



全科医师培训 习题集

• 名誉主编 金大鵬
• 主 编 蒋保季
顾 媛
贾明艳
吴永浩



中央广播电视大学出版社

全科医师培训习题集

名誉主编：金大鹏

主 编：顾 媛 蒋保季
 贾明艳 吴永浩

中央广播电视大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

全科医师培训习题集/蒋保季等主编. -北京:中央广播电视大学出版社,1999.12

ISBN 7-304-00729-X

I.全… II.蒋… III.医药学-习题 IV.R-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1998)第 76037 号

全科医师培训习题集

蒋保季等主编

责任编辑:张 羚

出版·发行/中央广播电视大学出版社

经销/全国新华书店

印刷/北方工业大学印刷厂

开本/1/32 印张/12.875 字数/300 千

版本/1999 年 12 月第 1 版 2001 年 2 月第 2 次印刷

印数/10001—13000

社址/北京市复兴门内大街 160 号 邮编/100031

电话/66419791 68519502

(本书如有缺页或倒装,本社负责退换)

书号:ISBN 7-304-00729-X/R·2

定价:18.00 元

前 言

为了贯彻《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》，全国各地不同程度地开展全科医师培训工作。继我们出版《全科医师实用手册》后，为配合全科医师培训工作，便于广大基层医务人员学习，由北京市卫生局主持，与首都医科大学全科医学培训中心和中华医学会全科医学分会共同策划，组织了原编写《全科医师实用手册》的专家教授，参照《北京市全科医师培训大纲》对全科医师的业务要求，编写了《全科医师培训习题集》，此书由中央电大出版社正式出版。

此书受联合国开发计划署(UNDP)与卫生部合作的《社区医疗保障实验》(CPR/98/406/A/01/99)课题项目的资助，并列为该课题的子课题之一。

习题集总体编排基本与《全科医师实用手册》相一致，个别地方作了合并调整，实际上习题集是《全科医师实用手册》的配套学习用书。

题型主要有名词解释、选择题(单选)、填空题、问答题等。全书共分 23 个单元，每一单元前面是习题，后边附参考答案。

由于编写时间较仓促、并限于编者水平，不足之处，衷心希望得到各位专家、同行和广大基层医务工作者批评指正。

编 者

1999 年 10 月 20 日

目 录

第一单元 总论(试题).....	(1)
答案.....	(4)
第二单元 常见症状鉴别诊断(试题)	(11)
答案	(24)
第三单元 传染病(试题)	(33)
答案	(44)
第四单元 内科疾病(试题)	(47)
答案	(64)
第五单元 外科疾病(试题)	(73)
答案.....	(100)
第六单元 儿科疾病与少儿健康(试题).....	(107)
答案.....	(134)
第七单元 眼疾病(试题).....	(149)
答案.....	(153)
第八单元 耳鼻咽喉疾病(试题).....	(157)
答案.....	(166)
第九单元 口腔疾病(试题).....	(171)
答案.....	(177)
第十单元 皮肤病性病(试题).....	(181)
答案.....	(190)
第十一单元 肿瘤(试题).....	(209)

答案	(214)
第十二单元 精神卫生(试题)	(221)
答案	(236)
第十三单元 急诊急救(试题)	(237)
答案	(278)
第十四单元 老年健康(试题)	(283)
答案	(291)
第十五单元 妇女健康(试题)	(303)
答案	(309)
第十六单元 社区预防保健(试题)	(313)
答案	(316)
第十七单元 实用流行病学和统计学原理及论文 书写方法(试题)	(319)
答案	(326)
第十八单元 健康教育与健康促进(试题)	(333)
答案	(335)
第十九单元 卫生法律法规(试题)	(337)
答案	(345)
第二十单元 社区康复医学(试题)	(349)
答案	(365)
第二十一单元 常用技术(试题)	(377)
答案	(392)
第二十二单元 社区用药知识(试题)	(395)
答案	(398)
第二十三单元 社区卫生服务管理(试题)	(401)
答案	(402)

第一单元 总 论

一、名词解释

- | | | |
|----------|---------|------------|
| 1. 全科医学 | 2. 全科医师 | 3. 全科医疗 |
| 4. 三级预防 | 5. 筛查 | 6. 周期性健康检查 |
| 7. 核心家庭 | 8. 扩展家庭 | 9. 社区 |
| 10. COPC | | |

二、选择题

1. 增强病人遵医行为的因素是
A. 对用药方法误解 B. 经济上难以承受
C. 无经济问题 D. 缺少家庭支持
E. 药物副作用问题
2. 影响遵医行为的因素不包括
A. 病人知识 B. 健康信念 C. 处方
D. 人际关系 E. 民族种族
3. 家庭功能不包括
A. 满足家庭成员基本生理需要
B. 满足人们爱和被爱的情感需要
C. 传授社会技巧和知识
D. 经济收入公开共同享用
E. 发展建立人际关系能力
4. 社区结构要素哪项是错误的?

- A. 相对不固定的人群 B. 一定地域范围
C. 必需的生活服务设施 D. 特定的文化背景
E. 生活方式和认同意识

三、填空题

1. 基层医疗服务所处理的卫生或健康问题多数是_____, _____, _____等常见健康问题。
2. 全科医师在日常诊疗工作中采用以_____为中心, 而非以_____为中心的处理方式。
3. 家庭类型一般讲分为三类即_____, _____、_____. 单身家庭、单亲家庭、同居家庭等应属于_____家庭。
4. 医学伦理学基本原则有_____, _____、_____, _____。
5. 患者的基本权利包括_____, _____、_____, _____以及有了解医疗费用和了解自己病历内容的权利。
6. 患者的义务包括_____, _____、_____, _____。

四、问答题

1. 基层医疗有哪些功能?
2. 全科医学的主旨是什么?
3. 全科医疗特别强调的特点是什么?
4. 全科医疗有哪些特征?
5. 专科医疗与全科医疗在哲学上有何区别?
6. 全科医疗与专科医疗在具体特性上有何区别?
7. 对全科医师有哪些素质要求?
8. 全科医师应是一种什么角色?

9. 全科医师应能胜任哪些主要工作?
10. 全科医师应诊包括哪些内容?
11. 三级预防工作中全科医师主要承担什么责任?
12. 个人健康档案包括哪些内容?
13. 家庭健康档案应有哪些内容?
14. 家庭对健康与疾病的影响包括哪些方面?
15. 家庭生活周期包括哪八个阶段?
16. 我国社区的基本类型有哪些?
17. 理想的医患关系指什么?
18. 医患交流中的语言交流应注意什么问题?
19. 医患交流的妨碍因素有哪些?
20. 非语言交流包括什么内容?

答 案

一、名词解释

1. 是一个面向社区与家庭,整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会科学相关内容于一体的综合性医学专业学科。

2. 是执行全科医疗的卫生服务提供者。全科医师是对个人家庭和社区提供优质方便、经济有效、一体化的基层医疗保健服务,对生命与健康的全过程作全方位负责式管理的医生。

3. 是将全科/家庭医学理论应用于病人、家庭、社区照顾的一种基层医疗专业。

4. 一级预防(易感受期预防):无病防病;

二级预防(临床前期预防):早期发现、早期诊断、早期治疗;

三级预防(临床期预防):既病防残、限制残疾、康复、终末期照顾。

5. 应用快速的试验方法、检查方法对未识别的疾病或缺陷作出推断性鉴定,从可能未患病者中查出外表健康而可能患某病者。筛查试验不是诊断。

6. 运用格式化的健康筛检表格,针对不同年龄、性别而进行的终身健康检查计划。

7. 由父母及其未婚子女组成的家庭。

8. 由两对或两对以上的夫妇及其未婚子女组成的家庭。

9. 社区是若干社会群体或社会组织聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。

10. 以社区为导向的基层医疗即 COPC。

在基层医疗中重视社区、环境、行为等因素与健康问题的关系,将服务范围由临床个体医疗扩大到为社区提供照顾。

二、选择题

- 1.C 2.E 3.D 4.A

三、填空题

1. 未分化问题 慢性疾病 急诊
2. 病人 疾病
3. 核心家庭 扩展家庭 其他家庭 其他
4. 有利于患者的原则 自主性和知情同意原则 公正原则
讲真话和保密原则
5. 医疗权 自主权 知情同意权 保密与隐私权 发生医疗事故后患者的权利
6. 真实地提供病史 配合医疗 尊重医务人员及其劳动
有义务改变其不安全、不健康和危险的行为

四、问答题

1. (1)医学诊断与治疗。
(2)心理诊断与治疗。
(3)对病人提供个体化服务。
(4)与病人交流有关信息。
(5)对慢性病人提供连续性照顾。
(6)预防疾病和功能丧失。
2. 强调以人为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护与促进为方向的长期负责式照顾,并将个体与群体健康照顾融为一体。
3. (1)强调持续性、综合性、个体化的照顾。
(2)强调早期发现与处理病患。
(3)强调预防疾病和维持健康。
(4)强调在社区对病人进行不间断管理和服务。

(5)必要时协调利用社区内外其他资源。

4. (1)首诊服务。

(2)人格化照顾。

(3)以预防为导向的照顾。

(4)综合性照顾。

(5)持续性照顾。

(6)协调性照顾。

(7)可及性照顾。

(8)以家庭为单位的照顾。

(9)以社区为基础的照顾。

(10)团队合作的工作方式。

5.

	专科医疗	全科医疗
模式	“科学”模式	“照顾”模式
价值	科学性	科学性 + 艺术性 + 公益性
证据	科研成果	科研成果 + 顾客体验
方法	还原分析	整体综合(还原基础上)

6.

	全科医疗	专科医疗
服务人口	较少而稳定	多而流动性强
照顾范围	宽(生物-心理- 社会功能)	窄(某系统/器官/细胞)

	全科医疗	专科医疗
疾患类型	常见问题	疑难重症
技 术	基本技术 不昂贵	高、新技术 昂贵
方 法	综合	分科
责 任	持续性(生前→死后)	间断性
服务内容	医防保康教计一体化	医疗为主
态度/宗旨	以健康为中心,全面管理;以人为中心,病人主动参与	以疾病为中心,救死扶伤;以医生为中心,病人被动服从

7. (1)应有强烈的人文情感。

(2)应具出色的管理能力。

(3)有执着的科学精神。

8. (1)对病人与家庭是医生、健康监护人、咨询者、教育者以及卫生服务协调者。

(2)对医疗保健和保险体系是守门人、团队管理者和教育者。

(3)对社会是社区/家庭成员,社区健康组织者和监督者。

9. (1)建立和使用健康档案。

(2)常见病多发病诊治、会诊与转诊。

(3)危重病人院前急救及转诊。

(4)社区人群健康管理。

- (5)社区慢性病病人系统管理。
- (6)提供家庭病床等家庭服务。
- (7)社区重点人群保健。
- (8)健康教育。
- (9)精神卫生服务。
- (10)计划生育技术指导。
- (11)社区康复。
- (12)通过团队合作提供家庭护理、卫生防疫、社区初级卫生保健等。

10. (1)确认处理现患问题。

(2)提供慢性病病人的随访。

(3)提供预防性照顾。

(4)改善病人就医和遵医行为。

11. 主要承担病人教育与咨询、个案发现、筛查、周期性健康检查、后期病人生命质量评价和改善等。

12. 个人一般情况,主要问题目录,主观资料—客观资料—评价处理计划,主要慢性病病程流程图,会诊、转诊记录和预防记录。

13. 家庭基本资料,家庭主要问题目录,家庭发展阶段和家庭指导计划。

14. (1)遗传方面。

(2)儿童发育方面。

(3)疾病传播方面。

(4)成人发病与死亡方面。

(5)疾病预后方面。

15. (1)新婚。

(2)第一个孩子出生。

(3)有学龄前儿童。

- (4)有学龄儿童。
- (5)有青少年。
- (6)孩子离家创业。
- (7)空巢期。
- (8)退休。

16. 有三个基本类型:城市社区、农村社区、城镇社区。又有分为生活社区与功能社区两大类。

17. 主要指医患双方互相尊重,在双方自愿建立的类似契约的关系中尊重彼此拥有的权利,患者信任医生,并把自己的健康和生命托付给医生。

18. 语言个体化;语言通俗易懂;必要的重复;及时表扬和鼓励;谈话结束时作简明总结。

19. (1)对交流的重要性认识不够。

(2)缺乏交流的基本知识。

(3)医生太忙。

(4)性角色障碍。

(5)医生抵御痛苦的心理屏障。

(6)医生缺乏自信。

(7)诊室环境不良。

20. 副语言、身体语言、个人空间、个人嗜好的表现。

第二单元 常见症状鉴别诊断

一、名词解释

- | | | |
|----------------------|-----------|-----------|
| 1. 功能性低热 | 2. 慢性气管炎 | 3. 咯血 |
| 4. 吕弗琉综合征 | 5. 库氏呼吸 | 6. 习惯性便秘 |
| 7. 黄疸 | 8. 甲状腺危象 | 9. 贫血 |
| 10. 偏头痛 | 11. 晕厥 | 12. 昏迷 |
| 13. 梅尼埃(美尼尔)病和梅尼埃征候群 | | |
| 14. 抽搐 | 15. 惊厥 | 16. 特发性癫痫 |
| 17. 截瘫 | 18. 肥胖 | 19. 体质性肥胖 |
| 20. 功能性疲劳 | 21. 器质性疲劳 | |

二、选择题

- 急性短程发热,首先考虑哪种疾病的可能性?
A. 肿瘤性疾病 B. 变态反应性疾病 C. 代谢性疾病
D. 感染性疾病 E. 神经源性疾病
- 夏秋季节,亚急性起病,逐渐出现高热、头痛、呕吐、意识障碍、抽搐或昏迷,最可能的疾病是
A. 流脑 B. 乙型脑炎 C. 脑血管病
D. 脑瘤 E. 结核性脑膜炎
- 有皮肤感染史,出现持续高热、寒战、全身中毒症状重、肝脾大、下列哪种疾病可能性最大?
A. 伤寒 B. 败血症 C. 药物热