

国家医师资格考试用书

2012
修订版

国家医师资格考试

实践技能考试理论必备与操作指南

公共卫生执业助理医师

医师资格考试专家组



人民卫生出版社

国家医师资格考试用书

2012
修订版

国家医师资格考试

实践技能考试理论必备与操作指南

公共卫生执业助理医师

主 编 刘 斌 杨文秀

副主编 华潜堂

编 者 石璐艳 冯洪友 董 雪

 卫人网 exam.lpmph.com

人民卫生出版社 助力2012医学考试

购买试卷包

可抵扣现金 **10** 元

卡号: KHXXYECYQL

密码:

使用方法:

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

国家医师资格考试 实践技能考试理论必备与操作指南. 公共卫生执业助理医师/刘斌等主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 3

ISBN 978-7-117-15611-0

I. ①国… II. ①刘… III. ①公共卫生-医师-资格考试-自学参考资料 IV. ①R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 022946 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!

本书本印次内封贴有防伪标。请注意识别。

国家医师资格考试 实践技能考试理论必备与操作指南 公共卫生执业助理医师

主 编: 刘 斌 杨文秀

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: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21

字 数: 537 千字

版 次: 2012 年 3 月第 1 版 2012 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15611-0/R · 15612

定价(含光盘): 43.00 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)

2012 年版国家医师资格考试用书

出版说明

国家医师资格考试目前包括三个专业,即临床医师、口腔医师及公卫医师,每个专业又分为两个级别,即执业医师和执业助理医师,通常称为“两级三类”考试。从 1999 年考试实施以来,试题水平不断提高,考生规模逐年增多。与此同时,有关的考试辅导用书相继出版,对考生的复习备考起到了积极作用。

为了帮助考生进行有效的复习备考,人民卫生出版社和国家医学考试中心密切合作,共同开发了医师资格考试备考系列用书。本套图书将作为国家医学考试中心的唯一推荐用书,由人民卫生出版社独家出版。

另外,作为国家医学考试中心推荐用书的必要补充,人民卫生出版社也组织专家编写了部分图书。

需要说明的是,2012 年版图书都是在 2011 年版的基础上勘误、修订而成。

本套图书具有如下三个重要特点:

权威 本套图书编写依据医师资格标准和医师资格考试大纲,在国家医学考试中心、考试管理专家的悉心指导下进行编写的。

编写专家均为医师资格考试大纲的编撰专家和试题开发专家。编写专家不但熟知医师资格考试的要求和目标、深刻理解新版大纲的要旨,而且经过多次培训,深刻领悟和理解了医师资格考试备考用书的编写原则和要求。

人民卫生出版社作为国内最专业的医药卫生图书出版机构,全程参与了本套图书的开发,同时,在编辑、出版、装帧、设计等方面对图书进行了认真细致的工作。

全面 本套图书的全面性特点表现在两个方面。其一,全专业、全层次、全品种:本套图书涉及医师资格考试的三个专业和两个级别的考试,在图书品种上包括了考试大纲、医学综合笔试应试指南、实践技能考试应试指南等基础性复习必备的图书品种,而且还包括模拟试题解析,帮助读者掌握医师资格考试的试题题型、特点、难易等内容。其二,本套图书编写严格依照考试大纲,不超不漏,因此内容全面涵盖了大纲涉及的内容,考点齐全且描述适度。可以说,本套图书包含了医师资格考试的全部内容。

高效 学习效率是复习备考必须关注的要素。本套图书编写注重提高考生复习备考的效率,主要体现在两个方面。首先是重点突出,将医师资格考试的核心和重点内容进行详细描

述,从而有效的提高了复习的针对性,提高备考效率;另外,编写强调了知识结构的逻辑性和快速识记。在编写过程,编写专家对考试大纲中的若干知识点进行结构重建,有利于学习、记忆,提高复习的效率。

图书品种和分类:

临床医学专业一执业医师

1. 医师资格考试大纲——临床执业医师
2. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——临床执业医师
3. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——医学人文概要
4. 国家医师资格考试 实践技能考试应试指南——临床执业医师
5. 国家医师资格考试 模拟试题解析——临床执业医师
6. 国家医师资格考试 模拟试卷——临床执业医师
7. 国家医师资格考试 核心能力提升与训练——临床执业医师

临床医学专业一执业助理医师

8. 医师资格考试大纲——临床执业助理医师
9. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——临床执业助理医师
10. 国家医师资格考试 实践技能考试应试指南——临床执业助理医师
11. 国家医师资格考试 模拟试题解析——临床执业助理医师
12. 国家医师资格考试 模拟试卷——临床执业助理医师
13. 国家医师资格考试 核心能力提升与训练——临床执业助理医师

口腔医学专业一执业医师

14. 医师资格考试大纲——口腔执业医师
15. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——口腔执业医师
16. 国家医师资格考试 实践技能考试应试指南——口腔执业医师
17. 国家医师资格考试 实践技能考试理论必备与操作指南——口腔执业医师
18. 国家医师资格考试 模拟试题解析——口腔执业医师
19. 国家医师资格考试 模拟试卷——口腔执业医师

口腔医学专业一执业助理医师

20. 医师资格考试大纲——口腔执业助理医师
21. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——口腔执业助理医师
22. 国家医师资格考试 实践技能考试应试指南——口腔执业助理医师
23. 国家医师资格考试 实践技能考试理论必备与操作指南——口腔执业助理医师
24. 国家医师资格考试 模拟试题解析——口腔执业助理医师
25. 国家医师资格考试 模拟试卷——口腔执业助理医师

公共卫生专业一执业医师

26. 医师资格考试大纲——公卫执业医师

27. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——公卫执业医师
28. 国家医师资格考试 实践技能考试应试指南——公卫执业医师
29. 国家医师资格考试 实践技能考试理论必备与操作指南——公卫执业医师
30. 国家医师资格考试 模拟试题解析——公卫执业医师
31. 国家医师资格考试 模拟试卷——公卫执业医师

公共卫生专业—执业助理医师

32. 医师资格考试大纲——公卫执业助理医师
33. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——公卫执业助理医师
34. 国家医师资格考试 实践技能考试应试指南——公卫执业助理医师
35. 国家医师资格考试 实践技能考试理论必备与操作指南——公卫执业助理医师
36. 国家医师资格考试 模拟试题解析——公卫执业助理医师
37. 国家医师资格考试 模拟试卷——公卫执业助理医师

目 录

第一考站 公共卫生调查、分析与处置能力

第一篇 考核实施	2
第二篇 基本理论与知识	4
第一章 常用的疾病频率测量指标	5
第一节 疾病频率的测量指标	5
第二节 死亡频率的测量指标	7
第二章 疾病的分布	8
第一节 疾病的人群分布	8
第二节 疾病的地区分布	9
第三节 疾病的时间分布	11
第四节 疾病地区、时间和人群分布的综合描述	13
第五节 疾病的流行强度	15
第三章 流行病学研究	17
第一节 现况研究	17
第二节 暴发疫情调查	28
第四章 资料分析方法和统计分析指标	33
第五章 调查报告提纲撰写和主要内容	34
第六章 调查活动的实施	39
第七章 现场样品收集与保存	41
第一节 人生物样品的收集、保存及运输	41
第二节 动物疫病监测中动物生物样品的收集、保存及运输	45
第三节 水样的采集和保存	47
第四节 食品样品采集、制备与保存	53
第五节 常见公共卫生突发事件样品采集与处理	61
第三篇 模拟考试案例	67
第一章 传染病	67
第一节 病毒性肝炎	67

第二节 流行性感胃	69
第三节 人感染高致病性禽流感	71
第四节 血吸虫病	73
第五节 登革热	75
第六节 麻疹	77
第七节 肾综合征出血热	79
第八节 鼠疫	80
第九节 霍乱	82
第十节 细菌性痢疾	84
第十一节 伤寒和副伤寒	86
第十二节 流行性脑脊髓膜炎	89
第二章 其他公共卫生问题	93
第一节 食物中毒	93
第二节 一氧化碳中毒	98
第三节 空气中苯污染	101
第四节 铅中毒	104
第五节 汞中毒	106
第六节 有机磷农药中毒	108
第七节 水污染事件	110
第八节 现场采样	115

第二考站 临床基本技能

第一篇 考试实施	122
第二篇 病史采集与病例分析	123
第一章 传染性疾病	123
第二章 慢性病	137
第三章 中毒	142
第三篇 体格检查	147
第一章 一般检查	147
第二章 胸部检查	153
第三章 腹部检查	168
第四章 神经系统检查	173
第五章 辅助检查结果判读	175
第一节 X线片	175
第二节 实验室检查结果判读	186
第四篇 现场急救技术	207

第一节 人工呼吸·····	207
第二节 胸外心脏按压·····	207

第三考站 公共卫生现场处置能力

第一篇 考试实施·····	210
第二篇 基本理论与知识·····	211
第一章 传染性疾病·····	211
第二章 食物中毒·····	238
第一节 食物中毒分类、分级与紧急报告制度·····	238
第二节 食物中毒事故应急分级响应·····	239
第三节 食物中毒调查处理程序·····	241
第四节 常见食物中毒处理要点·····	243
第三章 职业中毒·····	257
第一节 概述·····	257
第二节 单纯性窒息性气体中毒·····	261
第三节 急性硫化氢中毒·····	266
第四节 一氧化碳中毒·····	271
第五节 刺激性气体中毒·····	274
第六节 有机磷杀虫剂中毒·····	281
第七节 铅中毒·····	286
第八节 汞中毒·····	290
第九节 苯中毒·····	292
第四章 环境污染事件·····	296
第一节 水污染事件·····	296
第二节 大气污染·····	297
第三篇 测试项目·····	300
第一章 个人防护·····	300
第一节 口罩·····	300
第二节 防护镜、防护面罩·····	301
第三节 手套·····	302
第四节 防护服·····	303
第五节 鞋套·····	304
第二章 卫生处理·····	306
第一节 消毒·····	306
第二节 杀虫·····	306
第三节 灭鼠·····	308
第三章 常用消毒剂的配制·····	310

第一节 氯制剂.....	310
第二节 戊二醛.....	311
第三节 过氧乙酸.....	313
第四章 常规仪器设备的正确使用.....	315
第一节 余氯比色计.....	315
第二节 微小气候测定仪.....	315
第三节 显微镜.....	319
第四节 照度计.....	320
第五节 背负式喷雾消毒器.....	321
第五章 现场检测技能.....	322
操作题目 1	322
操作题目 2	322
操作题目 3	323
操作题目 4	323

► 第一考站 ◀

**公共卫生调查、分析
与处置能力**

第一考站从原来的“疾病危险因素的处理”调整为“公共卫生调查、分析与处置能力”，包括“公共卫生案例分析”和“样品采集技能”两部分。“样品采集技能”是新增加的考试内容，涉及空气、水、食品和公用物品样品采集技能。考试时间共 25 分钟，分值为 40 分。

这一考站重点考查考生的公共卫生调查、分析能力及处理疫情、突发事件的能力。与实际应用是密切结合的，题目都比较灵活。要求考生具备公共卫生现场调查、现场样品采集与检测项目确定、检测结果判定、调查结果分析和报告撰写等能力。还要求考生具备现场采样能力。

如确定调查方法后应考虑哪些方面？针对各种疾病的突发疫情各应调查哪些内容、哪些项目？为控制某病疫情应采取哪些预防措施、干预措施？如何对控制措施的效果进行评价？调查报告应如何写？对慢性病、地方病的调查应采用哪些方法？防治应采用哪些措施？对各种突发事件各应采集哪些样品？接到突发事件报告后，应如何处理？应采取哪些预防措施和干预措施？等等。

这些都要认真复习，牢固掌握，融会贯通。样品采集要求按国家标准操作规程执行。

一、考试方法

按照大纲要求的案例内容，随机抽取一个案例。每个考生应试一个案例。

样品采集要求考生会现场操作。有模拟现场，让考生具体操作。每个考生应试两个操作。

二、考试形式

口试：考生结合案例试题先思考准备，然后考官提问数个问题，考生回答。

操作：根据考官要求，考试现场操作。

三、考试要求

按照考试大纲基本要求，回答要点；操作要规范、标准。

四、时间与分值

口试 10 分钟，操作 15 分钟；分值 40 分。

五、注意事项

1. 注意把握时间，回答问题要简明扼要，提纲挈领。
2. 采样技能考核要求按国家标准操作规程边操作边口述。

第一考站考试方案一览表

考试项目			考试时间(分钟)	分值(分)		考试方法
公共卫生调查、分析与处置能力	公共卫生案例分析		10	25	20	口试、操作
	样品采集技能	项目 1	8		10	
		项目 2	7		10	

公卫医师的工作经常会面临公共卫生事件的调查、分析与处理,即需要对出现的公共卫生问题进行现场调查,了解其存在的现状并初步提示可能的影响因素;应用分析性流行病学进一步分析和验证该因素;通过采取公共卫生措施控制或消除这些病因或危险因素。因此,公共卫生事件的调查、分析与处置能力是公卫医师需要具备的基本能力。要顺利完成现场公共卫生事件的调查、分析与处理,除了要具备相应的医学基础知识和临床医疗技能以外,还需要熟悉并掌握疾病分布的描述、现况调查、病例对照研究、队列研究以及实验性研究等流行病学研究方法。

第一章 常用的疾病频率测量指标

疾病与危险因素的调查与处理常涉及相关指标的测量,因此,需要首先对常用的流行病学疾病频率测量指标进行介绍,以便工作中能够准确测量,正确应用。

第一节 疾病频率的测量指标

一、发病率

发病率(incidence rate)表示在一定期间内、一定人群中某病新病例出现的频率。

$$\text{发病率} = \frac{\text{一定期间内某人群中某病新病例数}}{\text{同时期暴露人口数}} \times k$$

$k=100\%, 1000\%, 10000/\text{万}, 100000/10\text{万} \dots\dots$

观察的时间单位可根据所研究的疾病病种及研究问题的特点决定,通常以年表示。

分子是一定期间内的新发病人数。若在观察期间内一个人多次发病时,则应多次计为新发病例数,如流感、腹泻等,对发病时间难以确定的疾病可将首次诊断的时间作为发病时间,如恶性肿瘤等。分母中所规定的暴露人口是指可能会发生该病的人群,对那些不可能患该病的人,如传染病的非易感者,已有效接种疫苗者,不应计入分母内,例如已患麻疹者或有效接种麻疹疫苗者。但实际工作中不易做到。故当描述某些地区某人群的某病发病率时,分母多用该人群该时间内的平均人口。如观察时间以年为单位时,可用年初与年终人口数之和除以2所得的平均人口数,或当年7月1日的人口数表示。

发病率可按不同特征(如年龄、性别、职业、民族、种族、婚姻状况、病因等)分别计算,此称为发病专率。由于发病率的准确度可受很多因素的影响,所以在对比不同资料时,应考虑年龄、性别等的构成,进行发病率的标化。

二、罹患率

罹患率(attack rate)是描述人群新病例数的指标,但测量的期间更灵活。通常指在某一局限范围,短时间内的发病率。观察时间可以日、周、旬、月或一个观察期为单位。适用于局部地区疾病的暴发、食物中毒、传染病及职业中毒等暴发的情况。它可以根据暴露来精确地测量发病概率。

$$\text{罹患率} = \frac{\text{某特定期间内某人群中某病新病例数}}{\text{同时期暴露人口数}} \times 100\%$$

三、患病率

患病率(prevalence rate)也称现患率,指某特定时间内总人口中,曾患有某病(包括新和旧病例)所占的比例。患病率可按观察时间的不同分为期间患病率和时点患病率两种,以时点患病率较常用。时点在理论上应是无长度的,但实际上常以不超过一个月为度。而期间患病率的时间范围较长,特指一段时间,通常超过一个月。

$$\text{时点患病率} = \frac{\text{某一时刻某人群中患某病新旧病例数}}{\text{该时刻人口数}} \times k$$

$$\text{期间患病率} = \frac{\text{某观察期间某人群中某病新旧病例数}}{\text{同时期的平均人口数}} \times k$$

$k=100\%, 1000\%, 10000/\text{万} \dots\dots$

期间患病率实际上等于某一特定期间开始时刻的患病率加上该期间内的发病率。

如果某病在相当长时期内发病率(I)、时点患病率(P)及病程(D)都相当稳定时,则三者关系为:时点患病率=发病率 $\times$ 病程,即: $P=ID$ 。

(一) 影响患病率升高的因素

1. 病程延长。
2. 未治愈者的寿命延长。
3. 新病例增加(即发病率增高)。
4. 病例迁入。
5. 健康者迁出。
6. 诊断水平提高。
7. 报告率提高等。

(二) 影响患病率降低的因素

1. 病死率高。
2. 新病例减少(发病率下降)。
3. 健康者迁入。
4. 病例迁出。
5. 治愈率提高等。

四、感 染 率

感染率(infection rate)是指在某个时间内所检查的人群中,某病现有感染者数所占的比例。感染率的性质与患病率相似。

$$\text{感染率} = \frac{\text{某人群中受检查中感染人数}}{\text{该人群受检人数}} \times 100\%$$

流行病学工作中对这一指标的应用极为广泛,常用于研究某些传染病感染状况描述和防治工作的效果评价,估计某病的流行势态,也可为制定防制措施提供依据。它是评价人群健康状况常用的指标之一,特别是对那些隐性感染、病原携带及轻型和不典型病例的调查较为有用。如艾滋病、乙型肝炎、乙型脑炎、脊髓灰质炎、结核、寄生虫病等。

五、续 发 率

续发率(secondary attack rate, SAR)指在某些传染病最短潜伏期至最长潜伏期之间易感接触者中发病的人数占有易感接触者总数的百分率。

$$\text{续发率} = \frac{\text{一个潜伏期内易感接触者中发病人数}}{\text{易感接触者总人数}} \times 100\%$$

在一个家庭、病房、集体宿舍、托儿所、幼儿园班组中第一个病例发生后,在该病最短与最长潜伏期之间出现的病例称续发病例,有时也称为二代病例。

在进行续发率的计算时,须将原发病例从分子及分母中去除。续发率可以用于比较传染

病传染力的强弱,分析传染病流行因素,包括不同条件对传染病传播的影响(如年龄、性别、家庭中儿童数、家庭人口数、经济条件等)及评价疾病预防控制措施的效果(如留免疫接种、隔离、消毒等措施的评价)。

第二节 死亡频率的测量指标

一、死亡率

死亡率(mortality rate)指在一定期间内,在某人群中,死于某病(或死于所有原因)的比率。

它是测量人群死亡危险最常用的指标。其分子为死亡人数,分母为可能发生死亡事件的总人口(通常为年终人口数)。常以年为单位,多用千分率、十万分率表示。

$$\text{死亡率} = \frac{\text{某期间某人群中死亡总数}}{\text{同期该人群平均人口数}} \times k$$

$k=100\%, 1000\%, 10000/\text{万}, 100000/10\text{万} \dots$

死于所有原因的死亡率是一种未经过调整的率,也称粗死亡率(crude death rate)。死亡率也可按不同特征分别计算死亡专率。计算时应注意分母必须是与分子相应的人口。比较不同地区死亡率则因人口构成不同,需要先对死亡率进行标化。

某些病死率高的疾病,如大多恶性肿瘤,死亡率与发病率十分接近,其死亡率基本上可以代表其发病率,而且其死亡率准确性高于其发病率,因此常用作探讨病因的指标。

死亡专率可提供死因在人群、时间、地区上变化的信息,常用于探讨死因和评价防制措施。

二、病死率

病死率(fatality rate)是表示一定时期内(通常为1年),患某病的全部病人中因该病而死亡的比例。

$$\text{病死率} = \frac{\text{某时期内因某病死亡人数}}{\text{同期患某病的患者人数}} \times 100\%$$

病死率表示确诊疾病的死亡概率,它可以表明疾病的严重程度,也可反映医疗水平和诊断能力,通常多用于急性传染病。一种疾病的病死率在不同流行中可因病原体、宿主和环境之间的平衡发生改变而变化。用病死率作为评价不同医院的医疗水平时,要注意可比性。