

## 医学三基考试试题及答案（含五篇）

### 第一篇：医学三基考试试题及答案

在平时的学习、工作中，我们都不可避免地要接触到试题，试题是命题者根据测试目标和测试事项编写出来的。还在为找参考试题而苦恼吗？以下是小编为大家收集的医学三基考试试题及答案，欢迎阅读与收藏。

1、急性血源性骨髓炎早期诊断，最主要的依据是（E）

- A、全身中毒症状严重
- B、局部持续性疼痛，患肢不愿活动
- C、骺端处明显深压痛
- D、白细胞计数增多
- E、局部脓肿分层穿刺做涂片检查

2、肾结核的血尿属（A）

- A、终末血尿
- B、初血尿
- C、全血尿
- D、混浊尿
- E、脓血尿

3、有一病人，行甲状腺大部分切除术后，进流食时出现呛咳，发言低沉，但不嘶哑，可能是（D）

- A、喉头水肿
- B、喉上神经内侧支损伤
- C、喉上神经外侧支损伤
- D、喉上神经内外侧支损伤
- E、喉返神经损伤

4、急性心肌梗死患者中 50% —80% 患者病前有先兆，其最常见表现为（A）

- A、新发生心绞痛，原有心绞痛加重
- B、自发性心绞痛

- C、稳定型心绞痛
  - D、变异型心绞痛
  - E、混合性心绞痛
- 5、急性肺水肿的护理措施不正确的是（C）
- A、按医嘱静脉注射西地兰
  - B、取坐位，两腿下垂
  - C、持续低流量吸氧
  - D、遵医嘱皮下注射
  - E、遵医嘱静脉注射氨茶碱

【医学三基考试试题及答案】相关文章：

- 1.护士三基考试试题及答案
- 2.医院护理三基考试试题
- 3.中医院护理三基考试试题及答案
- 4.医学资格考试试题及答案
- 5.三基护理试题及答案
- 6.护理三基试题及答案
- 7.三基基础试题及答案
- 8.护理三基论试题及答案
- 9.护理三基考试试题及答案

## 第二篇：医学三基考试试题及答案

### 医学三基考试试题及答案

#### 一、判断题（每题 2 分，共 40 分）

- 1、长期输入生理盐水可引起高钾血症。（F）
- 2、炎症的基本病理变化为局部组织的变性、渗出和增生，可出现红、肿、热、痛和功能障碍。（F）
- 3、纵膈不是单个器官，而是两肺之间许多器官结构以及结缔组织的总称。（T）
- 4、被动体位是患者由于疾病的影响，为减轻痛苦而被迫采取的某种姿势。（F）
- 5、目前的介入方法有栓塞法、血管成形法、区域性灌注法 3 种。

(T)

6、传染病房的隔离衣、口罩、帽子应每天更换 1 次。(T)

7、平静呼吸时，每分钟进入肺泡参与气体交换的气体量为每分钟肺通气量。(F)

8、口服葡萄糖耐量试验的方法是：空腹抽血 1 次，口服葡萄糖 75G 后分别在 30 分钟、60 分钟、120 分钟、180 分钟时各抽血 1 次测血糖及胰岛素。(T)

9、男，22 岁。开水烫伤双足，局部肿胀明显，有大小不等水泡，创面红润，潮湿，诉创面剧痛，诊断为开水烫伤 7%（浅 II 度）。(T)

10、严重挤压伤是外科引起高血钾的常见病因。(T)

11、癔病性痉挛多在白天或暗示下发作，发作时有神经系统病理征。(F)

12、心绞痛是主动脉供血不足，心肌暂时缺血缺氧所引起的临床症候群。(F)

13、脑疝晚期患者可出现典型的 Cushing 反应。(F)

14、瞳孔呈垂直椭圆形散大是急性闭角性青光眼的临床特点之一。

(T)

15、为了增加心输出量，心脏按压时间应略长于放松时间。(T)

16、六淫是一切内感病的主要病因。(F)

17、孕妇血液中存在 IgG 血型抗体即有可能引起新生儿溶血病。

(T)

18、老年人血压随年龄增长而增加，收缩压基线 = 90 + 年龄 (mmHg)。 (T)

19、胆道手术后 3-5 天可考虑行 T 型管缓慢低压冲洗。(F)

20、红霉素、阿莫西林、头孢菌素类等药物因对消化道有刺激，应在饭后服用。(F)

二、单选题（每题 2 分，共 40 分）

1、为了预防高血压的发生，WHO 建议每人每天食盐摄入量不超过 (D)

A、12g B、10g C、8g D、6g E、4g 2、体温每升高 1℃，心率

平均每分钟约增加 (C)

A、5 次 B、10 次 C、18 次 D、20 次 E、25 次

3、一般情况下，主要影响收缩压高低的是 (A)

A、每搏量 B、心率 C、外周阻力 D、大动脉弹性 E、循环血量/血管容量比例

4、关于食管的狭窄，下列哪项是正确的 (B)

A、第一狭窄部相当于第 7 颈椎的下缘 B、第二狭窄部距中切牙 20cm C、第二狭窄部

相当于胸骨角平面 D、第三狭窄部相当于第 11 胸椎平面 E、第三狭窄部距中切牙 45cm  
5、烧伤休克补液治疗，第 1 个 8 小时输入 24 小时补液计划总量的 (C)

A、1/4 B、1/3 C、1/2 D、2/3 E、2/5

6、最常见的咯血原因是 (C)

A、支气管扩张 B、慢性支气管炎 C、肺结核 D、支气管肺癌 E、风湿性心脏病二尖瓣

狭窄

7、鉴别糖尿病酮症酸中毒和高渗性非酮症糖尿病昏迷的主要症状为 (C)

A、神志改变 B、多饮多尿症状明显 C、局限性抽搐 D、血压偏低 E、食欲减退

8、疥疮皮损好发于 (E)

A、头部，面部和颈部 B、胸背部及腰部 C、四肢的伸侧 D、臀部及双下肢，手掌及足背 E、指缝、腕部屈侧、下腹部、股内侧

9、水痘的传染期是 (E)

A、潜伏期至结痂 B、前驱期至出疹 C、发热至痂脱落为止 D、出疹期至痂脱落为止 E、出疹前 1-2 天至皮疹全部结痂为止  
10、50 岁妇女普查时发现子宫增大如 6 周妊娠大小，B 超检查确诊为子宫肌瘤，最好的处理方案是 (C)

A、子宫全切 B、子宫颈全切 C、定期复查 D、雌激素治疗 E、孕激素治疗

- 11、肝性脑病的诱发因素，应除外下列哪项（B）  
A、大量排钾利尿 B、多次灌肠和导泻 C、上消化道出血 D、反复放腹水 E、高蛋白饮食
- 12、急性肾小球肾炎最常见的临床表现为（C）  
A、少尿、水肿 B、少尿、高血压 C、血尿、水肿、高血压 D、血尿、水肿、高血压、肾功能衰竭 E、水肿、高血压
- 13、法洛四联症常见并发症为（B）  
A、心力衰竭 B、脑血栓 C、肺水肿 D、脑膜炎 E、肺炎
- 14、关于 GCS 记分法的概述，下列哪项是错误的（D）  
A、总分最高 15，最低 3 分 B、总分越低表明意识障碍越重 C、15 分为意识清醒 D、总分在 8 分以上表示已有昏迷 E、总分由低分向高分转化说明病情在好转中
- 15、石膏固定的病人血液循环障碍最早出现的症状是（B） A、感觉异常 B、疼痛 C、苍白 D、体温下降 E、发绀
- 16、急性血源性骨髓炎早期诊断，最主要的依据是（E）  
A、全身中毒症状严重 B、局部持续性疼痛，患肢不愿活动 C、骺端处明显深压痛 D、白细胞计数增多 E、局部脓肿分层穿刺做涂片检查
- 17、肾结核的血尿属（A）  
A、终末血尿 B、初血尿 C、全血尿 D、混浊尿 E、脓血尿
- 18、有一病人，行甲状腺大部分切除术后，进流食时出现呛咳，发言低沉，但不嘶哑，可能是（D） A、喉头水肿 B、喉上神经内侧支损伤 C、喉上神经外侧支损伤 D、喉上神经内外侧支损伤 E、喉返神经损伤
- 19、急性心肌梗死患者中 50%—80% 患者病前有先兆，其最常见表现为（A）  
A、新发生心绞痛，原有心绞痛加重 B、自发性心绞痛 C、稳定型心绞痛 D、变异型心绞痛 E、混合性心绞痛
- 20、急性肺水肿的护理措施不正确的是（C）  
A、按医嘱静脉注射西地兰 B、取坐位，两腿下垂 C、持续低流量吸氧 D、遵医嘱吗啡皮下注射 E、遵医嘱静脉注射氨茶碱

三、多选题（每题 2 分，共 20 分）

1、细菌合成的产物有（ABCDE ）

A、热原质 B、毒素 C、抗生素 D、色素 E、维生素

2、下列哪项属于乙类传染病（BCE ）

A、鼠疫 B、流行性出血热 C、麻疹 D、流行性腮腺炎 E、梅毒

3、急性肾衰竭少尿期代谢紊乱常表现为（ABCE ）

A、氮质血症 B、代谢性酸中毒 C、水中毒 D、高钠血症 E、高钾血症

4、氧中毒患者主要损伤（CE ）

A、泌尿系统 B、消化系统 C、呼吸系统 D、造血系统 E、中枢神经系统

5、内囊出血“三偏”征为（ACE ）

A、对侧偏麻 B、同侧偏麻 C、双眼同向性偏盲 D、同侧偏瘫 E、对侧偏瘫

6、下呼吸道感染的常见因素为（ABCDE ）

A、免疫功能受损 B、正常菌群失调 C、病原体的飞沫传播 D、空调系统污染 E、致病菌通过气道逆行感染

7、左心衰竭可能的症状有（ABCD ）

A、夜间阵发性呼吸困难 B、心悸 C、劳累性呼吸困难 D、严重者可发生端坐呼吸 E、心前区疼痛

8、在听胎心音的同时还能听到哪些声音（BDE ）

A、母亲心音 B、脐带杂音 C、胎动音 D、子宫杂音 E、腹主动脉音

9、原发性醛固酮增多症的临床表现有（BCD ）

A、低血压 B、神经肌肉功能障碍 C、心律失常 D、钠潴留 E、高血钾

10、行为训练的主要教学方法包括（ACDE ）

A、操作技能培训 B、病人现身说法 C、模仿学习 D、行为矫正 E、模拟与游戏

常见三基试题与答案

## 常见三基试题与答案

1、休克的定义、分类和治疗原则 休克是机体在各种有害因素侵袭下引起的以有效循环血容量骤减，使组织灌注不足，细胞代谢紊乱、受损，微循环障碍为特点的病理过程。休克一般分为低血容量性休克、感染性休克、心源性休克、神经性休克和过

### 1、休克的定义、分类和治疗原则

休克是机体在各种有害因素侵袭下引起的以有效循环血容量骤减，使组织灌注不足，细胞代谢紊乱、受损，微循环障碍为特点的病理过程。

休克一般分为低血容量性休克、感染性休克、心源性休克、神经性休克和过敏性休克五类。治疗休克的重点是恢复灌注和对组织提供足够的氧，防止多器官功能障碍综合症。治疗原则如下：

(1) 一般紧急治疗：取头和躯干抬高  $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 、下肢抬高  $5^{\circ} \sim 20^{\circ}$  体位。建立静脉通路，维持血压，吸氧，保湿。

(2) 补充血容量：先晶体液，后胶体液，必要时输血。

(3) 积极处理原发病：如内脏大出血的控制、坏死肠祥的切除、消化道穿孔修补和脓液引流等。

(4) 纠正酸碱平衡失调：不主张早期使用碱性药物，宁酸毋碱。根本措施是改善组织灌注，并适时地给予碱性药物。

(5) 血管活性药物的应用：血管收缩剂、血管扩张剂、强心药等。

(6) 治疗 DIC 改善微循环：可用肝素抗凝。

(7) 皮质类固醇和其他药物的应用：皮质类固醇可用于感染性休克和其他较严重的休克。(8) 加强营养代谢支持和免疫调节治疗，适当的肠内和肠外营养，可加用生长激素和谷氨酰胺。

### 2、水、电解质、酸碱失衡的诊断和处理原则

### 3、多器官功能障碍综合征 (MODS ) 的临床特点和治疗原则

MODS 是指严重创伤或感染后，同时或序贯出现两个或两个以上的系统或器官的功能不全或衰竭。

临床特点：临床上 MODS 有两种类型：

①速发型，是指原发急症在发病 24h 后有两个或更多的器官同时

发生功能障碍。对于发病 24h 内因器官衰竭而死亡者，一般只归于复苏失败，而不作为 MODS。②迟发型，是先发生一个器官或系统的功能障碍，经过一段时间维持，继而发生更多器官系统的功能障碍。

除了器官衰竭这个共同特点外，MODS 还具有许多区别于其他器官衰竭的临床特点。

(1) 与创伤、休克和感染的关系密切：几乎所有的 MODS 都有明确的创伤、休克或感染等诱因。

(2) 高动力型循环：伴发脓毒症的病例在病程早、中期几乎均表现出高排低阻的高动力型循环状态，心排量可达 10L/min 以上，而外周阻力却很低，严重时需使用升压药物方能维持血压。

(3) 高代谢：MODS 常伴有代谢障碍，但与饥饿状态有很大不同，其代谢模式有三个突出特点：①持续性的高代谢，基础代谢率可达到正常的 2~3 倍以上。②耗能途径异常，机体通过大量的分解蛋白质获得能量，糖的利用受到抑制。③对外源性营养底物反应差。

(4) 病情凶险：MODS 往往来势凶猛，病情进展急剧，故死亡率很高。

(5) 缺乏特异性病理改变：在病理学上主要的发现是广泛的急性炎症反应，如炎症细胞浸润、组织细胞水肿、器官湿重增加等。

治疗原则：

(1) 控制原发病：只有有效控制原发病，才能防止和治疗 MODS。明确的感染灶必须及时引流，对坏死组织也要彻底清除，使用有效抗生素。

(2) 重点监测病人的生命体征：生命体征最能反映病人的器官或系统变化。如呼吸浅快应警惕病人发生肺功能障碍，血压下降应考虑周围循环衰竭。

(3) 改善循环，避免缺血时间过长和持续的低灌注，纠正休克，提高复苏质量。

(4) 改善氧代谢，纠正低氧血症：在 MODS 病人，临床发生频率最高、时间最早、症状最明显的往往是 ARDS，为此，往往不可避免地给予机械通气。

(5) 加强全省支持治疗，尽可能采用经口摄食。

#### 4、心肺复苏的徒手处置步骤及电除颤步骤徒手心肺复苏的步骤

(1) 判断意识

(2) 高声呼救

(3) 清除呼吸道异物，开放气道

(4) 判断呼吸

(5) 口对口/口对鼻人工呼吸 2 次

(6) 触摸颈动脉搏动

(7) 胸外按压

(8) 每作 15 次按压，需作 2 次人工呼吸，如此反复进行。

电除颤的基本步骤。

(1) 患者仰平卧位；

(2) 手控电除极涂以专用导电胶或者粘贴一次性监护或者除颤电极；

(3) 开启除颤器；

(4) 选择能量，成人首次除颤用 200J，第二次 200 至 300J，第三次 360J. 婴幼儿为 41J/Kg；

(5) 除颤器充电；

(6) 确定两电极正确安放在胸部，APEX（左第四肋间腋中线），STEMUM（右锁骨下）；

(7) 确定无周围人员直接或者间接和患者接触；

(8) 同时按压两个放电按钮进行除颤。

#### 5、急性呼吸窘迫综合征（ARDS）的治疗原则

ARDS 是继发于严重创伤、休克及感染等疾病过程中，肺实质损伤导致的以进行性低氧血症、呼吸窘迫为特征的临床综合征。其病理变化有肺血管内皮和肺泡的损害、肺间质水肿等。临床上患者虽能自主呼吸，但呼吸极度困难并有窘迫症状，动脉血氧分压进行性下降，进展后可危及生命。

(1) 原发病的治疗：如果脓毒症被证明或被怀疑为 ARDS 的原因，在得到培养结果以前，应先给予经验性抗生素治疗。

(2) 循环支持治疗：目的是恢复和提高组织器官的氧供和氧耗，即血液氧合充分和增加心输出量。故首先通过液体复苏提高有效循环血量，使用正性肌力及血管活性药物维持收缩压在 100mmHg 以上。

(3) 机械通气：在考虑诊断的同时，用高的吸氧浓度（ $F_{iO_2}$ ）治疗致命性低氧血症是必需的，紧接着应重复动脉血气分析，以保证足够的氧供。因为面罩吸氧常难以治疗低氧血症，故需要迅速气管插管行机械通气及加用呼气终末正压（PEEP）。

(4) 全身营养支持：在 72h 内应开始经肠道或肠道外途径补充营养，提高血浆的胶体渗透压，必要时输注白蛋白或血浆，以减轻肺间质水肿。

(5) 肺血管扩张剂的应用：经呼吸道途径给予一氧化氮（NO）或前列腺素 E1（PGE1），可选择性地舒张有通气功能肺泡的血管，并有明显的抗炎作用，有助于 ARDS 的恢复。此外，低分子右旋糖酐可改善肺的微循环也可考虑使用。

(6) 体位治疗：由仰卧位改变为俯卧位可使血流重新分布，部分萎陷肺泡再膨胀，可改善通气/血流比例，降低肺内分流。

(7) 其他治疗：皮质激素的效果未得到证实，可选用肾上腺皮质激素如地塞米松等，可减轻炎症反应，但只宜短时间使用。

## 6、弥漫性血管内凝血（DIC）

DIC：是许多疾病发展过程中出现的一种严重的病理生理状态和并发症，是一种获得性出血性综合征。其特征是凝血功能亢进，微血管内广泛的微血栓形成，导致消耗性低凝和继发性纤溶亢进等病理变化。表现为出血、休克、器官功能损害和血管内溶血等。

治疗：

(1) 消除病因及原发病的治疗：治疗原发病是 DIC 治疗的根本措施，控制 DIC 诱发因素是防治 DIC 的重要方面。

(2) 积极接触微循环障碍：急性 DIC 患者均有严重的微血管痉挛和微血栓形成。要有效治疗 DIC，就必须积极改善微循环。山莨菪碱（654-2）、东莨菪碱、酚苄明等有解除微动脉痉挛的效果；血小板解聚剂（如潘生丁、阿司匹林、前列腺素、丹参、川

芎嗪等)可减少ADP引起的血小板聚集;低分子右旋糖酐可降低血液粘滞度且可减少血小板的粘附性和聚集力。

(3) 肝素的使用:肝素是抗凝血酶III的激活剂,应用肝素有效治疗DIC,主要是阻止凝血活性和防止微血栓形成,但不能溶解已经形成的血栓。肝素宜在DIC早期使用,剂量应根据具体情况,以凝血时间延长1倍为度。低分子量肝素(LMWH)的应用正日益广泛,具有抗凝作用较弱而抗血栓作用较强的特点。

(4) 抗血小板药物:可减轻微血栓形成,从而制止DIC的发展。临床上对于轻型的DIC或可疑的DIC而未肯定诊断的,或处于高凝状态的患者,可在控制原发病的基础上,单独应用抗血小板药物,往往能获得良好的临床效果。

(5) 止血和输血的治疗问题:应输注全血或新鲜冷冻血浆以补充消耗的凝血因子。但应在肝素治疗的基础上进行。单独输注血浆或凝血因子,提供血液凝固的基质,反而有加重血管内凝血、促进DIC的发展而导致更严重的出血和器官功能障碍的可能。

(6) 抗纤维蛋白溶解药:抗纤溶药物一般不主张常规应用,只有在DIC发展过程中,继发性纤溶极度亢进,可以在应用足量肝素的同时,小心使用。

(7) 肾上腺皮质激素:肾上腺皮质激素可封闭网状内皮系统清除激活的凝血因子,保护溶酶体膜,不利于DIC的治疗。但在原发病、基础病需要应用或已长期使用时,不宜突然停药,可在应用肝素的情况下继续用药。

#### 7、癌痛的三阶梯疗法原则基本原则:

- (1) 根据疼痛程度选择镇痛药;
- (2) 口服给药,一般以口服药为主;
- (3) 按时服药,根据药理特性有规律的按时给药;
- (4) 个体化应用。

第一阶梯:轻度疼痛时,选用非阿片类镇痛药,代表药物是阿司匹林。也可选用胃肠道反应较轻的布洛芬和对乙酰氨基酚等。

第二阶梯:在轻、中度疼痛是,单用非阿片类镇痛药不能控制疼

痛，应加用弱阿片类药物以提高镇痛效果。代表药物为可待因。

第三阶段：选用强阿片类药物，代表药物是吗啡。其选用应根据疼痛的强度（如中、重度癌痛者），而不是根据癌痛的预后或生命的时限。常用缓释或控释剂型。

## 8、医院感染的基本特征

医院感染：是指住院患者在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院时已存在的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。基本特征：

（1）病原特征：引起医院感染的微生物中，90%为机会致病菌，其中革兰阴性菌最多。耐药菌株的比例逐年增多，包括耐甲氧西林金黄色葡萄球菌（MRSA）、耐甲氧西林表皮葡萄球菌（MRSE）、产超广谱β-内酰胺酶（ESBLs）的菌株、耐青霉素肺炎链球菌（PRP）等。真菌感染亦呈增多趋势。

（2）流行病学特征：患者、病原携带者、医院无生命环境以及人体“贮菌库”的细菌均可成为医院感染的感染源。传播方式主要有空气传播、水和食物传播、接触传播和医源性传播。患者是医院感染的主要易感者。医院感染多为机会性感染，且以内源性感染为多，感染以散发为主。当医院消毒灭菌与隔离措施失误时可发生感染爆发；医院感染的传染性较小，一般可在病区针对其传播方式进行就地隔离。

（3）临床特征：医院感染易为患者的原发病和基础病所掩盖，患者免疫功能低下程度不同，易致临床表现不典型；医院感染具有诊断复杂性，病原菌往往需要多种培养；医院感染应治疗与预防并重。

## 9、肠内、肠外营养

肠内营养：是经胃肠道用口服或管饲的方法提供营养基质及其他各种营养素的临床营养支持方法。

肠外营养：指通过静脉给予适量氨基酸、脂肪、碳水化合物、电解质、维生素和微量元素，供给病人所需的全部营养或部分营养，以达到营养治疗的一种方法。

## 10、核心制度的基本内容

首诊负责制度、三级医师查房制度、疑难病例讨论制度、会诊制度、危重患者抢救制度、手术分级制度、术前讨论制度、死亡病例讨论制度、分级护理制度、查对制度、病历书写基本规范与管理制度、交接班制度、临床用血审核制度、技术准入制度等。（MODS）的临床特点和治疗原则 MODS 是指严重创伤或感染后，同时或序贯出现两个或两个以上的系统或器官的功能不全或衰竭。

临床特点：

临床上 MODS 有两种类型：

①速发型，是指原发急症在发病 24h 后有两个或更多的器官同时发生功能障碍。对于发病 24h 内因器官衰竭而死亡者，一般只归于复苏失败，而不作为 MODS. ②迟发型，是先发生一个器官或系统的功能障碍，经过一段时间维持，继而发生更多器官系统的功能障碍。

除了器官衰竭这个共同特点外，MODS 还具有许多区别于其他器官衰竭的临床特点。

（1）与创伤、休克和感染的关系密切：几乎所有的 MODS 都有明确的创伤、休克或感染等诱因。

（2）高动力型循环：伴发脓毒症的病例在病程早、中期几乎均表现出高排低阻的高动力型循环状态，心排量可达 10L/min 以上，而外周阻力却很低，严重时需使用升压药物方能维持血压。

（3）高代谢：MODS 常伴有代谢障碍，但与饥饿状态有很大不同，其代谢模式有三个突出特点：①持续性的高代谢，基础代谢率可达到正常的 2~3 倍以上。②耗能途径异常，机体通过大量的分解蛋白质获得能量，糖的利用受到抑制。③对外源性营养底物反应差。

（4）病情凶险：MODS 往往来势凶猛，病情进展急剧，故死亡率很高。

（5）缺乏特异性病理改变：在病理学上主

第三篇：预防医学三基考试试题及答案

预防医学三基考试试题及答案

姓名 科室 得分

一、单选题（共 30 题，每题 2 分）

- 1、预防医学是研究
  - A. 健康和无症状患者
  - B. 社会环境与健康的关系
  - C. 人群的健康
  - D. 人体健康与环境的关系
  - E. 个体与群体的健康
- 2、以下哪一组疾病，都应以第一级预防为重点
  - A. 地方病、肿瘤、职业病
  - B. 食物中毒、肿瘤、公害病
  - C. 地方病、传染病、职业病
  - D. 公害病、心脑血管疾病、传染病
  - E. 职业病、心脑血管疾病、传染病
- 3、光化学烟雾是由下列哪些环境污染物在强烈的太阳紫外线作用下，发生光化学反应而形成的一种浅蓝色烟雾
  - A. 醛类、酮类
  - B. 烃类、醛类
  - C. H<sub>2</sub>S、CO
  - D. NO<sub>x</sub>、烃类
  - E. CO<sub>2</sub>、NO<sub>x</sub>
- 4、在职业性中毒中，生产性毒物主要通过下述哪种途径进入体内
  - A. 呼吸道
  - B. 汗腺
  - C. 消化道
  - D. 皮肤
  - E. 毛囊
- 5、抢救经呼吸道吸入的急性中毒，首要采取的措施是
  - A. 清除尚未吸收的毒物
  - B. 对症治疗
  - C. 使用解毒剂
  - D. 排出已吸收的毒物
  - E. 立即脱离现场及急救
- 6、我国饮用水的卫生标准(GB5749-85)中规定
  - A. 每毫升饮水中细菌总数不超过 100 个
  - B. 每毫升饮水中细菌总数不超过 1000 个
  - C. 每 500 毫升饮水中细菌总数不超过 10 个
  - D. 每毫升饮水中细菌总数不超过 10 个
  - E. 每 100 毫升饮水中细菌总数不超过 10 个
- 7、我国发病率最高的食物中毒是
  - A. 化学性食物中毒
  - B. 有毒动物中毒
  - C. 霉菌毒素食物中毒
  - D. 有毒植物中毒
  - E. 细菌性食物中毒
- 8、下列食物中，铁的良好来源是
  - A. 鱼
  - B. 大豆
  - C. 蛋黄
  - D. 小麦
  - E. 动物肝脏
- 9、反映均数抽样误差大小的指标是
  - A. 全距
  - B. 变异系数
  - C. 标准差
  - D. 标准误
  - E. 均数
- 10、下列说法正确的是
  - A. 统计工作步骤中最重要的是分析资料
  - B. 概率是描述某随机事件发生可能性大小的指标

C. 测定 60 名正常成年女性血小板数所得资料只能是计量资料  
D. 样本的指标称为参数 E. 样本一定具有随机性

11、衡量人群中在短时间内新发病例的频率。采用的指标为

A. 患病率 B. 罹患率 C. 发病率 D. 发病比 E. 感染率

12、为尽量发现病人，在制订筛选方法标准过程中，常采用

A. 降低假阳性率 B. 提高方法的灵敏度 C. 使假阴性率与假阳性率接近 D. 提高方法的特异度 E. 提高假阴性率

13、我国发生的严重急性呼吸综合征(SARS)，很快波及列许多省市，这种发病情况称为

A. 长期变异 B. 爆发 C. 季节性升高 D. 周期性流行 E. 大流行

14、选定有特定疾病的人群组与未患这种疾病的对照组，比较两组人群过去暴露于某种可能危险因素的比例，分析暴露于该因素是否与疾病有关，该研究为

A. 理论性研究 B. 队列研究 C. 病例对照研究 D. 实验性研究  
E. 现况调查研究

15、病例对照研究中，选择偏倚不包括

A. 入院率偏倚 B. 检出症候偏倚 C. 错误分类偏倚 D. 回忆偏倚  
E. 无应答偏倚

16、某幼儿园发现一麻疹患儿，为了控制麻疹进一步蔓延，不应采取的措施是

A. 整个幼儿园中小儿每天口服利巴韦林(三氮唑核苷) B. 暂不接受其他易感儿入托  
C. 易感者接触麻疹后应隔离检疫 3 周 D. 体健易感儿接触后 2 天内应急接种麻疹疫苗  
E. 体弱多病的易感儿应立即肌肉注射丙种球蛋白

17、高血压防治中健康教育的对象是

A. 全人群 B. 高血压病高危人群 C. 学龄期儿童 D. 中老年人群  
E. 高血压病人

18、《中华人民共和国传染病防治法》中规定我国传染病防治的基本原则是 A. 预防为主

B. 防治结合 C. 预防为主，防治结合，分类管理 D. 预防为主，

分类管理 E. 预防为主, 防治结合 19、突发事件应急工作, 应当遵循方针和贯彻原则是

A. 预防为主、常备不懈, 统一领导、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作 B. 预防为主、统一领导、分级负责、反应及时、加强合作 C. 预防为主、常备不懈, 统一领导、分级负责、措施果断、依靠科学、加强合作 D. 预防为主、分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作 E. 预防为主、常备不懈, 分级负责、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作

20、患哪些传染病死亡的, 必须将尸体立即消毒, 就近火化

A. 鼠疫、霍乱 B. 鼠疫、霍乱和炭疽 C. 鼠疫、霍乱和黑热病 D. 鼠疫、霍乱和艾滋病 E. 鼠疫、霍乱和布鲁氏菌病

21、《中华人民共和国食品卫生法》规定, 患下列哪些疾病的, 不得参加接触直接入口食品的工作

A. 痢疾、伤寒、病毒性肝炎 B. 痢疾、伤寒、病毒性肝炎、艾滋病 C. 痢疾、伤寒、病毒性肝炎、活动性肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病

D. 痢疾、伤寒、病毒性肝炎、活动性肺结核、艾滋病 E. 痢疾、伤寒、病毒性肝炎、肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病

22、职业病是指

A、与职业有关的疾病 B、由职业因素引起的疾病 C、由职业性有害因素直接引起的疾病 D、在职业活动中由理化因素引起的疾病 E、由物理、化学、生物因素所引起的疾病

23、矽肺是由下列哪种粉尘引起的 A、石英尘 B、煤尘 C、石棉尘 D、硅酸盐粉尘 E、碳素粉尘

24、 $\chi^2$  检验中, 自由度  $\nu$  的计算为

A、行 $\times$ 列 B、 $n-1$  C、样本含量 D、(行-1)(列-1) E、以上都不是

25、生产性粉尘按性质分类, 哪种分法最正确

A、金属性粉尘、矿物性粉尘、人工无机粉尘 B、动物性粉尘、植物性粉尘、人工有机粉尘

C、无机粉尘、有机粉尘、混合性粉尘 D、合成粉尘、混合性粉尘  
E、无机粉尘、有机粉尘

26、肥胖症患者最易引起哪一种并发症

A、肾功能损害 B、肝功不全 C、脑发育迟缓 D、糖尿病，冠心病  
E、脂肪肝及月经异常

27、一食堂，就餐者就餐 1 小时后，陆续出现唇、指甲以及全身皮肤青紫等症状。根据中毒症状，中毒的原因最可能是

A、钡盐中毒 B、赤霉病毒中毒 C、磷化锌中毒 D、亚硝酸盐中毒  
E、黄变米中毒

28、如果孕妇在孕期暴露于某因素与婴儿畸形的相对危险度是 5，意味着

A、暴露组孕妇生畸形儿的危险是非暴露组孕妇的 4 倍 B、暴露组孕妇生畸形儿的危险是非暴露组的 5 倍 C、暴露组孕妇生畸形儿的危险比非暴露组大 6 倍 D、暴露组孕妇生畸形儿的危险是非暴露组的 6 倍 E、暴露组孕妇生畸形儿的危险比非暴露组孕妇大 5 倍

29、由于人类活动所造成的环境污染的主要来源是

A、生产性污染、生活性污染、森林大火 B、生产性污染、生活性污染、洪涝灾害 C、生产性污染、生活性污染、交通运输工具 D、生产性污染、生活性污染、地震 E、生产性污染、生活性污染、火山爆发

30、下列叙述不对的是

A、人类和生物的活动逐渐地并不可逆转地改变着自然环境 B、生态系统是人类与周围环境相互作用并进行物质循环与能量交换的结合体 C、生态平衡是生态系统各个环节的质和量相对稳定和适应的状态 D、生物圈是一个复杂的生态系统 E、生态系统中任一环节的生存和发展都以其他环节为前提

二、名词解析（共 4 题，每题 5 分）

1、预防医学

2、环境污染

3、职业病

#### 4、生物—心理—社会医学模式

### 三、问答题（共 2 题，每题 10 分）

#### 1、急性食物中毒的诊断及治疗原则

#### 2、试述传染病、传染病的基本特征及其流行过程的基本条件。

答案：

一、1-5 DCDA E 6-10 AEEDB 11-15 BBECD 16-20 EBCAB 21-25 CCADC 26-30 DDBCA

二、以人群为研究对象,应用宏观与微观的技术手段,研究健康影响因素及其作用规

1、律,阐明外界环境因素与人群健康的相互关系,制定公共卫生策略与措施,已达到预防疾病增 进健康延长寿命提高生命质量为目标的一门医学科学. 2、当排入环境中的废弃物数量或浓度超过了环境的自净能力,造成环境质量下 降和恶化,影响到人体健康,称为环境污染。

3、当职业性有害因素作用于人体的强度与时间超过一定的限度时,人体不能代 谢其所造成的功能性或器质性病理改变,从而出现的临床征象影响劳动能力,这类疾病称职 业病。

4、而现代医学起源于生物医学模式,从纯生物学角度研究宿主、环境和病因三 大因素的动态平衡。随着人类社会发展和疾病谱的变化,人们逐渐认识到原有医学模式的不足,提出了生物-心理-社会医学模式。为现代医学开拓了广阔的空间,赋予了更丰富的内涵,拓展了医学的境界。强调关心病人,关注社会,注重技术与服务的共同提高。并且在一定程 度上与中国传统医学有趋于一致之处。提示了现代医学的发展方向。

三、1、**诊断】 【根据集体伙食单位短期内爆发大批急性胃肠炎患者,结合季节及饮食情况(厨房卫生情况、食物质量、保管及烹调方法的缺点)即可作出临床诊断。有条件时,应取患者吐泻物及可疑的残存食物进行细菌培养,重症患者血培养,留取早期及病后二周的双份血清与培养分离所得可疑细菌进行血清凝集试验,双份血清凝集效价递增者有诊断价值。可疑时,尤其是怀疑细菌毒素中毒者,可做动物试验,以检测细菌毒素的存在。治疗】 【治疗】**

(一) 暴发流行时的处理应做好思想工作和组织工作，将患者进行分类，轻者在原单位集中治疗，重症患者送往医院或卫生队治疗，即时收集资料，进行流行病学调查及细菌学的检验工作，以明确病因。

(二) 对症治疗 卧床休息，流食或半流食，宜清淡，多饮盐糖水。吐泻 腹痛剧者暂禁食，给复方颠茄片口服或注射 654 -2，腹部放热水袋。及时纠正水与电解质紊乱及酸中毒。血压下降者予升压药。高热者用物理降温或退热药。变形杆菌 食物中毒过敏型。以抗组织胺药物治疗为主，如苯海拉明等，必要时加用肾上腺皮质激素。精神紧张不安时应给镇静剂。

(三) 抗菌治疗通常毋须应用抗菌药物，可以经对症疗法治愈。症状较重 考虑为感染性食物中毒或侵袭性腹泻者，应及时选用抗菌药物，如丙氟哌酸、呋喃唑酮、氯霉素、土霉素、庆大霉素等，葡萄球菌的食物中毒可用苯唑青霉素等治疗。但 抗菌药物不能缩短排菌期。

2、(1) 传染病〔Infectious Diseases〕是由各种病原体引起的能在人与人、动物与动物或人与动物之间相互传播的一类疾病。(2) 有病原体、有传染性、有流行病学特征、有感染后免疫。(3) 传染源、传播途径、易感人群。

#### 第四篇：医学三基考试(病理科)精选试题及答案(六)

##### 医学三基考试（病理科）精选试题及答案

(六) 1. 简述皮肤蕈样肉芽肿临床病理诊断要点。

2. 列出你所熟悉的两种或两种以上自身免疫性疾病的名称和病理学改变。3. 何为肺结核病原发综合征？4. 试述脑膜瘤的组织学分型和常见类型。5. 试述结节性淋巴细胞为主型的霍奇金淋巴瘤。6. 描述子宫内膜增殖症的类型及镜下特点。7. 肿瘤组织的异型性包括哪些方面？8. 酒精性肝炎的主要病变是什么？9. 炎症时液体的渗出与哪些因素有关？10. 简述溃疡性结肠炎主要诊断依据。11. 细胞损伤时细胞核可以出现哪些变化？12. 试述慢性萎缩性胃炎的镜下变化。

13. 卵巢表面上皮肿瘤主要分哪几类(至少列出 6 类)？14. 试述胃肠道恶性间质瘤的诊断标准。15. 试述星形胶质细胞瘤的镜下特点。16. 简述恶性黑色素瘤的鉴别诊断。

17. 试述前列腺上皮内肿瘤(PIN)的镜下变化特点,分几级?  
18. 试述胰岛细胞肿瘤常见的组织结构,判断恶性标准。19. 简述阑尾常见的除阑尾炎以外的其他炎性病变。20. 卵巢生殖细胞肿瘤主要分哪几类(至少列出5类)? 21. 子宫内膜癌的临床病理学特点及与子宫内膜不典型增殖症的鉴别。

22. 试以二尖瓣狭窄为例,简述血流动力学改变及主要脏器可能发生的病理变化。23. 请描述恶性中胚叶混合瘤的病理学特点及需要和其鉴别的肿瘤。24. 病毒性肝炎有哪些常见的临床病理类型? 25. 简述肛管泄殖腔源癌的主要临床病理特点。26. 简述继发性肺结核的类型。

27. 试述动脉粥样硬化病变的基本过程及各期有何组织学特征?  
28. 什么是坏疽?分哪几种类型? 29. 简述急性阑尾炎的镜下变化。  
30. 试述法洛四联症。

31. 简述快速病理诊断的应用范围。

32. 试述葡萄簇型横纹肌肉瘤的主要形态特征。33. 简述阑尾常见的非炎性病变。34. 高血压脑病出血的主要原因是什么? 35. 请描述子宫颈恶性肿瘤中最常见的肿瘤是什么?它的常见类型及其组织学形态。36. 牙源性肿瘤和瘤样病变,绝大多数为良性病变,按其组织发生可分为哪三大类?请各举出一种疾病为例。

37. 卵黄囊瘤主要的组织学结构是什么? 38. 免疫组织化学常用标记物包括哪些方面? 39. 黄色肉芽肿性胆囊炎的病变特点是什么?  
40. 简述坏疽性阑尾炎的镜下变化。

41. 肺癌的扩散转移途径有哪些?并各说出一个以上的部位?  
42. 多发性骨髓瘤的主要临床病理诊断特点是什么? 43. 何为第二苗勒系统疾病? 44. 引起猝死的常见疾病有哪些(列出5种以上)? 45. 请列出外耳腺上皮起源的良恶性肿瘤各两个种类。46. 试述膀胱移行细胞癌分为三级的依据。47. 试比较脓肿与蜂窝织炎的异同。

48. 临床上弥漫性大B细胞淋巴瘤还有三个亚型,分别是什么?  
49. 简述鲍温病的诊断要点。

50. 请以胃肠道神经内分泌肿瘤为例说明其病理形态学变化。

51. 完全性葡萄胎(完全性水泡状胎块)的组织学特征是什么? 52. 试述淋巴结外 Rosai-Dorfman 病的组织学特点。

53. 黏液表皮样癌中可见哪几种类型瘤细胞?其与黏液表皮样癌的分化和预后有何关系? 54. Wegner(威格奈)肉芽肿的典型病变是什么? 55. 尸体解剖病理报告包括哪些内容? 56. 简述病毒性肝炎的基本病变。

57. 生发中心的进行性转化的组织学特点是什么? 58. 以结核结节为例,试述肉芽肿性炎的病理变化。59. 简述甲状腺乳头状癌的诊断要点。

60. 口腔 Wegener 肉芽肿病变性质和镜下变化是什么? 61. 描述子宫平滑肌瘤和平滑肌肉瘤的鉴别要点。62. 试述慢性胃溃疡的病理形态学变化。63. 肿瘤的扩散有哪些途径? 64. 特发性血小板减少性紫癜的镜下变化有哪些? 65. 简述皮肤转移癌的特点。66. 哪些情况下不宜做冰冻病理? 67. 恶性肿瘤细胞核的异型性有哪些? 68. 试述心内膜下心肌梗死。

69. 试述涂片中恶性肿瘤细胞的异型性表现。70. 试述甲状旁腺增生与甲状旁腺腺瘤的鉴别。71. 试述眼眶炎性假瘤的镜下诊断要点。72. 简述急性蜂窝织炎性阑尾炎的镜下变化。73. 何谓压迫性萎缩?举例说明其演变过程及机制。74. 卵巢(异位)妊娠的诊断标准是什么? 75. 试述动脉瘤的组织学分类。76. 简述癌与肉瘤的鉴别要点。

77. 简述肾盂肾炎的感染途径和主要诱因。

78. 简述胸腺瘤 WHO(1999 年)分类和各类型主要组织学特征。

79. 某患者肺部 X 片显示局灶性单发阴影,你考虑有哪些疾病或肿瘤的可能。80. 睾丸卵黄囊瘤的镜下变化有哪些? 81. 肺气肿有哪些基本类型? 82. 为什么会有白色血栓、混合血栓和红色血栓之分? 83. 试述甲状腺滤泡性腺瘤与滤泡性癌的区别。84. 试述霍奇金淋巴瘤的分类。

85. 简述肠伤寒的分期及各期的主要形态特征。86. 简述原发瘤与转移瘤的鉴别要点。87. 试述膀胱移行细胞癌分为三级的依据。

88. 简述大肠癌 Dukes 分期。89. 试述支气管扩张症。

90. 泪腺混合瘤的诊断要点是什么? 91. 睾丸精原细胞瘤分几个亚型?试述各亚型的主要特点。92. 试述 1 种肿瘤的超微结构诊断要点。93. 肉芽组织的功能是什么?

94. 试述急性感染性心内膜炎与亚急性感染性心内膜炎瓣膜病变的病理学区别。95. 肝母细胞瘤有哪些形态特点? 96. 伯基特淋巴瘤的显微镜下特点是什么? 97. 列出三个以上病原体感染后肠道溃疡的形态特征。98. 细胞凋亡和坏死的本质区别是什么? 99. 简述良性肿瘤与恶性肿瘤的鉴别诊断要点。

100. 牙源性钙化囊肿是一种好发于青少年的牙源性混合性肿瘤, 镜下见影细胞及其钙化为特点。该肿瘤分几型?哪一种为恶性?哪一种易复发? 101. 急性粒细胞(髓细胞)白血病的临床病理诊断特点是什么? 102. 心肌梗死常见的合并症及后果有哪些? 103. 试述淋巴结 Rosai-Dorfman 病的组织学特点。104. 试述胸膜间皮肿瘤的分类。105. 简述阑尾常见的良、恶性肿瘤。106. 中耳最常见的上皮性肿瘤是哪一个肿瘤? 107. 淋巴组织非典型增生的含义是什么? 108. 简述角化棘皮瘤与分化性鳞状上皮癌的鉴别诊断。109. 卵巢硬化性间质瘤的临床病理特征是什么? 110. 肝细胞坏死有几种类型? 111. 动脉粥样硬化斑块常见的继发变化有哪些? 112. 简述弓形虫感染后淋巴结的形态学改变。113. 简述各种腺瘤癌变的几率和病理诊断。114. 肺雀麦细胞癌的细胞学形态特征有哪些? 115. 简述梅毒感染后的组织学变化。116. 简述 HIV 感染后的并发症。117. 简述细胞损伤的原因。118. 血栓形成与哪些因素有关? 119. 列出 I ~IV型超敏反应的名称并简述其发生的机制。

答案:

1. 皮肤蕈样肉芽肿的临床病理诊断要点是: (1)红斑期: 仅在真皮乳头内及乳头下方有炎症浸润, 主要为淋巴细胞和一定量的组织细胞。其亲表皮性是在表皮内出现单核细胞, 与周围角朊细胞间有一透明晕分割, 偶见数个单核细胞密集, 周围绕以空白晕形成 Pautrier 微脓疡。较晚的皮损可见深染扭曲核, 有的渗入表皮内。(2)斑块期: 可出现 3 种变化: ①一定量的 MF 细胞: 核深染、扭曲折叠成脑回状,

外形不规则的单一核细胞。②真皮浸润呈带状或斑块状，深层亦可被累及。③亲表皮现象，表皮内 Pautrier 微脓疡。斑块期单一细胞可侵入附属器上皮，继发黏蛋白变性。(3)肿瘤期：瘤细胞浸润弥漫稠密，占据真皮全层，并侵入皮下脂肪组织，部分可浸润破坏表皮导致溃疡形成。

2. 自身免疫性疾病及其病理学改变如下：(1)类风湿性关节炎：表现为慢性滑膜炎的改变，滑膜细胞增生，滑膜下淋巴细胞，巨噬细胞和浆细胞浸润，并见明显的血管增生。最终可导致关节纤维化和钙化，引起永久性关节强直。关节外其他组织，如皮肤、心包、大动脉和心瓣膜等也可发生病变，形成具有特征性的类风湿小结，即由纤维素样坏死、上皮样细胞和肉芽组织构成的上皮样肉芽肿。(2)口眼干燥综合征：主要累及唾液腺和泪腺，受累腺体内有大量淋巴细胞和浆细胞浸润，伴腺体结构的破坏和腺体萎缩。(3)硬皮病：病变主要累及结缔组织，以全身多个器官间质纤维化和炎症性改变为特征。(4)多发性肌炎：病变主要累及肌组织，以肌肉组织内淋巴细胞浸润和肌纤维的变性和再生为特征表现。

3. 肺结核初发患者，在肺部形成一个原发的病灶，结核菌沿淋巴管引流至肺门淋巴结，引起结核性淋巴管炎、肺门淋巴结结核，这三者称为肺结核病原发综合征。

4. 脑膜瘤根据组织学形态，可分为：①内皮型；②纤维型；③过渡型；④砂粒型；⑤血管瘤型；⑥微囊型；⑦分泌型；⑧化生型。以前三型最为常见。

5. 淋巴结部分或全部受累；其基本结构破坏，病灶由许多境界不清的、模糊的、大而深染的结节状组成；结节内在小淋巴细胞的背景上散分布着 L&LH 型 R-S 细胞，诊断性的 R-S 细胞常常缺如。

6. 子宫内膜增殖症分为：(1)单纯型增殖：子宫内膜腺体增生，局部区域密集，腺体小而圆，腺上皮假复层排列，间质致密。(2)腺囊型增殖：腺体不同程度扩张、弯曲，形成小囊状，腺上皮假复层排列，可呈乳头状向腔内突出，间质比单纯型更为致密。(3)腺瘤型增殖：腺体高度增生密集，出现背靠背现象，腺上皮复层排列，极性紊乱，但

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/296142021004011005>