

公共卫生类医师资格实践技能考试(流调部分)

★食物中毒:

▲1.判定食物中毒主要依据是: 1) 发病与进食有关; 2) 进食至发病时间(潜伏期)较短, 发病时间比较集中。病人之间没有传染性; 3) 病人的症状基本相同。

▲2.调查方法: (1)调查目的(2)调查方法(3)调查内容(4)设计调查表

▲3.调查报告内容: (1) 接报后, 做好记录及向有关领导汇报 (2) 调查前准备 (3) 现场调查 (4) 分析中毒原因和预防措施

▲4.准备采取哪些样品(标本): (1) 可能剩余食品 (2) 用刀具刀、墩、案板、盆、桶等 (3) 患者呕吐物、大便 (4) 痘

▲5.撰写食物中毒调查报告: (1) 食物中毒发生的经过 (2) 检验样品(标本)结果 (3) 中毒事故的原因分析 (4) 处理措施和建议

▲6.采样(或标本)应注意事项和如何储运? (1) 采样应做详细记录, 填写采样单 (2) 样品应在4小时内送到实验室, 夏、秋季这样应冷藏 (3) 细菌性食物中毒应无菌采样

★艾滋病:

▲1.核实诊断的方面: (1) 患者的临床表现 长期发热、明显消瘦、慢性腹泻、全身淋巴结肿大、霉菌感染等 (2) 实验室检查: 艾滋病抗体检测阳性 CD4⁺ CD8⁺ (3) 流行病学调查: 传染来源, 感染的途径, 性传播、经血及吸毒、母婴、医源性等

▲2.调查方案包括: 调查目的, 调查方法(现况调查)、调查内容、调查表设计等

▲3.个案调查表包括: 一般项目; 临床及实验室资料; 流行病学特征(传染来源、传播途径和 方式, 本例调查重点为性、血、吸毒、医源性感染途径); 防治措施; 结论; 调查日期及调查者

▲4.防治措施: 1) 流行病学调查, 包括患者本人及当地人群、患者、家属、伙伴及检查, 了解感染与流行情况, 主要流行方式等。2) 患者的住院或就诊, 定期随访与管理, 咨询, 疫情报告。3) 开展监测与管理: 高危人群、性乱、药商、血液及血制品、特殊服务行业、劳务输出人员等的监测、哨点监测及监测网络、质量控制与评估; 4) 健康教育, 洁身自好, 安全套等; 5) 限制、同情与心理支持。

★苯中毒:

▲1.判定苯中毒的主要依据是: (1) 接触苯作业的职业史; (2) 主要症状; (3) 检测喷漆车间的苯浓度; (4) 工人做血常规检查

▲2.调查内容: 1) 接报告, 做好记录, 向有关领导汇报; 2) 调查前准备; 3) 现场调查

▲3.撰写苯中毒的调查报告: 1) 职业中毒发生的经过情况; 2) 喷漆车间的生产环境及苯浓度的检测结果; 3) 中毒事故的原因分析; 4) 处理措施和建议

▲4.撰写说明苯中毒调查活动的实施 1) 调查准备; 2) 调查活动的组织; 3) 调查资料的收集; 4) 样品的采集和储运

★水污染事件:

▲1.掌握疫情的方法: 确定一个判断病例标准; 确定收集病例的时间范围; 掌握可疑病例; 对工厂职工及外来民工全面调查可疑病例; 对附近医院本厂病例的调查。

▲2.初步分析: 计算各种罹患率, 描述三间分布(年龄、性别、车间、班次、本厂工人与民工); 暴露可疑食物、饮水史的罹患率比较; 确认暴发疫情。

▲3.病例对照调查: 明确目的广泛探索危险因素; 选择病例与对照的要求; 危险因素包括饮水、饮食、接触、外出等。

▲4.调查目的: 核实诊断与疫情; 流行类型; 描述分布特征; 查明原因; 采取针对性措施扑灭疫情。

▲5.饮用水污染引起的腹泻主要依据是: 1) 饮用水受到污染; 2) 饮用此水的居民有腹痛、腹泻症状; 3) 进一步确诊, 取水样检测及患者粪便检测

▲6.制定调查方案: (1) 调查目的 (2) 调查方法 (3) 调查内容 (4) 设计调查表

▲7.撰写调查报告 (1) 饮用水污染引起的腹泻发生的经过 (2) 饮用水及病人粪便检测结果 (3) 污染事故原因分析 (4) 处理措施和建议

▲8.控制与干预措施 (1) 消防用水与饮用水不能合用一个水箱 (2) 泄水管要远离下水道口 (3) 水箱定期清洗 (4) 有人负责管理及健全的卫生管理制度

▲9.预防控制措施: 1) 病人早发现、早诊断、早报告、早隔离、早治疗; 2) 在未明确暴发原因前要加强食堂卫生, 调查食堂从业人员患病和可疑食品供应情况; 3) 加强饮水卫生, 工厂自备水的消毒, 制水人员健康状况, 明确原因后则采取针对性措施; 4) 接触人群的医学观察; 5) 疫点、疫区的消毒; 6) 卫生宣教

★缺乏病:

▲1.采用现况调查, 按人口比例概率抽样(PPS)或分层随机或整群抽样;

▲2.调查内容: 甲状腺大小、尿碘水平、碘盐含量、水碘检测指标; 甲肝率、尿碘中位数、碘盐合格率

▲3.病区性质: 1) 非病区: 甲肝率≤5.0%, 尿碘≥100.0 μg/L; 2) 轻病区: 甲肝率5.0-19.9%, 尿碘50.0-99.9 μg/L; 3) 重病区: 甲肝率≥30.0%, 尿碘<25.0 μg/L。

▲4.预防控制措施: 1) 全县组成地方病领导小组, 树立大卫生观念, 政府领导、部门协作、制定防治规划、计划; 2) 开展宣传, 让群众掌握防治知识并变成行动; 3) 补碘 非病区(饮水碘含量≤50 μg/L, 学生尿碘≤300 μg/L)应推行食盐加碘预防; 轻病区: 全民食盐加碘; 重病区: 在食盐加碘基础上, 对特需人群强化补碘(新婚育龄妇女、孕妇和哺乳期妇女、0-2岁婴幼儿); 4) 做好病情监测和碘盐的监督、监测等

▲5.碘盐: 碘化物和食盐比例为1: 2000-5000为宜。储运和食用碘盐过程中要注意密闭、防晒, 避免受热和久存, 以免碘的逸失。

▲6.学校儿童碘缺乏病调查表主要内容: 一般情况(学校、班级、姓名、性别、年龄等); 甲状腺超声结果; 甲状腺触诊结果; 尿碘水平; 食盐含碘量; 是否服用补碘制剂及服用情况。

▲7.甲状腺触诊分度标准: 1) 0度: 颈部处于正常位置时, 甲状腺看不见摸不着; 2) I度: 颈部处于正常位置时, 甲状腺看不见, 但能够摸到, 腺体可随吞咽动作上下移动; 3) II度: 颈部处于正常位置时, 颈部可明显肿大。

★寄生虫病:

▲1.调查方案: 调查目的、调查方法、调查内容、抽样方法、调查对象、检验方法

▲2.选用现况调查

▲3.防治措施: 1、平时: (1) 加强卫生知识宣传, 注意饮食及个人卫生, 防止食入感染性虫卵; (2) 粪便进行无害化处理; (3) 改善环境卫生, 减轻外环境中蛔虫卵的污染 2、集体驱虫: 宜在冬季(感染季节后)并应在次年3月对虫卵阳性者再进行驱虫。

▲4.常用药物: (任意讲出2种药物的名称即可药物的名称即可) (1) 驱蛔灵(枸橼酸哌嗪)成人3g/日, 分2-3次服用, 连服3日; 小儿0.15g/kg 2次/日, 连服1-2日。肾功能减退者减量使用; (2) 肠虫清(丙硫咪唑)成人及2岁以上儿童一次服用100mg。2岁以下儿童不宜服用, 孕妇忌服; (3) 驱钩蚴(左旋咪唑)成人150 mg/次, 儿童2-3mg/kg 睡前1次顿服或早晚分2次服用。

(4) 透效肠虫清(复方甲苯咪唑)成人及4岁以上儿童2片顿服, 孕妇忌服。

▲5.撰写调查报告主要应包括: (1)调查目的 (2)调查方法 (3)调查内容 (4)结果与建议

★麻疹:

▲1.调查方案包括: 调查目的, 调查方法(本案为现况调查), 调查内容, 调查表设计等。

▲2.调查内容包括: 1) 核实诊断(临床、实验室、流行病学) 2) 全面掌握疫情, 村、学校、托幼、医院等调查病例 3) 疫情流行特征初步描述, 罹患率 4) 当地、患者、儿童麻疹疫苗接种情况, 疫苗供应、冷链、疫苗效价、麻疹监测等 5) 针对性措施, 应急接种

▲3.疫情性质及判断依据: 暴发疫情, 短时间内、同村、同类临床表现病人, 单峰流行曲线, 同源性(相同传播途径)。

▲4.个案调查表包括: 一般项目: 临床及实验室; 流行病学特征(传染源、传播途径、预防接种史、接触史、接触者、程度); 防治措施; 结论; 调查日期及调查人。

▲5.预防控制措施: 1) 病儿早发现, 早诊断, 早隔离, 早治疗, 早报告 2) 同村及附近乡镇未患病儿童实施麻疹应急接种 3) 医学观察及早发现病人, 进行巡视 4) 卫生宣教, 开窗通风

▲6.效果评价: 观察应急接种后疫情是否得到控制, 最长潜伏期内没有新病例发生, 区别自然下降还是采取针对性措施的下降。

公共卫生类医师实践技能考试

考试的内容和方法: 每个考生必须依据《考试大纲》通过以下三个站点的测试, 测试时间60分钟, 均采用随机抽取试题应试方法。

(1) 第一考站: 疾病与危险因素的调查与处理能力, 满分值30分, 考试时间15分钟。

1) 结合案例试题思考准备(5分钟);

2) 口问回答问题: 主考官进一步提问(10分钟), 每个考生应试一个案例, 数个问题。

(2) 第二考站: 体格检查、急救技术与辅助检查结果。满分值25分, 考试时问共25分钟。

1) 随机抽取试题;

2) 采用标准体检者、模拟人或考生相互之间和实物进行操作和描述;

3) 主考官依照考题项目提出问题, 考生回答。

(3) 第三考站: 基本操作技能。满分值45分, 考试时问共20分钟。

1) 随机抽取1个试题(包括3个子项目), 边操作边解释;

2) 主考官提问。

疾病与危险因素的调查处理试题卡:(30分)(考试时间: 15分钟)

编号3-1-01

案例: 1997年1月15—2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。

二、试题:

1.请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、扼要说明);

答: 调查目的、调查方法(现况、病例对照)、调查内容、调查表设计。

2.这起疫情调查的目的是什么?

答: 证实疫情诊断、确诊是否暴发、描述疾病的分布和特征, 找出暴发疫情特异病因或病原, 查明病因来源, 传播方式、途径, 查明暴露的高危人群, 采取预防控制措施, 最终扑灭疫情。

3.本次疫情主要调查哪些内容(主要项目)?

答: 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。

4.设计该疫情的个人调查表(简明、扼要几个主要部分)

答: 个需调查表包括: 1、一般项目; 2、临床特征(包括实验室检查); 3、流行病学资料(接触史、可能受感染日期、地点、方式、传播途径、预防接种史、接触者及接触程度); 4、防治措施; 5、结论; 6、调查日期、调查者。

5.疫情调查开始前, 要做哪些调查准备?

答: 调查活动的实施: 1、调查准备: 人、财、物; 2、调查活动的组织; 3、调查资料的收集; 4、标本的采集与储运。

6.这次疫情调查活动如何实施(简单、扼要说明这次疫情调查的实施包括哪几个主要方面)?

答: 调查准备: 1、组织有临床、流行病学、检验及卫生学医师参加的调查小组, 并进行培训, 统一调查方案, 制定调查计划; 2、经费预算: 调查人员费用, 必须购置的器材、设备、药品、试剂、交通费用等; 3、物资准备: 所用调查表格、计划采样的物品、检验用品、试剂、药物、疫苗、其它所用物品及交通、后勤等。

7.你准备收集哪些调查资料?

答: 调查资料的收集: 人口学资料、自然因素、社会经济情况、疾病资料、学生缺课统计、送餐公司有关情况, 供水情况, 预防接种情况等。

8.你准备采集哪些标本, 如何采集与储运?

答: 标本的采集: (1)血[血清学特异诊断检测抗-HAVIgM 并根据需要做部分生化指标: 肝功能(ALT、GGT)等]; (2)外环境卫生学指标(水、食物、涂抹等);

标本采集和储运: 采集操作及容器应注意无菌, 血样品需及时分离血清冷藏(短期保存)或冷冻(长期保存)。

9.你如何判定这次疫情采集的标本检测结果?

答: 水样符合国家饮用水卫生标准; 食品不得检出致病菌, ALT正常值。

10.如何分析所收集到的资料?

答: 收集的资料初步分析: 计算各种罹患率、描述疾病的三间分布、证实暴发、推算、暴露日期、露与非暴露发病率及以系统度比较。

编号3-1-08

11.为控制这次疫情, 你选择哪些控制措施?

答: 预防控制措施: 1、供餐公司在未查清前停止供餐, 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); 5、及时及终末消毒, 密切接触者医学观察, 搞好食品卫生、个人卫生; 6、学生接种甲肝疫苗(注意接种对象); 6、加强疫情监测, 防止续发。

12.如何评价控制措施的效果?

答: 效果评价: 发漏是否得到控制(一个最长潜伏期内无新病例出现, 并注意区别是疾病自然下降, 还是针对危险因素采取措施后下降)。

13.你在撰写这次疫情调查报告的准备从哪几方面着手?

答: 撰写调查报告(简明): 1、背景材料: 2、疫情流行强度、分布; 3、暴发的诊断及原因; 4、措施及效果评价; 5、经验教训和建议; 6、结论。

体格检查(10分)(考试时间: 10分钟)

小项目(血压、眼、颈部、外周血管)3分, 大项目(胸、心、腹、神经)7分, 各考一题, 共10分。

1. 血压(3分)

(1) 血压计放置位置正确(1分);

被检查者取坐位或卧位, 血压计;

(2) 血压带绑扎部位正确、松紧度适宜(1分);

通常测右上肢, 将袖带均匀紧贴皮肤缠于上臂, 袖带下缘在肘窝上3厘米, 袖带中央位于肘动脉表面。

(3) 听诊器胸件放置部位正确(0.5分);

检查者背及被检查者背部移动后, 将听诊器胸件置于搏动上(不能压在袖带下)准备听诊。

(4) 测量过程流畅(0.5分)。

充气至肱动脉搏动消失再升20-30mmHg 缓慢放气, 第一声响为收缩压, 声音消失时为舒张压。

2. 眼(3分)

(1) 眼球运动检查方法正确(1分);

左→上→左下→右下→右上→右下(50-60cm面对面而坐)。

(2) 对光反射(间接、直接)检查方法正确(1分);

直接: 用笔形手电从斜方照入瞳孔, 观察瞳孔收缩情形(照射立即收缩, 移开复原); 间接: 照一侧瞳孔时, 对侧也收缩。

(3) 调节反射检查检查方法正确(0.5分);

目。肾功能减退者减量使用; (2) 肠虫清(丙硫咪唑)成人及2岁以上儿童一次服用100mg。2岁以下儿童不宜服用, 孕妇忌服; (3) 驱钩蚴(左旋咪唑)成人150 mg/次, 儿童2-3mg/kg 睡前1次顿服或早晚分2次服用。

(4) 透效肠虫清(复方甲苯咪唑)成人及4岁以上儿童2片顿服, 孕妇忌服。

▲5.撰写调查报告主要应包括: (1)调查目的 (2)调查方法 (3)调查内容 (4)结果与建议

★麻疹:

▲1.调查方案包括: 调查目的, 调查方法(本案为现况调查), 调查内容, 调查表设计等。

▲2.调查内容包括: 1) 核实诊断(临床、实验室、流行病学) 2) 全面掌握疫情, 村、学校、托幼、医院等调查病例 3) 疫情流行特征初步描述, 罹患率 4) 当地、患者、儿童麻疹疫苗接种情况, 疫苗供应、冷链、疫苗效价、麻疹监测等 5) 针对性措施, 应急接种

▲3.疫情性质及判断依据: 暴发疫情, 短时间内、同村、同类临床表现病人, 单峰流行曲线, 同源性(相同传播途径)。

▲4.个案调查表包括: 一般项目: 临床及实验室; 流行病学特征(传染源、传播途径、预防接种史、接触史、接触者、程度); 防治措施; 结论; 调查日期及调查人。

▲5.预防控制措施: 1) 病儿早发现, 早诊断, 早隔离, 早治疗, 早报告 2) 同村及附近乡镇未患病儿童实施麻疹应急接种 3) 医学观察及早发现病人, 进行巡视 4) 卫生宣教, 开窗通风

▲6.效果评价: 观察应急接种后疫情是否得到控制, 最长潜伏期内没有新病例发生, 区别自然下降还是采取针对性措施的下降。

超过左右径，呈拱状。

扁平胸：胸廓扁平，前后径不到左右径的一半。

(1) 能答出视诊可观察：呼吸运动、呼吸频率、呼吸节律者 (2分)；

正常男性和儿童以腹式呼吸，女性以胸式呼吸为主；正常呼吸频率 16-18 次/分，呼吸与脉搏比为 1：4，新生儿 44 次/分，>24 岁达，<12 岁达，正常呼吸节律规整的，正常呼吸节律有：潮式呼吸、间停呼吸、抑制性呼吸、叹息样呼吸。

6. 胸廓触诊 (7 分)

(1) 胸廓 (廓) 扩张度双手触诊方法、姿势正确 (3 分)；检查者双手置于被检者胸廓前下部对称部位，左右两侧分别沿两侧肋缘指向内窝，手掌和其余 4 指置前侧胸壁，嘱被检者作深呼吸，比较两手的运动。

(2) 双手语音震颤触诊方法正确 (2 分)；将双手掌尺侧触放在胸壁的对称部位，然后嘱受检者重复发出“yi”的长音，比较两手掌感受的震颤。

(3) 能提到胸廓触诊可触及胸膜摩擦音的，并能进行正确操作的 (2 分)；

一般在胸廓前下侧部而手掌容易触及胸膜摩擦音。

7. 胸廓叩诊 (7 分)

(1) 间接叩诊时手指动作、方法、顺序正确 (4 分)；叩诊顺序：前胸→侧胸→背部；方法：以左手中指为板指，平贴肋间隙，并与肋骨平行 (叩肩胛区可以与脊柱平行)，用右手中指指端叩击板指第 2 指背指背前端，每次叩 2-3 次，力量需均匀，轻重适当。

(2) 直接叩诊手指方法正确 (1 分)；将 2-4 指并拢，以其指腹对胸壁进行直接扣击。

(3) 会叩肺移动度者 (2 分)；首先叩出平静呼吸时肺下界，然后嘱受检者深吸气并屏住气，同时向下叩肺下界，做一标记，待受检者平表呼吸后再嘱其作深呼吸并屏住气，再叩肺下界。两者之间的距离为肺下界移动度。正常值为 6-8cm。

8. 肺部听诊 (7 分)

(1) 听诊方法、顺序正确 (3 分)；取坐位或仰卧位，口微张并保持呼吸均匀，顺序：肺尖开始，由上→下、从前胸→侧胸→背部，应左右、上下进行对比。

(2) 能表述听诊 (肺部听诊) 四种主要内容 (正常呼吸音、异常呼吸音、罗音、胸膜摩擦音) (4 分)；

正常呼吸音 (支气管呼吸音、肺泡呼吸音、支气管肺泡呼吸音)；

异常呼吸音 (肺泡呼吸音增强或减弱或消失、叹气音延长、粗糙性呼吸音、断续性呼吸音)、罗音 (干罗音、湿罗音)、胸膜摩擦音 (呼吸时肋层与壁层胸膜摩擦的声音)。

9. 心脏视诊 (7 分)

(1) 心脏视诊方法正确 (3 分)；被检者坐卧卧位。

(2) 能讲出心脏视诊主要三个内容，并能指出其部位 (心前区隆起与凹陷、心尖搏动、心前区异常搏动) (4 分)；心前区隆起→心包积液；心尖搏动增强→左心室肥大、甲亢；心尖搏动减弱→心肌炎、心包积液、左侧胸腔积液。

10. 心脏触诊 (7 分)

(1) 触诊手法正确 (3 分)；(右手全掌→左手掌尺侧示指或中指指腹)置于被检者心前区，确定心尖搏动的位置、强度及有无抬举性。

(2) 能在心尖搏动区及心前区正确进行触诊 (2 分)；

(3) 能提到触诊可触及震颤、心包摩擦感的 (2 分)；震颤 (如猫喘)、心包摩擦感 (常在第 4 肋间可及)。

11. 心脏叩诊 (7 分)

确定心脏大小、形状、位置。

(1) 叩诊方法、姿势、力量正确 (4 分)；以左手手指作为叩诊板指，平置于心前区叩诊部位，坐位时板指与肋间垂直，卧位时板指与肋间平行，以右手中指借右腕关节活动叩击板指，清楚度来确定心界，顺序：左界→右界，由下→上，由外向内。左侧心尖搏动约 2-3cm→进个肋间向上→第 2 肋间，并作标记，测量其与胸骨中线间的垂直距离。

(2) 会叩诊心浊音界，能回答并叩出主考官提出的某肋间心浊音界 (3 分)；

正常心界：2'3→11+2'3；2'3→111+3.5'4.5；2'3→IV+5'6；V+7'9 (左锁骨中线距胸骨中线为 8-10cm)。

12. 心脏听诊 (7 分)

(1) 能正确指出心脏瓣膜各听诊区 (3 分)；5 个听诊区二尖瓣区 (左第 5 肋间锁骨中线内 0.5'1.0cm)→肺动脉瓣区 (胸骨左缘第 2 肋间)→主动脉瓣区 (胸骨右缘第 2 肋间)→主动脉瓣第二听诊区 (胸骨左缘第 3 肋间)→三尖瓣区 (胸骨左缘第 4、5 肋间)。

(2) 听诊顺序正确 (从二尖瓣区开始→肺动脉区→主动脉区→主动脉瓣第二听诊区→三尖瓣区) (2 分)；好发病变顺序：二尖→主动脉→主动脉 2→肺动脉→三尖瓣。

(1) 能讲出心脏听诊主要内容 (2 分)；

听诊内容：心率 (60-100)、心律 (规整)、心音 (S₁、S₂、S₃、S₄、S₅、S₆)、异常心音 (响度、音质改变、分裂)、额外心音 (病理性、拍击音、医源性)、心脏杂音 (出现时间、部位、传导方向、性质、强度与呼吸、体位变化的关系)。

13. 腹部视诊 (7 分)

(1) 腹部的体表标志及分区表述正确并能在腹部指点正确 (3 分)；

分区：四区法 (脐水平及垂直线划分)、九区法 (水平线：两侧肋弓下缘连线、两侧髂前上棘连线；垂直线：左右髂前上棘至腹中线连线的中点为两条垂直线)。

(2) 视诊方法正确 (2 分)；被检者仰卧位，仰卧位时，检查者于被检者右侧，自上而下全面观察。

(3) 能表述视诊主要内容 (2 分，如下每项 0.5 分，如腹部外形、呼吸运动、腹壁静脉、胃肠型和蠕动波等)：外形 (正常、膨隆、凹陷)；呼吸运动 (腹式呼吸)；腹壁静脉 (正常看不见)；腹壁皮肤 (有无皮疹、色素沉着)；胃肠型 (胃肠蠕动时出现胃肠袋饱满而隆起)；蠕动波 (在胃肠型的基础上伴有该部位的蠕动加强)。

14. 腹部触诊 (7 分)

(1) 触诊手法、顺序正确 (2 分)；检查者于被检者右侧，顺序：左下腹→逆时针，下→上，左→右；浅部触诊：右手轻放，用掌指关节和腕关节协调轻柔滑动触腹；深部触诊：用手指掌面由浅入深，逐渐加压以达深部 (至少 2cm)。

(2) 肝脾触诊及测量方法正确 (2 分)；肝：单手触诊法 (右手掌平放于被检者右上腹部，中间三指并拢，掌指关节和腕关节伸直，使示指和中指指端指向肋缘，自下而上配合呼吸移动)、双手触诊法 (右手位置同单手法，左手托住患者右后腹，左手拇指置于右手肘部，触诊时左手向上抬，使肘下缘紧贴腹壁而下移)、钩指触诊法 (适合儿童及瘦弱身材者，右手掌搭在前胸下部，右手第 2-5 指屈曲呈钩状，配合深而慢的呼吸进一步触诊)；脾：仰卧位→双腿屈曲→方法同肝触诊，右侧卧位→右下肢伸直，左下肢屈曲→方法同肝。

(1) Murphy 征检查方法正确 (1 分)；左手拇指指腹勾压于被检者右肋下胆囊点处，其余 4 指平放于右胸壁，如被检者深呼吸引起疼痛→胆囊炎或胆结石 (+)，如因剧烈疼痛而致吸气中止→Murphy 征 (+)。

(2) 在下列项目中任选二项，操作方法正确 (每项 1 分，共 2 分) (腹部肿块、液波震颤、振水音、压痛及反跳痛)；腹部肿块同腹部深触诊；压痛：并非来自触诊时的重压感，

而来自自觉，如出现压痛，如出现压痛，手指稍停留，持压痛确定后迅速抬起，如疼痛加重，则为反跳痛；液波震颤 (被检者平卧→检查者一手掌面贴患者一侧腹壁→另一手四指并拢屈曲并用指端叩击侧腹壁或冲击式触诊→一手可及波动感)、振水音 (患者仰卧→检查者一手靠近上腹部→冲击触诊推动胃部→听及气、液撞击音)。

15. 腹部叩诊 (7 分)

肝脾为浊或实音，余为鼓音。

(1) 叩诊方法、动作、力量、顺序正确 (3 分)；直接或间接叩诊法。

(2) 移动性浊音叩诊方法正确 (1 分)；常因腹腔内有较多液体，体位不同而出现浊音区变动的现象 (平卧→左侧卧→右侧卧)。

(3) 膀胱叩诊方法正确 (1 分)；脐水平线→耻骨联合，如鼓音→浊音，且呈耻骨联合上缘，呈圆形，可能为膀胱。

(4) 单肋弓叩击检查方法正确 (1 分)；患者取坐位或卧位→检查者用左手掌平放在其背脊处 (肾区)→右手握拳用由轻到中等力量叩击左手臂。

(5) 肝浊音界叩诊方法正确 (1 分)；右锁骨中线上→右腹中线上→右肩胛线；由肺区→腹部，清→浊为肝上界 (肝相对浊音界)；再向下 1-2 肋间，浊→实为脾下界 (脾绝对浊音界)；正常值：肝上界 (右锁骨中线第 5 肋间，右腹中线上第 7 肋间，右肩胛线第 10 肋间)、脾下界常经合触诊确定；右锁骨中线上肝上下径距离为 9-11cm。

16. 腹部听诊 (7 分)

(1) 听诊顺序方法正确 (3 分)；肠鸣音→振水音→血管杂音→摩擦音→肠心音。

(2) 能表述何谓肠鸣音正常、亢进、消失 (2 分)；正常为 4-5 次/分，>10 次/分为亢进，0 次/3-5 分为消失。

(3) 血管杂音 (动脉性和静脉性) 听诊部位正确 (2 分)；动脉性杂音 (腹主动脉、肾动脉、髂动脉及股动脉)、静脉性杂音 (脐周或上腹部)。

17. 深反射 (7 分)

正确测试 (操作) 跟腱 (2 分)、膝二头肌 (2 分)、膝反射 (2 分)、腹壁反射 (1 分)。

跟腱反射：被检者仰卧位→下肢外展位→髌、膝关节屈曲→按压足掌使踝关节过伸→触跟腱；正常反应为腓肠肌收缩，足向跖面屈曲；

膝二头肌反射：左手托扶被检者放松后的屈面肘部→以拇指置于膝二头肌腱上→叩诊锤轻叩拇指背；正常反应为

膝二头肌收缩，肘关节屈曲；

膝反射：取仰卧位→检查者一手在其腘窝处托起下肢，使髌、膝关节屈曲 135 度左右→轻叩膝骨下方的股四头肌腱；正常反应为股四头肌收缩，下肢伸展；

腹壁反射：取仰卧位→双下肢屈曲并拢→放松腹部→用木茎由外向内轻划腹壁；正常反应为腹肌收缩。

18. 脑膜刺激征 (7 分)

(1) 测试颈强直操作正确 (3 分)；取仰卧位→颈部放松→左手托被检者枕部→右手按于其胸前作屈颈动作检查。

(2) 测试 Kernig 征操作正确 (2 分)；取仰卧位→一侧膝关节屈曲→膝关节也近乎直角→检查者托被检者小腿抬高伸膝；正常反应为膝关节可伸达 135 度以上。

(3) 测试 Brudzinksi 征操作正确 (2 分)；取仰卧位→下肢伸直→检查者一手托起被检者枕部→另一手按于其胸前；如头部前屈时，双髌与膝关节同时屈曲则为 (+)。

19. 锥体束病理反射 (7 分)

(1) 在下列中任选 2 项能正确操作 (每项 3.5 分) (Babinski 征、Oppenheim 征、Gordon 征、Haddcock 征) Babinski 征：用竹签沿足底外侧缘由后向前至小趾跟部并转向内侧；(+) 拇指背伸，余趾呈扇形展开。

Oppenheim 征：用拇指及示指沿被检者腓骨前缘用力由上向下滑压；(+) 同上。

Gordon 征：用一手以一定力量捏压腓肠肌；(+) 同上。

Haddcock 征：用竹签在外踝下方足背外侧，由后向前划至趾关节处；(+) 同上。

客观题 (15 分) (考试时间：15 分钟)

1. 吸氧术 (而罩吸氧法) (5 分)

(1) 是否先检查吸氧器具 (1 分)；

(2) 面罩安装与患者面部是否吻合 (1 分)；

(3) 氧气瓶阀及流量表开启顺序正确 (1 分)；

(4) 氧气流量调节适当 (0.5 分)；

(5) 氧气瓶阀及流量表关闭顺序正确 (1 分)；

(6) 整个操作流程、正确 (0.5 分)；

2. 人工呼吸 (以口对口呼吸为例) (5 分)

(1) 患者体位、头部位置、保持气管畅通正确 (2 分)；

(2) 口对口呼吸操作正确 (2 分)；

(3) 吹气频率、力度掌握正确 (结合胸外心脏按压提问) (1 分)；

保持呼吸道畅通和病人口部张开位置下进行→用按于前额一手的拇指与示指捏闭病人的鼻孔→缓慢吹气两口，扩张萎陷的肺脏，并检查开放气道的效果，每次呼吸 1.5-2 秒钟→深吸一口气，将开口贴紧病人的嘴→用力向病人口内吹气 (快而深)，直至病人胸部上抬→吹完后立即与病人人口部脱离，轻轻抬头，视视病人胸部，吸入新鲜空气，以便作下一次人工呼吸，同时放松捏鼻的手，以便病人从鼻腔呼气→每次吹入气体量的 800-1200ml。

3. 胸外心脏按压 (5 分)

合适体位 (平卧、去枕、抬高下肢，背后垫一块硬板)→合适按压部位 (胸骨下 1/2 的中轴线，双手重叠按压)→合适按压力度和频率 (两臂伸直，与胸骨呈 90 度，垂直下压，胸骨下陷 3.8-5.0cm，然后放松，放松时间比 1：1，按压频率成人 80-100bpm)→单人按压 15 次，人工呼吸 2 次；双人按压 5 次，人工呼吸 1 次。

(1) 是否注意患者背部需垫板 (或硬质床) (1 分)；

(2) 是否注意先胸前三凹等 (1 分)；

(3) 施术者手掌在患者胸前胸骨着力点选择正确 (1 分)；

(4) 按压动作正确 (1 分)；

(5) 按压频率与力度 (按压深度) 正确 (结合人工呼吸提问) (0.5 分)；

(6) 是否注意患者气管通畅 (0.5 分)；

4. 辅助检查结果 (5 分) (考试时间：5 分钟)

心电图、X 线片、实验室检查结果判读随机选考 1 项 (考试内容参考大纲)。

心电图：1、房性期前收缩：有 P' 波异 P 波，代偿间歇不完全，P-RQ.12s；2、室性期前收缩：无 P' 波，QRS 延长宽大畸形>0.12s；3、室性心动过速：>100bpm，波形密；4、室性心动过速：<60bpm，间隔宽，易不齐，时伴有 T 波倒置；5、阵发性室上性心动过速：150-250bpm，无 P 波，QRS 波呈室上性 (<0.12s)；6、典型心肌梗死：v₁₋₄ ST 段呈水平性压低，T 波 v₁₋₆ 明显下降；7、急性心肌梗死：初期为 ST 段抬高，平稳后出现 ST 段呈红旗状起伏。

基本操作技能 (30 分) (考试时间：15 分钟)

1. 显微镜的使用 (20 分)：要求：步骤合理、视野清晰、防止污染。

(1) 将目镜放入目镜筒内，并了解目镜放大倍数 (1 分)

(2) 将做好的载物片置于载物台上，并检查物镜放大倍数；

步骤口诀概括：右提衣领穿左手，再伸右臂齐上抬；系好领扣袖口，新襟系腰半层折。

2. 脱衣服 (10 分)

(1) 解开腰带，在前面打一活结。

(2) 解开两袖口，在肘部将部分袖口套塞入袖内，便于消毒双手。

(3) 消毒清洗双手后，解开领扣，右手伸入左手肘部套袖内，拉下袖子过手；用遮盖着的左手握住右手隔离衣袖子的外面，将右袖袖子拉下，双手转换渐从袖管中退出。

(4) 用左手自衣内握住右肩肩缝握右手，再用右手握住衣领外面反折，脱出左手。

(5) 左手握住领子，右手将隔离衣两边对齐 (若挂在半污染区，隔离衣的清洁面向外，挂在污染区，则污染面朝外)，挂在衣钩上。不再穿的隔离衣脱下清洁面向外，卷好投入污袋中。

步骤口诀概括：松开腰带解扣，套塞双袖消毒手，解开领扣退双袖，对肩折领挂衣钩。

戴无菌手套：接触手套套口翻折部取出手套→右手插入右手手套内→已戴好的右手手套插入左手手套套翻折部→帮助左手插入手套内→把手套翻折部翻回手术衣袖口。

3. 消毒剂配制原则：

五要：(1) 配制时，消毒剂和水分量要精确；(2) 盛放消毒剂的容器应洗净并事先消毒；(3) 物品应除去脏污后再进行消毒；(4) 配制的消毒剂最好当天使用；(5) 充分了解消毒剂的性质，因为消毒剂使用不当，反而可能促进微生物生长及污染扩大。

七不要：(1) 不要把化学消毒剂用作灭菌处理；(2) 不要把器械储存在消毒溶液中；(3) 容器内的消毒液不要获得太满；(4) 不要使用配制较久的消毒液；(5) 不要随便把两种消毒液混合使用；(6) 不要随意把不合适的洗涤剂加到消毒液中，以防消毒剂失效；(7) 不要认为使用消毒剂溶液后，被消毒物品已达到杀菌、可靠和安全。

公式：(1) 欲配制浓度×欲配制数量=所需原药量；(2) 欲配制数量=所需原药量÷加水量；(3) (欲配制药液浓度×欲配制药液数量)/原药含量=所需原药量；(4) 消毒剂剂气量=房间容积×消毒剂使用浓度×消毒剂

(1) 发病率＝（一定时期内某人群中某病新病例数/同时期暴露人口数）×K（100%、10000/万、.）；
(2) 罹患率为局限范围或短时间内的发病率，公式同上；
(3) 患病率＝（某特定时间内现患病例数/同期平均人口数）×K（100%、10000/万、.）；
(4) 感染率＝（受检者中阳性人数/受检人数）×100%；
(5) 续发率＝（一个IP内易感接触者中发病人数/易感接触者总人数）×100%；
(6) 死亡率＝（某人群某年死亡总人数/该人群同年平均人口数）×K；
(7) 病死率＝（某时间因某病死亡人数/同期患某病人数）×100%；
(8) 生存率＝（随访满n年内尚存活的病人数/随访满n年的病例数）×100%

公共卫生执业医师资格考试模拟仪器设备使用得分要点

1. 二氧化碳检测:（20分）

1 按下电源开关: 2
2 稳定约45秒后, 读结果并记录在测定表上: 8
3 更换电池: 当电池电量不足时则仪器前面板上红灯亮, 则需要更换电池: 5
4 电池充电: 将AC220V插头插入AC220V交流电, DC输出插头插入充电器插座, 充电器灯亮, 充电8~16小时。5
2. 紫外强度测定(20分)
1 测定的紫外波长范围253.7±5nm: 1
2 测试环境温度: 20±10℃: 1
3 测试空气湿度: <85%: 1
4 仪器测试范围: 第一档 0~2000 μw/cm2; 第二档 0~20 mw/cm2; 3
5 调节“零点”: 连接探头与信号处理显示屏, 打开电源开关, “调零”, 使显示屏出现“000”或“0.00”; 4
6 选择测试点: 将探头放于被测紫外灯管下垂直距离1m处: 4
7 打开探头盖, 读取显示屏数值并记录, ≥70 μw/cm2 为合格: 4
8 关闭电源开关, 盖好探头盖。2

3. 一氧化碳检测(20分)

1 检查电池: 将控制开关拨至“TEST”位置, 显示器数值在50以上, 说明电池充足, 可以正常工作, 若低于50,

2即定为现场00读数: 8
3 调零: 在标准空气中显示非“000”状态, 打开显示器盖子, 旋转“ZERO”钮, 将读数调至“000”即可: 6

4. 现场噪声的测定(20分)

1 打开电源: 按下“ON/OFF”键: 2
2 测定即时噪音量: 按下“SLOW/FAST”键, 使“FAST”灯亮, 读数: 4
3 测定平均噪音量: 按下“SLOW/FAST”键, 使“FAST”灯灭, 读数: 4
4 测定最大噪音量: 按下“HOLD”键, 使“HOLD”灯亮, 读数即为最大噪音量: 4
5 手持声级计或将声级计架在三角架上以麦克风距离音源1~1.5米为宜: 2
6 检测完毕后按下“ON/OFF”键, 关闭电源: 2
7 校对并做记录表: 2

5. 温湿度计的使用(20分)

1 温度测定:
(1) 将“TEMP/%RH”键按下, 灯亮后便进入温度检测状态: 3
(2) 显示器(L、C、D)反映出温度(℃)的变化, 待稳定后记录下所显示的数值, 即为所测现场温度。 4
2 湿度测定:
(1) 将电池盖打开, 装上一枚9V电池: 2
(2) 按下“ON/OFF”键, 打开电源: 2
(3) 开启电源后仪器处于湿度检测状态, 此时“TEMP”灯不亮: 3
(4) 显示器(L、C、D)将立即显示出湿度(%RH)数值, 做记录: 3
(5) 当改变测试环境时, 需等待数分钟后, 再读取稳定湿度(%RH)值, 并做好记录。3

6. 应用20%戊二醛溶液, 怎样配制1000 ml 2%戊二醛对医疗器械进行消毒?（10分）

1 计算配制1000 ml 2%戊二醛, 应取20%戊二醛的毫升数: {1000ml x 2% }/20% = 100 ml 3
2 取100 ml 20%戊二醛, 倒入1000 ml量筒内, 再加水至1000 ml。 3
3 装后将1000 ml 2%戊二醛倒入玻璃缸内, 混匀, 再将需消毒的医疗器械放入缸内, 浸泡30分钟。 4

7. 如何使用喷雾器对传染病点进行消毒(20分)

1 如固体消毒剂, 要过滤除去不溶解的成分, 混匀, 装入消毒桶内: 5
2 装入配制好的消毒液不应超过规定的刻度线, 将盖盖好, 并拧紧螺丝: 5
3 加压打气, 筒内压力达到足够时, 拧开喷射阀门, 对消毒对象进行均匀喷洒消毒, 如压力不足, 再关闭阀门加压后再消毒: 5
4 消毒后, 要用清水刷洗消毒筒内残余消毒剂, 擦拭清洁罐后再备用。 5
8. 应用20%过氧乙酸原液, 如何配置成1000mg/L的过氧乙酸5000ml 对餐具进行消毒?（10分）
1 计算配置1000mg/L 过氧乙酸5000ml, 应取20%过氧乙酸的毫升数: {5000ml x 1000mg / L }/20000mg / L= 25 ml 3
2 取20%过氧乙酸原液25 ml , 倒入5000毫升的量筒内: 2
3 加入4975 ml {5000 ml -25 ml }水至量筒内, 使液面达到5000毫升刻度线上, 再将配好的5000 ml 应用液, 移到大容器内, 最后将餐具放入1000 mg / L 过氧乙酸内, 浸泡3分钟进行消毒。 5

9. 照度计的正确使用(20分)

1 打开电源, 选择适合测量档位: 3
2 打开光检测器头盖, 将检测器放在欲测光源之水平位置: 4
3 读取照度计测量值, 如左侧最高位数显示“1”, 即表示过载, 应立即选择较高档位测量, 设定20000Lux/fo档位时, 须×10倍才是测量的真值, 设定20000Lux 档位时, 须×100倍才是测定的真值; 6
4 读值稳定开关, 按HOLD开关一下, LCD显示“H”符号, 且显示稳定数值, 再按HOLD开关一下, 则可取消锁定功能: 4
5 测量完成后, 将光检测器头盖盖上, 电源开关切至OFF。 3

10. 如何含有含氯量2.5%的漂白粉上清液消毒1m³生活污水?（10分）

1 计算消毒1立方米使含氯量达2 mg / L, 需加2.5%有效氯的上清液多少毫升: {100000ml {M3} x 2mg / L } /25000mg / L (2.5%) =80ml 5
2 取80ml 含氯量2.5%的漂白粉上清液, 加入1立方米被消毒的饮用水中, 搅匀, 静置30分钟, 即可饮用5

管扩张。

二、题目:

简要病史

患者女性, 22岁, 两天前因淋雨受凉, 出现畏寒、寒战, 全身肌肉酸痛、胸痛、咳嗽, 痰呈铁锈色, 体温39℃。化验报告

血常规检查: WBC /L; 白细胞分类: 中性粒细胞 %, 单核细胞 %, 淋巴细胞 %。
中性粒细胞浆中可见 和 。
痰液检查: 痰涂片检查见到大量 。(注: 具体数字正式下发试题时给出)

问题:

请根据以上简要病史和化验报告结果将初步诊断写在答题卡上。

答: 初步诊断: 肺炎(大叶性肺炎)。

第二站考试:

试题编号: 公正2-1号

1、体格检查(考试时间10分钟)

题目: (1) 颈部(甲状腺、气管)检查(3分);
(2) 肺脏触诊及测量(3分), 腹部移动性浊音(2分), 膀胱叩诊(1分);

(3) 根据以上体检操作, 提出相关问题(1分)。

2、急救技术(考试时间5分钟) 题目: 人工呼吸(5分)
3、辅助检查结果判断(考试时间5分钟) 题目: 心电图(10分)(机考, 题号:)

试题编号: 公正2-2号

1、体格检查(考试时间10分钟)

题目: (1) 测量血压: 同前操作。

问题: ①成人血压正常值? (0.5分)

答: 收缩压低于140mmHg, 舒张压低于90 mmHg。

②向袖带充气, 水银柱升高到多少为正确? (0.5分)

答: 听到脉动脉搏消失后再升高20-30 mmHg。

③血压高的标准? (0.5分)

答: 至少3次非同日测量血压值达到或超过BP140/90 mmHg。

(2) 心脏视诊方法和内容(4分)。语音震颤检查(2分):

(3) 根据以上体检操作, 提出相关问题(1分)。

2、急救技术(考试时间5分钟) 题目: 吸氧术(5分)

问题: ①低流量吸氧(氧浓度24-28%)适用于哪些病人? (0.5分)

答: 慢性阻塞性肺部疾病患者。

②面罩吸氧适用于哪些病人? (0.5分)

答: 适用于神志清楚的合作者。

③高流量吸氧术(氧浓度大于60%)适用于哪些病人? (0.5分)

答: CO中毒, 心性慢性休克患者。

3、辅助检查结果判断(考试时间5分钟) 题目: 心电图(10分)(机考, 题号:)

第三站考试:

试题编号: 公正3-1号

1、常规仪器设备的正常使用(20分)(考试时间6分钟)

题目: 现场噪声仪器的使用

2、消毒、隔离操作: 操作同前
题目: 某医院购入20%戊二醛用于医疗器械消毒, 应怎样配制1000ml 2%的戊二醛使用液?

1. 计算20%戊二醛的使用量和加水量:
20%/2%-1=10-1=9 即用100ml 25%的戊二醛加入900ml 蒸馏水中配成1000ml 2%戊二醛。由于20%戊二醛常是在酸性条件下保存, 故可再用0.3NNaHCO₃调PH值。

2. 实施具体操作步骤: 注意2%戊二醛在20℃只能保存2周, 故应现用现配。

3 回答下列问题:

1. 取20%戊二醛与加水的比例是多少? 1: 9
2. 戊二醛在消毒灭菌效果分类中属高中低哪一类? 高效消毒灭菌剂

3. 代表该消毒剂消毒效果分类的标志是什么? 细菌、病毒、芽胞、杆菌等。

3、流行病学资料处理:

题目: 大骨节病是一种地方性变形性关节炎病。有人调查了黑龙江某地不同民族的大骨节病。在汉族中, 检查了426人, 发现有145人患大骨节病; 检查了朝鲜族177人, 有2人患该病。

请回答: 1、用什么指示反映这次调查结果? 患病率。

2、在检查的人群中, 哪个民族的大骨节病高? (列出算式, 不做具体计算) 汉族: 145/426。

3、做出恰当的统计表。(画出统计表的草表框架, 不一定精确)

项目	患病人数	正常人数	合计
汉族	145 (a)	281 (b)	426
朝鲜族	2 (c)	175 (d)	177
合计	147	456	603

再运用卡方检验算出

$\chi^2 = (ad-bc)^2/n / (a+b)(c+d)(a+c)(b+d)$ 、P值, 得出两者患者率有差异。

常规仪器的使用

操作题目: 如何正确使用余氯比色计测定饮用水中的余氯含量。

要求: 正确使用余氯比色计测定饮用水中的余氯含量, 并正确对测定结果进行判定。

操作步骤:

1、取水消毒1立方米使含氯量达2 mg / L, 需加2.5%有效氯的上清液多少毫升: {100000ml {M3} x 2mg / L } /25000mg / L (2.5%) =80ml 5
2、取80ml 含氯量2.5%的漂白粉上清液, 加入1立方米被消毒的饮用水中, 搅匀, 静置30分钟, 即可饮用5

1、饮用水中余氯卫生标准的浓度表示单位是什么? (2分)

答: 饮用水中余氯卫生标准的浓度表示单位是mg/L。

2、测定水中余氯时的温度最好不要超过多少度(℃)? (2分)

答: 测定水中余氯时的温度最好不要超过20℃。

3、立即比色, 所得结果为何种余氯? (2分)

答: 立即比色, 所得结果为游离性余氯。

4、10分钟后比色, 所得结果为何种余氯? (2分)

答: 10分钟后比色, 所得结果为总氯。

第一考场:

中毒分为哪几种, WBC在其诊断中有何意义?

答: 三类: ①细菌性中毒 ②有毒动植物中毒 ③化学性食物中毒

WBC足指白细胞, 是炎症指标, 特别是应用于苯中毒, WBC值会低于正常值。

职业病接触上分为哪几类, 各类名称和英文缩写, 解释其中一种意义。

答: ①接触机会 ②接触方式 ③接触强度 ④接触时间。

第二考场:

1、 脑二头肌反射:

2、 肝触诊, 肝上界位置, 肝的测量:

3、 人工呼吸。

选择: 1、胸片(肺纹理增粗): 常见于支气管炎、肺炎、肺部感染等。

2、病例(化脓性扁桃腺炎)。症状: 扁桃体红、肿、

答: 开启测定仪→旋钮调零点→新校正开关→校正开关→关闭测定仪。

第一站考试:

试题编号: 公正1-1号

一、题目: 1998年5月30日中午, 某市一大学有400多学生在该校食堂进餐, 食谱为鸡蛋炒黄瓜、黄瓜肉丁、西红柿炒鸡蛋、肉烧西葫芦等, 主食为米饭、馒头。当日下午17时开始, 学生中陆续有100多人到校医室看病, 主要症状是腹痛、腹泻(一般5-8次), 头痛、体温升高多在38度以上, 经调查, 发病者, 发病者中午都在该食堂用餐, 中午没有在食堂用餐者, 没有发病。你应该如何调查处理。问题: (25分)(考试时间15分钟)

1、这是一起食物中毒, 判定食物中毒, 主要依据有哪些? 答: 疫情初步判断为食物中毒。

判断依据: (1) 中毒病人在相同的时间有共同的食物食用史; (2) 病人的临床症状基本相同; (3) 潜伏期短、集中发病。

2、请你在调查处理前制定一个调查方案(包括几个方面, 扼要说明即可)。

答: 调查目的、调查方法(现况、病例对照、队列)、调查内容、调查表设计。

应采集的样品:

1. 剩余的各种食物;
2. 病人的呕吐物、粪便、血液、尿液;
3. 食品加工用具、容器与食品加工人员手涂抹;
4. 食物的检验项目应包括: ①微生物(细菌) ②理化(酶解)。

二、题目: (5分)(考试时间5分钟)

简要病史: 患者男性, 52岁, 反复发作咳嗽, 咳痰两年半, 痰呈黏液性。

化验报告: 血常规检查: RBC /L, HGB %, WBC /L; 白细胞分类: 中性粒细胞 %, 单核细胞 %, 淋巴细胞 %。

痰液检查: 痰涂片检查见到大量 。

血气分析: PaO₂: mmHg, PaCO₂: mmHg。(注: 具体数字正式下发试题时给出)

问题: 请根据以上简要病史和化验报告结果将初步诊断写在答题卡上。

答: 初步诊断: 肺炎、肺结核、肺脓肿(脓痰臭)、支气

腺炎、癌, 常可及淋巴结肿大, 发热, 头痛, 血常规提示: 白细胞升高, 多数中性粒细胞升高, CRP、ESR升高。

第三考场

1、 描述性研究资料、分析性资料应如何收集? 答: (1) 描述性研究资料: 采用现况调查(普查、抽样调查、筛检)收集资料;

(2) 分析性资料: ①病例对照(现场询问、调查表、采样) ②队列(现场、追踪、随访、监督) ③流行病学实验(恰当选择对象、随机、筛选)。

2、 要做好调查资料的收集, 在设计 and 收集阶段应注意哪些事项?

答: 同上, 是以上收集方法的注意事项。

3、 抽样调查时样本的大小如何确定? 怎样保证样本的代表性?

答: 现况: ①预期现患率 ②精度准确性: 对照: ①人群中暴露的比例 ②假定暴露造成的相对危险度 ③要求的显著性水平 ④要求的把握度: 保证代表性: 随机原则、监督、控制偏倚。

4、 传染病爆发时, 应如何进行调查?

答: ①制定调查方案: 调查目的、调查方法(现况、对照、队列)、调查内容、调查表设计; ②调查活动的实施: 1) 调查准备: 人、财、物; 2) 调查活动组织; 3) 调查资料收集; 4) 标本的采集和储运; ③调查资料的处理: 1) 调查资料的分析; 2) 样本检测结果的判定; ④执行控制与干预措施; ⑤评价控制效果; ⑥疾病与危险因素的调查实例; ⑦撰写调查报告。

5、 简述粪便标本的采集方法及储运要求。

答: 不同部位取新鲜标本(最好含异常样本)→洁淨干燥(保温)保存运送→立即检验。

6、 病例对照研究资料应如何分析?

答: 描述性分析→推断性统计: ①卡方检验(疾病与暴露的关联) ②比值比OR(疾病与暴露联系强度大小) ③OR的95%可信区间 ④分层分析 ⑤分级分析。

7、 在实际应用时, 应从哪些方面考虑控制传染病传播的措施?

答: ①管理控制传染源 ②切断传播途径 ③保护易感人群。

8、 疫苗接种的一般反应及处理原则。

答: 一般反应: 局部(红肿热痛)、全身反应(发热、头痛、恶心、腹泻)等。处理原则: 一般不需处理(1-2天可消失); 如反应强烈仅需对症治疗; 如有异常反应, 则上报, 同时作出抢救, 如注射1: 1000肾上腺素(0.5-1.0ml)或

检测? 答: ①不能作献血员, 加强随访, 要求注意个人卫生、经期卫生, 防止传播他人; ②建议作进一步检查(乙肝两对半定量、HBeAg 定量、肝功能、HBV-DNA、AFP、肝纤二项、肝脏B超), 必要时治疗, 同时定期作相关检查。③建议与患病接触者要进行相关检查, 尽量注射疫苗保护。

10、检出流行病调查应包括哪些内容?

答: ①传染源(病人和带虫者的病原学检查); ②传播途径(皮肤接触、蚊虫感染、粪便); ③易感人群(个人防护、治疗及管理粪便)。

11、简述流行性出血热病员的处理原则。

答: 治疗、病情监测、防鼠灭鼠、做好卫生工作、预防接种。

12、简述出血热的预防措施。

答: ①控制传染源(治疗患者, 管理控制病畜); ②切断传播途径(灭叮叮, 管理粪便及保护水源); ③保护易感人群(个人防护)。

13、试述苯中毒的预防措施。

答: ①以无毒或低毒的物质代替苯; ②生产工艺改革(减少接触苯); ③通风排毒; ④卫生保健措施(测定苯浓度、定期体检)。

食物中毒—般急救处理原则

在毒性性质未查明之前, 不一定要等待明确诊断, 只要符合食物中毒的特点, 就应立即进行一般急救处理, 其原则是:

- (1) 排出毒物: 尽快排除胃肠道内未被吸收的毒物。
- (2) 防止毒物吸收, 保护胃肠道黏膜。
- (3) 使用特效解毒剂。
- (4) 促进已被吸收毒物的排泄。
- (5) 根据病情, 对症治疗

食物中毒调查

1. 调查目的

确定是否食物中毒和何种类型的食物中毒; 查明食物中毒发生的原因, 以便采取切实可行的预防措施, 防止中毒继续发生; 并对病人的急救治疗提供可靠根据, 以便对已采取的急救治疗措施给予补充或纠正。

2. 调查的步骤和方法

(1) 初步调查: 到达现场后, 首先了解中毒发生的简要情况,

(2) 中毒食品及原因的调查: 调查患者发病前48小时内所进食的食品种类、卫生质量、来源、购买场所和时间, 产运情况、烹调加工和就餐过程及其卫生状况。综合以上情况经过全面分析, 即可将可疑食物逐渐集中于某一餐的几种, 甚至一种食物上。

为了判定可能是哪种类型的食物中毒, 还须进一步调查潜伏期长短、临床症状等, 进行综合分析即可初步确定是否为食物中毒, 是哪种类型的食物中毒。

为了验证以上初步调查的结论是否正确, 应由发生食物中毒的单位(或个人)提供, 按照食物来源和生产过程逐步调查, 如食品原料、辅助材料的来源, 加工前存放的场所、容器、存放的温度及时间, 卫生状况, 加工前食品的性质; 烹调方法及加热温度和时间; 食物烹调加工后存放的场所、温度及存放时间, 有无接触化学毒物等而被再污染的可能性, 以及生熟交叉污染的可能性, 故事故理人员有无带菌的可能性。应注意在中毒发生前的饭期内, 车间(厨房)的各种设备、制度、人工分工是否有变更; 主要原料、辅助材料是经常用的, 还是新购进的, 有无检验合格证明。若可疑食品为肉制品, 牲畜宰前有无感染沙门氏菌的可能性及死后污染等。同时, 应对中毒现场的环境卫生、加工场所的卫生条件, 包括对供膳和生产加工单位的卫生状况等进行调查。

通过对中毒原因的调查, 可提出控制本次食物中毒必须立即采取的措施和日后的预防措施。

食物中毒现场处理

首先应立即收集和就地封存一切可疑食物, 对已零售的同类食物应立即查清并立即追回。经采样化验后, 如果含有病菌物质的食物, 则应根据具体情况或进行无害化处理或予以销毁, 以免引起再次中毒。作饲料也应慎重。同时, 对接触有毒食品的食品、容器、用具、设备等应煮沸或蒸汽消毒15~30min, 或用1~2%热碱水、0.2~0.5%漂白粉水溶液洗净消毒。对患者呕吐物可用20%漂白粉溶液或3%来苏尔或5%石炭酸消毒。污染的地面、墙壁用5%来苏尔擦洗消毒。清理环境、消灭苍蝇、蟑螂、老鼠等。如属化学性食物中毒, 应将所有接触有毒食品的工器具、设备等彻底清洗消除污染, 引起中毒的包装材料应予销毁或改为非食品用。

采样检验

家庭病人呕吐物、洗胃水和排泄物时应当是新鲜的, 并避免混入杂质。

为了查明食物被污染的途径, 还可以按生产过程进行系统采样, 可采取原料、半成品和成品或容器、用具洗液水进行细菌培养, 对直接接触该项食品的人员可进行带菌检查。

所采样品应迅速送化验室; 采样和送样过程要防止污染, 做细菌检验的样品需注意无菌操作, 夏季送检样品时, 应注意冷藏; 送检样品必须标明名称、编号、采样日期, 密封包装, 并向化验室说明中毒情况、检验目的和重点, 以便缩小检验范围; 各种样品的数量应保证检验项目的需要, 并能保存一部分以便复检。

食物中毒诊断

食物中毒的诊断, 一般是依据患者潜伏期和病程、症状和体征、实验室检查、特效治疗疗效和预后等临床表现, 饮食史、流行病学调查, 病动物病原检验等。

食物中毒诊断的任务主要是回答: 是不是食物中毒, 是哪种食物中毒。食物中毒的诊断是通过食物中毒调查、临床诊断和实验室诊断三个方面的工作完成的。

食物中毒确诊之后, 须立即提出急救方案或及时已实施的急救治疗方案给予必要的修改和补充, 对患者及时对症治疗。

食物中毒的总结与报告

食物中毒发生后, 均应根据调查资料进行整理与总结。总结内容包括: 食物中毒发生的经过(包括中毒、发病率、死亡率等)、病人临床表现(包括潜伏期、主要症状、化验结果和治疗经过等)、引起中毒的食品、食品被污染的原因, 对中毒食品及其污染源所进行的检验结果、最后诊断以及对中毒事件的处理, 发生食物中毒的单位应针对造成中毒的原因提出相应的预防措施。如建立健全卫生制度, 对食品从业人员进行预防食物中毒的卫生知识技术培训, 加强检查管理制度, 改进布局和环境, 增添有助于提高食品卫生质量的必要设备等。根据卫生部颁布的《食物中毒调查报告办法》的规定, 各级医疗机构及中毒单位主管负责人, 有责任在中毒发生后, 主动向当地卫生监督部门报告。各级卫生监督部门应在24小时内填写《食物中毒报告卡》(内容包括: 中毒单位、地址、进食时间、进食人数、发病时间、中毒人数、住院人数、死亡人数、引起(可疑)中毒食物、中毒原因及经过、中毒表现、采样检验结果、结论)

病例分析及实验室检查结果的讨论(附实验室检查报告)

1、 简要病史 患者女性, 33岁, 头痛、全身不适半个月
化验报告 脑脊液检查: 外观混浊, 蛋白1.0g/L (0.15-0.45), 葡萄糖1.7mmol/L (2.4-4.4), 氯化物Bimol/L (110-130), 白细胞35×10⁶/L (0-8×10⁶), 脑脊液放置12小时后形成薄膜(正常清, 无凝块)

参考化验报告作出初步临床诊断 病毒性脑膜炎
2、 简要病史 患者7岁, 急性发热、头痛3天
化验报告 脑脊液检查: 外观混浊, 蛋白1.7g/L (0.15-0.45), 葡萄糖0.8mmol/L (2.4-4.4), 氯化物95mmol/L (110-130), 白细胞98×10⁶/L (0-8×10⁶), 多形核细胞占80%, 脑脊液放置2小时后出现凝块

参考化验报告作出初步临床诊断 化脓性脑膜炎
3、 简要病史 患者男性, 28岁, 低热, 左胸痛半月
化验报告 胸水检查: 草黄色, 比重1.020, 蛋白定量35g/L, 有核细胞计数1200×10⁶/L, 多形核细胞占80%。

参考化验报告作出初步临床诊断 细菌感染或其它疾病引起的渗出液

4、 简要病史 患者女性, 47岁, 十年前曾患乙型肝炎, 因体检发现脾大、腹水就诊
化验报告 腹水检查: 外观淡黄透明, 比重1.010, 蛋白定量10g/L, 有核细胞计数20×10⁶/L, 单个核细胞占70%

参考化验报告作出初步临床诊断 肝硬化所致漏出液
5、 简要病史 患者女性, 32岁, 因“感冒”后一周出现全身浮肿、腰痛就诊
化验报告 尿常规检查: 尿蛋白“+++”, 尿糖“-”, 红细胞3-5/高倍, 白细胞3-5/高倍, 24小时尿蛋白定量5g, 血浆蛋白22.6g/L

参考化验报告作出初步临床诊断 肾病综合征
6、 简要病史 患者男性, 45岁, 因头晕、乏力、腰痛、浮肿1年余就诊。查 BP160/100mmHg
化验报告 尿常规检查: 比重1.010, 蛋白“+”, 红细胞15-20/高倍, 白细胞1-2/高倍, 颗粒管型1-2/高倍, 蜡样管型0-2/高倍

参考化验报告作出初步临床诊断 慢性肾小球肾炎
7、 简要病史 患者男性, 60岁, 体检时尿常规检查发现异常

化验报告 尿比重1.030, 尿蛋白“-”, 尿糖“++”, 血浆生化检查: 空腹血糖7.8mmol/L (3.6-6.5), 餐后2小时血糖12.3mmol/L (《7.8》)

参考化验报告作出初步临床诊断 糖尿病

8、 简要病史 患者女性, 16岁, 因感冒就诊, 尿常规发现异常
化验报告 尿常规检查: 比重1.025, 尿蛋白“-”, 尿糖“++”, 复查空腹血糖4.6mmol/L (3.6-6.5), 尿糖“-”; 餐后2小时血糖7.24mmol/L (《7.8》), 尿糖“++”

参考化验报告作出初步临床诊断 肾性糖尿

9、 简要病史 患者男性, 56岁, 因恶心、呕吐、嗜睡、呼吸深快就诊
化验报告 尿常规检查: 比重1.030, 尿蛋白“土”, 尿糖“+++”, 酮体“+++”, 红细胞57/高倍, 白细胞2-3/高倍, 颗粒管型1-3/高倍

参考化验报告作出初步临床诊断 糖尿病酮症酸中毒

10、 简要病史 患者男性, 68岁, 患十二指肠溃疡, 因进食后频繁呕吐、呼吸困难就诊
化验报告 血气和电解质检查: pH 7.55, PaCO₂ 57mmHg, PaO₂ 63.9 mmHg, HCO₃⁻ 52.6mmol/L, Na⁺ 141 mmol/L (135-147), K⁺ 2.5mmol/L (3.5-5.3), Cl⁻ 72 mmol/L (98-107.6)

参考化验报告作出初步临床诊断 代谢性(低钾低氯)碱中毒

11、 简要病史 患者男性, 58岁, 患肺气哮喘咳, 因哮喘急性发作、呼吸困难就诊
化验报告 血气分析: pH 7.26, PaCO₂ 64.5mmHg, PaO₂ 47 mmHg, HCO₃⁻ 35mmol/L,

参考化验报告作出初步临床诊断 II型呼吸(低氧血症、呼吸性酸中毒)

12、 简要病史 患者男性, 48岁, 体检化验结果如下
化验报告 血脂检查: TG 14mmol/L (0.57-1.7), TOH 28.2mmol/L (3.4-6.4), LDL-C 2.82mmol/L (1.56-3.19), HDL-C 0.87mmol/L (1.1-1.78), 空腹血清在4℃放置后呈奶油样均白混浊

参考化验报告作出初步临床诊断 高脂蛋白血症(IV型)

13、 简要病史 患者男性, 40岁, 近一个月来食欲不振、恶心、乏力, 尿黄

化验报告 生化检查: ALT 233 IU/L (0-40), AST 184 IU/L (0-40), ALP 259 IU/L (35-140), GGT 200 IU/L (0-56), TBil 212.6 μmol/L (5.1-177), DBil 206.3 μmol/L (0-6)

参考化验报告作出初步临床诊断 梗阻性黄疸(胆道梗阻)

14、 简要病史 患者男性, 35岁, 乏力、食欲减退、肝区不适6个月
化验报告 生化检查: ALT 188 IU/L (0-40), TBil 56 μmol/L (5.1-177), DBil 21 μmol/L (0-6), 总蛋白 47g/L (60-80), 白蛋白 21g/L (35-55)

参考化验报告作出初步临床诊断 慢性肝炎活动期

15、 简要病史 患者男性, 41岁, 参加宴会后6小时呈上腹部刺样疼痛
化验报告 血常规检查: WBC 24×10⁹/L (4-10), 分类: 中性粒细胞80% (50-70), 淋巴细胞17% (20-40), 单核细胞3% (3-8), 血清淀粉酶420 IU/L, 尿淀粉酶1400 IU/L (Winslow法)

参考化验报告作出初步临床诊断 急性胰腺炎

16、 简要病史 患者女性, 66岁, 患糖尿病20年
化验报告 尿常规检查: 比重1.020, 尿蛋白“++”, 尿糖“++”, 血清生化检查: 尿素 10.3 mmol/L (2.5-6.4), 肌酐 201 μmol/L (31.7-93.9)

参考化验报告作出初步临床诊断 糖尿病肾病伴尿毒症

17、 简要病史 患者男性, 33岁, 急性腰痛、血尿平天
化验报告 尿常规检查: 肉眼血尿, 蛋白微量, 尿糖“-”, 尿沉渣镜检: 红细胞满视野, 大量草酸钙结晶

参考化验报告作出初步临床诊断 尿路结石

18、 简要病史 患者男性, 42岁, 5年前曾患急性乙型肝炎, 现面色晦暗, 皮肤有时出现瘀斑, 脾大。

化验报告 血常规检查: WBC 3.1×10⁹/L (1-10), HGB 100g/L (>120), PLT 35×10⁹/L (100-300), 生化检查: ALT 75 IU/L (0-40), 总蛋白 49g/L (60-80), 白蛋白 25g/L (35-55)

参考化验报告作出初步临床诊断 肝硬化伴脾功能亢进

19、 简要病史 患者女性, 27岁, 皮肤瘀斑、牙龈出血3天
化验报告血常规检查: WBC 4.7×10⁹/L, RBC 4.2×10¹²/L, HGB 120g/L, PLT 21×10⁹/L (100-300), 白细胞分类: 中性粒细胞58%, 淋巴细胞37%, 单核细胞3%, 嗜酸粒细胞2% (0.5-5)

参考化验报告作出初步临床诊断 血小板减少性紫癜

20、 简要病史 患者男性, 41岁, 间歇大便带血1年
化验报告 大便常规检查: 棕黄色成形便, 显微镜检查见红细胞10-15/高倍, 白细胞0-1/高倍

参考化验报告作出初步临床诊断 下消化道出血

21、 简要病史 患者女性, 68岁, 消化不良1年, 头晕、乏力3个月
化验报告 血常规检查: RBC 4.15×10¹²/L, HGB 93g/L, HCT 28.9% (37-43), MCV 69.6fl (80-100), MCH 321g/L (320-360), MCHC 6.0×10⁹/L, PLT 350×10⁹/L。大便潜血阳性。

参考化验报告作出初步临床诊断 小细胞低色素性贫血, 原因待查

22、 简要病史 患者女性, 4岁, 颈部淋巴结肿大, 皮肤及牙龈出血8天
化验报告 血常规检查: RBC 3.25×10¹²/L, HGB 90g/L, WBC 57×10⁹/L, PLT 36×10⁹/L。

白细胞分类: 原始细胞91%, 中性分叶核粒细胞5%, 淋巴细胞4%

参考化验报告作出初步临床诊断 急性白血病

23、 简要病史 患者女性, 61岁, 乏力、低热半年, 伴颈部淋巴结肿大, 可移动, 有三个淋巴结直径约2cm, 脾肿大。化验报告 血常规检查: RBC 3.33×10¹²/L, HGB 101g/L, HCT 32% (37-43), WBC 24.7×10⁹/L, PLT 167×10⁹/L。白细胞分类: 中性分叶核粒细胞19%, 淋巴细胞77%, 单核细胞4%。

参考化验报告作出初步临床诊断 慢性淋巴细胞白血病

24、 简要病史 患者女性, 40岁, 发热、乏力、尿崩、尿急2天
化验报告 尿常规检查: 比重1.015, pH 7.0, 亚硝酸盐“+”, 尿蛋白“+”, 尿糖“-”, 尿酸“-”, 胆红素“-”, 红细胞5-10/高倍, 白细胞30-50/高倍。

参考化验报告作出初步临床诊断 泌尿系感染

25、 简要病史 患者男性, 55岁, 平时身体未发异常, 体检时发现大便潜血试验阳性, 然后在一个月连续检查七次大便, 结果大致相同
化验报告 大便常规检查: 棕黄色成形便, 红细胞0-1/高倍, 白细胞0-3/高倍, 潜血试验六次为阳性

参考化验报告作出初步临床诊断 上消化道出血原因待查

26、 简要病史 患者男性, 63岁, 5年前因胃溃疡行胃大部切除术, 近几个月来头晕、乏力、四肢麻木, 舌呈“牛肉色”状

化验报告 血常规检查: RBC 2.49×10¹²/L, HGB 101g/L, HCT 31%, MCV124fl, MCHC 327g/L, WBC 4.1×10⁹/L, PLT 93×10⁹/L

参考化验报告作出初步临床诊断 巨幼细胞性贫血

27、 简要病史 患者男性, 54岁, 发热、胸痛、全身乏力半个月, 查体发现有胸腔积液
化验报告 胸水检查: 淡黄色、半透明混浊状, 比重1.025, 杜奎试验阳性, 蛋白定量39g/L, 糖定量0.89mmol/L, 细胞计数1870×10⁶/L; 细胞分类: 多形核细胞92%, 单个核细胞占8%

参考化验报告作出初步临床诊断 化脓性胸膜炎

28、 简要病史 患者女性, 22岁, 持续全身不适、厌食、乏力2周
化验报告 生化检查: ALT 255 IU/L, TBil 43 μmol/L, DBil 22 μmol/L。

免疫检查: HBeAg 阳性, 抗HBe 阴性, HBeAg 阳性, 抗HBe 阳性, 抗HBe 阳性

参考化验报告作出初步临床诊断 急性乙型肝炎

29、 简要病史 患者男性, 32岁, 体检化验结果如下
化验报告 生化检查: ALT 40 IU/L, AST 35 IU/L, TBil 17 μmol/L, DBil 4.5 μmol/L。

免疫检查: HBeAg 阳性, 抗HBe 阳性, HBeAg 阳性, 抗HBe 阴性, 抗HBe 阴性

参考化验报告作出初步临床诊断 乙肝病病毒携带者

30、 简要病史 患者男性, 2岁, 面色苍白, 食欲差、乏力半年
化验报告 血常规检查: RBC 3.07×10¹²/L, HGB 65g/L, HCT 20.4%, MCV66.7fl, MCH 21.2pg, MCHC 318g/L, RDW18.5%, WBC 4.1×10⁹/L, PLT 188×10⁹/L。生化检查: 血清铁 37.5mmol/L, 总铁结合力 43mmol/L

参考化验报告作出初步临床诊断 小细胞低色素性贫血(铁利用障碍)

31、 简要病史 男性, 27岁, 健康体检
化验报告 免疫检查: HBeAg 阴性, 抗HBe 阳性, HBeAg 阴性, 抗HBe 阴性, 抗HBe 阴性

参考化验报告作出初步临床诊断 曾感染过乙肝病毒, 或无接种后

32、 简要病史 患者男性, 57岁, 因“感冒”、疲乏、发热5天
化验报告 痰液检查: 黄色脓性痰, 显微镜检查: 成堆中性粒细胞, 红细胞1~3/高倍, 较多粘丝状上皮细胞

参考化验报告作出初步临床诊断 急性支气管炎

泻、呕吐半天

化验报告 血常规检查: RBC 3.9×10¹²/L, HGB 120g/L,

(4000+2000+3000+2500))

34. 简要病史 患者女性, 33岁, 消瘦、疲乏、腰背痛、发热、咳嗽、咳痰 2 天

化验报告 血常规检查: RBC $5.9 \times 10^{12}/L$, HGB $181g/L$, HCT 54%, WBC $17 \times 10^9/L$, PLT $101 \times 10^9/L$ 。白细胞分类: 中性粒细胞 82%, 淋巴细胞 16%, 单核细胞 2%

参考化验报告作出初步临床诊断 慢性阻塞性肺病合并感染

35. 简要病史 患者男性, 17岁, 转移性右下腹痛 2 天

化验报告 血常规检查: RBC $5.15 \times 10^{12}/L$, HGB $161g/L$, WBC $16 \times 10^9/L$ 。白细胞分类: 中性杆状核粒细胞 15%, 中性分叶核粒细胞 70%, 单核细胞 4%, 淋巴细胞 11%, PLT $122 \times 10^9/L$ 。

参考化验报告作出初步临床诊断 急性阑尾炎

36. 简要病史 患者女性, 25岁, 乏力、头晕、心悸、皮肤黏膜出血一周

化验报告 RBC $2.7 \times 10^{12}/L$, HGB $80g/L$, HCT 16.1%, WBC $1.2 \times 10^9/L$ 。

白细胞分类: 中性分叶核粒细胞 30%, 淋巴细胞 70%, PLT $18 \times 10^9/L$ 。网织红细胞 0.1%

参考化验报告作出初步临床诊断 全血细胞减少 (急性再生障碍性贫血)

37. 简要病史 患者女性, 51岁, 肥胖 5 年

化验报告 生化检查: TG $2.46mmol/L$, TC $5.2mmol/L$ 。血脂置 $4^{\circ}C$ 24 小时后, 上清呈奶油样, 下层清液

参考化验报告作出初步临床诊断 高脂蛋白血症 (I 型)

38. 简要病史 患者女性, 31岁, 肥胖, 为减肥节食并禁食晚餐, 乏力、全身不适一月。

化验报告 尿常规检查: 尿蛋白 “—”, 尿酸 “—”, 酮体 “++” 红细胞 $0^{\sim}1$ /高倍, 白细胞 $0^{\sim}2$ /高倍

参考化验报告作出初步临床诊断 饥饿性酮症

39. 简要病史 患者男性, 18岁, 急性腹痛、腹泻半天

化验报告 大便常规检查: 脓血便, 红细胞大量, 白细胞满视野

参考化验报告作出初步临床诊断 急性细菌性痢疾

40. 简要病史 患者女性, 26岁, 外出饮食后, 水样腹

简要病史 患者女性, 51岁, 频繁呕吐、腹胀 2 天

化验报告 电解质检查: $Na^{+} 140mmol/L$ (135-147), $K^{+} 3.6mmol/L$ (3.5-5.3), $Cl^{-} 110mmol/L$ (98-107.6), 血清钙 $4.72mmol/L$ (2.1-2.9), 血清磷 $1.2mmol/L$ 。

参考化验报告作出初步临床诊断 低钾血症

48. 简要病史 3 个月男性患儿, 惊厥、手足搐搦半天

化验报告 电解质检查: $Na^{+} 137mmol/L$, $K^{+} 3.7mmol/L$, $Cl^{-} 105mmol/L$, 血清钙 $1.97mmol/L$ (2.1-2.9), 血清磷 $1.3mmol/L$ 。

参考化验报告作出初步临床诊断 低钙血症

49. 简要病史 患者男性, 22岁, 黄疸、脾大 2 年

化验报告 血常规检查: RBC $3.5 \times 10^{12}/L$, HGB $100g/L$, HCT 31%, MCV 90fl。网织红细胞 17%。血涂片中球形红细胞 27%

参考化验报告作出初步临床诊断 溶血性贫血 (遗传性球形红细胞增多症)

50. 简要病史 患者女性, 32岁, 厌食、进行性黄疸 2 个月

化验报告 大便常规检查: 白陶土样稀便, 白细胞 $0^{\sim}3$ /HPF。尿常规检查: 尿蛋白 “—”, 尿酸 “—”, 胆红素 “+++”, 尿胆原 “—”

参考化验报告作出初步临床诊断 梗阻性黄疸

51. 新生儿败血症是指新生儿期最重要的感染性疾病之一, 也是新生儿主要的死因。某市为了研究新生儿死亡的原因, 调查了 1990~2000 年该市所有医院的新生儿败血症的发生情况。发现 1~3 月份共出生了 4000 名新生儿, 其中 102 名新生儿发生了败血症, 4~7 月份共出生了 2000 名新生儿, 其中 80 名新生儿发生了败血症, 8~10 月份共出生了 3000 名新生儿, 其中 640 名新生儿发生了败血症, 11~12 月份共出生了 2500 名新生儿, 其中 75 名新生儿发生了败血症。请回答:

1. 该市 1990~2000 年新生儿败血症的发病率是多少? (列出计算公式, 不做具体计算) 4

发病率 = $(102+80+640+75) /$

不同乡的肠道传染病发病率分布

4. 某地收集了一年的传染病资料, 结果如下: 当年该地总人口为 100000 人, 其中男性占一半; 痢疾发病人数为 3685 人, 有 2111 人患病毒性肝炎, 发生流行性脑膜炎 522 例, 麻疹 411 例, 其他 850 例。这些病例中, 痢疾有 1800 人为女性, 女性的其他几种传染病的人数分别为: 病毒性肝炎 1056 例, 流行性脑膜炎 246 例, 麻疹 206 例, 其他 400 例。请回答:

1. 痢疾的发病率与男性的病毒性肝炎患病率? (列出计算公式, 不做具体计算); 痢疾发病率 = $3685 / 100000 \times K(\%, \% \cdots)$ 男性病毒性肝炎患病率 = $2111 / 1056 \times K(\%, \% \cdots)$

2. 除病毒性肝炎外, 在这些传染病的病例中, 以那种传染病为主? (列出依据的指标计算公式, 不具体计算) 以痢疾为主。痢疾病例的比重 = $3685 / (3685 + 522 + 411 + 850)$

流行性脑膜炎病例的比重 = $522 / (3685 + 522 + 411 + 850)$

麻疹病例的比重 = $411 / (3685 + 522 + 411 + 850)$

3. 选择合适的统计图, 表示该年几种新发传染病的构成分布。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)

用圆图表示几种传染病发病病例构成分布

5. 某地 1987 年 2 月, 在青少年学生中发生了一种不明原因的下肢疼痛病症的爆发, 患者主要表现为双足、趾的跖面疼痛, 不能走路。其中收集的部分资料按年级整理如下: 某地部分中学不同年级下肢疼痛症的分布

请回答:

初一男生和初二女生下肢疼痛症的罹患率? (列出计算公式, 不做具体计算)

初一男生下肢疼痛症的罹患率 = $395 / 7235 \times K(\%, \% \cdots)$

初二女生下肢疼痛症的罹患率 = $472 / 5756 \times K(\%, \% \cdots)$

2. 那种性别的学生这种下肢疼痛病症的罹患率高? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算)

学生下肢疼痛症罹患率: 男性 = $1180 / 18309$, 女性 = $1265 / 11548$; 女性高于男性

3. 选择合适的统计图, 比较不同年级学生该病的罹患率。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)

用直条图表示不同年级该病的罹患率

6. 在某县的两个乡中, 进行结核病的防治工作。甲乡人口数为 10000 人, 1998 年年初该乡有 800 名结核病患者, 该乡新发现结核病人 200 名; 乙地人口数为 20000 人,

1998 年年初该乡有 1000 名结核病患者, 该年新发现结核病人 400 名。请回答:

1. 1998 年甲乡结核病的发病率和患病率? (列出计算公式, 不做具体计算)

1998 年甲乡结核病发病率 = $200 / 10000$ 1998 年甲乡结核病患病率 = $(200+800) / 10000$

2. 1998 年甲乙两乡的发病率? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点)

1998 年甲乡发病率 = $200 / 10000$ 1998 年乙乡发病率 = $400 / 20000$

3. 选择合适统计图, 比较两乡 1998 年的结核病患病率。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)。

用直条图表示

7. 为加强对 HBV 传播的研究, 某研究者在甲乙两乡人群中开展 HBV 感染情况的连续 3 年的监测工作。检测获得如下数据:

同年份甲乙 HBV 标志物检出情况

请回答:

1. 甲乙两地三年的 HBV 阳性率? (列出计算公式, 不做具体计算)

甲乙两地三年的 HBV 阳性率 = $(24+37+140) / (64+320+140)$

乙地三年的 HBV 阳性率 = $(69+60+21) / (600+60+510)$

2. 甲乙两乡 1993 年 HBV 阳性率? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点)

甲乡 1993 年 HBV 阳性率 = $14 / 940$ 乙乡 1993 年 HBV 阳性率 = $21 / 510$

3. 用图表示反映甲乙两乡三年间 HBV 阳性率的变化。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)。

用线图表示

8. 某市 1998 年采用随机抽样的方式, 调查了 1997 年 1 月 1 日~1997 年 12 月 31 日期间, 东西南北四个城区居民冠心病的死亡情况, 资料见下表。

某市 1997 年冠心病的死亡情况

请回答:

1. 该市居民 1997 年冠心病的死亡率是多少? (列出计算公式, 不做具体计算)

1997 年冠心病死亡率 = $(1033+739+9643+581) / (1050292+968432+1100006+862314)$

2. 哪个城区 1997 年冠心病的死亡危险大? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点)

南城区死亡率 = $1033 / 1050292$; 北城区死亡

率 = $739 / 968432$

东城区死亡率 = $9643 / 1100006$; 西城区死亡率 = $581 / 862314$ 东城区死亡率最高。

1. 选择合适的统计图, 反映四个城区冠心病死亡率死亡水平。(画出统计图的草图框架, 不一定精确) 用条图表示

9. 食用某化学物质污染的面粉可导致中毒性周围神经病。某地的一些村庄因食用了被某化学物质污染的面粉而导致中毒性周围神经病的爆发。对这次爆发的食物中毒事件的调查结果见下表:

各村中毒性周围神经病的情况

1. 计算三个村的中毒发生率? (列出计算公式, 不做具体计算)

新光村发生率 = $1 / 1250$; 北辰村发生率 = $5 / 600$; 红光村发生率 = $34 / 680$;

2. 哪个村的食物中毒最严重? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算) 红光村中毒发生率最高

3. 选择合适的统计图形, 表示各村食用污染面粉人数占村总人口数的比重。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)

用条图表示

10. 某地 1998 年进行结核病普查, 共检查 9845 人, 其中城市体检人数为 4845, 发现结核患者 500 例, 本年新发现结核患者 53 例, 农村体检人数 5000 人, 查出结核患者 800 例, 本年新发现 50 例。请回答:

1. 检查人群中, 1998 年结核病发病率和患病率? (列出计算公式, 不做具体计算)

1998 年农村结核病发病率 = $50 / 5000$; 1998 年农村结核病患病率 = $800 / 5000$

2. 城市与农村体检人群的 1998 年结核病的发生率分布。(列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点) 城市结核病发病率 = $53 / 9845$; 农村结核病发病率 = $50 / 5000$

3. 用合理图形比较 1998 年城市和农村结核病患病率? (画出统计图的草图框架, 不一定精确)

用条图表示

11. 某城市 1996 年 1 月 1 日至 1996 年 12 月 31 日采用抽样调查方法, 了解城市及郊区脑卒中发病和死亡情况, 共调查 2018724 人, 其中城市人口 1050292 人, 发现病例共 2416 例, 死亡 1722 例, 其中城市病例 1588 例, 死亡 1033 例。请回答:

1. 城市与郊区的脑卒中患病率? (列出计算公式, 不做具体计算)

城市脑卒中患病率 = $2416 / 1050292$, 农村脑卒中患病率 = $(2416-1588) / (2018724-1050292)$

(102/4000)。

3. 选择合适的统计图, 表示不同季节新生儿败血症的发病情况。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)

用条图表示不同季节的发病率

2. 为了评价流感减毒活疫苗的预防效果, 对某一集体单位 212 人鼻黏膜接种疫苗 (试验组), 200 人给予某药物作预防对照 (对照组), 在一观察期内, 两组的发病情况如下: 疫苗组 212 人中, 男性 126 人, 发生流感 3 人, 女性 86 人, 发生流感 2 人; 对照组 200 人中, 120 名男性中有 25 人发病, 80 名女性中有 8 人发病。请回答:

1. 流感减毒活疫苗的防护率? (列出计算公式, 不做具体计算) 防护率 = $(33-200-5/212) / (33/200)$

2. 男性流感的发生率在试验组和对照组间是否相同? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否相同) 不相同 实验组男性流感发生率 = $3/126$; 对照组男性流感发生率 = $25/120$

3. 套用统计表来表示本次试验中试验组与对照组的流感发生率, 请作出该统计表。(画出统计表的草表框架, 不一定精确) 用单式统计表表示不同季节的发病率分布

流感减毒活疫苗的预防接种效果

3. 某县的 3 个乡镇上报了 1994 年的肠道传染病统计资料, 结果如下: 甲乡人口数是 91960, 肠道传染病的发病人数为 1122 例, 乙乡人口数是 76740, 肠道传染病的发病人数为 1499 例, 丙乡人口数是 108930, 肠道传染病的发病人数为 866 例。请回答:

1. 3 个乡镇肠道传染病的总发病率是多少? (列出计算公式, 不做具体计算)

总发病率 = $(1122+1499+866) / (91960+76740+108930) \times K(\%, \% \cdots)$

2. 那个乡的肠道传染病发病率? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算)

发病率: 甲乡 = $1122 / 91960$; 乙乡 = $1499 / 76740$; 丙乡 = $866 / 108930$ 乙乡最高

3. 请用统计表来表示三个乡的肠道传染病的发病分布。(画出统计表的草表框架, 不一定精确)。

用单式统计表表示不同乡肠道发病率的分布

不同性别儿童的意外伤害发生率

14. 某地调查某种皮页与工种的关系, 共调查 1212 人, 其中 595 人患病。男工人 892 人, 其中 455 人患病; 电焊工

(2) 计算不同年龄时期发生率? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点)

不同年龄患麻疹的母亲生育畸形儿的发生

某小区 1991~1994 年 4 年平均孕妇乙肝病毒感染率 = $(115+140+176+184) / (460+420+440+368)$

3. 绘制出孕妇乙肝病毒感染率随时间变化的图 (画出草图

某小区 1991~1994 年 4 年平均孕妇乙肝病毒感染率 = $(115+140+176+184) / (460+420+440+368)$

3. 绘制出孕妇乙肝病毒感染率随时间变化的图 (画出草图

体计算)

电焊工种工人的皮炎患病率= $(29+9) / (86+38)$

2. 皮炎患病率的性别分布。(列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点)

男性皮炎患病率= $455/892$; 女性皮炎患病率= $(595-455) / (1212-892)$

3. 请选用适当统计表显示不同工种患病率的差别。(画出统计表的草表框架, 不一定精确)

不同工种工人的皮炎患病率

15. 有人研究月经初潮年龄与乳腺癌发生的关系, 结果见下表。

不同月经初潮年龄与乳腺癌的患病率

请回答:

1. 乳腺癌的患病率是多少? (列出计算公式, 不做具体计算)

乳腺癌的患病率= $(31+27+19+15) /$

$(4456463+5631420+4786439+3320368)$

2. 不同初潮年龄的乳腺癌患病率有差别吗? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算, 指出是否有特点)

不同初潮年龄的乳腺癌患病率为:

<10 岁: 乳腺癌患病率= $31/4456463$; 10~

14 岁: 乳腺癌患病率= $27/5631420$; 14~18 岁:

乳腺癌患病率= $19/4786439$; 18~岁: 乳腺癌

患病率= $15/3320368$

3. 请图示月经初潮年龄与乳腺癌患病率之间的关系。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)

16. 某人研究了母亲在怀孕期患风疹与生育畸形儿的情况, 结果见下表:

某地不同孕期患风疹的母亲人数与畸形儿数

请回答: (1) 该地畸形儿的发生率是多少? (列出计算公式, 不做具体计算)

该地畸形儿的发生率= $(8+9+4+3+2) /$

$(596+611+642+544+558)$

畸形儿发生率= $3/544$; 9~10 月: 畸形儿发

生率= $2/558$

(3) 请图示母亲不同孕期患风疹与生育畸形儿的情况。(画出统计图的草图框架, 不一定精确)

17. 某县为了了解病毒性肝炎在本县的分布情况, 采用抽样调查的方法, 与 1996 年 2 月进行了现况调查。部分结果如下: 共调查 10, 000 人, 其中男性占 55%; 男女共有患者 1000 人, 其中甲肝 100 例, 乙肝 650 例, 其它类型 250 例。女性中, 甲肝 50 例, 乙肝 200 例, 其它类型 100 例。调查中还发现, 在 650 例乙肝患者中, 有 300 例是 1995 年内新发生的。请回答:

1. 性别患病率和 1995 年乙肝的发病率? (列出计算公式, 不做具体计算)

男性患病率= $(1000-50-200-100) / 10, 000 \times 55\%$

女性患病率= $(50+200+100) / 10, 000 \times 45\%$; 1995 年乙肝的发病率= $300/10000$

2. 那种类型病毒性肝炎对该县人群危害大? (列出依据的指标计算公式, 不做具体计算)

甲肝患病率= $100/10000$ 乙肝患病率=

$650/10000$; 其它类型肝炎患病率=

$250/10000$

3. 选用合适的图形, 绘制出病毒性肝炎性别患病率的比较图。(画出草图框架, 不一定精确)

18. 为了加强对乙肝病毒 (HBV) 母婴传播的研究, 有研究者对某小区孕妇 HBV 感染情况进行连续 4 年的监测。监测结果是: 1991 年, 监测 460 人, 发现其中有 115 人 HBV 阳性; 1992 年, 监测 420 人, HBV 阳性者为 140 人; 1993 年, 监测 440 人, HBV 阳性人数 176 人; 1994 年监测 368 人, HBV 阳性人数 184 人。请回答:

1. 1991 年、1994 年本小区孕妇乙肝病毒 (HBV) 感染率 (列出计算公式的分子、分母, 不做具体计算):

某小区 1991 年孕妇乙肝病毒感染率= $115/460$; 某小区

1994 年孕妇乙肝病毒感染率= $184/368$

2. 列出计算孕妇 4 年内平均乙肝病毒感染率的计算公式: