



厚职公考官方微信公众号

扫码关注

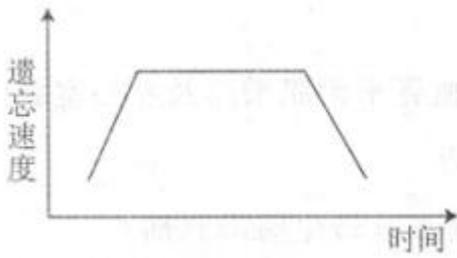
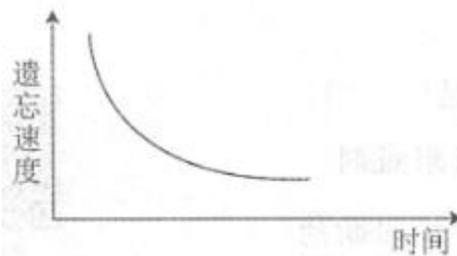
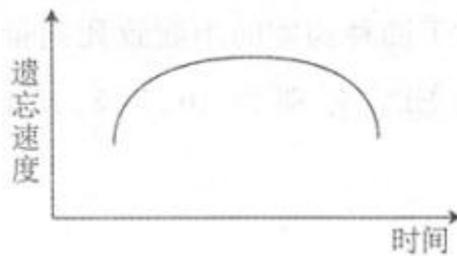
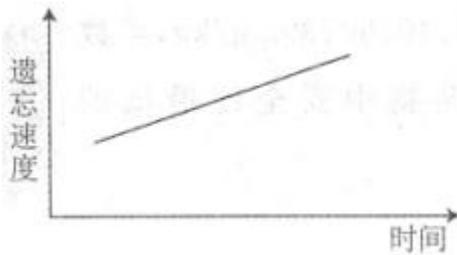
真题试卷	预测押题	批改模考	经验分享
报名时间	报考指导	招聘信息	政策答疑

2015年下半年浙江事业单位
《综合能力》(E类)真题
第一部分 医学基础知识

- 一、单项选择题 (共 40 题, 每题 1.2 分。每题的备选项中, 只有 1 个最符合题意)
1. 赵某上班时突然昏迷, 单位同事立即将其送往甲医院救治, 经诊断为脑出血, 且出血量大, 需立即实施手术, 关于履行知情同意手续, 下列说法正确的是 ()。
 - A. 甲医院须待赵某清醒后, 由赵某签署知情同意书, 然后实施手术
 - B. 因赵某昏迷, 可由赶到医院的单位领导签署知情同意书
 - C. 因赵某生命垂危, 甲医院依法可以不履行知情同意书
 - D. 若不能取得赵某近亲属意见, 经甲医院院长批准, 可以立即实施手术
 2. 根据医学伦理学的相关知识, 下列不属于侵犯患者隐私保护权的行为是 ()。
 - A. 医师告诉自己的妻子, 某患者患有乙肝
 - B. 医生向保险公司提供某患者的家庭住址
 - C. 医生告诉自己的同学, 某患者身上有一块胎记
 - D. 医师向医院报告, 某患者有脊髓灰质炎
 3. 某高校教师到本校附属医院就诊, 因病情恶化, 抢救无效而死亡, 事后发现有临床医学实习生参与了相关诊治及抢救。关于临床医学实习生伦理, 下列表述错误的是 ()。
 - A. 临床医学实习生的身份是学生, 不是医生
 - B. 临床医学实习生没有行医资格, 依法不能参与诊治和抢救



- C. 临床医学实习生是“准医师”
D. 临床医学实习生可以完成病史采集, 必要的检查检验等工作, 并与带教医师交流
4. 某医师出门诊时, 在病历上用蓝色圆珠笔进行书写, 书写中写错了几个字, 于是用涂改液予以修改, 后来发现不妥, 改为修正带粘贴, 并注明了修改时间且签名, 病例中还书写了几个通用的外文缩写, 上述做法中正确的是 ()。
- A. 在门诊病历上用蓝色圆珠笔进行书写
B. 书写了几个通用的外文缩写
C. 用修正带粘贴
D. 用涂改液予以修改
5. 王某到医院就诊, 医师发现其可能有异常心理, 临床表现为: 情绪低落、兴趣缺失、精力减退; 有焦虑、自责症状, 表情贫乏, 注意力不集中; 抱怨睡眠紊乱、没有食欲、全身疼痛等。据此, 判断王某可能患的疾病是 ()。
- A. 焦虑障碍
B. 抑郁障碍
C. 人格障碍
D. 睡眠障碍
6. 下列图表中符合艾宾浩斯关于遗忘进程研究结论的是 ()。





7. 我国高血压的诊断标准是 ()。
- A. 收缩压 120~139mmHg 和 (或) 舒张压 80~89mmHg
 - B. 收缩压 ≥ 140 mmHg 和 (或) 舒张压 ≥ 90 mmHg
 - C. 收缩压 140~159mmHg 和 (或) 舒张压 90~99mmHg
 - D. 收缩压 ≥ 140 mmHg 和 (或) 舒张压 ≤ 90 mmHg
8. 李某, 女, 28 岁, 身高 160cm, 体重 72kg, 根据我国肥胖的诊断标准, 李某属于 ()。
- A. 消瘦
 - B. 正常
 - C. 肥胖
 - D. 超重
9. 消化液中胆汁特别有助于消化的是 ()。
- A. 馒头
 - B. 肥肉
 - C. 牛奶
 - D. 蔬菜
10. 关于 DNA 分子的双螺旋结构, 下列说法错误的是 ()。
- A. 有两条相互平行, 但方向相反的多核苷酸链绕同一中心轴以右手螺旋方式盘绕而成
 - B. 脱氧核糖与磷酸位于双螺旋的外侧, 碱基处于螺旋的内部, 通过氢键以 A-G、C-T 配对原则形成互补配对
 - C. 相邻碱基对平面之间的距离为 0.34nm, 每个螺距含 10 个碱基对
 - D. 碱基堆积力和氢键共同维系着 DNA 双螺旋结构的稳定
11. 机体物质代谢反应几乎都受到酶的催化。关于酶的活化中心的描述, 下列说法正确的是 ()。
- A. 所有酶都有活性中心
 - B. 酶的活性中心都含有金属离子
 - C. 酶的活性中心都含有辅酶
 - D. 酶的必须基团都位于活性中心内
12. 甲、乙、丙、丁四种药物的半数致死剂量 LD_{50} 分别为 60、40、60、80mg / kg, 半数有效剂量 ED_{50} 分别为 10、5、5、10mg / kg, 这四种药物中安全性最低的是 ()。
- A. 甲
 - B. 乙
 - C. 丙
 - D. 丁
13. 具有逆转血管平滑肌增厚及左心室肥厚的抗高血压药是 ()。
- A. 利尿药
 - B. 钙通道阻滞剂
 - C. 血管紧张素转化酶抑制剂
 - D. 交感神经阻断药
14. $\alpha 1$ -抗胰蛋白酶缺乏症是一种有 α -AT 基因突变引起的常染色体隐性遗传病, 一对表型正常的夫妇已生育了一名 $\alpha 1$ -抗胰蛋白酶缺乏症的男性患儿, 若再次生育, 其子女为致病基因携带者的概率是 ()。
- A. 1 / 2
 - B. 2 / 3
 - C. 1 / 4



- D. 3 / 4
15. 关于肝炎的描述, 下列说法错误的是 ()。
- A. 甲型肝炎病毒一般不引起携带者状态, 也不导致慢性肝炎
 - B. 完成的乙肝病毒颗粒呈球形, 具有双层衣壳, 是单链 RNA 病毒
 - C. 丙型肝炎的传播途径主要通过注射或输血
 - D. 丁型肝炎病毒为一种复制缺陷型病毒, 它必须依赖乙型肝炎病毒复合感染才能复制
16. 大分子颗粒物质的跨膜转运方式是 ()。
- A. 载体蛋白转运
 - B. 单纯扩散
 - C. 通道蛋白转运
 - D. 胞吞和胞吐作用
17. 某放射科实习医师发现患者胸片左中肺野出现高密度影, 侧位片高密度影与心影重叠, 同时患者有高热, 咳嗽, 白细胞增高表现, 因此诊断患者左中叶肺炎, 下列说法正确的是 ()。
- A. 诊断不正确, 左肺只有上下两叶, 右肺有上中下三叶
 - B. 诊断正确, 左肺有上中下三叶, 右肺有上下两叶
 - C. 诊断不正确, 左肺有上中下三叶, 右肺有上下两叶
 - D. 诊断正确, 左肺有上中下三叶, 右肺有上中下三叶
18. 血吸虫病是血吸虫寄生于人体引起的一种地方性寄生虫病, 血吸虫对人体造成的损害中, 危害最大的是 ()。
- A. 尾蚴引起的皮肤炎症反应
 - B. 童虫引起的肺组织充血、水肿和出血
 - C. 成虫引起的嗜酸性脓肿
 - D. 虫卵引起的肝组织纤维化
19. 喝酒前先吃点食物, 可以减少酒精对身体的损伤, 其科学依据是 ()。
- A. 可避免胃对酒精的吸收
 - B. 可增强肝脏对酒精的解毒能力
 - C. 可减缓酒精的吸收速度
 - D. 可减缓胃排空速度
20. 码头搬运工人李某, 男, 40 岁, 诉腰部疼痛 2 年, 于冬、春季加重, 休息后缓解, 2 天前腰痛加剧, 不能弯腰, 查体脊柱无畸形, 无压痛, 弯腰时左下肢牵涉痛, 腰椎 X 光片检查正常, 李某腰痛最可能的原因是 ()。
- A. 韧带损伤
 - B. 腰肌纤维组织炎
 - C. 腰椎间盘突出
 - D. 腰椎压缩性骨折
21. 支气管扩张最佳的无创检查方法是 ()。
- A. 胸部增强 CT 扫描
 - B. 胸部高分辨 CT 扫描
 - C. 胸部平片
 - D. 支气管碘油造影
22. 李某, 男性, 65 岁, 有糖尿病和高血压病史 10 年, 自服硝苯地平及消渴丸治疗。自觉糖尿病控制不满意, 故将消渴丸药量由 5 颗增加到 10 颗, 次日上午家人发现其昏迷不醒, 急送入院。查体示: BP 160 / 90mmHg, 浅昏迷, 神经系统查无阳性体征, 该患者



- 昏迷最可能的原因是 ()。
- A. 脑血管意外
 - B. 高渗高血糖综合征
 - C. 糖尿病酮症酸中毒
 - D. 低血糖昏迷
23. 食管癌的典型症状是 ()。
- A. 进行性消瘦
 - B. 进行性吞咽困难
 - C. 进食不畅伴呕吐
 - D. 低热及贫血
24. 关于先天性甲状腺功能减低症, 下列说法错误的是 ()。
- A. 该病在新生儿期症状不明显
 - B. 对新生儿进行群体筛查是诊断该病的重要手段
 - C. 标本采集须在新生儿出生后立即进行
 - D. 该病的新生儿筛查采用于血滤纸片方法
25. 张某, 男性, 35 岁, 确诊为“肾综合征出血热”, 病程第 12 天记录 24 小时尿量为 2000ml, 其尿量属于 ()。
- A. 正常
 - B. 少尿
 - C. 无尿
 - D. 多尿
26. 肌力是指肌肉运动时的最大收缩力。若肌力检查时患者肢体在床面上能水平移动, 但不能抵抗自身重力, 即不能抬高于床面, 其肌力应记录为 ()。
- A. I 级
 - B. II 级
 - C. III 级
 - D. IV 级
27. 一位老年患者胃癌手术后两周, 下床活动时突然出现呼吸困难、P118 次 / 分, R30 次 / 分, BP 90 / 60mmHg, 心电图显示窦性心动过速, 初步怀疑为肺动脉血栓栓塞, 据此, 首选的检查方法是 ()。
- A. 肺动脉造影
 - B. 磁共振成像
 - C. 血浆 D-二聚体
 - D. 螺旋 CT
28. 关于急性心力衰竭患者的急救, 下列处理措施错误的是 ()。
- A. 半卧位或端坐位, 双下肢下垂
 - B. 低流量吸氧
 - C. 静脉注射吗啡镇静
 - D. 应用血管扩张剂
29. 妊娠和哺乳期妇女患贫血最常见的原因是 ()。
- A. 幽门螺杆菌感染
 - B. 慢性胃炎、腹泻等导致的吸收不良
 - C. 痔疮、消化性溃疡等慢性出血
 - D. 需铁量增加而铁摄入不足



30. 产后出血是分晚期严重的并发症。产妇李某在胎儿娩出后阴道流血量约 600ml, 查体宫底较高, 子宫质软呈水袋状, 按摩子宫及使用缩宫素治疗后, 子宫变硬, 阴道流血量减少, 判断李某的出血原因是 ()。
- A. 胎盘滞留
B. 阴道裂伤
C. 会阴裂伤
D. 子宫收缩乏力
31. 患者王某, 男, 50 岁, 表现为腰膝冷痛、下肢酸软不任步履、小腹冷痛, 小便频数、阳痿、早泄等症。应采用的治疗方法是 ()。
- A. 补气法
B. 补阳法
C. 补血法
D. 温经散寒
32. CT 检查与 MRI 检查均为脑部疾病检查的常用方法。下列疾病中首先考虑选用 CT 检查的是 ()。
- A. 小脑肿瘤
B. 急性脑梗死
C. 脱髓鞘疾病
D. 急性脑出血
33. 子宫肌瘤是女性常见的良性肿瘤, 由平滑肌和结缔组织组成。下列不属于子宫肌瘤的是 ()。
- A. 浆膜下肌瘤
B. 肌壁间肌瘤
C. 子宫平滑肌肉瘤
D. 黏膜下肌瘤
34. 结核病是由结核分枝杆菌引起的一种慢性传染性疾病, 以肺结核最为常见, 下列不支持肺结核诊断的是 ()。
- A. 血白细胞及中性粒细胞增高, 胸片呈密度均匀的片状阴影
B. 结核累及支气管时可有刺激性呛咳、局限性哮喘
C. 咳嗽、咳痰、痰中带血和胸痛
D. 长期的午后潮热, 可伴有乏力、盗汗、食欲减退和体重减轻
35. 某医院放射科医师张某从事 X 线摄片工作近 10 年, 近期出现头痛、头晕、睡眠障碍, 疲乏无力, 记忆力下降, 伴有消化系统功能障碍, 实验室检查发现白细胞数减少, 外周血淋巴细胞发生多种类型的染色体畸变, 据此, 张某可能患有的疾病是 ()。
- A. 外照射急性放射病
B. 外照射亚急性放射病
C. 外照射慢性放射病
D. 内照射放射病
36. 经检查, 甲乙两地某种心血管疾病的粗死亡率为 45 / 10 万, 按照年龄构成标化后, 甲地的标化死亡率为 40 / 10 万, 乙地的标化死亡率为 50 / 10 万, 对此, 下列说法正确的是 ()。
- A. 甲地年轻人患该种心脑血管疾病的较乙地多
B. 乙地的年轻人患该种心脑血管疾病的较甲地多
C. 甲地年龄别人口构成较乙地年轻



- D. 乙地年龄别人口构成较甲地年轻
37. 某医生使用两种方剂治疗某种疾病, 甲方剂的疗效为: 无效 30 人, 好转 53 人, 显效 78 人, 控制 41 人; 乙方剂的疗效为: 无效 15 人, 好转 29 人, 显效 67 人, 控制 51 人, 比较两种方剂疗效最常用的统计学方法是 ()。
- A. t 检验
B. 秩和检验
C. 方差分析
D. X^2 检验
38. 随机抽取某小学一年级 100 名 7 岁男生的身高资料, 计算出身高的均数为 127.0cm, 标准差为 2.0cm, 则该校 7 岁男生身高的 95% 参考范围是 ()。
- A. 123.08~130.92cm
B. 125.0~129.0cm
C. 121.84~132.16cm
D. 123.8~130.3cm
39. 慢性苯中毒可引起人体发生多系统损害, 某工人在苯车间工作长达 6 年之久, 若患慢性苯中毒, 其主要受损的系统是 ()。
- A. 中枢神经系统
B. 皮肤系统
C. 呼吸循环系统
D. 造血系统
40. 陈某为某市社区医疗服务中心的全科副主任医师, 某天在该中心成功为一位患胆石症患者实施了胆囊切除手术, 依据我国执业医师法的相关规定, 陈某的医疗行为属于 ()。
- A. 超类别执业
B. 超范围执业
C. 正常执业
D. 超能力手术

二、多项选择题 (共 20 题, 每题 2.1 分。每题的备选项中, 至少有 2 个是符合题意的。

错选, 本题不得分; 少选, 所选的每个选项得 0.5 分)

41. 医疗机构发现霍乱患者时, 应当及时采取积极的措施, 下列做法正确的有 ()。
- A. 对疑似患者, 确诊前在指定场所单独隔离治疗
B. 对患者、病原携带者, 予以隔离治疗, 隔离期限根据医学检验结果确定
C. 对医疗机构内的患者、病原携带者、疑似患者的密切接触者, 在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施
D. 对于拒绝隔离治疗或者隔离期未满擅自脱离治疗的, 可直接由医疗机构采取强制隔离治疗措施
42. 一氧化碳是生活中常见的有毒气体, 关于一氧化碳中毒, 下列描述正确的有 ()。
- A. 患者皮肤呈樱桃红色
B. 输血是其重要治疗手段
C. 应尽快进行吸氧和高压氧的治疗
D. 一氧化碳与血红蛋白结合率超过氧与血红蛋白结合率
43. Meta 分析是目前常用的临床研究方法之一, 其主要目的有 ()。
- A. 通过亚分组得出一些新的结论, 寻找新的研究思路
B. 通过增大样本含量, 减少随机误差所致的差异, 增加统计学检验功效
C. 增加效应量的估计精度, 如能对某个研究因素是否为一个危险因素提供更准确的效



应估计等

- D. 探讨多个研究结果间的异质性, 评价研究结果的不一致性, 定量估计研究效应的平均水平, 实现不一致研究结果的定量合成
44. 1992年, 世界卫生组织(WHO)总结了预防医学的最新成果, 提出“维多利亚宣言”, 即健康的“四大基石”, 其内容为()。
- A. 生活规律, 知足常乐
B. 劳逸结合, 充足睡眠
C. 合理膳食, 适量运动
D. 戒烟限酒, 心理平衡
45. 清除率是反映肾脏生理功能的一项重要指标, 关于肾脏清除率的测定, 下列说法正确的有()。
- A. 测定菊粉清除率可以推算肾小球滤过率、肾血浆流量和肾血流量
B. 测定对氨基马尿酸的清除率可以推算肾血浆流量和肾血流量
C. 自由水清除率可以反映肾产生无溶质水的情况
D. 根据不同物质与菊糖的清除率比值可推测肾小管和集合管对不同物质的处理情况
46. 关于细胞膜对离子和小分子物质的跨膜转运, 下列说法正确的有()。
- A. 钠泵对 Na^+ 和 K^+ 的转运属于被动运输
B. O_2 和 CO_2 的跨膜转运方式为单纯扩散
C. 小肠对葡萄糖和氨基酸的吸收属于协同运输
D. 钙通道可逆电化学梯度特异性的运转 Na^+
47. 下列工作环境中导致膀胱癌发生率较高的有()。
- A. 印刷厂
B. 食品厂
C. 橡胶厂
D. 建筑工地
48. 血中的葡萄糖即血糖的转化途径有()。
- A. 在组织细胞中氧化分解提供能量
B. 在肝脏、肌肉组织中合成糖原
C. 在脂肪组织和肝脏中转变为甘油三酯
D. 通过戊糖磷酸途径代谢产生磷酸核糖和 NADPH
49. 下列药物吸收的途径中可以完全避免过消除的有()。
- A. 舌下黏膜吸收
B. 鼻黏膜吸收
C. 口腔黏膜吸收
D. 直肠黏膜吸收
50. X连锁隐性遗传病是指致病基因位于X染色体上, 且以隐性方式遗传的疾病, 如假性肥大肌营养不良症(DMD)。下列关于DMD的描述, 正确的有()。
- A. 男性患病率高于女性
B. 男性患者与健康女性结婚, 女儿均为致病基因携带者
C. 女性患者与健康男性结婚, 女儿100%患病
D. 女性携带者与健康男性结婚, 女儿有1/2的可能性患病
51. 患者李某, 男性, 40岁, 突发性心悸2小时, 既往体健, 心电图检查提示心房颤动, 查体可发现的体征有()。
- A. 短绀脉



- B. 心尖搏动呈抬举样
 - C. 第一心音强弱不等
 - D. 心律绝对不齐
52. 王某, 男, 15 岁, 户外游泳时发生溺水, 急救的正确做法有 ()。
- A. 尽量将溺水者从水中救出, 并采取头低俯卧位行体位引流
 - B. 迅速清除口鼻异物及分泌物
 - C. 心搏呼吸停止者需立即行 CPR
 - D. 体温过低的需采取复温措施
53. 患者在输血过程中如发生急性血液反应, 应采取的措施有 ()。
- A. 停止输血, 保留余血, 核对受血者和供血者血型和姓名
 - B. 应用晶体液、胶体液及糖皮质激素扩容抗休克
 - C. 给予 5% 的碳酸氢钠 250ml 静脉滴注
 - D. 若 DIC 明显, 应立即补充凝血因子
54. 胎儿先天畸形又称为出生缺陷, 我国报道的发病率约为 13. 7%, 常见的胎儿先天畸形有 ()。
- A. 开放性神经管缺陷
 - B. 脑积水
 - C. 唇腭裂
 - D. 21 一三体综合征
55. 营养性维生素 D 缺乏性佝偻病是由于儿童体内维生素 D 不足引起的钙磷代谢失常的一种全身慢性营养性疾病, 其中主要特征为骨骼改变和运动功能发育迟缓。患儿可出现的典型体征有 ()。
- A. 尖颅
 - B. 肋骨串珠, 鸡胸及漏斗胸
 - C. 佝偻病手足镯, “O” 形腿和 “X” 形腿
 - D. 脊椎后凸畸形
56. 导致气管切开患者套管脱出的原因有 ()。
- A. 套管缚带太紧
 - B. 套管活结解开
 - C. 颈部肿胀变粗
 - D. 颈部皮下气肿
57. 针刺治疗下, 下列做法正确的有 ()。
- A. 患者在针刺过程中如突发晕厥, 应立即停止针刺, 将针全部起出
 - B. 应在患者饥饿时针刺
 - C. 对严重晕厥者应针刺人中、内关、足三里、关元等穴急救
 - D. 身体虚弱者选穴要少, 进针要轻
58. 许某, 50 岁, 患高血压 2 年, 由于工作紧张、劳累, 经常失眠, 患者目前已使用多种降压药物治疗, 但血压仍时有波动。对该患者需进行心理社会干预和健康行为教育的处方应包括 ()。
- A. 松弛训练
 - B. 多休息, 减少运动
 - C. 改变不良生活习惯
 - D. 如有持续焦虑和抑郁的症状需要药物治疗
59. 陈某在医院治疗慢性化脓性中耳炎, 行左耳鼓室探查术, 手术知情同意书记载了陈某的



病情、鼓室探查术的医疗风险并由陈某签名, 术中探查发现为胆脂瘤型, 从而施行左耳乳突根治术, 术后陈某出现面瘫, 此为左耳乳突根治术的术后并发症, 关于此案, 下列说法错误的有 ()。

- A. 医院对陈某造成了损害, 医院应当承担赔偿责任
 - B. 面瘫为术后并发症, 医院无需承担赔偿责任
 - C. 医院术中施行左耳乳突根治手术, 未尽告知义务, 应承担赔偿责任
 - D. 医院已履行左耳鼓室探查术的相关告知义务, 故无须赔偿责任
60. 依据《中华人民共和国母婴保健法》的相关规定, 下列关于终止妊娠的说法, 正确的有 ()。
- A. 胎儿患严重遗传性疾病, 医师应当依法提出终止妊娠的医学意见
 - B. 胎儿有严重缺陷的, 医师应当依法提出终止妊娠的医学意见
 - C. 依法施行终止妊娠, 只能由本人同意并签署意见
 - D. 依照法律相关规定施行终止妊娠的, 接受免费服务

第二部分 岗位专业知识应用能力

注意: 请根据所报考的具体岗位类别作答相应的试题, 作答其他岗位试题一律无效。

(以下两大题仅限报考中医临床岗位的考生作答)

三、案例分析题 (30分)

王某, 男, 56岁, 胸闷气喘、咳嗽反复发作10年, 既往有慢性支气管炎、支气管扩张病史。1周前淋雨受寒, 胸闷气喘, 咳嗽发作。经门诊治疗后, 病情未明显缓解。

刻诊: 胸闷气喘, 动则尤甚, 咳嗽频作, 痰多质稀, 面色少华, 神疲乏力, 时有心慌, 口干且苦, 大便困难, 寐差烦躁, 口唇发绀, 舌质淡暗, 苔薄白腻, 脉细沉。

根据上述案例, 回答下列问题:

1. 请根据本案情况, 列出中医病名诊断、证候, 病机归纳并阐述理由。
2. 请列出本案的治法、代表方。

四、实务题 (30分)

李某, 男, 34岁, 近期因过度劳累, 出现小便色黄, 腹胀纳差, 大便不畅, 疲劳乏力, 口干苦, 今晨发现巩膜发黄, 皮肤发黄如橘色, 遂来医院就诊。

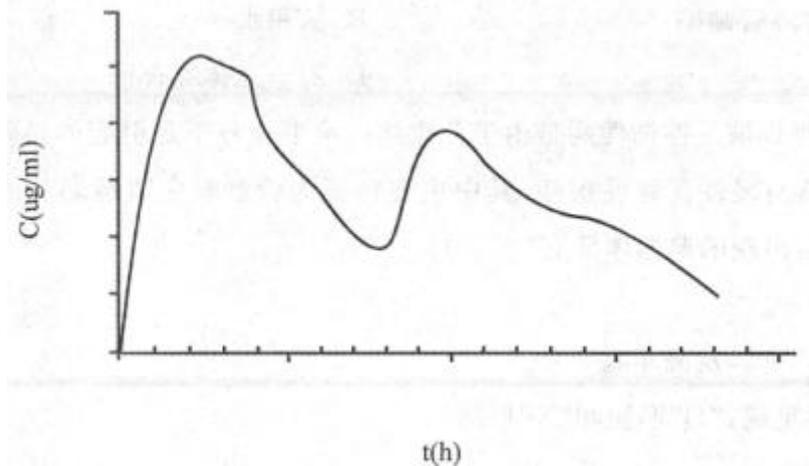
根据上述材料提供的信息, 回答下列问题:

1. 如果你是首诊医生, 如何从四诊角度对患者进行诊断、辨证?
2. 如果该患者三天未解大便, 皮肤颜色迅速加深, 色黄似金, 伴有神志恍惚, 高热, 舌苔黄, 舌质暗紫, 脉弦数, 你认为应该如何处理?

(以下两大题仅限报考药剂岗位的考生作答)

三、案例分析题 (30分)

某药物治疗指数小, 其有效浓度和中毒浓度接近。根据患者年龄、体重、心功能状态及临床并发症, 制定个体化用药方案是预防药物中毒的关键。因此, 在临床使用时, 常对服用该药物的患者体内的药物浓度进行检测。患者陈某单次口服该药物后, 其血药监测结果如下图所示:



根据上述案例, 回答下列问题:

1. 请分析上图反映的是生物药剂学中的哪种现象? 这种现象产生的原因是什么?
2. 请分析长期服用该药物易产生中毒的原因。

四、实务题 (30 分)

当归补血汤经提取、分离、纯化、浓缩以后得到流浸膏, 为进一步制剂加工并长期存放, 需要完全去除水分得到干燥固体。该流浸膏具有一定黏度, 普通加热或自然干燥难以达到水分控制要求。

假如你是制剂室的一名药剂师, 请列出该流浸膏可以采用的几种干燥方法, 并阐述其操作工艺和主要特点。

(以下两大题仅限报考西医临床岗位的考生作答)

三、案例分析题 (30 分)

李某, 女, 29 岁, 小学教师, 晚饭后突然出现右下腹剧烈疼痛, 休息后疼痛仍不缓解, 并伴有恶心、呕吐, 由 120 送入急诊, 因患者剧烈腹痛, 首诊医生立即给患者肌肉注射强痛定止痛, 经静脉输注抗生素治疗, 并急诊留观。半小时后患者腹痛缓解, 但仍感胸闷, 心悸, 心电图检查为窦性心动过速, 未予特殊处理。2 小时后护士发现患者面色苍白、嗜睡、四肢湿冷, BP60 / 40mmHg。血常规: 白细胞总数 $8.0 \times 10^3 / L$ 、中性粒细胞 70%、淋巴细胞 30%、血红蛋白 85g / L、红细胞 $2.7 \times 10^{12} / L$, 追问病史, 患者已停经 50 天。体检: 腹部膨隆, 移动性浊音阳性。妇产科医生会诊后诊断为异位妊娠破裂出血、失血性休克, 并立即手术治疗。

根据上述案例, 回答下列问题:

1. 根据上述案例, 请分析首诊医生的处置存在哪些问题?
2. 作为首诊医生, 你应该采取哪些正确措施?

四、实务题 (30 分)

小明, 男, 10 岁。3 周前放学淋雨后出现发热、咽痛, 经治疗后痊愈。1 周前妈妈发现小明面部水肿, 没有重视, 未予特殊处理。今晨起床后小明发现小便发红, 妈妈立即带小明来医院检查治疗。

根据上述资料提供的信息, 回答下列问题:

1. 你认为小明可能患有什么疾病? 还需要做哪些必要的检查?
2. 在诊断过程中, 如果需要进行有创伤检查, 应该如何与患者及家属进行沟通?

(以下两大题仅限报考护理岗位的考生作答)

三、案例分析题 (30 分)

齐某, 女, 65 岁, 因腹部胀痛, 伴阵发性绞痛 1 天入院。自述疼痛发作时, 自觉腹内



有“气块”窜动, 并受阻于左下腹, 无呕吐, 3 天未排便, 体格检查: T37.1℃, P86 次 / 分, R18 次 / 分, BP140 / 80mmHg, 神志清楚, 烦躁, 营养状况差, 腹部检查左下腹见肠型和蠕动波, 有轻度压痛, 无腹膜刺激征, 听诊肠鸣音亢进。实验室检查: 血常规、血气分析, 血清电解质无异常结果。X 线检查: 腹部可见多个液平面以及胀气肠袢, 非手术治疗后未解除肠梗阻症状, 进一步腹部 CT 检查提示乙状结肠肿块, 肠梗阻, 暂行结肠造口术。目前, 结肠造口颜色呈新鲜肉红色, 突出皮肤表面 1cm, 患者自觉结肠造口对生活影响较大, 患者家属对造口护理有顾虑, 担心出院后无法处理。

根据上述案例, 回答下列问题:

1. 请你分析该患者情况, 列出术前、术后主要的护理诊断。
2. 针对该患者的结肠造口, 应做好哪些方面的护理措施?

四、实务题 (30 分)

医护人员工作中存在职业暴露的风险。针刺伤、锐器伤和血液直接接触是获得血液传播疾病的重要途径。美国疾病预防控制中心 (CDC) 监测报道, 每年至少发生 100 万次意外针刺伤, 引起 20 余种血液型疾病传播。护士是针刺伤的高发人群, 在行静脉输液和皮下注射时受针刺伤的概率较高。

根据上述材料提供的信息, 回答下列问题:

1. 作为一名护士, 你在治疗过程中如何预防针刺伤?
2. 若你在给一名乙肝患者治疗时, 不慎被患者使用过的针头扎伤手指, 并有鲜血从伤口流出, 应如何处理?

(以下两大题仅限报考公共卫生管理岗位的考生作答)

三、案例分析题 (30 分)

2013 年, 我国一例感染某型禽流感的患者在医院不幸病逝。其家属认为“人死医院就得赔”, 并以医院采取的救治措施不当为由, 向法院索赔 100 万元。而该病毒是人类首次发现的新病毒, 在疫情初期, 医院 (医生) 根本无法预见。医院按重症肺炎诊治, 符合诊疗常规, 又不存在医疗过错。医院最终给予人道主义补助 10 万元。

请对上述案件中医患双方的观点和行为进行评析, 并提出建议。

四、实务题 (30 分)

2015 年 7 月 6 日下午 4 点, 某三甲医院接到主管部门通知, 某中学在校用午餐的学生中, 有 10 人出现头昏、腹痛、上吐下泻的症状, 现正送往医院, 预计 20 分钟后到达。

如果你是该医院的医务管理人员, 负责此项事件的救治组织工作, 你应该在哪些方面开展工作?

(以下两大题仅限报考医学技术岗位的考生作答)

三、案例分析题 (30 分)

张某, 男, 54 岁。腹泻 2 周, 逐渐消瘦, 体重下降 5 公斤。肠镜检查诊断为乙状结肠癌, 收住外科准备手术治疗, 管床医生开了中下腹 CT 直接增强扫描检查申请单, 并带其到 CT 室做检查, CT 室工作人员询问患者无碘过敏史后, 即安排患者先喝水准备, 然后等候检查, 患者检查完毕后, 即感到面部皮肤发黄, 并突然呕吐, 呕吐的食物及水弄脏了检查床, 检查医生和护士让患者到外面休息并赶紧打扫检查床, 准备为下一个患者做检查。

请分析上述案例中, 医护人员的行为有哪些不妥之处? 并说明理由。

四、实务题 (30 分)

顾某, 女, 25 岁, 突发上腹部疼痛 6 小时, 前一天晚上和同学聚会时曾吃烧烤, 喝了很多啤酒, 无呕吐, 无腹泻。T36.5℃, P90 次 / 分, BP120 / 80mmHg。体格检查: 急性病容, 中上腹压痛, 无反跳痛、肌紧张。2 年前体检时发现胆结石。

该患者经针对性治疗 2 周后, 病情未缓解, 转到上级医院。呼吸困难, 小便少。



T39.5℃, R20 次/分, BP95/60mmHg。体格检查: 胸部广泛压痛、反跳痛, 全腹部 CT 增强扫描显示坏死性胰腺炎, 腹腔内胰腺周围有大量渗出液。

根据以上材料回答:

1. 你认为顾某突发腹痛就诊时需做哪些实验室检查能协助诊断?
2. 根据目前情况, 你认为需做哪些实验室检查来监测病情, 并说明理由。

参考答案及解析

2015 年下半年浙江事业单位

《综合应用能力》(E 类) 真题

第一部分 医学基础知识

一、单项选择题

1. D [解析]《医疗机构管理条例》第 33 条规定: 医疗机构施行手术、特殊检查或者特殊治疗时, 必须征得患者同意, 并应当取得其家属或者关系人同意并签字; 无法取得患者意见时, 应当取得家属或者关系人同意并签字; 无法取得患者意见又无家属或者关系人在场, 或者遇到其他特殊情况时, 经治医师应当提出医疗处置方案, 在取得医疗机构负责人或者被授权负责人员的批准后实施。

2. D [解析]任何公民都有使自己的个人生活秘密不被公开的权利。医疗活动的特殊性决定了医务人员有更多机会掌握患者的隐私, 这就要求医务人员保守患者的个人隐私, 如身体和精神缺陷、传染病史等等。医务人员对患者隐私权的保护不仅体现对患者的尊重, 更是建立良好医患关系的重要条件。但如果保护患者的隐私权将给患者本人、他人或社会带来的危害大于这种权利带来的损失时, 医务人员可以超越患者的权利要求。

脊髓灰质炎属于乙类传染病, 应该上报。为了诊治病情而进行的上报属于正常正规的上报行为。

3. C [解析]临床实习学生行使“准医师”的权力, 并无相应法律法规的规定, 所遵循的只是一种惯例。我国现行法律没有明确赋予医学实习生任何医疗活动的权力。因此见习、实习医生并不具备独立工作的权利, 这一点在从学生进入临床的第一天就应该明确。实习医生对临床工作充满热情, 渴望有一试身手、独立处理临床事务的机会。但实习医生所有的工作, 包括书写病历、处方、下达医嘱以及进行相关操作都必须在带教医师指导和监督下完成。若未经老师允许, 擅自进行相关处置, 有造成医患纠纷甚至触犯法律的风险。

4. B [解析]门诊病历需用蓝黑或碳素钢笔书写; 要求病历记载的内容应当是真实的, 不得涂改和伪造病历。书写过程中出现错字时应当用双横线划在错字上, 不得用刮、粘、涂等办法掩盖或去除原来的字迹。故而 A、C、D 三项的做法均是不符合规定的。

5. B [解析]A 项, 焦虑障碍的患者主要表现为: 无明确客观对象的紧张担心, 坐立不安, 还有自主神经症状(心悸、手抖、出汗、尿频等)。B 项, 抑郁症又称抑郁障碍, 以显著而持久的心境低落为主要临床特征, 是心境障碍的主要类型。临床可见心境低落与其处境不相称, 情绪的消沉可以从闷闷不乐到悲痛欲绝, 自卑抑郁, 甚至悲观厌世, 有自杀企图或行为; 甚至发生木僵; 部分病例有明显的焦虑和运动性激越; 严重者可出现幻觉、妄想等精神病性症状。每次发作持续至少 2 周以上、长者甚或数年, 多数病例有反复发作的倾向, 每次发作大多数可以缓解, 部分可有残留症状或转为慢性。C 项, 人格障碍是指明显偏离正常且根深蒂固的行为方式, 具有适应不良的性质, 其人格在内容上、质上或整个人格方面异常, 由于这个原因, 患者遭受痛苦或使他人遭受痛苦, 或给个人或社会带来不良影响。D 项, 睡眠障碍: 睡眠量不正常以及睡眠中出现异常行为的表现, 也是睡眠和觉醒正常节律性交替紊乱的表现。

6. C [解析]德国心理学家艾宾浩斯(H. Ebbinghaus)研究发现, 遗忘在学习之后立即开始, 而且遗忘的进程并不是均匀的。最初遗忘速度很快, 以后逐渐缓慢。设初次记忆后



经过了 x 小时, 那么记忆率 y 近似地满足 $y=1-0.56x^{0.06}$, 这条曲线告诉人们在学习中的遗忘是有规律的, 遗忘的进程很快, 并且先快后慢。

7. B **[解析]**我国高血压的诊断标准是收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 和 (或) 舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

8. C **[解析]**目前临床用体重指数 (BMI) 来评价: $<18.5 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 者为体重过低, $18.5 \sim 23.9 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 为正常范围, $\geq 24 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 为超重; $\geq 28 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$ 为肥胖。体质指数 (BMI) = 体重 (kg) / 身高² (m), 李某的 $\text{BMI} = 72 / 1.6^2 \approx 28 \text{ kg} \cdot \text{m}^{-2}$, 所以李某属于肥胖。

9. B **[解析]**胆汁对脂肪的消化和吸收具有重要作用。

10. B **[解析]**腺嘌呤与胸腺嘧啶之间有两个氢键, 鸟嘌呤与胞嘧啶之间有三个氢键, 即 $A=T$, $G=C$ 。

11. D **[解析]**酶分为两类: 1. 单纯酶—仅由蛋白质组成; 2. 结合酶—除蛋白质外, 还有非蛋白质成分, 全酶=酶蛋白+辅因子, 辅因子有两种, 辅酶、辅基, 所以 C 错。有的基团既在结合中起作用, 又在催化中起作用, 所以常将活性部位的功能基团统称为必需基团 (essential group), 它们通过多肽链的盘曲折叠, 组成一个在酶分子表面、具有三维空间结构的孔穴或裂隙, 以容纳进入的底物与之结合并催化底物转变为产物, 这个区域即称为酶的活性中心。

12. A **[解析]**治疗指数通常以半数致死量与半数有效量的比值表示, 用以评价药物的安全性。甲、乙、丙、丁四种药物的治疗指数分别为: 6、8、12、8。一般治疗指数数值越大, 安全性越大。所以这四种药物中安全性最低的是甲。

13. C **[解析]**血管紧张素转化酶抑制剂, 如卡托普利, 通过抑制转化酶活性, 使血管紧张素 II 合成减少, 造成血管收缩而起到抗高血压的作用, 同时具有逆转左心室肥厚的作用, 所以 C 选项正确。

14. A **[解析]**致病基因携带者概率是 $1/2$, 患病概率是 $1/4$ 。

15. B **[解析]**甲型肝炎病毒并不直接损伤细胞, 但可能通过细胞免疫机制而导致肝细胞损伤。甲型肝炎病毒一般不引起携带者状态, 也不导致慢性肝炎。乙型肝炎是由乙肝病毒 (HBV) 感染引起的。完整的 HBV 是由一个囊膜和核衣壳组成的病毒颗粒, 其 DNA 分子是一个有部分单链区的环状双链 DNA。故 B 项说法错误。

16. D **[解析]**大分子和颗粒物质的跨膜运输方式包括内吞作用和外排作用, 其中内吞作用按其形成的小囊大小和内容物分为两种: 内吞物为固体 (如颗粒), 囊泡较大则称吞噬作用; 反之若为液体或溶质, 囊泡较小则称胞饮作用。多数的内吞作用都通过受体介导。外排作用包括分泌途径 (针对多数的蛋白多糖和糖蛋白) 和调节分泌途径 (主要见于特殊的细胞分泌激素、神经递质、消化酶等)。

17. A **[解析]**左肺只有上下两叶, 右肺有上中下三叶, 排除法即可。

18. D **[解析]**尾蚴穿过皮肤可引起皮炎, 局部出现丘疹和瘙痒, 是一种速发型和迟发型变态反应。

(1) 童虫在宿主体内移行时, 所经过的器官 (特别是肺) 出现血管炎, 毛细血管栓塞, 破裂, 产生局部细胞浸润和点状出血, 当大量童虫在人体移行时, 患者可出现发热, 咳嗽, 痰中带血, 嗜酸性粒细胞增多, 这可能是局部炎症及虫体代谢产物引起的变态反应。

(2) 成虫一般无明显致病作用, 少数可引起轻微的机械性损害, 如静脉内膜炎等, 可是, 它的代谢产物, 虫体分泌物, 排泄物, 虫体外皮层更新脱落的表质膜等, 在机体内可形成免疫复合物, 对宿主产生损害。

(3) 血吸虫病的病变主要由虫卵引起, 虫卵主要是沉着在宿主的肝及结肠肠壁等组织, 所引起的肉芽肿和纤维化是血吸虫病的主要病变。

(4) 虫卵肉芽肿的形成是宿主对致病因子的一种免疫应答, 一方面通过肉芽肿反应将虫卵破坏清除, 并能隔离和清除虫卵释放的抗原, 减少血液循环中抗原抗体复合物的形成和



对机体的损害; 另一方面, 肉芽肿反应破坏了宿主正常组织, 不断生成的虫卵肉芽肿形成相互连接的瘢痕, 导致干线型肝硬化及肠壁纤维化等一系列病变。

(5) 血吸虫虫卵肉芽肿在组织血管内形成, 堵塞血管, 破坏血管结构, 导致组织纤维化, 这类病变主要见于虫卵沉积较多的器官, 如肝和结肠, 在肝内, 虫卵肉芽肿位于门脉分支终端、窦前静脉, 故肝的结构和功能一般不受影响, 在重度感染患者, 门脉周围出现广泛的纤维化, 肝切面上, 围绕在门静脉周围长而白色的纤维束从不同角度插入肝内, 称干线型纤维化, 是晚期血吸虫病特征性病变。

所以, 虫卵引起的肝组织纤维化对人体的危害最大。

19. C [解析] 酒精具有的亲脂性和溶脂性, 可导致胃黏膜糜烂及黏膜出血, 吃饭前胃内空虚, 如果这时喝酒, 酒精就会对胃壁和食道黏膜产生直接的刺激作用, 会使胃的功能受到影响或影响食欲。

20. C [解析] 此症状是腰椎间盘突出压迫了坐骨神经引起的下肢疼痛。

21. B [解析] 确诊首选高分辨率 CT (HRCT)。

22. D [解析] 根据题干: 自觉糖尿病控制不满意, 故将消渴丸药量由 5 颗增加到 10 颗。查体示: BP160 / 90mmHg, 浅昏迷, 神经系统查无阳性体征, 可判断该患者降糖太快, 出现了低血糖昏迷。

23. B [解析] 食管癌的典型症状是进行性吞咽困难。

24. C [解析] 多数先天性甲状腺功能减退症患儿在出生时并无症状, 因为母体甲状腺素 (T₄) 可通过胎盘, 维持胎儿出生时正常 T₄ 浓度中的 25%~75%。新生儿期该症状出现的早

晚及轻重与甲减的强度和持续时间有关, 约有 1 / 3 患儿出生时头围大、囟门及颅缝明显增宽, 可有暂时性低体温、低心率、极少哭、少动、喂养困难、易呕吐和呛咳、睡多、淡漠、哭声嘶哑、胎便排出延迟、顽固性便秘、生理性黄疸期延长、体重不增或增长缓慢、腹大, 常有脐疝、肌张力减低。由于周围组织灌注不良, 四肢凉、苍白、常有花纹。额部皱纹多, 似老人状, 面容臃肿状, 鼻根平, 眼距宽、眼睑增厚、睑裂小, 头发干枯、发际低, 唇厚、舌大, 常伸出口外, 重者可致呼吸困难。由此可知 A 项说法正确。

目前多采用出生后 2~3 天的新生儿干血滴纸片检测 TSH 浓度作为初筛, 结果大于 20mU / L 时, 再检测血清 T₄、TSH 以确诊。该法采集标本简便, 假阳性和假阴性率较低, 故为患儿早期确诊、避免神经精神发育严重缺陷、减轻家庭和国家负担的极佳防治措施。B、D 两项说法均正确, C 项说法错误。

25. A [解析] 24 小时尿量大于 2.5L 称为多尿; 24 小时尿量少于 0.4L 或每小时尿量持续少于 17ml 称为少尿; 24 小时尿量小于 0.1L, 或在 12 小时内完全无尿者称为无尿。

26. B [解析] 肌力的分级:

0 级: 肌肉完全麻痹, 触诊肌肉完全无收缩力;

I 级: 肌肉有主动收缩力, 但不能带动关节活动 (可见肌肉轻微收缩);

II 级: 可以带动关节水平活动, 但不能对抗地心引力 (肢体能在床上平行移动);

III 级: 能对抗地心引力做主动关节活动, 但不能对抗阻力, 肢体可以克服地心吸力, 能抬离床面;

IV 级: 能对抗较大的阻力, 但比正常者弱 (肢体能做对抗外界阻力的运动);

V 级: 正常肌力 (肌力正常, 运动自如)。

27. A [解析] 根据题干“心电图示窦性心动过速, 初步怀疑为肺动脉血栓栓塞”可知, 首选的检查方法是肺动脉造影。

28. B [解析] 发生急性心力衰竭时, 应紧急采取以下措施:

(1) 体位: 坐位, 双腿下垂, 以减少下肢静脉血回流, 减轻心脏负担;



(2) 吸氧: 给予 $6\sim 8\text{L} / \text{min}$ 高流量吸氧, 使肺泡内压力增高, 从而减少肺泡内毛细血管渗出液的产生, 同时, 可将湿化瓶内放入 $20\%\sim 30\%$ 乙醇, 因为乙醇可以减低肺泡内泡沫的表面张力, 使泡沫破裂消散, 减轻缺氧症状;

(3) 遵医嘱给予镇静、扩血管药、平喘药、强心剂、利尿剂等, 如吗啡 $3\sim 5\text{mg}$;

(4) 必要时进行四肢轮流结扎, 要求每隔 $5\sim 10$ 分钟轮流放松一侧肢体的止血带。故 B 项的低流量吸氧错误。

29. D [解析] 因为妊娠和哺乳期妇女对铁的需求量很大, 若饮食结构不合理, 补充不足, 很容易发生贫血。

30. D [解析] 根据题干, 患者发生了产后出血, 检查子宫呈水袋状, 宫底高, 使用缩宫素后出血减少, 提示出血的原因是因为宫缩乏力。

31. B [解析] 根据题干, 提示患者肾阳虚衰, 应该治以补阳。

32. D [解析] 小脑肿瘤首选 MRI 检查, 急性脑梗死早期, CT 不容易检查出来, 脱髓鞘疾病是以神经髓鞘脱失为主要或始发病变而轴索、胞体和神经胶质受损相对较轻的神经系统疾病, 不首选 CT, 而急性脑出血患者首选的检查是 CT。

33. C [解析] 子宫肌瘤按照肌瘤与子宫肌层的关系分为肌壁间肌瘤、浆膜下肌瘤和黏膜下肌瘤。而子宫平滑肌肉瘤不属于子宫肌瘤。

34. A [解析] (1) 痰结核菌检查: ①痰涂片检查。痰结核菌检查简便易行, 准确性较高, 痰中查出结核菌, 就能确诊患了结核病。一般初次就诊要查三个痰标本, 即夜间痰、清晨痰和即时痰。它虽然是诊断肺结核的“金指标”, 但阳性率低是美中不足之处。②痰结核菌培养。结果可信度高, 并能做结核菌药敏试验, 但需时 $6\sim 8$ 周, 应用受到限制。

(2) X 线检查。

(3) 肺结核病免疫学诊断: ①常用的有结核菌素纯蛋白衍化物 (PPD) 试验, 该试验阳性是

感染过结核菌的证据之一。②血中、痰中结核抗体检测阳性也有助于诊断。③严重肺结核患者可出现内分泌检查异常。④BACTEC 法测结核分枝杆菌的代谢物, 一般两周可分离出分枝杆菌, 但菌量多少能影响阳性结果出现的天数。⑤聚合酶链反应 (PCR), 特异性较差, 优点是敏感性可达 $98\%\sim 100\%$ 。

(4) 其他检查: ①纤维支气管镜检查: 可以直接观察或间接判断支气管、肺内病变, 并且有活组织检查、灌洗、录像、拍摄气管内照片等功能, 对于诊断和鉴别诊断特别有用。②胸腔镜和纵隔镜检查: 均可用于观察胸腔、纵隔内肿大淋巴结, 并可取出活组织检查以利诊断和鉴别诊断。③超声波检查: 主要用于胸腔积液的诊断和鉴别诊断。

35. B [解析] 放射工作人员或非放射工作人员长期接触放射物质导致的本病。使体内累积接受大于全身均匀剂量 1Gy 的外照射。在较长时间 (数周一数月) 内连续或间断累积接受大于全身均匀剂量 1Gy 的外照射。属外照射亚急性放射病。(1) 全血细胞减少及其有关症状。(2) 淋巴细胞染色体畸变中既有近期受照射诱发的非稳定性畸变, 同时又有早期受照残存的稳定性畸变, 二者均增高。(3) 骨髓检查增生减低, 如增生活跃需有巨核细胞明显减少及淋巴细胞增多。

36. C [解析] 根据题干可知甲地年龄别人口构成较乙地年轻。

37. C [解析] 方差分析是从观测变量的方差入手, 研究诸多控制变量中哪些变量是对观测变量有显著影响的变量。此题应用方差分析方法。

38. B [解析] 95% 参考范围 = 平均数 + (-) $95\% \times$ 标准差。则该校 7 岁男生身高的 95% 参考范围 = $127 + (-) 95\% \times 2 = 125.0\sim 129.0\text{cm}$ 。

39. D [解析] 苯的慢性作用主要是引起骨髓造血障碍, 慢性苯中毒是长期吸入一定浓度的苯引起慢性中毒, 有头晕、头痛、无力、失眠、多梦等神经衰弱的一般症状, 但血液系



统变化是最主要表现, 开始先有白细胞减少, 以后出现血小板减少和贫血, 重者发生再生障碍性贫血或白血病。所以患慢性苯中毒主要受损的是造血系统。

40. B [解析]临床中我们将执业医师分为四个类别: 临床、中医、口腔、公共卫生。临床类别医师执业范围: 内科专业、外科专业、妇产科专业、儿科专业、眼耳鼻咽喉科专业、皮肤病与性病专业、精神卫生专业、职业病专业、医学影像和放射治疗专业、医学检验、病理专业、全科医学专业、急救医学专业、康复医学专业、预防保健专业、特种医学与军事医学专业、计划生育技术服务专业、省级以上卫生行政部门规定的其他专业。

其中全科医生的职责有:

- (1) 建立并使用家庭、个人健康档案(病历);
- (2) 社区常见病、多发病的医疗及适宜的会诊/转诊;
- (3) 急、危、重患者的院前急救与转诊;
- (4) 社区健康人群与高危人群的健康管理, 包括疾病预防筛查与咨询;
- (5) 社区慢性患者的系统管理;
- (6) 根据需要提供家庭病床及其他家庭服务;
- (7) 社区重点人群保健(包括老人、妇女、儿童、残疾人等);
- (8) 人群与个人健康教育;
- (9) 提供基本的精神卫生服务(包括初步的心理咨询与治疗);
- (10) 开展医疗与伤残的社区康复;
- (11) 计划生育技术指导;
- (12) 通过团队合作执行家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健任务等。

所以该全科医生为患者在社区进行手术是超范围执业。

二、多项选择题

41. ABC [解析]医疗机构发现甲类传染病时, 应当及时采取下列措施:

- (1) 对患者、病原携带者, 予以隔离治疗, 隔离期限根据医学检查结果确定;
- (2) 对疑似患者, 确诊前在指定场所单独隔离治疗;
- (3) 对医疗机构内的患者、病原携带者、疑似患者的密切接触者, 在指定场所进行医学观察和采取其他必要的预防措施。

拒绝隔离治疗或者隔离期未届满擅自脱离隔离治疗的, 可以由公安机关协助医疗机构采取强制隔离治疗措施, 而不是医疗机构, 所以 D 项说法错误。

42. ACD [解析]患者皮肤、黏膜呈樱桃红色, 因为 CO 和血液里的血红蛋白结合以后生成的羧基血红蛋白是樱桃红色的, 所以当含羧基血红蛋白的血液流经皮肤、黏膜的时候, 我们透过黏膜看到的就是樱桃红色, 尤其嘴唇等黏膜部更为明显。治疗的第一步是尽快将患者移至无 CO 的地方或打开门窗, 呼吸新鲜空气; 如存在暂时困难, 抢救者自己戴上面罩后立即给患者戴上氧气面罩, 直到将患者移至安全地点。第二步是最重要的步骤, 给患者通过鼻导管或面罩(常压氧疗)吸入高浓度氧。一氧化碳与血红蛋白结合率大于氧与血红蛋白结合率, 故在一氧化碳环境中, 更多的血红蛋白与一氧化碳结合, 一氧化碳与血红蛋白结合率超过氧与血红蛋白结合率, 则表现为一氧化碳中毒。

43. ABCD [解析]Meta 分析, 其目的是分析细微条件改变后结论有无改变。在医学中应用: (1) 增大统计功效。每个单位所开展的临床科研都不可避免地受本单位病例来源的限制, 单个研究报告多数所含样本量较小, 所以有时尽管结果有临床意义, 却无统计学意义。但是如果把相似的研究例数相加, 样本量扩大, 可能就会得出另外的结论。

(2) 解决临床分歧意见。在临床医学领域中, 关于某一问题经常有许多学者进行研究, 在医学期刊中对某一问题同样会有多篇报道。由于研究结果具有偶然性, 且每个研究所开展的具体研究可能会因局部样本等问题, 使每个研究者的研究结果都可能不一致甚至相反, 从



单个研究结果来看, 经常很难对研究结果下一个确切的结论, 不同作者对同一问题可能得出相反的处理意见。利用 Meta 分析进行合并整合后, 可得出对该问题的全面的认识, 解决专家间意见不一致的问题。

(3) 增强疗效的可靠性和客观性。经 Meta 分析后证明成千上万例患者都有效, 当然要比几十例报告更有说服力。

(4) 引出新见解。Meta 分析的结果有时会出现一些临床研究者事先想不到的结果。

44. CD **[解析]**健康的“四大基石”, 其内容为: 合理膳食, 适量运动, 戒烟限酒, 心理平衡。

45. BD **[解析]**测定肾小球滤过率: 如果血浆中某物质可自由滤过肾小球, 在肾小管内既不重吸收, 又不分泌 (如菊粉), 那么就可利用测定它的清除率来测定肾小球滤过率。测定肾血浆流量和肾血流量: 如果血浆中某物质在经过肾循环一周后被完全清除, 亦即在肾动脉中该物质有一定浓度, 而在肾静脉中浓度接近于零 (如碘瑞特或对氨基马尿酸), 则该物质每分钟尿中的排出量应等于每分钟通过肾的血浆中所含的量, 此时的每分钟通过肾的血浆毫升数即为肾血浆流量, 再根据血细胞比容, 即可以计算出肾血流量。自由水清除率, 是指单位时间内必须从尿中除去或加入多少容积的纯水才能使尿液与血浆等渗, 它是定量肾排水能力的指标。另外, 根据不同物质与菊糖的清除率比值可推测肾小管和集合管对不同物质的处理情况。

46. BD **[解析]**钠泵对 Na^+ 和 K^+ 的转运属于主动运输, 小肠对葡萄糖和氨基酸的吸收属于主动运输, 钙通道可逆电化学梯度特异性的运转 Na^+ 。

47. ABCD **[解析]**职业因素: 有些职业与膀胱癌危险性增加有关。已有报道, 从事芳香胺、染料、橡胶、铝、皮革等生产的油漆工和经常接触染料者, 卡车司机等膀胱癌发病率较高。尤其是 2-萘胺和联苯胺, 是几种工业行业 (如染料生产和橡胶制造) 膀胱癌高发的主要因素。

48. ABCD **[解析]**当血糖浓度较高时, 血糖进入肝脏和肌肉合成肝糖原和肌糖原, 当血糖浓度较低时, 肝糖原可分解成葡萄糖释放到血液中形成血糖, 而肌糖原不能直接分解成葡萄糖形成血糖; 当血糖浓度过低时, 人体内的脂肪、氨基酸等非糖物质可转化成血糖; 胰岛素具有降低血糖的作用, 即在胰岛素的作用下, 血糖在细胞质基质中分解形成丙酮酸, 丙酮酸在线粒体中进一步氧化分解释放能量; 当人体血糖过剩时, 超过肾脏的重吸收能力时, 就会通过肾脏形成尿液排出体外。

49. AD **[解析]**首过效应又称第一关卡效应。所有口服药物的吸收须透过胃肠壁, 然后进入门静脉。有些药物几乎无代谢作用发生, 有些则在胃肠壁或肝脏内被广泛代谢、消除, 发生首过作用。首过作用使代谢增强, 吸收减少, 治疗效应下降。肠道处给药如注射、皮下或舌下给药可避免首过作用。大剂量口服可使药物肠、肝代谢达到饱和, 假定吸收完全, 当口服和肠外给药产生相同血药浓度、相同疗效的剂量相差很大时, 以及静脉注射比相同剂量尿液中药物和代谢物大时, 可以认为有首过作用发生。肝硬化及行门腔静脉吻合术患者作用降低, 药物的生物利用度增加, 这就称为首过效应。

50. AB **[解析]**男性染色体为 XY, 女性染色体为 XX, X 连锁隐性遗传病若发生在男性, 只要 X 染色体携带致病基因即发病, 而女性需要两个 X 染色体同时携带致病基因才会发病, 所以男性患病率高。

51. AC **[解析]**心律不规则: 第 1 心音强弱不均、间隔不一。未经治疗的心房颤动心室率一般在 80~150 次 / min, 很少超过 170 次 / min。心率 > 100 次 / min, 称快速性心房颤动; > 180 次 / min 称极速性心房颤动, 有脉短拙。

52. ABCD **[解析]**溺水时初步急救:

(1) 迅速将患者从水中救出, 清除口咽部、鼻腔内的污物, 保持呼吸道的通畅。



(2) 迅速倒出呼吸道及胃内积水。将患者俯卧, 腰部垫高, 头部下垂, 施术者以手压其背部。抱住溺水者的两腿, 腹部放在急救者的肩部快步走动, 使积水倒出。

(3) 如果患者呼吸或心搏已停止, 应现场紧急进行心肺复苏术。

(4) 经短期内抢救后心跳、呼吸不恢复者, 不可轻易放弃抢救, 一方面持续进行抢救, 一方面向医院呼救。

53. ACD [解析]略。

54. ABCD [解析]略。

55. BCD [解析]患儿可出现的典型体征有: 肋骨串珠, 鸡胸及漏斗胸, 佝偻病手足镯, “O”形腿和“X”形腿和脊椎后凸畸形。

56. BC [解析]套管太短, 固定带子过松, 气管切口过低, 颈部肿胀或开口纱布过厚等均可导致外管脱出。

57. ACD [解析]晕针是在针刺过程中患者发生的晕厥现象, 处理: 立即停止针刺, 将针全部起出。使患者平卧, 注意保暖, 轻者仰卧片刻, 给饮温开水或糖水后, 即可恢复正常。重者在上述处理基础上, 可刺人中、素髻、内关、足三里、灸百会、关元、气海等穴, 即可恢复。若仍不省人事, 呼吸细微, 脉细弱者, 可考虑配合其他治疗或采用急救措施。预防: 对于晕针应注重预防。如初次接受针刺治疗或精神过度紧张, 身体虚弱者, 应先做好解释, 消除对针刺的顾虑, 同时选择舒适持久的体位, 最好采用卧位, 选穴宜少, 手法要轻。若饥饿、疲劳、大渴时, 应令进食、休息、饮水后再予针刺, 医者在针刺治疗过程中, 要精神专一, 随时注意观察患者的神色, 询问患者的感觉, 一旦有不适等晕针先兆, 可及早采取处理措施, 防患于未然。

58. ABC [解析]D选项属于药物治疗, 不属于心理社会干预和健康行为教育, 故不选。

59. BD [解析]B选项导致面瘫的原因是手术过程中发现了胆脂瘤型, 医院并未尽告知义务, 违反了患者的知情权, 面瘫是在患者未知情的情况下导致的, 医院必须承担赔偿责任; D选项医院只履行左耳鼓室探查术的相关告知义务, 但未履行胆脂瘤型的告知义务, 所以应当承担赔偿责任。

60. ABD [解析]《母婴保健法》第18条规定: 经产前诊断, 有下列情形之一的, 医师应当向夫妻双方说明情况, 并提出终止妊娠的医学意见: (一) 胎儿患严重遗传性疾病的; (二) 胎儿有严重缺陷的; (三) 因患严重疾病, 继续妊娠可能危及孕妇生命安全或者严重危害孕妇健康的。所以A、B两项正确。《母婴保健法》第19条规定: 依照本法规定施行终止妊娠或者结扎手术, 应当经本人同意, 并签署意见。本人无行为能力的, 应当经其监护人同意, 并签署意见, 所以C选项错误。依照本法规定施行终止妊娠或者结扎手术的, 接受免费服务, 所以D选项正确。

第二部分岗位专业知识应用能力

(中医临床岗位)

三、案例分析题

1. [参考答案]

中医病名诊断: 喘证。

症候: 肺气虚耗证。

病机: 肺气亏虚。

分析: 患者喘咳日久, 既往有慢性支气管炎、支气管扩张病史, 复感寒邪而发病, 久病肺气已亏, 故见胸闷气喘, 动则尤甚, 咳嗽频作, 面色少华, 神疲乏力, 时有心慌等。气失所主, 运化无权, 则水湿聚集成痰, 痰多质稀, 心失所主则时有心慌, 运化无力, 则见大便困难等, 气为血之帅, 气虚则血虚、血瘀, 故亦见口唇发绀, 舌质淡暗等症。

2. [参考答案]



治法: 补肺益气养阴。

代表方: 生脉散和补肺汤加减。

四、实务题

1. [参考答案]

(1) 望诊: 观察患者的神、色、行、态, 整体精神状况, 肤色、巩膜颜色, 舌苔质、色, 以及行动, 姿态。

(2) 闻诊: 主要在闻诊过程中听患者声音, 以及患者呼吸音。

(3) 问诊: 首先询问有无小便发黄病症, 三黄并见, 则能进一步确诊黄疸。再问患者身体有无其他部位疼痛不适以及具体疼痛类型、范围, 有无发热或恶寒病症以及具体寒热感, 饮食口味有无异常, 二便的量、色、质。其次, 要询问患者病史, 本次发病的诱因。

(4) 脉诊: 诊患者脉象。

根据望诊, 患者皮肤发黄如橘色, 巩膜发黄, 神疲乏力, 怀疑黄疸, 阳黄证, 通过闻诊, 得知患者有过度劳累史, 现小便色黄, 腹胀纳差, 大便不畅, 疲劳乏力, 口干苦, 再结合舌诊, 脉诊, 则可判断患者证型。

若综合四诊资料, 患者症见: 身目发黄, 黄色鲜明如橘皮, 上腹右肋胀闷疼痛, 牵引肩背, 身热不退, 或寒热往来, 口苦咽干, 呕吐呃逆, 大便秘: 舌红苔黄, 脉弦滑数。则可诊断为黄疸, 胆腑郁热证。

2. [参考答案]

如果该患者三天未解大便, 皮肤颜色迅速加深, 色黄似金, 伴有神志恍惚, 高热, 舌苔黄, 舌质暗紫, 脉弦数, 则为急黄证。应先送服安宫牛黄丸以凉开透窍, 然后给以犀角散为主方加减的药剂进行治疗。

(药剂岗位)

三、案例分析题

1. [参考答案]

肠肝循环。

产生的原因: 随胆汁或部分经胆汁排入肠道的药物或其代谢物, 在肠道中又重新被吸收, 经门静脉又返回肝脏, 重新进入血液循环。

2. [参考答案]

肠肝循环, 可能导致药物在体内的蓄积, 停留较长时间, 易中毒。

四、实务题

(1) 常压干燥

特点: ①在常压条件下, 利用干热空气进行干燥的方法;

②操作简单易行, 适用于对热稳定的药物的干燥;

③干燥时间长, 易引起某些药物成分的破坏, 干燥品板结较难粉碎。

(2) 减压干燥 (又称真空干燥)

特点: ①干燥温度低, 干燥速度快;

②可减少物料与空气的接触, 避免污染或氧化变质;

③干燥产品疏松易于粉碎;

④适用于稠膏、热敏性物料的干燥。

(3) 喷雾干燥法

是流态化技术用于液态物料干燥的较好方法。它是将液态物料浓缩至适宜的密度后, 使雾化成细小雾滴, 与一定流速的热气流进行热交换, 使水分迅速蒸发, 物料干燥成粉末状或颗粒状的方法。

特点: ①因是瞬间干燥, 特别适用于热敏性物料;



②产品质量好, 能保持原来的色香味, 易溶解, 含菌量低;

③喷雾干燥可制得 180 目以上极细粉, 且含水量 $\leq 5\%$ 。

喷雾干燥的效果取决于所喷雾滴直径。雾滴直径与雾化器类型及操作条件有关。

(4) 沸腾干燥 (又称流床干燥)

它是利用热空气流使湿颗粒悬浮, 呈流态化, 似“沸腾状”: 热空气在湿颗粒间通过, 在动态下进行热交换, 带走水汽而达到干燥的一种方法。

特点: 适于湿颗粒物料, 干燥速度快, 产品质量好。

(5) 冷冻干燥 (又称升华干燥)

系将被干燥液态物料冷冻成固体, 再在低温减压条件下, 使固态的冰直接升华为水蒸气排出去而达干燥目的的方法。

特点: ①物料在高真空和低温条件下干燥, 尤其适于热敏性物品的干燥;

②干品多孔疏松, 易于溶解;

③含水量低, 有利于药品长期贮存;

④生产成本低。

(西医临床岗位)

三、案例分析题

1. [参考答案]

存在问题: (1) 医生未详细询问病史; (2) 未确定腹痛原因就给予止痛药止痛。

2. [参考答案]

对于急性腹痛, 我们应该采取以下措施:

(1) 评估患者生命体征, 神志是否清醒, 瞳孔是否为正常大小。

(2) 给予患者心电监护、保持患者呼吸道通畅、吸氧、开放静脉通道。

(3) 详细询问病史: 一般信息, 既往史, 服药史、疼痛程度、部位、范围、性质、伴随症状。

(4) 做相关检查: 一般检查、腹部检查 (有无压痛、反跳痛)、腹外系统检查。

(5) 辅助检查: 腹部超声、血液检查、心电图、尿妊娠试验等。

(6) 初步诊断病因。

四、实务题

1. [参考答案]

可能为肾小球肾炎。还需要做尿常规、血常规、血生化、肌酐清除率、泌尿系 B 超检查。

2. [参考答案]

诊断过程中可能需要肾穿刺活检检查, 此为有创伤的检查。操作之前要与患者及家属进行详细沟通。用通俗易懂的语言将做这次检查的目的、方法以及检查的必要性向患者及家属阐明, 争取他们的配合。

(护理岗位)

三、案例分析题

1. [参考答案]

(1) 术前诊断:

①疼痛: 与肠蠕动增强或肠壁缺血有关;

②体液不足: 与肠腔内大量积液和胃肠减压有关;

③营养失调: 低于机体需要量;

④潜在并发症: 吸入性肺炎、腹腔感染等;

⑤有受伤的危险: 与患者烦躁有关。



(2) 术后诊断:

- ①焦虑: 与担心结肠造口影响生活有关;
- ②皮肤完整性受损: 与行肠造口术有关;
- ③知识缺乏: 缺乏结肠造口护理相关的知识;
- ④潜在并发症: 吻合口瘘、肠粘连等。

2. [参考答案]

从结肠造口颜色呈新鲜肉红色, 突出皮肤表面 1cm, 可判断出, 现造口情况良好, 故:

(1) 保护造口周围皮肤: 开放造口前, 及时更换渗湿的敷料, 以免浸渍皮肤。及时清理流出的粪便, 温水清洗并消毒造口周围皮肤, 复方氧化锌软膏涂抹, 防止浸渍糜烂。每次排便后, 造口以凡士林纱布覆盖外翻的肠黏膜, 外盖厚敷料保护。

(2) 保护腹部切口: 人工肛门于手术后 2-3 天肠蠕动恢复后开放, 取左侧卧位, 并用塑料薄膜将腹部切口与造瘘口隔开, 防止流出稀薄的粪便污染腹部切口。

(3) 根据造口大小选择 3-4 个合适的造口袋备用。造口袋内充满 1/3 排泄物时, 应更换造口袋。造口袋可循环利用。

(4) 造口狭窄的预防: 造口处拆线后, 每日进行造口扩张 1 次; 注意观察, 预防切口感染、吻合口瘘。术后 7~10 天不可灌肠, 以免影响吻合口愈合。1~2 周扩张造口 1 次, 坚持 3 个月, 防止狭窄; 每天定时结肠灌洗, 训练有规则的肠蠕动。

四、实务题

1. [参考答案]

(1) 加强职业防护培训: 特别注意刺伤后的处理措施等, 以提高自我防护意识。

(2) 戴手套: 尽量在操作时戴手套。

(3) 规范操作: 始终不让指尖触及针头, 严格按照标准的操作程序进行。

(4) 医疗操作环境: 安全的操作环境能有效减少针刺伤的机率, 如使用负压标本试管采血等。

(5) 医疗废品的处理: 用过的针头分离后要妥善放置, 放在锐器盒中; 使用过的针头不要复帽; 医疗垃圾应在卫生主管部门统一规定下在固定的场所进行焚毁。

2. [参考答案]

(1) 立即从近心端向远心端挤压受伤部位, 使部分鲜血排出, 避免来回挤压。

(2) 用消毒肥皂液清洗或流动自来水冲洗伤口 5 分钟。

(3) 碘酊、碘伏等皮肤消毒液涂擦伤口。

(4) 同时注射乙肝免疫高价球蛋白, 按 1 个月、3 个月、6 个月注射乙肝疫苗。

(5) 确定感染源患者并记录在案, 同时进行可靠的乙肝化验检查。

(6) 通知医务处、院内感染科进行登记、上报、随访等。

(公共卫生管理岗位)

三、案例分析题

从患方的角度看, 一个活生生的人, 因感冒发烧到医院就诊, 很快就呼吸衰竭, 撒手人寰, 面对人财两空的结局, 家属自然无法接受。从医方的角度看, 某型禽流感病毒是人类首次发现的新型病毒, 在疫情初期, 医生根本无法预见, 只能按重症肺炎诊治, 符合诊疗常规, 不存在救治失误。患方提出巨额索赔, 没有法律依据。

救死扶伤是医生的天职, 见死不救是道德问题, 但能否救活则是科学问题。医学是一个充满未知数的世界, 具有风险性和不确定性。虽然人类已经能够遨游太空, 但对于生命的认识还处于初期阶段。人类已知并命名的疾病有数万种, 能够根治的却是极少数, 对于大多数疾病只能缓解症状。苛求医生包治百病, 是不符合医学规律的。人体千差万别, 病情千变万化, 在疾病面前, 哪怕再高明的医生, 也没有百分之百的胜算。患者出现医疗意外, 原因非



常复杂。有的是因为医学技术的局限性, 有的是因为病情的特殊性, 有的是因为医生的水平不够高, 有的是因为医生的责任心不到位。总之, 应该具体问题具体分析, 分清责任是非, 不能简单地做“有罪推定”。根据《侵权责任法》, 假如医院存在医疗过错, 并给患者造成了伤害, 医院必须承担赔偿责任。但是, 如果不管孰对孰错, 人一死就让医院赔, 极有可能加剧医患对立, 最终导致两败俱伤。

在一个法治社会, 患者依法维权, 本是很正常的事情。但是, 如果人一死就闹医院, 有理没理都索赔, 这就不太正常了。从表面看, 让医院赔钱是保护弱势群体, 维护社会和谐; 但从深层看, 这不符合法治精神, 属于典型的“摆平术”, 既挫伤了医生的积极性, 也不利于减少医患冲突。事实上, “摆平术”并非医患和谐的润滑剂, 而是一剂麻醉剂, 只能暂时缓解疼痛, 不能根除病症。

四、实务题

1. 通知: 通知医院的领导、医护人员做好抢救的准备, 相关的科室做好接收患者的准备;
2. 准备床位: 患者入院后立即能救治;
3. 准备好急救的器械和药品: 必要时与其他科室协商调用, 如洗胃机, 因为中毒患者数目较多;
4. 通知后勤做好后勤保障工作。

(医技岗位)

三、案例分析题

患者是癌症患者, 检查后出现不适, 作为医护人员应首先以患者的病情为重点, 至少不应该只着眼于患者的呕吐物弄脏检查设备, 也不应对于病患的感觉置若罔闻。

四、实务题

1. [参考答案]

需做血淀粉酶的检查, 因为患者突发上腹痛, 有暴饮暴食诱因, 既往胆道结石病史, 应首先怀疑急性胰腺炎, 发病 6 小时可以查血淀粉酶的情况以辅助诊断, 急性胰腺炎时可见血淀粉酶升高。

2. [参考答案]

患者目前除坏死性胰腺炎外, 合并休克和广发腹膜炎表现, 符合重症胰腺炎的诊断标准, 需要监测血钙的变化以及血糖的情况, 因为暂时性低钙血症 ($<2\text{mmol/L}$) 常见于重症急性胰腺炎, 低血钙程度与临床严重程度平行, 若血钙低于 1.5mmol/L 以下提示预后不良。另外暂时性血糖升高对于急性胰腺炎常见, 可能与胰岛素释放减少和胰高血糖素释放增加有关, 但是持久的空腹血糖高于 10mmol/L 反映胰腺坏死, 也提示预后不良。