



2019 天水事业编·综合应用能力测试试卷



SINCE 2001

华图教育
HUATU.COM



课程咨询电话：0938-8310708/18009381006

学习中心地址：天水市秦州区马廊巷步行街秦园商
场4楼（魏家凉皮对面）

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

1. 【答案】A

【解析】该患者“重获新生”的想法是由于患者对治疗效果期望过高，这种想法属于错误认知，医务人员不能听之任之，要在理解和同情的基础上，进行正确的引导，使得医患双方在认知互动的基础上达成共识，才有利于医疗活动的顺利进行。

2. 【答案】D

【解析】根据生命伦理四原则的内容可判断答案 A 属于尊重原则，B 属于不伤害原则，C 属于有利原则，D 属于公正原则。

3. 【答案】C

【解析】国家建立突发事件的信息发布制度中规定：国务院卫生行政主管部门负责向社会发布突发事件的信息。必要时，可以授权省、自治区、直辖市人民政府卫生行政主管部门向社会发布本行政区域内突发事件的信息。

4. 【答案】D

【解析】婚前医学检查包括对下列疾病的检查：严重遗传性疾病；指定传染病；有关精神病。三体综合症为严重遗传性疾病，活动性肺结核为指定传染病，精神分裂症为精神病，故答案选D。

5. 【答案】D

【解析】①快乐是指一个人期望和追求的目的达到后产生的情绪体验。由于需要得到满足，愿望得以实现，心理的急迫感和紧张感解除，快乐随之而生；②愤怒是指需求受到抑制或阻碍，愿望无法实现时产生的情绪体验。愤怒时紧张感增加，有时不能自我控制，甚至出现攻击行为；③悲哀是指心爱的事物失去时，或者梦想破灭时产生的情绪体验；④恐惧是当危险状况出现时，人们企图摆脱和逃避，而又无力应付时产生的情绪体验。所以，恐惧的产生不仅仅由于危机情景的存在，还与个人应对危机的能力有关。所以答案应选择D。

6. 【答案】B

【解析】导致高血压病的社会因素有：①饮食；②精神应激；③环境与职业。而精神应激属于社会心理因素，时间长达三年，为慢性心理应激。

7. 【答案】B

【解析】脊柱有四个生理弯曲，即颈曲、胸曲、腰曲和骶曲，而驼背发生的部位为胸椎。故答案选择B。

8. 【答案】D

【解析】一氧化碳是火灾中致人死亡的主要燃烧产物之一，是一种有毒气体，其毒性在于能和人体内血红蛋白亲和，生成一氧化碳血红蛋白，从而阻碍人体血液中氧气的输送，阻碍氧气和血红蛋白的解离。在一氧化碳中毒处置中，可吸入纯氧来快速置换与血红蛋白结合的一氧化碳，另外，吸入5%二氧化碳可以刺激呼吸中枢有助于一氧化碳的排出。

9. 【答案】A

【解析】电离辐射杀灭致病微生物的能力对一次性医疗用品进行消毒处理，它优于加热法和环氧乙烷化学消毒法；微波灭菌需要达到 $100\sim 130^{\circ}\text{C}$ 才能杀菌，对热敏性物料是不适合的；红外线消毒具有速度快、穿透力强的特点，日常生活中常用的餐具、茶具都可进行高温消毒；高压蒸汽灭菌主要适用于耐热的物品，而塑料为不耐热物品。故答案选择 A。

10. 【答案】D

【解析】革兰阴性杆菌为尿路感染最常见致病菌，其中以大肠埃希菌最常见。

11. 【答案】C

【解析】维生素 A 属于脂溶性维生素，与暗视觉有关；维生素 B 为水溶性维生素，主要参与糖、蛋白质、脂肪的代谢；维生素 E 是一种脂溶性维生素，是最主要的抗氧化剂之一；维生素 K 主要作用为止血作用。故答案选择 C。

12. 【答案】B

【解析】冠状粥样硬化症以左冠状动脉前降支为最高，其余依次为右主干、左主干或左旋支、后降支。故答案选 B。

13. 【答案】C

【解析】后遗效应指在停药后，血药浓度已降至阈浓度以下时残存的药理效应，如服用巴比妥类催眠药后次晨出现的倦困、乏力等现象；毒性反应指在剂量过大或药物在体内蓄积过多时发生的危害性反应，一般较严重；副作用指治疗剂量出现的不良反应，药理效应涉及多个器官，当某一效应用作治疗目的时，其他效应就成为副反应，副反应是药物本身固有的作用，多数较轻微并可预料；变态反应指药物引起的免疫反应，也称过敏反应。故答案选 C。

14. 【答案】B

【解析】双方均为显性杂合子短指症，即基因都为 Aa，生育后代共出现的基因有四种，分别为：AA、Aa、aA、aa，短指症的为 AA、Aa、aA 三种，即短指症的概率为 $3/4$ 。



15. 【答案】A

【解析】丙型肝炎病毒其传播途径主要通过注射或输血。故应选 A。

16. 【答案】C

【解析】无丝分裂又叫核粒组丝分裂，如蛙的红细胞、蚕的睾丸上皮细胞；有丝分裂，又称为间接分裂，如高等动植物细胞；减数分裂是指有性生殖的个体在形成生殖细胞过程中发生的一种特殊分裂方式，如受精时雌雄配子结合；无丝分裂也称直接分裂。

17. 【答案】D

【解析】充血分为生理性充血和病理性充血，生理性充血常见的有：运动时的骨骼肌充血和妊娠时的子宫充血；而病理性充血包括有炎症性充血、减压后充血还有侧支循环性充血，其中炎症充血是较为常见的。

18. 【答案】C

【解析】语音震颤减弱或消失主要见于：①肺泡内含气量较多，如肺气肿；②支气管阻塞，如阻塞性肺不张；③大量胸腔积液或气胸；④胸膜高度增厚或粘连；⑤胸壁皮下气肿。选项中慢性阻塞性肺气肿，肺含气量增多，故选 C。

19. 【答案】D

【解析】机械性损伤是指致伤物或致伤因素作用于机体引起组织结构破坏和/或功能障碍导致的损伤。而本患者的症状为蛔虫堵塞导致的机械性肠梗阻，其常见的病因有：①肠外因素，如粘连及束带压迫、疝嵌顿、肿瘤压迫等；②肠壁因素，如肠套叠、肠扭转、肿瘤、先天性畸形等；③肠腔内因素，如蛔虫梗阻、异物、粪块或胆石堵塞等。

20. 【答案】B

【解析】既往有溃疡病史，突发上腹部刀割样疼痛，加上典型的“板样腹”腹部体征和立位 X 线检查的膈下游离气体，可以诊断为消化道溃疡穿孔。故答案选择 B。



21. 【答案】C

【解析】血糖经肾小球滤过到肾小管，经肾小管重吸收后剩余的糖随尿排出则为尿糖，因此尿糖阳性是肾小管不能将管腔液中糖全部吸收的结果，尿糖阳性不一定有血糖升高和糖代谢异常，也不一定诊断糖尿病，而尿糖阴性也不一定除外糖尿病，因为尿糖阳性或阴性与肾糖阈水平相关，如妊娠时血糖虽在正常范围，但由于肾糖阈降低，也可出现尿糖阳性，反之，若肾糖阈升高(如并发肾小球硬化症使肾小球滤过率降低)，虽然血糖升高，而尿糖仍呈阴性。故答案选 C。

22. 【答案】D

【解析】根据孕 38 周，突感到剧烈腹痛伴有少量阴道流血，子宫似足月妊娠大小，硬如板状，有压痛，胎心 90 次/分，胎位不清，等症状均符合符合胎盘早期剥离的症状表现；而子宫破裂是指子宫体部或子宫下段于分娩期或妊娠期发生裂伤，通常表现为大出血。故答案选择 D。

23. 【答案】D

【解析】根据患者病史腹部手术后 3~5 日，切口疼痛，搏动性疼痛，并伴有体温升高，应首先想到切口感染的可能，肺部感染应有呼吸系统症状，本患者未见，故答案选 D。

24. 【答案】B

【解析】腹腔内有较多的液体存留时，因重力作用，液体多滞留在腹腔的低处，在此处叩诊浊音。因体位不同而出现浊音区变动的现象，称移动性浊音，是发现腹腔积液的重要检查方法。当腹腔内游离腹腔积液在 1000ml 以上时，即可查出移动性浊音。故选 B。

25. 【答案】C

【解析】苯丙酮尿症是一种常染色体隐性遗传代谢病，由于苯丙氨酸羟化酶先天缺乏而引起的代谢紊乱的疾病，其神经系统异常主要表现为智力低下。患儿出生时正常，通常 3~6 个月时出现症状，出生后即应开始治疗，半岁以后开始治疗者可存在智力障碍，因此 C 选项



错误。

26. 【答案】D

【解析】幼儿痰液收集困难时，可用消毒棉拭喉部，引起咳嗽反射，然后用药棉拭刮取痰液标本。

27. 【答案】B

【解析】消化性溃疡确诊和首选的辅助检查是胃镜。此外，内镜取活检是大部分消化系统疾病的首选检查。

28. 【答案】D

【解析】按照三阶梯止痛法，需要做到按阶梯治疗，按时给药，个体化给药，对疼痛的处理采取主动预防用药。止痛剂应有规律按时给予，而不是必要时才给，下一次用药应在前一次药物药效消失之前给予，得以持续镇痛。因此D错误。

29. 【答案】A

【解析】子宫内膜癌最准确的诊断方法是分段诊刮，而不是宫腔镜检查。除此之外，刮宫对于止血也有一定的治疗作用。

30. 【答案】B

【解析】患者表现为面色少华，月经不调，量少，经行时日短，舌淡苔薄，脉细，均为血虚的表现，应选择四物汤治疗。四君子汤主治脾气虚弱，六味地黄丸主治肝肾阴虚证，四神丸主治脾肾阳虚导致的五更泻。

31. 【答案】A

【解析】正常心尖搏动位于胸骨左缘第5肋间锁骨中线内0.5~1.0cm处，其搏动范围一般不超过2~3cm。心尖搏动向下移位，提示左心室增大，故答案应选择A。

32. 【答案】D

【解析】气胸的处理方案如下：①开放性气胸：开放性气胸病情一般较危重，需要急救处理。首先用无菌凡士林纱布加棉垫封盖伤口，变开放性气胸为闭合性气胸，然后按闭合性气胸处理。②闭合性气胸：治疗方案取决于气胸积气的量、肺萎缩的程度、呼吸困难的严重性及有无合并伤等。如积气少，症状不明显，气胸引起25%以下肺萎缩者，一般可等待空气自行吸收，除使病人卧床休息并继续观察外，不需要特殊治疗，气体逐渐吸收，萎陷肺随之而复张、胸膜腔内的压力亦逐渐恢复正常。中量和大量闭合性气胸则应特别注意，随时注意张力性气胸的发生，特别是老年人尤应注意。至于这类病人是否采用胸腔穿刺治疗或行胸腔闭式引流，意见不一。③张力性气胸：张力性气胸如不即时进行抢救可危及患者生命。入院前或院内急救需迅速使用粗针头穿刺胸膜腔减压，并外接单向活瓣装置；在紧急时可在针柄部外接剪有小口的柔软塑料袋、气球或避孕套等，使胸腔内高压气体易于排出，而外界空气不能进入胸腔。进一步处理应安置闭式胸腔引流，使用抗生素预防感染。故答案应选择D。

33. 【答案】B

【解析】人是水痘-带状疱疹病毒的唯一宿主，病毒经呼吸道黏膜进入血液形成病毒血症，发生水痘或呈隐性感染，以后病毒可长期潜伏在脊髓后根神经节或者颅神经感觉神经节内。当机体受到某种刺激（如创伤、疲劳、恶性肿瘤或病后虚弱等）导致机体抵抗力下降时，潜伏病毒被激活，沿感觉神经轴索下行到达该神经所支配区域的皮肤内复制产生水疱，同时受累神经发生炎症、坏死，产生神经痛。带状疱疹的皮损沿某一周围神经呈带状排列，多发生在身体的一侧，一般不超过正中线。故B错误。

34. 【答案】D

【解析】眼部紫外线损伤治疗如下：配戴防护眼镜，避免紫外线照射，注意眼睛休息。疼痛剧烈时，可作冷敷，不可局部激光治疗。故答案选D。

35. 【答案】D

【解析】①处方开具当日有效。特殊情况下需延长有效期的，由开具处方的医师注明有效期限，但最长不得超过3天。②处方量一般不得超过7日用量。急诊处方不得超过3日用量。

对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方量可适当延长，但医师应当注明理由。③为门（急）诊患者开具的麻醉药品或第一类精神药品注射剂，每张处方 1 次常用量；控缓释剂每张处方不得超过 7 日常用量；其他剂型，每张处方不得超过 3 日常用量。④第二类精神药品——每张处方不得超过 7 日常用量；对于慢性病或某些特殊情况的患者，处方量可以适当延长，医师应注明理由。⑤为门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者开具的麻醉药品或第一类精神药品注射剂，每张处方不得超过 3 日常用量；控缓释剂每张处方不得超过 15 日常用量；其他剂型不得超过 7 日常用量。因此答案选 D。

36. 【答案】B

【解析】热衰竭是指在高温环境劳动，出现的血液循环机能衰竭，症状表现为血压下降、脉搏呼吸加快、大量出汗、皮肤变凉、血浆和细胞间液量减少、晕眩、虚脱等症状；热射病（中暑）是指因高温引起的人体体温调节功能失调，体内热量过度积蓄，从而引发神经器官受损，热射病在中暑的分级中就是重症中暑，是一种致命性疾病，病死率高，本患者因长时间高温作业突发头晕、头痛、心悸，开始大量出汗，后出现“无汗”，测体温高达 41.2℃，伴有意识障碍、嗜睡、昏迷，最可能的诊断即为热射病；而热痉挛是一种高温中暑现象，在干热环境条件下劳动，出汗过度，随汗液排出很多 NaCl，发生肢体和腹壁肌肉的痉挛现象；高热即为单纯的提问升高，是多种疾病的常见症状。故答案选择 B。

37. 【答案】A

【解析】常用描述变量集中趋势的统计指标包括算术平均数，几何均数，中位数。算术均数适用于对称分布特别是正态分布的资料，几何均数适用于可经对数转换为对称分布的资料；中位数适用于各种分布资料，常用于偏峰资料。男童体重分布为正态分布，因此选用平均数。

38. 【答案】B

【解析】描述疾病流行强度常用术语有①散发：是指某病在一定地区的发病率呈现历年来的一般水平，且病例间无明显联系；②流行：是指某地区某病发病率明显超过历年的散发发病率水平；③大流行：是指疾病迅速蔓延、涉及地域广，在短期内可越过省界、国界、甚至

州界的情况；④暴发：指在一个局部地区或集体单位中，短时间内突然出现大量相同患者的现象。故答案选择 B。

39. 【答案】B

【解析】从事采矿工作 10 年，最有可能的职业病是矽肺病，属呼吸系统疾病。故答案选择 B。

40. 【答案】C

【解析】全科医师从事外科、妇产科、口腔科等专科诊疗项目属于超范围执业。

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. 【答案】ABD

【解析】按沉着粉尘的性质将其分为无机和有机尘肺两大类。国内最常见的无机尘肺主要有硅肺、石棉肺和煤矿工人肺尘埃沉着病；有机尘肺是吸入各种具有抗原性有机尘埃，如含真菌孢子的植物粉尘、细菌产物和动物蛋白等所诱发的肺组织变态反应性炎症，如农民肺、蔗尘肺、皮毛尘肺等。

42. 【答案】ABD

【解析】乙型肝炎主要经血流、血液污染的物品、吸毒或密切接触传播，在高发区，母婴传播也很明显。

43. 【答案】ABC

【解析】2003 年《中国成人超重和肥胖症和肥胖症预防预防控制指南（试用）》以：BMI 值 $\geq 24\text{kg}/\text{m}^2$ 为超重； $\geq 28\text{kg}/\text{m}^2$ 为肥胖。治疗的两个主要环节是减少热量摄取及增加热量消耗，强调以行为、饮食运动为主的综合治疗，必要时辅以药物和手术治疗。

44. 【答案】BCD

【解析】社区卫生服务的双向转诊的原则有：患者自愿原则；分级诊疗原则；就近转诊原则；针对性和有效性原则；资源共享原则；连续管理原则。

45. 【答案】ABD

【解析】登革热是由登革病毒引起的由伊蚊传播的急性传染病，临床特点为突起发热，全身肌肉、骨、关节痛，极度疲乏，皮疹，淋巴结肿大及白细胞减少。在流行地区，人群普遍易感，但以成人感染为主。

46. 【答案】ABC

【解析】动作电位在无髓鞘神经纤维或肌纤维上呈顺序式传导；动作电位在有髓鞘神经纤维上呈跳跃式传导；有髓鞘神经纤维传导速度要比无髓鞘神经传导速度快。

47. 【答案】ABD

【解析】由于淋巴液来源于组织液，因而淋巴液的成分与血浆十分相近，但蛋白质的含量一般较血浆的低。

48. 【答案】AC

【解析】肝脏合成胆固醇，其中一半转化为胆汁酸，低密度脂蛋白主要转运外周组织的胆固醇。

49. 【答案】AB

【解析】乙类传染病中，传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽、人感染高致病性禽流感 and 脊髓灰质炎，必须采取甲类传染病的报告、控制措施。

50. 【答案】CD

【解析】机体的抗肿瘤免疫反应主要是细胞免疫，其效应细胞有细胞毒性 T 细胞、自然杀伤细胞和巨噬细胞等。

51. 【答案】BCD

【解析】多数外伤性脑脊液漏经非手术治疗可自愈，仅少数长时间不愈者方需手术治疗。治疗中不可堵塞和冲洗，以防逆行感染或颅内积气。①非手术治疗 清醒者宜取头高位，借颅内压降低或脑的重力压闭漏口以减少或阻止脑脊液外流，促进漏口处粘连和愈合。注意鼻腔和外耳道清洁，但不堵塞和冲洗，因此 A 错误。避免擤鼻、用力咳嗽、屏气和打喷嚏，以防逆行感染或颅内积气。适当应用醋氨酰胺以减少脑脊液分泌。一般不作腰穿，但必要时也可施行，并置管引流脑脊液。应用抗生素。②手术治疗 漏液持续 4 周以上不愈，迟发或复发脑脊液漏，并有鼻腔或鼻旁窦慢性炎症，有感染可能或已有过颅内感染的脑脊液漏，应考虑施行修补术（脑脊液鼻漏修补术和脑脊液耳漏修补术）。

52. 【答案】AC

【解析】外科医生穿无菌手术衣和戴无菌手套后，属于无菌区域的有：腰部以上，双肩以下，双手，双臂，两侧腋中线以前的区域。

53. 【答案】ABCD

【解析】由于新生儿免疫系统未成熟，免疫功能较差，极易发生感染，发生感染后很难局限而导致全身广泛炎性反应，病情进展较快。常见病原体为细菌，但也可霉菌、病毒或原虫等其他病原体。

54. 【答案】ABD

【解析】手足口病是由肠道病毒引起的传染病，以柯萨奇病毒 A₁₆ 型（CoxA₁₆）和肠道病毒 71 型（EV₇₁）最为常见。多发生于 5 岁以下儿童，表现口痛、厌食、低热，手、足、口腔等部位出现小疱疹或小溃疡，其感染途径主要是粪口传播，也包括消化道，呼吸道及接触传播。

55. 【答案】ABCD

【解析】青光眼的基本检查项目包括：①眼压 正常眼压范围在 10~21 毫米汞柱，若眼压超过 21 毫米汞柱，或双眼压差值大于 5 毫米汞柱，或 24 小时眼压差值超过 8 毫米汞柱，则为病理性眼压升高。测量眼压的方法有多种，目前公认 Goldmann 压平眼压准确性相对最好。

②房角 通过房角镜检查直接观察房角的开放或关闭，从而区分开角型和闭角型青光眼。③视野 视野检查是诊治和随访青光眼治疗效果的最重要的检查之一，包括中心视野和周边视野检查。④视盘 通过眼底镜、裂隙灯前置镜或眼底照相的方法，观察“杯盘比 C/D”的大小、盘沿有无切迹、视盘有无出血、视网膜神经纤维层有无缺损等。

56. 【答案】BD

【解析】辛凉解表药，适用于风热表证，代表药物有柴胡、葛根、牛蒡子、薄荷、菊花等。而麻黄和桂枝为辛温解表药。

57. 【答案】AC

【解析】遗忘进程是不均衡的，在识记的最初遗忘很快，以后逐渐缓慢，到了相当的时间，几乎就不再遗忘了，也就是遗忘的发展是“先快后慢”。遗忘的进程不仅受时间因素的制约，也受其他因素的制约。学生最先遗忘的是没有重要意义的、不感兴趣、不需要的材料。不熟悉的比熟悉的遗忘的要早。因此答案选 AC。

58. 【答案】AB

【解析】突发公共卫生事件是指突然发生，造成或可能造成社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病，重大食物和职业中毒以及其他严重影响公众健康的事件。一次食物中毒人数超过 30 人属于突发公共卫生事件。

59. 【答案】ACD

【解析】预防接种异常反应，是指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。以下几类均不属于：①因疫苗本身特性引起的接种后一般反应；②因疫苗质量不合格给受种者造成的损害；③因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案给受种者造成的损害；④受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期，接种后偶合发病；⑤受种者有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前受种者或者其监护人未如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况，接种后受种者原有疾病急性复发或者病情加重；⑥因心理因素发生

的个体或者群体的心因性反应。

60. 【答案】AC

【解析】本案中甲医院伪造住院病历，应推定甲医院有过错；付某能够证明甲医院有过错，则甲医院应当承担赔偿责任。

华图卓坤



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、1. 解析：

病名诊断：痹证。本病例中，患者以“双侧膝关节疼痛”为主症，与痹证的诊断依据“肢体关节、肌肉疼痛”一致，故诊断为痹证。由于病程日久，久废不用，导致肌肉萎缩；久病体虚，耗伤心脾气血，故见纳谷不香，夜寐欠佳，脉细数等；邪气痹阻关节经络日久，郁而化热，故时有低热。但这些症状均为兼症，不能作为辨病的依据。半月前因劳累过度，出现头痛，恶寒，发热等症状，但经西医治疗已减轻，属于既往病史，不属于患者的现症，故也不能作为诊断疾病的依据。

2. 解析：

痹证需要与痿症相鉴别。痹证以关节疼痛为主，因痛而影响活动，由于疼痛甚或关节僵直不能活动，日久废而不用导致肌肉萎缩。而痿证则为肢体力弱，无疼痛症状；痿证是无力运动，部分痿证初即有肌肉萎缩。

四、1. 解析：

作为首诊医生，首先对患者进行四诊，搜集患者的症状和体征。应详细询问患者的主症及发生时间、诱因、病情的发展变化、诊疗经过及以往重要的病史、个人史和过敏史。然后对患者进行望、闻、切、按诊，收集患者的阳性体征。根据所收集到的病历资料，记录患者的主诉、现病史、既往史、个人史、过敏史、体征。然后进行中医诊断、分析、处方、用药，具体如下：

（1）中医辨病：泄泻。根据题目中对患儿病史的描述，其主症为“腹泻，泻下物如水样”，反应了患儿最痛苦的症状是大便粪质稀溏，大便次数增多。这符合泄泻的诊断依据。

（2）中医辨证：暴泄 寒湿内盛证。辨证分析如下：患儿起病较急，病程较短，所以为暴泄。因饭后汗出，腠理开泄，再进空调房间，饮用冰镇可乐，寒湿之邪侵袭人体。寒湿之邪直接损伤脾胃，困阻脾阳，导致脾的运化失常，清浊不分，发为泄泻。寒性凝滞，影响肠腑的气机运行，不通则痛，故有肠鸣腹痛。寒湿邪气由表而入，侵袭肺卫，故兼有表证的症状即恶寒发热，肢体酸痛等症。

(3) 治法：芳香化湿，解表散寒。

(4) 处方用药：藿香正气散加减。

藿香 10g 白芷 9g 紫苏叶 9g 桔梗 6g
半夏曲 9g 苍术 6g 白术 10g 茯苓 10g
大腹皮 6g 陈皮 9g 厚朴 6g 炙甘草 3g
荆芥 6g 防风 6g 3 副

上诸药，日一剂，水二煎，煮沸后煎煮 10 分钟，勿过煮。去滓分 2 次温服。

2. 解析：

预防调护：

- (1) 暂禁食，或给予流质、半流质饮食如米粥等，可保养胃气，以利于病情的恢复；
- (2) 忌食辛热炙搏、肥甘厚味、荤腥油腻食物；
- (3) 如患儿泄泻无度，为防止津液亏损，及时补充体液，必要时结合西医补液治疗；
- (4) 为预防再次发生相似疾病，叮嘱病人要养成良好的生活习惯，汗出时勿进入空调房或在风口停留，勿过饮生冷。

(本页试题仅限报考西医临床岗位的考生作答)

三、1. 解析：

丁某可能患有化脓性阑尾炎。

诊断依据：

- ① 出现持续性右下腹部疼痛，逐渐加重，发热，体温为 38.5℃，伴恶寒，寒战：（症状）
- ② 右下腹麦氏点压痛明显、反跳痛、轻度肌紧：（体征）
- ③ 白细胞总数 $17.1 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞为 87%，淋巴细胞 13%。（辅助检查）

2. 解析：

- ① 未详细询问病史，患者曾服用“达喜”，无缓解，但仍然还考虑急性胃肠炎；
- ② 忽略了转移性腹痛典型表现；
- ③ 上述病史高度提示患者存在急性阑尾炎的可能，虽然查体暂时无阳性体征，仍应该住院观察；

- ④没有制订实验室检查计划：比如血象、腹部 X 片等检查；
- ⑤对急腹症在诊断不明确的情况下不能盲目止痛对症处理，会掩盖病情。

四、1. 解析：

孙某可能患有的疾病有：

- ①急性阑尾炎；
- ②右侧输尿管结石；
- ③妇产科疾病（异位妊娠、卵巢滤泡或黄体囊肿破裂、急性输卵管炎和急性盆腔炎、卵巢囊肿蒂扭转）；
- ④胃十二指肠溃疡穿孔；
- ⑤胆道系统感染等。

2. 解析：

①可能患有的妇产科急腹症疾病：

右侧输卵管妊娠：右侧宫外孕破裂后，腹腔内出血刺激右下腹壁层腹膜，可出现急性右侧腹部疼痛。宫外孕常有停经及早孕史，而且发病前可有阴道出血。病人继腹痛后有会阴和肛门部肿胀感，同时有内出血及出血性休克现象。妇科检查可见阴道内有血液，子宫稍大伴有触痛，右侧附件肿大和后穹窿穿刺有血等阳性体征。

卵巢囊肿扭转：右侧卵巢肿蒂扭转后，囊肿循环障碍、坏死、血性渗出，引起右腹部的炎症。本病常有盆腔包块史，且发病突然，为阵发性绞痛，可伴轻度休克症状。妇科检查时能触到囊性包块，并有触痛，腹部 B 超证实右下腹有囊性包块存在。

卵巢滤泡破裂：多发生于未婚前青年，常在月经后两周发病，因腹腔内出血，引起右下腹痛。本病右下腹局部体征较轻，诊断性腹腔刺可抽出血性渗出。

急性附件炎：输卵管炎多发生于已婚妇女，有白带过多史，发病多在月经来潮之前。虽有右下腹痛，无典型的转移性，而且腹部压痛部位较低，几乎靠近耻骨处。妇科检查可见阴道有脓性分泌物，子宫两侧触痛明显，右侧附件有触痛性肿物。

②可能患有的外科急腹症疾病：

溃疡病急性穿孔：溃疡病发生穿孔后，部分胃内容物沿右结肠旁沟流入右髂窝，引起右下腹急性炎症。本病多有慢性溃疡病史，发病前多有暴饮暴食诱因，发病突然且腹痛剧烈。

查体时见腹壁呈木板状，腹膜刺激征以剑突下最明显。腹部透视膈下可见游离气体，诊断性腹腔穿刺可抽出上消化道液体。

急性胆囊炎、胆石症：常有胆绞痛发作史，伴右肩和背部放散痛。检查时急性阻囊炎可出现莫菲氏征阳性，甚至可触到肿大的胆囊，急诊腹部B超检查可显示肿囊大和结石声影。

急性美克尔憩室炎：美克尔憩室为一先天性畸形，主要位于回肠的末端。其部位与阑尾很接近。憩室发生急性炎症时，临床症状似急性阑尾炎，术前很难鉴别。因此，当临床诊断阑尾炎而手术中的阑尾，外观基本正常时，应仔细检查末段回肠至1米，以免遗漏发炎的憩室。

右侧输尿管结石：输尿管结石向下移动时引起右下腹部痛。输尿管结石发作时呈剧烈的绞痛，难以忍受，疼痛沿输尿管向外阴部、大腿内侧放散。腹部检查，右下腹压痛和肌紧张匀不太明显，腹部平片，有时可发现泌尿系有阳性结石，而尿常规有大量红细胞。

急性阑尾炎：典型的初期中上腹或脐周疼痛，数小时后腹痛转移并固定于右下腹。可有恶心、呕吐等胃肠道症状。一般只有低热，无寒战，高热多见于阑尾坏疽、穿孔或已发腹膜炎。出现腹膜刺激征（压痛、反跳痛、肌紧张）。可伴有右下腹皮肤感觉过敏现象。阑尾超声检查可见阑尾呈低回声管状结构，较僵硬。超声检查还在鉴别诊断中起重要作用，可显示输尿管结石、卵巢囊肿、异位妊娠、肠系膜淋巴结肿大等。

（本页试题仅限报考药剂岗位的考生作答）

三、1. 解析：

胶囊1生物利用度更高，生物利用度为进入体内药量与给药量的比值。对于难溶性药物，其进入体内药量与溶出量成正相关，因此溶出越多，生物利用度越大。

2. 解析：

解析：在药物本身理化性质方面

- (1) 可进行相关结构改造，使之具有亲水基团，且不影响药效
- (2) 可制成可溶性盐，或改变晶型使之易溶。

在药剂方面

- (1) 可增加增溶剂、助溶剂和潜溶剂体分散体，以增快速度，增加其溶解度
- (2) 制备成粒径小，分散度大的固体分散体，以增快速度。

(3) 使用固体分散技术或包合技术

四、1. 解析:

处方设计: 碘 50 克, 碘化钾 10 克, 蒸馏水 1000 毫升;

处方分析: 主药: 碘;

溶剂: 水;

助溶剂: 碘化钾

2. 制备步骤: 取碘化钾加蒸馏水 10 毫升溶解后, 加碘搅拌至溶解。再加蒸馏水至 1000 毫升, 用量杯去 100ml 即得。

注意事项: 配置时控制水量, 以免增加对黏膜的刺激性; 碘在水中溶解度极差, 可加碘化钾助溶, 并可增加碘的稳定性。

(本页试题仅限报考护理岗位的考生作答)

三、1. 解析:

①低效性呼吸形态: 呼吸急促 与胸部疼痛有关。

②活动无耐力: 与急性疼痛、心律失常及心输出量减少有关。

③潜在并发症: 心律失常、心源性休克、心力衰竭等。

④恐惧: 与对疾病了解不全面及治疗方法不了解有关。

⑤疼痛: 心前区剧烈疼痛 与心肌细胞缺血缺氧坏死有关。

2. 解析:

(1) 一般措施

①休息及监护: 急性期卧床休息 12 小时, 减少心肌的耗氧量, 减轻疼痛。若无并发症, 24 小时内应鼓励病人床上活动肢体, 第三天可床边活动, 第四天起逐步增加活动, 一周内可达到每日三次步行 100~150 米。

②吸氧: 急性期持续吸氧 4~6L/min, 如发生急性肺水肿, 给予 6~8L/min, 并以 20%~30% 乙醇湿化。

③抗凝治疗: 无禁忌证病人嚼服肠溶阿司匹林 150~300mg, 连服三日, 以后改为 75~

150mg/d, 长期服用。

(2) 解除疼痛：哌替啶 50~100mg 肌内注射、吗啡 5~10mg 皮下注射或罂粟碱 30~60mg 肌内注射。也可用硝酸甘油静脉点滴。

(3) 心肌再灌注：心肌再灌注是一种积极治疗措施，应在发病 12 小时内，最好在 3~6 小时内进行，使冠状动脉再通，心肌再灌注，使濒临坏死的心肌得以存活，坏死范围缩小，减轻梗死后心肌重塑，改善预后。

四、1. ①迅速脱离热源 热液浸渍的衣裤，可冷水冲淋后剪开取下，以免强力剥脱而撕脱水疱皮。

如系生石灰烧伤，可先去除石灰粉粒，再用清水长时间地冲洗，以避免石灰遇水产热加重损伤。

②抢救生命 是急救的首要原则，要配合医生首先处理窒息、心搏骤停、大出血、开放性气胸等危急情况。

③预防休克 稳定病人情绪、镇静和止痛。合并呼吸道烧伤或颅脑损伤者忌用吗啡。伤后尽早实施补液方案，尽量避免饮白开水。

中度以上烧伤需转运者，须建立静脉通道，必要时按医嘱快速静脉输入平衡盐溶液 1000~1500ml 及右旋糖酐 500ml，途中需持续输液。

④保护创面和保温 暴露的体表和创面，应立即用无菌敷料或干净床单覆盖包裹，协助病人调整体位，避免创面受压。

⑤尽快转送 抬病人上下楼时，头朝下方；用汽车转运时，病人应横卧或取头在后、足在前的卧位，以防脑缺血。

⑥心理护理：鼓励患者，做好解释工作，时疏导患者的心理，增强患者信心。

2. ①设单间隔离室，病人住单间病室。

②工作人员进入病室应戴帽子，外科口罩，穿隔离衣及穿鞋套。

③接触病人前、后均应洗手或使用手消毒剂。

④未经消毒处理的物品不可带入隔离室。

⑤病室每日消毒，通风换气。

⑥生活用品专人使用。

⑦严格禁止探视，做好规定陪护人员的宣教工作，陪护人员应采取相应的隔离措施。

⑧严格执行无菌操作。

(本页试题仅限报考医学技术岗位的考生作答)

三、1. 请分析李某的体检化验结果，并提出处理意见。

【解析】通过体检化验结果可以看出李某 ALT、AST 升高，总胆红素和直接胆红素升高，血脂升高，可能是由于李某前一天酗酒、休息过晚所致，化验前也没有保证足够的空腹时间，故此化验结果显示有异常。

对此，向李某提出以下建议：

1. 合理饮食：人体脂类包括脂肪和类脂两种。高脂血症与饮食的关系最为密切。人体脂肪的积聚和部分类脂的来源，主要来自饮食。合理的饮食是调整身体稳态的基础。不论何种药物，或多或少都有一定的副作用，而且，即使在使用药物治疗时，也不应放松合理的饮食措施。

2. 戒酒

3. 适量的体育运动：运动锻炼可增加消耗、改善脂质代谢，防止体脂和血脂增多。运动可使高甘油三酯血症患者的血脂含量完全降至正常水平。运动还能提高人体血液中一种对抗动脉粥样硬化的脂蛋白——高密度脂蛋白(HDL)的含量，改善心脏功能，增加心脏的侧支循环，从而也起到防治冠心病的良好作用。

4. 一周以后复查，再根据检测结果判断是否进行进一步治疗。

2. 你认为李某的哪些行为干扰了医学检查过程及检查结果，并阐述理由。

【解析】李某体检前有些行为干扰了医学检查：

1. 饮食不合理，前一天酗酒到夜间 2 点钟

肝功能检查多项内容测定值与饮食有一定关系，如饮酒可使某些血清酶升高，进食油腻食物可使血脂升高。

因此肝功能检查必须在空腹时抽血检查。空腹时间一般在 8 到 12 小时，且前一餐清淡饮食，以清晨空腹为佳。空腹时间短，一是血清混浊干扰实验；二是代谢时间短，胆红素、转氨酶、甘油三酯检测结果均可偏高。

饮酒影响或损害肝脏代谢功能，饮酒早期，血糖、碳酸氢盐下降，而乳酸、乙酸、尿酸增高；长期饮酒者可导致血中 ALT、AST、GGT 升高；慢性酒精中毒者，血中胆红素、碱性磷酸酶、甘油三酯等升高。体检前喝酒，影响转氨酶结果，建议体检前 3-5 天最好不喝酒。

2. 睡眠没有保证

熬夜影响血压和心电图的检查，体检前应保证足够的睡眠。

3. 穿紧身连衣裙，不方便检查，查体不要穿裙子。

4. 拍胸片时胸衣和项链未取下，会在底片上留下阴影，影响医生对问题的诊断。

四、【解析】可以用影像学检查来甄别膝关节骨折：

1. 标准的正、侧位 X 线平片：有助于呈现骨的形态，可以帮助诊断及鉴别诊断。

2. CT 扫描：有助于对骨折情况的判定，对于微小骨折，骨折的部位能够更准确的定位，成像更清晰。

3. MRI 检查：对膝关节韧带损伤、膝关节脱位、关节周围撕裂这些非骨性损伤成像清晰，有助于诊断。

(本页试题仅限报考公共卫生管理岗位的考生作答)

三、【解析】

1. 该医生没有耐心的向患者解释说明做相关检查的必要性，患者有必要的知情权和被关爱被尊重的权利，医生应以患者为中心。

2. 医生有义务向患者说明病情、诊断、治疗、预后等有关医疗情况。对患者负责的、清楚的、简练的陈述检查项目，不仅是为了取得患者的合作，使医疗工作正常开展，更重要的是对患者自主权的尊重。说明检查的目的让患者了解有关情况，而不是增加患者的疑虑和负担。

四、【解析】

1. 采样器材准备

采样用具：灭菌盐水的试管、灭菌广口容器、镊子、灭菌棉棒、试管架、酒精灯、规格板、具有封口条的胶袋、低温保温箱（包）

防护用具：口罩（一次性）医用手套（一次性）白大衣（或防护服）含氯消毒液或 75%

酒精。样品采样登记用品：标签贴纸、封条、油性双头笔，个案调查表、样品采集记录表等。

2. 采样方法

剩余食物，炊具、容器，患者呕吐物、粪便、洗胃液及咽喉涂抹标本，采取病人的新鲜呕吐物和排泄物，避免混入其他物质。

3. 一般采样步骤

(1) 采样至少 2 人，组织人员到达某市中学食堂，出示“采样员证”，由中学派人员陪同，按规定方法采样。

(2) 对样品进行编号签封，并填写“样品采集记录表”一式 3 份，详细记录样品名称、采样的时间、地点、方法、数量等，最后采样者和被检查单位在“样品采集记录表”上签字。

(3) 必要时，应作现场情况调查，（如原料来源、加工方法、运输保存条件、销售各环节的卫生状况有关证件等）并作详细记录。现场监测时，应准确记录所测数据。

4. 样品送检

采集样品后，最好立即送检，若条件不许可，最好也不超过 4 小时。夏季送检样品时，应注意冷藏，但不得在样品内加入任何防腐剂。

应附详细送检申请单，填明样品名称、件数、重量、来源、送检时间、中毒表现、有限范围的检验项目、采样条件（容器是否灭菌、有无封签）、送样人。送检样品必须有牢固的标签，标明样品名称、编号、采样人、采样日期，严密封闭包装。