**2017年上半年事业单位联考E类**

**综合应用能力测试试卷**

**第—部分 医学基础知识**

1. **单项选择题：共40题，每题1.2分。每题的备选项中，只有1个很符合题意。**

1.【答案】A

【解析】酶的化学本质是蛋白质，蛋白质的稳定性不仅取决于多种外界条件（热、变性剂或者PH）而且主要取决于蛋白质本身的组成和性质，所以游离状态的酶对热、强酸、强碱、高离子强度、有机溶剂等稳定性较差，易失活，故A错。

2.【答案】B

【解析】细胞坏死是因病理而产生的被动死亡，如物理性或化学性的损害因子及缺氧与营养不良等均导致细胞坏死。坏死细胞的膜通透性增高，致使细胞肿胀，细胞器变形或肿大，早期核无明显形态学变化，最后细胞破裂。

3.【答案】B

【解析】右视野神经损伤时，右眼视野全盲，右眼直接对光反射消失，间接对光反射存在，左眼间接对光反射消失，不影响左眼视力。

4.【答案】A

【解析】甲状腺激素由滤泡上皮细胞合成和分泌；降钙素及生长抑素由滤泡旁细胞释放；甲状旁腺激素由甲状旁腺合成并分泌。

5.【答案】A

 【解析】脑干网状结构上行激动系统主要就是通过丘脑非特异投射系统而发挥作用的，故A对；非特异性投射系统可以维持和改变大脑皮层的兴奋状态，故C错；特异性投射系统指丘脑特异感觉接替核及其投射至大脑皮层的神经通路，与大脑皮层具有点对点投射系统。故B、D错。故选A。

6.【答案】C

【解析】蛋白质生物合成的模板是mRNA，tRNA的作用体现在三个方面：3ˊCCA接受氨基酸；反密码子识别mRNA链上的密码子；连接多肽链和核糖体。

7.【答案】B

【解析】患者有上呼吸道感染病史，临床表现黄染，且皮肤黏膜有散在出血点，血常规显示白细胞无明显下降，红细胞低于正常，网织红细胞计数无下降，自身免疫性溶血性贫血可能性大。

8.【答案】A

【解析】已知白化病是一种隐性遗传病，通过夫妻已经生育一白化病患儿aa，且夫妻表型正常，可知夫妻的基因型都是Aa型，那么其生出胎儿基因型可能为Aa、Aa、Aa、aa，所以二胎发生白化病aa的概率是1/4。

9．【答案】B

【解析】根据患儿被蚊虫叮咬、潜伏期及其特征性临床表现突发高热，寒颤明显，继之大汗后热退，此后隔日同一时间出现同样症状来院就诊，可以诊断为疟疾。

10.【答案】C

【解析】肾绞痛是输尿管结石的典型症状，通常在运动后或夜间突然发生一侧腰背部剧烈疼痛，因为太疼了常形容为“刀割样”，同时可以出现下腹部及大腿内侧疼痛、恶心呕吐、面色苍白等。

11.【答案】D

【解析】儿童患者，2周前有上呼吸道感染史，出现少尿、蛋白尿，为急性弥漫性增生性肾小球肾炎可能性大，该病为弥漫性，累及双侧肾的大多数肾小球。故选D。

12.【答案】C

【解析】患者转移性右下腹痛，且麦氏点有固定压痛，符合典型急性阑尾炎临床表现。

13．【答案】C

【解析】Ⅱ、Ⅲ、aVF导联出现病理性Q波，ST段抬高，T波倒置，符合典型下壁心肌梗死的心电图表现。

14.【答案】C

【解析】患者骨折长期卧床，容易发生下肢血栓，再加上血D-二聚体明显升高，心电图显示V1~V2的T波倒置，符合肺血栓栓塞症的临床表现。

15.【答案】D

【解析】空腹血糖大于等于7.0mmol/L或者是OGTT两个小时血糖大于等11.1mmol/L。即可诊断为糖尿病。

16.【答案】C

【解析】患者突发起病，有腹痛、腹胀、呕吐等表现，符合急性肠梗阻表现。此时应行立位X线片辅助诊断。

17.【答案】A

【解析】HP根除治疗的各方案均为1日2次。疗程7d或10d（对于耐药严重的地区，可考虑适当延长至14d。但不要超过14d）。服药方法：PPI早晚餐前服用，抗生素餐后服用。

18.【答案】B

【解析】患儿有发热、尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症表现，符合急性尿路感染表现。

19.【答案】C

【解析】川崎病临床常以高热（39℃以上）为最初表现，热程在5天以上，一般为一、二周，有的热退一、二天又高，热程长的可达三、四周，退热药仅短暂稍降。发热数日后掌跖面红肿且痛，躯干部出现大小不一的斑丘疹，形态无特殊，面部四肢亦有，不痒，无疱疹或结痂。发热数日两侧眼结膜充血，球结膜尤重，仅少数并发化脓性结膜炎，用裂隙灯可能查到前虹膜睫状体炎。唇面红肿、干燥和皲裂，甚至有出血；舌常呈杨梅舌，口腔黏膜充血，但无溃疡。

20.【答案】B

【解析】根据国家卫计委规定的护士配备标准，床位护士配制标准至少为1：0.4。

21.【答案】B

【解析】题目给出脉率和血压，可以计算休克指数来估计出血量，休克指数＝脉率/收缩压，指数0.5多表示无休克，1.0-1.5有休克，>2.0为严重休克。如果用于估计血容量，则休克指数=1，大约损失1000ml血，损失血量23%；休克指数=1.5，损失1500ml血，损失量33%；休克指数=2， 损失2000ml血，损失量43%。该患者休克指数=1.375，在1、1.5之间，出血量在23%-33%之间，接近于B，故选B。

22.【答案】D

【解析】自觉咽喉有异物梗塞感，咽之不下，咯之不出，或上下游走不定，或于某处固着不动。症状轻重变化频繁而无规律。对饮食无影响，一般在进食、工作、学习、谈笑等精神移注他处时，异物梗阻症状明显减轻乃至消失。多见于中年女性。不少患者情绪欠稳定，恐癌多疑。治则：疏肝解郁，理气化痰。主方：半夏厚朴汤（《金匮要略》）加减。

23.【答案】D

【解析】麻子仁丸能润肠泻热，行气通便，适用于肠胃燥热，津液不足的热秘。

24.【答案】D

【解析】根据题干信息分析，患者符合急性黄疸型肝炎，病理改变中坏死区充满炎性细胞浸润。

25.【答案】C

【解析】患者有畏寒发热，排水样便，胸腹部皮肤可见5枚小米粒大小圆形淡红色皮疹，压之褪色，典型的伤寒斑丘疹，并伴肝脾轻度重大，可以确诊为伤寒。

26.【答案】D

【解析】TPHA是利用血球凝集反应侦测梅毒螺旋体抗体的一种方法。它最大的特点是测定真正梅毒螺旋体的抗体，因此可用来鉴定VDRL或RPR阳性的真伪。

27.【答案】D

【解析】普通后天性色素痣和普通蓝痣无须治疗，若发生于易摩擦和受损的部位，最好行手术切除，而且患者有恶变的可能，须切除后做病理检查。该病例中黑痣发生与易摩擦处腋窝，体积较前增多，颜色较前加深，应考虑有无癌变可能，故选D。

28.【答案】B

【解析】从鼻咽癌组织中可分离出带病毒的类淋巴母细胞株，少数在电镜下可见病毒颗粒。免疫学和生物化学研究证实EB病毒与鼻咽癌关系密切。EB病毒抗体滴度的动态变化和监测，可作为临床诊断、估计预后和随访监控的指标。鼻咽癌的发生多与遗传、EB病毒感染和使用腌制食品有关，发病年龄由20多岁开始，逐渐上升，45岁至60岁为最高峰。

29.【答案】D

【解析】根据患者症状和体征，考虑根尖周病可能性大，根尖周病多是由于牙髓严重病变扩散所致，多数情况下在出现根尖周炎，尤其是急性化脓性根尖周炎时，牙髓已经坏死，因此为了控制感染，缓解病情，应该及时行根管治疗术去除牙髓。之后根据根管治疗效果决定是否保留患牙。

30.【答案】C

【解析】X线拍片是最常用的检查手段，但发现椎体压缩，楔形变形不一定说明就是骨折或新鲜骨折，脊椎发育畸形可以有椎体楔形改变，陈旧骨折依然，故无法判断新旧。CT对观察骨小梁骨折，骨皮质断裂有帮助，但对新旧椎体压缩骨折缺乏无鉴别意义。MRI对于新鲜压缩骨折在T1WI上显示为弥漫性低信号，T2WI呈等信号或高信号，而抑制相上呈高信号，尚可显示椎弓损伤，软组织损伤。在鉴定新鲜和陈旧性椎体压缩性骨折上有鉴别意义，故选C。

31.【答案】B

【解析】患者行CT检查发现肝低密度结节影，而出现低密度结节影一般是囊肿、肿瘤、血管瘤、缺血坏死灶等都可能出现的，结合患者增强CT静脉期强化向中心扩展，平衡期均匀强化，故而怀疑海绵状血管瘤的可能性更大。

32.【答案】C

【解析】树突状细胞（DC）是目前所知的功能最强的[抗原提呈细胞](http://www.so.com/s?q=%E6%8A%97%E5%8E%9F%E6%8F%90%E5%91%88%E7%BB%86%E8%83%9E&ie=utf-8&src=internal_wenda_recommend_textn" \t "http://wenda.so.com/q/_blank)，因其成熟时伸出许多[树突](http://www.so.com/s?q=%E6%A0%91%E7%AA%81&ie=utf-8&src=internal_wenda_recommend_textn" \t "http://wenda.so.com/q/_blank)样或[伪足](http://www.so.com/s?q=%E4%BC%AA%E8%B6%B3&ie=utf-8&src=internal_wenda_recommend_textn" \t "http://wenda.so.com/q/_blank)样突起而得名。

33.【答案】C

【解析】《管理规范》要求，责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，应于2小时内将传染病报告卡通过网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于2小时内以最快的通讯方式（电话、传真)向当地县级疾病预防控制机构报告，并于2小时内寄送出传染病报告卡。对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后，实行网络直报的责任报告单位应于24小时内进行网络报告；未实行网络直报的责任报告单位应于24小时内寄送出传染病报告卡。

34.【答案】A

【解析】患者缺乏维生素A，视紫红质合成障碍，故暗适应能力下降。天然维生素A多存在于动物性食品如：动物肝脏、蛋类、奶油和鱼肝油中。

35.【答案】A

【解析】卫生监督是指国家授权[卫生部](https://baike.so.com/doc/5349077-5584532.html%22%20%5Ct%20%22https%3A//baike.so.com/doc/_blank)门对所辖区内的企业、事业单位贯彻执行国家的卫生法令、条例和标准的情况进行监督和管理，对违反卫生法规并造成危害人体健康的情况，进行严肃处理。各级政府根据实际需要设立卫生监督机构，在卫生行政部门的领导下，对下列对象行使预防性或经常性监督，卫生监督又分为医疗卫生监督、公共卫生监督、环境卫生监督、计划生育监督、传染病与学校卫生监督、职业卫生监督。卫生监督是加强卫生管理的重要手段，各级卫生监督机构是主要的卫生监督管理执行机构，各级卫生行政部门是卫生监督的具体责任部门。卫生监督工作通过监督检查等手段来实施。故A选项“以自己的名义从事卫生监督活动”是错误的。

36.【答案】C

【解析】铅中毒分级标准如下：1.轻度中毒：血铅≧2.9mol或尿铅≥0.58μmol/L；且具有下列一项表现者，可诊断为轻度中毒：a)尿δ-氨基-r-酮戊酸≥61.0μmol/L者；b)血红细胞游离原卟啉(EP)≥3.56μmol/L；c)红细胞锌原卟啉(ZPP)≥2.91μmol/L；d)有腹部隐痛、腹胀、便秘等症状。2.中度中毒：在轻度中毒的基础上，具有下列一项表现者：a)腹绞痛；b)贫血；c)轻度中毒性周围神经病。3.重度中毒：具有下列一项表现者：a)铅麻痹；b)中毒性脑病。该患者有腹痛，贫血，肢体麻木等周围神经病为中度中毒。

37.【答案】B

【解析】偏执型人格又叫妄想型人格。其行为特点常常表现为：极度的感觉过敏，对侮辱和伤害耿耿于怀；思想行为固执死板，敏感多疑、心胸狭隘；爱嫉妒，对别人获得成就或荣誉感到紧张不安，妒火中烧，不是寻衅争吵，就是在背后说风凉话，或公开抱怨和指责别人；自以为是，自命不凡，对自己的能力估计过高，惯于把失败和责任归咎于他人，在工作和学习上往往言过其实；同时又很自卑，总是过多过高地要求别人，但从来不信任别人的动机和愿望，认为别人存心不良；不能正确、客观地分析形势，有问题易从个人感情出发，主观片面性大；如果建立家庭，常怀疑自己的配偶不忠等等。持这种人格的人在家不能和睦，在外不能与朋友、同事相处融洽，别人只好对他敬而远之。该病例中就是典型的偏执心理。

38.【答案】C

【解析】冲击疗法又称满灌疗法，是指将患者直接置于最大刺激环境中，以便让患者适应并且摆脱刺激环境的恐惧，故正确答案为C选项。厌恶疗法，通过[惩罚](https://baike.so.com/doc/607941-643702.html%22%20%5Ct%20%22https%3A//baike.so.com/doc/_blank)手段抑制或消除患者不良行为的治疗方法。故不选A。

39.【答案】D

【解析】首诊负责制包括医院、科室、医师三级。病人初诊的医院为首诊医院，初诊的科室为首诊科室，首先接诊的医师为首诊医师。凡来医院就诊的病人，均实行医院首诊负责制。医院对诊疗范围内的病人一律不得拒诊。非诊疗范围内的病人如病情危重，危及生命的情况下应就地抢救。病情确需要住院或留观，但因为医院无床位，若病情允许转运时，首诊医院的首诊医师必须在写好病历、进行必要的医疗处置及充分的病情交待、途中风险告知、患方家属在病历及知情书上签字同意，并落实好接收医院后方可转院。医疗机构不得推诿、拒绝治疗艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人的其他疾病。故选D。

40.【答案】C

【解析】麻醉药品处方至少保存3年，精神药品处方至少保存2年。

**二、多项选择题：共20题，每题2.1分。每题的备选选项中，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.【答案】ABC

【解析】脑干包括延髓、脑桥和中脑。故此题选ABC。

42.【答案】BCD

【解析】棕色脂肪组织含有大量多泡脂肪组织，寒冷时通过氧化分解可产生大量的热能，故D对；主要存在于新生儿和冬眠动物，成人很少，故C对；对于哺乳动物和人，棕色脂肪组织主要分布在：①肩胛间区；②腹部大血管及周围；③肌肉、颈部血管及肾周、胸部动脉和下腔静脉周围分布小块棕色脂肪组织，故A错。这种组织的主要功能是通过非颤栗产热维持动物的体温及能量平衡，故B对。

43.【答案】AD

【解析】反馈控制系统包括正反馈和负反馈，故A不对。发热后体温降低属于负反馈，故D不对。

44.【答案】AD

【解析】氯丙嗪又名冬眠灵，主要拮抗脑内边缘系统多巴胺受体，这是其抗精神病作用的主要机制，也能拮抗肾上腺α受体和M胆碱受体，因此其药理作用广泛，这是其长期应用产生严重不良反应的基础。临床上主要用于治疗精神分裂症、呕吐和顽固性呃逆、低温麻醉和人工冬眠。长期服用氯丙嗪后，部分患者可引起一种特殊而持久的运动障碍，称为迟发型运动障碍，表现为口—面部不自主的刻板运动，广泛性舞蹈样手足徐动症，停药后仍长期不消失。其机制可能是因多巴胺受体长期被拮抗、受体敏感性增加或反馈性促进突触前膜多巴胺释放增加所致。

45.【答案】ABCD

【解析】并殖吸虫属的成虫主要寄生于宿主的肺内，故又称肺吸虫，故A对；并殖吸虫以寄生人体中种类繁多、致病性最复杂为特征。卫氏并殖吸虫是人体吸虫病的主要病原，终宿主除人外，主要为肉食哺乳动物如犬、猫。第一中间宿主为生活于淡水的川卷螺类。第二中间宿主为淡水蟹和蝲蛄。预防本病最有效方法是不生食或半生食淡水蟹、蝲蛄及其制品，不饮生水。故D对；症状随虫体寄生的部位不同而异。以胸、腹、脑损害的表现为多见，常引起胸腔积液、心包积液、腹水等，故B对；目前常用治疗药物为吡喹酮，具有疗效高、毒性低、疗程短等优点。故C对。

46.【答案】ABCD

【解析】氟哌酸胶囊是口服药，口服药物在体内的经过有吸收、分布、代谢、排泄。

47.【答案】AD

【解析】患者肌力、感觉正常，说明神经未损伤。足背动脉未扪及，说明有动脉损伤。左大腿肿胀畸形，有反常活动及骨擦感，说明有骨折，由于股骨颈骨折伤后多感髋部疼痛，而该病例是伤后左大腿相关症状，故左股骨干骨折可能性大，故选AD。

48.【答案】ABC

【解析】甲亢的诊断应具备3个条件，➀高代谢症状和体征；➁甲状腺肿大；➂血清中TT4、FT4增高，TSH减低。故选ABC。

题干中患者有甲亢典型表现。消瘦是高代谢症状的表现，甲状腺Ⅱ度肿大，甲状腺激素增高，TSH减低，BNP和心脏活动有关，不能作为诊断甲亢的依据。

49.【答案】ACD

【解析】有以下情况应行胆囊切除术：有症状的胆囊结石病人，特别是结石直径大于3cm者，故A对；胆囊息肉单发，直径大于1cm或基底宽广者，故B错，C对；胆囊腺瘤因有癌变可能，应行胆囊切除术，故D对。

50.【答案】AC

【解析】缺铁性贫血为小细胞低色素贫血，血片中可见红细胞体积小，中间淡染区扩大，故A错。血清铁蛋白(SF)含量能准确反映体内贮铁情况，与骨髓铁染色结果有良好的相关性。SF的减少是诊断缺铁性贫血敏感方法之一。给予铁剂治疗后如有效，则于12~24小时后细胞内含铁酶活性开始恢复，精神症状减轻，食欲好转。网织红细胞数于用药2~3天后开始升高，5~7天达高峰，2~3周后下降至正常。治疗约1~2周后，血红蛋白逐渐增加，通常于治疗3~4周达到正常。如疗效满意，铁剂应继续服用至血红蛋白恢复正常水平后继续服用铁剂6~8周，以补足体内铁的贮存量。故C错。如口服铁剂3周仍无效，血红蛋白的上升不足20g/L，应考虑是否有诊断错误或有其他影响疗效的原因。故D对。

51.【答案】ABCD

【解析】该患者有产后大出血病史，产后1年出现无月经、性欲下降等症状，诊断为席汉综合征。席汉综合征（Sheehan’s syndrome），是由于产后大出血导致腺垂体缺血性坏死进而导致的腺垂体功能减退症。产后无乳是催乳素减少的典型表现。闭经，阴毛脱落为性腺功能减退的表现，乏力、怕冷、面色苍白、贫血为甲状腺功能减退的表现。肾上腺皮质功能减退亦可引起精神疲软、乏力、头晕。明确诊断尚需完善相关激素检查：促甲状腺激素、血清总 T4、游离 T4；促卵泡激素、促黄体激素、雌二醇；晨起促肾上腺皮质激素、皮质醇；催乳素；生长激素等。故选ABCD。

52.【答案】AB

【解析】寒证，感受寒邪，或阳虚阴盛所表现的证候。寒证有外寒和内寒之分。外寒为由外界寒邪侵袭所引起的证候。外寒可侵袭肌表，也可直中脏腑。临床表现为恶寒，发热，头痛，身痛，无汗，鼻塞，咳嗽，喘息，舌淡红，苔薄白，脉浮紧；或脘腹胀痛，肢冷神靡，呕吐，泄泻。内寒为机体阳虚阴盛所引起的证候。根据病变脏腑不同，其证候类型及临床表现多种多样。里寒证共有的表现是：恶寒喜暖，面色苍白，肢冷蜷卧，口淡不渴，脘腹等部位冷痛，痰、涎、涕清稀，小便清长，大便稀溏，舌淡苔白而润滑，脉迟或紧，或沉细。故选AB。

53.【答案】ABD

【解析】患者为牧民，右上肢肿胀，右拇指皮疹中心溃烂下陷，可见炭块状焦痂，周围有簇状小水疱，可诊断为皮肤炭疽。治疗分为两个方面：①病原治疗：抗生素（青霉素是治疗炭疽的首选药物）＋抗炭疽血清治疗；②一般治疗和对症治疗：患者应严密隔离，卧床休息。病灶局部1:20000高锰酸钾溶液湿敷，切忌挤压和切开引流。

54.【答案】BC

【解析】湿疹发病期间应避免食用辛辣食物及饮酒，避免过度洗烫。故不选D；湿疹治疗有系统药物治疗和外用药物治疗。系统药物治疗目的在于抗炎、止痒，常用的有抗组织胺药、镇静安定剂。一般不宜使用糖皮质激素，对急性期可选用钙剂、维生素C、硫代硫酸钠静脉注射，或用普鲁卡因作静脉封闭。有感染时应考虑加用相应的抗生素。外用药物治疗：急性期无渗出或渗出不多时可用糖皮质激素霜剂，渗出多时可用3%硼酸溶液作冷湿敷，当渗液减少后可用糖皮质激素霜剂。该患者渗出明显，可口服抗组胺药物系统治疗，用3%硼酸液湿敷。故选BC。

55.【答案】ABC

【解析】颊神经为感觉性神经，分布于颊部的皮肤、颊黏膜，颊神经阻滞麻醉适用于下颌[磨牙](http://www.med66.com/jibing/moya/%22%20%5Ct%20%22http%3A//www.med66.com/new/201301/_blank%22%20%5Co%20%22%E7%A3%A8%E7%89%99)拔除术。下牙槽神经支配了下牙的感觉。舌神经支配口腔底和舌前2/3粘膜的躯体感觉。鼻颚神经是上颌神经的一个分支，不支配下颌，故右下第一磨牙拔出时不需麻醉鼻颚神经，故选ABC。

56.【答案】AB

【解析】根据题干分析，此病例属于梗阻性黄疸的表现，且肝内外胆管及胰管扩张符合慢性梗阻特征，且梗阻部位多在胆管和胰管汇合以后，故选B；胰头癌也可压迫胆管和胰管，故选A；胆总管下端癌症和结石一般不引起胰管扩张，故不选CD。

57.【答案】ABCD

【解析】健康行为指人们为了增强体质和维持身心健康而进行的各种活动。如充足的睡眠、平衡的营养、运动等。健康行为不仅在于能不断增强体质，维持良好的心身健康和预防各种行为、心理因素引起的疾病，而且也在于它能帮助人们养成健康习惯。因为多发病、常见病的发生多与行为因素和心理因素有关，而且各种疾病的发生、发展最终都可找到行为、心理因素的相关性，通过改变人的不良行为、[不良生活习惯](https://baike.so.com/doc/6778443-6994525.html%22%20%5Ct%20%22https%3A//baike.so.com/doc/_blank)、养成健康习惯来预防疾病的发生。可见，健康行为是保证身心健康、预防疾病的关键所在。ABCD都是指导患者建立良好的健康行为的措施。

58.【答案】ACD

【解析】甲类传染病包括鼠疫、霍乱两种。肺炭疽、传染性非典型肺炎、人感染高致病性禽流感虽是乙类传染病，但需按甲类传染病处理。

59.【答案】AB

【解析】根据题干怀疑患者宫颈方面需要做检查，故而选AB，在病理学方面排除女性高发的宫颈炎、宫颈糜烂、宫颈癌等问题。

60.【答案】ABCD

【解析】危险因素主要包括四种：①环境因素：包括生物因素（致病性微生物、细菌、病毒、真菌、原虫以）及物理、化学、社会、经济、文化教育、就业等因素。②个人行为生活因素：包括营养、风俗习惯、嗜好（吸烟、酗酒）、交通工具（如汽车所带来的车祸）、体育锻炼、心理、精神状态等。③医疗卫生服务的因素：医疗质量低、误诊漏诊、医院交叉感染等都是直接危害健康和影响医疗质量的因素。④人类生物遗传因素。故选ABCD。

**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。**

**（本页试题仅限报考医技岗位的考生作答）**

**三、案例分析题（30分）**

【解析】

1.患者腰部扭伤，直腿抬高试验（+）说明患者是腰椎间盘突出症。患者可做腰椎X线平片，CT检查和核磁共振检查确诊。

2.术前实验室常规检查包括血常规检查，凝血试验和免疫学试验，以确定患者身体状况适合手术。

**四、实务题（30分）**

【解析】影像技师在工作中的不妥之处有以下四方面：

①影像技师在呼叫患者时，语气过于生硬，违反了医患交往中的尊重原则。

②影像技师未详细查看摄片申请单、核对被检查者个人信息。

③由于患者为12岁男孩，属于未成年人，影像技师没有做到协助被检查者摆好检查体位，缺乏人文关怀。

④摄片前，影像技师未向患者解释说明检查过程中的注意事项，易导致摄片效果不佳，而出现漏诊或误诊。

**（本页试题仅限报考西医临床岗位的考生作答）**

**三、案例分析**

1. 初步诊断：气胸

诊断依据：

（1）青年男性，体型瘦长；

（2）打篮球剧烈体力运动诱因下，突发胸痛；

（3）一侧胸痛，呈刀割样，吸气困难；

（4）右侧胸廓饱满

1. 少量气胸常无明显体征，但该患者出现右侧胸廓饱满，胸腔积气较多会出现以下体征

（1）视诊：患侧胸廓饱满，肋间隙增宽，呼吸运动减弱

（2）触诊：气管向健侧移位，语音震颤消失

（3）叩诊：患侧呈鼓音。右侧气胸时肝浊音界下移。左侧气胸时，心浊音界变小或叩不出

（4）听诊：患侧呼吸音消失，语音共振减弱或消失

**四、实务题**

1. 腹部完整查体

（1）视诊 外形、呼吸运动、腹壁静脉、胃肠型及蠕动波、皮肤（皮疹、色素、腹纹、瘢痕、体毛）。

（2）听诊 ①肠鸣音：右下腹为听诊点。

②血管杂音：腹主动脉处，肾动脉处，髂动脉处，股动脉处。

（3）叩诊 ①腹部叩诊音：左下肢逆时针方向→右下腹→脐。

②肝脏叩诊：沿右锁骨中线、右腋中线、右肩胛线叩诊。自肺而下，清→浊为肝上界，自腹向上，鼓→浊为肝下界，肝胆叩击痛。

③胃泡鼓音区：半圆形，上为肺下缘，下为肋弓，左界为脾，右为肝左缘。

④脾界：轻叩法，沿左腋中线进行。

⑤移动性浊音：自腹中部脐水平面向左侧叩诊，发现浊音，扳指不动，患者右侧卧，再度叩击呈鼓音，同法叩诊右侧。

⑥肋脊角叩痛：被检查者取坐位或侧卧位，检查者以左手掌平放在肋脊角处，右手握拳用轻至中度力量叩击左手背。

⑦膀胱叩诊：耻骨联合上方自上而下进行。

（4）触诊 ①压痛及反跳痛：浅压或深压，以深压为主。压痛点：麦氏点、胆囊压痛点、上中输尿管点、季肋点、肋骨点、肋腰点。反跳痛：压痛点用2~3个手指并拢压于原处稍停片刻，迅速将手指抬起。脏器触诊：仰卧，两肘关节屈曲，较深腹式呼吸配合。

②肝脏（单手）：右手四指并拢，掌指关节伸直，与肋缘大致平行放在右上腹（或脐右缘），估计肝下缘下方，随患者呼气时，手指压向腹壁深部，吸气时，手指缓慢被动上台，朝肋缘向上迎触下移的肝缘，如此反复。应在右锁骨中线及前正中线分别触诊。

③脾脏：仰卧，两腿稍微屈，左手经腹前方置左胸下部9~11肋处，将脾从后向前托起，限制胸廓活动，右手掌平放于脐，于肋弓大致垂直，自脐平面与呼吸配合（同肝脏触诊）右侧卧位时，双下肢屈曲。

④胆囊：（钩指触诊）以左掌平放被检查者右胸下部，以拇指指腹勾压于右肋下胆囊点处，嘱被检查者缓慢深呼吸配合。

⑤肾脏：(双手触诊)卧位，被检查者两腿屈曲，检查者在右侧以左手掌托起右腰部，右手掌平放在右上腹，手指方向与右肋缘大致平行，被检查者较深腹式呼吸配合，检查右肾。在被检查者深呼吸时夹触肾脏。触诊左肾时，左手越过脐前部，从后托起右腰部，右手搭置于左上腹部，依前法双手触诊左肾。

⑥膀胱触诊：（单手触诊发）仰卧屈膝，检查者以右手自脐开始向耻骨方向滑动触诊。

（5）可能出现的阳性体征

①视诊：腹部膨隆、腹式呼吸减弱

②听诊：肠鸣音减弱、消失

③叩诊：呈鼓音

④触诊：腹肌紧张、压痛、反跳痛

1. 为明确诊断，需进一步完善：
2. 血尿常规、血清淀粉酶
3. 腹部B超（可以发现积气）
4. 腹部X线平片（气腹征）
5. 必要时行CT及MRCP检查排除胰腺、胆道损伤
6. 如果怀疑腹部有血液时，可行诊断性腹腔穿刺术和腹腔灌洗术，将灌洗液送检查病原体
7. 如不能确定，可以行腹腔镜检查或开腹探查

**（本页试题仅限报考公共卫生岗位的考生作答）**

**三、案例分析题**

【解析】

1.上述材料反映了我国百姓看病难及由此滋生出的不良社会现象比如“倒号卖号”等问题层出不穷的社会现状。

（1）出现上述的问题的原因：

①我国的医疗资源分配不合理，优质的医疗资源仍然集中在一线城市和发达地区，导致百姓看病时仍然存在争抢医疗资源，大医院人满为患的现象；

②我国相应的法律法规、规章制度仍然不够完善，对“倒号卖号”分子不能完全进行法律的严惩，其犯罪成本过低；

③国家推行的分级诊疗制度仍然没有完全实施，现在处于过渡期，百姓看病仍然分布集中，给一些不良分子可趁之机；

④医疗机构没有做好相关管理工作，一些人存在责任缺失；

⑤百姓的观念也有一定的缺陷，百姓只要一生病就要去大医院，总觉得只有大医院才看的好病救得了人，所以出现了一票难求的畸形现象。

（2）解决措施：国家应该合理分配医疗资源，保证居民能够均享医疗资源，并且要完善相应的法律法规，加大对“倒号卖号”不良分子的惩处力度，医疗机构也要加强对医疗诊疗秩序的管理，加强日常的监管，各级卫生服务结构要加强分级诊疗制度的实施，让其快速高效实行起来，解决百姓看病贵、看病难的问题，做好患者的分流工作。百姓自身也要改变观念，针对疾病的情况，选择性的就诊不同级别的医疗机构，并且合理运用互联网，加强相关知识的学习。

**四、实务题**

【解析】

1.（1）公共卫生部门接到生活饮用水污染事件报告后，应立即做好相关物资准备，除了应急的一般准备外，还必须准备余氯比色器，水质采集装置（无菌瓶、塑料桶、磨口玻璃瓶）、深水温度计、水质消毒药品、饮用水卫生标准及法律法规书籍等；携带上述物品并组织好相应的流行病、消杀和检验专业人员参与并赶赴现场进行调查处理；

（2）调查处理采取边调查、边抢救、边处理、边核实的方式进行，以快速高效的措施控制事态的发展，首先核实是否有因饮用污染自来水而发病的患者，如果有立即协助临床医务人员进行抢救，条件允许进行个案调查，了解病人的详细情况，详细填写个案调查表，并采集病人的呕吐物、排泄物、大便、血液等进行送检；

（3）接着采集自来水送检，并对水源水、出厂水和末梢水等的近期水质情况进行调查，并对供水单位的一般卫生状况等进行调查，包括供水管理单位的卫生管理规章制度及执行情况进行调查；对水质净化工艺流程，官网布局以及供水管线、供水设备、设施的卫生防护情况进行调查；

（4）根据初步调查的情况，提出相应的控制措施，并将上述事件做好相关记录和资料的分析，分析可能的原因；

（5）根据最终调查结果完善相应的控制措施，并将调查结果通过媒体形式反馈给群众，在日后工作中做好相应的监测、管理与控制工作。

**（本页试题仅限报考药剂岗位的考生作答）**

**三、案例分析题；30分**

1. **（1）药物的达峰浓度（Cmax）：**指血药浓度——时间曲线上的最大血药浓度值，即用药后所能达到的最高血浆药物浓度。药峰浓度与药物的临床应用密切相关。药峰浓度达到有效浓度才能显效，而如高出了安全的范围则可显示毒性的反应。此外，药峰浓度还是衡量制剂吸收和安全性的重要指标。

**（2）药物的达峰时间（Tmax）：**指单次服药以后，血药浓度达到峰值的时间。这个时间点，血药浓度最高。能够反映药物吸收的快慢，tmax越小，药物的吸收越快。用来分析合理的服药时间。

**（3）血药浓度曲线下面积（AUC）：**血药浓度-时间曲线,简称为药-时曲线,指血药浓度随时间变化的动态过程.以血药浓度为纵坐标,以时间为横坐标绘制的曲线.药-时曲线下面积(AUC)是坐标轴与药-时曲线围成的面积,反映药物进入体循环的相对量。药时曲线下面积（AUC）代表药物的生物利用度，AUC大表示吸收的多，生物利用度高。

**（4）生物利用度：**指药物经血管外途径给药后吸收进入全身血液循环的相对量。生物利用度是指活性物质从药物制剂中释放并被吸收后，在作用部分可利用的速度和程度，通常用血浆浓度-时间曲线来评估。

**（5）生物等效性：**指一种药物的不同制剂在相同实验条件下，给予相同的剂量，其吸收速度与程度的主要药物动力学参数无统计学差异。当吸收速度的差别没有临床意义时，某些药物制剂其吸收程度相同而速度不同也可以认为生物等效。

1. **（1）药物理化性质因素：**药物颗粒大小、晶型、pKa值、脂溶性，崩解度、溶出度等。

**（2）处方因素：**辅料：粘合剂、填充剂、崩解剂、润滑剂、增稠剂、表面活性剂等。药物间及药物与辅料间的相互作用：胃酸调剂、络合作用、吸附作用、固体分散作用、包合作用。

**（3）制备因素：**混合、制粒、压片、包衣。

**（4）四种解决方案：**

①合成水溶性前体药物

②制备成磷脂复合物

③固体分散体技术

④制备成环糊精（β-CD）包合物

⑤超微粉碎技术

**四、实务题：30分**

1. **处方分析：**

（1）丹皮酚为主药；

（2）基质为乳剂型基质；

（2）硬脂酸、液体石蜡、羊毛脂为典型的油脂性物质，用作油相；纯化水用作水相；

（3）甘油是保湿剂。

（3）三乙醇胺与硬脂酸发生皂化反应生成的一价皂是典型的O/W型乳化剂。

1. **（1）制备工艺：**

 取硬脂酸、羊毛脂、液体石蜡（丹皮酚用少量液体石蜡研匀后与液体石蜡混匀）置容器中，水浴加热熔化，得油相，85℃保温备用。另取三乙醇胺溶于蒸馏水，加热至85℃，得水相，将水相缓缓加入油相中，按同一方向不断搅拌至白色细腻膏状。

**（2）质量要求：**

①软膏剂应均匀、细腻、无粗糙感；

②有适宜的稠度，易涂布于皮肤、粘膜等到部位而来融化；

③性质稳定，无酸败变质现象，能保持药物固有的疗效；

④无刺激性、过敏性及其它不良反应，用于创面的软膏还应无菌。

**（本页试题仅限报考护理岗位的考生作答）**

**三、案例分析题**

1.请写出该患者主要的护理诊断问题

【解析】

（1）有受伤的危险 与脑出血导致脑功能损害、意识障碍有关。

（2）潜在并发症 脑疝。

（3）躯体移动障碍 与颅内血肿压迫神经中枢有关。

2.请列出该患者目前的治疗要点

【解析】

（1）一般治疗：卧床休息，观察生命体征，保持呼吸道通畅，吸氧，保持肢体功能位，加强护理防治并发症

（2）脱水降颅压：①可选用20%甘露醇125~250ml，一次6~8小时，疗程7~10天；②呋塞米20~40mg静注，2~4次/天；③甘油果糖50ml静滴，3~6小时滴完，1~2次/天。

（3）调整血压：患者的血压180/102mmHg，暂时无需降压药。

（4）止血和凝血治疗：若患者并发消化道出血，对高血压性脑出血无效。

（5）外科治疗：患者基底节出血30ml，考虑行开颅血肿清除、脑室穿刺引流、经皮钻孔血肿穿刺抽吸等手术治疗。

（6）亚低温疗法：降温毯、降温仪、降温头盔等进行全身和头部局部降温，温度控制在32~35℃。

（7）康复治疗：早期肢体处于功能位。尽早进行肢体、语言和心理康复治疗。

3.经治疗后患者神志清楚，言语不清，右侧肢体偏瘫，请提供患者的出院指导

【解析】

（1）语言康复训练：发音训练为基础，由易到难。

①肌群运动训练：进行缩唇、叩齿、伸舌、卷舌、鼓腮、吹气、咳嗽等活动；

②发音训练：由张口诱发音（a、o、u）、唇齿音（b、p、m）、舌音，到反复发单音节（pa、da、ka），然后复述简单句，如早-早上-早上好；

③复述训练：复述单词或词汇，可出示图片，让病人复述3~5遍；

④命名训练：说出常用的物品名称和家人的姓名等；

⑤刺激法训练：采用病人熟悉的、常用的、有意义的内容进行刺激，诱导患者应答：如听语指图、指物和指字。

（2）其他康复训练

①生活护理：预防压疮；训练床上大小便；鼓励患者摄取充足的水分和均衡的饮食；保持口腔卫生；

②运动训练：包括床上运动训练（坐起训练、关节被动运动、桥式运动）和恢复期运动训练（转移动作训练、坐位训练、站立训练、步行训练、平衡共济训练等）；

③安全护理：防坠床和跌倒；

④加强心理护理；

⑤重视患者刺激：包括体表感觉、视觉和听觉；

⑥保持良好的肢体位置：平卧位；避免被褥过重；安置功能位。

**四、实务题**

1.请为该患者制定保持呼吸道通畅的护理计划

【解析】

（1）备气管切开包和氧气吸入装置，急救药品和物品准备齐全；

（2）如患者频繁抽搐药物不易控制，无法咳痰或有窒息的危险，应尽早行气管切开；

（3）气管切开后，做好呼吸道管理，如气道雾化等；

（4）协助患者定时翻身、叩背、以利排痰；

（5）进食时注意避免呛咳、误吸；

（6）若患者频繁抽搐，禁止进口进食。

2.请针对该患者所患的疾病，列出预防要点

【解析】

⑴正确处理伤口：彻底清除伤口异物、坏死组织、积血等；用3%过氧化氢冲洗和湿敷伤口。

⑵主动免疫：伤后注射破伤风类毒素0.5ml。

⑶被动免疫：伤前未接受主动免疫的伤员应尽早皮下注射破伤风抗毒素1500~3000U或人体破伤风免疫球蛋白。

**（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：**

1. 解析：

（1）中医病名：淋证。辨病依据：根据题干中对患者病史的描述，其主症为“小便频数，排尿不适，尿急涩痛”，与淋证的诊断依据“小便频数，淋漓涩痛”相一致。

（2）证型：劳淋。辨证依据如下：淋证初起，一般是湿热邪气蕴结在膀胱，导致膀胱气化不利，开阖失司，出现小便频数，淋漓涩痛的症状。但患者病程较长，湿热留恋膀胱，膀胱与肾相表里，邪气久留就会耗伤肾气，出现本虚标实的病理变化。患者此次发作，就是因为劳累过度，劳则气耗，肾气更虚，故腰酸怕冷，疲惫乏力；正虚则邪进，湿热邪气留恋膀胱，膀胱气化失职，故小便频数，排尿不适感加重，尿急涩痛。肾为先天之本，脾为后天之本，生理上先后天相互资生，现患者肾气不足，久病累及脾脏，导致脾气亏虚，故出现面色无华、纳差、大便稀溏的症状。舌红，苔薄黄腻，脉滑，说明仍有湿热邪气内蕴。综上所述，患者为劳淋，病机归纳为湿热留恋，脾肾两虚，膀胱气化无权。

2.解析：

（1）中医治法：补益脾肾。理由如下：患者经治疗，尿频急涩痛明显好转，说明经治疗湿热邪气被祛除大半，患者现在的病机以脾肾两虚为主，所以治疗应着重于补益脾肾。

（2）用方：无比山药丸加减。

熟地黄20g 山茱萸10g 山药10g 泽泻10g

茯苓12g 菟丝子10g（包煎）杜仲10g 巴戟天10g

怀牛膝10g 五味子6g 7副

上诸药，日一剂，水二煎。去滓分2次温服。

**四、实务题：**

1.解析：

该患者现在不可以服用膏方，理由如下：膏方偏于滋补为主，多用于虚症为宜。根据患者的临床表现，辨证为肝火炽盛证。肝火内炽，热扰神魂，心神不宁，魂不守舍，而见急躁易怒，失眠多梦；肝火炽盛，循经上攻头目，气血壅滞脉络，故头痛；肝火夹胆气上溢，则口苦；火邪灼津，故大便秘结；肝火犯胃，胃失和降，则上腹胀满不适，嗳气泛酸。舌红苔黄，脉弦数，均为肝经实火内炽之象。故不适宜以膏方治疗，以免滋补药粘腻呆滞，影响脾胃运化，更易助长邪气，对患者病情得不到良好的治愈。

1. 解析：

（1）注意劳逸结合，保持心态稳定，定期测量血压；经常进行体育锻炼，如打太极拳、行走、游泳等；注意减轻体重。

（2）注意饮食控制与调节，减少钠盐摄入，每日摄盐低于6g。限制动物内脏、鱼子、贝壳类食物的过量。少食多餐，不宜过饱，戒烟酒、浓茶、咖啡等刺激性食物。多进食含维生素多的新鲜蔬菜和水果，少进食含糖多的水果。

（3）保持大便通畅，避免热水浴，按时服用降压药。

（4）高血压持续升高或出现头晕、头痛、恶心等症状及时就医。