晰显示胆囊穿孔部位、腹腔积液范围，明确胰腺坏死程度、胰周渗出量，排查胃肠道穿孔后的腹腔炎性改变，为病情评估及治疗方案制定提供关键依据；

④ 超声引导下腹腔穿刺

若影像学提示腹腔积液，可通过穿刺抽取积液，进行常规、生化、细菌培养+药敏检测，明确积液性质（渗出液/漏出液、是否合并感染），为抗感染治疗、腹腔引流护理提供直接依据。

## 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】先完整写出定义(关键词: 突然发生、公众健康损害)。再写四级分级(I—IV级, 每级名称+核心特征)。结合案例判定级别, 并简要说明理由。

按组织体系→预防预警→应急响应→保障→后期处置五条作答, 每条写全要点即可满分。

## 【格木解析】

定义 (4 分)

○突然发生

○造成或者可能造成社会公众健康严重损害

○包括重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件

分级 (8 分, 每级 2 分)

○I 级 特别重大: 全国扩散/特别严重危害

○II 级 重大: 省内较大范围/严重危害

○III 级 较大: 市内/较大危害

○IV 级 一般: 县(区)内/一定危害

本案例级别 (3 分)

○判定: IV 级 (一般)

○理由: 仅局部外环境阳性+1 例病例, 未发生人传人、未扩散、未造成重大危害, 属一般级别事件

2. 应急组织体系及职责 (3 分)

○预防与预警机制 (监测、报告、预警) (3 分)

○应急响应程序 (分级响应、启动、处置、终止) (3 分)

○应急保障 (人员、物资、经费、交通、通讯) (3 分)

○后期处置 (善后、评估、总结、改进) (3 分)

## 实务题:

【作答思路】按病例定义→个案调查→三间分布→危险因素→实验室检测五条作答, 覆盖调查全流程。从源头→过程→人员→监测→宣教监管五条作答, 每条写 2-3 句即可。

## 【格木解析】

1. 病例定义与搜索: 确诊/疑似/排除病例标准, 排查所有就餐者 (3 分)

○个案调查: 发病时间、症状、就餐史、暴露史 (3 分)

○三间分布调查: 时间、地区、人群分布 (3 分)

○危险因素调查: 可疑餐次、可疑食品、加工储存流程 (3 分)

- 实验室检测：呕吐物、粪便、剩余食物、环境标本 (3分)
- 2.○源头管控：食材采购索证索票、进货查验 (3分)
- 过程控制：生熟分开、烧熟煮透、温度时间控制、餐具消毒 (3分)
- 人员管理：健康体检、持证上岗、手卫生、患病调离 (3分)
- 监测预警：晨检、异常报告、快速处置 (3分)
- 宣教与监管：食品安全培训、日常监督、应急演练 (3分)