

2026 年度湖北省事业单位联考《综合应用能力 E 类》 模拟卷 3 解析

第一部分 医学基础知识

一、单选题

1. 【答案】A

【格木解析】神经调节是人体最主要的调节方式，其通过反射弧完成调节，特点为作用迅速、精确、短暂；体液调节的特点是作用缓慢、广泛、持久；负反馈是人体调节的普遍机制，并非神经调节特有；D 选项结合了神经和体液调节的特点，表述错误。

【知识点】人体生理调节方式的特点，神经调节与体液调节的区别。

2. 【答案】D

【格木解析】舒张压是心室舒张期动脉血压的最低值，主要由外周阻力决定，而外周阻力的核心影响因素是阻力血管（小动脉和微动脉）的口径；血液黏滞性、大动脉弹性为次要影响因素；心输出量主要影响收缩压。

【知识点】动脉血压的形成及影响因素，收缩压与舒张压的主要决定因素。

3. 【答案】D

【格木解析】非特异性投射系统经第三类感觉细胞群接替核换元，特异性投射系统经第一、二类感觉细胞群接替核换元，A 错误；传入冲动增加时，机体表现为觉醒，而非安静或睡眠，B 错误；该系统易受药物影响，如巴比妥类药物可抑制其功能，C 错误；非特异性投射系统将冲动投射到大脑皮层广泛区域，不能引起特定感觉，主要作用是维持大脑皮层的兴奋状态，D 正确。

【知识点】神经系统的感觉投射系统，特异性与非特异性投射系统的区别。

4. 【答案】A

【格木解析】高血压时，肾入球小动脉玻璃样变，导致肾单位萎缩、纤维化，残存肾单位代偿性肥大，肾脏体积缩小、质地变硬，表面呈细颗粒状，称为颗粒性固缩肾；肾脏单发性贫血性梗死多见于肾动脉分支阻塞；肾动脉动脉瘤形成并非高血压肾脏的典型病理变化；肾的多发性大瘢痕凹陷多见于慢性肾盂肾炎。

【知识点】高血压的脏器病理变化，肾脏的病理改变特点。

5. 【答案】C

【格木解析】呋塞米为高效能袢利尿剂，具有耳毒性，其机制是损伤内耳淋巴液的电解质平衡，与氨基糖苷类抗生素（链霉素）合用会加重耳毒性；氨苯蝶啶、螺内酯为保钾利尿剂，氢氯噻嗪为中效能噻嗪类利尿剂，三者耳毒性极轻微，与链霉素合用无明显耳毒性叠加。

【知识点】利尿剂的不良反应，药物的联合用药相互作用。

6. 【答案】C

【格木解析】西咪替丁为 H₂ 受体拮抗剂，哌仑西平为 M 胆碱受体拮抗剂，奥美拉唑为质子泵抑制剂，三者均通过不同机制抑制胃酸分泌，属于抗溃疡药；三硅酸镁为抗酸药，仅能中和胃酸，不能抑制胃酸分泌，缓解溃疡症状但无抑制分泌作用。

【知识点】抗消化性溃疡药的分类及作用机制，抑制胃酸分泌药与抗酸药的区别。

7. 【答案】D

【格木解析】胃的入口为贲门，连接食管，出口为幽门，连接十二指肠，A、B 正确；幽门处有幽门瓣，可防止十二指肠内容物反流，C 正确；胃壁平滑肌分为三层，即内环、中斜、外纵层，并非内环、外纵两层，D 错误。

【知识点】胃的解剖结构，胃壁的组织层次特点。

8. 【答案】D

【格木解析】肝的韧带包括小网膜、冠状韧带、三角韧带、镰状韧带等；大网膜连接胃大弯和横结肠，属于胃的韧带，并非肝的韧带，其具有包裹炎症、限制感染的作用。

【知识点】肝脏的解剖韧带，腹盆腔脏器的韧带连接特点。

9. 【答案】A

【格木解析】中度昏迷表现为对周围刺激无反应，剧烈刺激可出现防御反射，角膜反射、瞳孔对光反射迟钝，眼球无转动，与题干症状相符；癫痫大发作表现为意识丧失、四肢抽搐、口吐白沫，发作后意识模糊；深度昏迷表现为对任何刺激均无反应，角膜反射、瞳孔对光反射消失；癫痫小发作表现为短暂的意识中断，无明显肢体抽搐。

【知识点】意识障碍的分级及临床表现，昏迷的程度判断。

10. 【答案】D

【格木解析】蛋白质的一级结构是指氨基酸的线性排列顺序，基本组成单位为氨基酸，A、B 正确；多肽链有两个末端，即氨基端（N 端）和羧基端（C 端），C 正确；一级结构的方向性为 N 端→C 端，而非 C 端→N 端，D 错误。

【知识点】蛋白质的分子结构，一级结构的特点。

11. 【答案】B

【格木解析】B 细胞能摄取、加工和提呈抗原，同时可接受抗原刺激后增殖分化为浆细胞和记忆细胞；浆细胞的功能是分泌抗体，无抗原提呈能力；肥大细胞主要参与过敏反应，释放组胺等介质；细胞毒性 T 淋巴细胞主要发挥细胞免疫杀伤作用，无抗原提呈功能。

【知识点】免疫细胞的功能，抗原提呈细胞的种类及作用。

12. 【答案】D

【格木解析】细菌的致病性取决于毒力、侵入的数量、侵入的部位以及机体的免疫力；细菌的大小与致病性无关，例如大肠埃希菌体积小但可引起肠道感染，炭疽杆菌体积大但致病性由其毒力决定。

【知识点】细菌的致病性影响因素，感染的发生条件。

13. 【答案】C

【格木解析】蛔虫病的感染途径为经口误食感染期蛔虫卵，感染期蛔虫卵是指受精卵在外界适宜条件下发育为含蚴卵，进入人体后蚴虫破卵而出并移行；未受精蛔虫卵、新鲜蛔虫卵无感染性；仅受精蛔虫卵未发育为含蚴卵也无感染性。

【知识点】蛔虫的感染途径，寄生虫的感染阶段特点。

14. 【答案】C

【格木解析】先天性睾丸发育不全综合征 (KLINEFELTER 综合征) 为性染色体疾病，核型为 47, XXY；DOWN 综合征 (21-三体)、18 三体综合征均为常染色体数目异常疾病；5P-综合征 (猫叫综合征) 为常染色体结构异常疾病。

【知识点】染色体疾病的分类，性染色体与常染色体疾病的代表病种。

15. 【答案】A

【格木解析】内质网是真核细胞中合成脂类分子的主要场所，包括粗面内质网和滑面内质网，滑面内质网主要参与脂类、固醇的合成；高尔基体主要参与蛋白质的加工、分类和分泌；核糖体是蛋白质合成的

场所；溶酶体主要参与细胞内的消化分解。

【知识点】真核细胞细胞器的功能，各细胞器的物质合成与加工特点。

16. 【答案】A

【格木解析】心室夺获及室性融合波是室性心动过速诊断的特异性依据，可与室上性心动过速相鉴别；QRS波群宽大畸形、心室律稍不规则、心室率160次/分均为室性心动过速的表现，但并非特异性依据，室上性心动过速伴室内差异性传导也可出现上述表现。

【知识点】心律失常的诊断，室性心动过速的特异性心电图表现。

17. 【答案】C

【格木解析】系统性红斑狼疮是一种多系统损害的自身免疫病，肾脏损害（狼疮性肾炎）发生率最高，可达75%以上，是影响患者预后的重要因素；关节、皮肤损害发生率也较高，但多为轻症，心血管损害发生率相对较低。

【知识点】系统性红斑狼疮的临床表现，多系统损害的发生率及特点。

18. 【答案】C

【格木解析】大叶性肺炎的典型表现为淋雨等诱因后发热、胸痛、咳铁锈色痰，致病菌多为肺炎链球菌（G+双球菌，菊糖发酵实验+），肺部X线示大片密度增高阴影，与题干症状相符；继发性肺结核、原发性肺结核均为结核分枝杆菌感染，无咳铁锈色痰表现；肺炭疽由炭疽杆菌感染，表现为咯血、呼吸困难，病情凶险。

【知识点】肺部感染性疾病的诊断，大叶性肺炎的临床表现及致病菌特点。

19. 【答案】C

【格木解析】压力负荷（后负荷）过重是指心脏收缩期射血阻力增加，高血压时外周血管阻力增高，左心室射血阻力增加，导致左心室压力负荷过重，进而引发心衰；房间隔缺损、动脉导管未闭导致血液分流，引起容量负荷（前负荷）过重；心肌梗死导致心肌收缩力下降，并非负荷过重。

【知识点】心力衰竭的病因，压力负荷与容量负荷过重的常见疾病。

20. 【答案】D

【格木解析】13C或14C尿素呼气实验是复查幽门螺杆菌根治效果的首选方法，该方法无创、简便、准确性高；快速尿素酶实验为侵入性检查，主要用于胃镜检查时的即时诊断；幽门螺杆菌培养操作复杂，耗时久，多用于科研；粪便幽门螺杆菌抗原检测准确性稍低，适用于无法进行呼气实验的人群。

【知识点】幽门螺杆菌的检测方法，根治效果复查的首选手段。

21. 【答案】A

【格木解析】乳腺癌的综合治疗包括手术、化疗、放疗、内分泌治疗、靶向治疗等，均为重要组成部分，A正确；细针穿刺细胞涂片见到恶性细胞需进一步明确诊断后再制定治疗方案，不可直接行术前化疗，B错误；术后化疗可帮助选择敏感化疗方案，术前化疗的目的是缩小肿瘤、提高手术切除率，C错误；手术范围并非越大效果越好，目前强调个体化的保乳手术+放疗与根治术疗效相当，D错误。

【知识点】乳腺癌的综合治疗原则，手术与辅助治疗的应用特点。

22. 【答案】D

【格木解析】张力性气胸的典型表现为伤侧皮下气肿，因胸膜腔内压力持续增高，气体进入皮下组织所致；伤侧肺呼吸音减弱、胸部剧痛为气胸的共同表现，并非张力性气胸特有；伤侧肺有啰音多提示合并肺部感染或肺水肿。

【知识点】胸部损伤的并发症，张力性气胸的特异性临床表现。

23. 【答案】D

【格木解析】腹外疝的两个基本发病因素是腹壁强度降低和腹内压增高，腹壁强度降低包括先天性腹

壁缺损、后天性腹壁肌肉萎缩等；腹内压增高包括妊娠、重体力劳动、便秘、咳嗽等；A、B、C选项均为单一因素或诱因，并非基本发病因素。

【知识点】腹外疝的病因，基本发病因素与诱因的区别。

24. 【答案】B

【格木解析】腹部闭合性损伤疑有空腔脏器破裂时，观察期内禁止注射止痛剂，以免掩盖病情，延误诊断；使用广谱抗生素可预防感染，禁饮食、胃肠减压可减少胃肠道内容物漏出，减轻腹腔污染，均为正确处理措施。

【知识点】腹部闭合性损伤的急救与观察，观察期的禁忌证。

25. 【答案】B

【格木解析】卵巢恶性肿瘤的治疗需根据患者年龄、生育要求、肿瘤分期等综合判断，对于年轻、有生育要求的早期卵巢恶性肿瘤患者，可行保留生育功能的手术，并非均行双侧附件切除，B错误；良性病变年轻患者保留一侧卵巢或行肿瘤剥除术，A、D正确；卵巢肿瘤一经确诊，除生理性囊肿外均应手术治疗，C正确。

【知识点】卵巢肿瘤的治疗原则，良恶性肿瘤的手术方式选择。

26. 【答案】B

【格木解析】羊水栓塞的典型表现为分娩过程中（尤其是宫口开全、胎膜破裂时）突然出现呛咳、烦躁、呼吸困难，随即陷入休克，与题干症状相符；子痫表现为抽搐、昏迷，有高血压、蛋白尿等妊高征表现；子宫破裂表现为剧烈腹痛、胎心消失，腹部可扪及胎体；前置胎盘表现为无痛性阴道流血。

【知识点】分娩期并发症，羊水栓塞的临床表现及诊断。

27. 【答案】B

【格木解析】子宫先兆破裂的典型表现为产程中胎儿肢体脱出、产妇腹痛拒按、烦躁不安，胎心异常，与题干症状相符；完全性子宫破裂表现为剧烈腹痛后腹痛骤减，胎心消失，腹部有腹膜刺激征；胎盘早剥表现为腹痛、阴道流血，子宫硬如板状；前置胎盘表现为无痛性阴道流血。

【知识点】子宫破裂的分期，先兆子宫破裂与完全性子宫破裂的临床表现。

28. 【答案】B

【格木解析】法洛四联症是常见的青紫型先天性心脏病，最早且主要的表现是青紫，多在生后3-6个月出现，因肺动脉狭窄导致右向左分流，静脉血进入体循环所致；蹲踞、突然晕厥、杵状指（趾）均为后期出现的表现，蹲踞可减轻青紫，突然晕厥多因肺动脉漏斗部痉挛所致。

【知识点】法洛四联症的临床表现，典型症状的出现时间及特点。

29. 【答案】C

【格木解析】新生儿缺氧缺血性脑病发生惊厥时，首选药物为苯巴比妥钠，该药物抗惊厥效果好，对新生儿副作用小，负荷量为20MG/KG；甘露醇为脱水剂，用于减轻脑水肿；地塞米松为糖皮质激素，不用于新生儿惊厥；苯妥英钠用于苯巴比妥钠治疗无效的惊厥。

【知识点】新生儿缺氧缺血性脑病的治疗，惊厥的首选药物。

30. 【答案】D

【格木解析】足月婴生后20小时出现黄疸，拒哺、嗜睡，血红蛋白降低，非结合胆红素显著升高，考虑为新生儿溶血病，首选检查为血型，明确母婴血型不合（如ABO溶血、RH溶血）；肝功能、血常规为辅助检查；血培养用于诊断新生儿败血症所致的黄疸。

【知识点】新生儿黄疸的诊断，新生儿溶血病的首选检查。

31. 【答案】A

【格木解析】流行性感病毒分为甲、乙、丙三型，甲型流感病毒最容易发生变异，因其血凝素（HA）

和神经氨酸酶（NA）抗原易发生改变，可形成新的亚型，引发大流行；乙型流感病毒变异较慢，丙型流感病毒几乎不发生变异。

【知识点】流感病毒的生物学特性，病毒的变异特点及流行病学意义。

32. 【答案】 B

【格木解析】第二级预防又称“三早”预防，即早发现、早诊断、早治疗，对40岁以上心血管疾病高危人群定期筛查血压、血脂，询问心绞痛病史，属于早发现措施；第一级预防为病因预防，如戒烟、控制体重；第三级预防为病后康复，如心血管疾病患者的康复治疗。

【知识点】疾病的三级预防，各级预防的措施及特点。

33. 【答案】 D

【格木解析】心血管疾病患者的膳食预防原则为低盐、低脂、低热量、高维生素、高膳食纤维，D选项中“高热量”错误；限制热量、控制体重，增加多不饱和脂肪酸，保证维生素C、E供给，增加豆类蛋白质、控制胆固醇、补充膳食纤维均为正确原则。

【知识点】心血管疾病的预防，膳食营养原则。

34. 【答案】 D

【格木解析】铅进入机体后，90%以上沉积于骨骼中，与骨骼的钙结合形成磷酸铅，成为长期储存库；肝脏、肾脏为铅的代谢器官，脑组织为铅的毒性靶器官，均非主要贮存部位。

【知识点】铅中毒的代谢特点，铅在体内的贮存部位。

35. 【答案】 D

【格木解析】经济发展可通过提高人群物质生活水平、增加卫生投资、改善医疗条件来促进人群健康，但也会产生现代社会病（如肥胖、高血压、糖尿病等）；提高劳动生产率是经济发展的结果，并非经济发展影响人群健康的方式。

【知识点】社会经济因素与健康的关系，经济发展对健康的双重影响。

36. 【答案】 A

【格木解析】根据《执业医师法》，医师执业必须取得执业医师资格并经注册取得执业证书，已通过考试但未注册者，不得从事医师执业活动；预防、保健机构也不得聘用其从事医师执业工作。

【知识点】执业医师法的相关规定，医师执业的必备条件。

37. 【答案】 A

【格木解析】根据《药品管理法》，药品必须符合国家药品标准，国务院药品监督管理部门颁布的《中华人民共和国药典》和药品标准为国家药品标准；省级及以下卫生行政部门无药品标准制定权。

【知识点】药品管理法的相关规定，药品的质量标准。

38. 【答案】 D

【格木解析】根据《传染病防治法》，手足口病属于丙类传染病，丙类传染病还包括流行性感、流行性腮腺炎等；甲类传染病为鼠疫、霍乱；乙类传染病包括肺结核、病毒性肝炎等，部分乙类传染病可采取甲类防控措施（如新冠肺炎）。

【知识点】传染病的分类，丙类传染病的代表病种。

39. 【答案】 D

【格木解析】共同参与型护患关系模式适用于文化程度高、病情稳定的慢性患者，如糖尿病、高血压患者，该模式中护患双方共同参与护理决策和实施；指导型、被动型适用于病情危重、无法自主配合的患者；指导-合作型适用于急性患者或术后患者。

【知识点】护患关系的模式，不同模式的适用人群。

40. 【答案】 C

【格木解析】厌恶疗法是将不良行为与厌恶刺激结合，以消除不良行为，厌恶刺激必须是强烈的，才能使患者产生明显的厌恶反应，从而抑制不良行为；意外、柔和的刺激无法达到厌恶效果，快速并非厌恶刺激的必备条件。

【知识点】心理治疗的方法，厌恶疗法的操作原则。

二、多选题

41. 【答案】ABCD

【格木解析】主动转运是指物质逆浓度梯度和（或）逆电位梯度的跨膜转运，其特点包括：①逆浓度梯度/电位梯度转运；②需要消耗 ATP 提供能量；③需要载体蛋白的帮助，载体蛋白具有特异性和饱和性。因此 ABCD 均为主动转运的特点。

【知识点】物质的跨膜转运方式，主动转运的特点。

42. 【答案】CD

【格木解析】骨骼肌收缩的基本原理是肌丝滑行学说，即肌小节缩短，细肌丝向粗肌丝中央滑行，而粗肌丝和细肌丝本身的长度并未缩短；肌小节是骨骼肌收缩的基本功能单位，肌小节缩短导致肌纤维收缩。因此 AB 错误，CD 正确。

【知识点】骨骼肌的收缩机制，肌丝滑行学说的核心内容。

43. 【答案】ABC

【格木解析】淤血是指局部组织或器官静脉回流受阻，血液淤积于小静脉和毛细血管内，其病理变化及后果包括：①淤血性水肿，毛细血管内流体静压升高，液体渗出到组织间隙；②淤血性出血，毛细血管壁通透性增加，红细胞漏出；③实质细胞变性、萎缩甚至坏死，组织缺氧导致细胞代谢障碍；淤血不会导致血压降低，血压降低多与血容量不足、心功能不全等有关。因此 ABC 正确，D 错误。

【知识点】淤血的病理变化及结局，局部血液循环障碍的影响。

44. 【答案】AD

【格木解析】肾上腺素可激动 β_2 受体舒张支气管平滑肌，治疗支气管哮喘，同时可激动心脏 β_1 受体，增强心肌收缩力，用于心脏骤停的抢救；异丙肾上腺素可激动 β_2 受体治疗支气管哮喘，激动 β_1 受体兴奋心脏，用于心脏骤停；去甲肾上腺素主要激动 α 受体，收缩血管，升高血压，仅用于休克，无支气管舒张作用；麻黄碱可激动 β_2 受体治疗支气管哮喘，但对心脏的兴奋作用较弱，一般不用于心脏骤停。因此 AD 正确。

【知识点】拟肾上腺素药的药理作用及临床应用，不同药物的作用靶点与适应症。

45. 【答案】AC

【格木解析】心尖由左心室构成，朝向左前下方，A 正确；心底大部分由左心房和小部分右心房构成，B 错误；胸肋面（前面）大部分由右心房和右心室构成，小部分由左心室构成，C 正确；膈面（下面）大部分由左心室构成，小部分由右心室构成，D 错误。

【知识点】心脏的解剖结构，心脏各面的构成。

46. 【答案】CD

【格木解析】眼球壁分为外膜、中膜、内膜，中膜（血管膜）包括虹膜、睫状体和脉络膜；角膜属于外膜（纤维膜），视网膜属于内膜（神经层）。因此 CD 正确，AB 错误。

【知识点】眼球的解剖结构，眼球壁的分层及组成。

47. 【答案】ACD

【格木解析】心包摩擦音是纤维素性心包炎的特征性体征，纤维素性心包炎可由多种原因引起，包括尿毒症、系统性红斑狼疮、结核、细菌感染等；高血压一般不会引起心包炎，无心包摩擦音表现。因此

ACD 正确, B 错误。

【知识点】心包炎的临床表现及病因, 心包摩擦音的临床意义。

48. 【答案】BCD

【格木解析】IGE 是血清中含量最少的免疫球蛋白, D 正确; 为亲细胞抗体, 可与肥大细胞、嗜碱性粒细胞表面的 FC 受体结合, 介导 I 型超敏反应, B、C 正确; 外分泌液中的主要抗体是 IGA, 而非 IGE, A 错误。

【知识点】免疫球蛋白的种类及特性, IGE 的生物学功能。

49. 【答案】ABCD

【格木解析】糖尿病的饮食治疗是基础治疗, 原则包括: ①确定总热量, 根据患者体重、活动量计算; ②合理分配能量, 碳水化合物、蛋白质、脂肪按比例分配; ③确定蛋白质和脂肪的比例, 控制脂肪摄入, 增加优质蛋白; ④根据实际效果及时调节, 如血糖、体重变化。因此 ABCD 均正确。

【知识点】糖尿病的综合治疗, 饮食治疗的原则和方法。

50. 【答案】ABC

【格木解析】急性肾衰竭少尿期的代谢紊乱表现为: ①氮质血症, 肾功能下降, 尿素氮、肌酐升高; ②代谢性酸中毒, 肾脏排酸能力下降; ③水中毒, 尿量减少, 水钠潴留; ④高钾血症、低钠血症, 肾小管重吸收功能障碍, 钠排出增多, 钾排出减少。因此 ABC 正确, D 错误。

【知识点】急性肾衰竭的临床表现, 少尿期的代谢紊乱特点。

51. 【答案】ABCD

【格木解析】帕金森病的典型临床表现为静止性震颤、运动迟缓、肌强直和姿势步态障碍, 称为“三联征”; 静止性震颤多始于一侧上肢, 静止时出现, 活动时减轻; 运动迟缓表现为动作缓慢、笨拙; 肌强直表现为肢体僵硬; 姿势步态障碍表现为慌张步态。因此 ABCD 均正确。

【知识点】帕金森病的临床表现, 典型症状的特点。

52. 【答案】BD

【格木解析】皮下血肿体积小, 中心稍硬, 周边软, 易误认为凹陷骨折, A 错误; 帽状腱膜下血肿因帽状腱膜下间隙疏松, 血肿可广泛蔓延, 前至眉弓, 后至枕外粗隆与上项线, B 正确; 骨膜下血肿可在严格无菌操作下抽吸, 后加压包扎, C 错误; 各类头皮血肿均早期冷敷 (减少出血), 24~48 小时后热敷 (促进淤血吸收), D 正确。

【知识点】头皮损伤的处理, 头皮血肿的类型及特点。

53. 【答案】ABCD

【格木解析】胸部损伤需及时剖胸探查的指征包括: ①心脏大血管破裂, 危及生命; ②持续性胸膜腔出血, 提示胸腔内大血管或肺裂伤; ③气管或支气管破裂, 导致张力性气胸、纵隔气肿; ④膈肌破裂, 腹腔脏器疝入胸腔; 此外还有食管破裂、胸内异物存留等。因此 ABCD 均正确。

【知识点】胸部损伤的手术指征, 剖胸探查的适应症。

54. 【答案】ABD

【格木解析】子宫收缩乏力的原因包括: ①子宫因素, 如子宫过度膨胀、胎位异常; ②母体因素, 如膀胱充盈、过度疲劳; ③药物因素, 如临产后使用大剂量镇静剂、麻醉剂; 临产后体内前列腺素分泌过多会增强子宫收缩, 而非导致收缩乏力, C 错误。因此 ABD 正确。

【知识点】产力异常的原因, 子宫收缩乏力的常见诱因。

55. 【答案】BCD

【格木解析】新生儿缺氧缺血性脑病多见于足月儿, 早产儿因脑血管发育不成熟, 发病率相对较低, A 错误; 病因主要是宫内窘迫或出生时窒息, 导致脑组织缺氧缺血, B 正确; 临床表现包括意识障碍、惊

厥、肌阵挛等，C 正确；中度者可出现惊厥、肌阵挛，轻度者表现为兴奋、易激惹，重度者表现为深昏迷，D 正确。

【知识点】新生儿缺氧缺血性脑病的病因及临床表现，病情分度的特点。

56. 【答案】ABC

【格木解析】病因模型是表达病因与疾病关系的概念模式，代表性的有：①三角模型，强调病因、宿主、环境三者相互作用；②轮状模型，以宿主为核心，外围是环境因素，更符合现代医学观点；③病因网型，强调多个病因相互关联、共同作用导致疾病；无“复杂模型”这一规范的病因模型，D 错误。因此 ABC 正确。

【知识点】流行病学的病因模型，各类模型的特点。

57. 【答案】ABD

【格木解析】局部振动病是法定职业病，A 正确；典型临床表现是白指（振动性白指），因末梢循环障碍所致，B 正确；还可出现手部肌肉萎缩、感觉障碍等，D 正确；引起内脏位移的是全身振动病，而非局部振动病，C 错误。

【知识点】职业病的种类，局部振动病的临床表现。

58. 【答案】AC

【格木解析】实施卫生行政处罚应遵循的原则包括：①处罚法定原则，处罚的主体、依据、程序均合法；②处罚与教育相结合原则，以处罚为手段，以教育为目的；③公正、公开原则；④一事不再罚原则。行政处罚应依据法律、法规，而非学术团体要求或上级规定，BD 错误。因此 AC 正确。

【知识点】卫生行政处罚的原则，行政法的基本要求。

59. 【答案】BCD

【格木解析】根据《药品管理法》，开办药品生产企业的条件包括：①具有与药品生产相适应的厂房、设施和卫生环境，B 正确；②具有能对所生产药品进行质量管理和质量检验的机构、人员以及必要的仪器设备，C 正确；③具有依法经过资格认定的药学技术人员、工程技术人员和相应的技术工人，D 正确；法律未明确规定“相应的资金”为必备条件，A 错误。因此 BCD 正确。

【知识点】药品管理法的规定，药品生产企业的开办条件。

60. 【答案】ABC

【格木解析】社会主义市场经济条件下加强医德建设的作用包括：①为医疗体制改革奠定基础，引导方向，提高医务人员整体素质，A 正确；②有利于解决医疗卫生单位内部的矛盾，协调医务人员关系，B 正确；③有利于解决医疗卫生机构与人民群众及其他单位的矛盾，构建和谐医患关系，C 正确；医德建设可减少医务人员的不正之风，但无法“杜绝”，D 表述绝对，错误。因此 ABC 正确。

【知识点】医德建设的意义，市场经济下医德的作用。

第二部分 岗位专业知识 (中医临床岗)

(共 6 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

【作答思路】先根据症状定位病位 (脾、肺、心), 结合舌脉判断证型; 再分析病机的因果关系 (脾虚湿盛为基础, 湿痰痹阻心脉为标); 最后根据证型确定治法, 选择对应方剂并加减药物。

【格木解析】

1. 中医病名诊断、证型 (10 分)

○病名诊断: 胸痹 (6 分); 依据: 左侧胸部沉重憋闷、轻微疼痛, 伴气短, 符合胸痹“胸部闷痛、甚则胸痛彻背”的诊断标准。

○证型: 痰浊闭阻证 (4 分); 依据: 身体肥胖、纳呆便溏、口中黏腻、咳白痰、口角流涎, 舌苔白腻、脉滑, 均为痰浊内盛之象, 痰浊痹阻心脉致胸痹。

2. 病机归纳 (8 分)

○患者素体肥胖, 脾胃虚弱, 运化失常, 水湿内停, 聚湿生痰 (4 分);

○阴雨绵绵加重湿邪, 痰浊上泛于肺则咳白痰、口中黏腻, 痰浊痹阻心脉, 气机不畅, 则胸部沉重憋闷、疼痛、气短 (4 分)。

3. 治法、主方、药物 (12 分)

○治法: 通阳泄浊, 豁痰宣痹 (3 分);

○主方: 瓜蒌薤白半夏汤加减 (3 分);

○药物: 瓜蒌 15G、薤白 12G、半夏 9G、陈皮 10G、茯苓 15G、枳实 10G、厚朴 9G、甘草 6G (6 分, 写出核心药物瓜蒌、薤白、半夏得 3 分, 其余健脾化痰药物酌情给分)。

实务题:

【作答思路】四诊诊断需从望、闻、问、切四方面梳理症状, 定位病位 (关节、肝、脾), 判断证型; 病情好转后根据新的舌脉调整方剂, 减清热利湿药, 加益气养阴、舒筋活络药; 预后转归结合症状、舌脉、病程判断, 关注关节畸形、正气盛衰等因素。

【格木解析】

1. 四诊角度诊断、辨证 (10 分)

○望诊: 四肢关节红肿灼热、手指梭形肿胀、局部色素加深, 形体消瘦, 舌苔黄厚腻、前部中剥, 质暗红 (2 分);

○闻诊: 无特殊异常 (1 分);

○问诊: 四肢关节反复肿痛 1 年, 上肢为著、腕指小关节尤甚, 口干苦 (2 分);

○切诊: 脉小弦滑 (1 分);

○诊断: 痹证 (类风湿关节炎) (2 分); 辨证: 风湿热痹, 兼阴虚血瘀 (2 分)。

2. 处方加减 (10 分)

○原方减清热利湿、解毒之品（如黄柏、黄连、蒲公英）（3分）；

○加益气养阴药（如生地、麦冬、太子参）（4分）；

○加舒筋活络、缓急止痛之品（如鸡血藤、伸筋草、白芍）（3分）。

3.预后转归判断（10分）

○佳：肿痛持续减轻，酸楚消失，舌苔渐复，脉趋平缓，关节无畸形，正气渐复，预后良好（4分）；

○差：若酸楚持续不缓解，关节逐渐畸形，舌红中剥加重，脉弦数，提示阴虚血瘀日久，正气亏虚，预后较差（4分）；

○注意：若再次出现红肿灼热，提示病情反复，需及时调整治法（2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】根据慢性呼吸系统病史、症状、体征、辅助检查, 分层诊断 (基础病+并发症); 明确诊断的检查需围绕心肺功能、影像学、病原学展开。

【格木解析】

1. 最可能的诊断 (15 分)

- 慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 急性加重期 (5 分); 依据: 咳嗽咳痰喘憋 30 年, 每年发作 3-4 个月, 肺功能 $FEV_1/FVC=50% < 70%$, FEV_1 占预计值 40%, 感冒后症状加重;
- 慢性肺源性心脏病 (失代偿期) (5 分); 依据: COPD 病史 10 年, 出现心悸、双下肢水肿, 肝颈静脉回流征阳性, 心脏扩大;
- 急性左心衰竭 (5 分); 依据: 咳粉红色泡沫样痰, 双肺干湿啰音, 心率增快。

2. 需做的检查 (15 分)

- 影像学检查: 胸部 X 线/CT (明确肺部感染、肺气肿、心脏形态) (4 分);
- 心脏检查: 心电图、心脏彩超 (判断心肌肥厚、心功能) (4 分);
- 血气分析 (判断呼吸衰竭类型、酸碱失衡) (3 分);
- 病原学检查: 痰培养+药敏 (明确感染致病菌, 指导抗生素使用) (2 分);
- 肝肾功能、电解质 (评估脏器功能, 及时纠正紊乱) (2 分)。

实务题:

【作答思路】根据病史 (煤火炉、独居) 先考虑最可能的诊断, 检查围绕该诊断的特异性指标展开; 鉴别诊断需涵盖昏迷的常见病因 (脑血管病、低血糖、药物中毒等)。

【格木解析】

1. 可能诊断+必要检查 (15 分)

- 可能诊断: 急性一氧化碳中毒 (10 分); 依据: 独居、煤火炉接触史, 突发昏迷, 无呕吐、无异常药瓶;
- 必要检查: 血碳氧血红蛋白 (COHB) 测定 (金标准, 5 分)、头颅 CT (排除脑血管疾病)、血糖 (排除低血糖)、心电图 (评估心肌损伤)。

2. 鉴别诊断 (15 分)

- 急性脑血管疾病 (脑出血、脑梗死) (4 分): 多有高血压、糖尿病病史, 可伴肢体偏瘫、呕吐、颈项强直, 头颅 CT 可鉴别;
- 低血糖昏迷 (3 分): 有糖尿病病史或降糖药使用史, 血糖 $< 2.8 \text{MMOL/L}$, 补糖后意识迅速恢复;
- 药物中毒 (3 分): 有药物服用史, 呕吐物、血药浓度检测可鉴别;

○肺性脑病 (3分): 有慢性肺部疾病病史, 伴呼吸困难、发绀, 血气分析示呼吸衰竭;

○肝性脑病 (2分): 有肝硬化病史, 伴黄疸、腹水, 血氨升高。

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】根据患者的病情(血压控制不佳)、行为习惯(不规律服药、熬夜、吸烟、缺乏运动)确定最主要的护理诊断;护理措施围绕该诊断,从用药、生活方式、病情监测、健康教育方面展开。

【格木解析】

1.最主要的护理诊断(10分)

○知识缺乏:与缺乏高血压疾病的防治知识,不了解规律用药和健康生活方式的重要性有关(6分);

○次要关联:不依从性:与自行停药、不良生活方式有关(4分)。

2.护理措施(20分)

○用药指导(6分):向患者讲解降压药的作用、用法、剂量,强调不可自行停药、减药,告知漏服后的处理方法,讲解药物的常见不良反应及应对措施。

○生活方式干预(6分):①作息:指导规律作息,避免熬夜,保证7-8小时睡眠;②饮食:低盐低脂饮食,控制钠盐摄入($<5\text{G/D}$),戒烟限酒;③运动:指导适当的有氧运动(如散步、太极拳),每周3-5次,每次30分钟。

○病情监测(4分):指导患者居家自测血压,每天早晚各1次,记录血压值,定期到医院复查,根据血压情况调整治疗方案。

○健康教育(4分):向患者讲解高血压的危害(如心、脑、肾并发症),提高其疾病认知,鼓励患者保持良好的心态,避免情绪激动。

实务题:

【作答思路】根据患者的高热情况(39.7°C)选择物理降温为主要方法(冰袋冷敷、温水擦浴);实施降温方法的注意事项围绕体温监测、部位禁忌、病情观察、保暖展开。

【格木解析】

1.降温护理措施(15分)

○物理降温(首选)(12分):①冰袋冷敷:将冰袋置于前额、头顶、腋下、腹股沟等大血管走行处,用毛巾包裹,避免冰袋直接接触皮肤;②温水擦浴:用 $32-34^{\circ}\text{C}$ 的温水擦拭患者的额头、颈部、腋窝、腹股沟、四肢等部位,促进散热,擦拭时间15-20分钟。

○辅助措施(3分):①卧床休息,减少活动,降低机体耗氧量;②鼓励患者多饮水,每日饮水量2000-3000ML,补充水分,促进出汗和排尿;③保持室内通风,室温控制在 $22-24^{\circ}\text{C}$,湿度50%-60%。

2.实施降温方法的注意事项(15分)

○体温监测(3分):降温过程中每30分钟测量一次体温,观察降温效果,体温降至 38.5°C 以下可停止物理降温。

○部位禁忌(4分):冰袋不可置于枕后、耳廓、心前区、腹部、足底等部位,

防止冻伤、反射性心率减慢、腹痛等。

○病情观察 (4分): 观察患者的面色、脉搏、呼吸、意识状态, 若出现寒战、面色苍白、呼吸急促等情况, 立即停止降温, 及时处理。

○皮肤护理 (2分): 擦浴后及时擦干患者皮肤, 更换潮湿的衣物, 保持皮肤清洁干燥。

○避免交叉降温 (2分): 物理降温时不可同时使用酒精擦浴 (急性支气管炎患者呼吸道黏膜敏感, 酒精挥发刺激呼吸道) 不可擅自使用退烧药, 遵医嘱药。

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】一线抗高血压药物按作用机制分类, 举例每类代表药物; 依那普利属于 ACEI 类, 分析其降压优势, 结合药物特点说明不良反应和禁忌证。

【格木解析】

1. 临床常用一线抗高血压药物分类+举例 (15 分)

- 利尿剂 (3 分): 噻嗪类 (氢氯噻嗪)、袂利尿剂 (呋塞米)、保钾利尿剂 (螺内酯);
- 血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) (3 分): 依那普利、卡托普利、贝那普利;
- 血管紧张素 II 受体拮抗剂 (ARB) (3 分): 氯沙坦、缬沙坦、厄贝沙坦;
- 钙通道阻滞剂 (CCB) (3 分): 硝苯地平、氨氯地平、左旋氨氯地平;
- β 受体阻滞剂 (3 分): 美托洛尔、比索洛尔、阿替洛尔。

2. 依那普利的优点、不良反应、禁忌证 (15 分)

- 优点 (6 分): ①降压作用温和、持久, 可改善血管重构; ②保护肾功能, 减少尿蛋白; ③保护心脏, 逆转心肌肥厚, 改善心功能; ④对血脂、血糖无明显不良影响。
- 不良反应 (5 分): ①干咳 (最常见, 因缓激肽蓄积); ②血管性水肿 (罕见但严重); ③高钾血症; ④肾功能一过性恶化; ⑤头晕、乏力。
- 禁忌证 (4 分): ①对 ACEI 类药物过敏者; ②双侧肾动脉狭窄; ③高钾血症; ④妊娠妇女。

实务题:

【作答思路】细菌耐药性机制从药物作用靶点、药物灭活、药物外排等方面分析; 抗生素合理应用原则围绕“指征、品种、剂量、疗程、联合用药”展开。

【格木解析】

1. 细菌产生耐药性的机制 (15 分)

- 产生灭活酶 (4 分): 如 β -内酰胺酶水解青霉素、头孢菌素, 氨基糖苷类修饰酶灭活氨基糖苷类抗生素;
- 改变药物作用靶点 (4 分): 如青霉素结合蛋白 (PBP) 改变, 使 β -内酰胺类药物无法结合;
- 降低细菌膜通透性 (3 分): 使药物无法进入细菌体内发挥作用;
- 增强药物外排系统 (2 分): 将进入细菌的药物排出体外;
- 改变代谢途径 (2 分): 如磺胺类药物耐药菌自行合成叶酸, 避开药物作用环节。

2. 抗生素合理应用的基本原则 (15 分)

- 严格掌握用药指征 (3 分): 无明确感染证据不使用抗生素, 病毒感染禁用抗生素;
- 根据病原学检查结果选药 (3 分): 痰培养、血培养+药敏, 选择敏感抗生素;
- 合理确定剂量、疗程 (2 分): 剂量足够、疗程适宜, 避免剂量不足或疗程过长导致耐药;
- 合理联合用药 (2 分): 仅在混合感染、严重感染、预防耐药时联合, 避免盲目联合;
- 选择合适的给药途径 (2 分): 轻症口服, 重症静脉给药, 病情好转后及时序贯口服;
- 重视个体化用药 (1 分): 根据患者年龄、肝肾功能、妊娠情况调整用药;
- 加强医院感染管理 (2 分): 减少交叉感染, 控制耐药菌传播。

第二部分 岗位专业知识 (医学技术岗)

(共 3 题, 参考时限 60 分钟)

案例分析题:

【作答思路】从 CT 增强扫描的操作规范、过敏反应的处理、医患沟通、医疗服务流程四方面分析医护人员的不妥之处, 结合医学影像检查的诊疗规范说明理由。

【格木解析】

1. 碘过敏评估不规范: 仅询问无碘过敏史, 未行碘过敏试验; 理由: CT 增强扫描使用碘对比剂, 即使无过敏史, 也应常规行皮内试验或静脉试验, 排除潜在过敏风险。

过敏反应处理不及时: 患者出现面部发痒、呕吐, 未立即采取抗过敏治疗; 理由: 碘对比剂过敏反应多为急性, 需立即停止检查, 给予抗组胺、糖皮质激素等药物, 观察生命体征。

忽视患者病情观察: 让患者到外面休息, 未安排专人观察; 理由: 过敏反应可进展为过敏性休克, 需就地观察, 监测血压、心率、呼吸等生命体征至少 30 分钟。

医患沟通不到位: 未向患者解释过敏反应的原因, 未安抚患者情绪; 理由: 患者出现不适后存在焦虑, 医护人员应及时沟通, 说明情况, 缓解患者紧张。

医疗服务优先级错误: 优先打扫检查床准备下一位患者, 未优先处理过敏患者; 理由: 患者安全为医疗核心, 应先保障患者的诊疗安全, 再进行后续操作。

实务题:

【作答思路】根据血象、骨髓象、凝血检查结果, 诊断血液系统疾病+并发症; 进一步检查围绕疾病分型、预后评估、脏器功能展开。

【格木解析】

1. 最可能疾病+诊断依据 (15 分)

○疾病 1: 急性早幼粒细胞白血病 (APL) (10 分); 诊断依据: ①血象: 原始

粒+早幼粒 40%, 血小板显著降低; ②骨髓象: 骨髓增生极度活跃, 早幼粒 91%, 过氧化酶染色强阳性; ③急性早幼粒细胞白血病为急性髓系白血病 M3 型, 以早幼粒细胞异常增生为特征。

○疾病 2: 弥散性血管内凝血 (DIC) (5 分); 诊断依据: ①凝血检查: PT 延

长, 纤维蛋白原降低, FDP 升高, 3P 试验阳性; ②急性早幼粒细胞白血病易合并 DIC, 为其特征性并发症。

2. 进一步检查 (15 分)

○白血病分型检查: 染色体核型分析 (T(15;17)为 APL 特征性核型)、融合基因检测 (PML-RARA) (4 分);

○DIC 相关检查: 动态监测凝血功能、血小板、纤维蛋白原, 观察出血症状 (3 分);

○脏器功能检查: 肝肾功能、电解质、心肌酶、胸部 CT (评估脏器浸润及损伤) (3 分);

○骨髓活检 (进一步明确骨髓增生情况, 与其他白血病鉴别) (2 分);

○血型、交叉配血 (备血, 纠正贫血、血小板减少) (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】登革热的传染源从患者和隐性感染者、媒介昆虫两方面回答; 流行病学个案调查围绕患者的暴露史、发病史、接触史展开; 防控措施包括传染源管理、传播途径控制、易感人群保护、疫情监测。

【格木解析】

1. 登革热的传染源 (8 分)

- 患者和隐性感染者 (4 分): 登革热患者在发病前 1 天至发病后 5 天内具有传染性, 隐性感染者为重要的隐性传染源;
- 埃及伊蚊和白纹伊蚊 (4 分): 为登革热的传播媒介, 也是病毒的储存宿主。

2. 流行病学个案调查的关注方面 (10 分)

- 基本信息: 患者的个人信息、旅居史、职业 (建筑行业, 关注工地居住环境) (2 分);
- 发病史: 发病时间、症状、就诊经过、诊断情况 (2 分);
- 暴露史: 柬埔寨金边的居住环境 (是否有蚊虫滋生)、淋雨史、蚊虫叮咬史 (2 分);
- 接触史: 发病后接触的人员、乘坐的交通工具、居住场所的密切接触者 (2 分);
- 实验室检查: 登革热病毒核酸检测、抗体检测结果 (2 分)。

3. 登革热的防控措施 (12 分)

- 传染源管理 (3 分): 对患者进行隔离治疗 (至退热后 5 天), 对密切接触者进行医学观察 14 天;
- 传播途径控制 (4 分): 开展爱国卫生运动, 清除蚊虫滋生地 (翻盆倒罐、清理积水), 喷洒杀虫剂杀灭成蚊, 重点对患者居住场所、活动区域进行消杀;
- 易感人群保护 (3 分): 向群众宣传登革热防控知识, 指导做好个人防护 (穿长袖、涂驱蚊剂), 在疫区设置警示标识;
- 疫情监测 (2 分): 开展登革热疫情主动监测, 及时发现疑似病例, 防止疫情扩散, 同时监测蚊虫密度。

实务题:

【作答思路】调查分为现场流行病学调查、实验室调查、环境调查; 处理分为传染源管理、传播途径控制、易感人群保护、疫情处置, 结合布鲁氏菌病的传播特点 (人畜共患病, 经接触、消化道、呼吸道传播) 展开。

具体采分点&详细解析 (共 30 分, 调查 15 分, 处理 15 分):

1. 调查内容

- 现场流行病学调查 (6 分): ①个案调查: 农场主的发病时间、症状、接触史

(与病羊的接触情况)、诊疗经过; ②动物疫情调查: 母羊流产的时间、数量、流产羊的临床表现, 农场的其他牲畜是否有异常。

○实验室调查 (5分): ①对农场主进行血清学检查 (虎红平板凝集试验、试管凝集试验)、血常规; ②对流产羊的组织、羊水进行布鲁氏菌培养和核酸检测。

○环境调查 (4分): 调查农场的养殖环境 (羊舍的卫生、消毒情况)、粪便处理方式、农场主的个人防护情况。

处理措施

○传染源管理 (4分): ①对农场主进行隔离治疗, 给予抗菌药物 (多西环素+利福平); ②对病羊和流产羊进行扑杀, 无害化处理 (深埋、焚烧), 对健康羊进行检疫和免疫接种。

○传播途径控制 (4分): ①对羊舍、养殖工具、环境进行彻底消毒 (用含氯消毒剂); ②禁止农场的牲畜、产品外运, 防止疫情扩散; ③指导农场做好粪便、污水的无害化处理。

○易感人群保护 (4分): ①对农场的工作人员、密切接触者进行血清学筛查和医学观察; ②开展布鲁氏菌病防控知识宣传, 指导做好个人防护 (戴手套、口罩、穿防护服)。

○疫情上报与监测 (3分): 及时向上级卫生行政部门和畜牧部门上报疫情, 开展疫情动态监测, 定期对农场和周边区域的人畜进行筛查。