

国家医师资格考试用书



国家医师资格考试

实践技能考试一本过关

公共卫生执业医师

医师资格考试专家组

国家医师资格考试用书



国家医师资格考试

实践技能考试一本过关

公共卫生执业医师

医师资格考试专家组



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

国家医师资格考试 实践技能考试一本过关 公共卫生执业医师/医师资格考试专家组编写. —北京: 人民卫生出版社, 2009. 3

ISBN 978-7-117-11024-2

I. 国… II. 医… III. 公共卫生-医师-资格考核-自学参考资料 IV. R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 015384 号

本书本印次封一贴有防伪标, 请意识别。

国家医师资格考试 实践技能考试一本过关 公共卫生执业医师

编写: 医师资格考试专家组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮编: 100078

网址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印刷: 潮河印业有限公司

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 19.25

字数: 488 千字

版次: 2009 年 3 月第 1 版 2009 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11024-2/R·11025

定价(含光盘): 39.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

2009 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、口腔医师及公共卫生医师,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。

作为医师资格考试的行政主管和实施部门——国家医学考试中心一直致力于新版考试大纲的开发与制定,经过两年多的反复讨论和修改,新版考试大纲终于定稿并通过审批。新版考试大纲将作为2009年考试命题和考生备考的依据性文件。

新版考试大纲和旧版考试大纲相比较,发生了明显的变化,使得医师资格考试更加接近考试目标。新版考试大纲摒弃了以学科为基础的结构模式,采用以系统、疾病为基础的模式;注重了学科之间的整合;更加强调能力的考察。这些变化必将对考试和备考产生重大的影响。

为了帮助考生更好的理解考试大纲的变化及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2009年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惟一推荐用书,由人民卫生出版社独家出版。

2009年医师资格考试备考用书将全专业(临床、口腔、公共卫生)、全层次(执业医师、执业助理医师)、全品种(考试大纲、医学综合笔试应试指南、实践技能考试应试指南、模拟试题解析)供不同需求的考生选择使用,共24种。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习题精选与答案解析、模拟试卷、以及实践技能考试一本过关等16种图书。具体图书品种和分类见后。

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 80多人,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—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 实践技能应试指南——临床执业医师
4. 国家医师资格考试 模拟试题解析——临床执业医师
5. 国家医师资格考试 习题精选与答案解析——临床执业医师
6. 国家医师资格考试——临床执业医师模拟试卷

临床医学专业—执业助理医师

7. 医师资格考试大纲——临床执业助理医师
8. 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
9. 国家医师资格考试 实践技能应试指南——临床执业助理医师
10. 国家医师资格考试 模拟试题解析——临床执业助理医师
11. 国家医师资格考试 习题精选与答案解析——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

口腔医学专业—执业医师

13. 医师资格考试大纲——口腔执业医师
14. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——口腔执业医师
15. 国家医师资格考试 实践技能应试指南——口腔执业医师
16. 国家医师资格考试 实践技能考试一本过关——口腔执业医师
17. 国家医师资格考试 模拟试题解析——口腔执业医师
18. 国家医师资格考试 习题精选与答案解析——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—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 实践技能考试一本过关——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 习题精选与答案解析——口腔执业助理医师
26. 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—执业医师

27. 医师资格考试大纲——公卫执业医师
28. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——公共卫生执业医师
29. 国家医师资格考试 实践技能应试指南——公共卫生执业医师
30. 国家医师资格考试 实践技能考试一本过关——公共卫生执业医师
31. 国家医师资格考试 模拟试题解析——公共卫生执业医师
32. 国家医师资格考试 习题精选与答案解析——公共卫生执业医师
33. 国家医师资格考试 模拟试卷——公共卫生执业医师

公共卫生专业—执业助理医师

34. 医师资格考试大纲——公卫执业助理医师
35. 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南——公共卫生执业助理医师
36. 国家医师资格考试 实践技能应试指南——公共卫生执业助理医师
37. 国家医师资格考试 实践技能考试一本过关——公共卫生执业助理医师
38. 国家医师资格考试 模拟试题解析——公共卫生执业助理医师
39. 国家医师资格考试 习题精选与答案解析——公共卫生执业助理医师
40. 国家医师资格考试 模拟试卷——公共卫生执业助理医师

前 言

2009年公共卫生执业医师资格考试的实践技能部分考核大纲有重要变化,重点强调了能力要求。即作为一名合格的公共卫生执业医师要掌握病史采集、体格检查和现场急救的技能,具备根据病史、体检、辅助检查、实验室检查结果进行综合分析、初步诊断的能力;还要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;更要具备传染病疫情和其他公共卫生问题的现场处置能力。

根据新大纲的新要求,我们编写了本书。编写以卫生部医师资格考试委员会最新的《考试大纲》为依据,以最新版卫生部规划教材为基础,适用于申请公共卫生执业医师资格实践技能考试的考生复习应试。

本书按考站分类编写,每站均有考核说明、基本理论与知识、考核项目三大部分。并根据各站考核要求编有模拟考核案例及参考答案,临床检查技术及检查结果分别判读及综合判读,测试项目及较为详尽的分析说明。使应试者在一定的复习基础上,有的放矢地进行考前自测训练,熟悉考试的相关知识及全部过程。在有限的时间内,帮助考生顺利通过公共卫生执业医师实践技能考核。

本书内容精要,针对性强,高效实用。

由于时间有限,书中存在的不足之处恳望各位同仁提出修改意见,我们致以衷心的感谢。

编者

2009年2月

目 录

第一站 疾病与危险因素的调查处理

第一篇 考核实施	2
第二篇 基本理论与知识	3
第一章 常用的疾病频率测量指标	3
第一节 疾病频率的测量指标	3
第二节 死亡频率的测量指标	5
第二章 疾病的分布	6
第一节 疾病的人群分布	6
第二节 疾病的地区分布	7
第三节 疾病的时间分布	9
第四节 疾病地区、时间和人群分布的综合描述	11
第五节 疾病的流行强度	13
第三章 流行病学研究	14
第一节 描述性研究	14
第二节 分析性研究	26
第三节 实验研究	44
第四节 暴发疫情调查	49
第四章 现场样品收集及保存	54
第一节 生物样品的收集与保存	54
第二节 水样的采集和保存	57
第三节 土壤样品的采集和制备	61
第四节 空气样品的采集	63
第五节 食品样品采集	65
第五章 资料分析方法和统计分析指标	67
第六章 调查报告提纲撰写和主要内容	68
第三篇 模拟考试案例	74
第一章 传染病	74
第一节 肺结核	74
第二节 病毒性肝炎	75

第三节 流感	75
第四节 艾滋病	76
第五节 人感染高致病性禽流感	77
第六节 血吸虫病	79
第七节 登革热	80
第八节 麻疹	81
第九节 流行性出血热	82
第十节 鼠疫	83
第十一节 霍乱	84
第十二节 细菌性痢疾	85
第十三节 伤寒和副伤寒	86
第十四节 流行性脑脊髓膜炎	89
第十五节 乙型脑炎	91
第二章 慢性非传染性疾病	92
第一节 高血压	92
第二节 糖尿病	94
第三章 其他公共卫生问题	94
第一节 食物中毒	94
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	102
第五节 汞中毒	103
第六节 有机磷农药中毒	104
第七节 水污染事件	106

第二站 临床基本技能

第一篇 考试实施	110
第二篇 病史采集与病例分析	111
第一章 传染性疾病	111
第二章 慢性病	125
第三章 中毒	129
第三篇 体格检查	135
第一章 一般检查	135
第二章 胸部检查	140
第三章 腹部检查	154
第四章 神经系统检查	158
第五章 辅助检查结果判读	160
第一节 X线片	160
第二节 实验室检查结果判读	169

第四篇 现场急救技术	191
第一节 人工呼吸.....	191
第二节 胸外心脏按压.....	191

第三站 基本操作技能

第一篇 考试实施	194
第二篇 基本理论与知识	195
第一章 传染性疾病.....	195
第二章 食物中毒.....	221
第一节 化学性食物中毒.....	224
第二节 细菌性食物中毒.....	229
第三节 有毒动植物食物中毒.....	235
第三章 职业中毒.....	238
第一节 概述.....	238
第二节 单纯性窒息性气体中毒.....	242
第三节 急性硫化氢中毒.....	247
第四节 一氧化碳中毒.....	252
第五节 刺激性气体中毒.....	255
第六节 有机磷杀虫剂中毒.....	262
第四章 环境污染事件.....	267
第一节 水污染事件.....	267
第二节 大气污染.....	268
第三篇 测试项目	271
第一章 个人防护.....	271
第一节 口罩.....	271
第二节 防护镜、防护面罩.....	272
第三节 手套.....	273
第四节 防护服.....	274
第五节 鞋套.....	275
第二章 卫生处理.....	276
第一节 消毒.....	276
第二节 杀虫.....	277
第三节 灭鼠.....	279
第三章 常用消毒剂的配制.....	280
第一节 氯制剂.....	280
第二节 戊二醛.....	281
第三节 过氧乙酸.....	283
第四章 常规仪器设备的正确使用.....	285
第一节 余氯比色计.....	285

第二节	微小气候测定仪.....	285
第三节	噪声测定仪.....	289
第四节	紫外线强度测定仪.....	289
第五节	一氧化碳测定仪.....	290
第六节	二氧化碳测定仪.....	290
第七节	显微镜.....	291
第八节	照度计.....	292
第九节	背负式喷雾消毒器.....	293
第十节	X线测定仪.....	293

第 一 站

疾病与危险因素的调查处理

第一篇 考核实施

这一站重点考查调查处理疫情、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。

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,问题就迎刃而解。

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。

二、考试形式

口试。考生结合案例试题先思考准备5分钟,然后考官提问数个问题,考生回答10分钟。

三、考试要求

按照考试大纲基本要求,回答要点。

四、时间与分值

考试时间15分钟;分值40分。

五、注意事项

注意把握时间,回答问题要简明扼要,提纲挈领。

编号	项 目	项目数量	考试时间 (分钟)	分值	考试设备	考试方法
第一考站	疾病与危险因素的调查处理	1	15	40	试题卡	口试

第二篇 基本理论与知识

公卫医师的工作经常会面临疾病与危险因素的调查与处理,即需要对人群中的疾病或健康问题进行调查,了解其存在的现状并初步提示可能的危险因素;应用分析性流行病学进一步分析和验证该危险因素;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,疾病与危险因素的调查与处理能力是公卫医师需要具备的基本能力。要顺利完成疾病与危险因素的调查与处理,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(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。

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

$k=100\%$, 1000/千, 10 000/万, 或 100 000/十万, 等。

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,通常多以年表示。

分子是一定期间内的新发病例数。若在观察期间内一个人多次发病时,则应计为多个新发病例数,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(attack rate)

该指标也是描述人群新病例数的指标,但测量的期间更灵活。通常多指在某一局限范围,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(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。

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

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

$k=100\%$, 1000/千, 或 10 000/万, 等。

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)、患病率(P)及病程(D)都相当稳定时,则三者关系为:患病率=发病率×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(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。

$$\text{感染率} = \frac{\text{受检者中感染人数}}{\text{受检人数}} \times 100\%$$

流行病学工作中对这一指标的应用极为广泛,常用于某些传染病感染状况的描述和防治工作的效果评价,估计某病的流行势态,也可为制定防控措施提供依据。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(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所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(原发病例)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(mortality rate)

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(通常为年中人口数)。常以年为单位,多用千分率、十万分率表示。

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

$k=100\%, 1000/\text{千}, 10\,000/\text{万}, 100\,000/\text{十万}$, 等。

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,如大多数恶性肿瘤,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。

死亡专率可提供某病死亡在人群、时间、地区上变化的信息,常用于探讨病因和评价防控措施。

二、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。

第二章 疾病的分布

疾病的分布(distribution of disease)是指疾病或健康相关事件在地区、时间和人群中的存在方式及其发生、发展的规律,简称疾病的三间分布。疾病的分布是沿用的历史名词,实际上现在它的内容已经包括了所有的疾病及健康相关事件。疾病分布的描述是流行病学研究的起点和基础,对某一种疾病或健康相关事件的认识往往是从描述其在人群中的分布开始的。

疾病的分布模式受致病因子、环境因素和宿主特征等的影响。研究疾病在不同人群、不同地区以及不同时间的分布特征,一方面可阐明疾病流行的规律,指导疾病的预防措施,另一方面可以为疾病的病因研究提供线索。

第一节 疾病的人群分布

疾病在不同人群中的分布是不一样的,各有其特点。一般按年龄、性别、职业、民族、生活习惯等分组进行研究,以探索可能的致病因素。

一、年龄分布

年龄是人群分布中最重要的因素,几乎各种疾病的发病率和死亡率都与此变量有关。不同年龄的人群疾病分布谱不同,同一种疾病在不同年龄的人群中发病情况也不同。影响疾病年龄分布的因素有:暴露机会、免疫特点、宿主的生理特点、疾病的潜伏期、致病因子的致病特点和作用方式、人们生活和工作环境等。

有些传染病多见于儿童,成人中较少见,例如麻疹、脊髓灰质炎等。但预防接种会影响疾病的年龄分布,由于接种者多是10岁以下的儿童,致使这个年龄组的发病率显著下降,而10~15岁年龄组的发病率有所增高。生活条件不同可以影响疾病的年龄分布,例如在人口密度大,居住条件差的地区,麻疹、白喉、百日咳等呼吸道传染病的发病年龄高峰比人口密度小,居住条件较好的地区提前。

一些疾病,如糖尿病、心血管疾病、恶性肿瘤等发病率、患病率及死亡率等随年龄的增长而加大。