



全科医生 居民健康的“守门人”

全科医生是综合程度较高的医学人才，
主要在基层承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、
病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务。



卫生部全科医生转岗培训规划教材

全科医生练习题集

主 编 胡传来

副主编 贾明艳 郭 华



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

● 卫生部全科医生转岗培训规划教材 ●

全科医生练习题集

主 编 胡传来

副主编 贾明艳 郭 华

编 者 (以姓氏笔画为序)

马文英 (首都医科大学附属北京友谊医院)

王家骥 (广州医学院)

刘丛彬 (安徽中医学院)

刘殿武 (河北医科大学)

李迎春 (安徽医科大学全科医学教育与培训中心)

陈丽英 (浙江大学医学院附属邵逸夫医院)

武秋林 (河南卫生职业学院)

胡传来 (安徽医科大学)

贾明艳 (北京市教育协会)

郭 华 (南昌大学)

蒋保季 (北京市教育协会)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

全科医生练习题集/胡传来主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 6

卫生部全科医生转岗培训规划教材

ISBN 978-7-117-15875-6

I. ①全… II. ①胡… III. ①临床医学—岗位培训—习题集 IV. ①R4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 091034 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

全科医生练习题集

主 编: 胡传来

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 24

字 数: 596 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15875-6/R · 15876

定 价: 42.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

序

全科医生是一类重要的复合型医学人才,被称为居民健康的“守门人”。目前,我国合格的全科医生尚十分匮乏,远远不能满足基层医疗卫生服务的迫切需求。为加快培养全科医生,2011年,国务院印发《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》,提出着眼长远,逐步建立统一规范的“5+3”全科医生培养模式。同时,立足当前,通过基层现有专科医生转岗培训等多种渠道培养全科医生,满足目前基层对全科医生的现实需要。

为做好全科医生转岗培训,卫生部组织制定了培训大纲,在卫生部教材办公室组织协调下,人民卫生出版社组织有关专家充分调查研究、认真总结经验,针对全科医生转岗培训的特点,通过顶层设计,组织编写了与转岗培训大纲相配套的“卫生部全科医生转岗培训规划教材”,以便为全科医生转岗培训提供教材支撑。

目前,经过全国相关专家的共同努力,《全科医学理论与实务》、《全科医生临床能力培养》、《全科医生基层实践》共3门教材和《全科医生手册》、《全科医生练习题集》共2门配套教材即将出版。该套教材既有全科医学基本理论知识的阐述,同时,针对培训对象的实际情况,尤其注重实践能力培养方面的内容介绍,并采用“案例”、“要点提示”等简明实用的编写形式,深入浅出,特色鲜明,针对性、指导性、可读性强,符合当前转岗培训实际,有利于教学,我十分支持这项非常重要的工作。希望该套教材能够为贯彻落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》、大力培养合格全科医生发挥应有的作用,并在使用中不断完善。

卫生部部长



2012年3月

前言

全科医生转岗培训是目前我国全科医生培养的一个重要途径。为贯彻落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》(以下简称为《指导意见》),做好全科医生转岗培训工作,提高培训质量,统一组织规划和编写出版针对性和适用性较强的高质量培训教材很有必要。2011年7月以来,在卫生部科教司指导下,卫生部教材办公室组织全国相关单位全科医学专家学者和富有经验的教学一线人员,在认真调研和充分论证基础上编写了针对全科医生转岗培训的规划教材,并授权人民卫生出版社出版发行。

本套教材共5本,《全科医生练习题集》是其中一本,其目录编排与本套教材中《全科医学理论与实务》、《全科医生临床能力培养》、《全科医生基层实践》的章节相一致,各部分均包含一定数量、不同题型的习题,旨在协助转岗培训组织者落实培训任务、教学内容和考核标准,协助学员明确学习目标和提高学习效率,是复习用书、考试用书和参考用书。

本练习题集紧扣全科医生素质提高和能力培养的主题,依托主教材编者和各教学单位、培训中心专家所提供的试题、案例、素材和线索,充分发挥了编者专家的聪明才智和主观能动性,反复推敲和斟酌,妥善处理有争议的问题后确定了习题的范围、内容和形式,用习题的方式诠释了全科医学服务原理、方法和应用中的知识点、重点和难点。

考虑到转岗培训的时间安排和目标要求,以及培训对象的知识水平和能力实际,本练习题集涉及的内容篇幅以《全科医生临床能力培养》、《全科医学理论与实务》、《全科医生基层实践》递减,这种安排主要系转岗培训要求所致,并非某部分内容的重要性体现。在编写过程中,我们充分体会到全科医学学科范围之广、涵盖内容之宽、培训工作之难、学习考核之困。然而,正是由于我们携手共进、孜孜追求和知难而上的探索,可以引导学员转变学习方法、转变工作方式、转变服务观念。本练习题集显然超出了编者们的专业范畴,虽力所不及,但不敢怠慢,在使用中,读者发现其中问题和错误时,请给主编来信指正,我们深表感谢。

在编写过程中得到了卫生部科教司、卫生部教材办公室、有关院校和培训中心领导、专家和学者的大力支持,安徽医科大学李迎春、陶兴永、万宇辉和阮亮老师在整理和校对中投入大量精力,同时人民卫生出版社也做了大量组织协调工作,在此一并表示感谢!

由于编者水平所限、工作领域局限和编写时间有限,疏漏乃至错误之处难以避免,敬请培训学员和广大读者予以批评指正。

胡传来

2012年3月

题型说明

《全科医生练习题集》采用广泛认可的常用题型和标准题型,以方便读者使用。

名词解释和填空题的内容全部来自卫生部全科医生转岗培训规划教材《全科医学理论与实务》、《全科医生临床能力的培养》和《全科医生基层实践》,基本涵盖了教材所涉及的内容范围;选择题采用点线相结合形式来强化转岗培训大纲中的重点;简述题、问答题和论述题对全科医学领域重点、难点问题进行深入剖析。

选择题包括了多种类型标准题型(A_1 、 A_2 、 A_3 、 A_4 和 B_1 型题),答题说明和举例如下:

A_1 型题(单句型最佳选择题)

答题说明

每一道考题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 下列哪项不是全科医学的特征(C)

- | | |
|-----------|----------|
| A. 综合性服务 | B. 可及性服务 |
| C. 以疾病为中心 | D. 持续性服务 |
| E. 以社区为基础 | |

A_2 型题(病例摘要型最佳选择题)

答题说明

每一道考题是以一个小案例出现的,其下面都有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

1. 一小孩吃花生米,突然出现惊慌、气促,抱送急诊发现患儿吸气极度困难,出现“三凹征”。最可能诊断为(C)

- | | |
|----------|------------|
| A. 小儿肺炎 | B. 胸膜炎 |
| C. 气管异物 | D. 支气管哮喘发作 |
| E. 受环境惊吓 | |



A₃型题(病例组型最佳选择题)

答题说明

以下提供了若干病例,每个病例下设2~3个与病例有关的问题,每个问题下面都有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

病例中提供了回答问题所需要的相关信息,要根据病例回答问题。问题与问题之间都是相互独立的。

(1~3题共用题干)

男性,25岁,自幼就有心脏杂音,曾有心力衰竭史。5年前患乙型肝炎,肝功能反复异常。最近2个月出现纳差乏力、右上腹疼痛伴腹部逐渐增大,各踝部水肿。

1. 首先怀疑应是(C)

A. 右心衰竭 B. 肝炎复发 C. 肝硬化 D. 肝癌 E. 肠梗阻

2. 腹部逐渐增大的最可能的原因是(E)

A. 肝大 B. 肠胀气 C. 转移性肿块
D. 梗阻的肠段 E. 腹水

3. 引起踝部水肿应考虑是(B)

A. 局部静脉回流受阻 B. 低蛋白血症 C. 心力衰竭
D. 营养不良 E. 蛋白丢失过多

A₄型题(病例串型最佳选择题)

答题说明

以下提供了若干个病例,每个病例下设3~6个与病例有关的问题,每个问题下面都有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

病例中提供了回答问题所需要的相关信息,要按照题目呈现的先后顺序来回答问题。问题与问题之间都是相互独立的。

有时在试题中提供了与病例相关的辅助或假定信息,要根据该题提供的信息来回答问题,这些信息不一定与病例中的具体病人有关。

(1~3题共用题干)

男性,70岁,反复冬春季节咳嗽、咳白痰10余年,胸闷、气急加重半天。

1. 最可能的诊断是(D)

A. 支气管扩张 B. 慢性纤维空洞性肺结核 C. 慢性肺脓肿
D. 慢性支气管炎 E. 硅沉着病

2. 如果右下肺语颤减弱、叩诊鼓音、呼吸音减低,最可能出现哪项并发症(A)

A. 气胸 B. 肺炎 C. 胸腔积液 D. 重症哮喘 E. 呼吸衰竭

3. 下列哪项检查首选(A)

A. X线胸片 B. 胸部CT C. 纤维支气管镜
D. 肺功能 E. 诊断性穿刺

**B₁型题(标准配伍题)****答题说明**

以下提供若干组考题,每组考题共用在考题前列出的 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个与问题关系最密切的答案。某个答案可能被选择一次、多次或不被选择。

(1~4 题共用备选答案)

- A. 稽留热 B. 弛张热 C. 间歇热 D. 波状热 E. 不规则热
1. 大叶性肺炎(A)
 2. 支气管肺炎(E)
 3. 布鲁菌病(D)
 4. 败血症(B)

目 录

《全科医学理论与实务》练习题

第一章 全科医学	3
第二章 全科医生及其培养	14
第三章 全科医疗	26
第四章 全科医生的临床诊疗思维	35
第五章 以人为中心的照顾	41
第六章 以家庭为单位的照顾	50
第七章 以社区为基础的健康照顾	63
第八章 以预防为导向的照顾	68
第九章 社区康复	77
第十章 患者健康教育	86
第十一章 全科医疗中的医患关系与伦理学问题	94
第十二章 基层医疗中常用流行病学方法	104
第十三章 社区卫生服务管理	113

《全科医生临床能力培养》练习题

第一篇 总论	123
第一章 全科医生的工作范围与应具备的临床能力	123
第二章 全科医生如何提高临床能力	128
第二篇 临床诊治能力	133
第一章 接诊能力训练	133
第二章 常见临床问题的诊治能力	151
第三章 基本技能	207
第四章 急诊急救	214
第三篇 常用药物的合理使用	237
第一章 合理用药概述	237



目 录

第二章 常用药物临床合理应用·····	251
第三章 常用中成药临床合理应用·····	274

《全科医生基层实践》练习题

第一章 全科医生基层实践技能·····	289
第二章 社区慢性非传染性疾病管理·····	310
第三章 社区重点人群保健·····	333
第四章 基层疾病预防控制与妇幼保健职能·····	358
第五章 基层卫生服务管理·····	365

《全科医学理论与 实务》练习题

第一章

全科医学

一、名词解释

1. 全科医学
2. 社区医学
3. 医学模式
4. 预防医学

二、填空题

1. 从 20 世纪 80 年代末引入我国以来,全科医学经历了快速的发展。与其他专科医学相比,全科医学在_____、_____、_____和_____等多方面体现出了巨大的优势,引起了各国政府和医学界的高度重视。

2. 全科医学与内、外、妇、儿等专科一样,是一门独立的_____。

3. 全科医学整合了_____、_____和_____等学科的最新成果。

4. 在全科医疗的服务过程中,处处体现着全科医生的人文关怀和人道主义精神,这标志着人道主义精神在以_____模式为基础的现代医疗中的回归。

5. 全科医学从_____、_____、_____入手进行疾病诊治,通过个人预防结合群体预防实现全人照顾。

6. 预防医学强调_____的预防措施,并包括个人、家庭和社会方面,吸取了_____、_____、_____和_____的研究成果和方法。

7. 全科医生必须具备_____和_____的有关理念、知识和技能,按照国家文件规定的要求和内容去承担有关社区公共卫生服务任务和职责。

8. 社区医学是_____相结合的边缘学科,它以_____为立足点,应用流行病学、社会医学、统计学等多学科方法和技术进行社区诊断。

9. 随着人们对医疗服务的需求不断提高,医生们开始学习外科手术、助产术和药剂学,成了“多面手”(generalist),这就是_____的由来。

10. 在 Flexner 报告发表之后,1917 年_____首先成为美国医学会的第一个专科学会,到 1950 年在美国医学会的属下已有_____个专科学会。

11. 1972 年,_____在墨尔本举行的第一届国际会议上正式成立,专科与全科医疗进入协调发展时代。



12. 我国的全科医学一词最早是从_____引进,在我国政府文件中至今只使用全科医学的称谓。

13. 1993年11月,_____成立,标志着我国全科医学学科的诞生,全科医学作为一个新型临床二级学科在我国正式建立起来。

14. 全科医生培养制度的总体设计,可以概括为_____和_____两种途径。

15. 自20世纪50年代末开始,随着各种传染病被逐步消灭和控制,疾病谱和死因谱开始从以往的_____为主转向以_____为主。

16. 慢性病的医疗照顾方式不能再以_____为最终目的,而应由基层医务工作者来提供长期而连续的_____。

17. _____也使社会对卫生服务的需求和医疗费用迅猛增长,社会对以家庭为单位的综合性保健的需求已十分突出,这是促使全科医学产生与发展的重要因素。

18. 在历史上曾经有过多种医学模式,主要有:_____模式、_____模式、_____模式、_____模式及生物-心理-社会医学模式。

19. 家庭是人们基于_____,_____和_____关系而构成的社会最小单位的生活共同体,是家庭成员健康保健的重要场所。

20. 在家庭养老职能削弱与社会养老机构尚未建立和健全的现今,只有_____才能为个人和家庭提供完整有效的医疗保健服务。

三、选择题

A₁型题(单句型最佳选择题)

答题说明

每一道考题下面有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案。

- 全科医学的核心是()
 - 以病人为中心的卫生服务
 - 以家庭为单位的初级卫生服务
 - 以疾病为中心的卫生服务
 - 以社区为基础的卫生服务
 - 以家庭为中心的卫生服务
- 人口老龄化导致卫生服务需求和医疗费用增长,下列中错误的是()
 - 老年人是急性病的主要受害者
 - 占疾病谱和死因谱前列的疾病均好发于老年人
 - 老年人需要特殊的照顾和护理
 - 老年人对家庭的依赖性强
 - 老年人是慢性病的主要受害者
- 病人就医时第一直接期望是()
 - 对医生医疗技术的期望
 - 与医生建立一种朋友式的关系的期望
 - 对医生高尚医德的期望
 - 对医生服务态度的期望



- E. 对医疗费用高低的期望
4. 全科医学正式引入中国是在 20 世纪的()
- A. 80 年代末 B. 70 年代末 C. 90 年代初
D. 80 年代初 E. 60 年代末
5. 生物-心理-社会医学模式是()
- A. 单因单果、直线思维模式 B. 多因多果的纯生物学思维模式
C. 单因多果、立体网络式思维模式 D. 多因多果、立体网络式思维模式
E. 多因多果、直线思维模式
6. 全科医学从其特征看是一门()
- A. 基础学科 B. 既是基础学科,又是临床学科
C. 临床学科 D. 边缘学科
E. 既是临床学科,又是边缘学科
7. 我国卫生部召开首届全国全科医学教育工作会议,出台了《全科医师规范化培训大纲》,是在()
- A. 1988 年 1 月 B. 1997 年 1 月 C. 1989 年 1 月
D. 1999 年 12 月 E. 1998 年 10 月
8. 关于 WONCA 的叙述,错误的是()
- A. WONCA 是全科家庭医学国际学术团体的简称
B. WONCA 正式成立于 1972 年第五届世界全科医学大会上
C. WONCA 是官方的国际性全科医学学术团体
D. WONCA 每 3 年举行一次国际会议
E. 在初级卫生保健方面,WONCA 和 WHO 有着密切的合作
9. 关于全科医学的知识范畴与学科特点描述正确的是()
- A. 以健康为中心的综合性的临床医学学科
B. 服务领域宽广、定位于基层卫生保健领域的医学专科
C. 秉承整体观、系统论的医学思维
D. 注重艺术和人性化的学科
E. 以上都正确
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. “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. 满足病人提供的各种要求
D. 尊重病人的权利
E. 注重提供临床预防服务
12. 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



13. 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
14. 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
15. 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
16. 全科医学的学科特点是()
A. 范围宽广、内容丰富,与各专科有交叉,有独特的知识技能和态度/价值观
B. 不分科、大综合
C. 强调预防为主,防治结合
D. 坚持生物-心理-社会医学模式
E. 通全而不专
17. 以下关于全科医学与中医学关系描述不正确的是()
A. 中医学的辨证施治和全科医学提供个体化服务思想相似
B. 二者具有相同的哲学基础,即唯物辩证的整体论
C. 二者均为针对基层的医疗保健服务
D. 二者均重视开展预防保健服务
E. 二者均强调医患关系的重要性、重视精神活动
18. 关于全科医生的描述正确的是()
A. 全面掌握各科业务技术的临床医生
B. 提供全部“六位一体”社区卫生服务的基层医生
C. 能熟练处理常见健康问题,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照顾的医生
E. 以预防工作为主的医生
19. 全科医生的目标是()
A. 诊断和治疗疾病 B. 满足病人的需要
C. 促进社区健康发展 D. 实现人人享有卫生保健
E. 以上都是
20. 全科医疗是以下哪种医疗服务()
A. 社区服务 B. 社区福利 C. 社区定向 D. 社区康复 E. 以上都是
21. 我国中央政府于()年第一次在文件中明确规定,要把发展社区卫生服务作为今后若干年内卫生改革的重要内容。
A. 1969 年 B. 1986 年 C. 1972 年 D. 1993 年 E. 1997 年
22. 世界上全科医生还有哪种称谓()
A. 家庭医生 B. 通科医生 C. 医治者 D. 专科医生 E. 住院医生
23. 全科医学与全科医疗取得良好效果的关键是()



- A. 高超的医疗技术 B. 高度的责任感 C. 良好的医患关系
D. 病人对医生的信任 E. 以上都是
24. 下列何种属性不是全科医疗与专科医疗的区别()
A. 服务对象的稳定性与流动性 B. 对服务对象责任的持续性
C. 处理常见与少见病 D. 技术要求水平
E. 服务质量的考核指标为治愈率与病人满意度
25. 有关全科医学的主旨说法正确的是()
A. 以群体为健康照顾主体 B. 以个体为健康照顾主体
C. 以人为中心、以家庭为单位 D. 以群体健康维护为方向
E. 以个体健康维护为方向
26. 在 Flexner 报告发表之后,1917 年眼科学首先成为美国医学会的第一个专科学会,到 1950 年在美国医学会的属下已有几个专科学会()
A. 13 B. 15 C. 17 D. 19 E. 20
27. 以下哪项是以病人为中心的医学模式的基本点()
A. 帮助病人建立正确的健康信念模型 B. 进入病人的世界
C. 提高病人的遵医行为 D. 以医生的眼光去看待疾病
E. 提高病人的自我服务能力
28. 以下哪项是生物-心理-社会医学模式的特点()
A. 理论和方法简单,易于掌握 B. 从系统理论看待人类生命
C. 着重识别疾病的病因 D. 依赖高技术的诊疗手段
E. 片面、封闭
29. 下列哪项不是全科医学的特征()
A. 综合性服务 B. 可及性服务 C. 以疾病为中心
D. 持续性服务 E. 以社区为基础
30. 全科医学的理论基础是()
A. 生物-心理-社会医学模式 B. 传统医学和现代医学基本理论
C. 预防医学与临床医学 D. 社区卫生服务
E. 全科医生的发展
31. 全科医生实施的是以下哪种服务()
A. 基层卫生保健服务
B. 全面的医疗服务
C. 新的医学三级专科服务
D. 与专科医疗互补的社区卫生服务
E. 人性化、全方位、连续性、协调性、可及性的基层卫生服务
32. 全科医生面临的挑战是()
A. 发展一种同时了解病人与疾病的综合性、整体性的临床服务模式
B. 全面开展社区卫生服务
C. 实施医学模式的转变
D. 发展照顾医学
E. 为患复杂疾病的病人解除病痛