



国家医学考试中心唯一推荐用书

2013

新编版

国家医师资格考试 实践技能应试指南 公共卫生执业医师

[附赠考试大纲]

医师资格考试指导用书专家编写组



配光盘



人民卫生出版社



国家医学考试中心唯一推荐用书

2013

新编版

国家医师资格考试 实践技能应试指南

公共卫生执业医师

[附赠考试大纲]

医师资格考试指导用书专家编写组



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2013 国家医师资格考试实践技能应试指南. 公共卫生
执业医师/医师资格考试指导用书专家编写组编写. —北
京:人民卫生出版社,2013. 2

ISBN 978-7-117-16876-2

I. ①2… II. ①医… 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 312085 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

本书本印次内有 4 种防伪标志, 请注意识别。欢迎致
电、来函查询真伪、举报盗版。电话: 010-59787491
E-mail: WQ@pmph.com

2013 国家医师资格考试 实践技能应试指南 公共卫生执业医师

编 写: 医师资格考试指导用书专家编写组

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: 北京金盾印刷厂(宏达)

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 31

字 数: 794 千字

版 次: 2013 年 2 月第 1 版 2013 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16876-2/R · 16877

定价(含光盘): 79.00 元

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



编写组名单

主 编 龙 江

编 者 (按姓氏笔画排序)

于慧芳(北京市疾病预防控制中心)

王传法(北京市疾病预防控制中心)

王涤新(首都医科大学附属朝阳医院)

龙 江(重庆市疾病预防控制中心)

冯利红(天津市疾病预防控制中心)

刘忠华(山东省疾病预防控制中心)

许 卫(首都医科大学附属北京宣武医院)

孙金艳(天津市疾病预防控制中心)

孙培源(北京市海淀区疾病预防控制中心)

李 群(中国疾病预防控制中心)

李海潮(北京大学第一医院)

李燕婷(上海市疾病预防控制中心)

肖智毅(北京市海淀区疾病预防控制中心)

张 正(北京市疾病预防控制中心)

陈贵秋(湖南省疾病预防控制中心)

欧晋平(北京大学第一医院)

官旭华(湖北省疾病预防控制中心)

姜洪方(江苏省镇江市疾病预防控制中心)

贾晓东(上海市疾病预防控制中心)

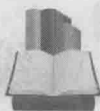
倪大兴(中国疾病预防控制中心)

龚震宇(浙江省疾病预防控制中心)

董 忠(北京市疾病预防控制中心)

魏来临(山东大学第二医院)

出版说明



为适应我国深化医药卫生体制改革的需要,适应我国卫生人才培养的需要,适应学科发展的需要,并与医学教育改革有效衔接,不断提高考试的科学性,国家医学考试中心对 2009 版《医师资格考试(公共卫生执业医师)大纲》进行了使用效果评估,认真收集有关各方意见和建议,根据公共卫生医师执业的实际需要,组织公共卫生专家、医学教育、医学考试和教育测量专家,研究完善了公共卫生执业医师准入的基本要求,并根据基本要求进行修订,形成了 2013 版《医师资格考试(公共卫生执业医师)大纲》(以下简称《大纲》),已经卫生部医师资格考试委员会审定并公布。

2013 版《大纲》在充分总结、评估 2009 版《大纲》实施效果的基础上,既保持了《大纲》的相对稳定,又跟进了学科发展,与时俱进。

2013 版指导用书在广泛听取专家和考生意见和建议的基础上进行了全面修订,以公共卫生医师准入基本要求为基础,结合工作任务分析和岗位职能研究,坚持理论与实践相统一,吸纳其最新取得的理论精华,将其属于应知、应会的内容纳入其中,新编写的指导用书新增公共卫生职业素质的章节、增加传染病和慢性病一些病种、当前频发的职业中毒和医院消毒效果监测等相关内容。2013 版指导用书紧扣新大纲,重点突出,权威性强,能够指导考生有效掌握执业所必需的基本素质、基础理论、基本知识和基本技能,有利于考生进行应试复习。

最后,诚恳地希望广大考生在应用中发现問題,给予指正。

国家医学考试中心

2013 年 1 月



2013

新编版

修订说明

医师资格考试大纲

公共卫生执业医师

为适应我国深化医药卫生体制改革的需要,适应我国卫生人才培养的需要,落实学科发展的需要,并与医学教育改革有效衔接,不断提高考试的科学性,国家医学考试中心对2009版《医师资格考试(公共卫生执业医师)大纲》进行了使用效果评估,认真收集有关各方意见和建议,根据公共卫生医师执业特点,结合医学教育、临床考试和教育调查专家,研究完善了公共卫生执业医师资格考试大纲,已经卫生部医师资格考试委员会审定并公布。

卫生部医师资格考试委员会

国家医学考试中心

本次《大纲》修改遵循的基本思路,一是以公共卫生执业医师准入基本要求为指导,认真分析对公共卫生执业医师基本素质、基础理论、基本知识和基本技能的具体要求,将其细化成具体的考核点。二是坚持学科融合性原则。随着我国经济、科技的发展,公共卫生的领域和职能变得越来越广泛,《大纲》中预防医学与临床医学、预防医学内部各学科之间、预防医学与基础医学、医学人文之间的整合更趋明显,体现出各学科交叉与整合的特点。三是坚持理论与实践相统一的原则。在充分开展工作任务分析和岗位任职要求职能的基础上,把经过实践证明了的、属于应知应会的新知识、新技能纳入考核内容,做到知识考查和能力考核并重。四是坚持《大纲》相对稳定性的原则。在充分总结、评估2009版《大纲》实施效果的基础上,既保持了《大纲》的相对稳定,又跟进了解科发展,与时俱进。

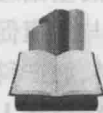
本次《大纲》实践技能考试部分修改的主要内容,一是根据公共卫生体系职能和疾病预防控制机构核心能力建设的要求,新增“公共卫生职业素质”考核内容,重点考察团队协作能力、组织协调能力和沟通交流能力和社会动员能力;二是根据疾病谱的变化增加了传染病和慢性病的一些病种;三是增加了当前频发的职业中毒和与之一相关技能的考核;四是增加了医院消毒效果监测,包括空气、手、物体表面、医疗用品、消毒剂的样品采集。

本次《大纲》理论综合考试部分修改的主要内容:一是加强了对公共卫生执业医师职业素养和法律法规的测试,将《医疗机构从业人员行为规范》的明确规定和具体要求融入《大纲》的医学人文部分;二是紧跟国家卫生政策,在《大纲》的卫生法规科目中增加《精神卫生法》,并调整了《食品安全法》的考核要求,增加了有关实施条例的考核,扩展、细化了公共卫生场所、职业病防治、学校卫生等卫生监督的有关内容;三是以岗位胜任力为导向,根据公共卫生人才的工



为了更好地指导考生备考,国家医学考试中心还组织编写了与2013版《大纲》相配套的《医师资格考试(公共卫生执业医师)医学综合应试指南》与《医师资格考试(公共卫生执业医师)实践技能应试指南》,由人民卫生出版社出版发行。

2012年11月



前 言

《中华人民共和国执业医师法》规定,国家实行医师资格考试制度。医师资格考试成绩合格,取得执业医师资格或者执业助理医师资格。获得医师资格者,方可申请注册并在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围从事医疗、预防、保健业务。医师应当具备良好的职业道德和医疗执业水平,发扬人道主义精神,履行防病、治病,救死扶伤,保护人民健康的神圣职责。根据上述规定,公共卫生执业医师应符合以下具体要求:

一、专业、学历及工作经历

符合《中华人民共和国执业医师法》、《医师资格考试暂行办法》和卫生部规定的专业、学历及工作经历。

二、基本素质

(一)具有正确的世界观、人生观和价值观,热爱祖国,服务人民,愿为国家公共卫生事业的发展和公众身心健康水平的提高奋斗终生。

(二)珍视生命,关爱健康,能将预防和控制疾病、维护人民的健康利益作为自己的职业责任。

(三)具有终身学习观念,能积极主动获取相关学科知识,能认识到持续自我完善的重要性。

(四)在执业活动中重视伦理道德,尊重公民的人格和隐私。尊重公民个人信仰,理解他人的人文背景及文化价值。

(五)尊重同事和其他医疗卫生保健专业人员,具有集体主义观念、团队合作精神和社会工作适应性。

(六)具有依法行医的意识,掌握常用的卫生法律法规、规章及标准,能依法维护社会公共卫生秩序,依法维护公众和自身的权益。

(七)应用各种可能的技术提供公共卫生服务,维护社会公众健康权益。

(八)具有科学态度、创新和实事求是精神。

三、基本理论和基本知识

(一)掌握正常的人体结构和功能,了解基本的生理学和生物化学机制,了解生命周期各阶段的生理、心理和行为特点及其对健康的影响的基础理论知识。

(二)掌握流行病学方法,以及重大传染病和常见的传染病、寄生虫病、地方病、慢性非传染性疾病、职业病、营养相关性疾病、环境相关性疾病、中毒与伤害等疾病的流行规律和预防控制原则。



(三)掌握环境卫生、职业卫生、食品卫生、放射卫生、学校卫生等专业的的基础理论知识及环境、社会、遗传等因素对人群健康的影响。

(四)掌握营养学基本理论和知识,具备向大众提供营养咨询和服务的能力。掌握指导基层业务人员开展公共卫生服务的知识和技能。

(五)掌握突发公共卫生事件识别和处理的基本知识和原则。

(六)掌握免疫规划的基础理论知识。

(七)掌握健康教育与健康促进的基础理论知识。

(八)熟悉内科、外科、妇产科、儿科等常见病的临床表现、诊断及防治原则。

(九)熟悉妇女、儿童、老年人和残疾人等特殊人群的重点卫生问题及卫生保健需求。

(十)熟悉我国公共卫生相关的法律法规和规章。

(十一)了解卫生资源配置、卫生服务公平和效率的分析和评估等卫生管理的基本原理和知识。

四、基本技能

(一)掌握病史采集、体格检查和现场急救的基本技能。

(二)掌握开展人群健康状况及其影响因素的监测、筛查和流行病学调查的技能。

(三)掌握运用卫生统计学的方法进行资料收集和分析,并对结果进行解释和表达的技能。

(四)掌握常用的现场采样和检测方法,初步掌握卫生学评价、安全性评价和危险度评定的基本方法。

(五)掌握常见传染病暴发、流行及其他突发公共卫生事件的识别与应急处理基本技能。

(六)初步掌握社区诊断、评估卫生服务需求和在人群中开展健康教育和健康促进的技能。

(七)初步掌握与公众、媒体及其他相关人员进行有效沟通和协调的基本技能。

(八)初步掌握公共卫生监测数据的采集及报送,运用现代信息技术获取和分析相关信息的基本技能。

(九)具备运用一门外语阅读专业文献的能力。

根据以上要求,制定公共卫生执业医师资格考试大纲,作为医师资格考试试题研发和备考的依据。

实践技能考试重点考查考生综合运用所学的基本理论、基本知识和基本技能,分析和解决公共卫生及其相关临床医学问题的能力。

医学综合考试大纲分为基础医学综合、医学人文综合、临床医学综合和公共卫生综合四部分。

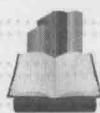
基础医学综合:考核的内容是公共卫生执业医师工作中必须掌握的基础医学的基本理论、概念、原则等。

医学人文综合:考核的内容是公共卫生执业医师工作中必须掌握的法律法规、伦理、心理等人文学科的基本理论、概念、原则等。

临床医学综合:要求公共卫生执业医师掌握与公共卫生密切相关的临床知识,着重加强了常见病、多发病及传染病临床知识和技能的考核要求。考核的内容以系统、疾病的分类来划分。

公共卫生综合:考核的内容是考生综合运用基本理论和专业知识处理实际问题的能力。根据当前我国公共卫生发展的现实要求,删除了原《大纲》中过时的内容,增加了公共卫生执业医师入门必须掌握的新知识、新技术。

本《大纲》自2013年起使用。



目 录

87	第一节 饮用水卫生调查	1
88	第二节 室内空气质量调查	1
91	第三节 污染事件	2
92	第四篇 公共卫生基本操作技能	7
101	第一章 个人防护	7
101	第一节 样品的采集与现场监测	7
101	第二节 环境样品	7
101	第三节 食品样品	7
101	第四节 医院消毒效果	7
101	第五节 现场监测仪器	7
101	第三章 卫生处理	7
101	第一节 消毒的概念和方法	7
101	第二节 消毒剂的配制和使用	7
101	第三节 预防性消毒和疫源地消毒	7
101	第一篇 公共卫生职业素质	1
101	第一章 医学道德	1
101	第一节 医学道德的基本原则	1
101	第二节 医学道德的基本规范	2
101	第三节 医学道德的基本范畴	3
101	第二章 公共卫生	7
101	第一节 公共卫生的含义和特点	7
101	第二节 公共卫生伦理原则	8
101	第二篇 临床基本技能	11
101	第一章 体格检查	11
101	第二章 辅助检查结果判读	32
101	第一节 胸部 X 线片	32
101	第二节 实验室检验结果判读	38
101	第三章 现场急救技术	52
101	第一节 人工呼吸	52
101	第二节 胸外心脏按压	53
101	第三篇 公共卫生案例分析	55
101	第一章 突发公共卫生事件现场处理总论	55
101	第一节 突发公共卫生事件概述	55
101	第二节 突发公共卫生事件现场处置	63
101	第二章 传染病	67
101	第一节 传染病的现场调查	67



第二节 鼠疫	76
第三节 霍乱	83
第四节 艾滋病	91
第五节 病毒性肝炎	95
第六节 脊髓灰质炎	107
第七节 人感染高致病性禽流感	114
第八节 麻疹	121
第九节 流行性出血热	127
第十节 狂犬病	132
第十一节 流行性乙型脑炎	139
第十二节 登革热	144
第十三节 细菌性痢疾	148
第十四节 肺结核	152
第十五节 伤寒和副伤寒	158
第十六节 流行性脑脊髓膜炎	163
第十七节 血吸虫病	167
第十八节 疟疾	173
第十九节 流行性感冒	179
第二十节 手足口病	183
第二十一节 免疫规划	187
第三章 慢性非传染性病	196
第一节 高血压	196
第二节 糖尿病	203
第三节 脑卒中	208
第四节 恶性肿瘤	215
第五节 慢性非传染性疾病现场调查	226
第四章 职业卫生与职业医学	240
第一节 尘肺病	240
第二节 硫化氢中毒	245
第三节 氯气中毒	248
第四节 一氧化碳中毒	250
第五节 苯中毒	253
第六节 铅中毒	259
第七节 汞中毒	265
第八节 有机磷农药中毒	270
第五章 营养与食品卫生	274
第一节 营养调查与营养监测	274
第二节 食物中毒	276
第六章 环境卫生	302

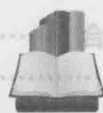


第一节	饮用水卫生调查.....	302
第二节	室内空气质量调查.....	305
第三节	污染事件.....	312

第四篇 公共卫生基本操作技能

第一章 个人防护	321
第二章 样品采集与现场监测	326
第一节 环境样品	326
第二节 食品样品	349
第三节 医院消毒效果	350
第四节 现场监测仪器	353
第三章 卫生处理	359
第一节 消毒的概念和方法	359
第二节 消毒剂的配制和使用	361
第三节 预防性消毒和疫源地消毒	364
第四节 杀虫	370
第五节 常用喷药器械	370

医师资格考试大纲 公共卫生执业医师



目 录

■ 实践技能考试大纲

实践技能考试大纲

一、公共卫生职业素质	3
二、临床基本技能	3
三、公共卫生案例分析	4
四、公共卫生基本操作技能	6

医学综合考试大纲

第一部分 基础医学综合	9
生物化学	9
生理学	15
医学微生物学	19
医学免疫学	25
药理学	32
第二部分 医学人文综合	39
医学心理学	39
医学伦理学	43
卫生法规	46
第三部分 临床医学综合	52
一、呼吸系统	52
二、心血管系统	52
三、消化系统	53
四、泌尿、男性生殖系统	54
五、女性生殖系统	54
六、血液系统	56
七、内分泌系统	57



八、精神、神经系统	57
九、运动系统	57
十、儿科疾病	58
十一、传染病	59
十二、性传播疾病	60
十三、其他	61
第四部分 公共卫生综合	63
流行病学	63
卫生统计学	69
卫生毒理学	73
环境卫生学	77
职业卫生与职业医学	82
营养与食品卫生学	87
妇女保健学	93
儿童保健学	95
学校/儿童少年卫生学	98
社会医学	102
健康教育与健康促进	104

第一篇 公共卫生职业素质

第一章 医学道德

第一节 医学道德的基本原则

医学道德的基本原则是指在医学实践中调节医务人员人际关系以及医务人员、医学团体与社会关系的最根本指导准则,也是医务人员选择行为或解决伦理问题的伦理辩护依据。

一、不伤害原则(principle of nonmaleficence)

在医学实践中,不伤害是指在诊治、护理过程中不使患者的心身等受到损害。一般来说,凡是医疗、护理上必需的或者属于适应证范围,则所实施的诊治、护理手段是符合不伤害原则的。相反,如果诊治、护理手段对患者是无益、不必要或是禁忌的,而有意或无意地去勉强实施从而使患者受到伤害,也就违背了不伤害原则。但是,不伤害原则不是绝对的,因为有些诊治、护理手段即使符合适应证,也会给患者躯体或心理上带来一些伤害,如肿瘤化疗既能抑制肿瘤的发展或复发,又会对患者的造血、免疫系统产生不良的影响。

为预防对患者的蓄意伤害,或为使伤害减少到最低限度,对医务人员提出以下要求:①培养为患者利益和健康着想的动机和意向,杜绝有意和责任伤害;②尽力提供最佳的诊治、护理手段,防范无意但却可知的伤害,把不可避免但可控的伤害控制在最低限度;③对有危险或有伤害的医护措施要进行评价,要选择利益大于危险或伤害的措施等。

二、有利(有益)原则(principle of beneficence)

在医学实践中,有利原则有狭义和广义之分。狭义的有利原则是指医务人员的诊治、护理行为对患者确有助益,既能减轻痛苦或同时又能促进康复;广义的有利原则是指医务人员的诊治、护理行为不仅对患者有利,而且有利于医学事业和医学科学的发展,有利于促进人群、人类的健康和福利。然而,通常有利原则首先是指狭义的说法。

为使医务人员的行为对患者确有助益,要求:①医务人员的行为要与解除患者的痛苦有关;②医务人员的行为可能减轻或解除患者的痛苦;③医务人员的行为对患者利害共存时,要使行为给患者带来最大的利益和最小的危害;④医务人员的行为使患者受益而不会给他人带来太大的伤害等。

权利与义务是对应的,医务人员享有一定的医德权利,也要履行相应的医德义务,只有在不