

2018年5月26日上半年全国事业单位联考E类《综合应用能力》真题解析

1.

本题考查细胞自噬。细胞自噬是真核生物中进化保守的对细胞内物质进行周转的重要过程。该过程中一些损坏的蛋白或细胞器被双层膜结构的自噬小泡包裹后，送入溶酶体（动物）或液泡（酵母和植物）中进行降解并得以循环利用。细胞自噬可分为巨自噬、微自噬和分子伴侣介导的自噬三种方式。细胞自噬的过程包括：底物诱导自噬前体形成、自噬体形成、自噬体与溶酶体融合和自噬体内容物被降解4个阶段。另外，细胞自噬具有清除功能，能清除变性或错误折叠的蛋白质、衰老或损伤的细胞器等，有利于细胞内稳态的维持。但过度自噬也会引起自噬性细胞死亡。

A项正确，自噬体的形成依赖于III型磷脂酰肌醇三磷酸激酶（ClassIIIPI3K）的作用。ClassIIIPI3K可磷酸化磷脂酰肌醇（PtdIns），生成3-磷酸磷脂酰肌醇（PtdIns3P）。

B项正确，细胞自噬过程包括底物诱导自噬前体形成、自噬体形成、自噬体与溶酶体融合和自噬体内容物被降解4个阶段。

C项错误，细胞在一定的生理或病理条件下，按特定的程序发生死亡的过程为细胞凋亡，而非细胞自噬。自噬是指胞质内大分子物质和细胞器在膜包囊泡中大量降解的生物学过程。

D项正确，自噬可以帮助细胞抵抗衰老、饥饿等外界压力，但过度的自噬又将导致细胞发生程序性死亡，被称为II型凋亡。

本题为选非题，故正确答案为C。

2.

本题考查胸壁层次。

A项错误，前锯肌位于胸外侧区，为一宽薄扁肌。以肌齿起自第8~9肋骨，止于肩胛骨内侧缘及下角，不存在于肋间隙。

B项错误，锁骨下肌是位于肩下处的第一肋骨到锁骨拉伸的一小块肌肉，不在第4肋间隙。

C项正确，锁骨中线第4肋间隙胸壁结构由外到内依次为：皮肤、浅筋膜、胸大肌、胸小肌、肋间肌、胸内筋膜、胸膜。

D项错误，腹外斜肌起自下位8个肋骨的外面，不存在于第4肋间隙。

故正确答案为C。

3.

本题考查肾的位置。肾位于脊柱两侧，腹膜后间隙内，为腹膜外位器官。肾的高度：左肾在第11胸椎椎体下缘至第2~3腰椎椎间盘之间；右肾则在第12胸椎椎体上缘至第3腰椎椎体上缘之间。两肾上端相

距较近，距正中线平均为3.8cm；下端相距较远，距正中线平均为7.2cm。左、右两侧的第12肋分别斜过左肾后面中部和右肾后面上部。肾门约在第1腰椎椎体平面，相当于第9肋软骨前端高度，距后正中线约

5cm。

A项正确，肾脏为腹膜外位器官。

B项错误，左肾在第11胸椎椎体下缘至第2~3腰椎椎间盘之间；右肾则在第12胸椎椎体上缘至第3腰椎椎体上缘之间。故右肾比左肾低半个椎体。

C项正确，肾位于脊椎两侧。

D项正确，肾门约平对第1腰椎椎体平面。

本题为选非题，故正确答案为 B。

4.

本题考查血-脑屏障的构成与作用。血-脑屏障 (BBB) 位于血液与脑、脊髓的神经细胞之间。其结构基础是①脑和脊髓内的毛细血管为连续型，内皮细胞无窗孔，内皮细胞之间有紧密连接封闭，使大分子物质不能通过，但水和某些离子却能通过；②完整而连续的毛细血管基膜；③毛细血管基膜外有星形胶质细胞突起形成的胶质膜。血-脑屏障可限制物质在血液和脑组织中自由交换。水和游离状态的脂溶性物质，如

CO_2 、 O_2 、 NH_3 、乙醇、氯霉素和一些麻醉剂等，很容易通过血-脑屏障。水溶性物质，如 Na^+ 、 K^+ 、 Cl^- 等电解质、葡萄糖和氨基酸，一般都需要毛细血管内皮上特殊转运体的介导。此外，构成血-脑屏障的毛细血管内皮上还有转运甲状腺激素、某些有机酸、胆碱、核酸前体物等的转运体。蛋白质和多肽一般不能通过血-脑屏障，凡与血浆蛋白结合的脂溶性或水溶性物质也都不能通过血-脑屏障。血-脑屏障的存在也使得某些药物，如蛋白质抗体和非脂溶性药物，不能进入脑组织而产生疗效。血-脑屏障对于保持脑组织的内环境理化因素的相对稳定，防止血液中有害物质进入脑组织具有重要意义。

A项正确，血-脑屏障由毛细血管内皮细胞、基膜和神经胶质膜构成。

B项正确，血-脑屏障对于保持脑组织的内环境理化因素的相对稳定，防止血液中有害物质进入脑组织具有重要意义，血-脑屏障可以阻止血液中某些物质进入脑和脊髓的神经组织。

C项正确，脑和脊髓内的毛细血管为连续型，内皮细胞无窗孔，内皮细胞之间有紧密连接封闭，使大分子物质不能通过。

D项错误，血-脑屏障并非完全阻隔物质流动，而是选择性地让营养物质和代谢产物通过，维持脑组织内环境的稳定。本题为选非题，故正确答案为D。

5.

本题考查细胞膜的物质转运。葡萄糖的吸收有两种形式：(1)经载体介导的易化扩散：葡萄糖进出细胞；(2)继发性主动转运：葡萄糖在肾小管上皮重吸收或肠上皮吸收。

A项正确，易化扩散是指在膜蛋白的帮助(或介导)下，非脂溶性的小分子物质或带电离子顺浓度梯度和(或)电位梯度进行的跨膜转运。易化扩散又可分为经通道的易化扩散和经载体的易化扩散。其中，经载体介导的易化扩散是指水溶性小分子物质或离子经载体介导顺浓度梯度和(或)电位梯度进行的被动跨膜转运。例如，葡萄糖、氨基酸进出细胞。所以，题干所述属于易化扩散。

B项错误，简单扩散是指物质从质膜的高浓度一侧通过脂质分子间隙向低浓度一侧进行跨膜扩散。简单扩散的物质主要是脂溶性(非极性)物质或少数不带电荷的极性小分子，如 O_2 、 CO_2 和乙醇等。

C项错误，主动转运是指某些物质在膜蛋白的帮助下，由细胞代谢供能而进行的逆浓度梯度和(或)电位梯度跨膜转运。分为原发性主动转运及继发性主动转运。

D项错误，胞吞作用是指细胞外大分子物质或物质团块如细菌、死亡细胞和细胞碎片等被细胞膜包裹后以囊泡的形式进入细胞的过程，包括吞噬和吞饮(大多数大分子物质如蛋白质唯一进入细胞的途径)。如中性粒细胞、单核细胞、巨噬细胞的吞噬作用。

故正确答案为A。

6.

本题考查低钾血症的心电图表现。患者剧烈呕吐、腹泻，大量体液流失，易引起电解质平衡紊乱。心电图中 ST 段压低，T 波低平，U 波增高以及 Q-T 间期延长，这为低钾血症常见心电图表现，由此判断该患者出现低钾血症。

A项错误，高钾血症常有心电图异常变化，早期改变为T波高而尖，Q-T间期缩短，QRS波增宽伴幅度下降，P波波幅下降并逐渐消失。

B项正确，导致该患者出现心电图改变的原因为低钾血症。

C项错误，高钠血症必要时需做脑CT检查。合并心衰和水肿时，心电图可见异常表现，但并不表现为题干所描述的心电图。

D项错误，低钠血症心电图并不表现为题干所描述的心电图。

故正确答案为B。

7.

本题考查基因诊断。从广义上说，凡是用分子生物学技术对生物体的DNA序列及其产物(如mRNA和蛋白质)进行的定性、定量分析，都称为分子诊断。从技术角度讲，目前的分子诊断方法主要是针对DNA分子的，涉及功能分析时，还可定量检测RNA(主要是mRNA)和蛋白质等分子。通常将针对DNA和RNA的分子诊断称为基因诊断。基因诊断具有特异性强、灵敏度高、适用性强、诊断范围广、可进行快速和早期判断等特点。基因诊断在许多重大疾病的早期诊断、鉴别诊断、分期分型、疗效判断、预后的预测等方面显示了独特的优势，广泛地应用于遗传性疾病、感染性疾病及肿瘤等疾病的诊断，使基因诊断技术在临床应用方面的作用逐步得到凸显。

A项正确，基因诊断可用于疾病的疗效评价和用药指导。通过测定人体的某些基因多态性或其单倍型可以预测药物代谢情况或疗效的反应性，从而制订针对不同个体的药物治疗方案。在系统阐明人类药物代谢酶类及其他相关蛋白的编码基因遗传多态性的基础上，通过对不同药物代谢基因靶点的药物遗传学检测，

将为真正实现个体化用药提供技术支撑。

B项正确，基因诊断具有特异性强、灵敏度高、适用性强、诊断范围广等特点。

C项错误，基因诊断的主要应用领域是遗传性疾病的诊断性检测和症状前检测预警，而不是传染病病原体检测。

D项正确，由于基因的突变及其功能异常、外源性病原体基因的存在是疾病发生的根本原因，因此，基因诊断属于病因诊断。

本题为选非题，故正确答案为C。

8.

本题考查子宫颈癌的病因。目前已知HPV共有160多个型别，40余种与生殖道感染有关，其中13~15型与SIL和子宫颈癌发病密切相关。已在接近90%的SIL和99%的子宫颈癌组织发现有高危型HPV感染，其中约70%与HPV16和18型相关。高危型HPV产生病毒癌蛋白，其中E6和E7分别作用于宿主细胞的抑癌基因p53和Rb使之失活或降解，继而通过一系列分子事件导致癌变。接种HPV预防性疫苗可以实现子宫颈癌的一级预防。

A、B、D三项错误，乳腺癌、肝癌、卵巢癌与HPV感染无关。

C项正确，宫颈癌的发生与HPV感染有关，HPV疫苗可以预防宫颈癌的发生。

故正确答案为C。

9.

本题考查先天性糖代谢缺陷病。

A项正确，半乳糖血症是常染色体隐性遗传的先天性代谢病，是血半乳糖增高导致中毒的临床代谢综合征。

B项正确，糖原贮积症是一组由于先天性酶缺陷造成的糖原代谢障碍性疾病。这类疾病的共同生化特征是糖原代谢异常，多数疾病可见到糖原在肝脏、肌肉、肾脏等组织中储积量增加。

C项正确，黏多糖贮积病是一组因黏多糖降解酶缺乏的疾病，使酸性黏多糖不能完全降解，导致黏多糖积聚在机体不同组织，产生骨骼畸形、智能障碍、肝脾增大等一系列临床症状和体征。

D项错误，枫糖尿症是一种遗传性支链氨基酸代谢障碍疾病，患者尿液带有烧焦糖味。该病症不属于糖代谢缺陷病。

本题为选非题，故正确答案为D。

10.

本题考查疟疾症状周期性发作的原因。疟原虫的主要致病阶段是红细胞内期的裂体增殖期。疟疾的一次典型发作表现为寒战、高热和出汗退热三个连续阶段。发作是由红细胞内期的裂体增殖所致，当经过几代红细胞内期裂体增殖后，血中原虫的密度达到发热阈值，如间日疟原虫为10~500个/ μ 1血，恶性疟原虫为500~1300个/ μ 1血。红细胞内期成熟裂殖体胀破红细胞后，大量的裂殖子、原虫代谢产物及虫体的功能或结构蛋白、变性的血红蛋白及红细胞碎片进入血流，其中一部分被巨噬细胞、中性粒细胞吞噬，刺激这些细胞产生内源性热原质，它和疟原虫的代谢产物共同作用于宿主下丘脑的体温调节中枢，引起发热。

随着血内刺激物被吞噬和降解，机体通过大量出汗，体温逐渐恢复正常，机体进入发作间歇阶段。由于红细胞内期裂体增殖是疟疾发作的基础，因此发作具有周期性，此周期与红细胞内期裂体增殖周期一致。

A项正确，红细胞内期裂体增殖是造成患者症状周期性发作的原因。

B项错误，疟原虫经血液先侵入肝细胞，在肝细胞内发育、繁殖，再入侵红细胞，在红细胞内繁殖才引起发病。从侵入人体到发病有一段时间，但这不是患者症状周期性发作的原因。

C项错误，患者症状周期性发作和子孢子在肝细胞内先休眠再复苏没有关系。

D项错误，当雌性按蚊刺吸病人或带虫者血液时，在红细胞内发育的各期原虫随血液入蚊胃，但仅有雌、雄配子体能在蚊胃内继续发育，其余各期原虫均被消化。但这与患者症状周期性发作没有关系。

故正确答案为A。

11.

本题考查癫痫的治疗。长期服用苯巴比妥等抗癫痫药物会引起钙和维生素D的缺失，导致骨质疏松。所以，服用时要补充钙、维生素D和接受日光照射，以减少发生骨质疏松症的风险。这对于没有定期活动的小孩和老人特别重要。

A项错误，服用苯巴比妥主要引起钙、维生素D缺失，不必补充维生素B。

B项错误，维生素C主要用于坏血病，不能缓解苯巴比妥引起的缺钙症状。

C项正确，维生素D可以缓解苯巴比妥引起的钙和维生素D缺失症状。

D项错误，维生素E主要用于溶血性贫血，不适用于苯巴比妥引起的缺钙症状。

故正确答案为C。

12.

本题考查抗高血压药。血管紧张素转化酶抑制剂(ACEI)是一种抑制血管紧张素转化酶活性的化合物，可使血管紧张素Ⅱ(AngⅡ)的生成减少以及缓激肽的降解减少，扩张血管，降低血压。代表药物有卡托普利、依那普利等。

A项错误，氢氯噻嗪是噻嗪类利尿剂，有降血压作用，多与其他降压药配合使用。

B项错误，氨氯地平是钙通道阻滞药，钙通道阻滞药通过减少细胞内钙离子含量而松弛血管平滑肌，进而降低血压。

C项错误，普萘洛尔为非选择性 β 受体阻断药，对 β 1和 β 2受体具有相同的亲和力，缺乏内在拟交感活性。可通过多种机制产生降压作用，即减少心输出量、抑制肾素释放、在不同水平抑制交感神经系统活性（中枢部位、压力感受性反射及外周神经水平）和增加前列环素的合成等。

D项正确，卡托普利属于ACE抑制剂，其降压机制如下：抑制ACE，使AngI转变为AngII减少，从而产生血管舒张；同时减少醛固酮分泌，以利于排钠；特异性肾血管扩张亦加强排钠作用；由于抑制缓激肽的水解，使缓激肽增多；卡托普利亦可抑制交感神经系统活性。

故正确答案为D

13.

本题考查肿瘤的扩散方式。经性传播的人乳头瘤病毒（HPV）的感染可能是子宫颈癌的主要致病因素。子宫颈癌的扩散方式包括：（1）直接蔓延。癌组织向上浸润破坏整段子宫颈，但很少侵犯子宫体。向下可累及阴道穹窿及阴道壁，向两侧可侵及宫旁及盆壁组织，若肿瘤侵犯或压迫输尿管可引起肾盂积水和肾衰竭。晚期向前可侵及膀胱，向后可累及直肠。（2）淋巴道转移。是子宫颈癌最常见和最重要的转移途径。癌组织首先转移至子宫旁淋巴结，然后依次至闭孔、髂内、髂外、髂总、腹股沟及骶前淋巴结，晚期可转移至锁骨上淋巴结。（3）血道转移。血道转移较少见，晚期可经血道转移至肺、骨及肝。

A项正确，宫颈癌组织向上浸润破坏整段子宫颈，向下可累及阴道穹隆及阴道壁，向两侧可侵及宫旁及盆壁组织，晚期向前可侵及膀胱，向后可累及直肠。题干中病人，近期出现血尿、尿急、尿频及尿痛等刺激症状，查体发现肿瘤组织已侵及膀胱，是癌组织直接蔓延的结果。

B项错误，宫颈癌血道转移较少，可发生在晚期，转移到肺、骨及肝。

C项错误，宫颈癌一般不发生种植性转移。

D项错误，淋巴道转移是子宫颈癌最常见和最重要的转移途径。癌组织首先转移至子宫旁淋巴结，然后依次至闭孔、髂内、髂外、髂总、腹股沟及骶前淋巴结，晚期可转移至锁骨上淋巴结。

故正确答案为A。

14.

本题考查颅底骨折的临床表现。颅中窝骨折时，骨折可累及蝶骨和题骨。血液和脑脊液经蝶窦口流至鼻咽部。若骨折线累及颞骨岩部，血液和脑脊液可经中耳和破裂的鼓膜由外耳道流出，形成耳漏。本题病人有外伤史，查体发现外耳道流出清亮液体，应怀疑颅底骨折，脑脊液流出。

A项错误，脑疝多表现为剧烈头痛、喷射样呕吐。

B项错误，急性中耳炎多有感冒、咳嗽等上呼吸道感染病史，常表现为耳鸣、听力下降等。

C项正确，颅底骨折可造成脑脊液鼻漏或耳漏，结合患者有外伤及外耳道有清亮液体流出，可怀疑是颅底骨折。

D项错误，外耳道炎多有疼痛、听力下降等表现。

故正确答案为C。

15.

本题考查深度昏迷的临床表现。昏迷是严重的意识障碍，表现为意识持续的中断或完全丧失。按其程度可分为三个阶段。

(1) 轻度昏迷：意识大部分丧失，无自主运动，对声、光刺激无反应，对疼痛刺激尚可出现痛苦的表情或肢体退缩等防御反应。角膜反射、瞳孔对光反射、眼球运动、吞咽反射等可存在。

(2) 中度昏迷：对周围事物及各种刺激均无反应，对于剧烈刺激可出现防御反射。角膜反射减弱，瞳孔对光反射迟钝，眼球无转动。

(3) 深度昏迷：全身肌肉松弛，对各种刺激全无反应。深、浅反射均消失。

A项错误，角膜反射减弱是中度昏迷的临床表现，不是深度昏迷。

B项正确，瞳孔对光反射消失是深度昏迷的表现。

C项错误，吞咽反射存在是轻度昏迷的临床表现，不是深度昏迷。

D项错误，对疼痛有反应，可能是轻度昏迷，不是深度昏迷。

故正确答案为B。

16.

本题考查胃食管反流病的临床表现。胃食管反流病是一种由胃十二指肠内容物反流入食管引起不适症状和(或)并发症的疾病。反流和烧心是最常见的症状。反流是指胃十二指肠内容物在无恶心和不用力的情况下涌入咽部或口腔的感觉，含酸味时称反酸。烧心是指胸骨后或剑突下烧灼感，常由胸骨下段向上延伸。反流和烧心常发生于餐后1小时，卧位、弯腰或腹内压增高时可加重。

A项错误，胃癌多表现为上腹部不适、食欲减退、急剧消瘦、严重贫血等。

B项错误，十二指肠溃疡多表现为长期节律性腹痛，进食后缓解。

C项错误，出血性胃炎临幊上以上消化道出血为主要表现。轻者仅大便潜血阳性，而多数病人有呕血与黑便。出血随病情反复而呈间歇性发作。

D项正确，胃食管反流病是一种由胃十二指肠内容物反流入食管引起不适症状和(或)并发症的疾病。反流和烧心是最常见的症状，常发生于餐后1小时，卧位、弯腰或腹内压增高时可加重。

故正确答案为D。

17.

本题考查幽门梗阻的临床表现。幽门梗阻的临床症状有上腹胀痛，餐后加重，呕吐后腹痛可稍缓解，呕吐物可为宿食；严重呕吐可致失水，低氯、低钾性碱中毒；体重下降、营养不良。体检可见胃蠕动波及闻及振水声等。

A项正确，幽门梗阻多表现为上腹持续性胀痛、嗳气、反酸，且餐后加重，呕吐物量多且为呈酸腐味的宿食，呕吐后腹部症状减轻，腹部可见胃型、蠕动波，可闻及振水音。

B项错误，低位小肠梗阻多表现为腹胀明显，呕吐出现晚而次数少，并可吐粪样物。

C项错误，贲门梗阻多表现为食物无法进入胃中，呕吐物一般没有酸腐味。

D项错误，乙状结肠扭转多见于乙状结肠冗长、有便秘的老年人，以往可有多次腹痛发作经排气、排便后缓解的病史。病人有腹部持续胀痛，左腹部明显膨胀，可见肠型。腹部压痛及肌紧张不明显。腹部X线平片显示马蹄状巨大的双腔充气肠袢。钡剂灌肠X线检查呈“鸟嘴”形。

故正确答案为A。

18.

本题考查风湿热的诊断。

A项正确，风湿热是一种由咽喉部感染A组乙型溶血性链球菌后发生的急性或慢性的风湿性疾病，可反复发作，主要累及关节、心脏、皮肤和皮下组织，偶可累及中枢神经系统、血管、浆膜及肺、肾等内脏。

临床表现以关节炎和心脏炎为主，可伴有发热、皮疹、皮下结节、舞蹈病等。本病发作呈自限性，急性发作时通常以关节炎较为明显，急性发作后常遗留轻重不等的心脏损害，尤其以瓣膜病变最为显著，形成慢性风湿性心脏病或风湿性心瓣膜病。发病可见于任何年龄，最常见为5~15岁的儿童和青少年。题干所述可能是由风湿热引起的。

B项错误，败血症是指致病菌或条件致病菌侵入血循环，并在血中生长繁殖，产生毒素而发生的急性全身性感染。多表现为反复出现的畏寒甚至寒战、高热，可出现心内膜炎和关节炎，但一般不会出现血清抗链球菌溶血素O(+)。

C项错误，幼年特发性关节炎以慢性关节滑膜炎为主要特征，可伴有全身多脏器功能损害。60%的病人类风湿因子滴度升高，但一般不会出现血清抗链球菌溶血素O(+)。

D项错误，川崎病即小儿皮肤黏膜淋巴结综合征，是一种以全身血管炎为主要病变的急性发热出疹性小儿疾病。临床多表现为发热、皮疹、颈部非脓性淋巴结肿大、眼结合膜充血、口腔黏膜弥漫充血、杨梅舌等。

故正确答案为A。

19.

本题考查脱水程度和性质的诊断。

(1) 脱水程度的判断。

脱水程度一般根据前囟、眼窝的凹陷与否、皮肤弹性、循环情况和尿量等临床表现来综合分析判断。常将脱水程度分为三度，如下图所示。

	轻度 (体重的3%~5%)	中度 (体重的5%~10%)	重度 (>体重的10%)
心率增快	无	有	有
脉搏	可触及	可触及(减弱)	明显减弱
血压	正常	体位性低血压	低血压
皮肤灌注	正常	正常	减少，出现花纹
皮肤弹性	正常	轻度降低	降低
前囟	正常	轻度凹陷	凹陷
黏膜	湿润	干燥	非常干燥
眼泪	有	有或无	无
呼吸	正常	深，也可快	深和快
尿量	正常	少尿	无尿或严重少尿

题干中，患儿体温正常，呼吸40次/分，心率130次/分，体重11kg,2 日尿量偏少。神志清，精神反应可，测血压偏低，皮肤弹性稍差，黏膜较干燥，哭时少泪，腹部及神经系统查体正常。据此可诊断患儿为中度脱水。

(2) 脱水性质的判断。

低渗性脱水时血清钠低于130mmol/L；等渗性脱水时血清钠为130~150mmol/L；高渗性脱水时血清钠大于150mmol/L。

题干中，患儿血钠127mmol/L，属于低渗性脱水。

综上所述，该患儿可诊断为急性腹泻病伴中度低渗性脱水。

故正确答案为B。

20.

本题考查流产原因。自然流产的病因包括：胚胎因素、母体因素、父亲因素和环境因素。胚胎因素：

胚胎或胎儿染色体异常是早期流产最常见的原因，约占50%~60%，中期妊娠流产约占 $\frac{1}{3}$ ，晚期妊娠胎儿

丢失仅占5%。

A项错误，母体孕激素过低会导致流产，但不是早期流产的主要原因。

B项错误，母体宫颈功能不全会导致流产，但不是早期流产的主要原因。

C项错误，母体免疫功能异常会导致流产，但不是早期流产的主要原因。

D项正确，胚胎或胎儿染色体异常是早期流产最常见的原因。

故正确答案为D。

21.

本题考查阴阳学说的内容。阴阳转化，是指阴阳对立的双方，在一定条件下可以相互转化，阴可以转化为阳，阳可以转化为阴。在阴阳消长过程中，事物由“化”至“极”，即事物发展到一定程度，超越了阴阳正常消长的阈值，必然向着相反的方面转化。阴阳的转化，必须具备一定的条件，这种条件中医学称为“重”或“极”。故曰：“重阴必阳，重阳必阴。”

A项错误，对立是指处于一个统一体的矛盾双方互相排斥、互相斗争。阴阳的相互对立主要表现为阴阳双方互相斗争、相互制约。题干所述不属于对立的范畴。

B项错误，阴阳学说的基本内容不包括阴阳相互依存。我们把相互对立的事物之间的相互依存、相互依赖，任何一方都不能脱离另一方而单独存在的关系称为阴阳互根。阴阳互根，是阴阳之间的相互依存，互为根据和条件。比如，“独阴不生，独阳不长”，甚则“阴阳离决，精气乃绝”。

C项错误，消长，即增减、盛衰。阴阳消长，是指阴阳对立双方的增减、盛衰、进退的运动变化，其规律为阳消阴长，阴消阳长。题干所述不属于消长的范畴。

D项正确，“重阴必阳”指疾病的性质原属阴气偏胜，但当阴气亢盛到一定限度时，会出现阳的现象或向着阳的方向转化。“重阳必阴”指疾病的性质原属阳气偏胜，但当阳气亢盛到一定限度时，会出现阴的现象或向着阴的方向转化。这体现了阴阳的相互转化。

故正确答案为D。

22.

本题考查HIV诊断的标准及实验室检查。获得性免疫缺陷综合征(AIDS)是因人类免疫缺陷病毒(HIV)感染并破坏机体CD4T细胞和单核巨噬细胞，引起细胞免疫严重缺陷，导致的以机会性感染、恶性肿瘤和神经系统病变为特征的临床综合征。AIDS的免疫学诊断方法主要包括检测病毒抗原、抗病毒抗体、病毒核酸、免疫细胞数目和功能等。根据《艾滋病诊疗指南(2021)》，诊断艾滋病的金标准为：HIV-1/HIV-2抗体检测阳性。

A项错误, CD4⁺T 细胞和CD8⁺T 细胞的数量可评价 HIV 感染者免疫状况, 辅助临床进行疾病分期、疾病进展评估、预后判断、抗病毒治疗适应证选择及疗效评价。

CD4⁺T 淋巴细胞计数属于艾滋病的检查之一, 但不是金标准。

B项错误, HIV 的核心抗原p24 出现于急性感染期和AIDS 晚期, 可作为早期或晚期病毒量的间接指标。在潜伏期, 该抗原检测常为阴性, 该项不是金标准。

C项错误, 病毒载量测定不属于诊断艾滋病的必备条件, 该项不是金标准。

D项正确, 检测抗HIV 抗体, 用于AIDS 诊断、血液筛查、监测等, 抗体检测属于诊断艾滋病的金标准。

故正确答案为D。

23.

本题考查斑贴试验的相关内容。变应原检测用于确定或排除变态反应性疾病的致敏物, 对某些职业性皮肤病病因的确定也有帮助。目前临床常用的变应原检测为斑贴试验、点刺试验、划痕试验和皮内试验等。斑贴试验是根据受试物的性质配制适当浓度的浸液、溶液、软膏或原物以适当的方法将其贴于皮肤, 一定时间后观察是否对其产生变态反应。斑贴试验是临床用于检测IV型变态反应的主要方法。(1)适应证: 接触性皮炎、职业性皮炎、化妆品皮炎等。(2)方法: 将受试物置于铝制小室斑试器, 贴于背部脊柱两侧或前臂屈侧的健康皮肤。每次试验时应设对照。

(3)结果及意义: 一般在48小时去除斑贴, 间隔30分钟观察结果, 视情况可在72小时或96小时后 观察。

A项正确, 适应证包括接触性皮炎、职业性皮炎、化妆品皮炎等。

B项正确, 将受试物置于铝制小室斑试器。

C项错误, 将受试物置于铝制小室斑试器, 贴于背部脊柱两侧或前臂屈侧的健康皮肤, 而不是前臂伸侧。D项正确, 受试物应分别置于铝制小室斑试器内, 每次试验时应设对照。

本题为选非题, 故正确答案为C。

24.

本题考查急性额窦炎的临床表现。急性额窦炎为前额部周期性真空性疼痛。时间节律性为: 晨起即感头痛, 逐渐加重, 至午后开始减轻至消失, 次日重复出现。周期性头痛的机制与鼻额管的解剖相关, 额窦借鼻额管开口于中鼻道, 鼻额管较长而曲折, 黏膜充血肿胀易致阻塞; 额窦炎患者晨起后, 头呈直位, 窦内分泌物积聚其下部, 但由于鼻额管细长, 分泌物堵塞于此, 额窦内呈真空状, 受重力和纤毛运动的作用, 窦内分泌物逐渐被排出, 在排空过程中额窦腔内产生负压甚至真空, 因此发生剧烈的“真空性头痛”。中午以后, 随着额窦内分泌物渐渐排空, 窦腔通气改善, 疼痛逐渐缓解。晚间睡觉时, 窦内分泌物再次集聚, 次日直立位时, 分泌物进入鼻额管, 再次逐渐被排空, 因此由早晨至中午, 疼痛由轻到重, 至午后逐渐减轻至消失, 呈周期性真空性疼痛。B项正确。

A项错误, 偏头痛是临床常见的原发性头痛, 其特征是发作性、多为偏侧、中重度、搏动样头痛, 一般 持续4~72小时, 可伴有恶心、呕吐, 声、光刺激或日常活动均可加重头痛, 处于安静环境、休息可缓解 头痛。偏头痛患者鼻腔不会出现脓性分泌物。

C项错误, 急性上颌窦炎疼痛常位于上颌窦体表投影部位——面颊部, 常为同侧面颊部痛或上颌磨牙痛。时间节律性为: 晨起轻, 午后重。这与上颌窦的解剖相关。

D项错误，三叉神经痛不会出现脓性分泌物以及明显的时间疼痛规律。

故正确答案为B。

25.

本题考查沙眼的诊断标准。沙眼是由沙眼衣原体感染所致的一种慢性传染性结膜角膜炎，是导致盲目的主要疾病之一。WHO要求诊断沙眼时至少符合下述标准中的两条：(1)典型的睑结膜瘢痕；(2)上睑结膜5个以上滤泡；(3)角膜缘滤泡或Herbert小凹；(4)广泛的角膜血管翳。

A、C、D三项正确，都是诊断沙眼的标准。

B项错误，睑结膜5个以上滤泡，而不是3个。

本题为选非题，故正确答案为B。

26.

本题考查韧带和肌肉损伤的辅助检查手段。当骨骼、关节和软组织疾病临床和X线平片和(或)CT诊断有困难时可选用MRI作进一步检查。对早期骨质破坏和细微骨折，MRI较X线平片和CT敏感；MRI对脊柱解剖结构和病变的显示及了解病变与椎管内结构的关系优于CT；MRI对脂肪、肌肉、韧带、肌腱及软骨等组织及病变，如肿块、坏死、出血和水肿等的显示，明显优于X线平片和CT。

A项错误，CT平扫常用于颅脑、肺部、骨等的检查，而不用于肌肉和韧带的检查。

B项错误，CT增强扫描指血管内注射对比剂后再行扫描的方法。目的是提高病变组织同正常组织的密度差，以显示平扫上未被显示或显示不清的病变，通过病变有无强化及强化类型，有助于病变的定性。主要用于了解组织、器官或病变的血液供应状况。

C项正确，MRI对脂肪、肌肉、韧带、肌腱及软骨等组织及病变，如肿块、坏死、出血和水肿等的显示，明显优于X线平片和CT。

D项错误，MRI增强扫描用于MRI平扫查不出或显示不清的病变组织或器官，用该方法检查时需注射造影剂，常用于检查血管、体腔、肿瘤等疾病。由于MRI平扫对软组织的分辨能力很高，可以清晰显示韧带、肌肉问题，所以不必使用增强扫描。

故正确答案为C。

27.

本题考查失血性休克的临床表现及分度。休克的临床表现及程度如下表所示。

分期	程度	神志	品	皮肤黏膜		脉搏	血压	体表管	尿量	估计失血量
				色泽	温度					
休克代偿期	轻度	神志清楚。 T ₁ 伴有关节痛、表情痛苦、精神紧张	口渴	开始苍白	正常，发凉	100次/分以下，尚有力	收缩压正常或稍升高。舒张压增高。 压缩小	正常	正常	20%以下 (800ml以下)
休克失代偿	中度	神志尚清楚，表情淡漠	很口渴	苍白	发冷	100~200次/分	收缩压为90~70mmHg。 脉压小	表浅静脉塌陷 毛细血管	尿少	20%~40% (800~1600ml)

							充盈 迟缓		
重度	意识模糊， 非常口渴。 可能无主诉	显著苍白， 肢端青紫	厥冷 (肢端 更明显)	速而细 弱，或 摸不清	收缩压在 70mmHg以下 或测不到	盈 非常缓 表削塌	40%以上 (1600ml以 上)	尿少或 无尿	

A项错误，患者出现烦躁，面色苍白，手足湿冷，脉压差减小，脉搏增快等症状，表明已出现休克。

B项正确，患者因呕血引发失血性休克，失血量约600ml(<800ml)，血压(110/96mmHg)

正常，符合轻度休克的临床表现。

C项错误，中度休克的临床表现为神志清楚、表情淡漠；口渴很明显；皮肤苍白、发冷；脉搏100~200次/分；收缩压70~90mmHg，脉压小；尿少；失血量为800~1600ml。

D项错误，重度休克的临床表现为意识模糊，甚至昏迷；口渴非常明显，可能无主诉；皮肤显著苍白、肢端青紫、厥冷；脉搏速而细弱或摸不清；收缩压<70mmHg 或测不到；尿少或无尿；失血量 > 1600ml。

故正确答案为B。

28.

本题考查《传染病防治法》。我国《传染病防治法》第四十二条规定：“传染病暴发、流行时，县级以上地方人民政府应当立即组织力量，按照预防、控制预案进行防治，切断传染病的传播途径，必要时，

报经上一级人民政府决定，可以采取下列紧急措施并予以公告：（一）限制或者停止集市、影剧院演出或者其他人群聚集的活动；（二）停工、停业、停课；（三）封闭或者封存被传染病病原体污染的公共饮用水源、食品以及相关物品；（四）控制或者扑杀染疫野生动物、家畜家禽；（五）封闭可能造成传染病扩散的场所。上级人民政府接到下级人民政府关于采取前款所列紧急措施的报告时，应当即时作出决定。紧急措施的解除，由原决定机关决定并宣布。”

A项正确，采取紧急措施的直接目的是切断传播途径。

B项正确，需要解除紧急措施的，由原决定机关决定并宣布。

C项正确，采取紧急措施的前提条件是“当传染病暴发、流行时”。

D项错误，县级以上地方人民政府应当立即组织力量，按照预防、控制预案进行防治，切断传染病的传播途径，必要时，报经上一级人民政府决定，可以依法采取停工、停业、停课等紧急措施。选项中“独立地决定”说法错误，县级以上地方人民政府应报经上一级人民政府决定后采取紧急措施。

本题为选非题，故正确答案为D。

29.

本题考查产能营养素的能量计算。能量系数是指每克产能营养素在体内氧化产生的能量值。一般混合膳食中营养素的吸收率分别为：碳水化合物98%、脂肪95%和蛋白质92%。在实际应用时，产能营养素

的能量系数换算关系为：1g 碳水化合物产生能量为： $4.1\text{kcal/g} \times 98\% = 4\text{kcal/g}$; 1g 脂肪产生能量

为： $9.45\text{kcal/g} \times 95\% = 1979\text{kcal/g}$; 1g 蛋白质产生能量为 $4.35\text{kcal/g} \times 92\% = 4\text{kcal/g}$ 。
根据题意，人体每日需要蛋白质供给的能量为 $2400\text{kcal} \times 10\% = 240\text{kcal}$ 。那么，人体需要的蛋白质为 $240\text{kcal} \div 4\text{kcal/g} = 60\text{g}$ 。

故正确答案为B。

30.

本题考查氯化消毒的相关概念。

A 项错误，加氯量是指饮用水氯化消毒时向水内加入氯的量。加氯量=需氯量+余氯。

B 项错误，有效氯是指含氯化合物中具有杀菌能力的有效成分，含氯化合物分子团中氯的价数大于-1者均为有效氯。

C 项正确，需氯量是指用氯及含氯化合物消毒饮水时，用于消灭细菌和氧化水中的有机物和还原性无机物所需要的氯量。

D 项错误，为保证消毒效果，加氯量必须超过水的需氯量，使在氧化和杀菌后还能剩余一些有效氯，这些剩余的有效氯称为余氯。

故正确答案为C。

31.

本题考查职业卫生三级预防。职业卫生三级预防原则：(1)第一级预防：又称病因预防，即从根本上消除或控制职业病危害因素，使劳动者不接触职业病危害因素，或接触水平低于国家卫生标准。主要措施有：①改革生产工艺和生产设备，使其符合我国工业企业设计卫生标准；②职业卫生立法和有关标准、法规的制定；③合理利用防护设施及个人防护用品；④对职业人群进行职业禁忌证的筛检，凡有者，禁止从事相关的工作；⑤控制已经明确能增加发病危险的社会经济、健康行为和生活方式等个体危险因素；⑥做好职业健康教育。(2)第二级预防：又称临床前期预防，当第一级预防措施未能完全达到要求，职业病危害因素开始损及劳动者健康时，应采取早发现、早诊断和早治疗的预防措施，防治职业性损害进一步发展，争取得到好的治疗效果。其主要手段有：①定期进行职业性有害因素的监测；②对接触者定期进行体格检查，以早期发现病损，及时预防和处理。(3)第三级预防：又称临床预防，目的是使确诊的职业病病人得到及时、合理的治疗，防止病情恶化或出现并发症与继发症，防止病残、促进康复、延长寿命。具体措施包括：①对已有健康损害的接触者应调离原有工作岗位，并结合合理的治疗；②根据接触者受到健康损害的原因，对生产环境和工艺过程进行改进，既治病人，又加强一级预防；③促进患者康复，预防并发症的发生和发展。

A、C、D 三项正确，都属于第一级预防。

B 项错误，属于第二级预防。

本题为选非题，故正确答案为 B。

32.

本题考查信度与效度的关系。问卷的最终质量要通过信度和效度检验来评价，经过信度和效度检验后才能确定问卷的正式应用版本。(1)信度：是指测量结果的可靠程度，其通过测量结果的稳定性及一致性来衡量，通常用信度系数来评价。一般将两种或两次测量结果的相关系数作为信度系数。(2)效度：是

指 测量结果与试图要达到的目标之间的接近程度。 (3)信度与效度的关系: ①不可信的测量一定是无效的。 即信度不高, 效度也不会高。 ②可信的测量既可能有效, 也可能无效。 即信度高, 效度不一定也高。 ③无效的测量既可能是可信的, 也可能是不可信的。 即效度不高, 信度可能高, 也可能不高。 ④有效的测量一定是可信的测量。 即效度高, 信度一定也高。

A项错误, 正确表述是“信度不高, 效度也不会高”。

B项错误, 正确表述是“信度高, 效度不一定也高”。

C项错误, 正确表述是“效度不高, 信度可能高, 也可能不高”。

D项正确, 效度高, 信度一定也高。

故正确答案为D。

33.

本题考查动机冲突类型。在同一时间内人们常常存在着两种或多种非常相似或相互矛盾的动机, 这就是动机斗争, 或称为动机冲突。动机冲突有双趋冲突、双避冲突、趋避冲突、双重趋避式冲突四种基本形式。

A项正确, 趋避冲突也称接近-避式冲突。指一个人对同一事物同时产生两种动机, 即向往得到它, 同时又想拒绝和避开它。 “火中取栗”就是这种冲突的表现。

B项错误, 双避冲突也称避-避式冲突。指一个人同时受到两种事物的威胁, 产生同等强度的逃避动机, 但迫于情势, 必须接受其中一个, 才能避开另一个, 处于左右为难, 进退维谷的紧张状态。所谓“前有狼, 后有虎”的矛盾冲突。

C项错误, 双趋冲突也称接近-接近式冲突。两个目标具有相同的吸引力, 引起同样强度的动机。但由于受条件等因素的限制, 无法同时实现, 二者必择其一, 即所谓“鱼和熊掌不可兼得”。

D项错误, 双重趋避式冲突亦称双重接近-避式冲突。人们常常会遇到多个目标, 每个目标对自己都有利也都有弊, 反复权衡拿不定主意所产生的冲突。临幊上对某一疾病有两种治疗方案, 一种风险高疗效快; 另一种风险低但疗效不显著, 选择哪种方案, 难以拿定主意。

故正确答案为A。

34.

本题考查医患关系的模式及适用。医患关系有三种基本模式:

(1) “主动-被动型”模式是指在医患关系中医师完全处于主动地位, 具有绝对的权威, 而病人完全处于被动地位。这是一种受传统生物学医学模式影响而建立的医患关系模式。这种医患关系的特点是“医师为病人做什么”, 模式的原型属于“父母-婴儿”。这种医患关系的模式可适用于某些特殊病人, 如意识障碍的病人、婴幼儿病人、危重或休克病人及某些精神疾病病人等。

(2) “指导-合作型”模式是以生物-心理-社会医学模式为指导思想, 以疾病治疗为目的而建立的医患关系。在该模式下, 医师和病人同处于主动地位, 但医师仍然具有权威性。这种医患关系的特点是“医师告诉病人做什么和怎么做”, 模式的原型属于“父母-儿童”。这种模式较“主动-被动型”医患关系前进了一步, 允许病人参与到自己疾病的治疗过程中, 尊重了病人的主观能动性。这种模式适用于神志清醒, 具有正常感知、情感、意志和行为能力的病人。

(3) “共同参与型”模式是一种以生物-心理-社会医学模式为指导思想, 以健康为中心而建立的医患关系。“医师帮助病人自我恢复”, 模式的原型属于“成人-成人”。这种模式适用于慢性疾病病人, 同时, 这种模式要求医师和病人在智力、知识、教育程度等方面接近。

病人疾病性质不同、疾病阶段不同, 医患关系的模式可能会随之发生变化, 只有医患关系的模式与病人的疾病性质、病程相符合时, 才能使病人得到优质的医疗服务。

A项错误，主动-被动型适用于危重病人、抢救病人、精神病病人或难以表达主观意识的病人。本题病人并不是危重病人，不适用该模式。

B项错误、C项正确，指导-合作型适用于大多数病人，但本题病人患的是慢性疾病，且有较高文化水平，配合度高，采取共同参与型的医患关系模式效果更好。

D项错误，生理-心理-社会模式是现代医学模式，不属于医患关系模式。

故正确答案为C。

35.

本题考查记忆的相关知识。记忆是指在头脑中积累和保持个体经验的心理过程。记忆的基本过程：识记、保持、再认和再现（回忆）。

A项正确，识记是通过对客观事物的感知与识别而获得事物的信息和编码，并在头脑中留下映象的过程。识记是记忆的开端，是保持的前提，而保持是记忆的进一步巩固。

B项错误，艾宾浩斯认为，从记忆材料的性质上说，抽象的材料遗忘快于形象的材料。

C项正确，遗忘曲线所反映的是遗忘变量和时间变量之间的关系。该曲线表明了遗忘的规律为遗忘的过程是不均衡的，在识记之后最初一段时间里遗忘量比较大，速度比较快，以后逐渐减小。

D项正确，再认和回忆都是对长时记忆所储存的信息提取的过程。再认是指过去经历过的事务重新出现时能够识别出来的心理过程。通常是能够回忆的内容都可以再认，而可以再认的内容不一定能够回忆。

本题为选非题，故正确答案为B。

36.

本题考查应激源的定义及分类。应激源是引起应激的刺激，也就是应激的原因，通常是指向机体提出适应和应对要求并进而导致充满紧张性的生理和心理反应的刺激物。按应激源性质的不同，可将应激源分为：躯体性应激源、心理性应激源、社会性应激源、文化性应激源。

A项错误，心理性应激源是指来自人们头脑中的紧张性信息，主要指冲突、挫折和各种原因导致的自尊感降低。题干中，韩某的应激反应的应激源不是心理性应激源。

B项错误，躯体性应激源是指对人的躯体直接发生刺激作用的刺激物，包括各种物理的、化学的和生物学的刺激物，如过高过低的温度、强烈的噪声、酸碱刺激、不良食物、微生物等。这一类应激源是引起人们生理应激和应激的生理反应的主要刺激物。题干所述不属于该种应激源。

C项错误，社会性应激源是指能导致个人生活风格变化，并要求人们对其做出调整或适应的事件。应注意的是，社会性应激源是在原来的社会环境中作出的改变，而题干中的韩某是在新的社会环境中作出的改变，排除。

D项正确，文化性应激源是指因语言、风俗和习惯的改变而引起应激，最为常见的是“文化性迁移”，如由一种语言环境进入另一种语言环境，或由一个民族聚居区、一个国家迁入另一个民族聚居区、一个国家。在这种情况下，个体将面临一种生疏的生活方式、习惯与风俗，从而不得不改变自己原来的生活方式、习惯与习俗，以顺应新的情况。题干中韩某因语言不通、风俗习惯不同而紧张不安，于是开始自学俄语，

并向当地民众请教学习，属于因语言、风俗等文化性迁移而改变自己原来的生活方式与习惯，以顺应新的情况，所以引起韩某应激反应的应激源为文化性应激源。

故正确答案为D。

37.

本题考查疾病频率测量指标及其应用。食物中毒是指食用了被有毒有害物质污染的食品或者食用了含有毒有害物质的食品后出现的急性、亚急性疾病。食物中毒属于食源性疾病，它不包括因暴食暴饮而引起的急性胃肠炎、食源性肠道传染病、寄生虫病和食物过敏等。

A项正确，罹患率是测量某人群某病新病例发生频率的指标，通常指在某一局限范围短时间内的发病率。它能较准确地测量发病率，适用于食物中毒、职业中毒、传染病等暴发的调查。

B项错误，患病率，也称现患率，是指某特定时间内总人口中某病新旧病例所占的比例。它常用来表示病程较长的慢性病的发生或流行情况。

C项错误，发病率是指一定期间内一定范围人群中某病新发生病例出现的频率。它常作为疾病流行强度的指标。

D项错误，死亡率表示一定期间内，某人群总死亡人数在该人群中所占的比例。它常作为反映一个人群总死亡水平的指标，用于衡量某一时期、某一地区人群死亡危险性的大小。

故正确答案为A。

38.

本题考查传染病流行的基本条件。传染病的流行必须具备三个最基本的条件：一是传染源，二是传播途径，三是易感人群。在传染病发生及流行时，打破其中一个，即可控制其流行。

A项正确，传染源是指体内有病原体生存、繁殖并能排出病原体的人或动物，包括传染病病人、隐性感染者、病原携带者和受感染的动物。不同传染病其传染源可以不同。

B项错误，人口密度是指单位土地面积上的人口数量，不是传染病流行的必备条件。

C项正确，易感人群是指有可能发生传染病感染的人群。换句话说，易感染人群就是对某传染病的病原体不具备免疫力的确定人群。人群作为一个整体对传染病的易感程度称为人群易感性。当易感者在人群中达到一定比例，又有传染源和合适的传播途径时，则很容易引起传染病的流行。

D项正确，传播途径是指病原体从传染源排出后，侵入新的易感宿主前，在外界环境中所经历的全过程。不同的传染病，传播途径不同，有些传染病可通过一种途径传播，而有些传染病可通过多种途径传播。

本题为选非题，故正确答案为B。

39.

本题考查母婴保健。

A项错误，母婴保健医学技术鉴定结果具备法律效力。

B项正确，有产妇和婴儿死亡以及新生儿出生缺陷情况的，应当向卫生行政部门报告。

C项正确，县级以上地方政府可设立母婴保健医学技术鉴定组织。

D项正确，违反《中华人民共和国母婴保健法》规定进行胎儿性别鉴定的，由卫生行政部门给予警告，责令停止违法行为，对医疗、保健机构直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予行政处分。

本题为选非题，故正确答案为A。

40.

本题考查《艾滋病防治条例》。艾滋病属于乙类传染病。国家建立健全艾滋病监测网络，实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。医疗机构应当为艾滋病病毒感染者和艾滋病病人提供艾滋病防治咨询、诊断和治疗服务，不得因就诊的病人是艾滋病病毒感染者或者艾滋病病人，推诿或者拒绝对其其他疾病进行治疗。

A项正确，艾滋病属于乙类传染病。

B、C两项正确，国家建立健全艾滋病监测网络，实行艾滋病自愿咨询和自愿检测制度。

D项错误，根据《艾滋病防治条例》第四十四条的规定，县级以上人民政府应当向接受艾滋病咨询、检测的人员免费提供咨询和初筛检测。主体是县级以上人民政府，而题干中表述主体是医疗机构，故说法错误。

本题为选非题，故正确答案为D。

41.

本题考查医患关系的发展趋势。现代医患关系的发展趋势包括医患关系经济化、医患关系民主化、医患关系法制化和医患关系人文化。

故正确答案为ABCD。

42.

本题考查踝关节易扭伤的原因及踝关节的解剖特点。

踝关节由胫骨远端、腓骨远端和距骨体构成。胫骨远端内侧突出部分为内踝，后缘呈唇状突起为后踝，腓骨远端突出部分为外踝。外踝与内踝不在同一冠状面上，较内踝略偏后，外踝远端较内踝远端低1~1.5cm，偏后1cm。由内踝、外踝和胫骨下端关节面构成踝穴，包容距骨体。距骨体前方较宽，后方略窄，使踝关节背屈时，距骨体与踝穴匹配性好，踝关节较稳定；在跖屈时，距骨体与踝穴的间隙增大，因而活动度增大，使踝关节相对不稳定，这是踝关节在跖屈位容易发生损伤的解剖因素。踝关节有内侧（胫侧）韧带（三角韧带）为坚韧的三角形纤维索，起自内踝尖，向下呈扇形展开，止于足舟骨、距骨和跟骨。外侧（腓侧）韧带由不连续的三条独立的韧带组成，前为距腓前韧带，中为跟腓韧带，后为距腓后韧带，三条韧带均起自外踝，分别向前、向下和向后内止于距骨及跟骨，均较薄弱。

A项正确，在下坡时，踝关节处于跖屈位，相对不稳定，故容易发生扭伤。

B项错误，踝关节易扭伤的原因为内踝短、外踝长。

C项错误，胫侧副韧带是踝部最坚强的韧带，其主要功能是防止踝关节外翻，与患者发生踝关节扭伤无关。

D项正确，外侧韧带，主要为腓侧副韧带，由前向后分为三束，即距腓前韧带、跟腓韧带、距腓后韧带，是踝部最薄弱的韧带。这也是踝关节易扭伤的原因之一。

故正确答案为AD。

43.

本题考查胎儿出生后的血液循环改变。

胎儿出生后，胎盘血液循环中断，新生儿肺开始呼吸活动，动脉导管、静脉导管和脐血管均废用，血液循环遂发生一系列改变。主要变化如下：①脐静脉（腹腔内的部分）闭锁，形成由脐部至肝的肝圆韧带。②脐动脉大部分闭锁形成脐侧韧带，仅近侧段保留形成膀胱上动脉。③肝的静脉导管闭锁，形成静脉韧带。④出生后脐静脉闭锁，从下腔静脉注入右心房的血液减少，右心房压力降低，同时肺开始呼吸，大量血液由肺静脉回流进入左心房，左心房压力增高，于是卵圆孔瓣紧贴于继发隔，使卵圆孔关闭。出生后一年左

右，卵圆孔瓣与继发隔完全融合，达到解剖关闭，但约有25%的人卵圆孔未达到完全的解剖关闭。⑤动脉导管闭锁，形成动脉韧带，出生后3个月左右形成解剖关闭。A、B、C、D四项均正确。

故正确答案为ABCD。

44.

本题考查体温的调节。

在肌肉剧烈运动、窒息、失血或寒冷环境等情况下，交感神经系统活动增强，机体出现心率加速、皮肤与腹腔内脏血管收缩、体内血库释放血液、红细胞计数增多、支气管扩张、肝糖原分解加速、血糖升高、肾上腺素分泌增加等，从而动员各器官的潜力以适应机体或环境的急剧变化。

A项错误，寒冷环境下，交感神经活动增强，支气管舒张。

B项正确，寒冷环境下，交感神经活动增强，皮肤黏膜血管收缩，皮肤血流量剧减，散热量也因而大大减少。

C项错误，寒冷环境下，机体供能产热增加，肝糖原分解增多。

D项正确，寒冷环境下，甲状腺激素和肾上腺素分泌增多，促进代谢，身体耗氧量增加。

故正确答案为BD。

45.

本题考查真菌的特点。

真菌具有以下特点：①真菌是一大类真核细胞型微生物，细胞核高度分化，有核膜和核仁，胞浆内有完整的细胞器。②培养温度为37℃（酵母型或类酵母型真菌）或25~28℃（丝状真菌）。最适宜的酸碱度为pH4.0~6.0。③繁殖方式包括有性繁殖和无性繁殖，其中，无性繁殖是主要的繁殖方式。④深部真菌感染包括致病菌感染和机会性感染。

A项错误，真菌具有真正的细胞核和完整的细胞器，故又称真核细胞型微生物；细菌仅有原始核结构，无核膜和核仁，细胞器很少，属于原核细胞型微生物。

B项正确，真菌适宜在酸性条件下生长，最适宜的酸碱度为pH4.0~6.0。

C项正确，真菌的繁殖方式通常分为有性繁殖和无性繁殖两类。

D项正确，深部真菌感染包括致病菌感染和机会性感染。

故正确答案为BCD。

46.

本题考查日本血吸虫的特点。日本血吸虫的生活史包括卵、毛蚴、母胞蚴、子胞蚴、尾蚴、童虫和成虫等阶段。终宿主为人或其他多种哺乳动物，中间宿主为淡水螺类。日本血吸虫成虫寄生于人和多种哺乳动物的门脉-肠系膜静脉系统，雌虫在肠黏膜下层静脉末梢内产卵。产出的虫卵一部分循门静脉系统流至肝门静脉并沉积在肝组织内，另一部分则经肠壁进入肠腔，随宿主粪便排出体外。不能排出的卵，沉积在肝、肠等局部组织中逐渐死亡、钙化。

A项正确，终宿主为人或其他多种哺乳动物，中间宿主为淡水螺类。

B项正确，日本血吸虫的生活史包括卵、毛蚴、母胞蚴、子胞蚴、尾蚴、童虫和成虫等阶段。

C项正确，成虫寄生在门脉-肠系膜静脉系统。雌雄虫合抱，交配后，雌虫产卵于肠黏膜下层静脉末梢内。

D项正确，尾蚴可引起尾蚴性皮炎；童虫可引起一过性血管炎、毛细血管栓塞等机械性损伤，其代谢性产物可引起超敏反应；成虫可引起静脉内膜炎，代谢产物可引起免疫复合物型超敏反应；虫卵可形成虫卵肉芽肿（IV型超敏反应）。所以尾蚴、童虫、成虫和虫卵均可对宿主造成损害。

故正确答案为 ABCD。

47.

本题考查贫血的药物。

贫血是指循环血液中血红蛋白量或红细胞数低于正常，根据病因及发病机制可分为缺铁性贫血(由铁缺乏所致，可补充铁剂)、巨幼细胞贫血(由叶酸或维生素B₁₂ 缺乏所致，可补充叶酸或维生素B₁₂) 和再生障碍性贫血(骨髓造血功能低下所致，可使用造血细胞生长因子)。抗贫血药有铁剂、叶酸、维生素B₁₂、促红细胞生成素等。

A项正确，铁是血红蛋白、肌红蛋白、细胞色素系统、电子传递链主要的复合物，过氧化物酶及过氧化氢酶等的重要组成部分。因此，铁缺乏时可导致贫血。铁剂对于治疗失血过多或需铁增加所致的缺铁性贫血，疗效极佳。

B项正确，叶酸由蝶啶核、对氨基甲酸及谷氨酸三部分组成，广泛存在于动物、植物食品中。动物细胞自身不能合成叶酸，需从食物中摄取。叶酸用于治疗各种巨幼细胞贫血。

C项正确，维生素B₁₂ 为细胞分裂和维持神经组织髓鞘完整所必需。维生素B₁₂ 主要用于治疗恶性贫血，需注射使用，辅以叶酸；亦与叶酸合用治疗各种巨幼细胞贫血。也可作为神经系统疾病(如神经炎、神经萎缩等)、肝脏疾病(肝炎、肝硬化)等的辅助治疗。

D项正确，促红素(EPO)又称红细胞生成素，是由肾皮质近曲小管管周细胞分泌的由165个氨基酸组成的糖蛋白，分子量为34kDa。EPO对多种原因引起的贫血有效，最佳适应证为慢性肾衰竭和晚期肾病所致的贫血，对骨髓造血功能低下、肿瘤化疗、艾滋病药物治疗及结缔组织病(类风湿关节炎和系统性红斑狼疮)所致的贫血也有效。

故正确答案为ABCD。

48.

本题考查呕血与咯血的鉴别。

	咯血	呕血
病因	肺结核、支气管扩张、支气管肺癌、肺炎、肺脓肿、心脏病等	消化性溃疡、肝硬化、急性胃黏膜病变、胆道出血、胃癌等
出血前症状	喉部痒感、胸闷、咳嗽等	上腹部不适、恶心、呕吐等
出血方式	咯出	呕出，可为喷射状
出血的颜色	鲜红色	暗红色、棕色、有时为鲜红色
血中混有物	痰、泡沫	食物残渣、胃液
酸碱反应	碱性	酸性
黑便	无，若咽下血液量较多时可有	有，可为柏油样便，呕血停止后仍可持续数日
出血后痰的性状	常有血痰数日	无痰

A项正确，呕血可由消化性溃疡、肝硬化等病因引起。

B项错误，出血前常伴有喉部痒感、胸闷等症状的是咯血，而呕血在出血前常伴有上腹部不适、恶心、呕吐等症状。

C项正确，呕血血液中常混有食物残渣和胃液。

D项正确，呕血的血液呈酸性。

故正确答案为ACD。

49.

本题考查支气管哮喘诊断的辅助检查。支气管哮喘的辅助检查有：(1)痰嗜酸性粒细胞计数；(2)肺功能检查包括通气功能检测、支气管激发试验、支气管舒张试验和呼吸流量峰值及其变异率测定；(3)胸部X线/CT检查；(4)特异性变应原检测；(5)动脉血气分析；(6)呼出气一氧化氮检测。

A项正确，支气管激发试验用于测定气道反应性。常用吸入激发剂为乙酰甲胆碱和组胺，观察指标包括FEV1、PEF等。如FEV1下降>20%，判断结果为阳性，提示存在气道高反应性。

B项正确，支气管舒张试验用于测定气道的可逆性改变。常用吸入支气管舒张剂有沙丁胺醇、特布他林。

当吸入支气管舒张剂20分钟后重复测定肺功能，FEV1较用药前增加>12%，且其绝对值增加≥200ml，判断结果为阳性，提示存在可逆性的气道阻塞。

C项正确，呼吸流量峰值(PEF)及其变异率测定，哮喘发作时PEF下降。由于哮喘有通气功能时间节律变化的特点，监测PEF日间、周间变异率有助于哮喘的诊断和病情评估。

D项正确，特异性变应原检测，外周血变应原特异性IgE增高结合病史有助于病因诊断；血清总IgE测定对哮喘诊断价值不大，但其增高的程度可作为重症哮喘使用抗IgE抗体治疗及调整剂量的依据。

故正确答案为ABCD。

50.

本题考查新生儿缺氧缺血性脑病的诊断标准。新生儿缺氧缺血性脑病的诊断标准包括：①有明确的可导致胎儿宫内窘迫的异常产科病史，以及严重的胎儿宫内窘迫表现[胎心率<100次/分，持续5分钟以上和(或)羊水III度污染]，或者在分娩过程中有明显窒息史；②出生时有重度窒息，指Apgar评分1分钟≤3分，并延续至5分钟时仍≤5分和(或)出生时脐动脉血pH≤7.00；③出生后不久出现神经系统症状，并持续至24小时以上，如意识改变(过度兴奋、嗜睡、昏迷)、肌张力改变(增高或减弱)、原始反射异常(吸吮、拥抱反射减弱或消失)，病重时可有惊厥、脑干症状(呼吸节律改变、瞳孔改变、对光反射迟钝或消失)和前囟张力增高；④排除电解质紊乱、颅内出血和产伤等原因引起的抽搐，以及宫内感染、遗传代谢性疾病和其他先天性疾病所引起的脑损伤。同时具备以上4条者可确诊，第4条暂时不能确定者可作为拟诊病例。

A项正确，产前有宫内窘迫，羊水III度污染，符合第①条诊断标准。

B项正确，有窒息史，Apgar评分1分钟<3分，并延续至5分钟时仍<5分，符合第②条诊断标准。

C项正确，出生后6小时出现了惊厥、昏迷表现，符合第③条诊断标准。

D项正确，头颅核磁共振检查提示缺氧缺血性改变，可排除颅内出血以及其他先天性疾病等所引起的脑损伤，符合第④条诊断标准。

故正确答案为 ABCD。

51.

本题考查产褥期抑郁症的诊断标准。产褥期抑郁症至今尚无统一的诊断标准，美国精神病学会在《精神疾病的诊断与统计手册》一书中，制定的产褥期抑郁症的诊断标准有：（1）在产后2周内出现下列5条或5条以上的症状，必须具备①②两条：①情绪抑郁；②对全部或多数活动明显缺乏兴趣或愉悦；③体重显著下降或增加；④失眠或睡眠过度；⑤精神运动性兴奋或阻滞；⑥疲劳或乏力；⑦遇事均感毫无意义或有自罪感；⑧思维能力减退或注意力不集中；⑨反复出现死亡的想法。（2）在产后4周内发病。

A项错误，精神运动性兴奋或阻滞不是产后抑郁症诊断标准中必须具备的条件。

B项错误，体重显著下降或增加不是产后抑郁症诊断标准中必须具备的条件。

C项正确，情绪抑郁是产后抑郁症诊断标准中必须具备的条件。

D项正确，对全部或多数活动明显缺乏兴趣或愉悦是产后抑郁症诊断标准中必须具备的条件。
故正确答案为CD。

52.

本题考查气的固摄作用。气的固摄作用，是指气对体内精、血、津液等液态物质的稳定、统摄，防止其无故流失的作用。具体表现为气能摄血、气能摄津、气能摄精。若气不摄血，可引起各种出血；气不摄津，可引起自汗、多尿、小便失禁、流涎、泛吐清水、腹泻、滑胎等；气不摄精，可引起遗精、滑精、早泄等。

A项正确，气不摄血，可引起各种出血，体现了气对血的固摄作用。

B项正确，气不摄津，可引起自汗，体现了气对津液的固摄作用。

C项正确，气不摄津，可引起尿失禁，体现了气对津液的固摄作用。

D项正确，气的固摄控制与调节作用，可表现于多方面，如气可固摄脏器的位置相对稳定，一旦气虚，固摄功能减弱，则脏器位置便会下移。其病理机制是“中气下陷”，如常见的子宫、胃、肾等脏器下垂及脱肛等。

故正确答案为ABCD。

53.

本题考查颈部手术并发症 Horner 综合征的临床表现。

Horner 综合征又称颈交感神经综合征，是由于交感神经中枢至眼部的通路上受到压迫或损伤，引起同侧眼球轻微内陷、瞳孔缩小，但对光反应正常、上睑下垂、患侧面部少汗等症状的一组综合症候群。

A项正确，同侧眼球内陷是 Horner 综合征的典型临床表现。

B项正确，同侧眼睑下垂是 Horner 综合征的典型临床表现。

C项正确，同侧瞳孔缩小是 Horner 综合征的典型临床表现。

D项错误，面瘫多由面神经病变引起，与交感神经无关。

故正确答案为ABC。

54.

本题考查急性化脓性骨髓炎的影像学表现。起病后14天内的X线检查往往无异常发现，使用抗生素的病例出现X线表现的时间往往延迟至1个月左右。（1）软组织肿胀：骨髓炎发病7~10天内，骨质改变常不明显，主要为软组织肿胀，表现为肌肉间隙模糊、消失，皮下组织与肌肉间的分界不清，皮下脂肪层内

出现致密的条纹状和网状阴影。 (2)骨质破坏：发病早期，长骨干骺端由于血液循环增加可出现局限性骨质疏松。约在发病半个月后，形成多数分散不规则的骨质破坏区，骨小梁模糊、消失，破坏区边缘模糊。

骨破坏的同时，开始出现骨质增生，表现为骨破坏周围密度增高，干骺区散在性虫蛀样骨破坏。 (3)死骨：X线表现为小片或长条状高密度致密影，因死骨代谢停止不被吸收，而周围正常骨质疏松，对比之下死骨更为致密。少数病例的大部骨干成为死骨，常并发病理性骨折。 (4)骨膜增生：骨膜下脓肿刺激骨膜，在骨皮质表面形成葱皮状、花边状或放射状致密影。病变早期骨膜增生量较少，密度较小，随病变发展，逐渐变厚及密度增大。骨膜新生骨围绕骨干的全部或大部，即称包壳。

A项正确，急性化脓性骨髓炎发病后期，骨膜新生骨围绕骨干的全部或大部，即称包壳。

B项正确，急性化脓性骨髓炎骨质被破坏，有死骨形成。

C项正确，急性化脓性骨髓炎发病早期，长骨干骺端由于血液循环增加可出现局限性骨质疏松。约在发病半个月后，形成多数分散不规则的骨质破坏区，骨小梁模糊、消失，破坏区边缘模糊。以后骨质破坏向骨干发展，范围扩大，可达骨干大部或全部。

D项正确，急性化脓性骨髓炎的骨膜下脓肿刺激骨膜，在骨皮质表面形成葱皮状、花边状或放射状致密影，为骨膜增生影。

故正确答案为ABCD。

55.

本题考查食品添加剂与食品安全中食品添加剂的使用规范。

食品添加剂是为改善食品品质和色、香、味，以及为防腐、保鲜和加工工艺的需要而加入食品中的化学合成或者天然物质。营养强化剂、食品用香料、胶基糖果中基础剂物质、食品工业用加工助剂也包括在内。在以下情况下可使用食品添加剂：①保持或提高食品本身的营养价值。②作为某些特殊膳食食用食品的必要配料或成分。③提高食品的质量和稳定性，改进其感官特性。④便于食品的生产、加工、包装、运输或者贮藏。

故正确答案为ABCD。

56.

本题考查百草枯中毒后的处理。

目前，对百草枯中毒病人尚无特效解毒药。治疗措施如下：

(1)复苏。

①保持气道通畅；②低血压常为血容量不足，快速静脉补液恢复有效血容量；③器官功能支持。

(2)减少毒物吸收。

①清除毒物污染：即刻脱去百草枯污染的衣物，用肥皂水冲洗污染皮肤；口服者，用复方硼砂漱口液

或氯己定漱口；眼污染者，用2%~4%碳酸氢钠溶液冲洗15分钟，继而生理盐水冲洗。

②催吐和洗胃：口服中毒者，立即刺激咽喉部催吐；用清水或碱性液体(如肥皂水)充分洗胃；服毒1小时内，用15%的白陶土溶液或活性炭吸附性洗胃。洗胃后可给予胃动力药促进排泄。

③导泻：洗胃后予20%甘露醇、硫酸镁、硫酸钠、番泻叶或大黄导泻。

(3)增加毒物排出。

①强化利尿：积极充分静脉补液后，应用呋塞米维持尿量200ml/h。

②血液净化：应尽早(2~4小时内)进行，首先选用血液灌流。

(4) 其他治疗。

①免疫抑制药：早期静脉应用大剂量甲泼尼龙、地塞米松和(或)环磷酰胺。

②抗氧化剂：如应用大剂量维生素C或E等。

③抗纤维化药。

④百草枯竞争剂：普萘洛尔可促使与肺组织结合的百草枯释放。小剂量左旋多巴能竞争性抑制百草枯通过血脑屏障。

A项正确，误食百草枯时，应尽早催吐，洗胃时同时加入吸附剂，继而用硫酸镁等导泻。

B项正确，百草枯中毒可以①强化利尿：积极充分静脉补液后，应用呋塞米维持尿量200ml/h。②血液净化：应尽早(2~4小时内)进行，首先选用血液灌流。

C项正确，维生素C、维生素E等抗氧化剂可清除氧自由基，防止肺纤维化，减轻肺损伤。

D项正确，急性百草枯中毒可导致多器官损伤，应使用糖皮质激素及免疫抑制剂进行治疗，也可预防性应用抗生素。同时要保护肝、肾、心功能，防治肺水肿。

故正确答案为ABCD。

57.

本题考查反映食品中卫生质量标准的细菌污染指标。

反映食品卫生质量的细菌污染指标有两个：一是菌落总数，二是大肠菌群数。菌落总数和大肠菌群是评价食品卫生程度和安全性的指标，它们本身不是致病菌，与疾病无直接的关联，允许在食品中存在，但不得超过食品安全国家标准的限量。而致病菌随食物进入人体后会引起食源性疾病或食物中毒，食品安全国家标准规定绝大部分食品不允许有致病菌存在。A、B两项正确，C、D两项错误。

故正确答案为AB。

58.

本题考查卫生费用的评价指标。

卫生费用的评价指标：①卫生总费用占国民生产总值(GNP)百分比；②人均卫生费用；③政府财政预算卫生支出占卫生总费用百分比；④卫生事业费占财政支出百分比；⑤卫生各部门的投资比例；⑥门诊和住院费用构成；⑦医疗、预防保健费用的比例。

A、B、C三项正确，三项均是卫生费用的评价指标。

D项错误，医疗部门的人力费用不是卫生费用的评价指标。

故正确答案为ABC。

59.

本题考查低钾血症的临床表现。题目中患者血清钾为2.4mmol/L，可诊断为低钾血症。低钾血症最早的临床表现：①肌无力，先是四肢软弱无力，之后可延及躯干和呼吸肌，一旦呼吸肌受累，可致呼吸困难或窒息；还可有软瘫、跟腱反射减退或消失。②有厌食、恶心、呕吐和腹胀、肠蠕动消失等肠麻痹表现。③心脏功能异常：主要表现为传导阻滞和节律异常。典型的心电图改变表现为早期出现T波降低、变平或倒置，随后出现ST段降低、Q-T间期延长和典型U波。④代谢性碱中毒，血HCO₃增高。

A项错误，低钾血症患者有厌食、恶心、呕吐和腹胀、肠蠕动消失等肠麻痹表现，而非肠鸣音亢进。

B项正确，低钾血症可致代谢性碱中毒，血HCO₃增高。

C项正确，低钾血症可导致软瘫、跟腱反射减退或消失。

D项正确，低钾血症典型的心电图改变表现为早期出现T波降低、变平或倒置，随后出现ST段降低、Q-T间期延长和典型U波。

故正确答案为BCD。

60.

本题考查中药的煎煮方法。某些药物因质地不同，煎法比较特殊，归纳起来包括：先煎、后下、包煎、另煎、溶化、泡服、冲服、煎汤代水等。

A项正确，车前子宜包煎，这是因为含淀粉、黏液质较多的药物直接入水煎煮，则易使锅底焦烟。包煎指入汤剂时药要另用纱布包好入煎，适用于黏性强、粉末状、带有绒毛的药物。适用于包煎的药物有蒲黄、葶苈子、滑石粉、灶心土、车前子、青黛、辛夷等。

B项错误，钩藤宜后下，因为久煎会破坏其有效成分。

C项正确，薄荷宜后下，因为久煎会使其有效成分挥发而降低药效。

D项正确，麝香气极香，走窜之性甚烈，有很强的开窍通闭、辟秽化浊作用。用法：入丸散服，每次0.06~0.1g；外用适量；不宜入煎剂。

故正确答案为ACD。

61.

(1)首先对该患者进行辨证分析：因为患者既往有冠心病、房性早搏，停用西药后时有心慌胸闷，头晕目眩，刻诊以心悸阵作为主证，中医诊断病名为心悸；又由于患者刻诊活动后心慌加重，面色不华、唇甲苍白、疲劳乏力，自汗，舌质淡，苔薄白，脉细弱，均为气血虚证之象。食欲欠佳、大便溏软提示脾气亏虚。所以可以辨证为心悸之心血不足证。

患者久病失养，劳欲过度，气血阴阳亏虚，以致心失所养，发为本病。天王补心丹为补养安神剂，具有滋阴清热，养血安神之功效，主治阴虚血少，神志不安，心悸之阴虚火旺之证；血府逐瘀汤为活血祛瘀剂，具有活血化瘀，行气止痛之功效，主治胸中血瘀，心悸之血脉淤阻。患者无阴虚或是瘀血证的表现，所以服用天王补心丹和血府逐瘀汤治疗效果不佳。

(2)治法：补血养心，益气安神。

处方：归脾汤加减。

组成及用法：黄芪30g，龙眼肉18g，白术15g，酸枣仁15g，人参15g，木香10g，炙远志10g，当归10g，炙甘草6g，生姜5片，大枣5枚。水煎服，日一剂，分两次温服。

方中黄芪甘温，补脾益气；龙眼肉甘平，既补脾气，又养心血，共为君药。人参、白术皆为补脾益气之要药，与黄芪相伍，补脾益气之功益著；当归补血养心，酸枣仁宁心安神，二药与龙眼肉相伍，补心血、安神志之力更强，均为臣药。佐以茯神养心安神，远志宁神益智；更佐理气醒脾之木香，与诸补气养血药相伍，可使其补而不滞。炙甘草补益心脾之气，并调和诸药，用为佐使。引用生姜、大枣，调和脾胃，以资化源。诸药配伍，心脾得补，气血得养，诸症自除。

解析

第(1)题主要考查考生收集病史资料、辨证分析的能力，考查中医内科学心悸疾病的概论、分型。第(2)题主要考查考生对治疗心脾两虚证的方药归脾汤的掌握程度。

62.

(1)根据患者病情，中医诊断为胁痛，证型为肝郁气滞证。

患者右侧肋肋部胀痛或隐痛不适，反复发作，这是诊断为胁痛的依据；患者近日因争吵导致疼痛又作，伴有胸闷，善叹息，嗳气则缓，大便干结等症状，本次发病于月经期间，月经量少，色暗，舌红苔薄，脉弦细，诊为肝郁气滞证。主要病机为：情志刺激，肝失条达，气机郁滞，脉络失和，发为本病。可采用疏肝理气之法进行治疗。

方药：柴胡疏肝散加减。

组方及用法：陈皮10g，柴胡6g，川芎6g，香附6g，枳壳6g，芍药9g，甘草3g。水煎服，日一剂。

(2)根据患者病情，从以下几方面进行预防与调护。

①应针对胁痛的不同病因予以预防。在情绪方面，注意保持情绪稳定及心情的愉快，减少不良的精神刺激，如过怒、过悲及过度紧张等；在饮食方面，注意饮食清淡，切忌过度饮酒或嗜食辛辣肥甘，以防止湿热内生、脾失健运，从而影响肝胆疏泄功能。

②关于本病的调护，精神调护亦是非常重要的部分。通过安慰、鼓励等方式振奋患者精神、稳定情绪，有助于缓解和消除躯体疼痛感，减少因疼痛所带来的痛苦波动，并注意劳逸结合，起居有常，顺应四时变化。

③注意饮食卫生，忌食肥甘辛辣、生冷不洁的食物，勿嗜酒过度。可适当参加体育活动，如散步、打太极拳等，有利于气血运行，恢复正气。

解析

第(1)题主要考查考生收集病史资料、辨证论治的中医分析能力，考查中医内科学胁痛疾病的概论、肝郁气滞型诊断及治疗等知识点。

第(2)题主要考查考生对肝郁气滞型的中医养生预防与调护的掌握程度。

63.

(1)首先考虑诊断为主动脉夹层。

引起胸痛的原因主要为胸部疾病。常见的有以下几种。

①胸壁疾病：急性皮炎、皮下蜂窝织炎、带状疱疹、肋间神经炎、肋软骨炎、流行性肌炎、肋骨骨折、多发性骨髓瘤、急性白血病等。

②心血管疾病：冠状动脉粥样硬化性心脏病(心绞痛、心肌梗死)、肥厚型心肌病、二尖瓣或主动脉瓣病变、急性心包炎、肺栓塞(肺梗死)、肺动脉高压等。

③呼吸系统疾病：胸膜炎、胸膜肿瘤、自发性气胸、血胸、支气管炎、支气管肺癌等。

④纵隔疾病：纵隔炎、纵隔气肿、纵隔肿瘤等。

⑤其他：过度通气综合征、食管炎、食管癌、食管裂孔疝、膈下脓肿、肝脓肿、脾梗死以及神经症等。

(2)①X线胸部平片与心电图：一般无特异性ST-T改变，故急性胸痛病人的心电图常作为与急性心肌梗死鉴别的主要手段。

②超声心动图：可显示主动脉夹层真、假腔的状态及血流情况，查获主动脉的内膜裂口下垂物，并排查是否合并主动脉瓣关闭不全和心脏压塞等并发症。

③CT血管造影及磁共振血管造影：均有很高的诊断价值，其敏感性与特异性可达98%左右。

④数字减影血管造影(DSA)：是诊断主动脉夹层的“金标准”。对III型主动脉夹层的诊断价值可与主动脉造影媲美，而对I、II型的分辨力较差。

解析

第(1)题主要考查主动脉夹层的诊断及胸痛的常见原因。

第(2)题主要考查主动脉夹层的辅助检查。

64.

(1)患者昏迷的原因可能是糖尿病酮症酸中毒。

诊断依据:

①患者呼气呈烂苹果味,这是糖尿病酮症酸中毒的典型表现。

②呼吸深快,符合糖尿病酮症酸中毒的呼吸表现。

③糖尿病酮症酸中毒可引起乙酰乙酸过多,脑缺氧,出现昏迷。

④患者双侧瞳孔等大等圆,可排除药物中毒、有机磷农药中毒等。

(2)①完善相关检查,立即查末梢血糖、血酮体、尿糖、尿酮体,同时抽血查血糖、血酮体、 β -羟丁酸、尿素氮、肌酐、电解质、血气分析等以肯定或排除糖尿病酮症酸中毒。

②治疗原则:

a.患者昏迷,应先积极抢救:吸氧;置尿管,记出入量;监测生命体征;监测血糖、血钾、尿糖、尿

酮体、二氧化碳结合力或pH。b. 补液:基本原则为“先快后慢,先盐后糖”。

c.胰岛素治疗:采用小剂量(短效)胰岛素治疗方案。

d.纠正电解质及酸碱平衡失调:当pH<7.1, $\text{HCO}_3 < 5 \text{ mmol/L}$,开始补碱,根据血钾和尿量补钾。

e.处理诱发病和防治并发症:防治脑水肿和肾衰竭。

解析

第(1)题主要考查糖尿病酮症酸中毒的诊断。

第(2)题主要考查糖尿病酮症酸中毒的诊疗方案。

65.

(1)硝苯地平渗透泵控释制剂能够缓慢恒速释放药物,与普通制剂相比,给药频率减少,血药浓度平稳,且能够增加患者的依从性,尤其对于老年患者,可降低服药频次,避免或减少不良反应的发生。

(2)渗透泵型控释制剂是以渗透压作为释药动力,以零级释放动力学为特征的一种释药系统。在这个处方中,硝苯地平为药物,硬脂酸镁为润滑剂,聚环氧乙烷、羟丙甲纤维素为助推剂,氯化钾、氯化钠为渗透压活性物质,醋酸纤维素为水不溶性包衣材料,聚乙二醇4000为致孔剂。该制剂中,醋酸纤维素为水不溶性包衣膜材料,加入聚乙二醇4000致孔剂,该包衣服用后,在体液中,聚乙二醇被溶解,在膜上留出小孔,体液的水分进入片心,使药物及各成分溶解。片心的药物被溶解后,在助推剂及渗透压活性物质的推动下,从小孔缓缓流出,起到缓慢恒速释放的作用。

(3)该制剂最外一层包了醋酸纤维素薄膜,若嚼碎或掰开服用,会破坏包衣膜的完整性,就变成了普通制剂,起效速度快,起不到缓慢控释的作用。容易出现案例中的不良反应,故不可嚼碎或掰开服用。

解析

第(1)题主要考查控释制剂的优点。

第(2)题主要考查渗透泵型控释制剂的原理。

第(3)题主要考查控释制剂服用的注意事项。

66.

(1) 该处方沉降过快的原因有：①混悬剂粒径过大；②助悬剂用量不足或种类选择不恰当。加入羧甲基纤维素钠后沉降速度减慢是因为羧甲基纤维素钠为助悬剂，能增加混悬剂的黏度，减慢沉降速度。

(2) 为增加混悬剂的稳定性，可采取以下措施：

①根据 Stokes 定律，可以采取： a. 减小粒子半径，采用水飞法粉碎； b. 增加黏度系数 η ，加入助悬剂（如纤维素衍生物等）； c. 减小药物与分散介质密度差。

②加入润湿剂。在粒子周围形成牢固的水化膜，防止粒子聚集，增加稳定性。

③加入絮凝剂与反絮凝剂。为使混悬剂处于稳定状态，加入适量的电解质，混悬微粒形成絮状聚集体。混悬微粒形成疏松聚集体的过程称为絮凝，加入的电解质称为絮凝剂。絮凝状态下的混悬微粒沉降虽快，但沉降体积大。沉降物不易结块，振摇后又能迅速恢复均匀的混悬状态。向絮凝状态的混悬剂中加入电解质，使絮凝状态变为非絮凝状态的过程称为反絮凝，加入的电解质称为反絮凝剂。反絮凝剂可增加混悬剂流动性，使之易于倾倒，方便应用。

解析

第(1)题主要考查混悬剂的制备特点。

第(2)题主要考查混悬剂的稳定性。

67.

(1) 首选的护理诊断是：

①有休克的危险：与出血有关。②严重体液不足：与异位妊娠破裂出血有关。

诊断依据为：

①生命体征异常：P116 次/分、BP86/50mmHg。此时休克指数 >2 ，提示重度休克。

②患者出现烦躁不安，面色苍白，口唇发绀，皮肤湿冷等低血容量休克表现。

③病理体征：腹部压痛和反跳痛，移动性浊音阳性。

④提示腹腔大量内出血：剧烈腹痛且穿刺抽出不凝血。

(2) 急诊护士应做好如下处理。

①积极做好术前准备：立即开放两条以上的静脉通道，交叉配血；配合医生积极纠正休克、补充血容量，并按急诊手术要求迅速做好术前准备；帮助患者取平卧位，给氧和心电监护，同时严密观察病情变化。

②提供心理支持：简洁明了向家属和患者讲明手术必要性，减少和消除患者的紧张、恐惧心理。

解析

第(1)题主要考查异位妊娠的护理诊断和诊断依据。

第(2)题主要考查异位妊娠的急救护理。

68.

(1) 呼叫医生到场，同时展开抢救。

①体位：立即置患者平卧于安全处，放置床挡以防坠床，解开领扣，头转向一侧。

②保持呼吸道通畅：给予鼻导管或面罩吸氧，必要时作气管切开的准备。

- ③防止舌咬伤：用压舌板或毛巾塞入患者上下臼齿之间，有义齿者及时取出，牙关紧闭者置牙垫。
- ④防护：抽搐时可适当按压肢体，切忌用力按压，以免误伤。
- ⑤建立静脉通道，按医嘱给予药物治疗。
- ⑥需要时，置患者于心电、血压、血氧饱和度监护下。
- ⑦遵医嘱进行血气、血生化分析。
- ⑧病情观察：患者的生命体征、意识及瞳孔的变化。
- ⑨环境：给病人创造安全、安静的休养环境，避免声光刺激；集中护理操作。
- ⑩心理护理：鼓励患者采取积极的应对方式，放松心情。

(2) ①疾病知识指导。

- a. 向患者和家属介绍疾病，指导正确的看护方法，避免发作时用力按压肢体。
- b. 患者应充分休息，环境安静适宜。 c. 加强营养，避免食用刺激性食物。
- d. 神经功能缺损者应继续坚持功能锻炼，进行辅助治疗。
- e. 避免搔抓伤口，可对伤口周围部位进行消毒，待伤口痊愈后方可洗头。
- f. 避免诱发因素，如情绪激动、强烈的声光刺激等。

②用药指导与病情监测。

- a. 遵医嘱坚持长期、规律用药。
- b. 如药物减量后病情有反复或加重的迹象，应尽快就诊。
- c. 坚持定期复查。

③安全指导。

- a. 外出时随身携带写有姓名、年龄、所患疾病、住址、家人联系方式的信息卡。
- b. 不应从事有可能危及自身和他人生命的工作。

解析

第(1)题主要考查颅脑外伤性癫痫病人的护理措施。

第(2)题主要考查颅脑外伤性癫痫病人的出院指导。

69.

(1) 根据患者既往吸烟史和体检结果，初步怀疑肺癌、肝癌。进行CT检查，主要有两方面原因：

①诊断或排除肺癌：患者体检CEA、NSE 明显升高，CEA 是肝癌特异性诊断标志物，NSE 是小细胞肺癌特异性诊断标志物。根据患者既往吸烟史和体检结果，进一步CT检查可初步确诊，并且基于患者CEA 水平明显升高，有可能所患疾病为原发性或转移性肝癌，由于肝癌血行转移首先在肺，肺癌也可转移至肝，因此检查肺部CT显得尤为重要。肺部CT是肺癌最常用和最重要的检查方法，常用于肺癌的诊断与鉴别诊断。

②相比较X光检查，CT 在肺癌的诊断方面具有优势：CT 检查对密度高的组织显像清晰，能清晰显示血管走向及血管病变，对肿瘤的检查灵敏度明显高于普通X光检查，CT 扫描可以发现常规胸片难以显示部位的病灶，如肺尖部等部位，还能显示胸片不能发现的微小病灶；有助于判断肿瘤与周围组织器官的关系，

以及判断是否发生转移和被转移的部位，对于肿瘤的分期非常重要。因此，CT 一直被视为检出肺癌的强有力武器，有利于早期肺癌的检出，同时也可对肺癌进行临床分期，以判断预后和根据分期制定治疗策略。

(2) 患者担心CT检查的辐射剂量大，会损害身体，需要进一步沟通。

- ①确定沟通对象，与患者的沟通是必要的，也可通过与患者家属沟通，进一步说服患者。
- ②告知患者 CT 检查的必要性，可做出初步诊断或排除疾病，对于进一步的诊断、治疗、预后意义重大。
- ③告知患者肺部CT 的单次辐射剂量较少，对于成年人的身体影响较轻，检查过程中配合好，可把损害降到最低。
- ④将检查前、中、后的注意事项详细告知患者，检查前去除检查部位的金属饰物以及体外异物，检查中如有任何不适可终止检查，检查后注意休息。

解析

第(1)题主要考查CT的应用。

第(2)题主要考查医患沟通的内容。

70.

(1)根据患者症状，可能的诊断为泌尿系结石(左侧)。

进一步影像学检查：

- ①X 线检查：是诊断尿路结石最重要的方法。
- ②B 超检查：对肾内有无结石及有无其他合并病变做出诊断，确定肾脏有无积水。
- ③CT检查：是目前结石诊断的首选。可显示肾脏大小、轮廓、肾结石、肾积水、肾实质病变及肾实质剩余情况，还能鉴别肾囊肿；增强造影可了解肾脏的功能；对因结石引起的急性肾功能衰竭，CT 有助于诊断的确立。

④磁共振：更加准确全面，对诊断尿路扩张很有效，尤其是对肾功能损害、造影剂过敏、禁忌X 线检查者，也适合孕妇及儿童。

(2)①尿常规：包括pH、 相对密度(比重)、 红细胞、 胚细胞、 蛋白、 糖、 晶体等。尿石患者的尿中可以发现血尿、 晶体尿和胚细胞等。尿 pH的高低常提示某种类型的结石。

②尿结晶检查：苯样胱氨酸结晶提示可能有胱氨酸结石；尿酸结晶提示可能有尿酸结石等。

③尿细菌培养：菌落数 $>105/ml$ 者为阳性。药敏试验则可了解最有效的抗生素。尿培养如为产生尿素的细菌，则有感染结石存在的可能。

④血生化和血常规检查：肾结石伴有肾功能障碍时常有酸中毒，此时血清电解质改变，血清钠和二氧化碳结合力降低，血钾有不同程度的升高。肾小管酸中毒时可出现低钾和高氯血性酸中毒。尿素氮和肌酐的测定可了解患者的肾功能，当肾功能受到损害时血中的尿素氮、肌酐可有不同程度的增高。血常规若发现白细胞计数过高，则表示可能有感染。也可抽血检查肾功能和血中的钙浓度。

解析

第(1)题主要考查泌尿系结石的影像学诊断。

第(2)题主要考查泌尿系结石的实验室检查。

71.

(1) 我认为张某的诊疗行为属于医疗事故，应当承担医疗损害责任，基于以下两点原因：

①在使用限制级抗菌药物之前，未经副高以上职称的医师批准且未做皮试，就给患者静注，造成患者过敏。

②在使用限制级抗菌药物过程中，没有严密监控患者情况，出现休克后未及时处理，最终导致患者死亡，张某的行为构成一级医疗事故，应当承担医疗损害责任。

(2) ①我国《民法典》规定，患者在诊疗活动中受到损害，医疗机构或者其医务人员有过错的，由医疗机构承担赔偿责任。即本案应承担赔偿责任的主体是该村卫生室，而非张某。

②解决本案中争议的法律途径有医患双方协商解决、申请卫生行政部门调解、向人民法院提起民事诉讼三种途径。

解析

第(1)题主要考查医疗事故的定义及判断。

第(2)题主要考查医疗事故中的赔偿主体以及解决争议的法律途径。

72.

(1) ①接到报告后，应立即向医院核实事件的准确性，并于2小时内向上级卫生行政和食品安全监督管理部门报告。

②成立现场工作小组，做好现场处置，做好紧急救治病人工作，控制和封存可疑中毒食品，并保护现场。

③根据中毒情况，采集病人的呕吐物、洗胃液、血液、尿液、肛拭子(大便)、可疑餐次的剩余食品、食品容器和加工用具表面涂抹物等送检。

④对引起中毒的工地食堂开展消毒灭菌处理，防止进一步的中毒事件发生。

⑤成立流行病学调查小组，展开流行病学调查，查明食物中毒原因，判断致病因子、可疑食品和中毒途径，重点关注食品的加工和来源，以及从业人员可能引起的污染。

⑥将事故整体情况形成书面报告，及时报告上级卫生行政部门。

(2) ①当地政府应当启动突发公共卫生事件预案。

②理由：根据食物中毒事件的分级响应原则，食物中毒事件的发病人数达到30例及以上时，应按照突发公共卫生事件进行处理。本案中食物中毒人数达62人，发病人数在30~99人，未出现死亡病例，属一般突发公共卫生事件(IV级)的食物中毒，由县级卫生行政部门负责应急响应。

解析

第(1)题主要考查食物中毒事件的应急处理措施。

第(2)题主要考查公共卫生事件的分级响应。