

2026 年度湖北省事业单位联考《综合应用能力 E 类》 模拟卷 2 解析

第一部分 医学基础知识

一、单选题

1. 【答案】A

【格木解析】A 选项过氧化物酶体的核心功能为氧化解毒，可分解过氧化氢、代谢脂肪酸等，表述正确；B 选项高尔基复合体主要功能是对内质网合成的蛋白质进行加工、分类、包装和运输，蛋白质合成的场所是核糖体，并非高尔基复合体，表述错误；C 选项为单独的生化过程，并非细胞器功能，与题干无关，排除；D 选项溶酶体是“消化车间”，含多种水解酶，分解衰老、损伤的细胞器及吞噬病原体，产生能量的细胞器是线粒体，表述错误。

【知识点】细胞器的结构与功能

2. 【答案】D

【格木解析】中心静脉压（CVP）反映右心房和胸腔内大静脉的血压，取决于心脏射血能力和静脉回心血量的平衡。A 选项心脏射血能力加强，可将静脉血更快射入动脉，CVP 降低，表述错误；B 选项呼气相胸腔内压升高，静脉回流减少，CVP 降低，表述错误；C 选项从行走改为站立，下肢静脉回流减少，CVP 降低，表述错误；D 选项体位由直立变为平卧，全身静脉回流增加，右心房血量增多，CVP 升高，表述正确。

【知识点】中心静脉压的影响因素

3. 【答案】C

【格木解析】A 选项是子宫主韧带的解剖位置，并非功能，排除；B 选项限制子宫向两侧活动的是子宫阔韧带，并非主韧带，表述错误；C 选项子宫主韧带为子宫颈两侧至骨盆侧壁的结缔组织和平滑肌，是固定子宫颈、防止子宫脱垂的主要结构，表述正确；D 选项协助维持子宫前屈位的是子宫圆韧带和骶子宫韧带，并非主韧带，表述错误。

【知识点】女性生殖系统子宫韧带的功能

4. 【答案】A

【格木解析】脉压=收缩压-舒张压，搏出量主要影响收缩压，搏出量增多时，心脏收缩期射入主动脉的血量增多，主动脉壁所受压力增大，收缩压明显升高；而舒张压主要受外周阻力和心率影响，搏出量增多时其他因素不变，舒张压仅轻度升高或变化不大，因此脉压增大。B 选项收缩压、舒张压均升高但舒张压变化小，并非核心原因，排除；C 选项舒张压不会降低，表述错误；D 选项收缩压不会降低，表述错误。

【知识点】动脉血压的影响因素

5. 【答案】B

【格木解析】A 选项单层柱状上皮主要分布在胃、肠等消化管黏膜，并非鼻呼吸部，排除；B 选项鼻呼吸部黏膜为假复层纤毛柱状上皮，纤毛可摆动将黏液及异物推向咽部排出，杯状细胞分泌黏液湿润鼻腔，符合呼吸部功能需求，表述正确；C 选项复层扁平上皮主要分布在口腔、食管、皮肤等耐磨、保护部位，鼻前庭为复层扁平上皮，并非呼吸部，排除；D 选项变移上皮主要分布在肾盂、输尿管、膀胱等尿路黏膜，排除。

【知识点】呼吸道黏膜的上皮类型

6. 【答案】D

【格木解析】A 选项 I 型超敏反应为速发型，如荨麻疹、过敏性休克、支气管哮喘等，由 IGE 介导，排除；B 选项 II 型超敏反应为细胞毒型/细胞溶解型，如输血反应、新生儿溶血病、自身免疫性溶血性贫血等，由 IGG/IGM 介导，排除；C 选项 III 型超敏反应为免疫复合物型，如血清病、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮等，由免疫复合物沉积介导，排除；D 选项 IV 型超敏反应为迟发型，接触性皮炎是典型的接触性迟发型超敏反应，由 T 细胞介导，接触抗原后 24-72 小时出现症状，表述正确。

【知识点】超敏反应的类型及常见疾病

7. 【答案】B

【格木解析】正常人体温存在生理性波动，A 选项 24 小时内波动范围不超过 1℃，表述正确；B 选项正常体温节律为早晨略低，中午、下午较高，夜间又逐渐降低，选项中“下午较低”表述错误；C 选项运动、进食、情绪激动等可使体温一过性升高，表述正确；D 选项妇女妊娠期、排卵期体温略高，与孕激素分泌有关，表述正确。

【知识点】体温的生理性波动

8. 【答案】D

【格木解析】内毒素是革兰阴性菌细胞壁的脂多糖成分，A 选项来源于革兰阴性菌，表述正确；B 选项内毒素并非细菌分泌的外毒素，而是菌体死亡裂解后释放，表述正确；C 选项化学成分是脂多糖 (LPS)，由脂质 A、核心多糖、特异多糖组成，表述正确；D 选项内毒素性质稳定，耐热，100℃加热 1 小时不被破坏，需 160℃加热 2-4 小时或高压蒸汽灭菌才被破坏，“性质不稳定，不耐热”是外毒素的特点，表述错误。

【知识点】内毒素与外毒素的区别

9. 【答案】A

【格木解析】颅内钙化分为病理性和非病理性，非病理性钙化为正常生理老化或发育形成，无病理意义。B 选项松果体与缰联合钙化、C 选项侧脑室脉络丛钙化、D 选项大脑镰钙化均为颅内常见的非病理性钙化，随年龄增长发生率升高，排除；A 选项脑肿瘤钙化为病理性钙化，由肿瘤组织异常钙化形成，并非正常生理结构，表述正确。

【知识点】颅内 CT 图像的钙化类型鉴别

10. 【答案】C

【格木解析】A 选项先天性聋哑多为常染色体隐性遗传，并非染色体异常，排除；B 选项遗传性舞蹈症为常染色体显性遗传，单基因遗传病，排除；C 选项先天性睾丸发育不全综合征 (克氏综合征) 核型为 47, XXY，属于性染色体数目异常，表述正确；D 选项白化病为常染色体隐性遗传，单基因遗传病，排除。

【知识点】染色体异常疾病与单基因遗传病的鉴别

11. 【答案】B

【格木解析】高血压的危险因素包括遗传、环境、生活方式等。A 选项遗传因素是重要危险因素，有明显家族聚集性，表述正确；B 选项高盐饮食是高血压危险因素，而高蛋白饮食并非危险因素，低蛋白与高血压发病无直接关联，表述错误；C 选项肥胖 (尤其是腹型肥胖) 可导致胰岛素抵抗、血容量增加，升高血压，表述正确；D 选项吸烟可损伤血管内皮，引起血管收缩，升高血压，还会加重高血压靶器官损害，表述正确。

【知识点】高血压的发病危险因素

12. 【答案】C

【格木解析】根据患儿肛周瘙痒、睡眠不安、肛周皮肤潮红抓痕，考虑蛲虫病。A 选项留粪便检查虫

卵、B 选项夜间观察肛周虫体、D 选项透明胶带法粘贴肛周找虫卵均为蛲虫病的正确检查方法，排除；C 选项阿苯达唑和甲苯达唑对蛲虫有效，但 2 岁以下儿童禁用，患儿 4 岁虽可使用，但该选项并非错误处理，实际错误点为：蛲虫病的首选处理为肛周局部清洁+外用驱虫药，口服驱虫药需注意剂量，且该选项表述为“可适用”，实际本题正确错误项为：若患儿未明确诊断前，直接使用驱虫药为错误，原解析核心：蛲虫病诊断优先通过肛周找虫/虫卵，而非直接用药，且阿苯达唑对于 4 岁患儿需遵医嘱，盲目使用为错误。

【知识点】蛲虫病的诊断与治疗原则

13. 【答案】C

【格木解析】有机磷农药可抑制胆碱酯酶 (CHE) 活性，使乙酰胆碱 (ACH) 在体内大量蓄积，作用于胆碱能受体。A 选项 ACH 释放会因蓄积作用表现为效应增强，并非减少，表述错误；B 选项终板膜受体数量无增多，而是 ACH 与受体结合增多，表述错误；C 选项胆碱酯酶活性降低，ACH 不能被及时水解，在神经-肌肉接头处蓄积，持续激动 N2 受体，导致骨骼肌痉挛，严重时肌麻痹，表述正确；D 选项有机磷农药抑制胆碱酯酶，活性并非增强，表述错误。

【知识点】有机磷农药中毒的机制

14. 【答案】B

【格木解析】A 选项克罗恩病病变呈节段性、跳跃性，好发于回肠末端和邻近结肠，钡剂造影见“鹅卵石征”，排除；B 选项溃疡性结肠炎好发于直肠、乙状结肠，表现为反复脓血便、里急后重，抗生素治疗无效，钡剂造影见多发龛影、黏膜粗乱颗粒样改变，与题干相符，表述正确；C 选项肠结核好发于回盲部，有低热、盗汗、乏力等结核中毒症状，钡剂造影见“激惹征”“跳跃征”，排除；D 选项细菌性痢疾有不洁饮食史，抗生素治疗有效，粪便可培养出痢疾杆菌，排除。

【知识点】炎症性肠病的鉴别诊断

15. 【答案】B

【格木解析】肾衰竭分为肾前性、肾性、肾后性。A 选项急性间质性肾炎多由药物、感染引起，与宫颈癌晚期无关，排除；B 选项晚期宫颈癌可侵犯或压迫输尿管，导致尿路梗阻，尿液排出受阻，肾内压力升高，肾小球滤过率降低，引发肾后性急性肾衰竭，无尿是肾后性肾衰的典型表现，表述正确；C 选项肾前性氮质血症由血容量不足、心输出量减少等引起，无尿路梗阻，与题干不符，排除；D 选项急性肾小管坏死多由缺血、肾毒性物质引起，如休克、药物，并非宫颈癌晚期的主要原因，排除。

【知识点】急性肾衰竭的病因分类及鉴别

16. 【答案】C

【格木解析】大叶性肺炎的典型热型为稽留热。A 选项波状热见于布氏杆菌病，体温逐渐升高至 39℃ 以上，数日后逐渐下降至正常，反复交替，排除；B 选项弛张热见于败血症、风湿热等，体温 >39℃，波动幅度大，24 小时内波动 >2℃，且体温最低时仍高于正常，排除；C 选项稽留热见于大叶性肺炎、伤寒等，体温持续在 39-40℃ 以上，24 小时内波动 <1℃，表述正确；D 选项回归热见于回归热螺旋体感染，体温骤升骤降，排除。

【知识点】常见热型及对应的疾病

17. 【答案】A

【格木解析】根据患儿身材矮小、智能发育迟缓、眼距宽、鼻梁低平、眼外眦上斜、手指短小内弯，符合 21-三体综合征 (唐氏综合征) 的典型临床表现。A 选项染色体核型分析是 21-三体综合征的确诊检查，表述正确；B 选项血 T3、T4、TSH 测定用于诊断甲状腺功能减退症，甲减虽有身材矮小、智能迟缓，但无特殊面容，排除；C 选项尿三氯化铁试验用于诊断苯丙酮尿症，苯丙酮尿症有毛发皮肤色素浅、鼠尿味，排除；D 选项血钙、磷、碱性磷酸酶检测用于诊断维生素 D 缺乏性佝偻病，佝偻病无智能迟缓，排除。

【知识点】21-三体综合征的诊断与检查

18. 【答案】D

【格木解析】根据患儿反复咳嗽、喘息，双肺呼气相哮鸣音，沙丁胺醇雾化后缓解，诊断为支气管哮喘。哮喘的长期控制首选吸入型糖皮质激素（ICS），其局部抗炎作用强，全身不良反应小。A选项静脉型糖皮质激素用于哮喘急性发作重度/危重度，并非长期治疗，排除；B选项速效 β_2 受体激动剂用于哮喘急性发作的缓解，按需使用，排除；C选项茶碱类可作为辅助治疗，并非首选，排除；D选项吸入型糖皮质激素是哮喘长期控制的首选药物，表述正确。

【知识点】儿童支气管哮喘的治疗原则

19. 【答案】D

【格木解析】患儿冬季出生，混合喂养未加辅食，有枕秃，突发面肌、口角抽动，抽后精神好，无发热，符合维生素D缺乏性手足抽搐症的表现，因维生素D缺乏导致血钙降低，神经肌肉兴奋性增高。A选项败血症有发热、感染中毒症状，与题干不符，排除；B选项癫痫抽搐反复发生，无诱因，与辅食缺乏无关，排除；C选项中枢神经系统感染有发热、嗜睡、呕吐等，脑脊液异常，排除；D选项维生素D缺乏性手足抽搐症，查血钙可明确诊断，血钙 $<1.75\text{MMOL/L}$ 或离子钙 $<1.0\text{MMOL/L}$ 即可确诊，表述正确。

【知识点】维生素D缺乏性手足抽搐症的诊断与检查

20. 【答案】B

【格木解析】患者右上肺门肿大、右上纵隔增宽，伴头面部及双上肢肿胀，考虑肺癌侵犯或压迫上腔静脉。A选项头臂干动脉梗阻主要表现为肢体缺血，如苍白、疼痛、麻木，并非肿胀，排除；B选项上腔静脉梗阻时，上腔静脉回流受阻，头面部、颈部、双上肢静脉淤血，出现肿胀，称为上腔静脉综合征，与题干相符，表述正确；C选项无名静脉梗阻仅表现为单侧肢体或面部肿胀，并非双侧，排除；D选项淋巴回流梗阻多为渐进性肿胀，与纵隔增宽无关，排除。

【知识点】上腔静脉综合征的病因与临床表现

21. 【答案】A

【格木解析】根据血气分析结果判断： $\text{PH}7.28$ （正常7.35-7.45），提示失代偿性酸中毒；二氧化碳分压（ PACO_2 ） 32MMHG （正常35-45MMHG），提示呼吸性碱中毒；碱剩余（BE）-6（正常-3~+3）、乳酸 4MMOL/L （正常 $<2\text{MMOL/L}$ ），提示代谢性酸中毒。患者脾切除术后休克，组织缺氧导致乳酸堆积（代酸），同时呼吸急促（R30次/分）导致过度通气， CO_2 排出过多（呼碱），因此为呼碱合并代酸失代偿期。B选项无呼酸和代碱，表述错误；C选项仅呼碱，未考虑代酸，排除；D选项仅呼碱，且未体现失代偿，排除。

【知识点】血气分析的解读与酸碱平衡紊乱的判断

22. 【答案】A

【格木解析】A选项轮状病毒肠炎好发于6-24个月婴幼儿，秋冬季多见，大便蛋花汤样、无臭味、无脓血，伴发热、呕吐，脱水症状轻，与题干相符，表述正确；B选项产毒性大肠杆菌肠炎大便为水样便，量多，伴重度脱水，排除；C选项生理性腹泻多见于6个月以下婴儿，无发热，大便次数增多但性状正常，生长发育不受影响，排除；D选项侵袭性大肠杆菌肠炎大便有脓血、有臭味，伴腹痛、里急后重，排除。

【知识点】小儿腹泻的常见病因及鉴别

23. 【答案】D

【格木解析】患儿宫内窘迫，APGAR评分1分钟3分（重度窒息），6小时后出现抽搐，诊断为新生儿缺氧缺血性脑病（HIE），HIE惊厥的首选药物为苯巴比妥。A选项苯妥英钠用于苯巴比妥无效的惊厥，并非首选，排除；B选项呋塞米用于脑水肿，并非抗惊厥，排除；C选项地塞米松用于减轻脑水肿，非抗惊厥，排除；D选项苯巴比妥可降低脑代谢率，抗惊厥，是新生儿HIE惊厥的首选药物，表述正确。

【知识点】新生儿缺氧缺血性脑病的治疗

24. 【答案】B

【格木解析】患者妊娠 37 周，BP160/110MMHG，尿蛋白 (++)，剧烈头痛、呕吐，诊断为子痫前期重度，严重头痛呕吐提示颅内高压，需立即解痉、降颅压。A 选项哌替啶用于镇静，无解痉降颅压作用，排除；B 选项硫酸镁是子痫前期/子痫的首选解痉药物，甘露醇快速静滴降颅压，符合治疗原则，表述正确；C 选项剖宫产术用于病情控制不佳、胎儿窘迫等，并非立即处理，排除；D 选项缩宫素用于引产，子痫前期重度未控制时禁用，排除。

【知识点】子痫前期重度的紧急处理

25. 【答案】C

【格木解析】A 选项心阴虚仅表现为心悸、失眠、手足心热等心阴不足症状，无肾虚表现，排除；B 选项心火亢盛表现为心烦、口舌生疮、小便短赤等，舌红苔黄，并非无苔，排除；C 选项心肾不交表现为心阴虚的虚烦失眠、心悸健忘，加肾阴虚的手足心热、头晕耳鸣、腰酸梦遗，舌红无苔脉细数，与题干相符，表述正确；D 选项心脾两虚表现为心悸、失眠、食欲不振、腹胀、便溏，舌淡苔白，脉细弱，排除。

【知识点】中医脏腑辨证之心肾不交证

26. 【答案】C

【格木解析】黄芪的核心功效为补气升阳，固表止汗，利水消肿，生津养血，行滞通痹，托毒排脓，敛疮生肌。A 选项燥湿利水是白术的功效，排除；B 选项利水退肿表述不规范，且黄芪核心为补气升阳、益卫固表，排除；C 选项补气升阳，益卫固表，为黄芪的主要功效，表述正确；D 选项止汗安胎是白术的功效，排除。

【知识点】中药黄芪的功效

27. 【答案】D

【格木解析】患者坐骨棘间径 8CM（正常 ≥ 10 CM），提示中骨盆狭窄，宫口开大 9CM，先露 S=-1，存在头盆不称，无法经阴道分娩，需立即剖宫产。A 选项徒手旋转胎头适用于胎方位异常，无骨盆狭窄者，排除；B 选项人工破膜适用于宫口扩张 ≥ 3 CM、无头盆不称者，排除；C 选项胎头吸引适用于经阴道分娩的辅助产式，头盆不称者禁用，排除；D 选项剖宫产是中骨盆狭窄头盆不称的首选处理，表述正确。

【知识点】产道异常的处理原则

28. 【答案】D

【格木解析】产能营养素是指在体内氧化分解可释放能量的营养素，包括蛋白质、碳水化合物、脂类，三者被称为“三大产能营养素”。A 选项蛋白质、B 选项碳水化合物、C 选项脂类均为产能营养素，排除；D 选项矿物质是无机营养素，主要参与机体结构组成、生理功能调节，不能氧化供能，表述正确。

【知识点】营养素的分类及功能

29. 【答案】D

【格木解析】患者患牙龋坏、牙冠变色，牙髓无活力，叩诊痛、一度松动，诊断为慢性根尖周炎，首选治疗为根管治疗术。A 选项盖髓术适用于牙髓充血、未露髓的深龋，牙髓已无活力者禁用，排除；B 选项牙髓切断术适用于年轻恒牙的牙髓炎症，保留根髓，排除；C 选项根尖诱导成形术适用于年轻恒牙牙根未发育完成的根尖周炎，排除；D 选项根管治疗术通过清除根管内感染物，消毒后充填，是牙髓坏死、根尖周炎的首选治疗，表述正确。

【知识点】牙髓病和根尖周病的治疗方法

30. 【答案】B

【格木解析】牙周组织的防御机制包括上皮屏障、龈沟液、免疫细胞、唾液等。A 选项上皮附着的封闭作用是牙周上皮屏障的核心，阻止细菌侵入，属于防御机制，排除；B 选项釉牙骨质交界的三种形式（釉质覆盖牙骨质、牙骨质覆盖釉质、二者端端相连）是解剖结构，并非防御机制，表述正确；C 选项龈沟液含溶菌酶、抗体等，可清除细菌、缓冲酸性物质，属于防御机制，排除；D 选项白细胞（中性粒细胞、淋

巴细胞)可吞噬细菌、参与免疫反应,属于防御机制,排除。

【知识点】牙周组织的防御机制

31.【答案】D

【格木解析】颅内压增高的临床表现包括头痛、呕吐、视神经乳头水肿,称为“颅内压增高三联征”,其中视神经乳头水肿是颅内压增高的最客观、最有价值的诊断依据,因颅内压增高导致视网膜中央静脉回流受阻,出现乳头充血、水肿、渗出、出血。A选项剧烈头痛、C选项喷射样呕吐均为主观症状,可由多种疾病引起,排除;B选项癫痫发作是颅内压增高的并发症,并非诊断依据,排除;D选项视神经乳头水肿是特异性体征,表述正确。

【知识点】颅内压增高的诊断依据

32.【答案】C

【格木解析】肱骨干中下1/3骨折易损伤桡神经,因桡神经在肱骨干后方的桡神经沟内走行,骨折时易被牵拉或挫伤。A选项正中神经损伤多见于腕管综合征、肱骨髁上骨折,排除;B选项肌皮神经损伤多见于肱骨上段骨折,排除;C选项桡神经损伤是肱骨干下骨折的常见并发症,表现为垂腕、拇指不能背伸、虎口区麻木,表述正确;D选项尺神经损伤多见于肱骨内上髁骨折、腕部骨折,排除。

【知识点】上肢骨折的神经损伤并发症

33.【答案】D

【格木解析】A选项铅中毒主要引起周围神经炎、贫血、腹绞痛等,排除;B选项汞中毒主要引起口腔炎、震颤、肾病等,排除;C选项砷中毒主要引起消化道症状、周围神经炎、皮肤病变等,排除;D选项克山病是一种地方性心肌病,与硒缺乏密切相关,硒是心肌细胞的重要抗氧化元素,缺乏时心肌易受损伤,表述正确。

【知识点】地方病的病因

34.【答案】C

【格木解析】黄曲霉毒素B1是强致癌物质,主要污染粮油食品(如花生、玉米、花生油),其靶器官主要是肝脏,可引起肝细胞变性、坏死,长期接触可导致原发性肝癌。A选项心、B选项脾、D选项脑均非黄曲霉毒素B1的主要靶器官,排除;C选项肝为核心靶器官,表述正确。

【知识点】食品污染物的毒性作用

35.【答案】A

【格木解析】患者从事熟食烘干工作25年,长期接触微波,微波可损伤晶状体,导致微波性白内障。A选项微波是熟食烘干的主要热源,长期接触可引起晶状体混浊,表述正确;B选项铅中毒主要引起神经系统、血液系统损害,并非白内障,排除;C选项苯胺中毒主要引起高铁血红蛋白血症,排除;D选项紫外线辐射主要引起皮肤损伤、电光性眼炎,并非白内障,排除。

【知识点】职业性有害因素的健康损害

36.【答案】D

【格木解析】卫生服务需要是指居民根据自身健康状况,在医学上认为需要接受的卫生服务,主要取决于自身健康状况(如疾病的严重程度、患病率等)。A选项实际支付能力、B选项购买愿望、C选项购买愿望和支付能力均决定卫生服务利用,而非卫生服务需要,排除;D选项自身健康状况是卫生服务需要的核心决定因素,表述正确。

【知识点】卫生服务需要、需求与利用的区别

37.【答案】B

【格木解析】A选项双重趋避冲突是指对两个目标均有趋避倾向,如选择工作时,甲工作薪资高但累,乙工作轻松但薪资低,排除;B选项趋避冲突是指对同一目标既想接近又想回避,患者既想见父母(趋),

又因争吵产生矛盾不想见（避），符合趋避冲突，表述正确；C选项双趋冲突是指两个目标均想实现，如鱼和熊掌不可兼得，排除；D选项双避冲突是指两个目标均想回避，如前有狼后有虎，排除。

【知识点】心理冲突的类型

38. 【答案】C

【格木解析】医患关系模式分为主动-被动型、指导合作型、共同参与型。A选项主动-被动型适用于昏迷、休克、婴幼儿、精神疾病患者，医生完全主导，排除；B选项指导合作型适用于急性感染、手术后患者，医生指导，患者配合，排除；C选项共同参与型适用于慢性病、轻症患者，患者有一定的健康知识，能参与疾病管理，该患者高血压为慢性病，能正常工作生活，适用此模式，表述正确；D选项生理-心理-社会模式是医学模式，并非医患关系模式，排除。

【知识点】医患关系模式的类型及适用范围

39. 【答案】C

【格木解析】A选项血站是不以营利为目的的公益性组织，表述正确；B选项献血者每次采血200ML，最多不超过400ML，采血间隔 ≥ 6 个月，表述正确；C选项公民临床用血时，需支付血液的采集、储存、分离、检验等成本费用，并非无需支付，无偿献血者及其亲属可享受免费用血待遇，表述错误；D选项无偿献血的血液必须用于临床，不得买卖，表述正确。

【知识点】《献血法》的相关规定

40. 【答案】C

【格木解析】A选项厌恶疗法是将不良行为与厌恶刺激结合，如戒酒时用催吐药，排除；B选项行为塑造法是逐步强化接近目标的行为，培养新行为，排除；C选项冲击疗法（满灌疗法）是让患者直接接触最恐惧的刺激，限制其回避行为，任其焦虑自行缓解，适用于恐惧症，该患者不洁恐惧症，清扫公共卫生间、限制洗手属于冲击疗法，表述正确；D选项系统脱敏疗法是逐步接触恐惧刺激，从轻度到重度，配合放松训练，排除。

【知识点】行为治疗的方法及应用

二、多选题

41. 【答案】ABCD

【格木解析】食管是连接咽和胃的肌性管道，A选项食管上端与咽部相连，下端与胃贲门相连，全长约25~30CM，大部分位于胸腔内，表述正确；B选项食管全长有3个生理性狭窄，是异物滞留和食管癌的好发部位，表述正确；C选项第1狭窄在食管起始部，平第6颈椎体下缘，距门齿约15CM，表述正确；D选项第2狭窄在食管与左主支气管交叉处，平第4、5胸椎之间，距门齿约25CM，此外第3狭窄在食管穿膈的食管裂孔处，距门齿约40CM，表述正确。

【知识点】食管的解剖结构

42. 【答案】ABD

【格木解析】腹膜与脏器的关系分为内位、间位、外位器官。A选项内位器官是表面几乎全部被腹膜覆盖的器官，如胃、空肠、回肠、阑尾等，表述正确；B选项腹膜内位器官的手术需打开腹膜腔才能操作，表述正确；C选项腹膜外位器官是表面大部分被腹膜覆盖（仅一面被覆），并非无任何腹膜覆盖，如肾、输尿管、胰等，表述错误；D选项肾属于腹膜外位器官，手术可经腹膜外入路，避免打开腹膜腔，表述正确。

【知识点】腹膜与腹腔脏器的关系

43. 【答案】AB

【格木解析】肾小球滤过率（GFR）取决于肾小球毛细血管血压、血浆胶体渗透压、囊内压，及肾血

浆流量、滤过膜面积和通透性。A 选项血浆胶体渗透压减低，滤过的动力增加，GFR 增多，表述正确；B 选项囊内压减低，滤过的阻力减少，GFR 增多，表述正确；C 选项肾小球毛细血管血压减低，滤过动力减少，GFR 降低，表述错误；D 选项动脉血压在 80-180MMHG 时，肾血流量通过自身调节保持稳定，GFR 不变，当从 180MMHG 降至 70MMHG，超出自身调节范围，肾小球毛细血管血压降低，GFR 减少，表述错误。

【知识点】肾小球滤过率的影响因素

44. 【答案】BCD

【格木解析】糖酵解是葡萄糖在细胞质中分解为丙酮酸（有氧）或乳酸（无氧）的过程，是所有生物细胞的共同代谢途径。A 选项糖酵解并非必须在无氧条件下进行，有氧时丙酮酸进入线粒体进行三羧酸循环，无氧时还原为乳酸，表述错误；B 选项糖酵解过程中有 NAD^+ 被还原为 NADH ，存在氧化还原反应，无需氧参与，表述正确；C 选项无氧条件下，丙酮酸在乳酸脱氢酶作用下还原为乳酸，表述正确；D 选项糖酵解通过底物水平磷酸化产生 2 分子 ATP（净生成），是体内快速供能的方式，表述正确。

【知识点】糖酵解的过程及特点

45. 【答案】BCD

【格木解析】肾病综合征的诊断标准为“三高一低”：大量蛋白尿（尿蛋白 $>3.5\text{G/D}$ ）、低蛋白血症（血浆白蛋白 $<30\text{G/L}$ ）、高度水肿、高脂血症。A 选项高血压是慢性肾小球肾炎的常见表现，并非肾病综合征的诊断标准，部分肾病综合征患者可合并高血压，但并非必备，排除；B 选项高血脂、C 选项高度水肿、D 选项低蛋白血症均为肾病综合征的核心表现，表述正确。

【知识点】肾病综合征的诊断标准

46. 【答案】ABC

【格木解析】痛风的发病机制是血尿酸水平过高，尿酸盐结晶沉积，因此能升高血尿酸的药物可诱发痛风。A 选项水杨酸盐（如阿司匹林），小剂量阿司匹林抑制肾小管对尿酸的排泄，升高血尿酸，表述正确；B 选项保泰松为非甾体抗炎药，抑制尿酸排泄，升高血尿酸，表述正确；C 选项氢氯噻嗪为利尿剂，减少尿酸排泄，升高血尿酸，表述正确；D 选项地塞米松为糖皮质激素，对血尿酸代谢无明显影响，不会诱发痛风，排除。

【知识点】诱发痛风的药物因素

47. 【答案】ABCD

【格木解析】急性心肌梗死（AMI）的治疗原则为尽快恢复心肌再灌注，挽救濒死心肌，防止并发症。A 选项严格卧床休息，心电监护监测心率、心律、血压等，及时发现心律失常等并发症，表述正确；B 选项吸氧改善心肌缺氧，吗啡止痛、镇静，减轻心肌耗氧量，表述正确；C 选项抗血小板治疗（阿司匹林+氯吡格雷/替格瑞洛）是 AMI 的基础治疗，预防血栓扩大，表述正确；D 选项心肌再灌注治疗（溶栓或经皮冠状动脉介入治疗 PCI）应在发病 24 小时内进行，越早越好，开通梗死相关血管，表述正确。

【知识点】急性心肌梗死的治疗原则

48. 【答案】AC

【格木解析】幽门梗阻时，胃内食物和胃液无法顺利排入十二指肠，胃内潴留，振水音是幽门梗阻的典型体征。振水音是指冲击胃部时听到的气液撞击音，空腹时（餐前）或餐后 6~8 小时以上查出振水音，提示胃内有大量潴留，符合幽门梗阻；B 选项餐后立即查出振水音为正常现象，因进食后胃内有气液，排除；D 选项餐后 2~4 小时胃内食物尚未排空，振水音无诊断意义，排除；A 选项餐后 6~8 小时、C 选项餐前空腹查出振水音，均为幽门梗阻的特征性体征，表述正确。

【知识点】幽门梗阻的体征

49. 【答案】BCD

【格木解析】传染病的流行过程是指传染病在人群中发生、发展和传播的过程，其必备的三个基本环节为传染源、传播途径、易感人群，三者缺一不可。A选项宿主是指被病原体感染的人或动物，属于传染源的范畴，并非独立环节，排除；B选项传染源（患者、隐性感染者、病原携带者、受感染的动物）、C选项传播途径（呼吸道、消化道、接触等）、D选项易感人群（对传染病无免疫力的人群）均为流行过程的必备因素，表述正确。

【知识点】传染病的流行过程基本环节

50. 【答案】CD

【格木解析】等渗溶液是指渗透压与血浆相等的溶液，等张溶液是指能维持红细胞正常形态和体积的溶液（即有效渗透压与血浆相等），渗透压分为晶体渗透压和胶体渗透压，只有晶体渗透压能透过细胞膜的溶液为等渗但不等张。A选项10%葡萄糖溶液为高渗溶液，排除；B选项1.9%尿素溶液，尿素能自由透过红细胞膜，虽等渗但不等张，可导致红细胞溶血，排除；C选项0.9%NaCl溶液，钠离子和氯离子不能自由透过红细胞膜，既是等渗溶液也是等张溶液，表述正确；D选项5%葡萄糖溶液，葡萄糖进入红细胞后被代谢，最终红细胞内渗透压与血浆平衡，既是等渗也是等张溶液，表述正确。

【知识点】等渗溶液与等张溶液的鉴别

51. 【答案】ABCD

【格木解析】羊水栓塞是分娩过程中羊水进入母体血液循环引起的严重并发症，起病急、病情凶险，主要表现为急性肺栓塞、过敏性休克、弥散性血管内凝血（DIC）、急性肾衰竭等。A选项呼吸困难（羊水堵塞肺动脉，引起急性呼吸窘迫）、B选项发绀（缺氧导致）、C选项抽搐（休克、脑水肿、DIC引起）、D选项休克（过敏性休克+低血容量性休克）均为羊水栓塞的典型症状，表述正确。

【知识点】羊水栓塞的临床表现

52. 【答案】ABCD

【格木解析】我国传染病分为甲、乙、丙三类，丙类传染病共11种，包括流行性感、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病、手足口病。此外，登革热虽为乙类传染病，但部分地区按丙类管理，且本题选项中均为丙类范畴。A选项流行性腮腺炎、B选项风疹、C选项登革热、D选项包虫病均属于丙类传染病，表述正确。

【知识点】传染病的分类

53. 【答案】ABC

【格木解析】代谢性碱中毒是指体内 H^+ 丢失或 HCO_3^- 增多导致的酸碱平衡紊乱。A选项严重呕吐丢失大量胃酸（HCl），体内 H^+ 减少， HCO_3^- 相对增多，引发代谢性碱中毒，表述正确；B选项醛固酮增多症，醛固酮保钠排钾，同时促进肾小管重吸收 HCO_3^- ，导致低钾性碱中毒，表述正确；C选项心肺复苏时大量使用碳酸氢钠，直接增加体内 HCO_3^- ，引发代谢性碱中毒，表述正确；D选项细胞外液 Cl^- 增加，会导致 HCO_3^- 减少，引发代谢性酸中毒，表述错误。

【知识点】代谢性碱中毒的病因

54. 【答案】BCD

【格木解析】医患沟通的伦理意义是构建和谐医患关系，体现医学人道主义。A选项医患沟通的核心是实现以患者为中心的伦理价值，并非以疾病为目的，表述错误；B选项发挥道德情感的传递作用，医生的关心、理解可缓解患者焦虑，体现人文关怀，表述正确；C选项推动人道主义精神的发展，尊重患者的生命、尊严和权利，表述正确；D选项促进医患双方道德境界的提升，医生提升职业素养，患者增强对医疗的理解和配合，表述正确。

【知识点】医患沟通的伦理意义

55. 【答案】 ABD

【格木解析】 医师行为规范的核心是遵循医学规律，规范医疗行为，保障患者权益。A 选项遵循医学科学规律，实事求是，避免盲目治疗，表述正确；B 选项不隐瞒、误导或夸大病情，不过度医疗，维护患者知情权，表述正确；C 选项应积极防范和控制医疗差错，医疗责任差错是已发生的过失，并非防范范畴，表述错误；D 选项不违规进行试验性医疗，试验性医疗需经伦理委员会批准，告知患者并签署知情同意书，表述正确。

【知识点】 医师行为规范的内容

56. 【答案】 ABD

【格木解析】 流行病学是研究人群中疾病与健康状况的分布及其影响因素，以及制定和评价预防、控制和消灭疾病及促进健康的策略与措施的科学。A 选项流行病学从人群角度研究，并非个体，表述错误；B 选项流行病学不仅研究传染病，还研究慢性病、地方病、伤害等，表述错误；C 选项是流行病学的核心定义，表述正确；D 选项流行病学不仅研究疾病防治措施，还研究分布、影响因素等，表述错误。

【知识点】 流行病学的定义

57. 【答案】 ACD

【格木解析】 疾病的三级预防中，第二级预防为“三早”预防，即早发现、早诊断、早治疗。A 选项遗传咨询属于第一级预防（病因预防），预防疾病发生，排除；B 选项疾病筛检是第二级预防的核心措施，如宫颈癌筛查、乳腺癌筛查，早发现疾病，表述正确，排除；C 选项病后康复属于第三级预防（康复预防），防止伤残和促进康复，排除；D 选项健康促进属于第一级预防，通过改善环境、生活方式预防疾病，排除。

【知识点】 疾病的三级预防

58. 【答案】 AC

【格木解析】 钙的吸收主要在小肠上段，受多种因素影响。A 选项随年龄增长，肠道吸收功能下降，钙的吸收率降低，老年人易缺钙，表述正确；B 选项脂肪酸与钙结合形成钙皂，影响钙的吸收，并非促进，表述错误；C 选项维生素 D（活性形式 1,25-(OH)₂D₃）可促进肠道钙和磷的吸收，是钙吸收的重要调节剂，表述正确；D 选项色氨酸、赖氨酸等氨基酸可与钙形成可溶性复合物，促进钙的吸收，并非抑制，表述错误。

【知识点】 钙吸收的影响因素

59. 【答案】 BCD

【格木解析】 急性肾衰竭（ARF）按病因分为三类，无肾中性 ARF。B 选项肾前性 ARF，由血容量不足、心输出量减少等导致肾灌注不足引起，肾实质无损伤，表述正确；C 选项肾后性 ARF，由尿路梗阻引起，肾实质未受损，解除梗阻后肾功能可恢复，表述正确；D 选项肾性 ARF，由肾实质损伤引起，如急性肾小管坏死、急性肾小球肾炎、急性间质性肾炎等，是最常见的 ARF 类型，表述正确；A 选项为干扰项，排除。

【知识点】 急性肾衰竭的病因分类

60. 【答案】 ABCD

【格木解析】 胎盘是胎儿与母体间物质交换的重要器官，具有多种生理功能。A 选项免疫耐受功能，胎盘可阻止母体免疫系统攻击胎儿（胎儿为半异体移植物），避免排斥反应，表述正确；B 选项代谢功能，胎盘可进行气体交换、营养物质代谢（如糖原合成、脂肪酸代谢）、废物排出，表述正确；C 选项内分泌功能，分泌人绒毛膜促性腺激素（HCG）、人胎盘生乳素（HPL）、雌激素、孕激素等，维持妊娠，表述正确；D 选项合成功能，合成多种酶、细胞因子、生长因子等，调节母体和胎儿的生理功能，表述正确。

【知识点】 胎盘的生理功能

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】先根据症状辨病, 再结合舌脉辨证, 明确辨病辨证的理由; 再根据证型确定治法, 选择对应的代表方, 需保证理法方药一致。

【格木解析】

1. 病名诊断: 胁痛 (2 分); 证候: 肝郁气滞证 (3 分)。

辨证理由 (共 10 分, 每点 2 分): ①胁肋胀满疼痛, 善太息——肝气郁结, 气机不畅, 胁肋络脉阻滞; ②疼痛每因情志变化而增减——情志失调是肝郁气滞的诱因, 情志不畅则气滞加重; ③月经周期不正常——肝主疏泄, 肝郁气滞则疏泄失常, 影响冲任气血; ④舌苔薄白, 脉弦——肝郁气滞的典型舌脉。

2. 治法 (5 分): 疏肝理气, 和络止痛。

代表方 (10 分): 柴胡疏肝散加减 (答出柴胡疏肝散得 8 分, 加减得 2 分)。

实务题:

【作答思路】先辨病再辨证, 明确诊断名称; 预防调护从饮食、生活、情志、病情监测等方面作答, 结合湿热泄泻的病因病机 (饮食不节、湿热内蕴) 制定针对性措施。

【格木解析】

1. 中医诊断 (共 15 分): 辨病: 泄泻 (5 分); 辨证: 湿热伤中证 (10 分)。

2. 预防调护措施 (共 15 分, 每点 3 分, 答出 5 点即可): ①饮食调护: 忌饮酒、辛辣、油腻、生冷之品, 宜清淡、易消化的流质或半流质饮食, 如小米粥、薏米粥等; ②补水护津: 腹泻严重时适量饮用淡盐水或口服补液盐, 防止脱水; ③生活调护: 注意腹部保暖, 避免受凉; 保持肛周清洁, 便后用温水清洗, 防止肛周糜烂; ④情志调护: 保持心情舒畅, 避免烦躁易怒, 因情志失调可影响脾胃功能; ⑤病情监测: 观察大便的次数、性状、颜色, 及腹痛、体温变化, 若腹泻加重、出现高热、脱水等及时就医; ⑥休息: 减少活动, 保证充足休息, 避免劳累。

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】根据症状、体征、辅助检查综合诊断, 诊断依据需分症状、体征、辅助检查、既往史; 进一步检查围绕急性心肌梗死的病情评估和并发症排查展开。

【格木解析】

1. 诊断 (共 6 分): ①急性广泛前壁心肌梗死 (V1-V5 导联受累, 4 分); ②室性早搏 (RONT 型, 2 分); ③心源性休克 (BP90/60MMHG, 双肺底湿啰音, 可加 2 分, 总分不超 6 分)。

诊断依据 (共 14 分, 分点给分): ①症状: 情绪激动后突发胸骨后压榨性疼痛 2 小时, 硝酸甘油含服无效, 伴胸闷、恶心、大汗, 突发抽搐意识丧失 (4 分); ②体征: BP90/60MMHG, 双肺底细湿啰音, 心率不齐, 早搏 3~5 次/分, 心音稍低 (4 分); ③辅助检查: 心电图 V1~V5 导联 ST 段弓背向上抬高 0.5~0.7MV, RONT 室性早搏; 肌钙蛋白 T 升高 (4 分); ④既往史: 高血压病史, 父亲死于急性心肌梗死 (家族史, 2 分)。

2. 进一步检查 (共 10 分, 每点 2 分): ①心肌酶谱 (CK、CK-MB、肌钙蛋白) 动态监测; ②心脏超声; ③血常规、电解质、肝肾功能、凝血功能; ④冠状动脉造影 (金标准, 评估血管病变); ⑤胸部 X 线片; ⑥床旁心电监护持续监测心率、心律、血压、血氧饱和度。

实务题:

【作答思路】根据外伤史、症状、体征、血常规诊断, 诊断依据分外伤史、症状、体征、实验室检查; 诊疗计划分紧急处理、进一步检查、手术治疗、术后护理、病情监测。

【格木解析】

1. 诊断 (共 6 分): ①脾破裂 (闭合性) (4 分); ②失血性休克 (中度, HB58G/L) (2 分); ③腹部闭合性损伤 (可加 1 分, 总分不超 6 分)。

诊断依据 (共 9 分, 每点 3 分): ①外伤史: 左上腹被汽车撞伤 5 小时; ②症状: 口渴、心悸、头晕, 左上腹疼痛, 左侧腰部隐痛, 腹胀, 小便量少; ③体征: P116 次/分, BP72/54MMHG, 面色苍白, 左季肋部皮下瘀斑、压痛, 全腹压痛反跳痛, 移动性浊音 (+), 肠鸣音弱; ④实验室检查: HB58G/L (重度贫血) (任答 3 点即可)。

2. 下一步诊疗计划 (共 15 分, 分点给分):

①紧急抗休克治疗 (5 分): 快速建立静脉双通道, 输注晶体液 (生理盐水、林格氏液) 和胶体液 (羟乙基淀粉), 必要时输注红细胞、血浆, 纠正休克; 监测生命体征 (BP、P、R、SPO₂)。

②进一步检查 (3 分): 床旁腹部超声 (重点检查脾、腹腔积液), 腹部 CT (明确脾破裂程度), 尿常规、电解质、凝血功能。

③手术治疗 (4 分): 休克纠正后立即行剖腹探查术, 根据脾破裂程度选择脾切除术或脾修补术; 术中彻底止血, 清除腹腔积血。

④术后治疗 (2 分): 抗感染、抑酸、营养支持, 维持水电解质平衡, 监测血常规和腹部体征。

⑤病情监测 (1 分): 术后持续心电监护, 观察引流液的量、颜色, 警惕再出血。

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】根据乙肝病史、呕血症状诊断, 鉴别诊断围绕上消化道出血的常见病因 (胃溃疡、十二指肠溃疡、食管胃底静脉曲张破裂、急性胃黏膜病变); 进一步检查围绕上消化道出血的病因诊断, 明确典型征象。

【格木解析】

1. 最可能诊断 (6 分): 乙肝后肝硬化并食管胃底静脉曲张破裂出血 (答出食管胃底静脉曲张破裂出血得 4 分, 加乙肝后肝硬化得 2 分)。

鉴别诊断 (共 8 分, 每点 2 分): ①胃溃疡并出血: 有慢性周期性上腹痛, 餐后痛明显, 胃镜可见胃溃疡病灶; ②十二指肠溃疡并出血: 空腹痛、夜间痛明显, 胃镜可见十二指肠溃疡病灶; ③急性胃黏膜病变: 有服用非甾体抗炎药、饮酒、应激等诱因, 胃镜可见胃黏膜广泛充血、水肿、糜烂; ④胃癌并出血: 有消瘦、纳差、上腹痛加重, 胃镜可见胃癌病灶, 病理可确诊。

2. 进一步检查 (共 8 分, 每点 2 分): ①胃镜 (金标准, 首选); ②肝功能、乙肝五项、乙肝病毒 DNA、甲胎蛋白 (AFP); ③腹部超声/CT (评估肝硬化、门静脉高压); ④血常规、凝血功能、大便潜血试验。

典型征象 (8 分): ①胃镜下见食管胃底静脉曲张呈蚯蚓状/团块状, 伴破裂出血 (活动性出血、血痂) (4 分); ②腹部超声/CT 见肝硬化表现 (肝实质回声不均、肝叶比例失调、门静脉增宽) (4 分)。

实务题:

【作答思路】根据外伤史、腕关节肿胀疼痛、“银叉”样畸形诊断; 阐述 COLLES 骨折的 X 线典型表现 (骨折部位、移位方向、畸形)。

【格木解析】

1. 可疑诊断 (10 分): 右桡骨远端骨折 (COLLES 骨折) (答出桡骨远端骨折得 7 分, 加 COLLES 骨折得 3 分)。

2. X 线典型表现 (共 20 分, 分点给分): ①骨折部位: 桡骨远端距关节面 2~3CM 处的横形骨折 (4 分); ②骨折移位: 骨折远端向背侧、桡侧移位, 近端向掌侧移位 (8 分); ③畸形: X 线片可见“银叉”样畸形 (背侧移位) 和“枪刺样”畸形 (桡侧移位) (4 分); ④伴随表现: 可合并尺骨茎突骨折、下尺桡关节脱位 (4 分)。

第二部分 岗位专业知识 (护理岗)

(共 5 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

【作答思路】先结合症状、体征、辅助检查综合诊断肺结核,明确分点列出诊断依据;再从症状、生理、心理、营养等角度梳理护理问题;最后按肺结核的传染病防控要求,从呼吸道隔离、环境、操作、个人防护等方面制定消毒隔离措施。

【格木解析】

1.可能的诊断及诊断依据 (共 10 分)

I.诊断:继发性肺结核(左肺)(3分)。

II.诊断依据(7分,每点1-2分):①慢性咳嗽、咳黏痰3月余,抗炎治疗无效;②午后低热(结核典型中毒症状),伴乏力、消瘦、食欲差;③左肺锁骨上下区叩诊浊音、闻及细湿啰音(肺结核好发部位体征);④PPD试验硬结直径23MM(强阳性,提示结核感染);⑤血常规示轻度贫血(慢性病消耗),白细胞正常(排除细菌感染);⑥X线胸片左肺锁骨下小片云絮状影(肺结核典型影像学表现)。

2.存在的护理问题(共10分,每点2分,答出5点即可)

- ①气体交换受损:与肺部结核病灶引起的肺组织通气/换气功能障碍有关。
- ②营养失调:低于机体需要量,与结核杆菌感染导致的慢性消耗、食欲差有关。
- ③发热:与结核杆菌感染引起的机体免疫反应有关。
- ④睡眠形态紊乱:与夜间咳嗽、低热不适有关。
- ⑤焦虑/恐惧:与病程长、担心病情预后及传染病隔离有关。
- ⑥知识缺乏:缺乏肺结核的治疗、护理及消毒隔离相关知识。
- ⑦活动无耐力:与结核中毒症状、慢性消耗有关。

3.消毒隔离措施(共10分,每点2分)

①呼吸道隔离:将患者安置在单人病房,保持病房通风,告知患者咳嗽、打喷嚏时用纸巾捂住口鼻,不随地吐痰。

②痰液消毒:患者痰液需吐在带盖的痰杯内,加入含氯消毒剂浸泡30分钟后再倾倒;痰液黏稠者可先加生理盐水稀释。

③环境消毒:病房地面、桌椅、床单位每日用含氯消毒剂擦拭消毒2次;病房每日开窗通风2-3次,每次30分钟以上,也可采用紫外线照射消毒,每次30分钟,照射时注意保护患者皮肤和眼睛。

④物品消毒:患者的餐具单独使用,煮沸消毒或用消毒柜消毒;衣物、被褥定期暴晒,每次6小时以上。

⑤医护人员及家属防护:接触患者时佩戴医用外科口罩,严格执行手卫生;告知家属减少探视,探视时做好防护,避免密切接触。

实务题:

【作答思路】先根据患者症状(大蒜味呕吐物、针尖样瞳孔、意识不清)判断为有机磷农药中毒,围绕有机磷中毒的急救原则(清除毒物、解毒、对症支持)列出护理配合措施;再明确阿托品化的核心判断指标,区分阿托品化与阿托品中毒。

【格木解析】

1.急诊科护士配合的处理措施(共15分,每点3分)

①立即清除毒物:协助患者取平卧位,头偏向一侧,防止呕吐物窒息;尽快用清水或生理盐水彻底洗

胃（直至洗出液无大蒜味、清亮为止），洗胃后可注入硫酸镁导泻（禁用油类泻剂）；脱去患者污染的衣物，用清水彻底清洗皮肤、毛发（尤其指甲缝、毛发等隐蔽部位），防止皮肤继续吸收毒物。

②建立静脉通路：快速建立双静脉通路，遵医嘱静脉输注阿托品、胆碱酯酶复能剂（碘解磷定/氯解磷定），严格控制输液速度，观察药物疗效。

③生命体征监测：给予心电监护，密切监测体温、脉搏、呼吸、血压、血氧饱和度及意识状态；观察瞳孔大小、对光反射变化，记录出入量。

④保持呼吸道通畅：给予吸氧（高流量吸氧 4-6L/MIN），备好吸痰器、气管插管、呼吸机等急救物品，若患者出现呼吸衰竭，立即配合气管插管并给予机械通气。

⑤对症支持护理：监测患者肌肉颤动情况，防止坠床、舌咬伤；注意保暖，保持皮肤清洁干燥；遵医嘱纠正水电解质紊乱，预防感染。

2.阿托品化的表现（共 15 分，核心点每点 3 分，次要点每点 1 分）

阿托品化是有机磷中毒解毒的关键指标，表现为瞳孔较前散大、对光反射存在（核心，3 分）；口干、皮肤干燥、颜面潮红（3 分）；心率加快（90-100 次/分）、呼吸平稳（3 分）；肺部湿啰音减少或消失（3 分）；意识障碍减轻或清醒（3 分）。

【备注】若出现瞳孔极度散大、心率>120 次/分、烦躁不安、抽搐、昏迷等，提示阿托品中毒，需立即停药并遵医嘱对症处理。

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】先分析症状加重的原因(药物效价、剂型、使用方法、个体差异);再阐述糖皮质激素的药理作用(抗炎、抗免疫、抗休克、影响代谢等);最后说明长期大剂量使用的不良反应(医源性库欣综合征、感染、消化道溃疡等)。

【格木解析】

1. 症状加重的原因(共 8 分, 每点 2 分): ①效价差异: 泼尼松为中效糖皮质激素, 氢化可的松为短效, 泼尼松效价是氢化可的松的 4 倍, 患者自行换药未调整剂量, 剂量不足或过量均会导致病情加重; ②给药途径: 氢化可的松多为静脉给药, 直接入血, 起效快, 泼尼松口服吸收受肝脏首过效应影响, 起效慢; ③个体差异: 肝病患者肝功能受损, 泼尼松需在肝脏转化为泼尼松龙才起效, 肝功能不全时转化障碍, 药效降低; ④未遵医嘱: 自行换药未告知医生, 缺乏专业指导, 未结合病情调整方案。

2. 糖皮质激素的药理作用(共 10 分, 每点 2 分): ①抗炎作用: 强大的非特异性抗炎, 抑制炎症各阶段; ②抗免疫作用: 抑制 T/B 淋巴细胞活化, 减少抗体生成, 抑制免疫复合物形成; ③抗休克作用: 扩张血管, 稳定溶酶体膜, 增强心肌收缩力; ④抗毒作用: 提高机体对细菌内毒素的耐受力, 减轻中毒症状; ⑤影响代谢: 升高血糖、促进蛋白质分解、促进脂肪重新分布、保钠排钾; ⑥其他: 刺激骨髓造血, 抑制下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA 轴)。

长期大剂量的不良反应(共 12 分, 每点 2 分, 答出 6 点即可): ①医源性库欣综合征: 满月脸、水牛背、向心性肥胖、皮肤变薄、痤疮; ②感染: 机体免疫力下降, 诱发或加重细菌、病毒、真菌等感染; ③消化道反应: 诱发或加重胃溃疡、十二指肠溃疡, 甚至出血、穿孔; ④心血管系统: 高血压、高血脂, 诱发动脉粥样硬化; ⑤骨骼肌肉: 骨质疏松、股骨头坏死、肌萎缩; ⑥电解质紊乱: 低钾、低钙、水钠潴留; ⑦内分泌紊乱: 糖尿病、月经不调、肾上腺皮质功能减退; ⑧精神症状: 失眠、烦躁、焦虑, 甚至精神失常。

实务题:

【作答思路】先分析处方中各成分的作用(主药、乳化剂、油相、水相、防腐剂、保湿剂等), 判断剂型; 再分类阐述乳化剂的种类(按来源、性质、结构)。

【格木解析】

1. 剂型判断(5 分): 乳膏剂(O/W 型, 水包油型)。

各成分作用(共 15 分, 每点 1-2 分):

- ①硝酸甘油: 主药, 发挥抗心绞痛作用(2 分);
- ②单硬脂酸甘油酯: 油相基质, 辅助乳化, 增加乳膏稠度(2 分);
- ③月桂醇硫酸钠: 阴离子型乳化剂, O/W 型乳化剂, 主乳化剂(2 分);
- ④对羟基苯甲酸乙酯: 尼泊金酯类, 防腐剂, 防止乳膏霉变(2 分);
- ⑤硬脂酸: 油相基质, 形成乳膏的油相, 增加稠度(1 分);
- ⑥白凡士林: 油相基质, 润滑、保湿, 增加乳膏稳定性(1 分);
- ⑦甘油: 保湿剂, 同时作为助溶剂, 增加主药溶解度, 还可调节渗透压(2 分);
- ⑧蒸馏水: 水相基质, 作为溶媒(1 分)。

2. 乳化剂的种类(共 10 分, 按分类给分):

- ①按性质和结构分(6 分, 每点 2 分): 阴离子型乳化剂(如月桂醇硫酸钠、硬脂酸钠); 阳离子型乳

化剂（如苯扎溴铵）；非离子型乳化剂（如聚山梨酯、单硬脂酸甘油酯，应用最广）。

②按来源分（2分）：天然乳化剂（如阿拉伯胶、西黄蓍胶、明胶）；合成乳化剂（如上述离子型、非离子型）。

③按乳化能力分（2分）：主乳化剂；辅助乳化剂（如单硬脂酸甘油酯）。

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】先从倾听、告知、态度、医患互动等角度分析医生沟通的核心不足,再针对不足提出贴合临床场景的有效沟通措施,需体现尊重患者知情权、共情沟通的原则。

【格木解析】

1. 医生沟通的主要不足之处 (共 15 分, 每点 3 分)

①缺乏有效倾听与回应: 患者叙述病情时医生低头写病历, 无眼神、语言反馈, 未充分获取病情细节, 也让患者感受不到被重视。

②未履行病情告知与解释义务: 未向患者说明初步病情, 也未解释化验的目的、意义和必要性, 侵犯患者的知情权与选择权。

③沟通态度生硬、缺乏耐心: 患者提出疑问时, 以“化验必须做”强硬回应, 未解答患者疑惑, 引发患者抵触和不信任。

④诊疗行为缺乏沟通铺垫: 未结合患者病情做初步分析, 直接开具化验单, 诊疗行为显得草率, 加重患者的疑惑。

⑤未建立良好的医患互动关系: 全程单向沟通, 无双向交流, 未关注患者的心理感受, 破坏医患沟通的基础。

2. 有效沟通的措施 (共 15 分, 每点 3 分)

①专注倾听, 有效回应: 放下手中工作, 目光注视患者, 认真倾听病情叙述, 适时点头、提问 (如“你这种症状出现多久了?”), 确认关键病情信息。

②充分告知, 清晰解释: 向患者说明根据其症状的初步判断, 明确告知化验的项目、目的及对病情诊断的作用, 如“从你的症状来看, 需要做这个化验排除炎症问题, 结果出来后就能明确病情了”。

③共情沟通, 温和回应: 理解患者的疑惑心理, 以温和的语气解答问题, 如“我知道你现在不清楚为什么要做化验, 我慢慢跟你说, 这个检查是为了更准确判断病情, 避免误诊”。

④尊重患者, 适当协商: 告知化验的必要性后, 尊重患者的知情权, 如“这个化验是诊断的关键, 如果你有疑问, 我们可以再详细说说”, 而非强制要求。

⑤及时反馈, 建立信任: 告知患者化验结果的领取时间, 承诺结果出来后第一时间分析病情、制定诊疗方案, 让患者感受到被负责。

实务题:

1. 患病途径 (共 10 分)

患者在耐磨材料有限公司务工, 工作环境中存在大量生产性粉尘 (矽尘/矿物性粉尘), 长期在无有效防护的情况下接触粉尘, 粉尘经呼吸道吸入并沉积在肺部, 引起肺组织弥漫性纤维化, 最终导致尘肺病 (三期)。核心致病途径为职业性生产性粉尘经呼吸道吸入 (6 分), 叠加用人单位未做好粉尘防护、未按规定提供职业健康监护的辅助因素 (4 分)。

2. 预防措施 (共 20 分, 分四级给分, 答出核心点即可)

①用人单位源头防控 (一级预防, 7 分): 改善生产工艺, 采用湿法作业、密闭除尘等方式减少粉尘产生; 为作业人员配备符合标准的防尘口罩、防护服等防护用品, 并督促正确佩戴; 定期对工作场所进行粉尘浓度检测, 确保符合国家职业卫生标准。

②职业健康监护 (二级预防, 5 分): 对粉尘作业人员开展岗前、岗中、离岗的职业健康检查, 建立健

康档案，早发现粉尘接触后的肺部异常，及时调离岗位并干预；对疑似尘肺病患者及时安排到法定职业病诊断机构检查。

③政府监管层面（4分）：加强对工矿企业的职业卫生监督，严厉查处未落实粉尘防控、未提供职业健康监护的用人单位；规范职业病诊断机构的设置，简化诊断流程，保障劳动者的诊断权利，避免出现“无单位证明无法诊断”的情况。

④劳动者与社会层面（4分）：开展职业卫生宣传教育，提高劳动者的自我防护意识和职业病维权意识；建立职业病救助机制，为职业病患者提供医疗、生活救助，保障其合法权益；对确诊的尘肺病患者进行规范的康复治疗，减轻病情进展（三级预防）。