

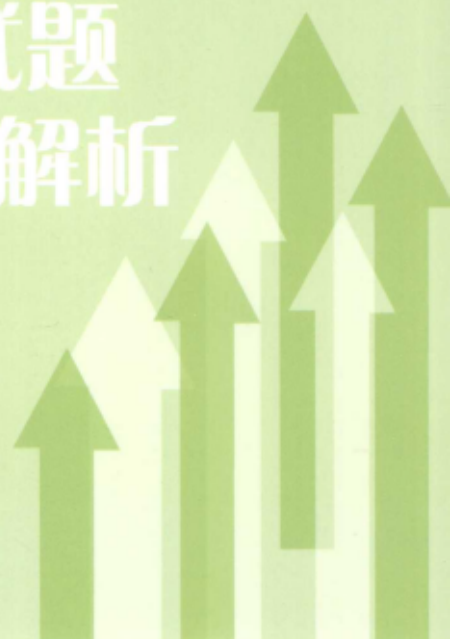
好医生

全科医学试题及解析

好医生医学教育中心 主编



试题
解析



四大内容

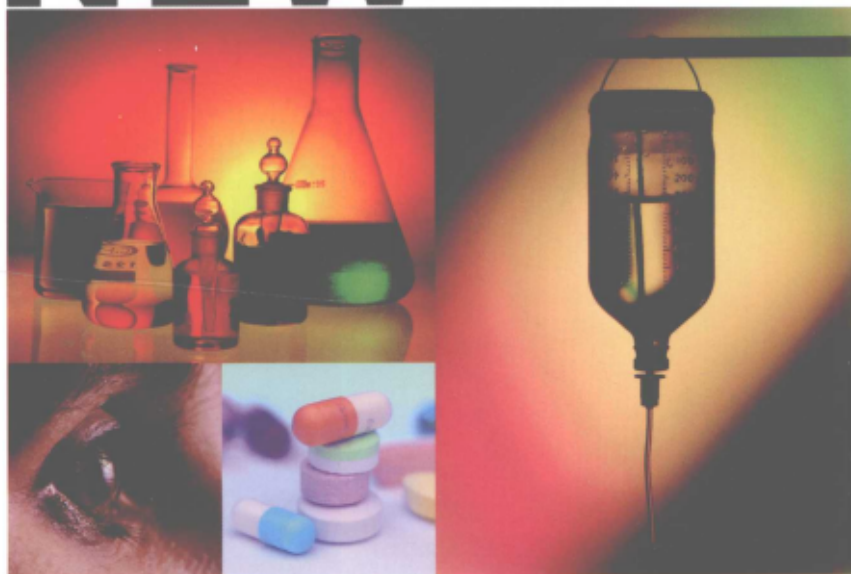
- + 全科医学基础
- + 全科医疗
- + 社区预防医学
- + 社区保健与康复



北京科学技术出版社

责任编辑 王 藏
封面设计 张佳佳

NEW



全科医学试题及解析

ISBN 978-7-5304-3970-8



9 787530 439708 >

定价: 25.00元

全科医学试题及解析

好医生医学教育中心 主编

北京科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

全科医学试题及解析/好医生医学教育中心主编.

—北京:北京科学技术出版社,2008.9

ISBN 978-7-5304-3970-8

I. 全… II. 好… III. 全科医学—解题 IV. R4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 145730 号

全科医学试题及解析

主 编:好医生医学教育中心

责任编辑:王 藏

封面设计:张佳佳

出 版 人:张敬德

出版发行:北京科学技术出版社

社 址:北京西直门南大街 16 号

邮政编码:100035

电话传真:0086-10-66161951(总编室)

0086-10-66113227(发行部) 0086-10-66161952(发行部传真)

电子信箱:bjkjpress@163.com

网 址:www.bkjpress.com

经 销:新华书店

印 刷:北京恒石彩印有限公司

开 本:787mm×1092mm 1/16

字 数:385 千

印 张:11.625

版 次:2008 年 9 月第 1 版

印 次:2008 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5304-3970-8/R·1064

定 价:25.00 元



京科版图书,版权所有,侵权必究。

京科版图书,印装差错,负责退换。

编写人员名单

于海英	双东思	王 静	史良图	史丽萍	刘迎新
刘柏辉	关玉伟	孙丽燕	孙 辉	孙德英	吕 晶
齐 琦	毕黎琦	纪 霖	李光宇	李亚萍	李春昌
张鉴栩	宋振宇	杨 文	杨玉双	杨 斌	郑永焕
郑晓华	陈志营	周杨平	姜晓丹	赵建军	殷丽雪
秦 静	郭秀丽	郭嘉龙	温树田	谭 平	

前 言

本套试题是以卫生部全科医学教育中心名义公布的。这些试题总量为 1 885 题，内容分为 4 大部分：全科医学基础、全科医疗（分 1、2）、社区预防医学和社区保健与康复。试题类型分 8 种（详见下表）。

题型分类	全科医学	全科医疗（1）	全科医疗（2）	预防	康复保健	合 计
单选题	159	179	458	110	123	1029
多选题	46	19	54	49	31	199
填空题	21	51	74	66	48 ☆	260
名词解释	33		14	48	25	120
简答题	46	52	71	40	54	263
论述题	9					9
案例分析	3					3
计算题				2		2
总 计	317	301	671	315	281	1885

我们细读了这套试题，认为涉及面广、内容适宜，对于广大岗位培训的全科医生，从教学实践出发，进一步深化理解教学内容，灵活运用，强化解析，便于记忆等各个层面，都具有较大的指导意义。为此，我们动员部分教师，日夜兼程，利用业余时间赶编了试题答案和解析。

在全科医学教育中心组织编写的配套教材出版发行后，我们对以前工作中的部分疏漏予以纠正。有些试题在形式或内容上还存在某些有待进一步研究之处，且编写答案的时间过于紧迫，个别教师还可能程度不同的理解上的差异。所以，部分答案难免会有出入，特别是“多项选择题”部分，但这并不影响大局。在今后的各种形式的辅导过程中，还有机会不断深入研讨。

希望全科医生在学习过程中，充分利用这本资料，提高学习效果。

编 者

2008 年 9 月

目 录

第一部分 全科医学基础	1
全科医学基础试题	1
全科医学基础试题答案与解析	17
第二部分 全科医疗	32
全科医疗试题（一）	32
全科医疗试题答案与解析（一）	48
全科医疗试题（二）	60
全科医疗试题答案与解析（二）	95
第三部分 社区预防医学	125
社区预防医学试题	125
社区预防医学试题答案与解析	138
第四部分 社区保健与康复	151
社区保健与康复试题	151
社区保健与康复试题答案与解析	165

第一部分 全科医学基础

全科医学基础试题

一、单项选择题

1. 全科医学学科是
 - A. 自 20 世纪 60 年代起源的新型二级临床专业学科
 - B. 正式建立于 20 世纪 60 年代的新型临床二级专业学科
 - C. 各门临床医学学科的综合体
 - D. 包含了“六位一体”服务所有内容的预防医学专业学科
 - E. 以内科服务为主的综合临床学科
2. 全科医疗的基本特征不包括
 - A. 为社区居民提供连续性服务
 - B. 提供以病人为中心的服务
 - C. 提供以社区为基础的服务
 - D. 提供以家庭为单位的服务
 - E. 提供以家庭病床为主的基层医疗服务
3. 全科医生是
 - A. 全面掌握各科业务技术的临床医生
 - B. 提供“六位一体”全部服务内容的基层医生
 - C. 专门为社区群众提供上门医疗服务的基层医生
 - D. 经全科医学专业培训合格,在社区提供长期负责式医疗保健的医生
 - E. 以公共卫生服务为主的医生
4. 全科医学的基本原则不包括
 - A. 以门诊为主体的照顾
 - B. 为个体提供从生到死的全过程照顾
 - C. 为服务对象协调各种医疗资源
 - D. 提供以急诊室和家庭病床为主的服务
 - E. 提供使社区群众易于利用的服务
5. 全科医疗作为一种基层医疗保健,它不是
 - A. 公众需要时最先接触的医疗服务
 - B. 以门诊为主体的医疗照顾
 - C. 仅关注社区中前来就医者
 - D. 强调使用相对简便而有效的手段解决社区居民大部分健康问题
 - E. 强调在改善健康状况的同时提高医疗的成本效益
6. 全科医学“连续性服务”体现在
 - A. 全科医生对社区中所有人的生老病死负有全部责任
 - B. 全科医生在患者生病的过程中均陪伴在病人床边
 - C. 对患者的所有健康问题都要由全科医生亲手处理
 - D. 全科医生对人生各阶段以及从健康到疾病的各阶段都负有健康管理责任
 - E. 如果全科医生调动工作,就必须将自己的患者带走
7. 对“以社区为基础的照顾”描述正确的是
 - A. 对辖区内全体居民进行健康登记
 - B. 在居民社区内设立全科医学诊室
 - C. 以一定的人群健康需求为基础,提供个体和群体相结合的服务
 - D. 对社区内所有居民的健康状况进行普查
 - E. 组成医-护-公卫团队每日巡回于居民区
8. 对“以家庭为单位照顾”描述最佳的是
 - A. 全科医生将家庭访视作为其日常工作中的主要内容
 - B. 全科医生必须为社区内所有家庭建立家庭健康档案
 - C. 全科医生负责管理每个家庭所有成员疾病的诊疗及康复
 - D. 全科医生应利用家庭资源进行健康与疾病的管理
 - E. 全科医生在接诊病人时首先应了解并记录其家庭情况
9. 以下何种属性不是全科医疗与专科医疗的区别
 - A. 对服务对象责任的持续性与间断性
 - B. 处理疾病的轻重、常见与少见
 - C. 对服务对象的责任心
 - D. 是否使用高新、昂贵的医疗技术
 - E. 服务人口的多少与流动性



10. 全科医生的工作方式, 不包括
- A. 以人为中心提供照顾
 - B. 以家庭为单位提供照顾
 - C. 提供机会性预防服务
 - D. 主要提供急诊和住院服务
 - E. 以团队的形式提供所需服务
11. 全科医疗中病人管理的原则不包括
- A. 充分利用社区和家庭资源对病人进行合理的处置
 - B. 向病人详细解释病情、治疗的内容和预期的结果
 - C. 治疗要考虑副作用和费用
 - D. 考虑伦理学的相关问题
 - E. 不使用现代医学以外的医疗方法
12. 全科医生有关转诊的责任不包括
- A. 对于住院病人, 每隔 3 天到医院看望病人 1 次
 - B. 病人转诊后专科医生继续保持与病人的联系, 了解病人的情况
 - C. 对专科/顾问医生提供有关病人的详细资料
 - D. 为病人选择转诊的专科或顾问医生
 - E. 病人转诊后继续保持与病人的联系
13. 理想的医疗保健体系意味着
- A. 所有病人都可以自由选择医院和医生
 - B. 大医院的规模与科室设置能够满足全体民众的卫生需求
 - C. 由基层医疗提供首诊服务, 基层医疗与大医院各司其职
 - D. 医院的门向任何就医者开放, 所有的病人都能在水平高的大医院就诊
 - E. 政府负责向公众提供高福利的医疗保健服务
14. 培训全科医生临床诊疗思维模式的场所不包括
- A. 全科医疗诊所
 - B. 专科医院
 - C. 综合性医院
 - D. 疾病预防控制中心
 - E. 三级医院的综合科
15. “以病人为中心”的服务原则不包括
- A. 建立以全科医生为核心的工作团队, 发挥团队合作的功效
 - B. 重视疾病的同时, 更重视病人的患病感受和价值观
 - C. 满足病人提出的各种要求
 - D. 尊重病人的权利
 - E. 注重提供临床预防服务
16. 全科/家庭医学被批准为美国第 20 个医学专业是在
- A. 1969 年
 - B. 1986 年
 - C. 1972 年
 - D. 1993 年
 - E. 1997 年
17. 中华医学会全科医学分会成立于
- A. 1969 年
 - B. 1986 年
 - C. 1972 年
 - D. 1993 年
 - E. 1997 年
18. 世界家庭医生组织 (WONCA) 成立于
- A. 1969 年
 - B. 1986 年
 - C. 1972 年
 - D. 1993 年
 - E. 1992 年
19. 全科医学概念引入中国是在
- A. 20 世纪 60 年代后期
 - B. 20 世纪 80 年代后期
 - C. 20 世纪 90 年代后期
 - D. 19 世纪 80 年代后期
 - E. 19 世纪 60 年代后期
20. 促使全科医学产生的背景不包括
- A. 人口的迅速增长与老龄化
 - B. 人群疾病谱与死因谱的变化
 - C. 医疗费用的高涨
 - D. 健康观的变化
 - E. 环境污染的加剧
21. 全科医生应诊的主要任务不包括
- A. 确认并处理现患问题
 - B. 提供机会性预防
 - C. 改善病人的就医和遵医行为
 - D. 关注病人的慢性健康问题
 - E. 对家庭功能进行常规评价
22. “以人为中心”的服务要求不包括
- A. 以病人的健康和服务需求为导向
 - B. 以预防为导向提供服务
 - C. 建立长期稳定的医患关系
 - D. 以病人为中心组建照顾团队
 - E. 每个病人每次应诊时间不得少于 20min
23. “以人为中心”的健康照顾不意味着
- A. 重视病人的主观医疗服务需求永远高于客观需要
 - B. 在治疗期间与病人保持良好的医患关系
 - C. 为病人部分家庭成员提供健康咨询
 - D. 为患者提供方便周到的居家照顾
 - E. 教育病人掌握自己所患疾病的必要知识
24. “以病人为中心”处理现患问题时, 不需要

- A. 清楚地解释病情
B. 鼓励病人承担治疗和康复的责任
C. 针对所患健康问题为病人开治疗处方
D. 与病人一起制定干预计划
E. 把病历交给病人保管
25. 以下哪个不是病人管理的基本内容
A. 门诊统计数据上报
B. 转诊
C. 处方
D. 支持或解释
E. 预防
26. 全科医生的诊疗模式是
A. 以疾病为中心 B. 以家庭为中心
C. 以社区为中心 D. 以病人为中心
E. 以社会为中心
27. 全科医生的问诊应采取
A. 封闭式问诊 B. 开放式问诊
C. 一次性问诊 D. 间接式问诊
E. 诱导式问诊
28. 在全科诊疗过程中, 一般情况下, 重要临床决策最终需要
A. 由全科医生决定 B. 由病人家属决定
C. 由病人自己决定 D. 由大家讨论决定
E. 由会诊来决定
29. 常规了解病人的就医背景时不包括
A. 个人背景 B. 家庭背景
C. 社区背景 D. 社会背景
E. 司法背景
30. 以下何种措施不利于改善遵医行为
A. 加强医患沟通
B. 简化药物处方
C. 缩短医生接诊时间
D. 开展病人小组活动
E. 加强病人的健康教育
31. 下列哪项措施能促进病人的遵医行为
A. 从医护人员的角度制订治疗方案
B. 让病人复述医嘱的主要内容
C. 支持病人自己四处寻医问药
D. 开大处方
E. 开最贵的药
32. 全科医生“以人为中心”的照顾并非
A. 应同时重视“疾病”和“病人”范畴
B. 要区别“疾病”、“病患”和“患病”三个词汇的内涵
C. 把病人看成是完整的人而不是疾病的载体
D. 以病人为中心、需求为导向
E. 坚持全人照顾的理念
33. 关系健全的家庭应包含的关系, 以下哪个不是
A. 血缘关系 B. 感情关系
C. 经济关系 D. 朋友关系
E. 社会化关系
34. 由两对已婚子女及其父母、未婚子女所构成的家庭称为
A. 核心家庭 B. 主干家庭
C. 联合家庭 D. 传统家庭
E. 现代家庭
35. 通常来讲, 以下哪类家庭的关系最复杂
A. 核心家庭 B. 单亲家庭
C. 主干家庭 D. 联合家庭
E. 单身家庭
36. 一般而言, 哪类家庭对儿童成长最不利
A. 核心家庭 B. 单亲家庭
C. 主干家庭 D. 联合家庭
E. 群居家庭
37. 家庭的内在结构不包括
A. 家庭角色 B. 家庭人数
C. 权力结构 D. 沟通类型
E. 价值观
38. 一般发生在家庭功能不良晚期的沟通障碍是
A. 情感性沟通 B. 机械性沟通
C. 掩饰性沟通 D. 代替性沟通
E. 直接性沟通
39. 某家庭历来都由男性掌握家政大权, 这个家庭属于哪种权力结构
A. 工具权威型 B. 感情权威型
C. 分享权威型 D. 传统权威型
E. 转换权威型
40. 决定家庭成员的就医、遵医行为和生活方式形成的是
A. 家庭评估 B. 家庭照顾
C. 家庭功能 D. 家庭健康观
E. 家庭访视
41. 哪项不是家庭的基本功能
A. 抚养或赡养功能 B. 满足情感需要
C. 社会化 D. 经济功能
E. 预防疾病
42. 一个5岁男孩, 一向受到父母、祖父母的宠爱, 他一不称心就大发脾气、打人、摔东西, 家人也只好多哄哄他。如今, 他在幼儿园里也常常大闹, 致使老师、同学都不喜欢他。该家庭哪项功能



最成问题

- A. 社会化 B. 满足情感需要
C. 抚养或赡养 D. 满足生殖和性需要
E. 赋予成员地位
43. 家庭对健康与疾病的影响不包括
A. 疾病遗传方面 B. 儿童发育方面
C. 血液类型方面 D. 疾病传播方面
E. 生活方式方面
44. 家长应在下列哪个儿童发育的关键期, 尽量避免与孩子长期分离
A. 出生~3个月 B. 3~4个月
C. 1~3岁 D. 3个月~4岁
E. 3~4岁
45. 有调查显示, 父亲吸烟的家庭, 其孩子吸烟的比例明显高于父亲不吸烟的家庭, 这是家庭对健康的哪方面影响
A. 遗传方面
B. 疾病传播方面
C. 成人发病与死亡方面
D. 疾病预后方面
E. 生活方式与行为方面
46. 根据家庭的不同发展时期, 将家庭生活周期分为
A. 3个阶段 B. 6个阶段
C. 7个阶段 D. 8个阶段
E. 9个阶段
47. 不属于家庭生活周期发展阶段的是
A. 新婚期 B. 学龄期
C. 恋爱期 D. 退休期
E. 空巢期
48. 以下哪项不是青少年期的特点
A. 第二性征明显
B. 身高、体重快速增加
C. 开始追求独立、自我认同
D. 因上学与父母分离而产生焦虑
E. 好冒险, 但心理与行为尚不成熟
49. 家人对成员的关怀及精神支持, 属于
A. 经济支持 B. 维护支持
C. 医疗支持 D. 结构支持
E. 爱的支持
50. 青少年性行为是哪类常见的家庭危机
A. 意外事件引发的
B. 家庭发展伴随的
C. 家庭外在结构问题
D. 家庭内在结构问题
E. 与照顾有关的问题
51. 家庭评估的主要目的是
A. 了解家庭的结构和功能状况
B. 进行家庭生活干预
C. 了解家庭发展历史
D. 了解病人的家庭矛盾
E. 了解家庭的人际关系
52. 家系图是
A. 对家庭结构、遗传史及重要事件的描述
B. 对家庭功能进行描述
C. 描述家庭生活周期
D. 描述家庭资源
E. 对家庭人际关系情感的描述
53. 家系图一般由几代组成
A. 二代 B. 三代
C. 四代 D. 五代
E. 没规定
54. 以下关于家系图的描述错误的是
A. 一般由三代组成
B. 长辈在上, 子辈在下
C. 同辈中, 长者在右, 幼者在左
D. 夫妇双方的家庭都应包含在内
E. 一般可在5~15min内完成
55. 一对夫妇, 孩子刚一岁半, 妻子产后月经总是不规则并且淋漓不止, 夫妻生活几乎没有。夫妻除关于照顾孩子的问题, 其他一般不太交流。该家庭目前最主要的沟通障碍是
A. 情感性沟通 B. 机械性沟通
C. 掩饰性沟通 D. 代替性沟通
E. 直接性沟通
56. 家庭圈反映的是
A. 家庭问题 B. 家庭破裂
C. 家庭危机 D. 家庭压力
E. 家庭结构与关系
57. 有位25岁的女青年, 个性非常男性化, 恋爱屡遭挫折, 心理咨询发现, 父母在她1岁时就离婚, 其由父亲带大, 父亲一直没再娶。这是家庭对健康与疾病哪方面的影响
A. 遗传方面
B. 儿童发育方面
C. 成人发病与死亡方面
D. 疾病预后方面
E. 生活方式与行为方面
58. 对患慢性病或行为受限的病人提供定期持续性的家访是属于
A. 评估性家访 B. 随机性家访
C. 照顾性家访 D. 急诊性家访



- E. 干预性家访
59. 社区构成要素的主体是
- A. 一定数量的人群 B. 一定的地域范围
- C. 社区生活服务设施 D. 社区文化
- E. 管理机构与制度
60. 关于影响社区居民健康的因素, 错误的描述是
- A. 社区个体行为完全取决于社会或社区中的主流文化、信仰、风俗和价值观
- B. 高收入的个体和群体不一定比低收入者更健康
- C. 社区组织提供服务的质量、数量和方式等直接或间接影响社区成员的健康
- D. 人口稠密地区更易造成传染病的流行
- E. 行为生活方式是慢性病的主要危险因素
61. 实施 COPC 的核心是
- A. 社区诊断 B. 社区参与
- C. 制定 COPC 计划 D. 权利增长
- E. 以上都不是
62. 家属对糖尿病患者改变饮食的理解和支持属于影响病人行为的
- A. 前置因素 B. 促成因素
- C. 强化因素 D. 认知因素
- E. 后置因素
63. 高血压患者家属认为限盐对控制血压非常重要, 属于影响病人行为的
- A. 倾向因素 B. 促成因素
- C. 强化因素 D. 消极因素
- E. 后置因素
64. 关于社区诊断, 叙述不正确的是
- A. 社区诊断又称社区需求评估
- B. 社区诊断与流行病学诊断没有区别
- C. 了解居民的卫生需求属于社会学诊断内容
- D. 社区诊断的目的在于明确需优先解决的卫生问题
- E. 社区诊断要了解现有的社区发展政策
65. 社区诊断的重点是
- A. 明确社区内最难解决的健康问题
- B. 了解社区可利用的资源
- C. 确定社区内需优先解决的卫生问题
- D. 了解社区解决卫生问题的能力
- E. 为政府及卫生行政部门等制订社区卫生相关政策提供重要依据
66. 社区诊断的资料来源不包括
- A. 健康档案记录 B. 社区出生登记资料
- C. 询问病史 D. 横断面调查资料
- E. 环境监测记录
67. 基层医疗的特征不包括
- A. 负责性 B. 间断性
- C. 综合性 D. 可及性
- E. 协调性
68. 北方某社区老年人需求评估结果显示常见的健康问题按患病率高低排序为: 超重和肥胖、高血压、骨骼与关节疾病、糖尿病、慢性支气管炎。按照重要性、可干预性和效益性的原则, 确定需优先解决的健康问题是
- A. 超重、肥胖与高血压
- B. 超重、肥胖与糖尿病
- C. 高血压与糖尿病
- D. 高血压与骨骼、关节疾病
- E. 高血压与慢性支气管炎
69. 下列哪种方法不是确定社区优先问题的常用方法
- A. 心理评估技术 B. 选题小组访谈法
- C. 流行病学方法 D. 卫生统计学方法
- E. 人口统计学方法
70. 下列哪项不属于社区干预计划的短期目标
- A. 健康知识的知晓率提高 20%
- B. 糖尿病患者糖化血红蛋白的控制率提高 30%
- C. 参与 COPC 活动的人数提高 10%
- D. 高血压并发症的发生率降低 5%
- E. 纳入糖尿病病例管理的人数提高 15%
71. 下列哪项不是确定社区需优先解决卫生问题的原则
- A. 普遍性
- B. 严重性
- C. 治疗费用高, 预防控制成本低
- D. 具有有效而简便的预防控制方法
- E. 综合性
72. 实施 COPC 的目的主要在于
- A. 社区诊断 B. 社区动员
- C. 社区干预 D. 社区参与
- E. 明确社区及人群的特征
73. COPC 提供群体服务的常用技术不包括
- A. 社区需求评估技术
- B. 健康促进技术
- C. 临床诊断
- D. 人口统计技术
- E. 管理技术
74. 社区诊断的主要内容有
- A. 社会学与流行病学诊断
- B. 行为与环境诊断



- C. 教育与组织诊断
D. 管理与政策诊断
E. 以上都是
75. 社区资源是指
A. 组织机构资源 B. 人力资源
C. 物质资源 D. 社区动员的潜力
E. 以上都是
76. 以下哪项不是二级预防的措施
A. 子宫颈涂片检查
B. 给儿童接种卡介苗
C. 在内科门诊检测所有就诊者的血压
D. 乳腺癌自查
E. 对有乳腺癌家族史的患者每年做乳腺 X 线检查
77. 哪项不属于一级预防工作
A. 高危人群保护
B. 接种卡介苗
C. 戒烟的健康教育
D. 鼓励社区居民平衡膳食
E. 病例发现
78. 缺血性卒中患者服用小剂量阿司匹林, 此方法属于

- A. 化学预防 B. 临床早期预防
C. 临床期预防 D. 免疫预防
E. 机会性筛检

79. 对临床预防描述不正确的是

- A. 以临床医务工作者为主体
B. 其对象是患者群体
C. 其主要对象是健康者和无症状者
D. 强调社区、家庭、病人共同参与
E. 旨在早期发现和治疗疾病

80. 临床预防方法不包括

- A. 健康教育 B. 筛检
C. 免疫预防 D. 化学预防
E. 临床治疗

81. 关于筛检描述错误的是

- A. 早期发现病人
B. 及时发现高危人群
C. 对象是患病人群
D. 可为研究疾病自然史提供依据
E. 为流行病学监测提供参考资料

82. 关于周期性健康检查描述不正确的是

- A. 利于早期发现疾病
B. 针对性强
C. 检查计划表中的内容不因人的性别和年龄而异

- D. 有利于合理利用卫生资源
E. 检查项目和时间间隔都预先经过科学评价

83. 社区筛检项目选择条件, 不包括

- A. 所查疾病或健康问题必须是社区中的重大卫生问题
B. 对检查出来的问题有有效的治疗方法
C. 所检查的疾病有较长的潜伏期
D. 高危个体是周期性健康检查的唯一对象
E. 设立检查项目时考虑成本效益

84. 化学预防的目的在于

- A. 筛检特定危险因素
B. 对现患疾病进行积极的治疗
C. 增强体质, 抵抗疾病
D. 通过长期的药物治疗预防疾病进展
E. 早期发现疾病

85. 有关筛检和周期性健康检查的描述, 错误的是

- A. 主要针对社区的慢性病人
B. 筛检是从无症状者中查出某病的患者
C. 周期性健康检查是终身健康检查计划
D. 周期性健康检查是多项筛检表的整合
E. 周期性健康检查更具备系统性和针对性
共用题干 (86~87 题)

某社区卫生服务站的医生在其门诊服务中, 对具有糖尿病高危因素的患者, 采用快速血糖仪对糖尿病进行筛检。筛检结果如下表

筛检结果	有病	无病	合计
阳性	80	15	95
阴性	20	85	105
合计	100	100	200

86. 该方法属于

- A. 普通筛检 B. 多项筛检
C. 普查 D. 随机性筛检
E. 选择性筛检

87. 该筛检方法的灵敏度为

- A. 85% B. 80%
C. 20% D. 15%
E. 60%

88. 人际需求的 5 个层次不包括

- A. 生理需要 B. 安全需要
C. 归属和爱的需要 D. 自尊需要
E. 发展需要

89. 人际关系分类中不包括

- A. 物缘关系 B. 血缘关系
C. 地缘关系 D. 血缘关系
E. 趣缘关系

90. 人们对交换理论期待的一般规律是
A. 高报酬高代价的人际互动
B. 无报酬无代价的人际互动
C. 高报酬低代价的人际互动
D. 低报酬低代价的人际互动
E. 低报酬高代价的人际互动
91. 人际关系的核心是
A. 尊重 B. 利益
C. 创造 D. 信任
E. 发展
92. 不属于人际关系原则的是
A. 合理 B. 自由
C. 公平 D. 永恒
E. 平等
93. 医生给首诊病人留出讲话的时间应占整个诊疗过程时间的
A. 1/2 B. 2/5
C. 2/3 D. 3/4
E. 1/3
94. 医学发展早期医患关系的特征不包括
A. 平等性 B. 直接性
C. 主动性 D. 稳定性
E. 契约性
95. 全科医疗的医患关系特征中不包括
A. 从治疗为主转向关怀为主
B. 从以医生为中心转向以病人为中心
C. 从以疾病诊疗为中心转向以满足病人的需要为中心
D. 从主动与被动的需求关系转向需要互补的积极互动关系
E. 从缺乏感情色彩的“商业关系”转向朋友式的互助关系
96. 医患沟通与交流的原则不包括
A. 以人为本原则 B. 对等原则
C. 保密原则 D. 诚实守信
E. 反馈原则
97. 可导致破坏性交流的情感是
A. 高兴 B. 幸福
C. 理解 D. 沮丧
E. 同情
98. 临终患者的心理状态的发展阶段不包括
A. 否认阶段 B. 愤怒阶段
C. 麻木阶段 D. 忧郁阶段
E. 接受阶段
99. 非语言沟通的功能不包括
A. 提供信息 B. 调节交流
C. 表达亲和力 D. 表达社会地位
E. 交换物品
100. 非语言沟通中保持目光接触的时间约占整个谈话时间的百分比是
A. 30% ~ 60% B. 10% ~ 30%
C. 38% ~ 58% D. 40% ~ 70%
E. 20% ~ 50%
101. 医患沟通中的倾听原则中错误的是
A. 移情式倾听
B. 及时反馈
C. 直接纠正病人的不同观点
D. 避免先入为主
E. 避免不同观点直接交锋
102. 与癌症患者沟通的原则应除外
A. 计划性
B. 对患者保守病情秘密
C. 对患者避重就轻
D. 对家属直言相告
E. 病人利益第一和给以支持与希望
103. 人际心理距离等级分为
A. 9个 B. 3个
C. 5个 D. 10个
E. 7个
104. 属于副语言的是
A. 眼神 B. 点头
C. 微笑 D. 叹息
E. 空间距离
105. 医患沟通中的建设性语言不包括
A. 安慰性语言 B. 鼓励性语言
C. 劝说性语言 D. 暗示性语言
E. 指令性语言
106. 危重患者的心理特点不包括
A. 忧郁心理 B. 绝望心理
C. 情绪暴躁 D. 乐观心理
E. 孤僻心理
107. 身体语言不包括
A. 微笑 B. 点头
C. 空间距离 D. 反馈
E. 肢体的运动
108. 全科医生对所有问题进行初步诊断、鉴别分类,是为了
A. 开展早期预防
B. 弄清问题的线索和性质,避免耽误病人
C. 尽早开始治疗
D. 对病人的问题全面评价
E. 按照上级规定进行操作



109. 全科医学的哲学方法是

- A. 与中医学类似的整体论方法
- B. 与近代医学类似的机械论方法
- C. 与现代生物医学相同的还原方法
- D. 具有科学基础的整体论方法
- E. 在层级上不属于方法论

110. 全科医生对病人进行辅助检查, 应遵循的原则不包括

- A. 依据病史、体格检查及病情需要来选定
- B. 不需要做的坚决不做
- C. 需要做的一定要做
- D. 可做可不做的尽量不做
- E. 费用高的一律不做

111. 以下哪个不是全科医疗服务关注的健康结局指标

- A. 医疗花费
- B. 死亡率
- C. 复发率
- D. 生命质量
- E. 遵医嘱情况

112. 诊断思维的类型不包括

- A. 模型辨认
- B. 穷尽推理
- C. 批判性思维
- D. 流程图临床推理法
- E. 假设-演绎方法

113. 以问题为导向的诊疗模式中, 所指的主要问题不包括

- A. 病人所患的疾病
- B. 病人的就业问题
- C. 病人的主诉与症状
- D. 病人的不健康行为
- E. 病人辅助检查的阳性发现

114. 按诊断鉴别分类方法进行临床问题重点分类, 不含

- A. 功能性急性问题
- B. 器质性急性问题
- C. 器质性慢性问题
- D. 病人提出要求解决的特殊社会问题
- E. 面临的需要紧急处理或尽快处理的危险问题、严重问题

115. 为了确证或排除某个诊断而选择诊断试验检查项目时, 不必考虑

- A. 方法是否最新
- B. 可靠性、真实性
- C. 安全性
- D. 成本
- E. 可接受性

116. 全科医生转诊病人的目的不应包括

- A. 确诊疾病
- B. 进一步做化验、辅助检查
- C. 向其他医疗机构提出的有偿要求

D. 专科复诊、随访要求

E. 遵循上级规定

117. 为提高诊疗水平, 关键是学习老师的

- A. 仪表风度
- B. 语言艺术
- C. 接诊方式
- D. 思维过程
- E. 诊断结论

118. 高科技引入临床后, 误诊率没有下降反而升高, 原因是

- A. 外语不过关
- B. 基本功削弱
- C. 理化知识少
- D. 不会仪器操作
- E. 医疗费太高

119. 通过病史和查体, 做出诊断的百分率是

- A. 40% ~ 50%
- B. 50% ~ 60%
- C. 60% ~ 70%
- D. 70% ~ 80%
- E. 80% ~ 90%

120. 上肠系膜动脉综合征的有效治疗是

- A. 助消化药
- B. 促胃肠蠕动药
- C. 解痉药
- D. 物理治疗
- E. 体位治疗

121. 胸膝位缓解上肠系膜动脉综合征的机制是

- A. 促进胃肠蠕动
- B. 减少消化液分泌
- C. 解除十二指肠壅积
- D. 使病人感到舒适
- E. 缓解胃肠痉挛

122. 20岁未婚女孩, 发热半月余, 家长称她受凉感冒。查体: 热病容, 体温 39.5℃, 白细胞 15 000, 中性 90%, 手指末端散在黑色坏死灶。诊断: 败血症? 收入病房。查房偶然发现患者阴毛扎手, 并有大量脓性白带。印象: 产科感染?

不诊断感冒的依据是

- A. 炎热季节
- B. 白细胞高
- C. 患者未婚
- D. 坏疽病灶
- E. 阴毛扎手

123. 两上肢血压相差 40mmHg, 应考虑

- A. 颈动脉狭窄
- B. 锁骨下动脉狭窄
- C. 桡动脉狭窄
- D. 主动脉瓣狭窄
- E. 心力衰竭

124. 女性, 68岁, 12年前因卵巢癌做了根治手术及腹腔淋巴结清扫。其后因下肢淋巴结回流障碍, 几次发生下肢丹毒。一次丹毒发作、高热寒战后, 突发剧烈腰痛, 甚至不能轻微搬动。骨扫描及核磁共振发现腰5、骶1有放射浓聚与浸润性病灶。诊断: 丹毒, 合并化脓性骨髓炎。

该病例不诊断肿瘤脊柱转移的根据是

- A. 有结核病史
- B. 高热寒战
- C. 丹毒基础上发生
- D. 突发剧痛
- E. 无骨质破坏



125. 陈学诗教授认为,在综合医院候诊者中其疾病与心理因素有关的约占

- A. 1/5
- B. 1/4
- C. 1/3
- D. 1/2
- E. 2/3

126. 导致肺栓塞的血栓最常来源于

- A. 左股静脉
- B. 右股静脉
- C. 肺静脉
- D. 右心房
- E. 门静脉

127. 批判性思维的批判内容不包括

- A. 书本知识
- B. 独立思考
- C. 前人经验
- D. 高科技检查结论
- E. 病人状况

128. 关于全科医疗个人健康档案,描述错误的是

- A. 全面系统地了解患者的健康问题及其发展过程
- B. 积累临床经验
- C. 利用家庭资源为患者服务
- D. 训练科学研究的基本技能
- E. 了解其所照顾人群的患病特征

129. 全科医疗健康档案与其他专科病历的相同之处在于

- A. 对病人家庭资料记录的全面性和详实性上
- B. 档案记录的形式上
- C. 对健康问题的描述上
- D. 临床体征的描述上
- E. 在健康问题的处理计划上

130. 个人健康档案的基本内容不包括

- A. 健康问题目录
- B. 健康问题描述
- C. 病程流程图
- D. 家庭功能评估资料
- E. 个人基本资料

131. 以 SOAP 形式进行健康问题描述时不包括

- A. 主观资料
- B. 客观资料
- C. 完整的流行病学调查资料
- D. 健康问题的评价
- E. 健康问题处理计划

132. POMR 记录方式的优点不包括

- A. 对问题描述简洁明了、重点突出
- B. 有利于医疗质量管理和评价
- C. 利于节约诊疗成本
- D. 所记录资料适于医生自我学习
- E. 利于电子化信息管理

133. 健康档案的主要问题目录中不应记录

- A. 慢性活动性生理疾病

B. 影响健康的重大生活事件

C. 化验项目

D. 长期影响健康的家庭问题

E. 心理疾患

134. SOAP 描述中, P 是指

- A. 健康检查计划
- B. 健康问题的诊断计划
- C. 描述诊治计划和管理的基本原则
- D. 对诊治和病人管理的具体计划
- E. 对健康问题的评价

135. 健康档案中使用病程流程图的意义不在于

- A. 快速了解病人某特定健康问题的进展
- B. 节省纸张经费且有利于医患交流
- C. 对慢性疾病进行系统的管理
- D. 对医疗干预效果做出及时的评估
- E. 有助于医生积累病案管理经验

136. 家庭健康档案的内容不包括

- A. 家庭的基本资料
- B. 家系图
- C. 家庭评估资料
- D. 详细记录每一个成员的经济收入及来源
- E. 家庭主要问题目录

137. 理想的全科医疗医患关系属于

- A. 家长主义模型
- B. 企业模型
- C. 契约模型
- D. 信托模型
- E. 合作模型

138. 知情同意的关键要素不包括

- A. 信息的告知
- B. 全部信息的解释
- C. 信息的理解
- D. 同意的能力
- E. 自由表示的同意

139. 病人对医生的共同希望不包括

- A. 倾听陈诉
- B. 工作称职
- C. 多开药
- D. 不被放弃
- E. 合理解释

140. 提供家庭输液前先与病人及家属签订输液协议书,所遵循的原则是

- A. 有利于患者的原则
- B. 尊重患者原则
- C. 知情同意原则
- D. 公正原则
- E. 讲真话和保密原则

141. 发展社区卫生服务实现“人人享有卫生保健”目标,体现了

- A. 有利于患者的原则
- B. 尊重患者原则
- C. 知情同意原则



- D. 公正原则
- E. 讲真话和保密原则

142. 医疗机构对危重患者, 不论是否交费都不得贻误抢救时机, 贯彻的是

- A. 有利于患者的原则
- B. 尊重患者原则
- C. 知情同意原则
- D. 公正原则
- E. 讲真话和保密原则

共同题干 (143 ~ 144 题)

45 岁男性患者, 因头晕、头痛来就诊, 血压 160/100mmHg。接受诊疗后服药 3 天症状消失, 随即自行停药, 且不愿改变其烟酒嗜好, 认为自己的病已痊愈了。

143. 影响该病人遵医行为的因素是

- A. 用药过于复杂
- B. 经济因素
- C. 医患关系不良
- D. 病人知识问题
- E. 家庭支持不力

144. 以下哪项措施与强化该病人管理无关

- A. 向病人解释病情
- B. 说明药物的作用与副作用
- C. 安排进一步全面检查
- D. 与病人预约随访时间
- E. 使用最便宜的药物

共同题干 (145 ~ 147 题)

一位艾滋病患者要求医生报传染病卡时隐瞒其真实姓名。

145. 病人的要求强调了自己的何种权利

- A. 医疗护理权
- B. 知情同意权
- C. 自主权
- D. 保密隐私权
- E. 了解病历权

146. 医生拒绝了这一要求, 据实填报。医生行为的伦理学根据是

- A. 传染病防治法
- B. 实事求是的思想原则
- C. 填报假名造成的危害将大于填报真名给病人带来的损失
- D. 诚信原则
- E. 遵守工作纪律

147. 病人感到愤怒, 欲放弃治疗。医生耐心说服病人进行了规范治疗。医生行为的最佳伦理学理由

- A. 救死扶伤是医生的天职
- B. 医生不应该放弃病人
- C. 知情同意既保护了病人, 也保护了医生
- D. 医生应该有社会责任感

E. 病人自主决定对自身有害时, 医生可以适当干涉

148. 当前全科医学教育培训的重点是

- A. 学校教育
- B. 规范化培训
- C. 岗位培训
- D. 继续教育
- E. 骨干培训

149. 2010 年前社区卫生人才培养的目标是

- A. 所有社区医生接受规范化培训
- B. 完成现有人员的岗位培训
- C. 开展医学生全科医学教育
- D. 启动全体人员的继续医学教育
- E. 启动全科医学专业研究生教育

150. 全科医师岗位培训的总学时数是

- A. 400
- B. 500
- C. 600
- D. 700
- E. 300

151. 全科医师岗位培训的目标是

- A. 达到全科医师岗位基本要求
- B. 取得研究生学位
- C. 完成继续医学教育任务
- D. 成为合格的全科医生
- E. 完成学历教育

152. 全面质量管理在设计阶段不包括

- A. 调查研究、分析现状、找出问题
- B. 分析产生问题的原因
- C. 确定目标
- D. 制定计划
- E. 人员培训

153. 全面质量管理的特点不包括

- A. 全员的质量管理
- B. 全方位的质量管理
- C. 全过程的质量管理
- D. 全方法的质量管理
- E. 全时效的质量管理

154. 全面质量管理采用的 PDCA 循环不包括

- A. 计划阶段
- B. 执行阶段
- C. 检查阶段
- D. 处理阶段
- E. 信息反馈

155. 下列哪项不是作为社区卫生服务质量评价的统计指标

- A. 免疫接种率
- B. 医疗费用
- C. 业务收入
- D. 治疗效果
- E. 慢性病管理率

156. 不是社区卫生服务绩效评价指标筛选原则的是

- A. 综合性
- B. 时间性