

11611 | 预防医学概论（本）（统设课）

1.关于健康的说法正确的是（）

答案：D 健康是多维的

2.下列不属于健康决定因素的是（）

答案：B 全科医生水平

3.健康教育的实质是（）

答案：C 有计划、有组织、有评价的教育干预活动和过程

4.卫生第三方组织不包括（）

答案：B 健康教育所

5.健康态度属于决定健康的（）

答案：C 个人因素

6.二级预防的主要对象是（）

答案：B 高危人群

7.不属于预防医学特点的是（）

答案：C 工作的康复性

8.就业和工作条件属于决定健康的（）

答案：A 社会经济环境

9.三早治疗属于（）

答案：B 二级预防

10.属于冠心病第一级预防的措施为（）

答案：C 减少饮食中饱和脂肪酸的摄入

11.某单位为预防职工心脑血管病的发生，食堂提供低脂低盐食物，并在工作场所为职工提供锻炼设施，属于健康教育干预策略中的（）

答案：B 环境策略

12.进行冠心病筛查时，所有被筛人群均应进行（）

答案：B 静息心电图

13.餐后2小时血糖计时应该从（）

答案：D 进食第一口饭开始

14.有关空腹葡萄糖水平，描述不准确的是（）

答案：C 若用毛细血管血则诊断切点值相同

15.处于中国居民平衡膳食宝塔最底层的是（）

答案：D 谷薯类

16.有关“营养”的概念，下列说法正确的是（）

答案：D 指身体摄取食物，经过消化吸收和代谢，并构建身体组织器官和满足生理和运动需要的过程

17.要达到营养平衡，促进健康，营养指导的最重要原则是（）

答案：D 摄食种类多

18.食物中毒是指（）

答案：C 一类最重要的食源性疾病

19.下列不属于常见食品添加剂的是（）

答案：D 苏丹红

20.葡萄糖亚铁属于（）

答案：C 护色剂

21.下列不是常见污染食品细菌的是（）

答案：C 肺炎球菌属

22.下列不属于食物污染物的是（）

答案：A 转基因

23.传染病流行的主要特征不包括（）

答案：A 传染病曾经被彻底消灭

24.下列不属于脑卒中高危人群的是（）

答案：D 凝血功能障碍

25.复杂心率失常患者疑有冠心病，应评估（）

答案：A 左心室功能

26.我国癌症的主要危险因素不包括（）

答案：B 遗传因素

27.心绞痛的诱发因素不包括（）

答案：D 卧床过久

28.关于慢性病的危险因素，描述不适当的是（）

答案：D 慢性病危险因素可大致分为环境因素、行为因素和宿主因素

29.下列关于慢性病健康管理的概念，正确的是（）

答案：C 目的是提高生命质量

30.突发公共卫生事件的特点不包括（）

答案：B 规律性

31.下列不属于突发公共卫生事件分类的是（）

答案：D 重大环境污染

32.中国慢性病的流行特点不包括（）

答案：D 疾病增长幅度城市高于农村

33.我国的医疗机构实行等级管理，分为（）

答案：C 三级

34.据WHO测算，慢性病占到中国疾病负担的约为（）

答案：C 70%

35.以下属于慢性病的可改变因素的是（）

答案：C 遗传

36.关于恶性肿瘤筛查描述不正确的是（）

答案：B 在我国前列腺癌发病率很高，在男性中死亡率仅次于胃癌，应进行筛查

37.慢性病自我管理的内容不包括（）

答案：D 健康管理

38.卫生服务属于环境组成因素中的（）

答案：D 社会因素

39.环境污染物影响健康的因素不包括（）

答案：A 污染源

40.人类生存的自然环境不包括 ()

答案：D 人居环境

41.下列不属于大气污染的是 ()

答案：D 装饰材料

42.人类生存的生活和生产环境不包括 ()

答案：D 水圈

43.下列不属于环境组成因素的是 ()

答案：C 遗传因素

44.环境污染的人为因素不包括 ()

答案：A 森林火灾

45.下列可能与工作有关的疾病是 ()

答案：B 慢性支气管炎

46.下列属于尘肺病的是 ()

答案：D 矽肺

47.不属于职业病特点的是 ()

答案：B 病因不明

48.劳动者被诊断患有职业病，但用人单位没有依法参加工伤保险的，应该承担其医疗和生活保障的是 ()

答案：A 用人单位

49.卫生系统的目标不包括 ()

答案：B 提高系统的工作效率

50.公共卫生的作用不包括 ()

答案：C 健康教育

51.下列不属于卫生系统主要功能的是 ()

答案：C 预防治疗

52.公共卫生服务体系不包括 ()

答案：B 妇幼保健机构

二、简答题

1.简述预防的高危策略。

答：预防的高危策略是指针对疾病高风险的个体采取预防干预措施来降低其将来发病的风险。采取高危预防策略，其优点是重点关注病因链的近端，干预针对性强和效果明显。因为通过一些手段把疾病风险高(包括生理、病理或行为因素)的个体检测出来，然后对这些个体的疾病危险因素进行干预，其作用不仅干预的措施有针对性，使干预对象易于接受，而且很容易在近期就看到干预的效果；加上干预仅针对小部分的高危个体，在医疗资源有限的条件下，可使投入产出会表现出；在近期就可取得明显的收益。另外，采取高危预防策略还可避免其他人遭受干扰，具体实施中操作性强，所以也更为医务人员所接受。

2.试述影响健康行为的因素。

答：（1）倾向因素：先于行为，是产生某种行为的动机、愿望或是诱发某行为的因素（知识、信念、态度和价值观）。（2）促成因素：实现或达到某行为所必需的技术和资源（医务人员、保健设施、诊所、医疗费用、个人保健技术、行政领导的重视与支持、法律、政策）。（3）强化因素：激励、加强或减弱行为的因素——同伴和朋友的影响、亲人的劝告、社会的支持，人们对行为后果的感受。

3.试述健康行为定义的三类。

答：（1）预防行为：自信健康者在无疾病症状情况下所采取的任何旨在维护健康、预防疾病的行为。如平衡膳食、合理运动等。（2）疾病行为：不确定是否健康或自我感觉生病者所采取的任何旨在确定健康状况或寻求恰当治疗的行为。如求助行为等。

（3）患者行为：被确诊有病或自信生病者所采取的任何旨在健康的行为，包括主动获得治疗、照料、静养、康复、主动休息等。

4.举例说明不同类型疾病的预防策略。

答：不同类型疾病有不同的三级预防策略。任何疾病或多数疾病，不论其致病因子是否明确，都应强调第一级预防。如大骨节病、克山病等，病因尚未肯定，但综合性的第一级预防还是有效的。又如肿瘤更需要第一级和第二级预防。有些疾病，病因明确且是人为的，如职业因素所致疾病、医源性疾病，采取第一级预防，较易见效。有些疾病的病因是多因素的，则要按其特点，通过筛检、及早诊断和治疗会使预后较好，如心脑血管疾病、代谢性疾病，除针对其危险因素，致力于第一级预防外，还应兼顾第二和第三级预防。对那些原因和危险因素都不明，又难以早期发现的疾病，只有施行第三级预防这一途径。对许多传染病来讲，针对个体的预防同时也是针对公众的群体预防。如个体的免疫接种达到一定的人群比例后，就可以保护整个人群。传染病的早发现、早隔离和早治疗，阻止其向人群的传播，也是群体预防的措施。有些危险因素的控制既可能是第一级预防，也是第二、第三级预防。如高血压的控制，就高血压本身来讲，是第三级预防，但对脑卒中和冠心病来讲，是第一级预防。

5.简述一级预防中针对健康个体的措施。。

答：(1)个人的健康教育,注意合理营养和促进有规律的身体活动,培养良好的生活行为方式和心理健康; (2)有组织地进行预防接种,提高人群免疫水平,预防疾病; (3)做好婚前检查和禁止近亲结婚,预防遗传性疾病; (4)做好妊娠和儿童期的卫生保健; (5)某些疾病的高危个体服用药物来预防疾病的发生,即化学预防。

6.简述膳食纤维的生理功能。

答：(1)增强胃肠功能,促进排便:大多数膳食纤维具有促进肠蠕动和吸水膨胀的特性,利于粪便的排出。(2)增加饱腹感:膳食纤维尤其是可溶性纤维,可减少食物由胃进入肠道的速度和吸水作用,从而产生饱腹感而减少能量摄入,达到控制体重和减肥的作用。(3)降低血糖和血胆固醇:可溶性纤维可减少小肠对糖的吸收,因而减少胰岛素的释放;可影响血浆胆固醇水平,各种纤维可吸附胆汁酸、脂肪等使其吸收率下降,达到降血脂作用;另外,可溶性纤维在大肠中被肠道细菌分解产生一些短链脂肪酸,它们一旦进入肝脏,可减弱肝中胆固醇合成。(4)改变肠道菌群:膳食纤维可在结肠发酵,促进肠道有益菌群的生长,降低肠道疾病发生的风险。

7.简述中国居民膳食指南的内容。

答：(1)食物多样,谷类为主,粗细搭配;(2)多吃蔬菜水果和薯类;(3)每天吃奶类、大豆或其制品;(4)常吃适量的鱼、禽、蛋和瘦肉;(5)减少烹调油用量,吃清淡少盐膳食;(6)食不过量,天天运动,保持健康体重;(7)三餐分配要合理,零食要适当;(8)每天足量饮水,合理选择饮料;(9)如饮酒应限量;(10)吃新鲜卫生的食物。

8.简述老年人营养及膳食指南。

答：老年人消化吸收功能的下降必然影响老年人的进食和营养状况。膳食指南如下：

(1)少量多餐细软,预防营养缺乏。(2)主动足量饮水,积极户外活动。(3)延缓肌肉衰减,维持适宜体重。(4)摄入充足食物,鼓励陪伴进餐。

9.简述食源性疾病发生的三要素。

答：(1)经口传播:食物是传播疾病的媒介;(2)致病因子的多样性:其致病因子既可是食物受到生物性、化学性、放射性污染,也可是食物本身所含有的毒素所致;(3)临床特征:主要是引起感染性或中毒性一类的疾病。

10.简述食物中毒的发病特点。

答：(1)发病潜伏期短:潜伏期一般在24~48小时内,发病来势急剧,呈暴发性。(2)发病与特定食物有关:患者在近期内都有食用同样的有毒有害食物史,发病范围局限在食用该食物的人群中,一旦停止供应和食用这种食物,则发病很快停止。(3)临床表现基本相似:患者常以恶心、呕吐、腹痛、腹泻等胃肠炎症状为主或伴有神经

系统等其他系统症状,病程较短。(4)无传染性:一般人与人之间无直接传染。中毒事件的发病曲线呈突然上升之后又迅速下降之趋势。

11.举例说明主动筛检与机会性筛检的区别。

答:前者是采取“主动出击”,通过组织的宣传介绍,动员群众到服务地点进行检查。例如某医院开展的“鼻咽癌社区综合防治示范区”项目中,动员社区内40岁以上的居民到医院接受血清抗BB病毒抗体检测。机会性筛检属于一种被动性筛检,是将日常性的医疗服务与目标疾病的患者筛检结合起来,在患者就医过程中,对具有高危因素的人群进行筛检。如目前在各级医院门诊中给首诊患者测血压,目的就是发现其中的血压升高者或隐匿的高血压患者。

12.试述筛检方法的不同灵敏度和特异度带来的不良后果。

答:(1)误诊的后果:一个假阳性结果就是一个假警报,会对个人、卫生系统产生影响。被误诊的个体将承受很大心灵创伤;卫生系统要额外提供足够的设施和人力以确诊真正患有该疾病者;个人、单位、国家或保险公司要为这些服务花费买单;等。(2)漏诊的后果:假阴性结果给受筛检者错误的安全感,并且肿瘤有可能进展至无法治愈的阶段从而导致患者死亡。这有可能引起医疗法律纠纷,尤其是如果目前已经存在更敏感的检查方法。漏诊1例患者将引起不良的公众效应,并对筛检计划造成负面影响。

13.试述环境污染的控制策略。

答:(1)贯彻执行卫生法律法规与卫生标准:卫生法律法规具有约束污染物排放、控制环境污染、保证人类环境质量的法律效力。卫生标准能为卫生执法监督提供重要的技术依据。(2)加强环境卫生调查监测与监督管理:①污染源调查监测;②环境污染状况调查监测;③人群健康危害调查评价;④开展卫生监督与管理。(3)控制污染源的污染物排放:①城市建设与工业规划措施;②生产工艺和卫生技术措施。(4)加强环境保护宣传教育:坚持科学发展观,把保护自然环境与促进经济发展和社会进步放到同等地位。

14.简述环境污染的慢性危害。

答:是指环境中有害因素低浓度、长时间反复作用于机体所产生的危害。慢性危害的产生与污染物的暴露剂量、暴露时间、生物半减期和化学特性、机体的反应特性等有关。(1)非特异性影响:在环境污染物长时间作用下,机体生理功能、免疫功能、对环境污染物作用的抵抗力可明显减弱,对感染的敏感性增加,健康状况逐步下降,表现为人群患病率、死亡率增加,儿童生长发育受到影响。(2)引起慢性疾患:随着大气污染的加重,慢性阻塞性肺疾患的发病率增高;无机氟的长期暴露可造成骨骼系统和牙釉质的损害;甲基汞的长期暴露可损害中枢神经系统。(3)持续性蓄积危害:环境中有些污染物进入人体后能较长时间贮存在组织和器官中。一类是铅、镉、汞等重金属及其化合物,生物半减期很长,容易蓄积。另一类是脂溶性强、不易降解的有机化合物。这类污染物能在环境中长期残留持久存在,在生物体内持续性蓄积,被称为持久性有机污染物。

15.简述职业病的特点。

答：(1) 病因明确，即接触的职业性有害因素明确，在停止接触或在控制了相应的有害因素接触水平或限制作用条件后，发病可减少甚至可以完全消除。(2) 职业病的病因大多数是可以识别和定量检测的，且有害因素的接触水平和接触时间与发病率或机体受损程度有明显的联系。(3) 在接触同样有害因素的人群中，常有一定比例的接触者发病，很少出现个别患者的现象。(4) 一般情况下，大多数职业病只要早发现，早诊断，及时给予处理和治疗，预后较好，也容易康复，但因不少职业病尚无特效疗法，到了疾病晚期，疗效很差，可能无法完全康复，留有不同程度的后遗症，所以尽早做好预防工作显得尤为重要。

16.简述劳动过程中的职业紧张因素及常见因素。

答：职业紧张又称为工作紧张，是在某种职业条件下，工作要求与工作人员的自身能力、资源不平衡或者个体需求得不到满足时而产生的有害心理与心理反应。职业紧张可使职业人群主观的适应能力与某种职业条件客观要求之间失去平衡，作业者常发生精神和心理压力，或者生理上的不良反应和行为改变，最终诱发心身疾病。长期、持续或反复的职业性紧张可引起紧张性头痛、睡眠障碍等神经系统的心身疾病。职业紧张因素是引起职业人群的工作有关疾病、意外伤害事故，甚至“过劳死”的主要原因。引起职业紧张的常见因素如下：(1) 劳动组织不合理；(2) 人际关系和组织关系；(3) 不良的工作条件。

17.简述中国医疗机构的分级管理。

答：中国医疗机构实行等级管理，共分三级。一级医疗保健机构是直接为社区提供医疗、预防、康复、保健综合服务的基层卫生保健机构。其主要功能是直接对人群提供保健服务，在社区管理多发病常见病现症患者对疑难重症做好正确转诊，协助高层次医院做好中间或院后服务，合理分流患者。二级医院是为多个社区提供医疗卫生服务的地区性医院，是地区性医疗预防的技术中心。其主要功能是参与指导对高危人群的监测，接受一级转诊，对一级医疗机构进行业务技术指导，并能进行一定程度的教学和科研。三级医院是跨地区、省、市以及向全国范围提供医疗卫生服务的医院，是具有全面医疗、教学、科研能力的医疗预防技术中心。其主要功能是提供专科的医疗服务，解决危重疑难病症，接受二级转诊，对下级医院进行业务技术指导和培训人才；完成培养各种高级医疗专业人才的教学并承担科研项目的任务；参与和指导一、二级预防工作。

18.简述公共卫生的功能。

答：(1) 评估：即定期系统地收集、整理、分析社区的健康信息，包括反映健康状况的统计学资料，社区卫生需求以及有关健康问题的流行病学和其他研究的资料，做出社区诊断。(2) 制定政策即推进公共卫生决策中科学知识的运用和引领公共卫生政策的形成，服务大众的利益。(3) 保障：即通过委托、管理、或直接提供公共卫生服务来

确保个人和社区获得必要的卫生服务，达到公众同意预设的目标。