

解析:溶组织内阿米巴是肠道寄生原虫,经口感染人体;疟原虫的生活史须经过在按蚊体内发育,再由按蚊叮咬人体而感染;杜氏利什曼原虫的生活史须经白蛉体内的发育繁殖,再由白蛉叮咬人体而感染。

(29~31 题共用备选答案)

- A. 肝脓肿
- B. 胎儿畸形
- C. 黑热病
- D. 疟性肾病

E. 阴道炎

- 29. 杜氏利什曼原虫可引起
- 30. 刚地弓形虫可引起
- 31. 疟原虫可引起

答案: 29. C, 30. B, 31. D

解析:杜氏利什曼原虫可引起内脏利什曼病,其患者皮肤上常有色素沉着,并有发热,故又称黑热病;刚地弓形虫可引起先天性弓形虫病,造成胎儿畸形;三日疟原虫可引起疟性肾病。

(张唯哲)

第十二章 地方病

一、以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A1 型题

1. 地方性氟中毒的预防主要是

- A. 改水
- B. 饮水加除氟剂
- C. 种植吸氟植物
- D. 食物除氟
- E. 治疗氟斑牙

答案: A

解析:预防地方性氟中毒的措施有多种。在本题的 5 个措施中,主要的是改水。改饮含氟量正常的水,这是从根本上消除了氟的来源。

2. 我国现行碘盐的推行标准为

- A. 20~30mg/kg
- B. 30~50mg/kg
- C. 100~200 μ g/kg
- D. 50~100mg/kg
- E. 10~20mg/kg

答案: A

解析:本题考试要点为地方性碘缺乏病的预防措施。用碘盐补碘的人群干预效果已被国际社会所公认。一般认为每人每天摄入 100~200 μ g 碘即可防止地方性甲状腺肿发生。世界各个国家中,碘盐中碘和盐的比例变动很大。在我国,1979 年提出食盐加碘的比例以 1/50 000~1/20 000 为宜;2000 年规定食用盐中碘含量(以碘离子计)为 20~50mg/kg;2007 年开始,卫生部对碘盐浓度再次进行调整,食用盐中碘含量

的平均水平(以碘离子计)为 20~30mg/kg。我国现行标准为 2007 年开始推行的标准,故正确答案为 A。

3. 对碘缺乏病的预防描述错误的是

- A. 宣传多食用海产品,以预防碘缺乏病
- B. 在缺碘的地区,补碘半年即可
- C. 发展经济、普及教育、消除贫困
- D. 碘油通常用于难以推广碘盐的边远地区,可作为碘盐干预的辅助措施
- E. 食盐加碘可预防碘缺乏病

答案: B

解析:本题考试要点为全面理解碘缺乏病预防控制的策略和措施。发展经济、普及教育、消除贫困是预防控制包括碘缺乏病在内的各种地方病的社会策略,起到治本的作用。在全社会推行食盐加碘和在高危人群中注射碘油,是一级预防的双向策略。宣传多食用海产品属于一级预防中的健康教育和自我保健。因此 ACDE 正确。由于甲状腺贮存的碘量约为 8~15mg,可供 2~3 个月内合成甲状腺激素之用。而人体只有这一个贮存碘的器官,短期内摄入大量的碘既不会被利用也不会被过量贮存,只能由尿排出。因此需长期持续补充碘。在缺碘的地区,终止补碘半年即可再度流行。因此, B 错误。

4. 下列哪种疾病不是我国纳入重点防治的地

方病

- A. 大骨节病 B. 炭疽病
C. 碘缺乏病 D. 克山病
E. 地方性氟中毒

答案: B

解析: 我国曾纳入重点防治的地方病主要有 8 种: 鼠疫(plague)、血吸虫病(schistosomiasis)、碘缺乏病(iodine deficiency disease)、地方性氟中毒(endemic fluorosis)、克山病(Keshan disease)、布鲁菌病(brucellosis)、大骨节病(Kashin-Beck disease)和地方性砷中毒(endemic arsenism)。目前, 在这 8 种地方病中有 3 种已经不被纳入重点地方病防治管理范围, 包括血吸虫病、鼠疫和布鲁菌病。

5. 我国地方性碘缺乏病的流行特征是

- A. 城市少于乡村, 内陆少于沿海, 山区少于平原
B. 成年男性高于女性
C. 生育期妇女和青少年为高发人群
D. 愈是病情严重的地区, 甲状腺肿发病的年龄愈晚
E. 重病区患病率性别差异较大

答案: C

6. 下列哪项不是碘缺乏病的影响因素

- A. 有机硫化物
B. 蛋白质、维生素、微量元素摄入不足
C. 高山缺氧
D. 遗传因素
E. 环境污染

答案: C

7. 以下不是地方性甲状腺肿的诊断标准的是

- A. 居住在地方性甲状腺肿病区
B. 甲状腺明显增大, 超过受检者拇指末节
C. 甲状腺功能检测异常
D. 排除甲状腺功能亢进、甲状腺炎和甲状腺癌等其他甲状腺疾病
E. 生活于存在致甲状腺肿物质的地区

答案: C

8. 有关地方性甲状腺肿的预防及控制的相关标准正确的是

- A. 人群缺碘的判定标准中: 尿碘中位数 $< 50 \mu\text{g/L}$
B. 外环境缺碘的判定标准中: 饮水中碘含量 $< 10 \mu\text{g/L}$
C. B 超法甲状腺肿大判定标准中: 8 岁儿童甲状腺容积 $> 5.0 \text{ml}$
D. 我国现行的碘盐浓度标准为 $50 \sim 100 \text{mg/kg}$
E. 人群缺碘的判定标准中: 尿碘中位数 $< 100 \mu\text{g/L}$, 并且其中 $< 50 \mu\text{g/L}$ 的样品数 $> 25\%$

答案: B

9. 下列哪项不是判断地方病的依据

- A. 当地不同居民的发病率均高
B. 外地类似居民的发病率均低
C. 外地迁入该地的居民均不发病
D. 迁出该地的居民发病率下降
E. 当地动物中也可能发生类似疾病

答案: C

解析: 迁入该地区的人经一段时间后, 其发病率和当地居民一致。

10. 引起地方性甲状腺肿的病因最主要的是

- A. 环境缺碘
B. 碘消耗过多
C. 碘摄入过多
D. 食入致甲状腺肿物质
E. 碘消耗过少

答案: A

解析: 碘缺乏作为地方性甲状腺肿的原因, 已经毋庸置疑。为满足人体需要, 每天要从外环境中摄入足够量的碘, 这些碘主要来自食物和水。当外环境中缺碘时, 人体摄入量不足, 必然导致缺碘。C、D 不是主要病因。

11. 碘缺乏危害人类健康最严重之处在于

- A. 引起地方性甲状腺肿
B. 造成腹泻
C. 引起关节疾病
D. 引起心脏病
E. 造成智力损伤

答案: E

解析: 智力损伤是碘缺乏病危害人类健康

最严重之处。

12. 我国现行非碘盐的标准为

- A. 20mg/kg B. <15mg/kg
C. <25mg/kg D. <5mg/kg
E. <10mg/kg

答案: D

13. 以下 B 超法甲状腺肿大判定标准正确的是

- A. 10 岁 > 6.0ml B. 7 岁 > 4.0ml
C. 8 岁 > 4.0ml D. 9 岁 > 6.0ml
E. 8 岁 > 5.0ml

答案: A

解析: 根据 GB16398-1996 标准, B 超法甲状腺容积正常值为 8 岁 > 4.5ml, 9 岁 > 5.0ml, 10 岁 > 6.0ml。

14. 中国独有的地方性氟中毒病区类型是

- A. 饮水型
B. 饮水型与燃煤污染型
C. 饮水型与饮茶型
D. 燃煤污染型与饮茶型
E. 空气污染型

答案: D

15. 预防地方性甲状腺肿最方便、经济、有效的措施为

- A. 口服碘油丸
B. 食盐加碘
C. 饮水加碘
D. 服用甲状腺素片
E. 酱油中加碘

答案: B

解析: 最方便、经济有效的措施为食盐加碘, ACD 针对特定人群局部地区, E 不如 B 方便。

16. 地方性氟中毒的主要临床表现是

- A. 氟斑牙 B. 乌脚病
C. 皮肤角化 D. 神经炎
E. 龋齿

答案: A

解析: 地方性氟中毒主要临床表现是牙齿和骨骼的改变, 表现为氟斑牙和氟骨症。

17. 预防饮水型砷中毒最有效的措施是

- A. 寻找低砷水源
B. 理化方法除去水中砷
C. 停用高砷煤
D. 改变饮食习惯
E. 改变不良的生活方式

答案: A

解析: 对饮水型砷中毒主要是寻找低砷水源和理化方法除去水中砷, 对煤烟型砷中毒主要是改炉改灶, 改变不良生活方式。

18. 下列哪项不是大骨节病的流行特征

- A. 病区与地理地形有一定关系
B. 该病病情易变, 按当地新发病例的多少可将病区分为活跃、相对静止、静止三种类型
C. 主要发生在成年人中
D. 病区中主食大米的人群不发生大骨节病
E. 该病表现出明显的年度多发现象

答案: C

解析: 多发生于儿童和少年, 成人中新发病例极少。

19. 下列哪项不是克山病的流行特点

- A. 病区从东北到西南形成一条较宽阔的地带
B. 年度发病波动较大
C. 北方急性克山病男性发病比同龄女性多 1~2 倍以上, 高时可达 4~7 倍
D. 明显的季节多发
E. 以生育期妇女和儿童多发

答案: C

解析: 北方急性克山病女性发病比同龄男性多 1~2 倍以上, 高时可达 4~7 倍。高发年代, 黑龙江连续 12 年的资料显示, 21~50 岁年龄组病例男女之比为 1:1.73。

20. 地球化学说认为克山病的主要病因是

- A. 钙摄入不足 B. 碘摄入不足
C. 锌摄入不足 D. 硒摄入不足
E. 氟摄入过多

答案: D

解析: 地球化学说认为微量元素(主要是硒)、氨基酸、维生素缺乏或失衡等引起克山病

的早期心肌损伤。

21. 大骨节病多发生于下列哪组人群
A. 儿童和少年 B. 婴儿
C. 男性青年 D. 女性青年
E. 中老年人

答案: A

解析: 大骨节病多发生于儿童和少年, 成人中新发病例极少。重病区发病年龄提前, 2~3岁即可发病; 轻病区发病年龄后移, 可发生在10岁前后。未见明显的性别差异。

22. 大骨节病的病变主要损害
A. 长骨组织 B. 短骨组织
C. 软骨组织 D. 骨关节及韧带
E. 以上都不是

答案: C

解析: 大骨节病的基本病变是四肢髌软骨、透明软骨的变性、坏死。

23. 地方性砷中毒引起的主要损害是
A. 全身骨关节疼痛
B. 骨关节僵硬
C. 骨关节增生变形
D. 皮肤色素沉着和神经末梢炎
E. 关节疼痛、增粗、短指畸形

答案: D

解析: 地方性砷中毒临床表现主要是皮肤三联征: 皮肤色素脱失、色素沉着皮肤角化。病区, 特别是重病区可见到末梢神经炎、视力障碍、生殖系统功能改变、心电图异常、皮肤癌样病变等患者。

24. 有关克山病的特点中错误的是
A. 属于地方性心肌病
B. 急性型表现为急性心力衰竭
C. 发病与环境因素硒有关
D. 预后较差
E. 急性型治疗应用大剂量维生素

答案: D

25. 我国地方性氟中毒的主要类型包括几种
A. 1种 B. 2种
C. 3种 D. 4种

E. 5种

答案: C

解析: 我国地方性氟中毒的主要类型包括饮水型、燃煤污染型、饮茶型三种类型。

26. 下列地区不属于饮水型地方性氟中毒病区的是
A. 广东 B. 北京
C. 天津 D. 上海
E. 湖北

答案: D

解析: 饮水型氟中毒在我国分布面积广, 除上海市、贵州和海南省外, 其他各省(市、区)均有病区分布。

27. 影响地方性氟中毒发病的因素不包括
A. 摄氟量
B. 性别
C. 营养条件
D. 生活饮食条件
E. 个体差异

答案: B

解析: 影响地方性氟中毒发病的因素包括摄氟量、营养条件、饮水中的化学成分及硬度、抗氟元素摄入量、生活饮食习惯和个体差异。

28. 按照病理改变可以将氟斑牙分为以下哪三种类型
A. 缺损型、白垩型、退性型
B. 白垩型、退性型、硬化性
C. 退性型、硬化性、着色型
D. 白垩型、缺损型、着色型
E. 着色型、缺损型、硬化性

答案: D

29. 我国目前的饮水砷含量标准为
A. 1.0mg/L B. 0.5mg/L
C. 0.05mg/L D. 0.01mg/L
E. 3.5mg/L

答案: C

30. 地方性砷中毒的确切发病机制学说不包括
A. 干扰酶活性 B. 破坏免疫系统
C. 影响能量代谢 D. 毒物直接作用

E. 自由基清除障碍

答案: B

31. 经过调查证明,燃煤污染型和饮水型砷中毒病区砷的主要摄入途径为

- A. 呼吸道 B. 胎盘
C. 皮肤 D. 直接接触
E. 消化道

答案: E

32. 地方性砷中毒的病区类型包括

- A. 饮水型、饮茶型、煤烟污染型
B. 饮水型、煤烟污染性、空气污染型
C. 饮水型、饮茶型、混合型
D. 饮水型、煤烟污染型、混合型
E. 饮茶型、煤烟污染型、空气污染型

答案: D

33. 地方病学的最终任务是

- A. 寻找地方病的病因
B. 控制地方病
C. 改造环境
D. 描述地方病的分布
E. 制定防治策略

答案: B

解析: 地方病学(endemiology)定义为:地方病学是研究呈地方性发病特点疾病的病因及影响因素,发病机制和流行规律,以及探索有效防治措施的一门科学,它最终任务就是控制地方病。

34. 关于疾病生物标志的描述不正确的是

- A. 可将有病、无病、不同程度的病情区别开
B. 可用于判断个体或者群体未来病情的可能趋势

C. 可用于判断病情的发展情况

D. 在内外因素变动的前提下生物标物本身可发生某些可以测度的改变

E. 可以反映病例的全部情况

答案: E

35. 生物病因学说认为克山病的主要病因是

- A. 腺病毒感染
B. 疱疹病毒感染
C. 巨细胞病毒感染
D. 柯萨奇病毒感染
E. 风疹病毒感染

答案: D

解析: 急型、亚急型克山病存在年度多发、季节多发的流行特点,部分病例常伴有腹痛、腹泻或呼吸道感染症状等,这些流行特点无法用单一的硒缺乏或(和)维生素 E、蛋白质缺乏来解释,而在某种程度上符合肠道病毒特别是柯萨奇病毒感染的流行规律。

36. 关于克山病心脏病理改变的描述不正确的是

- A. 心脏扩大
B. 心肌坏死
C. 心室壁增厚
D. 心肌实质变性
E. 心内膜斑块状增厚

答案: C

37. 粮食真菌毒素污染及其毒素中毒假说认为 T-2 毒素是大骨节病的病因, T-2 毒素主要由哪种真菌产生

- A. 镰刀菌 B. 麦角菌 C. 黄曲霉
D. 白曲霉 E. 子囊菌

答案: A

二、以下提供若干个案例,每个案例下设若干考题。请根据各考题目干所提供的信息,在每道题下面的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

A3 型题

(1~2 题共用题干)

我国某山区发现有甲状腺肿的病例,卫生学调查发现当地居民的尿碘含量为 $20\mu\text{g}/\text{d}$,居

民摄碘量为 $30\mu\text{g}/\text{d}$ 。

1. 该地区属

- A. 地方性甲状腺肿的重病区
B. 地方性甲状腺肿的中度病区
C. 地方性甲状腺肿的轻度病区

D. 无地方性甲状腺肿的地区

E. 尚不能确定是否是病区

答案: A

解析: 通过此题掌握地方性甲状腺肿重病区的确定依据。当该地区碘的摄入量每天低于 $40\mu\text{g}$, 人群尿碘含量每天低于 $25\mu\text{g}$, 则该地区属于重病区。

2. 如果是病区, 应该采取的预防措施是

- A. 饮水中加碘 B. 食盐中加碘
C. 口服碘剂 D. 食用含碘食品
E. 注射碘化油

答案: B

(3~5 题共用题干)

某中等氟病区的病人, 其症状为肉眼可见牙齿微黄, 并有部分人的牙齿缺损, 骨关节疼痛, 四肢僵直, 进而行动困难。化验: 尿氟、发氟增高

3. 最常见的氟中毒流行类型是

- A. 饮水型 B. 饮食型
C. 空气型 D. 煤烟型
E. 饮水与煤烟型

答案: E

解析: 题干已经明确指出是氟中毒病人, 但未指出氟的来源。因此, 两种氟中毒的可能性都有, 所以 E 是正确答案。通过此题应掌握地方性氟中毒不仅有饮水型, 还有煤烟型。由于当地的煤中含氟量高, 煤燃烧后大量氟化物污染了空气和食物, 引起氟中毒。

4. 氟中毒的机制主要在于

- A. 破坏了钙磷代谢
B. 钙磷灰石被取代
C. 骨钙被取代
D. 钙质在骨内过多沉积
E. 碱性磷酸酶的破坏

答案: A

解析: 氟中毒的主要机制是氟破坏了钙磷代谢。氟与钙形成氟化钙, 然后才引起牙钙化不全, 与钙有关的酶活性受到抑制, 骨质进一步脱钙, 造成骨质疏松。

5. 预防氟中毒的最有效的方法是

- A. 增加营养
B. 饮水化学除氟
C. 饮水物理除氟
D. 改用低氟水源及低氟煤
E. 改用低氟煤

答案: D

解析: 预防氟中毒最根本的有效措施是彻底消除氟的来源, 由于题干未指出氟的来源, 所以应将两种来源都考虑到。E 只考虑到煤, 不全面。物理除氟尚无好的措施, 化学除氟成本高, 尽量不用。

(6~7 题共用题干)

某山区近年儿童中新发现牙齿有黄斑的人增多。

6. 考虑可能是

- A. 铅中毒 B. 汞中毒 C. 铬中毒
D. 镉中毒 E. 氟中毒

答案: E

7. 需要做以下哪种与暴露有关的检查

- A. 血铅 B. 头发汞 C. 血铬
D. 尿氟 E. 尿镉

答案: D

解析: 本题是考查对氟中毒部分特征的掌握。儿童在牙胚发育期暴露于氟, 就会产生氟斑牙, 因此应检测尿氟。

三、以下提供若干组考题, 每组考题共用在考题前列出的 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个与考题关系最密切的答案, 并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

B 型题

(1~3 题共用备选答案)

- A. 智力低下
B. 骨质硬化和骨质疏松
C. 语言障碍
D. 视野缩小

E. 皮肤色素沉着

1. 碘缺乏病有关的症状和体征是
2. 地方性氟中毒有关的症状和体征是
3. 地方性砷中毒有关的症状和体征是

答案: 1. A, 2. B, 3. E

解析: 缺碘的主要危害是影响胎儿和新生儿的大脑发育。影响儿童和成人的大脑功能。所