

## 目 录

事业单位联考（E类）概述.....	2
笔试学习指南.....	2
（一）考试内容.....	2
（二）《职业能力倾向测验E类》.....	3
（三）《综合应用能力E类》.....	13
面试备考指南.....	31
（一）考情考务.....	31
（二）面试形式.....	33
医学基础知识高频考点.....	39
2019年事业单位联考E类综合应用能力模拟试卷一.....	102

## 事业单位联考（E类）概述

从 2015 年开始，全国事业单位招聘考试开始采取多省联考的方式，一般一年有两次具有一定规模的事业单位联考考试，上半年集中在 5、6 月份，例如广西、云南、贵州、青海、内蒙古、陕西汉中、湖北、宁夏等；下半年集中在 10 月份左右，例如安徽(某些地市)、青海(某些地市)、甘肃(张戒)、贵州(某些地市)等。且然考试并不全是省级统考，但是统考趋势已经越来越明显，考试内容也由原来的基本素质测试、综合应用能力测试变为职业能力倾向测验和综合应用能力。

与公务员考试只考行政职业能力测试和申论不同，事业单位考试内容会根据不同岗位对人的能力素质的需求而大有不同。事业单位公开招聘分类考试公共科目笔试属于职位竞争性考试，根据不同类别的评价需求确定试卷的测评内容，主要测查工作岗位所需要的基本能力和综合应用能力。

## 笔试学习指南

### （一）考试内容

事业单位联考招聘的公共科目笔试分为综合管理类(A类)、社会科学专技类(B类)、自然科学专技类(C类)、中小学教师类(D类)和医疗卫生类(E类)五个类别。虽然这五大类笔试的公共科目均为《职业能力倾向测验》（考试时限 90 分钟，满分 150 分）和《综合应用能力》（考试时限 120 分钟，满分 150 分）。但是，具体内容会根据类别不同有所区别。

笔试采取“1+X”的考试模式，“1”为公共科目，即《职业能力倾向测验》和《综合应用能力》。**医疗卫生类只参加公共科目的考试。**《职业能力倾向测验 E 类》包括常识判断、言语理解与表达、判断推理、数量分析、策略选择。

《综合应用能力 E 类》包括医学基础知识：①基础医学知识模块。②临床医学知识模块。③公共卫生知识模块。④医学相关知识模块。

招聘岗位专业知识应用能力包括中医临床、西医临床、药剂、护理、医学技术、公共卫生管

理 6 个岗位的专业知识。

### 题型比例（百分制）

试卷	题型	题量	2017 年	2018 年
《综合应用能力 E》	医学基础知识	60 题	90 分	90 分
	案例分析题(各岗位)	1 题	30 分	30 分
	实务题(各岗位)	1 题	30 分	30 分

## （二）《职业能力倾向测验 E 类》

《职业能力倾向测验》	常识判断	20 题	14 分	30 分
	言语理解	20 题	20 分	30 分
	判断推理	30 题	31.5 分	30 分
	数量分析	15 题	19.5 分	30 分
	策略选择	15 题	15 分	30 分

### ◆常识判断

常识判断主要测查报考者应知应会的基本知识以及运用这些知识分析判断的基本能力，重点测查对国情社情的了解程度、综合管理基本素质等，主要涉及**医疗卫生领域**的基本常识，但也会涉及政治、经济、法律、历史、文化、地理、环境、自然、科技等方面。

**【真题再现】**关于疫苗，下列正确的是

- A . 疫苗由病原微生物及其代谢产物制成
- B . 疫苗是用于治疗传染病的制剂
- C . 水痘是属于国家强制性免疫疫苗
- D . 疫苗通过注射完成

**【答案】** B

**【考点】** 医疗卫生领域

**【真题再现】**人体缺乏的元素与可能出现的症状对应错误的是

- A. 钙—骨质疏松
- B. 磷—食欲不振
- C. 碘—甲状腺肿大
- D. 锌—贫血

**【答案】 D**

**【解析】** 贫血的原因是铁量供应不足，因此 D 选项错误。缺锌会导致生长缓慢。

**【考点】 医疗卫生领域**

**【真题再现】** 关于我国四大高原，以下说法正确的是

- A. 内蒙古高原水土流失严重，导致河道淤塞
- B. 黄土高原由于黄河冲刷，形成喀斯特地形
- C. 青藏高原是长江、黄河、澜沧江的发源地
- D. 云贵高原是古代东西方交流的必经之地

**【答案】 C**

**【解析】** 长江、黄河、澜沧江都发源于青藏高原

- A 正确；黄土高原水土流失严重，
- B 错误；蒙古高原是造山运动的结果，不是黄河冲刷而成，其次，蒙古高原也不属于喀斯特地貌
- C 错误；古代东西方交流的必经之处在新疆、甘肃等西北地区，云贵高原地属西南，所以不是东西方长江、黄河、澜沧江都发源于青藏高原，交流的必经之地，D 错误

**【考点】 地理**

**【真题再现】** 做出房屋征收决定的市、县级人民政府对被征收人给予的补偿不包括

- A. 被征收房屋价值的补偿
- B. 因征收房屋造成的搬迁的补偿
- C. 对有特殊情感寄托的房屋进行征收的额外补偿
- D. 因征收房屋造成的停产停业损失的补偿

**【答案】 C**

**【解析】**《国有土地上房屋征收与补偿条例》第 17 条规定，作出房屋征收决定的市、县级人民政府对被征收人给予的补偿包括：(1)被征收房屋价值的补偿；(2)因征收房屋造成的搬迁、临时安置的补偿；(3)因征收房屋造成的停产停业损失的补偿。市、县级人民政府应当制定补助和奖励办法，对被征收人给予补助和奖励。因此，对被征收人的补偿不包括 C。

**【考点】 法律**

**【备考建议】**

1. 对于法律部分的复习，各位考生需要了解宪法、刑法、民法等基础法律，同时需要把法律常识与现下的一些热点热议的话题联系起来去复习。
2. 地理、历史人文常识也是必考的科目，且所占比例较大，考生在进行复习时可以掌握我国的基本地理情况及重大历史事件，分地域、靠顺序去记忆。
3. 医疗卫生领域的一些常识性知识也是常考的内容之一，这部分知识与公共卫生知识联系紧密，需要大家对卫生行业领域的知识有最基本的了解。

**◆言语理解**

言语理解与表达模块，着重考查考生对语言文字的综合分析能力。所给的文字材料不会很长，主要是对句子一般意思和特定意义的理解；对比较复杂的概念和观点的准确理解；对语句隐含信息的合理推断；在干扰因素较多的情况下，能比较准确地辨明主旨，筛选信息。

**【真题再现】**我甚至很少有闲散的时光了，它们都被微信上的即兴交流吞噬得干干净净。何止是闲散时光，我原本的阅读、思考时间都开始被\_\_\_\_。至于写作，因为不断地迅速释放，我似乎再难找到那种\_\_\_\_之后的充沛表达。

A.压缩酝酿

B.蚕食压抑

C.侵占封闭

D.剥夺积累

**【答案】 B**

**【解析】**本题是逻辑填空题，解题思路是结合语境、辨析选项。根据语境信息，第一行讲的是闲散的是时光被微信上的即兴交流吞噬，第二行讲阅读、思考时间被怎么样，第一个空要填入的词和吞噬的意思应该相近，“蚕食”的意思是比喻侵吞他国土地如蚕之食叶，意思符合题意。第二个空根据语境信息，前面说是不断迅速释放，就很难有“积累”。因此，本题答案为 B 项。

**【真题再现】**顾客是企业的争夺对象，理应被企业奉为上帝。如果服务质量差，即使产品本身质量好，顾客往往也会\_\_\_\_，因为谁也不愿花钱买气受。相反，如果企业及其推销员、售货员、维修人员真诚地尊重顾客，有时尽管商品价格高一点，或者质量不尽如人意，顾客感到\_\_\_\_，也乐于购买，甚至可能再次光顾。

A.置之不理意犹未尽

B.弃之不顾盛情难却

C.避之不及却之不恭

D.充如敝履于心不忍

**【答案】 B**

**【解析】**先看第二个空，结合语境“真诚地尊重顾客”、“尽管质量有不尽如意之处”“也乐于购买”，应填入表示“顾客会感到不好意思拒绝”，结合选项只有 B 符合文意。故本题答案为 B。

**◆判断推理**

判断思维能力是人的思维能力的核心部分，其涵义是指人们根据一定的先知条件，通过自己拥有的知识、思维进行判定、推断，对事物得出自己的结论的能力。

通过对一个人的判断推理能力的判定，能够反映出他对事物的本质及事物之间联系的认知能力的高低。正是基于这种原因，事业单位招聘考试的人才录用才将判断推理作为一种基本的测试

题型列入职业能力倾向测验。判断推理基本分为四种题型：**图形推理、逻辑判断、定义判断、类比推理。**

**【真题再现】**一个自然数的因数是指能够整除该数的自然数。超完满数指的是一个数的所有因数之和超过自身两倍的数。根据上述定义，以下哪项中的数是超完满数

- A. 6
- B. 12
- C. 16
- D. 28

**【答案】 B**

**【解析】** Oppenheim 征（奥本海姆征）：医生用拇指及食指沿患者胫骨前缘用力由上向下滑压，为椎体束受损的体征，见于脑出血，脑肿瘤，脑损伤等。患者先以一手扶膝、蹲下、腰部挺直地用手接近物品，屈膝屈髋而不弯腰的将物拾起，此即为拾物阳性阳性者，表示患者脊柱有功能障碍，多见于脊椎病变如脊椎结核、强直性脊柱炎、腰椎间盘突出，腰肌外伤及炎症等。患者仰卧，也可端坐或者直立位，检查者一手置于患者胸部前，另一手至于枕后，缓慢、用力的上抬其头部，使颈前屈，若下肢出现放射痛，则为阳性。阳性者主要见于腰椎间盘突出症的“根肩型”患者。其主要机制是屈颈时。硬脊膜上移，脊神经根被动牵扯，加重了突出的椎间盘对神经根的压迫，因而出现下肢的放射痛。当下肢抬高时，坐骨神经受到牵拉，加重了突出的腰椎间盘突出对神经根的刺激，表现为直腿抬高试验阳性。

**【题型】 定义判断**

**【真题再现】**把下面的六个图形分成两类，使每一类图形都有各自的共同特征或规律，分类正确的一项是



- A. ①②⑤，③④⑥
- B. ①③④，②⑤⑥
- C. ①④⑥，②③⑤
- D. ①⑤⑥，②③④

**【答案】 C**

**【解析】** ①④⑥有直角，②③⑤没有直角。选择 C。

**【题型】 图形推理**

**【真题再现】** 食品业对于\_\_\_\_相当于赤潮对于\_\_\_\_

- A.重工业气象
- B.纺织业自然灾害
- C.小麦海藻
- D.轻工业海洋灾害

**【答案】 C**

**【解析】** C 食品业属于轻工业，赤潮是一种海洋灾害，A、B、D 带入后前后两个词的逻辑关系不一致，故此题选，故此题选 C

**【题型】 类比推理**

**【真题再现】** 教师：有学生最近经常生病，是因为他们长期处于紧张状态。

家长：这和紧张无关、是学生们抵抗病菌侵袭的能力低造成的。

以下哪项如果为真，最能对家长的观点提出质疑

- A.抵抗病菌侵袭的能力低易使人情绪紧张
- B.长期处于紧张状态的人，抵抗病菌侵袭的能力低
- C.抵抗病菌侵袭的能力低易使人患上感冒等疾病
- D.每到期末考试前，因生病而请假的学生就会增多

**【答案】 B**

**【解析】** 提问方式中是对家长观点的质疑，家长的观点即为论点“学生最近经常生病与紧张无关，是学生们抵抗病菌侵袭的能力低造成的”，A 项说明学生经常生病的根本原因就是抵抗病菌侵袭的能力低，加强了题干论点；B 项说明学生生病的根本原因是长期处于紧张状态，因此跟紧张是



有关的，直接削弱题干论点；C项“使人患上感冒等疾病”与题干论点无关，排除；D项期末考试前，生病学生多，但不代表学生生病就是因为紧张或者抵抗病菌侵袭的能力而造成的，削弱力度比B弱，故此题答案为B。

### 【题型】逻辑判断

#### ◆数量关系

数量关系是事业单位考试《职业能力倾向测验》中的一类题型。主要考查考生快速理解和解决算数问题的能力。涉及的知识 and 所用的材料一般不超过高中范围。在高度发达的现代信息社会中，会有大量的信息要求管理者快速、科学、准确地接受与处理，而这些信息很多都是用数字来表达或是与数字有关的，因此作为事业单位人员只有掌握快速数学运算的能力，才能胜任现代化的信息管理工作。

**【真题再现】**小赵、小李、小孙、小王参加一项知识竞赛，四人得分各不相同，已经小赵分数比小李高，小王分数比小孙低，小王分数不是最低。问四人按分数从高到低排序有多少种不同的可能性

A.1            B.2            C.6            D.3

#### 【答案】B

**【解析】**根据题意可知小孙、小王、小李三个人呈现降序排列，且小李最低，则小赵有3个空位可插，共3种排序可能，选择D。

**【真题再现】**某单位新进了6名员工，每人领到红、蓝、白三种颜色的工作服各一件，已知A不穿红色，B不穿白色，其余4人不挑色，问某一天5人穿红色1人穿蓝色的概率是多少 A.1/72

B.1/324        C.1/486        D.1/729

#### 【答案】D

#### 【职测整体备考建议】

1. 模块练习，各个击破。考生可以根据常考习题的模块归类，把每一种题型集中突破，在大量同类题型中找到做该类题录的技巧。

2. 整体练习，把握时间。在第一阶段的模块练习基础之上，需要大家整体上去练习整个言语理解与表达这部分习题。掌握应试的技巧与方法。
3. 总结归纳。将遇到的错题总结到一起，找到错误的原因，并找到同类题目进行加强，起到查漏补缺的作用。

#### ◆策略选择

策略选择能力是考察考生解决复杂医疗情境下特殊问题的能力，其涵义是指人们根据特定的先知条件，通过自己拥有的知识、思维进行判定、推断，结合主流的道德观念和社会主义核心价值观，对复杂问题做出最合理、最恰当选择的能力。策略选择基本分为三种题型：**排序型、沟通型、伦理型**。

**【真题再现】**李某因腹部不适到医院就诊，诊断为肝脓肿，在与医生探讨治疗方案时，他可能有以下几种反应：

- ① “我不知道该怎么办，我完全听医生您的安排。”
- ② “我很害怕手术，不进行手术的治疗方案都可以。”
- ③ “我不了解，医生您有什么推荐的治疗方案供我选择吗？”
- ④ “我希望了解有哪些治疗方案，您都向我解释一下，我再决定。”

以上的各种说法中，根据患者愿意参与制定治疗方案的程度排序，由弱到强的是

- A.②①③④                      B.①②③④  
C.②①④③                      D.①③②④

#### **【答案】B**

**【解析】**医患模式包括主动-被动型、指导-合作型、共同参与型。本题属于主观意愿排序题。本题的主观意愿为：“参与制定治疗方案”①项属于完全被动，完全没有意愿参与制定治疗方案；②项患者给出了限制条件，即“拒绝手术治疗，其他治疗方案都可以”，具有一定的参与意愿；③项患者参与意愿进一步增强，希望在医生给出的治疗方案中进行自主选择；④项患者参与意愿最强，

希望了解具体的每一项治疗方案，并且自己做出选择。因此，排列顺序应为① < ② < ③ < ④，故选择 B。

### 【题型】排序型

**【真题再现】**某患者因病住院，次日早晨发现自己放在病房柜子里的手机丢失，医院调出监控录像查看，确认有可疑人员进入过此病房后离开。患者以财物在医院丢失为由，要求医院承担赔偿责任，以下院方人员的回答哪种最为恰当

- A."医院里的医生护士，财物也会被盗，医院是不可能赔偿的，不好意思。"
- B."医院已经非常注意安全保护了，发生这样的事很遗憾，我们需要报警处理。"
- C."贵重物品需要自己妥善保管，发生了这样的事，我们也无能为力。"
- D.在其他公共场所也同样会丢失财物，那你找谁负责，医院也是公共场所啊!"

### 【答案】B

**【解析】**本题属于《侵权责任法》及《医学伦理学》范畴，《侵权责任法》第三十七条规定，在宾馆、商场、银行、车站、娱乐场所等公共场所的管理人或者群众性活动的组织者，未尽到安全保障义务，造成他人损害的，应当承担侵权责任。因第三人的行为造成他人损害的，由第三人承担侵权责任；管理人或者组织者未尽到安全保障义务的，承担相应的补充责任。此案例中，医院属于公共场所，患者作为弱势群体，在医院财物被窃系第三人行为造成（即窃贼），院方作为管理人应当尽到安全保障义务，而积极主动帮助患者报警处理，完全可以看做是安全保障义务和社会责任的重合，尽可能挽回患者的财产损失。故选择 B。

### 【题型】沟通型

**【真题再现】**患者孙某，女，25岁，未婚，因子宫出血过多而入院。子宫出血与月经有关，去年发生过几次。一位实习医生与患者关系融洽，在一次聊天中谈及病情，孙某要求实习医生保密，在得到保证后告知因怀孕后自服流产药物而导致出血不止。此时，该实习医生的最佳选择是

- A.严格遵守自己的承诺，尽力劝说患者自行报告，必要时可直接告知主治医生实情

- B.详细解释病情，尽力劝说患者自行报告，必要时可直接告知主治医生实情
- C.向患者解释不告知实情的危险性，仍为其保密，由其自行决定告知与否
- D.告知患者的主治医生全部实情，以避免因治疗不当而使患者发生生命危险

**【答案】 B**

**【题型】 伦理型**

**【备考建议】**

策略选择的题目虽然题量不是很大，但是题目灵活，涉及到的场景多变，对考生们的灵活及应变能力要求很高。需要考生根据实际场景，具体问题具体分析、灵活应对。涉及到的主要有医疗环境中的沟通、伦理等知识，需要在不违反原则的基础上，保证患者的利益，把问题考虑全面，处理到最好。

**(三) 《综合能力 E 类》**

《综合能力 E 类》		医学基础知识	基础医学知识	60 题
			临床医学知识	
公共卫生知识				
医学相关知识				
		岗位专业知识应用能力	案例分析题 1 题	
			实务题 1 题	
模块	科目	2018 占比	2017 占比	2016 占比
医学 人文	卫生法规	6.66%	2.60%	5.00%
	医学伦理	3.33%	1.30%	3.67%
	医学心理	5.00%	2.60%	
医学 基础	细胞生物学		2.60%	
	解剖	3.33%	2.60%	2.33%
	生理	3.33%	2.30%	6.33%
	病理	1.66%		7.33%
	药理	5.00%	4.60%	1.33%
	诊断	5.00%	1.30%	5.33%
	生物化学	1.66%	2.60%	1.33%
	免疫	5.00%	1.30%	2.33%
	病理生理			1.33%
	组织胚胎	1.66%	3.60%	
	寄生虫	1.66%	1.30%	1.33%
	微生物	5.00%		2.33%
	医学生物			5.00%
	内科	10%	10%	12.67%



临床	外科	13.33%	10%	7.33%
	妇科	3.33%	6%	6.33%
	儿科	1.66%	4%	3.67%
	神经			2.33%
	皮肤病		3.60%	
	口腔及眼耳鼻喉	1.66%	5%	1.33%
	医学影像	5.00%	6%	
	精神			1.33%
公共 卫生	传染病学	1.66%	11%	
	流行病学	3.33%		8.33%
	预防医学	6.66%	4.60%	1.33%
	环境卫生			2.33%
	职业卫生		1.30%	
	营养卫生		1.30%	
	卫生监督		1.30%	
中医	中诊	1.66%	2.30%	
	中药	1.66%		1.33%
	方剂		1.30%	
	中医内科	1.66%	1.30%	
	推拿学			1.33%

## ◆医学基础知识

主要测查应试人员对应知应会医学基础知识的掌握程度以及理解和应用能力。医学基础知识内容由四个部分组成。试题题型为客观题：**单项选择题，多项选择题。**

**1、基础医学知识：**主要包括《细胞生物学》、《人体解剖学》、《组织胚胎学》、《生理学》、《生物化学与分子生物学》、《微生物学与免疫学》、《医学遗传学》，《人体寄生虫学》、《药理学》、《病理学》等。

**【真题再现】**治疗支气管哮喘急性发作首选

- A.糖皮质激素
- B.短效 $\beta_2$ 受体激动剂
- C.长效 $\beta_2$ 受体激动剂
- D.短效吸入型抗胆碱能药

**【答案】 B**

**【解析】**哮喘急性发作的治疗取决于发作的严重程度以及对治疗的反应，轻度和部分中度急性发作可使用短效 $\beta_2$ 受体激动剂的吸入剂，如沙丁胺醇，如果治疗反应不完全，应尽早口服激素。必要时到医院就诊。部分中度和所有重度急性发作均应到急诊或医院治疗，除积极应用短效 $\beta_2$ 受体激动剂吸入剂外，还需给予氧疗，抗胆碱能，茶碱等支气管扩张剂，同时尽早静脉应用糖皮质激素。

**【考点】**《药理学》

**【真题再现】**患儿，3岁，傍晚去公园草坪玩耍，夜间睡眠时家长无意间发现孩子枕后有一小拇指大小包块，触之无疼痛，仔细查看包块顶端可见芝麻大小虫体，可见肢体活动。该虫体最可能是

- A.螨
- B.水蛭
- C.蜱
- D.虱

**【答案】 C**

【解析】蜱在叮刺吸血时多无痛感，但由于螫肢、口下板同时刺入宿主皮肤，可造成局部充血、水肿、急性炎症反应，还可引起继发性感染。

【考点】《人体寄生虫学》

【备考建议】

基础医学知识包涵的科目非常的多，是医学学习最基础的内容。针对这一部分的学习，建议如下：

1. 主要科目为《解剖学》、《生理学》、《病理学》、《药理学》。针对这几个科目要有系统重点复习。
2. 《细胞生物学》、《组织胚胎学》、《生物化学与分子生物学》、《微生物学与免疫学》、《医学遗传学》，《人体寄生虫学》这几个科目，考题所占比例并不大，考生可以掌握重点章节知识点即可。
3. 复习过程中，结合真题进行训练。结合真题及模拟题，提高做题技巧，保证重点知识点的掌握。

2、临床医学知识：主要包括《诊断学》、《内科学》、《外科学》、《儿科学》、《妇产科学》、《中医学》、《传染病学》、《皮肤病学》、《口腔及眼耳鼻喉科学》、《医学影像学》等。

【真题再现】杨某，女，45岁，有足癣病史10年。3天前因瘙痒搔抓后出现左足背红、肿、疼痛且红肿逐渐发展至左小腿，伴左腹股沟淋巴结肿大，有压痛。其所患疾病的致病菌多位

- A.厌氧菌                      B.大肠杆菌  
C.肺炎链球菌                 D.乙型溶血性链球菌

【答案】D

【解析】结合患者症状，考虑为急性蜂窝织炎，致病菌为乙型溶血链球菌。

【考点】《外科学》

【真题再现】通过蚊传播的疾病有

- A.流行性乙脑                 B.疟疾



C.登革热 D.寨卡病毒

**【答案】 ABCD**

**【解析】**：通过蚊传播的疾病主要有：（1）流行性乙型脑炎；（2）登革热和登革出血热；（3）黄热病；（4）疟疾；（5）丝虫病；（6）黑热病。

**【考点】** 《传染病学》

**【真题再现】** 患儿，男，3月龄，主诉：“发作性抽搐半日”，患儿为双胎之小，低体重，冬季出生，生产史无异常，生后体重增长良好，近两日大便频次较多，尿量尚可，无发热、呕吐。半天前突然发作抽搐，表现为双眼向上凝视，口唇稍发绀，四肢屈曲抖动，持续约10余秒自行缓解，间隔数十分钟后再次发作，发作形式同前，发作后精神食纳如常。追问母孕后期有腓肠肌痉挛病史，家族中无癫痫病史。其最可能的诊断为

A.化脓性脑膜炎 B.婴儿痉挛症  
C.维生素D缺乏性手足搐搦症 D.颅内出血

**【答案】 C**

**【解析】** 维生素D缺乏性手足搐搦症又称佝偻病性低钙惊厥或婴儿手足搐搦症。因维生素D缺乏，甲状旁腺代偿功能不足，导致血清钙离子降低，神经肌肉兴奋性增高，出现惊厥，手足肌肉抽搐或喉痉挛等。多见于2岁以下小儿。一般为无热惊厥，突然发作，表现为肢体抽动，双眼上翻，面肌痉挛，意识暂时丧失，大小便失禁等。发作停止后多入睡，醒后活泼如常。每日发作次数不定，每次持续数秒至数分或更长。轻者仅有惊跳或短暂的眼球上窜，而意识清楚。多见于婴儿期。新生儿可只有屏气，面肌抽动或双眼凝视等。

**【考点】** 《儿科学》

**【真题再现】** 武某，26岁，人工流产后20天，阴道持续少量出血。近两日下午体温 $37.4^{\circ}\text{C}\sim 37.8^{\circ}\text{C}$ ，偶有下腹坠痛，妇查：子宫饱满、质中、有轻压痛，宫口闭合，双侧附件(-)。血HCG $20\text{ug/ml}$ 。

下列最合适的处理是

A.用止血药 B.抗感染后清宫

C.立即清宫                      D.同时使用消炎药和催产素

**【答案】 B**

**【解析】**应考虑人流不全合并感染，应给予抗感染后清宫。

**【考点】**《妇产科学》

**【备考建议】**

此部分内容为临床相关知识，与临床常见疾病相结合，考查较多的为疾病的临床表现、相关检查、治疗措施等。建议考生从以下方面进行备考。

1. 在基础医学学习的基础上深刻理解疾病。任何疾病的临床表现都是该部位组织解剖特点及生理病理的集中反映，各位考生在学习了基础医学相关知识后可以更为深刻的理解临床疾病。
2. 按照各解剖系统复习疾病。考生在备考过程中，可以按照系统来复习疾病，将容易混淆的疾病进行鉴别诊断，形成系统和清晰的思路。
3. 提升做题技巧。此部分的题目，大多以病例题目出现，考生应提高自己的审题、获取关键信息的能力，抓住题干中所给的有效信息，为做对题目提高技能。

**3、公共卫生知识：**主要包括《预防医学》、《流行病学》、《营养与食品卫生学》、《卫生监督学》、《职业卫生与职业医学》、《卫生微生物学》、《社会医学》等。

**【真题再现】**社区卫生服务机构的具体服务对象不包括

- A.重点保健人群                      B.健康人群  
C.高危人群                              D.需要住院治疗的病人

**【答案】 B**

**【解析】**社区卫生服务机构以社区、家庭和居民为服务对象，以妇女、儿童、老年人、慢性病人、残疾人、贫困居民等为服务重点，开展健康教育、预防、保健、康复、计划生育技术服务和一般常见病、多发病的诊疗服务，具有社会公益性质，属于非营利性医疗机构。

**【考点】**《预防医学》

**【真题再现】**我国 2002 年公布实施的《职业病范围和职业病患者处理办法的规定》规定了十二种尘肺名单，矽肺的致病因素是

A.CO<sub>2</sub>      B.SO<sub>2</sub>      C.SiO<sub>2</sub>      D.Al<sub>2</sub>O<sub>2</sub>

**【答案】C**

**【解析】**矽肺是尘肺中最为常见的一种类型，是由于长期吸入大量含有游离二氧化硅粉尘所引起，以肺部广泛的结节性纤维化为主的疾病。

**【考点】**《职业卫生与职业医学》

**【备考建议】**

1. 该部分记忆性内容较多，需要大家科学掌握记忆方式方法。
2. 文字性内容较多，建议考生结合题目，掌握重要考点。

**4、医学相关知识：**主要包括《医学心理学》、《医学伦理学》、《卫生政策及法律法规》等。

**【真题再现】**对于危急重症病人的诊治，下列错误的是

- A.医师应当采取紧急措施进行诊治，不得拒绝
- B.如果处理不好可能造成医疗纠纷或严重后果
- C.抢救条件或水平有限，应立即转院治疗
- D.不能因强调挂号、缴费等手续而延误抢救时机

**【答案】B**

**【解析】**抢救急、危、重病人，在病情稳定以前不许转院。因首诊医院病床、设备和技术条件所限，需要转院而病情又允许转院的患者，必须由首诊医院同有关方面联系获允，对病情记录、途中注意事项、护送等，都要做好交待和妥善安排。

**【考点】**《医学伦理学》

**【真题再现】**我国药品管理法规定，禁止生产、销售假药、劣药，以下属于劣药的有

- A.以非药品冒充药品或者以其他药品冒充此药品的
- B.不注明或者更改生产批号的
- C.超过有效期的
- D.直接接触药品的材料和容器未获批准的

**【答案】BCD**

**【解析】**我国《药品管理法》规定，有下列情形之一的为假药：

- ①药品所含成份的名称与国家药品标准或者省、自治区、直辖市药品标准规定不符合的。
- ②以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品的。

有下列情形之一的药品按假药处理：

- ①国务院卫生行政部门规定禁止使用的。
- ②未取得批准文号生产的。
- ③变质不能药用的。
- ④被污染不能药用的。

有下列情形之一的为劣药：

- ①药品成份的含量与国家药品标准或者省、自治区、直辖市药品规定不符合的。
- ②超过有效期的。
- ③其他不符合药品标准规定的。

**【考点】**《卫生政策及法律法规》

**【备考建议】**

1. 联系当下的医疗行业热点，掌握医疗相关的基本法规和原则。
2. 复杂情境下灵活处理，考虑全面。

## ◆岗位专业知识应用能力

主要测查应试人员运用岗位专业知识进行分析、判断和解决实际问题的能力，以及实际操作技能、沟通技能、临床思维技能和应具备的个人素养。试题题型为：**案例分析题，实务题。**

### (1) 案例分析题

#### 【真题再现】——中医临床岗位

田某，女，39岁，三年前淋雨受寒一周后出现全身水肿，按之没指，小便短小，身体困倦，胸闷纳呆，舌苔白腻，脉沉缓，行健脾化湿、通阳利水法治疗，服用桂枝、白术、茯苓、猪苓、泽泻等治疗两周，水肿控制、嗣后，患者每因劳累或受凉后水肿反复发作，伴有腰膝酸痛。

本次发病两周前因劳累过度又出现双下肢肿胀明显，按之凹陷不起，平卧后肿胀不消，腰膝泛痛酸重，面色少华，神疲乏力，纳欲佳，夜尿2-3次，大便易溏，舌体胖大，边有齿痕，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力，患者在某医院诊查尿常规、大便常规、肝肾功能、甲状腺功能、心电图等均未见异常，以健脾化湿、通阳利水法原方连用5天未见明显疗效。

1.前后两次使用健脾化湿、通阳利水法，为什么患者的表现不一样？

2.就患者本次发病的临床表现拟定治法和方药。

#### 【参考答案】

1.第一次发病患者的主要症状表现判断证型为水湿浸渍证，故用健脾化湿，通阳利水法症状得到缓解。第二次发病患者的症状明显有所改变，每因劳累或受凉后水肿反复发作，伴有腰膝酸痛。而此次发病患者的症状较第一次更为严重，双下肢肿胀明显，按之凹陷不起，平卧后肿胀不消，腰膝泛痛酸重，舌体胖大，边有齿痕，舌质淡，苔薄白，脉沉细无力。故单纯的健脾化湿、通阳利水法得不到良好的治疗效果。

2.根据患者第二次发病的临床表现，辨证为肾阳衰微证；治法：温肾助阳，化气行水。代表方：济生肾气丸合真武汤加减。

#### 【真题再现】——西医临床岗位

孙某，女，28岁，教师。因“咳嗽，发热1月就诊。患者3月前开始出现劳累后咳嗽，咳嗽，低热，体温 $37.7^{\circ}\text{C}$ ，伴乏力。自服阿莫西林胶囊等药物抗炎、止咳糖浆止咳化痰治疗后，咳嗽症状稍有减轻，1个月来患者一直有乏力，间断咳嗽，干咳为主，少量黄白色粘痰，期间出现痰中带血并伴有午后发热，每日体温波动在 $37.0-38.01^{\circ}\text{C}$ 。曾多次服用阿莫西林及头孢拉定等抗生素治疗后仍有咳嗽，低热。患病后，患者精神可，饮食睡眠正常，但消瘦明显，体重下降约7kg。既往体健。查体： $T38.2^{\circ}\text{C}$ ，P98次/分，R24次/分，BP128/70mmHg。心率98次/分，心律齐，心音强，心脏各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。两肺叩诊呈清音，呼吸音清，未闻及干湿啰音。腹平软，无压痛，腹部未触及包块，肝脾肋下未及，腹部移动性浊音(-)，双肾区无叩击痛。双下肢无浮肿。根据上述案例，回答下列问题：

1. 写出该患者最可能的诊断及诊断依据。需与哪些疾病相鉴别？

2. 为明确诊断需做哪些必要的检查？

### 【参考答案】

1. 诊断：肺结核；诊断依据：青年女性，慢性病程、间歇低热、伴有咳嗽、咳痰、痰中带血3个月。服用抗生素治疗临床正装不减轻，明显消瘦，体重下降。

2. 检查：痰查结核杆菌实验，痰涂片、痰培养、胸部X线。

### 【真题再现】——护理临床岗位

张某，女，40岁。半小时前被汽车撞伤，由救护车送至某医院急诊室，自诉右季肋部持续性疼痛，并逐渐扩散至全腹，右下肢疼痛难忍，伴口渴、头晕、胸闷、气喘等不适。无呕血及血便，未排尿。体格检查： $T36.5^{\circ}\text{C}$ ，P120次/分，R26次/分，BP76/50mmHg，急性痛苦面容，神志清，面色苍白，贫血貌，呼吸稍急促，脉搏细速，四肢冷，气管居中，心率120次/分，律齐，各瓣膜区听诊未闻及杂音；两肺呼吸音清，未闻及干湿啰音。腹部略膨隆，右季肋部皮肤有肿胀，腹式呼吸减弱；腹部听诊肠鸣音减弱，移动性浊音(+)；全腹压痛、反跳痛，肌紧张。肝、脾未触及。血常规： $\text{WBC}10.8 \times 10^9/\text{L}$ ， $\text{Hb}75\text{g}/\text{L}$ 。B超：肝脏包膜

下积血,腹腔内有大量积液。腹腔穿刺：抽出不凝固血液。X 摄片示右侧胫骨干骨折。拟行剖腹探查术，术后右下肢骨折予石膏固定。根据上述案例，回答下列问题：

- 1.请写出该患者术前的主要护理诊断。
- 2.针对该患者的病情，应采取哪些术前、术后护理措施？

**【参考答案】**

- 1.护理诊断：①体液不足：与损伤导致腹腔内出血有关；②急性疼痛：与腹部损伤有关；③潜在并发症：失血性休克、肌肉萎缩，关节僵硬。
- 2.术前护理：①绝对卧床休息，休克未纠正前中凹卧位，病情稳定后平卧位；病情观察：15-30分钟测定体温、脉搏、呼吸、血压；③禁食、禁灌肠；④胃肠减压；⑤维持体液平衡和预防感染。  
术后护理：①体位：全麻未清醒平卧位，血压平稳半卧位；②观察病情变化；③禁食、胃肠减压；④做好骨折部位的功能锻炼；⑤妥善固定术后引流管。

**【真题再现】——药剂临床岗位**

药师赵某在药店工作，一日，患者小李由于发烧进店购买退烧药（系非处方药）以快速缓解病情。已知该药有一定的胃肠道刺激性，店内销售的该药有两种口服剂型：溶液剂和胶囊剂。根据上述案例，回答下列问题：

- 1.请分别阐述两种剂型口服后的吸收过程，并分析说明选用哪一种剂型效果更好。
- 2.赵药师提示患者在首次服用时剂量加倍效果更好。已知该退烧药属于单室模型药物，半衰期为12h，每天口服2次，请根据稳态血药浓度原理分析说明首剂量加倍的原因。

**【参考答案】**

- 1.溶液剂经过口服后直接进入胃肠道后才能被吸收入血，胶囊剂经过口服给药后需要经过崩解把药物释放之后才能被胃肠道吸收入血。虽然该类物质有一定的胃肠道刺激性，但是题目中为了快速缓解病情应该建议服用口服制剂。
- 2.单室模型属于血管外首剂加倍是指首次剂量就能达到稳态的血药浓度的剂量，当每隔1个半衰

期给药 1 次时，可达到稳态血药浓度。题目中药物的半衰期为 12h,一天是 24 小时，每天给药两次，所以就是按照首剂加倍给药的方式。半衰期是指药物消除一半是所需要的时间常规剂量是药物经过 5-6 个半衰期可以达到稳态血药浓度。为了快速达到稳态血药浓度可以采用首剂加倍的给药方式。

### 【真题再现】——医技临床岗位

谭某，男，35 岁，晚上与朋友聚餐 2 小时后突发右上腹疼痛于医院就诊，病程中无呕吐，腹泻，查体：T38.5℃，P85 次/分，R20 次/分，BP126/78mmHg,急性病容，神志清，上腹部有压痛，反跳痛，板状腹，肾区无明显叩击痛，既往身体健康，无胆囊炎、胆囊结石病史，根据以上材料，分析下列问题

- 1.分析该患者腹痛可能病因。
- 2.为明确诊断可做哪些实验室检查和影像学检查。

### 【参考答案】

- 1.患者腹痛可能病因为：急性消化道穿孔
- 2.为明确诊断可做哪些实验室检查和影像学检查：①诊断性腹腔穿刺，如有穿刺液抽出，则需进行常规、生化检查；②腹部 B 超检查；③立位 X 线腹平片检查。

### 【真题再现】——公卫临床岗位

2016 年 3 月 15--4 月 3 日，某区卫生防疫站陆续接到本区数所学校报告，学生中陆续发现一种原因不明的发热、纳差、全身不适、乏力，部分人巩膜黄染的病例 86 例，该区自 2016 年 3 月 1 日起送餐公司开始向学校供应午餐，派你去调查处理这起疫情。问题：

- 1.本次疫情主要调查哪些内容（主要项目）？
- 2.为控制这次疫情，你选择哪些控制措施？

### 【参考答案】

- 1.本次疫情主要调查的内容：①核实诊断（临床、化验、流行病学）；②对疫情作全面考察，对



发病数量、流行特征、原因初步描述；③证实暴发，了解疾病分布，计算疾病的罹患率；④提出初步假设，并验证假设；⑤提出针对性预防控制措施。

2.预防控制措施：①送餐公司在未查清前应停止送餐，对其人员进行体检，加强卫生监督；②开展卫生宣教（对象：学生、家长、学校方面、送餐公司等）；③病人早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗；④疫源地处理（病家、学校）：随时及终末消毒，密切接触者医学观察，搞好食品卫生、个人卫生；⑤学生中接种甲肝疫苗（注意接种对象）；⑥加强疫情监测，防止续发。

### 【案例分析题备考建议】

此部分题目根据专业开始分类，考生根据自己专业进行复习，建议考生在答这部分题目时，注意以下几点：

1. 审题清晰，快速获取有效信息。考生需要在有限的紧张时间内快速完成题目的阅读，并获取到有效的关键信息，这种能力需要不断的进行训练。
2. 回归理论，找到考点，审题的基础之上，考生需要迅速找到考查的理论内容，并根据实际给出的有效信息，综合之下进行鉴别，排出错误的，完成最终的确定，然后再回到相关疾病知识点的考查。
3. 整理答案条理清晰。考虑到此处答案的特点，各位考生在整理答案时一定要分条列点，清晰明了，方便考官阅卷。

## （2）实务题

### 【真题再现】——中医临床岗位

李某，女，48岁，近一年因家庭问题和工作压力，情绪不宁、忧郁、悲哀、恐惧情绪交替出现，胸胁胀痛，痛无定处，腕闷暖气，不思不饮，大便不调，经期紊乱半年，失眠多梦，舌苔薄腻，脉弦。

- 1.如果你是首诊医生，从中医角度因如何处理此案

2.对该患者预防调护方面应采取哪些措施

**【参考答案】**

1.根据患者的临床表现，该患者诊断为郁证之肝气郁结证，治疗上应疏肝解郁，理气畅中为主。

方剂选用柴胡疏肝散加减。

2.嘱咐患者注意情绪的调整，正确对待各种事物，避免忧思郁怒，防止情志内伤。给予患者心理上的开导，做好精神治疗的工作，使病人能正确认识 and 对待疾病，增强治愈疾病的信心，并解除情志致病的原因，以促进郁证的完全治愈。

**【真题再现】——西医临床岗位**

你在门诊，接诊了一个 50 岁的病人，男性，肥胖，主诉“头晕、发现血压高 3 天”。根据上述材料提供的信息，回答下列问题：

1.你认为下一步诊疗需要了解哪些内容？还需要做哪些辅助检查？

2.如果确诊为高血压，你应该如何宣教？

**【参考答案】**

1.进一步诊疗需要了解以下信息：①基本情况：有无情绪激动、大便费力、紧张、过度劳累等诱因；疼痛的程度、疼痛的性质、有无其他部位疼痛；有无头痛、视力模糊、有无恶心呕吐；发病以来饮食、睡眠、大小便是否正常；②诊疗经过：是否服用过降压药物和止痛药物，是否诊治，治疗经过，治疗效果如何。③既往史：有无既往有无吸烟饮酒，类似发作及家族史，有无高血压、心脏病、糖尿病等。有无药物过敏史、手术史、外伤史、输血史。

还需进一步检查下列项目：眼底检查、血糖、血脂。

2.高血压诊断标准：血压测量连续 3 次非同日血压，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$  和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。

健康宣教：①高血压初期可不限一般体力活动，避免重体力活动，保证足够的睡眠。②高血压脑血管意外应半卧位，避免活动、安定情绪、遵医嘱给予镇静剂，血压增高时遵医嘱静点硝普

钠治疗。③发生心力衰竭时给予吸氧 4~6L/min，有急性肺水肿时可给予 20%~30%乙醇湿化吸氧，6~8L/min。④限制钠盐摄入。⑤合理用药：根据医生医嘱，选择合理的抗高血压药物。⑥减轻体重。⑦适当运动如跑步、行走、游泳等。⑧避免诱因：情绪激动、精神紧张、身心过劳、精神创伤等。

### 【真题再现】——药剂岗位

王某设计了阿司匹林片，其处方如下：

阿司匹林	150g
淀粉	300g
干淀粉	50g
滑石粉	5g
淀粉浆	适量

制成 1000 片

根据上述材料提供的信息，解决下列问题：

- 1.请对此片剂进行处方分析，并写出采用湿法制粒压片工艺制备此片剂的流程。
- 2.请针对此片剂在质量检查时发现的崩解迟缓问题，提出解决方法。

### 【参考答案】

1.处方分析：阿司匹林为主药；淀粉为填充剂；干淀粉作为崩解剂；滑石粉作为润滑剂；淀粉浆作为粘合剂。

湿法制粒的工艺流程为：辅料——粉碎、过筛——混合、制软材——制粒——干燥——整粒——总混——压片——包衣——包装——成品。

2. ①崩解剂品种、用量或加入方法不当，崩解迟缓；或干燥不够。应调整崩解剂的种类或适当增加用量，改进加入方法。②粘合剂过强，用量过大；或疏水性润滑剂使用量大易造成崩解迟缓。

所以应该减少粘合剂的是使用量，或者减少润滑剂的量。③压片颗粒粗硬或压力过大导致崩解迟缓，所以在压片时可以减少压力。④含胶、糖或浸膏的片剂贮存温度较高或引湿后，崩解时间延长，因此药物在储存时应该在规定的条件下进行，以免发生崩解迟缓。

### 【真题再现】——护理岗位

李某，男，68岁。因“反复咳嗽、咳痰伴喘息8年余，加重伴发热2天”收住入院，诊断为“慢性阻塞性肺病急性发作”。入院后予补液、抗感染治疗。既往有高血压病史。在输液过程中，值班护士巡视病房时，发现患者端坐位，呼吸急促，咳嗽剧烈，咳粉红色泡沫样痰，严重时痰液从口鼻涌出。患者极度烦躁不安，有窒息感，面色苍白，出冷汗，脉速且弱，呼吸32次/分，心率124次/分，听诊肺部遍布细湿啰音。

根据上述材料提供的信息，解决下列问题：

1. 针对患者的病情变化，应如何处理？
2. 请结合患者发生病情变化的诱因，提出预防和控制措施。

### 【参考答案】

1. 根据材料分析，患者目前出现急性肺水肿症状，应做如下处理：

①体位：置患者于两腿下垂坐位或半卧位；②吸氧：吸入高流量(6~8L/min)氧气，加入20%~30%乙醇湿化，使肺泡内泡沫的表面张力减低而破裂；③遵医嘱用药，如吗啡镇静、快速利尿剂、硝酸甘油、 $\alpha$ 受体拮抗剂、洋地黄制剂、 $\beta$ 受体兴奋剂等。

2. 预防控制措施：原有心肺功能不良的患者减慢输液速度，输液过程中加强巡视。

### 【真题再现】——公卫岗位

近期，某研究机构在一项关于膀胱癌与吸烟关系的前瞻性队列研究中，发现男性吸烟者膀胱癌发病率为48.0/10万，不吸烟者为24.0/10万。

- 1.计算出膀胱癌与吸烟关系的相对危险度。
- 2.计算出膀胱癌与吸烟关系的归因危险。

**【参考答案】**

1.相对危险度指的是暴露组的危险度与对照组的危险度之比，表示暴露组发病是对照组的多少倍

$$\text{相对危险度 (RR)} = 48.0/10 \text{ 万} \div 24.0/10 \text{ 万} = 2$$

2.归因危险度是暴露组的发病率与非暴露组发病率相差的绝对值，说明危险特异地归因于暴露因素的程度，即由于暴露因素的存在使暴露组人群发病率增加或者减少的部分

$$\text{归因危险度 (AR)} = 48.0/10 \text{ 万} - 24.0/10 \text{ 万} = 24.0/10 \text{ 万}$$

**【真题再现】——医技岗位**

张某，男，65岁，高血压10年，左侧胸部疼痛1周，行胸部X摄片检查时，发现左下肺心脏后缘有一直径约4cm类圆形团块影。

- 1.患者拟诊断为肺癌，用哪些方法可以明确诊断
- 2.如患者需要CT增强检查，应注意哪些事项？

**【参考答案】**

1.患者拟诊断为肺癌，为明确诊断需进行病理组织学检查，具体方法包括：①纤维支气管镜检查+病理组织活检；②经皮穿刺+病理组织活检。

2.进行CT增强扫描时，需注射含碘对比剂。该对比剂可能会使人体出现不同程度的不良反应，对于某些患者，可能引起严重的不良反应，甚至危及生命。有以下情况的患者，不宜进行此项检查：①目前患有甲状腺功能亢进；②曾有对含碘造影剂过敏的病史；③目前患有重症肌无力；④妊娠。有以下情况的患者，需慎行此项检查。确认患者是否适合进行检查：①肾功能不全；②严重心肺疾病：肺动脉高压，支气管哮喘，心力衰竭等；③糖尿病肾病；④癫痫或急性神经系统疾病；⑤嗜铬细胞瘤；⑥骨髓瘤和副球蛋白血症；⑦高胱氨酸尿；⑧酒精中毒；⑨一般情况很差，如恶性肿瘤晚期，全身衰竭者；⑩自身免疫性疾病。

**【实务题备考建议】**

此处多以病例形式出现，考查考生的实际理论应用能力，建议考生从以下方面入手。

1.以临床症状和体征明确诊断。确定疾病的诊断是做题的基础，所以不能判断错误，考生需要对容易混淆的疾病做好相关鉴别。

2.整理答案条理清晰。考虑到此处答案的特点，各位考生在整理答案时一定要分条列点，清晰明了，方便考官阅卷。

## 面试备考指南

### (一) 考情考务

医疗卫生事业单位专业面试题目主要包括三种：一是在医疗背景下，以医疗实践为中心，在医院或医务工作者的角度处理问题的医疗结构化面试题目；二是根据岗位不同，进行专业知识问答的题目；三是根据考试所包括的岗位和基本要求，对临床工作中常见的临床或护理的基本操作技术进行考查的题目。

#### 1. 医疗结构化面试

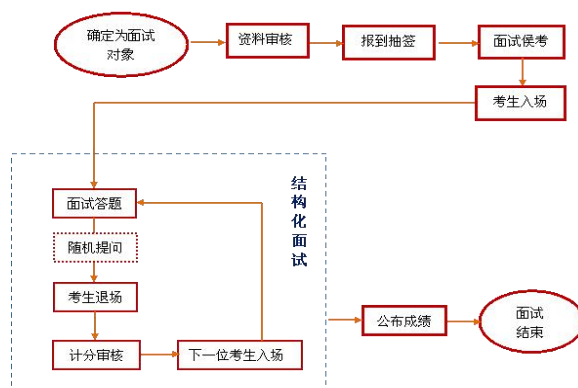
主要是考查考生对自我岗位的认知，自身职业发展的规划，人际交往的技巧，组织协调能力，应急处理能力以及综合分析的能力等。要求考生能够流畅且有逻辑性地表述自己的观点，并能对医疗热点话题或事件提出自己的看法。

#### 2. 专业知识答辩

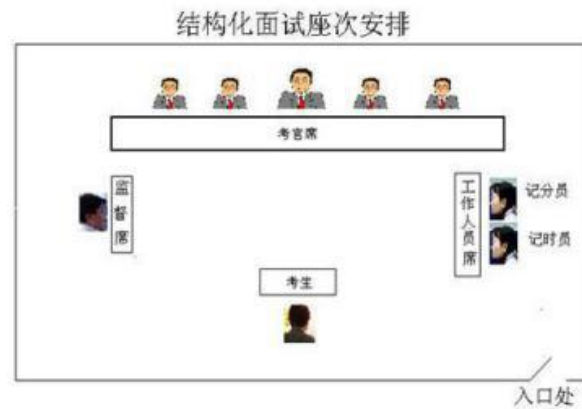
主要是考查考生对于所报考的岗位专业知识的掌握情况。要求考生能够熟练且扎实地掌握该岗位所需的专业知识，并做到灵活运用。

#### 3. 实践技能操作

主要是考查考生对于临床和护理基本操作技能的掌握程度。包括操作的基本方法、程度、标准以及注意事项等。



面试流程



## 面试考场

面试室内有主考官，负责宣读面试指导语，提醒考生应该注意的事项，宣读问题等。面试室内有记分员，负责现场统计分数。室内还有计时员，负责记录时间，并提醒考试距离答题结束的时间。考生应在规定时限内回答给定的问题，切记不可超时。

考生入场后，直接走到考生席，站定后向各位考官问好，并报自己的考试序号，特别注意的是，考生不能自报姓名，如在考场内自报姓名，考生会被当场取消面试资格。个别地区要求考生报出报考岗位，无要求地区不可报出。考生落座后，主考官将向考生宣读面试规则，面试开始。

题目展示形式主要有：一种是题本形式，一种是读题，部分地区也存在抽题形式。在回答问题时，可能是考生先看完所有题目，集中思考，连续作答，也可能是考官每问一题，考生答一题。

**面试礼仪**包括仪表仪态与行为举止。仪表仪态：仪容、着装和仪态。行为举止：姿态、动作和流程。



## （二）面试形式

### 结构化面试

#### （1）综合分析类

考查考生分析问题、解决问题的能力，要求具备相应的逻辑思维能力、推理判断能力、全局观念、社会责任感等。包括社会现象类和观点类两种题型。难度最高，高频考题类型。

真题示例：

- ①习总书记说：“梦想在天上，路在脚下。”你怎么看？
- ②安全事故频发，对于创建安全中国，你有何看法？

#### （2）应急应变类

考查考生在面对紧急、突发情况时的反应速度、判断能力，以及能否快速有效地解决问题。

真题示例：

- ①你在值班时，一位急症患者突然晕倒。你如何处理？
- ②你参与调节某医疗事故，死者家属以跳楼威胁。身为医务人员，你怎么处理？

#### （3）人际沟通类

考查考生的人际关系处理能力。人际沟通类题目的常见主体：医护患关系、“我”和同事或领导关系等。

真题示例：

- ①领导让你和某同事去做一件事情，因为他的原因没做好，你想和领导说，但他倒先说了，说因为你的原因。你会怎么做？
- ②病人对你的治疗/护理效果不满意。你如何处理？

#### （4）组织管理类

考查考生的统筹规划、指挥协调的能力。参考思路：明确目的意义-事前准备-事中协调

控制-事后总结。

真题示例：

- ①领导让你负责组织一次义诊下乡活动。你如何开展？
- ②领导让你组织一场“关爱女性健康”公益讲座。你如何组织？

### (5) 自我认知类

考查考生与岗位能否达到人岗匹配的最优化。针对此类题目，考生可提前做准备，例如自我介绍、自身优点、缺点、能力、特长等。

真题示例：

- ①如果参加工作后，发现工作环境和想象的相差太远。你怎么办？
- ②叶是谦逊，花是甜蜜，果实代表丰富。你在工作中愿意当什么？

## 专业知识答辩

在笔试复习的过程中，很多考生对于专业知识已经基本掌握，但局限于纸笔答题，专业知识答辩考查学生的不仅是与岗位相关的专业知识，更多地是考生的应变能力和自信心。

### 1. 单一知识点问答

例：休克的病因？

此类问题相对简单，知识转化考试形式，纸笔答题时客观题，面试时是主观题而已。

### 2. 问答题

例：患者李某，男，42岁，在高空作业时不慎坠落，诊断为颈椎骨折、左下肢骨折。行颅骨牵引、左下肢石膏固定、留置导尿、静脉输液。为患者翻身时，应注意什么？

例：破伤风患者的护理措施？

此类问题相对较难，要求考生能够整体且全面地回答专业知识，并且注重细节，能够突出知识点。比如，避光病房，专人看护，抽搐控制时的注意事项，污物处理等方面。

此类问题相比上一例题，难度增加。主要考查的内容，除了专业知识外，更多强调的是考生对于专业知识的应用，能否具备将专业知识灵活应用于临床实践的能力。

### 3.口述实操

例：请口述血压测量流程？

此类问题是在没有操作器械的情况，让考生去进行口述操作过程。要求那个可以熟练掌握操作流程，并在表述中注重细节。

### 4.半结构化问题

例：你正在值班，有一个患者在你面前晕倒了，你该怎么做？

此类问题既要考查考生应急处理的能力，又要考查考生对于专业知识的掌握程度，以及在临床中可以灵活应对的能力。可以说，这类问题是考查考生的能力是多方面的，因此也是最难的一类面试题。关键在于考生能够根据临床经验，判断该患者的病情假设，并逐一给予处理。如该患者可能发生低血糖，或心脏骤停，或脑血管病变等，并分别给出恰当的处理办法。

## 技能考核

侧重考查考生对基本知识、基本技能的掌握及应用能力。一般会考查与专业及岗位相关的、常见的或重要的若干技能操作。

例如：

#### ※护理实操经典例题

- ①请演示无菌技术操作。
- ②请演示现场心肺复苏技术。
- ③请演示静脉输液技术。

#### ※临床实操经典例题

- ①请演示吸痰术。

②请演示手术区消毒和铺巾。

③请演示导尿术（患者女）。

**※中医实操经典例题**

①请演示针灸取穴操作。

②请演示小儿推拿捏脊法的操作。

③请演示拔罐技术应用能力。

**技能考核示例：心肺复苏**

<p><b>评估 现场</b></p>	<p>地面平坦，通风良好，环境安全。</p>
	<p>1.意识的判断：用双手轻拍病人双肩，问：“喂！你怎么了？”告知无反应。</p> <p>2.检查呼吸：观察病人胸部起伏 5~10 秒（数 1001、1002、1003、1004、1005...）告知无呼吸。</p> <p>3.呼救：来人啊！喊医生！推抢救车！除颤仪！</p> <p>4.判断是否有颈动脉搏动：用右手的中指和食指从气管正中环状软骨划向近侧颈动脉搏动处，告之无搏动（数 1001，1002，1003，1004，1005...判断 5~10 秒）。</p> <p>5.松解衣领及裤带。</p>
	<p>6.胸外心脏按压：两乳头连线中点（胸骨中下 1/3 处），用左手掌跟紧贴病人的胸部，两手重叠，左手五指翘起，双臂深直，用上身力量用力按压。按压频率 100~120 次/分</p>
	<p>7.打开气道：仰头抬颌法等。</p> <p>8.人工呼吸：应用简易呼吸器。</p> <p>9.持续高效率 CPR，一般以心脏按压：人工呼吸=30:2 的比例进行，操作 5</p>

	个周期。
	10.判断复苏是否有效（听是否有呼吸音，同时触摸是否有颈动脉搏动）。
	11.整理病人，进一步生命支持。
抢救 成功 主要 因素	<p>1.重点是高质量 CPR。</p> <p>2.按压频率 100 ~ 120 次/分。</p> <p>3.胸骨下陷深度 5 ~ 6cm。</p> <p>4.按压后保证胸骨完全回弹。</p> <p>5.中断抢救的时间，不超过 10 秒。</p> <p>6.避免过度通气。</p>
注意 事项	<p>1.口对口吹气量不宜过大，一般不超过 1200ml。吹气时间不宜过长。吹气过程要注意观察患（伤）者气道是否通畅，胸廓是否被吹起。</p> <p>2.胸外心脏按术只能在患（伤）者心脏停止跳动下才能施行。</p> <p>3.口对口吹气和胸外心脏按压应同时进行，严格按吹气和按压的比例操作。</p> <p>4.胸外心脏按压的位置必须准确。按压的力度要适宜。</p> <p>5.施行心肺复苏术时应将患（伤）者的衣扣及裤带解松，以免引起内脏损伤。</p>

## 学习建议

俗话说知己知彼，百战不殆。各位考生在紧张的备考之中应该了解考情考务，同时对自己的实际情况充分了解。有计划、有目的的进行 E 类考试的复习。为方便广大考生备考复习，我们的复习备考共分为三个阶段，层层递进，夯实巩固，共同取得考试的胜利！

第一阶段：夯实基础，为期一个月。这个阶段，各位考生应该结合大纲，将所有知识点详细的过一遍，找出考试的重难点，以便在第二阶段有重点的进行复习。这一阶段的重点内容是知识点广度上的积累，做到不落下任何的考点。

第二阶段：重点详解，为期两周。在第一段大纲的理解之上，第二阶段将进行重点知识点的详细理解。一些重点难点，在这一阶段会要做到深刻理解记忆。这一阶段将完成知识点深度上的探寻，将一些常考点、难点剖析开来，力求达到清楚明白。

第三阶段：题海翱翔，为期两周。有了前两个阶段的基础，无论在知识的广度和深度上，考生们都有了明显的积累。到了第三个阶段，就是将前面所学实际应用的时刻了。考生应在会在三个阶段进行题海战术，多做题，做好题，做模拟题，共同在做题的同时巩固知识点。

相信通过这在三个阶段的努力下，一定可以取得考试的胜利！

## 医学基础知识高频考点

- 1.细胞内结核无效的杀菌药是：乙胺丁醇。
- 2.畸胎瘤不是恶性肿瘤。
- 3.我国引起肺心病鼓常见的病因：慢性阻塞性肺疾病。
- 4.导致哮喘反复发作的主要原因：气道高反应。
- 5.不能做支气管造影：病变较重累及双侧肺。
- 6.炎症渗出病变错误的是：所有渗出的白细胞都具有吞噬作用。
- 7.急性炎症局部组织变红的主要原因是：血管扩张，血流加快。
- 8.干酪样坏死是一种特殊的：凝固性坏死。
- 9.高血压心脏病的病变特征：左心室向心性肥大。
- 10.慢性支气管炎最主要病因是：长期吸烟。
- 11.诊断慢支急性发作伴细菌感染主要依据是：痰量较多呈脓性。
- 12.血管玻璃样变性常见于：良性高血压病的细动脉。
- 13.微血栓的主要成分是：纤维素（纤维蛋白）。
- 14.医院内获得性肺炎，最常见的致病菌是：革兰阴性杆菌。
- 15.淤血常见的原因中没有：动脉栓塞。
- 16.肝硬化最可靠和证据：肝穿刺活检示假小叶形成。
- 17.II型呼吸衰竭时氧疗吸氧浓度：25~34%。
- 18.支气管扩张症咳嗽往往于清晨或夜间变动体位时加重，并伴有咳嗽。
- 19.与呼吸困难无明显关系的疾病包括：急性胃炎。
- 20.BP170/100mmhg 伴心肌梗死患者，诊断为高血压病：2级（极高危）。
- 21.直接引起心脏容量负荷加重的疾病为：主动脉瓣关闭不全。

22. 冠心病的危险因素，除了：HB 异常。
23. 可引起低血钾的药物是：呋塞米（速尿）。
24. 动脉粥样硬化病变最常见累及哪一支冠状动脉：左冠状动脉前降支。
25. 急性心肌梗死最常见的心律失常是：室性期前收缩。
26. 震颤常见于：动脉导管未闭。
27. 三尖瓣狭窄最严重的并发症是：急性肺水肿。
28. 最容易引起心绞痛的是：主 A 狭窄。
29. 判断慢性胃炎是否属于活动性的病理依据是：黏膜中是否有中性粒细胞浸润。
30. 胃溃疡多见于胃角和胃窦。
31. 回盲部一是肠结核好发的部位。
32. 对结核性腹膜炎最具有诊断价值的是：腹腔镜检查。
33. X 线钡检呈跳跃征象（Stier-lin-sing）提示为：Crohn（克罗恩）病。
34. 急性腹痛发病一周后，对胰腺炎有诊断价值是：血清脂肪酶。
35. 诱发肝性脑病除外的是：多次灌肠或导泻。
36. 贫血根据病因可分为：红细胞生成减少，红细胞破坏过多，失血三类。
37. 红细胞增多常见于：严重慢性肺心病。
38. 急粒与急淋的鉴别要点是：前者原始细胞 POX 染色阳性。
39. 各种蛋白质平均含氮量约为：16%。
40. VitsminD<sub>3</sub> 活性形式是：1, 25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub>。
41. 含金属钴的维生素是：B<sub>12</sub>。
42. 糖酵解途径的关键酶是：磷酸果糖激酶。
43. 在糖酵解和糖异生中均有作用的酶是：磷酸丙糖异构酶。
44. 呼吸链中的递氢体是：辅酶 Q。



- 45.属于必需脂肪酸的是：亚油酸。
- 46.载脂蛋白生理功能的叙述，错误是：转运游离脂肪酸。
47. $\text{Na}^+$ 跨膜转运的方式有：被动转运和主动转运。
- 48.骨骼肌兴奋—收缩偶联的离子是：钙离子。
- 49.引发动作电位的刺激称为：阈刺激。
- 50.细胞膜的  $\text{K}^+$  平衡电位是指：膜两侧  $\text{K}^+$  电化学驱动为零。
- 51.凝血酶原酶复合物包括：PL、V、Xa、 $\text{Ca}^{2+}$
- 52.具有特异性免疫功能的血细胞是：淋巴细胞。
- 53.心房舒张期—在心动周期中占的时间最长。
- 54.血压突然升高时可迅速恢复正常这是：负反馈调节。
- 55.肾上腺与其受体结合的特点是：对  $\alpha$  受体结合力都很强。
- 56.心交感神经兴奋时可对致心肌细胞： $\text{Ca}^{2+}$ 通道开放概率增加。
- 57.如果说呼吸频率减少与潮气量增加相同：肺泡通气量增加。
- 58.肺泡表面活性物质的生理作用是：降低肺的表面张力。
- 59.治疗焦虑症最好选用：地西洋。
- 60.吗啡的适应症：心源性哮喘。
- 61.毛果芸香碱滴眼可引起：缩瞳，降低眼内压，调节痉挛。
- 62.阿托品用于全麻给药的目的是：减少呼吸道腺体分泌。
- 63.不可以进行骨髓移植治疗的血液病是：自身免疫性贫血。
- 64.有关紫癜正确的是：皮肤出现红色或暗红色斑，压之不褪色。
- 65.嗜酸性粒细胞增多标准： $> 5\%$ 。
- 66.血小板生成减少和出血性疾病为：再生障碍性贫血。
- 67.导致肾盂肾炎常见的致病菌为：大肠埃希菌。

- 68.影像检查一侧肾缩小或表面凹凸不平。
- 69.我国慢性肾脏衰竭原因：慢性肾小球肾炎。
- 70.对区分急性肾功能衰竭最有意义的是：肾脏体积的大小。
- 71.尿毒症心血管并系统表现中不常有是：心内膜炎。
- 72.抗利尿激素在下列哪一部分合成；下丘脑。
- 73.属类固醇激素的是：肾上腺皮质激素。
- 74.甲亢—毒性弥漫性甲状腺肿。
- 75.硫脲类抗甲亢药不良反应是：粒细胞减少症。
- 76.I 与 II 型糖尿病 AOA 鉴别：有无自发性酮症倾向。
- 77.等渗性缺水患者，大量输入生理盐水治疗会导致：高氯血症。
- 78.幽门梗阻—低氯低钾性碱中毒
- 79.成分输血不包括：减少肺梗死的发生率。
- 80.有效循环血量：单位时间内通过心血管系统进行的循环血量。
- 81.无尿期后如出现多尿期，24 小时尿量增加至：400ml 以上。
- 82.关于手术拆线时间错误的是：下腹部为 5~6 天。
- 83.创伤，感染后的神经-内分泌反应。导致什么激素分泌减少：胰岛素。
- 84.破伤风患者的治疗原则：清除毒素来源，中和毒素，控制和解除痉挛。
- 85.90 次/分，基础代谢率 + 20%。
- 86.甲亢患者判断病情程度和治疗效果的重要标志是：心率和脉率。
- 87.甲状腺  $Ca^{2+}$  预后最差的组织类型是：未分化。
- 88.急性乳腺炎病因是：乳汁淤积和细菌入侵。
- 89.胰头癌最主要的首发症状：黄疸。
- 90.由内脏构成疝囊的一部分：滑动性疝。

- 91.最易引起嵌顿的疝：股疝。
- 92.外伤性脾下及多发小裂伤。其最佳的手术方法是：脾部分切除术。
- 93.判断胃肠道破裂最有价值的发现：有气腹。
- 94.成年妇女子宫大小，重量，宫腔容积分别加别为：7cm、50g、5ml。
- 95.子宫峡部形态学特征正确的是：非孕时长度为 1cm。
- 96.雌激素的生理作用：降低血中胆固醇水平。
- 97.脐带中有脐动脉有几根：2 根。
- 98.HCG 是诊断早孕的辅助方法。
- 99.正常分娩机制正确的是：外旋转，胎头随肩胛的内旋转而外旋转以保持胎头与胎肩的垂直关系。
- 100.胎儿完成内旋转动作是指：胎头矢状缝与母体中骨盆及骨盆出口前后径一致。
- 101.产后多久宫颈完全恢复正常形态：4 周。
- 102.正常恶露持续：4~6 周。
- 103.流产最常见的原因是：胚胎染色体结构或数目异常。
- 104.血清 HBsAg 阳性—提示妊娠合并乙肝病毒感染。
- 105.病理性复缩环是指：子宫上下段之间形成缩窄环并宫缩逐渐上升。
- 106.以颅底病变为主的脑膜炎：结核性脑膜炎。
- 107.小儿腹泻中度脱水时静脉补液总量应给予：120~150ml/kg。
- 108.婴儿腹泻等渗性脱水时第一天补液和张力应为：1/2 张。
- 109.胸部 X 线表现多样性的肺炎的是：肺炎支原体肺炎。
- 110.支气管肺炎有缺氧临床表现，导管给氧的流量是多少：5~1ml。
- 111.可有持续性镜下血尿—是肾炎性肾病的临床表现。
- 112.小儿出生多久后中性粒细胞与淋巴细胞所占相等：4~6 天，4~6 岁。
- 113.铁粒幼细胞减少，甚至消失是缺铁性贫血骨髓象表现。

- 114.肿瘤的异型性是对恶性肿瘤最有价值的诊断。
- 115.肿瘤发生淋巴道转移时，癌细胞首先聚集在淋巴结的什么地方：边缘窦。
- 116.良性高血压时细动脉硬化的病理改变是：动脉壁玻璃样变性。
- 117.左心室前壁是心肌梗死最常发生的部位。
- 118.小叶性肺炎最有特征性的病变是：细支气管及周围肺泡化脓性炎。
- 119.十二指肠球部是消化性溃疡最常发生的。
- 120.朗格汉斯细胞和上皮样细胞是结核结节最有诊断意义。
- 121.慢性粒细胞白血病是脾脏肿大最显著的疾病。
- 122.诊断急性白血病的主要依据是：骨髓象示原始 + 幼稚细胞 > 30%。
- 123.无痛性淋巴结肿大是恶性淋巴瘤比较有特征性的临床表现。
- 124.婚前医学检查的主要内容是什么？一是对严重遗传疾病，指定传染病等的检查。
- 125.符合过敏性紫癜的实验室检查是：毛细血管脆性试验阳性。
- 126.急性肾小管坏死的正确处理原则是：初发期诊断性治疗—甘露醇—速尿。
- 127.符合急性肾盂肾炎的诊断是：高热，尿频，尿急，尿痛，肾区叩击痛及尿白细胞增多。
- 128.腺垂体功能减退症最常见的病因是：产后大出血。
- 129.能阻断甲状腺激素生物合成，又能阻止周围组织中  $T_4$  转化为  $T_3$  的药物是：丙硫氧嘧啶。
- 130.关于 2 型糖尿病的叙述错误是：易发生酮症酸中毒。
- 131.抢救糖尿病酮症酸中毒用 SB 的指征是：二氧化碳结合力 < 59mmol/L。或 pH 值 < 7。
- 132.对系统红斑狼疮的诊断最特异的是：抗双链 DNA 抗体。
- 133.有机磷农药中毒抑制的酶是：胆碱酯酶。
- 134.碘解磷定和氯解磷定治疗下列哪种有机磷农药中毒的疗效差：敌百虫。
- 135.锥体系统病变时不会出现：肢体瘫痪。
- 136.右眼直接对光反射消失，而间接对光反射存在，其病变部位在什么地方？是右侧视神经。

- 137.什么部位病变时不会出现 Babinski 征：脊髓圆锥。
- 138.抑郁症的发病机制正确的是：抑郁发作时有 5 羟色胺降低。
- 139.抑郁症的急性期，抗抑郁治疗至少要：6~8 周。
- 140.构成磷酸吡哆醛辅酶的于 VitaminB<sub>6</sub>。
- 141.糖酵解过程中催化 ATP 生成的酶是：丙酮酸激酶。
- 142.脂肪动员的限速酶是：甘油三酯脂肪酶。
- 143.运输内源性甘油三酯的脂蛋白是：VLDL。
- 144.属于必需氨基酸是：赖氨酸。
- 145.有关钙离子生理功能的叙述错误的是：增加神经，肌肉的兴奋性。
- 146.RNA 病毒反转录酶具备的性质不包括：DNA 指导的 RNA 合成活性。
- 147.引起神经纤维动作电位去极化的是：钠离子与钙离子。
- 148.细胞膜上以电紧张形式传播的电活动：局部电位。
- 149.心室的充盈主要取决于：心室舒张时的抽吸作用。
- 150.增加肺通气的因素是：降低肺泡表面张力。
- 151.血浆晶体渗透压升高：抗利尿激素分泌增加。
- 152.人类出现去大脑僵直，提示：中脑疾病。
- 153.副交感神经的作用是：逼尿肌收缩。
- 154.不属于生长激素的作用是：促进大脑发育。
- 155.生长激素的促生长作用依赖于：生长激素介质的介导。
- 156.治疗上消化道出血采用：去甲肾上腺素稀释后口服。
- 157.丁卡因不用于：浸润麻醉。
- 158.氯丙嗪治疗精神病时不良反应：锥体外系反应。
- 159.抗风湿作用强对胃肠道损伤轻的药物：布洛芬。

- 160.利多卡因适用于治疗：各种室性心律失常。
- 161.雷尼替丁主要用于：消化性溃疡。
- 162.糖皮质激素类药物有禁忌证：活动性消化性溃疡。
- 163.板状腹—急性胃肠穿孔致腹膜炎。
- 164.蛙状腹—肝硬化腹水。
- 165.舟状腹—癌症晚期恶病质。
- 166.腹腔积液：移动性浊音阳性。
- 167.小肠梗阻：脐周可见蠕动波
- 168.急性胆囊炎：Murphy 征阳性。
- 169.幽门梗阻：振水音阳性。
- 170.卵巢囊肿：尺压试验阳性。
- 171.洗肉水样大便：坏死性小肠炎
- 172.腹泻与便秘交替：肠结核。
- 173.血便伴里急后重：直肠癌。
- 174.稀水便伴脐周痛：急性肠炎。
- 175.稀烂便伴下腹痛：结肠炎。
- 176.导致哮喘反复发作的最重要原因是：气道慢性炎症。
- 177.导致哮喘反复发作的基础是：气道高反应。
- 178.支气管哮喘发作时不能做的检查：皮肤过敏原试验。
- 179.重度哮喘作缓解期首选药物是：丙酸倍氯米松。
- 180.诊断支气管哮喘的主要依据是：反复发作的呼吸困难伴哮喘音。
- 181.氨茶碱：用于支气管哮喘，又能用于心源性哮喘。
- 182.肾上腺素：能扩张支气管平滑肌，又能减轻支气管黏膜水肿。

- 183.吗啡：只能用于心源性哮喘，不能用于支气管哮喘。
- 184.肺炎球菌致病力：荚膜对组织的侵袭力。
- 185.引起大叶性肺炎最常见的病原菌：肺炎球菌。
- 186.对细胞内结核无效的杀菌剂是：链霉素。
- 187.11 型呼衰时血气变化： $\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ,  $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$ 。
- 188.11 型呼衰氧疗是：25 ~ 34%。
- 189.直接引起心脏压力负荷过重的办膜病为：主动脉瓣狭窄。
- 190.左心功能不全的体征为：舒张期奔马律。
- 191.表示某现象发生有频率或强度：率。
- 192.河豚毒素含量最高的是：卵巢肝脏。
- 193.扩张型心肌病晚期合并左束支传导阻滞患者使用起搏器治疗目的：调整二心室的收缩顺序，  
缓解症状。
- 194.阵发性室上性心动过速的发生机制主要是：折返机制。
- 195.急性糜烂性胃炎的确诊依据；急诊胃镜检查。
- 196.慢性胃炎是否属活动性的病理依据是：粘膜中有无中性细胞浸润。
- 197.奥美拉挫是治疗消化性溃疡中抑酸最强，疗效最好的药物。
- 198.对诊断再生障碍性贫血的主要检查是：骨髓检查和活检。
- 199.门静脉分流术的主要缺点是：肝性脑病发生率高。
- 200.原发性肝胆管结石患者，首先的治疗方案：手术祛除病灶，解除梗阻，通畅引流。
- 201.不伴静脉曲张的是：血栓闭塞性脉管炎。
- 202.颅骨线形骨折最常合并的颅内血肿是：硬膜外血肿。
- 203.颅内压增高的重要的客观体征：双侧视盘水肿。
- 204.治疗多根多处骨折的重点：止痛，保持呼吸道通畅。

- 205.治疗肋骨骨折后疼痛，最有效的方法是：硬脊膜外腔插管镇痛。
- 206.上尿路结石是指：肾与输尿管结石。
- 207.前列腺增生排尿困难的程度主要决定于：增生的部位。
- 208.肾损伤漏诊最主要的原因是：无肉眼血尿症状。
- 209.病理型肾结核主要位于：肾皮质层。
- 210.睾丸下降固定术何时可以手术为好：2岁以内。
- 211.了解下肢和足的血液循环址重要的检查：足背动脉触诊。
- 212.Colles 骨折远端的典型移位是：向桡侧移及背侧移位。
- 213.最常见的良性骨肿瘤为：骨软骨瘤。
- 214.成人股骨颈的血液供应主要来源于：旋股内外侧动脉分支。
- 215.关于骨软骨瘤，下列错误的是：一般应手术切除。
- 216.鳞状上皮细胞增生的直接病因：局部营养失调。
- 217.宫颈糜烂常见于：生育年龄妇女。
- 218.生殖器结核最主要的传播途径是：血行传播。
- 219.较大的子宫肌壁间肌瘤合并妊娠，出现发热伴腹痛。检查肌瘤迅速增大。应想到是肌瘤发生：  
红色变。
- 220.粘膜下子宫肌瘤最常见的症状是：月经过多，经期延长。
- 221.为确诊子宫内膜不规则脱落的诊断，进行诊刮的恰当时间为：月经第5日。
- 222.黄体功能不足的药物替代疗法可用：孕激素。
- 223.恶性度最高的子宫内膜癌是：鳞腺癌。
- 224.诊断性刮宫刮出豆腐渣样的组织，应高度怀疑：子宫内膜癌。
- 225.治疗支气管肺炎抗生素应持续用至：临床症状基本消失后3天。
- 226.营养性缺铁性贫血选用治疗最恰当的是：硫酸亚铁加维生素C加蛋白饮食。



- 227.营养性缺铁性贫血特点是：细胞免疫功能低下，常合并感染。
- 228.营养性缺铁性贫血血红蛋白低于多少时可输血治疗：60g/L。
- 229.早产儿病理性黄疸，黄疸持续时间问是：> 4W。
- 230.先心病最常见的类型是：室间隔缺损。
- 231.先天性心脏病按病理生理分三类，属于右向左分流的先心病是：法洛三联症。
- 232.法洛三联症患者喜蹲踞，是因为：增加体循环阻力，减少右向左分流及回心血量。
- 233.化脓性脑膜炎最可靠的诊断标准依据是：脑脊液中检出化脓性细菌。
- 234.阵发性室上速选用：维拉帕米。
- 235.急性心肌梗死频发室性期前收缩首选：利多卡因。
- 236.下列对萎缩理解正确的是：实质细胞小而少，间质可增生。
- 237.湿性坏疽常发生：肺，肠，子宫。
- 238.容易发生贫血性梗阻的器官是：心—脾—肾。
- 239.炎症是指：具有血管系统的活性组织对损伤因子发生的防御反应。
- 240.化脓性炎症灶内最见的炎细胞是：中性粒细胞。
- 241.关于肿瘤的恶性程度，正确的是：低分化者较高分化者核分裂多。
- 242.良性肿瘤的异型性主要表现在：肿瘤组织结构方面。
- 243.良性高血压病晚期肾脏的病变特点是：颗粒性固缩肾。
- 244.风湿病增生期最具有特征性的病理变化是：风湿小体形成。
- 245.引起大叶性肺炎最常见的病原菌是：肺炎球菌。
- 246.左心功能不全:不是肺动脉高压的病因。
- 247.管样呼吸音见于：肺炎实变时。
- 248.阻塞性肺气肿最有价值的检查是：胸部 X 线。
- 249.支气管扩张大咯血的病理基础是：：动脉终末支扩张形成的动脉瘤。

- 250.关于速发性哮喘反应，不正确的是：6 小时左右发病。
- 251.肠源性发绀：是因高铁血红蛋白血症引起。
- 252.咯血伴脓痰见于：支气管扩张症。
- 253.早期发现直肠癌最重要的检查方法是：直肠指检。
- 254.贫血概念是指单位容积外周血液中：HB、WBC、MCA 低于正常。
- 255.符合萎缩的描述正确的是：萎缩器官实质细胞数减少或体积缩小。
- 256.子宫峡部的特点是：上端为解剖学内口，下端为组织学内口。
- 257.术后的体位以下哪项是错误的：臂部手术后需取半卧位。
- 258.关于休克型肺炎的治疗，下列哪项是不正确的：慎用糖皮质激素。
- 259.原发性肝癌最常见的主要体征是：肝不规则肿大。
- 260.神经系统实现其调节功能的基本方式是：条件反射与非条件反射。
- 261.产生药物副作用是由于：药物作用的选择性低。
- 262.肝昏迷病人前驱期（I 期）最早的表现是：性格改变。
- 263.血胸的治疗下列哪项是错误的：机化性血胸一般应在伤后 3 个月以后进行手术治疗。
- 264.产后心脏负担最重的时期是：产后 72 小时。
- 265.关于标准差，下列哪个说法是正确的：标准差必定大于或等于零。
- 266.急性心梗的常见先兆症状是：心绞痛。
- 267.与血栓形成关系密切的疾病是：冠状动脉粥样硬化。
- 268.脑出血最常见的部位是：内囊。
- 269.心力衰竭细胞是指肺淤血：肺泡内吞噬含铁血黄素巨噬细胞。
- 270.心功能分级是根据：对体力活动的耐受性。
- 271.引起急性前间壁心肌梗死闭塞的冠状动脉分支是左冠状动脉前降支。
- 272.急性心肌梗死早期（24 小时内）死亡主要由于心律失常。

- 273.缺血性心脏病最常见的病因是冠状动脉粥样硬化。
- 274.急性心肌梗死合并急性病态窦房结综合征常见原因是右冠状动脉病变。
- 275.引起心肌病变的各种病因中，目前国内外最常见的是冠状动脉粥样硬化性心脏病。
- 276.动脉粥样硬化导致器官病变最常见的是冠状动脉。
- 277.急性心肌梗死后心肌坏死组织逐渐纤维化形成瘢痕需要 6~8 周
- 278.冠心病患者出现心前区收缩期喀喇音及收缩晚期吹风样杂音，是由于二尖瓣脱垂。
- 279.心绞痛发作时可出现房性或室性过早搏动。
- 280.中间综合征不同于急性心肌梗死的最主要特点是不出现异常 Q 波。
- 281.诊断典型心绞痛，含硝酸甘油 5 分钟内疼痛消失最有特征。
- 282.梗死前心绞痛的哪一点与急性心肌梗死不同：心电图未见病理性 Q 波。
- 283.目前发现心肌缺血及诊断心绞痛最常用的无创性检查方法是心电图。
- 284.急性心肌梗死时血清酶中升高最早的是肌酸磷酸激酶（CPK）。
- 285.急性下壁心肌梗死最易合并房室传导阻滞。
- 286.心肌梗死的并发症：心脏破裂、梗死后综合征、二尖瓣脱垂、室壁瘤、乳头肌功能失调或断裂。
- 287.急性前壁心肌梗死最常见的心律失常是室性期前收缩及室性心动过速。
- 288.治疗自发性心绞痛禁用心得安合并心绞痛时不宜应用硝酸甘油的是肥厚型梗阻性心肌病。
- 289.缓解急性心肌梗死剧烈疼痛效果最好的是吗啡。
- 290.心肌梗死后 24 小时内避免使用洋地黄。
- 291.急性心肌梗死合并休克时禁用异丙基肾上腺素。
- 292.判断急性心肌梗死面积最有价值的是血清 CPK 增高的程度。
- 293.急性心肌梗死与心绞痛的主要鉴别点是肌酸磷酸激酶同工酶升高。
- 294.急性心肌梗死的超急性期心电图改变是 T 波高耸。

295. AMI 时发生心室颤动，尽快采用非同步直流电除颤。
296. 室性心动过速药物疗效不满意时也应及早用同步直流电复律。增高可持续 1~3 周的心肌梗死的化验检查白细胞计数。
297. 增高后 1~2 周恢复正常的心肌梗死的化验报告 LDH。
298. 增高 3~6 日降至正常的心肌梗死的化验检查 GOT。
299. 干酪样坏死是一种特殊的：凝固性坏死。
300. 微循环的特点：低、慢、大、变。
301. 影响静脉回流因素：血量、体位、三泵（心、呼吸、骨骼肌）。
302. 激素的一般特征：无管、有靶、量少、效高。
303. 糖皮质激素对代谢作用：升糖、解蛋、移脂。
304. 醛固酮的生理作用：保钠、保水、排钾等等。
305. 慢性支气管炎：临床上以咳嗽、咳痰为主要症状，每年发病持续 3 个月，连续 2 年或以上，排除具有咳嗽、咳痰、喘息症状的其他疾病（如肺结核、肺脓肿、心功能不全等疾患）。
- (1) 咳嗽：晨间为主，睡眠时有阵咳或排痰。
- (2) 咳痰：白色黏液和浆液泡沫性，偶可带血。清晨排痰较多，起床后或体位变动可刺激排痰。
- (3) 喘息或气急：喘息明显者常称为喘息性支气管炎，部分可能合伴支气管哮喘。若伴肺气肿时可表现为劳动或活动后气急。
- (4) 体征：早期多无异常。急性发作期可在背部或双肺底听到干、湿啰音，咳嗽后可减少或消失。如合并哮喘可闻及广泛哮鸣音并伴呼气期延长。
306. 慢性阻塞性肺疾病：
- (1) 慢性咳嗽咳痰
- 为白色黏液或浆液性泡沫痰，可带血丝；急性发作期痰量增多，可有浓痰。
- (2) 气短或呼吸困难

是 COPD 的标志性症状。

(3) 喘息和胸闷

(4) 体征：晚期肺气肿体征。

307. 骨盆有 3 个平面：入口平面、中骨盆平面、出口平面。

骨盆外测量	正常值(cm)	意义
髂棘间径	23~26	间接推测骨盆上口横径长度
髂嵴间径	25~28	间接推测骨盆上口横径长度
骶耻外径	18~20	间接推测骨盆上口前后径长度
坐骨结节间径	308.5~5	出口横径，如 < 8cm，应加测出口后矢状径
出口后矢状径	8~9	与坐骨结节间径之和 > 15cm 时，表示骨盆出口无明显狭窄
耻骨弓角度	90°	骨盆出口横径的宽度，如小于 80°为不正常

309. 胎心监护有什么意义？胎心减速有什么意义？

(1) 监测胎心率 (2) 预测胎儿宫内储备能力

正常 FHR 110~160bpm；>160bpm 或 <110bpm，称心动过速或心动过缓。

① 无应激试验 (NST)：连续胎心监护 20min，若胎儿在睡眠中，可延长检测时间为 40min 或催醒

胎儿。如果 20min 内胎动次数超过 3 次，每次胎动时胎心加速超过 15 次/分，持续时间 >

15s 为正常反应型。若次数少于上述情况或无胎心加速，称无反应型。

减速指随宫缩出现的暂时性胎心率减慢，可分为以下几种：

早期减速	是宫缩时胎头受压表现
变异减速	是宫缩时脐带受压兴奋迷走神经
晚期减速	是胎盘功能不良、胎儿缺氧表现。

310. 重度子痫前期终止妊娠的指证是什么？

① 妊娠 < 26 周经治疗病情不稳定者建议终止妊娠；

②妊娠 26~28 周根据母胎情况及当地母儿诊治能力决定是否期待治疗；

③妊娠 28~34 周，如病情不稳定，经积极治疗 24~48 小时病情仍加重，促胎肺成熟后终止妊娠；如病情稳定，可考虑期待治疗，并建议转至具备早产儿救治能力的医疗机构；

④妊娠≥34 周患者，胎儿成熟后可考虑终止妊娠；妊娠 37 周后的重度子痫前期应终止妊娠。

311. 盆腔炎的诊断标准是什么？

(1) 最低标准：宫颈举痛、或子宫压痛、或附件区压痛。

312.(2) 附加标准：①体温  $> 3^{\circ}\text{C}$  (口表)；②宫颈或阴道异常黏液脓性分泌物；③阴道分泌物 0.9%NaCl 溶液涂片见到大量白细胞；④红细胞沉降率(ESR)升高；⑤血 C-反应蛋白(CRP)升高；⑥实验室证实的宫颈淋病奈瑟菌或衣原体阳性。

(3) 特异标准：①子宫内膜活检证实为子宫内膜炎；②阴道超声或核磁共振检查显示输卵管增粗、输卵管积液，伴或不伴有盆腔积液、输卵管卵巢肿块，及腹腔镜检查发现盆腔炎性疾病征象。

313. 子宫破裂的病因是什么？瘢痕子宫及梗阻性难产是引起子宫破裂最常见的原因。梗阻性难产包括骨盆狭窄、头盆不称、软产道阻塞、胎位异常、巨大胎儿、胎儿畸形等，胎先露下降受阻，子宫强烈收缩，易发生子宫破裂。子宫收缩药物使用不当，宫颈口未开全时行产钳或臀牵引术，子宫发育异常均可引起子宫破裂。

314. 几种肺炎鉴别：

	肺炎链球菌肺炎	葡萄球菌肺炎	克雷伯杆菌肺炎	支原体肺炎
病原体	肺炎链球菌	金黄色葡萄球菌	克雷伯杆菌	支原体
起病缓急	急	急	急	缓
前驱症状	病前数日上感史	全身关节、肌肉酸痛	病前上感症状	咽、头、肌肉痛
寒战发热	$39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$ 稽留热	$39^{\circ}\text{C} \sim 40^{\circ}\text{C}$	$39^{\circ}\text{C}$ 左右	$38^{\circ}\text{C}$ 左右，偶 $39^{\circ}\text{C}$

咳嗽咳痰	铁锈色痰	脓性痰，量多，血丝	红棕色胶冻痰(砖红)	少量粘痰，阵发性刺激性咳嗽
疾病特点	不易形成空洞	毒血症状明显	特征性痰	咳嗽突出
X线	大片炎症浸润影或实变影，支气管充气征，假空洞征	肺段或肺叶实变 空洞，液气囊腔肺部阴影 异变	多样性改变 肺大叶实变 多发性蜂窝状肺脓肿	多种形态浸润影 呈节段性分布 多见于肺下野
诊断依据	典型症状+体征+胸片	毒血症+咳嗽、脓血痰+WBC增高+胸片	老年急性肺炎患者 中毒症状+砖红痰	临床症状+胸片+血清学检查
确诊依据	痰细菌学检查	痰细菌学检查	痰细菌学检查	检出肺炎支原体
首选药物	青霉素 G	耐青霉素酶的半合成青霉素、头孢菌素	氨基糖苷类 2、3代头孢菌素	红霉素、罗红霉素、阿奇霉素

315.支气管哮喘与心源性哮喘鉴别诊断：

	支气管哮喘	心源性哮喘 (左心衰引起的喘息样呼吸困难)
病史	家族史、过敏史、哮喘发作史	高血压、冠心病、风心病、二狭等
发病年龄	儿童、青少年多见	40岁以上多见
发作时间	常于夜间及凌晨发作和加重	常于夜间发病
主要症状	呼气性呼吸困难	混合性呼吸困难，咳粉红色泡沫痰
肺部体征	双肺满布哮鸣音	双肺广泛湿啰音和哮鸣音

心脏体征	正常	左心界扩大、心率加快、心尖奔马律
胸片	肺野清晰，肺气肿征象	肺淤血征、左心扩大
治疗	支气管解痉剂有效	洋地黄有效

316.呼吸衰竭是指各种原因引起的肺通气和（或）换气功能严重障碍，以致在静息状态下亦不能维持足够的气体交换，导致低氧血症伴（或不伴）高碳酸血症，进而引起一系列病理生理改变和相应临床表现的综合征。

317.

	急性呼吸衰竭	慢性呼吸衰竭
呼吸困难	最早出现的症状 (呼吸频率、节律和幅度改变)	COPD 所致的呼衰表现为呼气延长→呼吸浅快，CO <sub>2</sub> 潴留时可表现为 CO <sub>2</sub> 麻醉
精神神经	缺氧引起：精神错乱、躁狂、昏迷、抽搐等	CO <sub>2</sub> 潴留引起：先兴奋后抑制→肺性脑病
循环系统	心率加快、周围循环衰竭、血压下降、心律失常	CO <sub>2</sub> 潴留表现：皮肤充血、温暖多汗、血压升高、心率加快
发绀	缺氧的典型表现	——
消化泌尿	肝肾功能障碍、上消化道出血	——

318.呼吸衰竭的分类（按血气分析结果）：

	1 型呼衰	2 型呼衰
别称	缺氧性呼吸衰竭	高碳酸性呼吸衰竭
定义	缺氧而无 CO <sub>2</sub> 潴留	缺氧而伴有 CO <sub>2</sub> 潴留
血气结果	PaO <sub>2</sub> < 60mmHg，PaCO <sub>2</sub> 正常或下降	PaO <sub>2</sub> < 60mmHg，PaCO <sub>2</sub> > 50mmHg



原因	肺换气功能障碍	肺通气功能障碍（肺泡通气不足）
常见疾病	间质性肺疾病（ARDS）、急性肺栓塞、 严重肺部感染	慢性阻塞性肺疾病（COPD）

319.原发性与继发性肺结核鉴别诊断：

	原发性肺结核	继发性肺结核
定义	结核分枝杆菌初次感染肺的病变	肺结核复发或再次感染肺结核
好发年龄	儿童	成人
好发部位	上叶下部或下叶上部近胸膜处	肺尖或锁骨下
起病情况	隐匿	缓慢，干酪型可急性发病
临床表现	轻微且短暂，类似“上感”	迁延，全身毒性症状、咳嗽、咯血
并发症	无	干酪性坏死、空洞形成
播散途径	淋巴道、血道	支气管

320.肺结核药物治疗：

	抗菌机理	作用部位	特点
异烟肼 INH	抑制 DNA 合成	细胞内外	杀菌剂
利福平 RFP	抑制 mRNA 合成	细胞内外	杀菌剂
链霉素 SM	抑制蛋白质合成	细胞外	杀菌剂
吡嗪酰胺 PZA	吡嗪酸抑菌	细胞内	杀菌剂
乙胺丁醇 EMB	抑制 RNA 合成	-	抑菌剂
对氨基水杨酸 PAS	干扰中间代谢	-	抑菌剂

321.慢性心力衰竭临床表现：

	慢性左心衰	慢性右心衰
--	-------	-------

临床特点	以肺循环瘀血和心排量降低为主	体静脉瘀血为主
主要表现	呼吸困难：较早症状 劳力性呼吸困难—最早出现 夜间阵发性呼吸困难 端坐呼吸、急性肺水肿—多见 胸水—1/4 患者可有	体静脉瘀血症状 胃肠道—恶心呕吐、腹胀、食欲不振 肝脏—淤血性肿大、肝区痛 肾脏—BUN 增高 胸水腹水—胸水多为双侧、右侧多
咳嗽咳痰	白色浆液性泡沫痰	不明显
心脏	左心室扩大 可合并二闭，心尖部可闻及收缩期杂音	右心扩大 可合并三闭，三尖瓣区可闻及收缩期杂音
肺部	双肺湿罗音	无
其他表现	乏力、疲倦、头晕、心慌-心排量不足 肾脏-少尿	颈静脉怒张 肝颈静脉反流征阳性-更有特征性

322.急性心力衰竭临床表现：为急性肺水肿的表现：突发性呼吸困难，频率加快，强迫坐位，面色苍白，发绀，频繁咳嗽，粉红色泡沫痰。两肺布满湿罗音和哮鸣音。第一心音减弱，可闻及舒张早期奔马律，肺动脉瓣第二心音亢进。

### 323.急性左心衰的抢救措施

- ①体位：坐位，双腿下垂，以减少静脉回流；
- ②吸氧：立即高流量鼻管给氧；
- ③吗啡：使患者镇静，减少耗氧，减轻心脏负荷；
- ④快速利尿：首选呋塞米；
- ⑤血管扩张剂；
- ⑥正性肌力药物；
- ⑦洋地黄：对急性心肌梗死，在急性期 24 小时内禁用。

324.窦性心律失常：

	窦性心动过速	窦性心动过缓	病态窦房结综合征
病因	①生理反应：运动、激动 ②发热、贫血、甲亢、风湿热、心肌炎、心衰等	①健康青年人、运动员、睡眠状态 ②颅内疾患、严重缺氧、低温、甲减	窦房结病变、供血减少、窦房结周围神经和心房肌病变
ECG 特点	①P 波频率 > 100 次/分 ②窦性 P 波 325.③PR 间期 0.12 ~ 20s ④QRS 波正常	①心率 < 60 次/分 ②常伴窦性心律不齐	①持续而显著的窦缓 < 50 次/分 ②窦性停搏与窦房阻滞 ③窦房阻滞与房室阻滞并存 ④心动过缓-心动过速综合征
临床表现	无或有原发病症状	无或心排量不足症状	心、脑供血不足症状
治疗	治疗原发病，避免诱因	有症状者可用阿托品	安置起搏器

326.心动过速：

	室上性心动过速	室性心动过速
病因	通常无器质性心脏病	各种器质性心脏病（冠心病最常见） 偶有无器质性心脏病者
心电图特点	心率 150 ~ 250 次/分，心律绝对规则 交界性心动过速可有逆行 P 波 QRS 波常正常，伴差异性阻滞时有宽 QRS 波	3 个或以上的室早连续出现，心室率 100 ~ 250 次/分，房室分离 心室夺获或室性融合波为其特征

临床表现	突发突止，持续时间长短不一 心悸、紧张、乏力	非持续性无症状 气促、低血压、心绞痛、晕厥，甚至心衰
治疗	①刺激迷走神经终止发作②维拉帕米③洋地黄、β受体阻滞剂④电复律	①无动力学障碍首选利多卡因 有动力学障碍首选电复律 ②介入治疗

### 327.心房颤动的临床表现

- ①心室率 > 150 次/分可发生心绞痛、心衰；
- ②心排出量可减少 25%以上；
- ③可并发体循环栓塞；
- ④第一心音强度不等、心律不规则、脉搏短绌（三大体征）。

### 328.房室传导阻滞：

	第一度房室阻滞	第二度 1 型房室阻滞	第二度 2 型房室阻滞	第三度房室阻滞
病因	正常人或运动员	多为功能性	多为器质性病变	器质性病变
心电图特点	329.PR 间期 > 20s 每个 P 波后均伴随 QRS 波	①PR 进行性延长 ②最常见的房室传导比例为 3:2 或 5:4 ③QRS 波正常	①PR 间期恒定 ②最常见的房室传导比例为 3:1 或 4:1 ③QRS 波正常或畸形	①房室传导阻滞房室各自独立 ②P 波与 QRS 波无关，PR 间期不固定 ③心房率快于心室率 ④QRS 波正常或增宽
临床表现	无症状	可致心悸、心搏脱漏	可致心悸、心搏脱漏	心绞痛、晕厥、心衰

现			
治疗	无需	无需	①心室率显著缓慢，并有症状的给予起搏治疗 ②阿托品适用于阻滞部位在房室结者 ③异丙基肾上腺素适用于任何部位传导阻滞

### 330.高血压定义和分类

①定义：收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$  和（或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ ，根据血压升高水平，又进一步将高血压分为 1~3 级。

#### ②分类

类别	收缩压 ( mmHg )	舒张压 ( mmHg )
正常血压	< 120	< 80
正常高值	120 ~ 139	80 ~ 89
高血压		
1 级 ( 轻度 )	140 ~ 159	90 ~ 99
2 级 ( 中度 )	160 ~ 179	100 ~ 109
3 级 ( 重度 )	$\geq 180$	$\geq 110$
单纯收缩期高血压	$\geq 140$	< 90

### 331.降压药物的常见适应症和禁忌症：

药物类型	适应症 ( 高血压合并下列 )	禁忌症或慎用
利尿剂	心衰、收缩期高血压、老年高血压	痛风、高血脂、妊娠
$\beta$ 受体阻滞剂	劳力性心绞痛、心梗后、快速性心律失常	哮喘、COPD 2 度或 3 度房室阻滞，周围血管病、高甘油三酯血症
ACE 抑制剂	心衰、左室肥厚、心梗后、糖尿病	双侧肾动脉狭窄、高血钾、妊娠

钙通道阻滞剂	心绞痛、老年收缩期高血压、收缩期高血压	心衰、房室阻滞
$\alpha$ 受体阻滞剂	前列腺肥大、糖耐量减低	体位性低血压

332.心肌梗死的治疗：

①监护和一般治疗：休息，心电图、血压和呼吸监测，吸氧、建立静脉通道。

②解除疼痛

哌替啶 50 ~ 100mg 肌肉注射或吗啡 5 ~ 10mg 皮下注射，尽快解除疼痛。

③再灌注心肌

④消除心律失常

⑤控制休克：补充血容量，应用升压药、血管扩张剂；

⑥治疗心力衰竭：梗死后 24 小时内尽量避免使用洋地黄制剂。

333.A 型和 B 型胃炎的区别：

	自身免疫性胃炎	慢性多灶萎缩性胃炎
别称	A 型胃炎、慢性胃体炎	B 型胃炎、慢性胃窦炎
累及部位	胃体、胃底	胃窦
发病率	少见	很常见
病因	多由自身免疫反应引起	幽门螺杆菌感染 ( 90% )
贫血	常有，甚至恶性贫血	无
血清维生素 B12	降低 ( 恶性贫血时吸收障碍 )	正常
内因子抗体 ( IFA )	阳性 ( 75% )	多为阴性
壁细胞抗体 ( PCA )	阳性 ( 90% )	大多数为阴性

胃酸	显著降低	正常或偏低
血清胃泌素	明显增高（恶性贫血时更高）	正常或偏低

334.十二指肠溃疡与胃溃疡：

	十二指肠溃疡（DU）	胃溃疡（GU）
好发部位	球部（前壁较常见）	胃角和胃窦小弯
发病年龄	青壮年	中老年，比DU晚10年
发病机理	主要是侵袭因素增强	主要是保护因素减弱
疼痛	疼痛-进食-缓解	进食-疼痛-缓解
腹痛特点	饥饿痛，夜间痛，节律性疼痛	进食痛
复发率	高	低

335.消化性溃疡并发症：

- ①出血：最常见并发症，也是上消化道大出血最常见病因（约占所有病因的50%）；
- ②穿孔：溃疡病灶向深部发展穿透浆膜层则并发穿孔；
- ③幽门梗阻：主要由十二指肠溃疡或幽门管溃疡引起。临床表现为餐后上腹饱胀、上腹疼痛加重，伴有恶心、呕吐，呕吐物为发酵酸性宿食。
- ④癌变：少数GU可发生，DU则否。

336.

项目	溃疡性结肠炎	结肠克罗恩病
症状	脓血便多见	腹泻、脓血便少
病变分布	连续	呈节段性
直肠受累	绝大多数	少见
未段回肠受累	罕见	多见

肠腔狭窄	少见，中心性	多见、偏心性
瘻管、肛周病变、 腹部包块	罕见	多见
内镜表现	溃疡浅，黏膜弥漫性充血水肿、颗粒状，脆性增加	溃疡鹅卵石样改变，病变间黏膜外观正常
活检特征	弥漫炎症	非干酪性肉芽肿

337.肝性脑病的主要临床表现是意识障碍、行为失常和昏迷：

	一期（前驱期）	二期（昏迷前期）	三期（昏睡期）	四期（昏迷期）
精神行为	轻度精神异常：焦虑、欣快激动、淡漠，睡眠倒错、健忘	嗜睡、行为异常、言语不清，书写障碍，定向力障碍	昏睡，但可唤醒 各种神经体征持续或加重	昏迷，不能唤醒
腱反射	正常	亢进	亢进	浅昏迷亢进 深昏迷消失
肌张力	正常	增高	增高	浅昏迷增高 深昏迷降低
病理反射	无	可有	可有	无法引出
扑翼样震颤	+	+	+	-
脑电图	正常	特异性异常	异常波形	明显异常

338.出血程度及是否停止判断

成人每日消化道出血 > 5 ~ 10ml 粪便隐血试验阳性，每日出血量 50 ~ 100ml 出现黑粪。胃内积血量在 250 ~ 300ml 可呕血。一次出血量超过 400 ~ 500ml，可出现全身症状。短时间内出血量超过 1000ml，可出现周围循环衰竭表现。



临床出现下列情况考虑继续出血或再出血：

- ①反复呕血，或黑粪次数增多，伴有肠鸣音亢进；
- ②充分补液输血未见周围循环衰竭明显改善，或暂时好转又恶化；
- ③血红蛋白浓度、红细胞计数与血细胞比容继续下降，网织红细胞计数持续增高；
- ④补液与尿量足够的情况下，血尿素氮持续或再次增高。

339.贫血分类：

类型	常见疾病
大细胞性贫血	巨幼贫
小细胞性贫血	缺铁性贫血
正细胞性贫血	再障

340.再障(AA)是由于多种多种原因引起骨髓造血组织减少，造血干细胞损伤，造血微环境障碍，导致外周血全血细胞减少的贫血性疾病。临床特点为进行性贫血、出血和继发感染。根据患者的病情、血象、骨髓及预后，通常将再障分为重型(SAA)和非重型(NSAA)。也有学者将NSAA分为中间型及轻型。

341.特发性血小板减少性紫癜(ITP)是一组免疫介导的血小板过度破坏所致的出血性疾病。女性多见，多在40岁前。

342.甲状腺毒症表现：

- ①高代谢综合征：由于甲状腺激素分泌增多导致交感神经兴奋性增高和新陈代谢加速，患者常疲乏无力、怕热、多汗，皮肤潮湿，多食善饥、体重下降等。
- ②精神、神经系统：神经过敏、多言好动、易激动、紧张焦虑、注意力不集中、记忆力减退，失眠；腱反射活跃，伸舌和双手向前平伸时有细震颤。
- ③心血管系统：心率增快、心肌收缩力增强，收缩压增高、舒张压降低致脉压增大，由于心肌收缩力增强可有收缩期杂音，心律失常以房性期前收缩最常见；重则出现严重心律失常、心脏

扩大、心力衰竭，称甲亢性心脏病。

④消化系统：病人食欲亢进、消瘦、严重者呈现恶病质；大便频繁，甚至慢性腹泻；重者有肝大及肝功能异常，偶见显性黄疸。

343.甲状腺危象：系病情恶化时的严重症候群，可危及生命。常见诱因有感染、手术、创伤、精神刺激等。临床表现为高热、大汗、心动过速（140次/分以上）、恶心呕吐、腹泻，严重患者可有心衰，休克及昏迷等。

344.甲状腺功能减退症的临床表现

（1）呆小病：身材矮小，智力障碍，聋哑，代谢减慢，骨龄和青春期发育迟缓。

（2）幼年型甲减：症状表现取决于发病年龄，较大儿童如成人型甲减，伴有发育迟缓。

（3）成人型甲减：女性多见，起病隐匿，主要表现以代谢减慢和交感神经兴奋性下降为主。易疲劳、怕冷、体重增加、记忆力减退、反应迟钝、嗜睡、精神抑郁、便秘、月经不调、肌肉痉挛等。体检可见表情淡漠，面色苍白，皮肤干燥发凉、粗糙脱屑，颜面、眼睑和手皮肤水肿，声音嘶哑，毛发稀疏、眉毛外1/3脱落。易发生贫血。

（4）黏液性水肿昏迷：见于病情严重的患者，多在冬季寒冷时发病。

345.1,2型糖尿病区别：

1型糖尿病系因胰岛β细胞被破坏引起胰岛素绝对缺乏，其发病主要与胰岛病毒性炎症或自身免疫有关，主要见于年轻人，易发生酮症酸中毒，需用胰岛素终生治疗。1型糖尿病的主要死因是糖尿病并发肾病；胰岛素问世前糖尿病主要死因是酮症酸中毒。

2型糖尿病有家族性发病倾向，多见于40岁以上成人，超重者占多数，常对胰岛素发生抵抗。

346.糖尿病的急性并发症

①糖尿病酮症酸中毒：糖尿病病情加重，脂肪分解加速，产生大量乙酰乙酸、β羟丁酸和丙酮，三者统称为酮体。当产生的酮体超过机体的氧化能力时，血中酮体升高，并从尿中排出，称为糖尿病酮症。乙酰乙酸、β羟丁酸为有机酸，大量消耗体内储备碱，当超过机体酸碱平衡

的调节能力，即发生代谢性酸中毒，称为糖尿病酮症酸中毒。

②高血糖高渗状态：又称高渗性非酮症性糖尿病昏迷，多见于 50~70 岁的老年人，约 2/3 病人

发病前无糖尿病史或仅为轻症。起病时先有多尿、多饮，但多食不明显，或反而食欲减退，

逐渐出现神经精神症状，表现为嗜睡、幻觉、定向力障碍、偏盲、偏瘫等，最后陷入昏迷。

③感染：包括细菌、真菌、结核分枝杆菌感染。可引起全身各部位各种感染，以皮肤、泌尿系统

多见。

#### 347. 糖尿病的慢性并发症

①心血管病变：是糖尿病最严重而突出的并发症。血管病变所致心、脑、肾等严重并发症是糖尿

病病人的主要死亡原因。主要累及大、中血管，引起高血压、冠心病、脑血管意外、肾衰竭、

下肢坏疽等。

②肾脏病变：糖尿病肾病指毛细血管间肾小球硬化症，是糖尿病微血管病变之一，多见于糖尿病

史超过 10 年者，是 I 型糖尿病病人的主要死亡原因。可表现为蛋白尿、水肿、高血压、肾功

能逐渐减退以至肾衰竭。

③神经病变：非常多见，以周围神经病变最常见，常呈对称性，下肢较上肢严重。最初表现为肢

端感觉异常呈袜套或手套状分布，伴四肢麻木、刺痛感、蚁走感、感觉过敏或消失。晚期运

动神经受累，肌张力降低，出现肌无力、肌萎缩以至瘫痪。

④眼部病变：视网膜血管硬化、脆弱、出血、纤维增生，最终导致视网膜剥离。糖尿病视网膜病

变是致盲的主要原因之一。除视网膜病变外，白内障、青光眼均易发生。

⑤糖尿病足：糖尿病病人因末梢神经病变、下肢动脉供血不足以及细菌感染等各种因素引起足部

疼痛、皮肤深溃疡、肢端坏疽等病变，统称为糖尿病足。

348. 糖尿病的诊断标准为：糖尿病症状加任意时间血浆葡萄糖  $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$  (  $200 \text{ mg/dl}$  )，或 FPG

$\geq 7.0 \text{ mmol/L}$  (  $126 \text{ mg/dl}$  )，或 OGTT2hPG  $\geq 11.1 \text{ mmol/L}$  (  $200 \text{ mg/dl}$  )。需重复一次确认，

诊断才能成立。

349.胰岛素的使用适应证：①T1DM；②DKA 高血糖高渗状态和乳酸性酸中毒伴高血糖；③各种严重的糖尿病急性或慢性并发症；④手术、妊娠和分娩；⑤T2DM $\beta$ 细胞功能明显减退者；⑥某些特殊类型糖尿病。

350.TIA 好发于中老年人（50~70岁），男性多于女性。发病突然，迅速出现局限性神经功能或视网膜功能障碍，持续时间短，恢复快，不留后遗症，可反复发作。

351.椎 - 基底动脉系统 TIA 的表现

（1）常见症状：眩晕、平衡失调，大多数不伴有耳鸣，为脑干前庭系缺血表现；少数可伴耳鸣，系内听动脉缺血致内耳受累。

（2）特征性症状：①跌倒发作：表现患者转头或仰头时，下肢突然失去张力而跌倒，无意识丧失，常可很快自行站起；系下部脑干网状结构缺血所致；②短暂性全面性遗忘症：发作时出现短时间记忆丧失，病人对此有自知力，持续数分钟至数十分钟；发作时对时间、地点定向障碍，但谈话、书写和计算能力保持。

352.癫痫持续状态或称癫痫状态，是指一次癫痫发作持续 30 分钟以上，或连续多次发作、发作间期意识或神经功能未恢复至通常水平，是神经科常见急诊之一，致残率和死亡率相当高。任何类型癫痫均可出现癫痫持续状态，但通常是指全面强直，阵挛发作持续状态。

353.临床表现：

关节表现（主要累及近端指间关节、掌指关节、腕关节）

①疼痛及压痛：持续性、对称性，早期症状

②肿胀：关节腔积液、滑膜增生、组织水肿所致

③晨僵：关节部位的僵硬和胶着感。晨起明显，活动后减轻

④关节畸形：天鹅颈样畸形、纽扣花畸形，晚期症状

⑤骨质疏松

354.类风湿性关节炎鉴别：

	类风湿性关节炎	骨关节炎	强直性脊柱炎	银屑病关节炎	反应性关节炎
人群	中青年女性	老年女性	青年男性	中青年	青年男性
部位	上肢为主多关节炎， 近端指间、掌 指、腕关节典型	下肢负重 大关 节为 主	下肢非对称大关节 炎	均受累，远端 指间关节 最典型	下肢为主非对称 少关节炎
关节表现	软骨破坏、骨质侵蚀	软骨破坏、 骨质 增生	骨质侵蚀	骨质侵蚀，呈 笔套状	骨质侵蚀
关节外表 现	皮下结节、血管炎、 肺纤维化	无	虹膜睫状体炎，心 脏传导阻滞	银屑病	眼炎、尿道炎、 关节炎三联 征
自身抗体	类风湿因子、抗瓜氨 酸化蛋白抗体	无	HLA-B27 阳性	HLA-B27可能 阳性	HLA-B27 阳性
特点			炎性下腰痛，肌腱 或韧带附着点 疼痛		起病急，肠道、 泌尿道前驱 感染

355. 一氧化碳急性中毒：

- (1) 轻度中毒血液 COHb 浓度为 10% ~ 20%。患者有不同程度头痛、头晕、恶心、呕吐、心悸和四肢无力等。
- (2) 中度中毒血液 COHb 浓度为 30% ~ 40%。患者出现胸闷、气短、呼吸困难、幻觉、视物不清、判断力降低、运动失调、嗜睡、意识模糊或浅昏迷。口唇黏膜可呈樱桃红色，临床罕见。氧疗后患者可恢复正常且无明显并发症。

(3) 重度中毒血液 COHb 浓度达 40% ~ 60%。迅速出现昏迷、呼吸抑制、肺水肿、心律失常或心力衰竭。患者可呈去皮质综合征状态。

356. 等渗性缺水又称急性缺水或混合性缺水。等渗性缺水可造成细胞外液量（包括循环血量）的迅速减少。机体对等渗性缺水的代偿机制是：肾入球小动脉壁的压力感受器受到管内压力下降的刺激，以及肾小球滤过率下降所致的远曲小管内  $\text{Na}^+$  的减少。

357. 低渗性缺水又称慢性缺水或继发性缺水。此时水和钠同时缺失，但失钠多于缺水，故血清钠低于正常范围，细胞外液呈低渗状态。机体的代偿机制表现为抗利尿激素的分泌↓，使水在肾小管内的再吸收↓，尿量排出↑，从而提高细胞外液的渗透压。

358. 高渗性缺水又称原发性缺水。虽有水和钠的同时丢失，但因缺水更多，故血清钠高于正常范围，细胞外液的渗透压升高。

高渗性缺水的代偿机制是：高渗状态刺激位于视丘下部的口渴中枢，病人感到口渴而饮水，使体内水分增加，以降低细胞外液渗透压。另外，细胞外液的高渗状态可引起抗利尿激素分泌增多，使肾小管对水的再吸收增加，尿量减少，也可使细胞外液的渗透压降低和恢复其容量。如缺水加重致循环血量显著减少，又会引起醛固酮分泌增加，加强对钠和水的再吸收，以维持血容量。

359. 休克是指机体有效循环血量减少、组织灌注不足，细胞代谢紊乱和功能受损的病理过程，它是一个由多种病因引起的综合征。现在公认的分类将休克分为低血容量性休克、感染性休克、心源性休克、神经源性休克和过敏性休克五类。低血容量性休克和感染性休克是外科常见的休克，失血性休克和创伤性休克均属低血容量性休克。

360. 休克代偿期：由于机体对有效循环血量减少的早期有相应的代偿能力，病人的中枢神经系统兴奋性提高，交感—肾上腺轴兴奋。表现为精神紧张、兴奋或烦躁不安、皮肤苍白、四肢厥冷、心率加快、脉压差小、呼吸加快、尿量减少等。

361. 休克抑制期：表现为：病人神情淡漠、反应迟钝，甚至可出现意识模糊或昏迷；出冷汗、口

唇肢端发绀；脉搏细速、血压进行性下降。严重时，全身皮肤、黏膜明显发绀，四肢厥冷，脉搏摸不清、血压测不出，尿少甚至无尿。若皮肤、黏膜出现紫斑或消化道出血，提示病情已发展至弥散性血管内凝血阶段。

362.一般监测：①精神状态；②皮肤温度、色泽；③血压；④脉率；⑤尿量。

363.疖是单个毛囊及其周围组织的急性化脓性感染。病菌以金黄色葡萄球菌为主。感染好发于颈项、头面、背部毛囊与皮脂腺丰富的部位，与皮肤不洁、擦伤、环境温度较高或机体抗感染能力降低有关。

364.痈指多个相邻毛囊及其周围组织的急性化脓性感染，也可由多个疖融合而成。致病菌以金黄色葡萄球菌为主。

365.急性蜂窝织炎是指疏松结缔组织的急性感染，可发生在皮下、筋膜下、肌间隙或是深部蜂窝组织。

366.丹毒是皮肤淋巴管网的急性炎症感染，为乙型溶血性链球菌侵袭所致。好发部位是下肢与面部。

367.颅内压增高三主征：头痛、呕吐、视神经盘水肿。

(1) 头痛 头痛特点常是持续性发作，阵发性加剧。头痛的原因可能是由于脑膜、血管、或神经受牵扯或挤压。当用力、咳嗽、弯腰或低头活动时常使头痛加重。

(2) 呕吐 当头痛剧烈时，可伴有恶心和呕吐。典型表现为与饮食无关的喷射性呕吐。但并不多见。呕吐是因为迷走神经核团或神经受到刺激引起。

(3) 视神经乳头水肿 是颅内压增高的重要表现，表现为视神经乳头充血，边缘模糊不清，中央凹陷消失，视盘隆起，静脉怒张。是颅内高压影响眼底静脉回流之故，持续视盘水肿，可导致视神经萎缩，造成不可恢复的失明。

(4) 意识障碍及生命体征变化 疾病初期意识障碍可出现嗜睡，反应迟钝。生命体征变化为血压升高、脉搏徐缓、呼吸不规则、体温升高等病危状态甚至呼吸停止，终因呼吸循环衰竭而

死亡。

(5) 其他症状和体征 头晕、猝倒，头皮静脉怒张。

### 368. 乳腺癌的体征

- ① 肿块质硬，表面不光滑，与周围组织分解不很清楚，在乳房内不易被推动。
- ② “酒窝征” 肿瘤累及 Cooper 韧带，可使其缩短而致肿瘤表面皮肤凹陷。
- ③ 乳头扁平、回缩、凹陷、临近乳头或乳晕的癌肿因侵入乳管使之缩短，把乳头牵向癌肿一侧造成。
- ④ “橘皮征” 癌肿增大使皮下淋巴管被癌细胞堵塞，引起淋巴回流障碍，出现真皮水肿，皮肤呈橘皮样改变。

### 369. 气胸的分类：

分类	病因病理	临床表现	处理方法
闭合性气胸	气体进入胸膜腔后，伤口立即闭合，胸膜腔与外界不相通，胸腔内压力趋于稳定。	肺萎陷 30%以下，无明显症状。超过 30%可有胸闷、胸痛、呼吸困难表现。患侧胸廓饱满，呼吸音减弱，叩诊呈鼓音，气管向健侧移位	小量气胸可自行吸收，无须治疗；大量气胸需行胸膜腔排气治疗，减轻肺萎陷，必要时行胸膜腔闭式引流术。
开放性气胸	患侧胸膜腔与大气直接相通，空气自由进入胸膜腔；纵隔在吸气时移向健侧，呼气时又移回患侧，其位置随呼吸而左右摆动，称为纵隔摆动。	患者有明显呼吸困难、鼻翼颤动、口唇发绀、颈静脉怒张。呼吸时有空气进出的“嘶嘶”声。气管向健侧移位，呼吸音消失，严重者伴有休	紧急处理原则是将开放性气胸变为闭合性气胸。立即用凡士林纱布等无菌敷料封闭伤口，使之成为闭合性气胸，然后按闭



		克。	合性气胸处理。
张力性 气 胸	伤口与胸膜腔相通，且形成活瓣，患侧胸膜腔内压力进行性增高，使伤侧肺严重萎缩，纵膈显著向健侧移位，健侧肺受压，腔静脉回流障碍。	患者表现为严重或极度呼吸困难、发绀、大汗淋漓、意识障碍等。查体可见伤侧胸部饱满，常触及皮下气肿，叩诊呈高度鼓音，呼吸音消失。	需紧急排气，减压处理，立即在患侧锁骨中线第2肋间穿刺排气减压，然后行胸腔闭式引流。

### 370.肠梗阻分类

①机械性肠梗阻：最常见，其中以粘连性肠梗阻最多见。是由于各种原因引起肠腔变狭小，使肠

内容通过发生障碍。可因：①肠腔堵塞；②肠管受压；③肠壁病变。

②动力性肠梗阻：是由于神经反射或毒素刺激引起肠壁肌功能紊乱，但无器质性的肠腔狭窄。

③血运性肠梗阻：是由于肠系膜血管栓塞或血栓形成，使肠管血运障碍。

肠梗阻又可按肠壁有无血运障碍，分为单纯性和绞窄性二类。

### 371.肠梗阻临床表现

①腹痛：单纯性表现为阵发性绞痛，腹痛发作时可伴有肠鸣。剧烈的持续性腹痛，则提示绞窄性

肠梗阻。

②呕吐：在肠梗阻早期，呕吐呈反射性，吐出物为食物或胃液。梗阻越高，呕吐越早，次数越多。

③腹胀。

④停止自肛门排气。

### 372.良性前列腺增生：临床表现

前列腺增生症多在 50 岁以后出现症状。

①尿频：是最常见的早期症状，夜间更明显。随着病情发展，尿频逐渐加重。严重时刻出现急迫

性尿失禁等症状。

②排尿困难：是最重要的症状。病情发展缓慢。典型表现是排尿迟缓、断续、尿流细而无力、射程短、终末滴沥、排尿时间延长、尿不尽感。

③合并感染或结石时，可出现明显膀胱刺激症状。

373.泌尿、男生殖系统肿瘤：

	肾癌	肾母细胞瘤	肾盂癌	膀胱癌
好发年龄	50~70岁	<7岁儿童	40~70岁	50~70岁
性别	男：女=2:1	-	男：女=2:1	男：女=4:1
典型症状	血尿、疼痛、肿块	腹部肿块	间歇性无痛性血尿	间歇性肉眼血尿
血尿	间歇性无痛性肉眼血尿为常见症状	1/3为镜下血尿，肉眼血尿少见	间歇性无痛性肉眼血尿为早期症状，少数为镜下血尿	血尿为最早最常见症状，为间歇性肉眼血尿
疼痛	腰部钝痛、隐痛	可有腹痛	常无痛，血块堵塞输尿管可有肾绞痛	为晚期表现之一
腹部肿块	晚期症状之一	典型症状	晚期症状之一	晚期症状之一
全身症状	发热、高血压、血沉加快	发热、高血压、红细胞增多	晚期恶病质	晚期恶病质
主要诊断	B超、CT、X线、MRI	B超、CT、MRI	尿细胞学检查	膀胱镜+活检
主要治疗	根治性肾切除	手术、放化疗	肾+全长输尿管切除	手术

374.早期并发症：

(1) 休克：多见于多发性骨折、骨盆骨折、股骨干骨折或骨折合并内脏损伤时。

(2) 脂肪栓塞综合征多发生于骨折后第3天，临床表现以意识障碍、进行性低氧血症及呼吸窘迫综合征为特征，X片表现广泛肺实变。

(3) 重要内脏器官损伤

①肺损伤：肋骨骨折时骨折端刺破肺组织，引起气胸、血胸或血气胸。

②肝、脾破裂：大出血休克。

③膀胱、尿道损伤：骨盆骨折。

④直肠损伤：骶尾骨骨折。

(4) 重要周围组织损伤

①重要血管损伤：肱骨髁上骨折（肱动脉），股骨髁上骨折（腘动脉），胫骨上段骨折（胫前、胫后动脉）。临床表现是远端动脉搏动减弱或消失，指或趾端苍白、麻木、冰冷，主动活动受限，被动活动时疼痛剧烈。

②周围神经损伤：肱骨干中下1/3骨折引起桡神经损伤，腓骨颈骨折引起腓总神经损伤

③脊髓损伤：椎体骨折压迫脊髓，颈、胸椎

(5) 骨筋膜室综合征 多见于小腿和前臂。

### 375.复位标准

(1) 解剖复位：对所有骨折都应争取达到解剖复位。

(2) 功能复位：骨折复位后，移位仍未完全纠正，骨折在此位置愈合后，对肢体功能无明显妨碍者，称为功能复位。

### 376.骨肿瘤：

	骨软骨瘤	骨巨细胞瘤	骨肉瘤
病变性质	良性	交界性	恶性
好发年龄	青少年	20~40岁	10~25岁
好发部位	长骨干骺端	股骨下端和胫骨上端	干骺端

生长方式	向外生长	骨内生长	骨内向骨外生长
病史	长	中等，半年~1年	短，3个月~半年
临床表现	肿块，疼痛，生长缓慢	肿胀，疼痛，关节活动受限	肿胀，疼痛进行性加重
X线	干骺端向外的骨性突起	骨皮质变薄，呈肥皂泡样改变	Codman 三角
边界	清晰	清晰，可有部分模糊	边界不清
病理骨折	一般无	可有	可有
病理分级	典型三层结构	基质细胞，巨细胞 3 级	肉瘤细胞，瘤性骨样组织
主要治疗	一般无需， 有指征时手术切除	手术切除为主 化疗无效	综合治疗

377.各型颈椎病的分型及临床表现：

	神经根型	脊髓型	椎动脉型	交感神经型
发病	最常见，占 50~60%	占 10%~15%		
临表	颈、肩部疼痛，可向上肢放射，颈部僵硬，上肢麻木。Eaton 征阳性。牵拉及压头试验阳性。	症状最重，手部麻木不灵，下肢麻木不稳，踩棉花感。四肢乏力，行走、持物不稳。Hoffmann 征、Babinski 征 (+)。	椎 A 压迫和刺激→基底 A 供血不足→眩晕，头痛，猝倒，感觉障碍、神经检查阴性。	①交感神经兴奋：头痛恶心呕吐、瞳孔扩大或缩小、心率加快。 ②交感神经抑制：头昏、流泪、心率减慢、血压下降。

378.刚出生卡介苗，乙肝疫苗（第 1 次）。

1 个月乙肝疫苗（第 2 次）。

2 个月脊髓灰质炎糖丸（第 1 次）。

3 个月脊髓灰质炎糖丸（第 2 次），百白破（第 1 次）。

4个月脊髓灰质炎糖丸（第3次），百白破（第2次）。

5个月百白破（第3次）。

6个月乙肝疫苗（第3次）。

8个月麻疹疫苗。

379.5~2岁百白破（复种）。

2岁乙脑疫苗。

3岁乙脑疫苗（复种）。

4岁脊髓灰质炎糖丸（复种）。

6~7岁麻疹疫苗（复种），百白破（复种），乙脑疫苗（复种）。

380.正常足月儿和早产儿外观特点如下表：

	早产儿	足月儿
皮肤	绛红、水肿和毳毛多	红润、皮下脂肪丰满和毳毛少
头部	头更大(占全身比例 1 / 3)	头大(占全身比例 1 / 4)
头发	头发细而乱	分条清楚
耳壳	软、缺乏软骨、耳舟不清楚	软骨发育好、耳舟成形、直挺
指、趾甲	未达指、趾端	达到或超过指、趾端
跖纹	足底纹理少	足纹遍及整个足底
乳腺	无结节或结节 < 4mm	结节 > 4mm，平均 7mm
外生殖器		
男婴	睾丸未降或未全降	睾丸已降至阴囊
女婴	大阴唇不能遮盖小阴唇	大阴唇遮盖小阴唇

381.新生儿生理性和病理性黄疸鉴别：

	生理性黄疸	病理性黄疸
出现时间	足月儿：2~3天出现，4~5天达高峰，5~7天消退 早产儿：3~5天出现，5~7天达高峰，7~9天消退	生后24小时内出现
持续时间	足月儿：最迟2周消退 早产儿：最迟3~4周消退	足月儿>2周 早产儿>4周
血清胆红素	382.足月儿<221 $\mu$ mol/L(9mg/dl) 早产儿<257 $\mu$ mol/L(15mg/dl) 每日升高<85 $\mu$ mol/L(5mg/dl)	383.足月儿>221 $\mu$ mol/L(9mg/dl)， 早产儿>257 $\mu$ mol/L(15mg/dl) 每日升高>85 $\mu$ mol/L(5mg/dl)
其他条件	一般情况好	黄疸退而复现； 血清结合胆红素>34 $\mu$ mol/L(2mg/dl)

#### 384.新生儿寒冷损伤综合征：临床表现

特点：寒冷季节，早产儿多见。低体温和皮肤硬肿。

表现：“五不一低下”，即不吃、不哭、不动、体重不增、体温不升、反应低下。

低体温：<35 $^{\circ}$ C。轻症：30~35 $^{\circ}$ C，重症<30 $^{\circ}$ C。

皮肤硬肿顺序：小腿→大腿外侧→整个下肢→臀部→面颊→上肢→全身。

记忆：小腿大腿都是下肢，臀面上肢都是全身。

#### 385.人工喂养

4~6个月以内的婴儿由于各种原因不能进行母乳喂养时，完全采用配方奶或其他兽乳喂养婴儿，称人工喂养。

奶方的配制：婴儿每日约需能量110kcal/kg；需水分每日150ml/kg。100ml含8%糖的牛乳供能量约100kcal。

例如：3个月婴儿，体重5kg，则需

能量： $110 \times 5 = 550\text{kcal}$

含糖牛乳： $550\text{ml}$  糖  $5.5 \times 8 = 44\text{g}$

需水共  $150 \times 5 = 750\text{ml}$ ，补充  $750 - 550 = 200\text{ml}$

奶方：含糖8%的牛乳550ml（内含糖44g），加水200ml，每日分5~6次哺乳。

386.苯丙酮尿症（PKU）：临床表现

患儿出生时正常，通常3~6个月时开始出现症状，1岁时症状明显。

①神经系统：生后3~6个月初现症状。智力发育落后最为突出，可有行为异常、多动、肌痉挛、癫痫小发作、惊厥、肌张力增高、腱反射亢进。智能发育落后——最为突出，也是苯丙酮尿症最突出的症状。

②外观：因黑色素合成不足，毛发、皮肤和虹膜色泽变浅；皮肤湿疹常见。

③尿和汗液：含苯乙酸，特殊鼠尿臭味。

387.麻疹：临床表现

（1）潜伏期：大多数为6~18天（平均10天左右）。潜伏期可有低热、全身不适。

（2）前驱期：一般为3~4天。

①发热

②卡他症状：咳嗽、流涕等上呼吸道症状；双眼结膜炎，流泪、畏光等明显的眼、鼻卡他症状是本病特点；

③麻疹黏膜斑（Koplik）：**第2~3日起颊黏膜相当于下5磨牙外侧可见麻疹黏膜斑，白色小点，这是早期的特征性体征。**

（3）出疹期：发热3~4天后出皮疹，皮疹自耳后、发际及颈部开始，自上而下遍及面部、躯干和四肢。皮疹为红色斑丘，大小不等，有融合，但疹间可见正常皮肤。皮疹发作时，全身各种症状也达到极点。

(4) 恢复期：出疹 3~4 天后，逐渐体温下降，各种症状好转；疹退处有麦麸状脱屑，并留有色素沉着，色素沉着在疾病的晚期有诊断价值。7~10 天痊愈。

388. 结核性脑膜炎：临床表现

- (1) 早期（前驱期）：性格改变和结核中毒症状。
- (2) 中期（脑膜刺激期）：颅内压增高，颅神经障碍。
- (3) 晚期（昏迷期）：昏迷、惊厥频繁发作。

389. 两种特殊类型的急性上感：

	疱疹性咽峡炎	咽结合膜热
病原体	柯萨奇 A 组病毒	腺病毒 3、7 型
好发季节	夏秋季	春夏季
临床表现	高热、咽痛、流涎、厌食、呕吐	特征性临床表现：发热、咽炎、结膜炎、高热、咽痛、眼部刺痛，有时伴消化道症状
体格检查	咽部充血，咽腭弓、软腭、悬雍垂的黏膜上有 疱疹→周围红晕→小溃疡	咽部充血，白色点块状分泌物，周边无红晕，易于剥离；颈及耳后淋巴结肿大
病程	1 周左右	1~2 周

390. 四种常见先心病的鉴别：

	房间隔缺损	室间隔缺损	动脉导管未闭	法洛四联症
发病率	占先心病 5%~10%	占先心病 50% (最常见)	占先心病 15%	占先心病 10%
分流	左→右	左→右	左→右	右→左



临床表现	发育落后，乏力， 活动后心悸气短，咳嗽，出现肺 A 高压时有青紫	发育落后，乏力， 活动后心悸气短，咳嗽，出现肺 A 高压时有青紫	发育落后，乏力， 活动后心悸气短，咳嗽，出现肺 A 高压时有青紫	发育落后，乏力 青紫（哭闹时加重） 蹲踞，可有阵发性晕厥
杂音部位	胸骨左缘 2~3 肋间	胸骨左缘 3~4 肋间	胸骨左缘第 2 肋间	胸骨左缘 2~4 肋间
杂音性质	收缩期，喷射性	全收缩期，粗糙	收缩期，连续性	收缩期，喷射性
震颤	无	有	有	可有
P2 亢进	亢进，固定分裂	亢进	亢进	减低
肺淤血	多	多	多	少
肺野	充血	充血	充血	清晰
肺门舞蹈	有	有	有	无
房室增大	右心房、右心室	左心室、右心室	左心房、左心室	右心室
肺动脉段	凸出	凸出	凸出	凹陷

391.原发性血小板减少性紫癜：是一种免疫性疾病，又称自身免疫性血小板减少性紫癜，是小儿最常见的出血性疾病。临床以皮肤、黏膜自发性出血、血小板减少、出血时间延长、血块回缩不良、束臂试验阳性为主要特征。

392.微绒毛：为上皮细胞游离面向外伸出的指状突起。其表面为细胞膜，内为胞质，胞质中有纵行微丝，只有在电镜下才能清楚辨认，光镜下表现为纹状缘或刷状缘，其作用是增加细胞的表面积，有利于物质的吸收。

393.纤毛：为上皮细胞游离面向外伸出的细长、能摆动的突起，其表面为细胞膜，内为胞质，胞质中含纵行微管；纤毛较微绒毛粗且长，光镜下可见。纤毛可定向摆动，把表面的分泌物及

灰尘等向远处推移。

394.基膜：为上皮基底面与深部结缔组织间的薄膜，具有支持、连接的作用，还可影响细胞的增殖和分化。

395.结缔组织分为固有结缔组织、软骨组织、骨组织和血液；固有结缔组织又包括疏松结缔组织、致密结缔组织、脂肪组织和网状组织。

396.浆细胞来源于B淋巴细胞，抗原的刺激下，B淋巴细胞被激活、增殖、分化为浆细胞。浆细胞在消化道、呼吸道和慢性炎症部位较多。

397.肌纤维（肌细胞）的细胞膜称肌膜；肌纤维（肌细胞）的细胞质称肌浆；肌纤维（肌细胞）内的滑面内质网称肌浆网。

398.神经元具有接受和传导冲动并整合信息的能力，使其产生感觉和调节其他系统的活动。

399.神经胶质细胞不具有神经元的特性，它们对神经元起支持、保护、分隔、营养等作用。

400.不带电荷的极性R基氨基酸：丝氨酸、苏氨酸、酪氨酸、谷氨酰胺、天冬酰胺、半胱氨酸、甘氨酸。

401.一级结构：氨基酸在多肽链中的排列顺序及其共价连接称为蛋白质的一级结构，肽键是其基本结构键。

402.二级结构：主要形式包括 $\alpha$ -螺旋、 $\beta$ -折叠、 $\beta$ -转角和无规卷曲等。

403.三级结构的形成和稳定主要靠疏水键、盐键、二硫键、氢键和范德华力。疏水键，它是维持蛋白质三级结构的最主要稳定力量。

404.盐析：在蛋白质溶液中若加入大量中性盐，蛋白质胶粒的水化层即被破坏，其所带电荷也被中和，蛋白质胶粒因失去这两种稳定因素而沉淀。此种沉淀过程称为盐析。盐析法沉淀蛋白质常用的中性盐有硫酸铵、硫酸钠和氯化钠等。

405.蛋白质变性后，其他理化性质的改变，如结晶性消失、黏度增加、呈色性增加和易被蛋白水解酶水解等，均与蛋白质的空间破坏、结构松散、分子的不对称性增加，以及氨基酸残基侧

链外露等密切相关。

406. 维生素 D 的生理功能及缺乏症：维生素 D 又称抗佝偻病维生素，为类固醇衍生物。体内胆固醇可转变成 7-脱氢胆固醇，储存于皮下，在日光或紫外线照射下可转变为 D<sub>3</sub>。1, 25(OH)<sub>2</sub>D<sub>3</sub> 是维生素 D 的活性形式。

407. 酶分子中必需基团在空间位置上相对集中所形成的特定空间结构区域，是酶发挥催化作用的关键部位，称为酶的活性中心。

408. 体内 ATP 的生成方式有两种，一种是底物水平的磷酸化，代谢过程中产生的高能化合物可直接将其高能键中贮存的能量传递给 ADP，使 ADP 磷酸化形成 ATP。

409. 血浆脂蛋白的分类、组成、来源及功能：

密度法分类	乳糜微粒 (CM)	极低密度脂蛋白 (VLDL)	低密度脂蛋白 (LDL)	高密度脂蛋白 (HDL)
电泳法分类	CM	前β-脂蛋白	β-脂蛋白	α-脂蛋白
主要含有的脂类	甘油三酯 转运外源性	甘油三酯 转运内源性甘油三酯	胆固醇 转运内源性胆固醇	胆固醇、磷脂 逆向转运胆固醇
功能	甘油三酯	酯		

410. 营养必需氨基酸：人体不能合成、必须由食物供应的氨基酸，称为营养必需氨基酸。包括赖氨酸、色氨酸、缬氨酸、亮氨酸、异亮氨酸、苏氨酸、甲硫氨酸和苯丙氨酸

411. 一碳单位的概念：某些氨基酸在分解代谢过程中可以产生含有一个碳原子的基团，称为一碳单位。一碳单位主要来源于丝氨酸、甘氨酸、组氨酸和色氨酸。四氢叶酸是一碳单位的载体。

412. DNA 分子含 A、G、C、T 四种碱基；RNA 分子除 T 由 U 代替外，其他与 DNA 相同。除五种碱基外，在核酸中尤其 tRNA 中还含有稀有碱基。

413. DNA 的功能：DNA 的基本功能是以基因的形式荷载遗传信息，并作为基因复制和转录的模

板，是生命遗传的物质基础。

414.mRNA：DNA 通过转录而产生 mRNA，使 DNA 遗传信息传至 RNA 分子，并以此作为蛋白质合成的模板，决定合成蛋白质的氨基酸排列顺序。

415.DNA 变性和复性：DNA 变性是指在某些因素作用下，DNA 双链互补碱基之间的氢键发生断裂，DNA 双螺旋分子被解开成单链的现象。**DNA 变性的本质是互补碱基之间的氢键断裂而破坏 DNA 的二级结构，但不影响一级结构即碱基的排列顺序。**引起 DNA 变性的因素有加热和化学物质的作用，如有机溶剂、酸、碱、尿素和酰胺等。

416.AMP 和 GMP 首先分别脱氨和氧化脱氨生成 IMP 和鸟嘌呤，再生成次黄嘌呤。次黄嘌呤被黄嘌呤氧化酶催化生成黄嘌呤，进一步氧化生成尿酸，并随尿液排出体外。

417.肝是人体最大的实质性器官，也是体内最大的腺体，成人肝组织约重 1500g，约占体重的 2.5%。

418.真核细胞型微生物：为多细胞或单细胞微生物（真菌），其细胞分化完善有细胞核和各种细胞器，故易在体外生长繁殖。

419.非细胞型微生物：体积最小，以纳米测量，结构简单，仅含一种 RNA 或 DNA.为传染性蛋白质粒子，具有超级寄生性，仅在活的易感细胞中才能复制，且易变异的最低等生物体。

420.细菌的结构包括基本结构和特殊结构。细胞壁、细胞膜、细胞质和核质为都具有的基本结构。

421.芽孢芽孢是细菌的休眠形式。

①芽孢细菌产生芽孢的细菌都是 G+ 菌，如炭疽芽孢杆菌、破伤风梭菌等。

②芽孢的结构成熟的芽孢均有多层膜结构，由内向外依次是核心、内膜、芽孢壁、皮质、外膜芽孢壳和芽孢外衣。芽孢带有完整的核质、酶系统和合成菌体组分的结构，能保存细菌的全部生命必需物质。

③芽孢不是细菌的繁殖方式一个细菌只形成一个芽孢，一个芽孢发芽只生成一个菌体。芽孢形成后，若在机械力、热、pH 改变等刺激作用下，破坏其芽孢壳，并供给水分和营养，芽孢壳

发芽，形成新的菌体。

④芽孢的特性有助于细菌的鉴别芽孢的大小、形状、位置等随菌种而异，有重要的鉴别价值。

**a 炭疽芽孢杆菌的芽孢—卵圆形，比菌体小，位于菌体中央。**

**b 破伤风梭菌的芽孢—正圆形，比菌体大，位于顶端。**

**c 肉毒梭菌的芽孢—比菌体大，位于次极端。**

⑤芽孢的抵抗力芽孢对热力、干燥、辐射、化学消毒剂等理化因素均有强大的抵抗力。

#### 422.细菌形态与结构的检查法

①革兰染色的步骤、结果判定细菌玻片涂片经结晶紫初染→碘液媒染→95%乙醇脱色→复红复染。凡未被95%乙醇脱色，菌体被结晶紫和复红染成紫色者，为G+菌。

经乙醇脱色后，被复红染成红色者，称为G-菌。

②革兰染色的医学意义可将细菌分为G+菌和G-菌，用于细菌的初步鉴别及指导抗生素的选择。

#### 423.质粒：

①自主复制的细菌染色体以外的双股环状DNA，约为染色体的05%~10%，仅含几十个~几百个基因。

②质粒可控制细菌某些生物性状，如R质粒含有耐药基因。

③**质粒可通过接合、转化或转导等方式在细菌间转移。**

④质粒的不相容性与相容性：两种结构相似、密切先关的质粒不能稳定共存于一个宿主菌的现象称为不相容性，反之则称为相容性。

⑤细菌携带的重要质粒有F质粒、Vi质粒、Col质粒和R质粒等。

#### 424.破伤风梭菌：革兰阳性细长杆菌，专性厌氧，有鞭毛、无荚膜。破伤风梭菌芽孢与菌体形成

**鼓槌状。**常用庖肉培养基培养。血琼脂平板上形成羽毛样菌落，菌落周边有轻度 $\beta$ -溶血。细菌繁殖抵抗力与一般细菌相似，芽孢的抵抗力强。

#### 425.破伤风梭菌致病条件是：

- ①机体出现深部伤口；
- ②伴有需氧菌和兼性厌氧菌混合感染；
- ③**坏死组织多而造成局部缺血、缺氧的微环境。**

细菌只在局部繁殖释放的破伤风痉挛毒素进入血流到达脊髓前角运动细胞，封闭了抑制性神经纤维释放抑制性神经介质，导致肌肉的强直性收缩，出现破伤风特有的苦笑面容和角弓反张等症状体征。

**426.炭疽杆菌**菌体粗大，两端平截或凹陷，**是致病菌中最大的细菌**。排列似竹节状，无鞭毛，无动力，革兰氏染色阳性，本菌在氧气充足，**温度适宜（25~30℃）的条件下易形成芽胞**。

427.炭疽芽孢杆菌：致病性

- ①**皮肤炭疽**常见，多发生于屠宰、制革或毛刷工人及饲养员。
- ②**纵隔炭疽**由吸入病菌芽胞所致，多发生于皮毛工人，病死率高。病初似感冒，进而出现严重的支气管肺炎，可在2~3天内死于中毒性休克。
- ③**肠炭疽**由食入病兽肉制品所致，以全身中毒症状为主，并有胃肠道溃疡、出血及毒血症，发病后2~3日内死亡。

428.白喉棒状杆菌

#### （1）形态染色

白喉棒状杆菌菌体细长略弯，末端膨大呈棒状，常分散排列成“V”或“L”形，无菌毛、鞭毛和荚膜不形成芽胞。革兰染色为阳性，用美蓝或奈瑟染色，在胞体内可见深染的异染颗粒。

#### （2）致病物质及所致疾病

**致病物质主要为白喉外毒素**。白喉棒状惟一能引起人类白喉，白喉的临床表现为鼻咽部急性炎症和形成假膜，并伴有全身中毒症状（主要是心肌炎）。

#### （3）微生物学检查和防治原则

应用白喉类毒素或白百破三联疫苗按程序进行主动免疫预防，对密切接触者予以注射白喉抗毒素

进行被动免疫预防，大剂量白喉抗毒素还可用于白喉患者的早期治疗。

429.我国用“百白破”（DPT）三联疫苗进行主动免疫，预防效果较好。治疗首选红霉素、氨苄西林等。

430.支原体是一类没有细胞壁的原核细胞型微生物。细胞膜含胆固醇，可通过除菌滤器，二分裂殖，是目前所知能的无生命培养中生长繁殖的最小微生物。

431.立克次体是一类严格细胞内寄生的原核细胞型微生物，具有细胞壁，以二分裂方式繁殖，有DNA和RNA。

432.衣原体是一类能通过细菌滤器，严格真核细胞内寄生，并有独特发育周期的原核细菌型微生物。革兰染色阴性，圆形或椭圆形体。含DNA和RNA，具有细胞壁，对外种抗生素敏感。

433.钩端螺旋体所致的钩体病是人畜共患的传染病。鼠类和猪为主要传染源和储存宿主。钩端螺旋体在肾脏繁殖，随尿排出污染环境。通过接触，钩端螺旋体由破损皮肤粘膜进入人体，引起钩体血症，出现中毒症状。患者全身毛细血管内皮细胞损伤，并有微循环障碍和肝肾功能损害。病后获得对同型钩端螺旋体的持久免疫力，以体液免疫为主。

434.病毒是一种体积微小，可以通过滤菌器，结构简单，只含有一种类型的核酸，DNA或RNA，必须寄生在活的和敏感的细胞内，以复制的方式进行增殖的非细胞型微生物。

435.包膜是病毒在成熟过程中以出芽的方式向宿主细胞外释放时获得的，故含有宿主细胞膜或核膜的化学成分。有些包膜表面有蛋白质性质的钉状突起，称为包膜子粒或刺突。

436.病毒体主要由核酸和蛋白质组成。核心为核酸，在核酸外围有蛋白质外壳，称衣壳。衣壳与核酸在一起称为核衣壳。有些病毒在核衣壳外面有包膜包围着。

437.垂直传播指通过胎盘或产道，病毒直接由亲代传播给子代的方式。常见的导致垂直传播的病毒有风疹病毒、巨细胞病毒、乙肝病毒、HIV和单纯疱疹病毒十余种。可引起死胎、流产、早产、或先天性畸形。

438.干扰素

非特异免疫是针对病毒感染的第一道防线。其中，干扰素和 NK 细胞起主要作用。

①**干扰素（IFN）是病毒或其他干扰素诱生剂刺激细胞所产生的一类分泌性蛋白，具有抗病毒、**

**抗肿瘤和免疫调节等多种生物学活性。**

②**干扰素的作用机制干扰素不能直接灭活病毒，而是通过诱导细胞合成抗病毒蛋白（AVP）发挥**

**效应。**干扰素首先作用于细胞的干扰素受体，经信号转导等一系列生休过程，激活细胞基因

表达多种抗病毒蛋白，实现对病毒的抑制作用。抗病毒蛋白主要包括 2'-5'A 合成酶和蛋白激

酶等。前者降解病毒 mRNA、后者抑制病毒多肽链的合成，使病毒复制终止。

③**干扰素的作用特点：间接性、广谱性、种属特异性、发挥作用迅速。**干扰素既能中断受染细胞

的病毒感染又能限制病毒扩散。

439.**NK 细胞能非特异杀伤受病毒感染的细胞，在感染早期，抗病毒特异性免疫应答尚未形成之**

前发挥重要的作用。NK 细胞的杀伤过程不受 MHC 限制，不依赖抗体，对靶细胞的杀伤也

无特异性。

440.**麻疹病毒是麻疹的病原体。**麻疹是儿童时期最为常见的急性出疹性传染病，在易感人群中，

其发病率几乎达 100%，常因并发症的发生以致死亡。急性期患者为传染源，通过飞沫或鼻

腔分泌物污染玩具或用具感染易感人群。此外，麻疹病毒还可引起亚急性硬化性全脑炎

（SSPE）。麻疹病毒只有一个血清型。麻疹自然感染一般可获得牢固免疫力。

441.**腮腺炎病毒是流行性腮腺炎的病原体，只有一个血清型。**

442.**风疹病毒是引起风疹的病原体。风疹病毒只有一个血清型。**

病毒经呼吸道传播，孕妇在孕期 4 个月内感染风疹病毒易引起垂直传播，致使胎儿出现先天畸形

或先天性风疹综合征。育龄妇女及学龄儿童应接种风疹疫苗。但孕妇禁忌接种风疹疫苗。

443.**脊髓灰质炎病毒是脊髓灰质炎的病原体，主要通过粪-口传播，病毒可侵犯脊髓前角运动神经**

细胞，引起暂时性或永久性弛缓性肢体麻痹，故亦称小儿麻痹症，多见于儿童。病后，对同

型病毒有较牢固的免疫力，主要是 SIgA，婴幼儿通过胎盘接受母体给予的 IgG 抗体获得自



然被动免疫，一般在 6 个月内较少发生感染。

#### 444.轮状病毒的形态及致病性

(1) **轮状病毒引起急性胃肠炎，主要传播途径为粪-口传播。**

(2) 轮状病毒：A 组轮状病毒感染最为常见，它是婴幼儿腹泻的最重要的病原体。在发展中国家是导致婴幼儿死亡的主要原因之一，**患者以 6 月至 2 岁婴幼儿多见**。温带地区秋冬季是疾病发生的主要季节。

#### 445.乙型肝炎病毒的致病性和免疫性

(1) 传染源：HBV 主要的传染源是患者和无症状的 HBsAg 携带者。

(2) **传播途径**

##### ①**通过血液、血制品等传播**

**人对 HBV 极易感。极少量污染血液进入人体后，即可致感染。输血、注射、外科及牙科手术、针刺，共用剃刀或牙刷，皮肤粘膜微小损伤，性行为等均可传播。**

##### ②**母婴传播**

**主要是围生期感染，即分娩时婴儿经产道通过婴儿的微小伤口受母体的病毒感染所致。哺乳也被认为是传播 HBV 的途径。**

**446.EB 病毒 (EBV) 是一种嗜 B 细胞的人疱疹病毒，青春期发生原发感染，约 50% 出现传染性单核细胞增多症。病毒主要通过唾液传播，与 EBV 感染有关的疾病主要有三种：传染性单核细胞增多症；非洲儿童恶性淋巴瘤和鼻咽癌。**

**447.人类免疫缺陷病毒 (HIV) 是获得性免疫缺陷综合征 (AIDS) 的病原体，属反转录病毒科慢病毒亚科。**

448.HIV 初次感染人体后，即开始复制和扩散，患者血清 HIV 阳性，同时伴有发热、咽炎、淋巴结肿大等自限症状，此即急性期。该期约持续 1~2 周后进入 HIV 感染的无症状潜伏期，此时外周血中 HIV 抗原含量很低或检测不到。但随着感染时间的延长，HIV 重新开始大量复制

并造成免疫系统的进行性损伤，逐步发展到持续性全身淋巴结肿大，AIDS 相关综合征，最后发展成为 AIDS。

449.HIV 感染和致病的主要特点是病毒选择性的侵犯表达 CD4 分子的细胞主要是辅助性 T 细胞，从而引起以 CD4+T 细胞缺损和功能障碍为中心的严重免疫缺陷。

450.狂犬病病毒是弹状病毒科狂犬病毒属的一种嗜神经病毒。人主要是被病兽或带毒动物咬伤而被感染的。病毒外形似子弹状，中心为螺旋对称的核衣壳，核酸为单负股 RNA，外面是脂蛋白包膜。

451.HPV 的传播主要通过直接接触感染者的病损部位或间接接触被病毒污染的物品。生殖器感染主要是性接触引起。新生儿可在通过产道时受感染。病毒感染仅停留于皮肤和粘膜中，不产生病毒血症。HPV6、11 型引起尖锐湿疣等疣类疾病，HPV-16，18，33 等型别与宫颈癌的发生密切相关。

452.朊粒在人和动物中引起传染性海绵状脑病，为一种潜伏期长，致死性中枢神经系统的慢性退化性疾病。主要包括人的震颤病或库鲁病，克-雅病及其变种，格-斯综合征，致死性家庭失眠症；动物的羊瘙痒病、牛海绵状脑病或疯牛病等。

453.免疫系统由免疫器官和组织、免疫细胞及免疫分子组成。免疫细胞分为固有免疫应答细胞和适应性免疫应答细胞。

454.免疫系统的功能：

免疫功能	正常生理功能	异常病理功能
免疫防御	清除病原微生物及其他抗原性异物	超敏反应(过度) 免疫缺陷病(不足)
免疫自身稳定	清除损伤或衰老的细胞	自身免疫性疾病
免疫监视	清除突变或畸变细胞	肿瘤发生，病毒持续感染

455.抗原有两个重要特性：

一是免疫原性，即抗原刺激机体产生免疫应答，诱导产生抗体或致敏淋巴细胞的能力；

二是抗原性，即抗原与其所诱导产生的抗体或致敏淋巴细胞特异性结合的能力。

半抗原/不完全抗原：仅具备抗原性而不具备免疫原性的物质。

456.异种抗原、同种异型抗原、自身抗原、独特型抗原概念：

①**异种抗原**：是指来源于另一物种的抗原，如病原微生物及其产物、植物蛋白、动物抗血清及其异种器官移植物等，对人而言均为异种抗原。

②**同种异型抗原**：指同一种属不同个体间存在的抗原。常见的人类同种异型抗原主要有血型抗原和主要组织相容性抗原，如血型抗原。

③**自身抗原**：自身成分从免疫隔离部位释放出来或改变和修饰了的自身组织细胞，诱导了对自身成分的免疫应答，这些自身成分为自身抗原，如甲状腺球蛋白。

④**独特型抗原**：TCR 及 BCR 或 Ig 的 V 区所具有的独特的氨基酸顺序和空间构象，可诱导自体产生相应的特异性抗体，这些独特的氨基酸序列称为独特型。

④**异嗜性抗原**：是一类与种属特异性无关的存在于人、动物、植物以及微生物之间的共同抗原，又称 Forssman 抗原

457.骨髓是各类血细胞和免疫细胞发生的场所，是 B 细胞分化成熟的场所。

458.外周免疫器官是成熟 T 细胞、B 细胞等免疫细胞定居的场所，也是产生免疫应答的部位。包括淋巴结、脾和粘膜免疫系统。

459.T 细胞分化抗原（CD 分子）如 CD2/E 受体（又称淋巴细胞功能相关抗原-2，LFA-2）  
CD3、CD4、CD8、CD28。

**460.B 淋巴细胞是由骨髓中淋巴样干细胞分化发育而来主要定居于外周淋巴结。B 细胞不仅能产生抗体发挥体液免疫作用，也是主要的抗原提呈细胞。**

461.抗原呈递细胞（APC）是指能够摄取、加工处理抗原，并将处理过的抗原呈递给 T、B 淋巴细胞的一类免疫细胞。APC 主要包括单核-吞噬细胞、树突状细胞（目前已知的功能最强的

抗原提呈细胞)、B 细胞以及内皮细胞、肿瘤细胞的病毒感染的靶细胞等。

462.免疫球蛋白是指具有抗体活性或化学结构与抗体相似的球蛋白，主要存在于血液和体液中，是 B 细胞受抗原刺激后产生的，具有抗体的各种功能。膜型 Ig ( mIg ) 是 B 细胞膜上的抗原识别受体。

463.**IgG 与 IgE 抗体具有亲细胞特性，可通过其 Fc 段与表面具有相应受体的细胞结合，产生不同的生物学作用。**

464.IgG 与肿瘤或病毒感染的靶细胞结合后，可通过其 Fc 段与 NK 细胞、吞噬细胞和中性粒细胞表面相应 IgGFc 受体的结合，增强 NK 细胞和触发吞噬细胞对靶细胞的杀伤破坏作用，即产生 ADCC 效应。

465.IgE 为亲细胞抗体，可通过其 Fc 段与肥大细胞和嗜碱性粒细胞表面相应 IgEFc 受体结合，而使上述免疫细胞处于致敏状态。当相同变应原再次进入机体与致敏靶细胞表面特异性 IgE 结合时，即可使之脱颗粒，释放组胺等生物活性介质引起 I 型超敏反应。

466.补体系统经典 ( 传统 ) 途径的激活

**以抗原-抗体复合特为主要激活物，从 C1 活化开始，引发酶促连锁反应，产生一系列生物学效应的激活途径为经典激活途径。**

467.细胞因子 ( CK ) 是由活化免疫细胞和非免疫细胞 ( 如某些基质细胞 ) 合成分泌的能调节细胞生理功能、参与免疫应答和介导炎症反应等多种生物学效应的小分子多肽或糖蛋白，是不同于免疫球蛋白和补体的又一类免疫分子。

468.**免疫耐受可被分为中枢免疫耐受和周围免疫耐受。**

469.抗原的持续存在是维持机体免疫耐受状态的重要条件。多次注射耐受原可使免疫耐受状态延长。

470.变应素是指能引起 I 型超敏反应的 IgE 类抗体。IgE 类抗体可通过其 Fc 段和组织中的肥大细胞和备注中的嗜碱性粒细胞表面的 IgE 的 Fc 受体结合，使机体进入致敏状态。过敏患者体

内的 IgE 含量升高。

#### 471.临床上常见的 I 型超敏反应性疾病

##### ①过敏性休克

**过敏性休克是最为严重的超敏反应，可在接触变应原后数分钟之内发生。药物过敏性休克以青霉素过敏性休克最为常见。**

##### ②呼吸道过敏反应：过敏性鼻炎、支气管哮喘

##### ③消化道过敏反应

#### 472.临床上常见的 III 型超敏反应性疾病

局部免疫复合物病、全身性免疫复合物病（血清病、免疫复合物性肾小球肾炎、类风湿关节炎、系统性红斑狼疮）

#### 473.临床上常见的 IV 型超敏反应性疾病传染性迟发性超敏反应、接触性皮炎、移植排斥反应。

474.获得免疫性缺陷综合征（AIDS）是人类免疫缺陷病毒（HIV）引起的一种最严重的继发性免疫疾病。HIV 主要感染和攻击表达 CD4 分子的 T 淋巴细胞，结果使细胞免疫功能发生严重障碍。HIV 也感染和攻击表达 CD4 分子的单核巨噬细胞、树突状细胞和神经胶质细胞。

#### 475.移植免疫：

基本概念

①**移植免疫**：是研究移植的免疫原性、受者对移植的免疫应答、移植对受者的免疫学作用以及移植排斥的预防等问题的科学。

②**自体移植**：移植物的供者和受者为同一个体时进行的移植是自体移植。

③**同种异基因移植** 移植物的供者和受者为同一个种属不同个体时进行的移植是同种异基因移植。

④**异种移植**：移植物的供者和受者属不同物种进行的移植是异种移植。

⑤**排斥**：受者对供者移植植物发生的免疫应答称为排斥，也被称为宿主抗移植植物反应（HVGR）。

476.人工主动免疫：是通过接种疫苗使机体产生特异性免疫力（如对某种病原体的免疫力）的方

法。用于人工主动免疫的、含有具有抗原性物质的生物制品被称为疫苗。

477.人工被动免疫：是给机体注射含特异性抗体的免疫血清等生物制品，以治疗或预防感染性疾病或其他疾病的方法。

478.灭活疫苗，又称死疫苗。灭活疫苗是用理化方法灭活的病原体制成的疫苗

479.减毒疫苗是用减毒或无毒力的活病原微生物制成的疫苗。活疫苗的免疫效果良好、持久。

免疫缺陷者和孕妇一般不直接接受活疫苗接种。卡介苗、麻疹病毒、脊髓灰质炎病毒活疫苗是常用的减毒活疫苗。

480.类毒素疫苗是采用细菌类毒素制成的疫苗。类毒素是经甲醛处理的、失去毒性但保留免疫原性的细菌外毒素。

481.抗毒素是用细菌外毒素或类毒素免疫动物而制备的免疫血清，具有中和外毒素的作用。破伤风抗毒素是临床上常用的一种用于预防破伤风的抗毒素。抗毒素多为马血清。该制剂对人而言属异种蛋白，反复多次使用可能引起超敏反应。

482.宿主的类别

①终宿主指寄生虫成虫或有性生殖阶段所寄生的宿主。

②中间宿主指寄生虫的幼虫或无性生殖阶段所寄生的宿主。

③保虫宿主亦称储存宿主，指某些寄生虫既可寄生于人，也可寄生于脊椎动物，后者在一定条件下可将体内的寄生虫传播给人。在流行病学上将这此脊椎动物称之为储虫宿主或保虫宿主。

④转续宿主

483.疟原虫属是一类单细胞、寄生性的原生动物。本属生物通称为疟原虫。有四种疟原虫会使人类感染疟疾，包括恶性疟原虫、间日疟原虫、三日疟原虫和卵形疟原虫。这些疟原虫有蚊虫和人两个宿主，携带疟原虫的按蚊通过叮咬人而传播，引起疟疾寒热往来发作，俗称“打摆子”。

484.姜片虫：人感染是因生食水生植物（茭白、荸荠和菱角等）所致。感染主要引起消化道症状，

如：腹痛、腹泻，营养不良等。

485.肥胖带绦虫（牛肉绦虫）：成虫乳白色，长4~8m。虫体前端较细逐渐向后变宽变扁头节略成方形，直径1.5~0mm无顶突及小钩，顶端略凹入常因含色素而呈灰色。有四个杯形的吸盘，直径0.7~8mm，位于头节的四角。颈部细长约为头节长度数倍。链体由1000余个节片组成，每一节片均有雌雄生殖器官各一套。牛带绦虫以人为其唯一终宿主；中间宿主则有牛科动物野山羊、野猪、驯鹿、美洲驼、角马、狐、绵羊等。

486.似蚓蛔线虫（蛔虫）：成虫形态为体型最大的肠道寄生线虫，长圆柱形，似蚯蚓，活体时呈粉红色，死后呈灰白色。头部较尖细，尾部较钝圆。口孔位于虫体头端，有3个呈品字形排列的唇瓣包绕，内有细齿。雌虫生殖系统双管型，尾端钝圆，雄虫尾端生殖系统为单管型，尾端向腹面卷曲，有交合刺一对。

487.钩虫是钩口科线虫的统称，发达的口囊是其形态学特征。寄生人体的钩虫主要有：十二指肠钩口线虫和美洲板口线虫。成虫寄生于小肠中，以血液为食，造成人体的慢性失血，引起钩虫病。

488.整体观念，是中医学关于人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的认识。

489.阴阳对立制约，是指属性相反的阴阳双方在一个统一体中的相互斗争、相互制约和相互排斥。

490.阴阳互根，是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系。

491.色泽鲜明为病属于阳；色泽晦暗为病属于阴；语声高亢洪亮、多言而躁动者，多属实、属热，为阳；语声低微无力、少言而沉静者，多属虚、属寒，为阴。躁动不安属阳，蜷卧静默属阴；身热恶热属阳，身寒喜暖属阴。

492.“水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土爰稼穡”是对五行特性的经典性概括。

493.“木曰曲直”：引申为凡具有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物和现象，归属于木。

494. “火曰炎上”：引申为凡具有温热、上升、光明等性质或作用的事物和现象，归属于火。

495. “土爰稼穡”：引申为凡具有生化、承载、受纳性质或作用的事物和现象，归属于土。“金

曰从革”：引申为凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物和现象，归属于金。

496. “水曰润下”：引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事物和现象，归属于水。

497.肝主疏泄，其用属阳，又主藏血，其体属阴，故有“肝体阴而用阳”之说。

498.假神（无神）：久病、重病患者，突然出现暂时“好转”的虚假表现。

（1）神志：神昏或精神极度萎靡→神识清楚，想见亲人，言语不休→精神烦躁不安；

（2）目光：目无光彩→目光转亮→浮光外露，目睛直视；

（3）面色：晦暗无华→泛红，两颧如红妆；

（4）动态：身体沉重难移→想起床活动，但不能自己转动；

（5）饮食：无食欲→进饮食（除中）。

499.治疗咳喘之要药：杏仁

500.治油腻肉积之要药：山楂

501.常考方药配伍及方解

（1）桂枝汤：甘草+桂枝“辛甘化阳”以实卫；甘草+芍药“酸甘化阴”以和营。

（2）九味羌活汤：细辛、白芷、川芎、羌活、苍术是“分经论治”的基本结构。

（3）桑菊饮：“辛凉轻剂”；杏仁苦降+桔梗辛散，是宣降肺气的常用组合。

（4）银翘散：“辛凉平剂”；荆芥穗+淡豆豉，虽属辛温，但配入辛凉解表方中，增强辛散透表之力，是去性取用之法。

502.五善：“善”就是好的征象，在病程中出现善的症状，就表示预后良好。“五善”包括心善、肝善、脾善、肺善、肾善。

503.七恶：“恶”就是坏的征象，在病程中出现恶的症状就，表示预后较差。“七恶”包括心恶、



肝恶、脾恶、肺恶、肾恶、脏腑败坏、气血衰竭（脱证）。

504.管理传染源甲类传染病，要求城市须在 6h 之内上报卫生防疫机构，农村不得超过 12h；

**乙类传染病要求城市须在 12h 内；农村不得超过 24h。**

**甲类：鼠疫、霍乱。**

乙类：病毒性肝炎、细菌性和阿米巴痢疾、伤寒与副伤寒、艾滋病、淋病、梅毒、脊髓灰质炎、麻疹、百日咳、白喉、流行性脑脊髓膜炎、猩红热、流行性出血热、狂犬病、钩端螺旋体病、布鲁菌病、炭疽、流行性和地方性斑疹伤寒、流行性脑炎、黑热病、疟疾、登革热、肺结核、新生儿破伤风。

丙类：血吸虫病、丝虫病、包虫病、麻风病、流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血性结膜炎，除霍乱、痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻。

505.病毒性肝炎的传播途径

- (1) **粪、口途径传播：甲肝、戊肝。** 饮水污染是戊肝暴发流行的主要传播方式，水或食物传播特别是水生贝类动物是甲肝暴发流行的主要传播方式。
- (2) **体液传播：是乙肝、丙肝、丁肝、庚肝的主要传播途径。** 丙肝感染主要是通过输血而获得，占输血后肝炎中的 90%。
- (3) 社区获得性传播。
- (4) **母婴传播：乙肝、丙肝。**
- (5) **性接触传播：乙肝、丙肝。**
- (6) 医院内感染：甲肝、乙肝、丙肝、丁肝、戊肝均可以。

506.痢疾杆菌为本病病原体，分为 4 群和 47 个血清型。4 群为：A 群痢疾志贺菌、B 群福氏志贺菌、C 群鲍氏志贺菌、D 群宋内志贺菌。我国是 B 群福氏志贺菌为主要菌群，痢疾杆菌产生内毒素，是主要的致病因素。

507.霍乱弧菌能产生肠毒素、神经氨酸酶。血凝素及菌体裂解所释放的内毒素，其中霍乱肠毒素

即为霍乱毒素（外毒素），是主要的致病物质。

**508.疟原虫的种类：间日疟原虫、卵形疟原虫、三日疟原虫和恶性疟原虫。**

疟原虫的发育过程分两个阶段，有两个宿主。蚊为终末宿主，人为中间宿主。

**509.三级预防策略**

①**第一级预防**：又称病因预防，是指针对病因所采取的预防措施。如果在疾病的因子还没有进入环境之前就采取预防性措施，称为根本性预防。

②**第二级预防**：在疾病的临床前期做好早期发现、早期诊断、早期治疗、早预防工作。对于传染病，还需做到疫情早报告及病人早隔离，即五早。

③**第三级预防**：对已患病的病人，采取及时、有效的治疗措施，防止病情恶化，预防并发症和伤残。

510.自我效能：是指一个人对自己实施或放弃某一行为的能力的自信，相信自己一定能通过努力成功地采取一个导致期望结果的行为（如戒烟）。

511.标准预防的具体措施：a. 接触血液、体液、分泌物、排泄物以及被其污染的物品时应当戴手套；b. 脱去手套后应立即洗手；c. 一旦接触了血液、体液、分泌物、排泄物，应当立即洗手；d. 医务人员的工作服、脸部及眼睛有可能被血液、体液、分泌物等喷溅时，应戴一次性口罩或防护眼镜，穿隔离衣等；e. 处理锐器时，应防止被刺伤；f. 病人用后的医疗器械、器具等应正确消毒。

**512.流行病学的研究方法：**

①**描述流行病学**：主要是揭示人群中疾病或健康状况的分布现象，描述某些因素与疾病或健康状况之间的关联，以逐步建立病因假设。

②**分析流行病学**：主要是找出影响分布的决定因素。

③**实验流行病学**：主要是研究并评价疾病防治和健康促进中的预防干预措施及效果。

④**理论流行病学**：是通过对疾病或健康状况的分布与影响因素之间的内在关系的深入研究，建立

数学模型以描述疾病流行规律、预测疾病流行趋势、检验疾病防治效果。

513. 疾病流行强度：

强度	定义	备注
散发	某病发病率维持在历年一般水平，各病例间无明显时空联系和相互传播关系	参照当地前3年的发病率。散发不适于小范围的人群，一般用于较大范围的地区
流行	指某病在某地区的发病率显著超过历年散发的发病率水平，各病例间有明显时空联系	发病率高于散发水平的3~10倍
大流行	是指疾病迅速蔓延，涉及地域广，短时间内可跨越省界、国界或洲界	发病率超过当地历史条件下的流行水平（即 > 10倍），如流感、霍乱的世界大流行
暴发	是指一个局部地区或集体单位中，短时间内，突然出现大量相同病人的现象	暴发是流行的特例，暴发病例在时空上高度集中，病例多局限于小范围内

514. 病例对照研究和队列研究的比较：

	病例对照研究	队列研究
概念	是选择患有和未患有某特定疾病的人群分别作为病例组和对照组，调查各人群过去暴露于某可疑危险因素的水平，通过比较各组之间暴露水平的差异，判断暴露因素是否与研究的疾病有关及其关联强度	是将一个范围明确的人群按是否暴露于某可疑因素或暴露程度分为不同的亚组，追踪各组的结局并比较其差异，从而判定暴露因素与结局之间有无关联及其关联强度
用途	初步检验病因假设，提出病因线索	初步检验病因假设

	评价防治策略和措施的效果	描述疾病的自然史
分类	匹配病例对照研究、非匹配病例对照研究	前瞻性队列研究、历史性队列研究、双向性队列研究
试验对象选择	病例选择——诊断标准、确诊时间、病例代表性、对病例某些特征的限制	暴露组——要求暴露组的研究对象应暴露于研究因素，并可提供可靠的暴露和结局的信息
对照对象选择	对照标准、对照代表性、对照与病例的可比性、不应患有所研究因素有关的疾病、可选择两种以上对照	应是暴露组来源的人群中非暴露者的全部或其随机样本。除研究因素外，其他与结局有关的因素应与暴露组均衡可比
样本含量估计	$n = \frac{2pq(u_\alpha + u_\beta)^2}{(p_1 - p_0)^2}$	$M \approx \frac{m}{p_0q_1 + p_1q_0} \left( m = \frac{[u_\alpha/2 + u_\beta\sqrt{p(1-p)}]^2}{(p-0.5)^2} \right)$
代号含义	n为病例组或对照组人数， $u_\alpha$ 和 $u_\beta$ 分别为 $\alpha$ 和 $\beta$ 时正态分布百分位数， $p_0$ 和 $p_1$ 分别为估计因素在对照组和病例组中的暴露率	$P = OR / (1 + OR) \approx RR / (1 + RR)$ , $q_0 = 1 - p_0$ $P_1 = 1 - q_1$ , $p_0$ 和 $p_1$ 分别为目标人群中对照组和病例组的估计暴露率
资料统计分析	估计暴露与疾病之间关联强度的指标为比值比 (OR)	估计暴露与疾病之间关联强度：相对危险度、归因危险度(百分比)、人群归因危险度(百分比)
优点	收集病例方便，适合罕见疾病 研究对象较少，节省人力物力 一次调查可同时研究一种疾病与多个因素	研究结局是亲自观察获得，较可靠 论证因果关系能力较强 可计算发病率，直接估计暴露因素与疾

	的关系	病的关联强度
	收集资料后短期内得到结果	一次调查可观察多种结局
缺点	<p>不适于研究暴露比例很低的因素</p> <p>暴露与疾病的时间先后难以判断</p> <p>不能计算发病率、死亡率等</p> <p>因此不能直接分析对比危险度</p>	<p>不宜用于研究发病率很低的疾病</p> <p>观察时间长，易发生失访偏倚；耗费人力物力较多</p> <p>设计要求高，实施复杂</p> <p>在随访中，变量的变化可影响结果</p>

515.循证医学的实施步骤包括：①从病人存在的问题提出临床面临的要解决的问题；②收集有关问题的资料；③评价这些资料的真实性和有用性；④在临床上应用证据指导决策；⑤进行后效评价。

516.对疾病的情绪反应：

人类对任何躯体疾病都会产生负性情绪，即使普通感冒也不例外。心理学家的研究，患者在得知自己罹患严重的、对生命有威胁的疾病时，情绪反应可以分为以下 4 个阶段：

- (1) 否定。最初的情绪反应常常是否定，即不相信自己会患上这种疾病，怀疑医生的诊断错了，反复向医生寻求证实。
- (2) 愤怒。当患者确信自己患有某种疾病以后，就会产生震惊和愤怒的情绪。
- (3) 焦虑。随着对自己病情的进一步了解，患者可能产生担心、恐惧、害怕等焦虑情绪。
- (4) 抑郁。在这个阶段，如果患者得到的信息是有利的，特别是对预后有良好的预期时，患者的情绪会有所好转，以正性情绪为主，积极配合治疗。

# 2019 年事业单位联考 E 类

## 综合应用能力模拟试卷

### 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 个符合题意。

1. 洛夏墨迹测验属于一种

- A. 适应行为测验
- B. 神经心理测验
- C. 精神评定测验
- D. 智力测验
- E. 投射测验

2. 智力单位  $IQ = (MA/CA) \times 100$  称为

- A. 人格智商
- B. 离差智商
- C. 比率智商
- D. 中位数智商
- E. 百分位智商

3. 知觉的基本特征不包括

- A. 选择性
- B. 整体性
- C. 倾向性
- D. 理解性
- E. 恒常性

4. 根据霍尔姆斯和雷赫（1966）的研究：生活事件一年累计 150~300 分者，第二年患病的可能性为

- A. 20%

- B. 30%
  - C. 40%
  - D. 50%
  - E. 60%
5. 《医疗机构管理条例》规定，医疗机构不得使用非卫生技术人员从事的工作为
- A. 医疗后勤服务
  - B. 医疗卫生技术
  - C. 医院安全保卫
  - D. 医院财务审计
  - E. 医疗器械采购
6. 《母婴保健法》规定的孕产期保健服务不包括
- A. 母婴保健指导
  - B. 孕妇、产妇保健
  - C. 胎儿保健
  - D. 胎儿性别诊断
  - E. 新生儿保健
7. 下列情况中不属于医学伦理学任务的是
- A. 确定符合时代要求的医德原则和规范
  - B. 反映社会对医学职业道德的需要
  - C. 直接提高医务人员的医疗技术
  - D. 为医学的发展导向
  - E. 为符合道德的医学行为辩护
8. 医师在医疗活动中对病人和社会履行义务的道德责任感和自我评价能力，谓之医师的（）。
- A. 爱心
  - B. 诚心
  - C. 良心
  - D. 善心
  - E. 同情心
9. 互相尊重、密切合作、互相学习是
- A. 处理医患关系的原则
  - B. 处理医际关系的原则

- C. 处理医生与医生关系的原则
  - D. 处理医生与护士关系的原则
  - E. 处理医生与医技人员关系的原则
10. 心肌不产生完全强直收缩是由于
- A. 心肌是功能合胞体
  - B. 兴奋传导有房室延搁
  - C. 窦房结对潜在起搏点有抑制作用
  - D. 有效不应期特别长
  - E. 收缩期较短
11. 使冠状动脉血流量增多的因素是
- A. 主动脉舒张压降低
  - B. 体循环外周阻力减小
  - C. 心室舒张期延长
  - D. 心室收缩期延长
  - E. 心率增加
12. 肺通气的原动力是
- A. 胸内压的变化
  - B. 肺主动舒缩
  - C. 外界环境与肺内压力差
  - D. 呼吸肌的舒缩
  - E. 肺泡表面活性物质的作用
13. 正常情况下胃黏膜不会被胃液所消化，是由于
- A. 胃液中不含有可消化胃黏膜的酶
  - B. 黏液碳酸氢盐屏障的作用
  - C. 胃液中的内因子对胃黏膜具有保护作用
  - D. 胃液中的糖蛋白可中和胃酸
  - E. 胃液中含有大量  $\text{HCO}_3^-$  可中和胃酸
14. 胆汁可促进
- A. 钙、铁的吸收
  - B. 蛋白质消化
  - C. 糖的吸收



- D. 维生素 A 的吸收
- E. 维生素 B<sub>12</sub> 的吸收
15. 食物的氧热价是指
- A. 1g 食物氧化时所释放的能量
- B. 1g 食物燃烧时所释放的能量
- C. 食物氧化消耗 1L 氧时所释放的能量
- D. 氧化 1g 食物，消耗 1L 氧时所释放的能量
- E. 1g 食物所含的能量
16. 肿瘤的发生与亚硝胺类化合物关系不密切的是
- A. 食管癌
- B. 胃癌
- C. 大肠癌
- D. 胆囊癌
- E. 肝癌
17. 原发性高血压最严重的病变是
- A. 左心室肥大
- B. 颗粒性固缩肾
- C. 脑软化
- D. 脑出血
- E. 视网膜出血
18. 单纯性二尖瓣狭窄的病变不伴有
- A. 左心房肥厚
- B. 左心房扩张
- C. 右心室肥厚
- D. 左心室肥厚
- E. 心脏呈梨形
19. 慢性阻塞性肺气肿最主要的并发症是
- A. 肺源性心脏病
- B. 肺肉质变
- C. 肺脓肿
- D. 纤维素性肺炎
- E. 肺萎陷

20. 肺部疾病痊愈时，容易完全恢复组织正常的结构和功能的疾病是

- A. 慢性支气管炎
- B. 大叶性肺炎
- C. 小叶性肺炎
- D. 病毒性肺炎
- E. 慢性肺气肿

21. 最能反映小叶性肺炎的病变特征的是

- A. 病变累及肺小叶范围
- B. 病灶多位于背侧和下叶
- C. 病灶相互融合或累及全叶
- D. 支气管化脓性炎
- E. 细支气管及周围肺泡化脓性炎

22. 关于肝硬化的叙述中正确的是

- A. 亚急性重症型病毒性肝炎多发展为门脉性肝硬化
- B. 病变特点是肝细胞坏死、纤维组织增生和假小叶形成
- C. 门脉高压症可表现为出血倾向
- D. 肝功能不全可表现为脾大
- E. 肝硬化不发生癌变

23. 胃大部切除术后患者，发生早期倾倒综合征的最晚时间是餐后

- A. 20 分钟
- B. 50 分钟
- C. 40 分钟
- D. 30 分钟
- E. 10 分钟

24. 上消化道大出血最常见的病因是

- A. 门静脉高压症
- B. 胆道出血
- C. 胃癌
- D. 胃淋巴瘤
- E. 消化性溃疡

25. 采用高选择性迷走神经切断术治疗十二指肠溃疡，主要依据是
- A. 溃疡很少恶变
  - B. 能够减少胃酸分泌
  - C. 患者年龄大于 70 岁
  - D. 能防治幽门螺杆菌感染
  - E. 溃疡病灶小
26. 先天性腹股沟斜疝发生的最主要原因是
- A. 腹横肌发育不全
  - B. 腹横筋膜发育不全
  - C. 腹外斜肌发育不全
  - D. 腹内斜肌发育不全
  - E. 腹膜鞘突不闭锁
27. 下列各项中不能作为幽门梗阻诊断依据的是
- A. 上腹部胀痛
  - B. 呕吐大量宿食
  - C. 胃型和蠕动波
  - D. 空腹振水音
  - E. 代谢性酸中毒
28. 室性心动过速伴严重血流动力学障碍时，终止发作的首选方法是
- A. 利多卡因
  - B. 胺碘酮
  - C. 同步电复律
  - D. 人工起搏超速抑制
  - E. 压迫颈动脉窦
29. 心脏骤停的病理生理机制最常见的是
- A. 心室颤动
  - B. 室性心动过速
  - C. 电机械分离
  - D. 第三度房室传导阻滞
  - E. 心室停顿
30. 下列各项临床表现中最不支持心绞痛诊断的是

- A. 疼痛多在睡眠中发生
- B. 含服硝酸甘油，疼痛在 3~5 分钟内缓解
- C. 疼痛在劳累时发生，运动、情绪激动可诱发
- D. 反复出现的局限性心前区刺痛，每次持续仅 2~3 秒
- E. 疼痛常在休息时发生，持续可达 30 分钟以上
31. 风湿性心脏病严重二尖瓣狭窄突发大咯血是由于
- A. 肺毛细血管破裂
- B. 合并肺结核
- C. 急性肺水肿
- D. 支气管静脉破裂
- E. 合并支气管扩张
32. 患者感到周围的环境和失去了色彩和生机，与自己隔了一层膜，该表现属于
- A. 幻觉
- B. 人格解体
- C. 梦样状态
- D. 朦胧状态
- E. 非真实感
33. 患者意识障碍，可唤醒，但不能准确辨别人物和地点。该种意识状态
- A. 浅昏迷
- B. 谵妄
- C. 意识模糊
- D. 昏睡
- E. 嗜睡
34. 提示上运动神经元损害最有意义的体征是
- A. 瘫痪肌肉不萎缩
- B. 病理征阳性
- C. 腱反射减弱
- D. 浅反射消失
- E. 肌张力正常
35. 老年人最常见的硬脊膜外肿瘤是
- A. 脊膜瘤

- B. 淋巴瘤
- C. 转移瘤
- D. 胶质瘤
- E. 脊索瘤

36. 肾损伤下列哪种情况可有血尿

- A. 肾挫裂伤
- B. 肾血管断裂
- C. 肾盂广泛撕裂
- D. 输尿管断裂
- E. 输尿管血管堵塞

37. 心肺复苏心脏按压时，按压与放松时间之比应为

- A. 70%:30%
- B. 60%:40%
- C. 50%:50%
- D. 40%:60%
- E. 30%:70%

38. 病人休克，血压低，脉搏 130 次/分，尿量 20mL/h，选用哪种血管活性药物最适宜

- A. 多巴胺
- B. 去甲肾上腺素
- C. 异丙肾上腺素
- D. 肾上腺素
- E. 苯肾上腺素（新福林）

39. 口服药治疗甲亢的适应证是

- A. 病情轻，甲状腺较小者
- B. 年龄超过 30 岁
- C. 结节性高功能腺瘤
- D. 胸骨后甲状腺肿
- E. 中、重度甲亢

40. 某患者，入院诊断为甲亢，遵医嘱给予抗甲亢药物治疗。对于抗甲亢药物治疗的一般疗程是

- A. 症状缓解即可停药

- B. 症状缓解后 3 个月
- C. 症状缓解后半年
- D. 疗程>一年
- E. 疗程>一年半

**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. 药物制剂的稳定性包括

- A. 物理稳定性
- B. 化学稳定性
- C. 微生物学稳定性
- D. 药效学稳定性

42. 右心衰竭常见的体征是

- A. 肝颈静脉回流征阳性
- B. 颈静脉充盈
- C. 靴型心
- D. 夜间阵发性呼吸困难

43. 左心衰竭常见的体征是

- A. 肝颈静脉回流征阳性
- B. 颈静脉充盈
- C. 肺部啰音
- D. 夜间阵发性呼吸困难

44. 对鼻旁窦中，不是开口于中鼻道有

- A. 额窦
- B. 蝶窦
- C. 筛窦前中群
- D. 筛窦后群

45. 心脏的疾病中可见到哪些坏死的类型

- A. 凝固性坏死
  - B. 液化性坏死
  - C. 纤维素样坏死
  - D. 坏疽
46. 能治疗支气管哮喘的药物是
- A. 乙酰胆碱
  - B. 异丙托溴铵
  - C. 沙丁胺醇
  - D. 普萘洛尔
47. 周围血管征包括
- A. 枪击音
  - B. 水冲脉
  - C. 毛细血管搏动征
  - D. 收缩舒张双重杂音
48. 以下属于渗出性炎症的是
- A. 浆液性炎
  - B. 纤维素性炎
  - C. 化脓性炎
  - D. 出血性炎
49. 下列传染性疾病通过血液传播的有
- A. 艾滋病
  - B. 甲型肝炎
  - C. 乙型肝炎
  - D. 梅毒
50. 下列对非弹性阻力的描述正确的是
- A. 非弹性阻力在气体流动时产生
  - B. 非弹性阻力是静态阻力
  - C. 非弹性阻力又称气道阻力
  - D. 气道阻力越小，则呼吸越省力
  - E. 气流速度可以影响气道阻力

51. 子宫附件包括哪几个部分组成
- A. 阴道
  - B. 子宫
  - C. 输卵管
  - D. 卵巢
52. 葡萄糖、氨基酸在体内进出细胞的主要方式包括
- A. 单纯扩散
  - B. 易化扩散
  - C. 原发性主动转运
  - D. 继发性主动转运
53. 下列关于附睾的描述正确的是
- A. 紧贴睾丸的上端和后缘
  - B. 可分为附睾头、体、尾三部分
  - C. 附睾尾向上弯曲移行为输精管
  - D. 其作用只暂时储存精子
54. 解热镇痛抗炎药的镇痛作用特点
- A. 对慢性钝痛效果好
  - B. 对锐痛和内脏平滑肌绞痛有效
  - C. 镇痛部位主要在外周
  - D. 无成瘾性和中枢抑制作用
55. 硝苯地平的药理作用，正确的是
- A. 松弛血管平滑肌
  - B. 抗动脉粥样硬化
  - C. 抑制心脏作用强
  - D. 抑制血小板聚集
56. 《突发公共卫生事业应急条例》规定，医疗卫生机构如未依照相关规定履行报告职责、隐瞒、缓报或者谎报的，卫生行政主管部门可以如何处罚
- A. 责令改正
  - B. 通报批评
  - C. 给予警告
  - D. 不追究刑事责任



57. 实行特殊管理的药物包括

- A. 麻醉药品
- B. 精神药品
- C. 医疗用毒性药品
- D. 放射性药品

58.  $\text{Na}^+$ 由细胞外进入细胞内，说法正确的是

- A. 消耗 ATP
- B. 顺浓度差转运
- C. 为主动转运
- D. 为易化扩散

59. 女性真假骨盆的分界是以（ ）的连线为界

- A. 耻骨联合上缘
- B. 耻骨联合下缘
- C. 髂耻缘
- D. 骶胛上缘

60. 患者在患病期间的心理需要有哪些

- A. 生存需要
- B. 安全需要
- C. 社交需要
- D. 自我需要

## 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。

（本页试题仅限报考中医临床岗位的考生作答）

### 三、案例分析题，30分。

张某，男，66岁，1月8日急诊入院。主诉（代诉）：突然昏倒，不省人事，口眼歪斜2小时。病史：患者素有高血压病病史10年，上午9时在活动中突然昏倒，不省人事，出现右半身不遂，口眼歪斜，牙关紧闭，面红气粗，两手握固，鼻鼾痰鸣，肢体强痉拘急，身热汗出，躁扰不宁，体温38.5℃，血压180/110mmHg，舌质红绛，舌苔黄腻，脉弦滑数。

根据上述材料提供的信息，回答下列问题：

1. 针对患者表现，分析疾病诊断、证候诊断。
2. 写出中医治法、代表方名、药物与用量及煎服法。

### 四、实务题：30分。

王某，女性，27岁，教师。2001年4月20日初诊。患者1月前感冒后发热恶寒，鼻塞，咳嗽痰多，经治疗后，咳嗽略减，但间歇性发热恶寒，胸痛渐作，近20天来高热寒战，左胸疼痛剧烈如针刺、咳嗽及呼吸时加重，咳吐黄绿色脓痰，口渴，大便燥结，小便短赤，精神不振。

根据上述材料提供的信息，回答下列问题：

1. 简述肺痛的病因病机。
2. 如何从溃脓期的病情变化来判断肺痛的预后

## (本页试题仅限报考西医临床岗位的考生作答)

### 三、案例分析：30分。

女性，36岁，乏力、面色苍白半个月，半个月无原因进行性面色苍白、乏力，不能胜任工作，稍动则心慌、气短，尿色如浓茶，化验有贫血（具体不详），发病以来无发热、关节痛、脱发、光过敏，进食和睡眠稍差，大便正常。既往体健，无心、肝、肾、结核病史，无毒物接触史，无药物过敏史，无偏食和烟酒嗜好，月经正常，家族中无类似患者。

查体：T36.5℃，P96次/分，R16次/分，BP110/70mmHg，一般可，贫血貌，无皮疹和出血点，全身浅表淋巴结未触及，巩膜轻度黄染，舌乳头正常，甲状腺（-），心肺无异常，腹平软，肝未及，脾肋下1cm，腹水征（-），双下肢不肿。

化验：血Hb68g/L，WBC $6.4 \times 10^9/L$ ，N72%，L24%，M4%，可见2个晚幼红细胞，可见嗜碱性点彩红细胞，plt $140 \times 10^9/L$ ，网织红细胞18%，尿常规（-），尿胆红素（-），尿胆原强阳性，大便常规（-），隐血（-），血总胆红素 $41 \mu\text{mol/L}$ ，直接胆红素 $5 \mu\text{mol/L}$ ，Coombs试验（+）。

**根据上述材料提供的信息，回答下列问题：**

1. 请分析患者可能患什么疾病？并阐述理由。
2. 分析该如何处理患者存在的问题。

### 四、实务题：30分。

某女性糖尿病患者，年龄67岁，身高158厘米，体重70千克，糖尿病病史5年，口服格华止片，一次一片，每日3次。空腹血糖 $5.8 \sim 6.2 \text{mmol/L}$ ，餐后2小时血糖多在 $7.8 \sim 8.2 \text{mmol/L}$ ，平时睡眠好。自认血糖控制较好，饮食控制尚可，主食每餐1~1.5两，肉类每天2~3两，不喜食用蔬菜，喜欢炸虾片和糕点。目前血甘油三酯 $7 \text{mmol/L}$ ，血胆固醇 $9 \text{mmol/L}$ ，血压156/92mmHg

**根据上述材料提供的信息，回答下列问题：**

1. 糖尿病的诊断标准
2. 简述糖尿病的临床表现以及常见并发症

(本页试题仅限报考药剂岗位的考试作答)

### 三、案例分析：30分。

一名58岁的女性患者，患有高血压病，一直服用卡托普利控制血压在正常范围，但经常在劳累后有心前区发闷的感觉，休息后即好转。一天因过度劳累导致心前区疼痛并向后背放散，伴大汗，休息后不见缓解，来医院就诊。心电图显示有心肌缺血和左室大的改变，诊断为高血压冠状动脉硬化性心脏病（没有心衰），心绞痛发作。

**根据上述材料提供的信息，回答下列问题：**

1. 用什么药物治疗这名患者的心绞痛急性发作？简要说明理由。

2. 针对这名患者，出院后应该用什么药物维持治疗（你认为最好的联合用药是什么）？简要说明理由。

### 四、实务题：30分。

某男患28岁，因精神病入院治疗。在大量使用氯丙嗪后患者出现严重的低血压表现，此时医生立即注射肾上腺素以便提升血压。

**根据上述材料提供的信息，回答下列问题：**

请分析处方是否合理并分析其原因。

(本页试题仅限报考护理岗位的考生作答)

### 三、案例分析题：30分。

男性，65岁。晨起跑步中途突然出现胸骨后疼痛，伴呕吐、冷汗和濒死感，持续1小时不缓解而急诊入院。护理查体：T37.6℃，脉搏40次/分，呼吸16次/分，血压12.0/8.0kPa。大汗淋漓，面色苍白，口唇轻度发绀，痛苦表情。辅助检查：血白细胞 $10.0 \times 10^9/L$ ，中性67%，淋巴23%。ECG示II、III、aVF导联ST段弓背向上抬高，并有深而宽的Q波，I、aVL导联ST段压低，偶见室性早搏。

根据上述材料提供的信息，回答下列问题：

1. 该病人最可能的临床诊断是什么

2. 如果你是当班护士，应作何处理？

### 四、实务题：30分。

蔡先生，69岁。高血压病病史25年，今晨起床后家属发现病人深昏迷，呕吐咖啡样液体。体格检查：体温39.8度，深昏迷，双侧瞳孔呈针尖样，交叉性瘫痪。

根据上述材料提供的信息，回答下列问题：

1. 请问该患者初步诊断

2. 最主要的护理诊断或合作性问题是是什么？

## (本页试题仅限报考医学技术岗位的考生作答)

### 三、案例分析：30分。

患者，男性，61岁，间断尿频、尿急、尿痛、腰痛和发热20余年，再发加重1周入院就诊。

20年前间断发作尿频、尿急、尿痛，并伴腰痛、发热，诊断为“下尿路狭窄”，经抗炎和对症治疗后好转，但平均每年仍发作1~2次。本次入院前1周无明显诱因发热达38~39℃，无寒战，伴腰痛、尿频、尿急、尿痛，无肉眼血尿，无水肿，自服阿莫西林、氧氟沙星等无效。本次发病来饮食可，大便正常，睡眠好，体重无明显变化。既往无药物过敏史。

查体：T39℃，P121次/分，R21次/分，BP123/81mmHg，急性热病容，无皮疹，浅表淋巴结未触及，巩膜不黄，眼睑不肿，心肺无异常，腹平软，下腹部轻压痛，无肌紧张和反跳痛，肝脾未触及，双肾区叩痛(+)，双下肢不肿。

实验室检查：Hb135g/L，WBC $19.4 \times 10^9/L$ ，N85%，M5%，L10%，尿蛋白(+)，RBC2~5/HP，WBC：满视野/HPF，白细胞管型5~15/HP。

**根据上述材料提供的信息回答下列问题：**

1. 根据以上资料，请做出初步诊断并简述其诊断依据
2. 为明确诊断，应进一步做哪些检查

### 四、实务题：30分。

患者，男，45岁，干部。2年前出现头痛、头晕，健忘等症状，血压150/95mmHg，服用降压药后自觉上述症状缓解，2天前出现剧烈头痛、视物模糊，呕吐及右侧面神经麻痹及左侧上、下肢瘫痪，急性病容、血压140/90mmHg，双下肢浮肿，颈静脉怒张、尿蛋白(+)。

**根据上述材料提供的信息回答下列问题：**

1. 做出病理诊断及根据并分析各种病变的关系
2. 试解释临床主要症状和体征

(本页试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。

某建材公司内出现许多腹泻病人，大便呈黄水样、无里急后重、多无腹痛，极少数人有低热、呕吐，共有 35 例患者，其中本地工人 21 例，外来民工 14 人。经过对 5 名患者的大便进行培养，均检出霍乱弧菌。同期公司外没有霍乱病人发现，以往公司内每月偶尔发生 1 个腹泻病人。该公司有本地工人 1113 人，外来民工 367 人，除少数人在公司外居住，绝大多数人都住在公司内职工宿舍，公司内没有食堂（餐厅），饮用公司自备水源井的自来水，平时无人管理，员工们多数有饮生水的习惯。现派你前往处理。

**根据上述材料提供的信息回答下列问题**

1. 要全面、准确掌握本疫情，该用什么方法
2. 要做哪些初步分析及采取哪些预防控制措施

### 四、实务题：30 分。

某区卫生防疫站陆续接到本区数所学校报告，学生中陆续发现一种原因不明的发热、纳差、全身不适、乏力，部分人巩膜黄染的病例 86 例，该区自 1997 年 1 月 1 日起供餐公司开始向学校供应午餐，派你去调查处理这起疫情。

**根据上述材料提供的信息，回答下列问题**

1. 请你在调查处理疫情前制定一个调查方案（包括几个大的方面，简单、扼要讲明）；
2. 这起疫情调查的目的是什么

添加微信客服获取模拟题解析。

