

湖北医药学院 2021 年全国硕士研究生入学考试

《卫生综合》（科目代码：353）考试大纲

一、考试性质

卫生综合考试是我校为选拔公共卫生专业硕士研究生设置的一门入学专业考试科目。其目的是本着科学、公平、客观的原则，测试学生大学本科阶段对流行病学、卫生学、管理学、社会医学等课程的基本知识、基本理论的掌握程度，以及运用其理论和方法分析和解决实际问题的能力。评价的标准是高等学校预防医学相关本科毕业生能达到的及格或及格以上水平，保证硕士研究生的招生质量。

二、考查目标

卫生综合考试，题目分 I 型题和 II 型题，考生二选一，题目不能混合作答。要求考生掌握相关课程的基本概念、研究方法，具备解决相关问题的知识能力。

I 型题主要考查《流行病学》和《卫生学》。

II 型题主要考查《管理学》和《社会医学》。

三、.考试形式和试卷结构

（一）试卷满分及考试时间

本试卷满分为 300 分，考试时间为 180 分钟

考生可任选 I 型题（即第一部分试题）或 II 型题（即第二部分试题）进行作答，每个题型的分值均为 300 分。

（二）答题方式

答题方式为闭卷，笔试。

（三）试卷内容结构

选择 I 型试题的考生，做第一部分试题，即为 1-95 题（300 分），试卷内容结构为流行病学、卫生统计学、环境卫生学、劳动卫生与职业医学、营养与食品卫生学各占 20%。

选择 II 型试题的考生，做第二部分试题，即 96-128 题（300 分），试卷内容结构为《管理学》和《社会医学》各占 50%，

四、试卷题型结构

（一）I 型试题（即第一部分试题）

名词解释	50 分（10 小题，每小题 5 分）
单项选择题	150 分（75 小题，每小题 2 分）
简答题	100 分（10 小题，每小题 10 分）

（二）II 型试题（即第二部分试题）

单项选择题	36 分（12 小题，每小题 3 分）
问答题	150 分（15 小题，每小题 10 分）
计算题	34 分（2 小题，每小题 17 分）
案例分析题	40 分（2 小题，每小题 20 分）
论述题	40 分（2 小题，每小题 20 分）

五、考查内容

I 型试题

一、流行病学

参考书目：沈洪兵主编《流行病学》（第 9 版，北京：人民卫生出版社）。

（一）绪论

1. 概述：
2. 流行病学的研究方法
3. 流行病学研究的重要观点
4. 流行病学的应用
5. 流行病学与临床医学的关系
6. 流行病学研究中的伦理学问题

（二）疾病的分布

1. 疾病频率的测量指标
2. 疾病流行的强度
3. 疾病的分布

(三) 病因与病因推断

1. 病因的概念和病因模型
2. 病因的分类及研究方法
3. 因果推断的逻辑方法
4. 因果关系的推断

(四) 描述性研究

1. 概述
2. 个例调查、病例报告和病例分析：概念、目的和用途、局限性
3. 现况研究：概念；目的；特点与种类；调查方法；设计与实施；偏倚及其控制
4. 生态学研究：概念；目的和方法；用途；优缺点

(五) 队列研究

1. 概述
2. 队列研究的实例
3. 队列研究的设计与实施
4. 资料整理与分析
 - (1) 基本整理表
 - (2) 人时的计算 暴露人年的计算、
 - (3) 率的计算与显著性检验 累计发病率；发病密度；标化率、标化死亡比
 - (4) 效应的估计 RR、RD、AR、AR%、PAR、PARP、PAR%
5. 偏倚及其控制
6. 队列研究的优缺点

(六) 病例对照研究

1. 病例对照研究的概述：概念、基本原理、特点、用途、类型
2. 实例
3. 研究设计与实施

- (1) 确定研究目的与类型 (2) 确定研究因素 (3) 确定研究对象
- (4) 估计样本含量 (5) 资料收集

4. 资料分析

- (1) 描述性分析
- (2) 推断性分析：

不匹配不分层资料分析、匹配设计资料的分析、分级分析、分层分析、多因素分析

5. 偏倚及其控制：选择偏倚、信息偏倚、混杂偏倚

6. 病例对照研究与队列研究优点与局限性的比较

(七) 实验流行病学研究

- 1. 概述：概念、基本特点、主要类型
- 2. 临床试验：概念、基本原则、分期、设计与实施、资料分析、偏倚及其控制
- 3. 现场试验和社区干预试验：
定义；原理；研究设计方法，分组方法、样本计算、干预。
- 4. 优缺点

(八) 筛检与诊断实验的评价

- 1. 概述
- 2. 设计与实施

筛检试验的评价方法 确定“金指标”；选择受试对象；样本量；确定界值

3. 筛检试验的评价

(1) 真实性评价：指标：灵敏度与假阴性率；特异度与假阳性率；约登指数；似然比；一致率

(2) 可靠性评价：评价指标、影响因素

(3) 效益评价：阳性预测值、阴性预测值

4. 提高筛检与诊断试验效率的方法

5. 筛检中的偏倚 领先时间偏倚；病程长短偏倚

(九) 疾病预后研究

- 1. 概述：疾病预后、疾病的自然史、预后因素
- 2. 预后研究设计、实施及其偏倚控制

3. 预后评估常用指标

(十) 传染病流行病学

1. 概述
2. 传染病的传染过程及感染谱
3. 传染病流行过程及疫源地：传染源、传播途径、人群易感性、疫源地
4. 传染病流行过程的影响因素：自然因素、社会因素
5. 传染病的预防与控制

(十一) 慢性非传染性疾病流行病学

1. 概述：概念、疾病负担
2. 流行特征：时间分布、人群分布、地区分布
3. 主要危险因素
4. 防制策略及措施
5. 社区综合防治

(十二) 疾病监测

1. 概述：概念及发展简史、目的、分类
2. 监测的程序和方法
3. 传染病监测系统：网络直报系统、症状监测系统
4. 非传染性疾病监测系统：慢性病监测系统、死因监测系统、伤害监测系统
5. 食品不良反应监测
6. 现代技术在疾病监测中的应用

(十三) 医院感染

1. 概述
2. 医院感染的流行病学
3. 医院感染的预防和控制

二、卫生学

参考书目：朱启星主编《卫生学》（第 9 版，北京：人民卫生出版社）。

(一) 环境与健康

1. 人类和环境
 - (1) 环境及其构成

- (2)生态系统与生态平衡
- (3)人类与环境的关系
- 2. 环境污染及其对健康的影响
- 3. 环境污染物的防治

(二) 生活环境与健康

1. 空气

- (1)空气物理化学性状及其卫生学意义
- (2)大气污染与疾病:
- (3)室内空气污染与健康
- (4)空气污染的防护措施。

2. 水

- (1)水源种类及其卫生学特征
- (2)水体污染与疾病
- (3)生活饮用水水质标准
- (4)改良饮用水水质的卫生对策
- (5)包装饮用水卫生

3. 地质环境和土壤

- (1)地质环境与疾病:

碘缺乏病、地方性氟中毒、地方性砷中毒、克山病、大骨节病

- (2)土壤污染与疾病: 土壤污染、土壤污染对健康的危害、土壤的卫生防护

原则

(三) 食物与健康

1. 人体营养需要和能量平衡

- (1)营养素:

- (2)人体需要的主要营养素:

蛋白质、脂类、碳水化合物、无机盐与微量元素、

- (3)能量平衡与健康体重

2. 合理营养

- (1)合理营养的基本要求
- (2)食物的营养价值
- (3)膳食结构

(4) 膳食指南和膳食宝塔 (5) 营养调查及其评价

3. 特殊人群的营养

4. 营养相关疾病

(1) 蛋白质-热能营养不良 (2) 营养与代谢性疾病

(3) 营养与心血管疾病 (4) 营养与肿瘤

5. 临床营养

(1) 医院临床营养工作内容

(2) 医院膳食：基本膳食、试验膳食、治疗膳食

(3) 营养支持：肠内营养、肠外营养

6. 食品安全

7. 食源性疾病

(1) 食源性疾病概述

(2) 食物中毒：食物中毒的定义、特征与分类、食物中毒的调查处理

(3) 食物过敏

(四) 职业环境与健康

1. 职业性有害因素与职业性损害

2. 生产性毒物和职业中毒

(1) 金属和类金属中毒：

理化特性、接触机会、毒理、临床表现、诊断及处理原则、治疗

(2) 有机溶剂中毒

(3) 苯的氨基和硝基化合物中毒

理化特性和接触机会、毒理和毒作用表现、急救和治疗、常见的苯的氨基、硝基化合物

(4) 有害气体中毒：种类、毒理、临床表现、诊断、急救与治疗

3. 生产性粉尘与职业性肺部疾患

(1) 生产性粉尘的健康危害及其控制

生产性粉尘的基本概念、来源与分类、理化性质及其卫生学意义、生产性粉尘对健康的影响、生产性粉尘的控制和防护的原则和措施

(2) 矽肺：接尘作业及影响矽肺发病因素、发病机制、病理改变、临床表现与

诊断

(3)煤工尘肺：主要接触机会、病理改变、临床表现

(4)硅酸盐尘肺：特点、石棉肺

(5)有机粉尘所致肺部疾患：棉尘肺、职业性变态反应性肺泡炎

4. 物理因素及其危害

(1)不良气象条件 (2)振动 (3)噪声 (4)非电离辐射 (5)电离辐射

(五) 预防保健策略

1. 我国卫生工作方针及公共卫生服务体系

2. 预防保健策略

(六) 社区预防保健服务

1. 社区预防保健工作内容

2. 社区常见慢性非传染性疾病预防管理

3. 社区特殊人群卫生保健

(七) 突发公共卫生事件

1. 突发公共卫生事件的识别

2. 突发公共卫生事件的处理

处理的基本目标、处理的基本原则、应急准备、应急处理

(八) 医学统计学的基本内容

1. 医学统计学的基本概念

变量和变量值、同质与变异、总体与样本、参数与统计量、误差、概率

2. 统计资料的类型：数值变量资料、分类变量资料、资料的转化

3. 统计工作的基本步骤：设计、收集资料、资料整理、分析资料

(九) 数值变量资料的统计分析

1. 数值变量资料的统计描述

2. 正态分布及其应用

3. 数值变量资料的统计推断

(1)均数的抽样误差与标准误。

(2) t 分布

(3)总体均数置信区间的估计

(4) 假设检验的一般步骤

4. t 检验和 Z 检验

5. 方差分析

(十) 分类变量资料的统计分析

1. 分类变量资料的统计描述

标准化法的意义和基本思想, 标准化率(调整率)常用的直接计算法和间接计算法的

使用条件和计算方法;

2. 分类变量资料的统计推断

二项分布、率的抽样误差、总体率的置信区间估计、两个率比较的 z 检验

3. χ^2 检验

(十一) 秩和检验

非参数统计的意义, 非参数检验的优点与不足之处;

了解常用的非参数检验方法

(十二) 直线相关与回归

1. 直线相关

2. 直线回归

3. 直线回归与相关的区别和联系

(十三) 统计图与统计表

1. 统计表

统计表的意義、结构、种类, 制作统计表的原则和基本要求。

2. 统计图

统计图的种类, 制图的基本要求, 各种统计图的应用条件与要求。

(十四) 医学科研设计

1. 医学科研设计的基本原则: 对照、均衡、随机、重复

2. 实验设计: 意义和特点、分类、基本要素、常用方法

3. 调查设计

II型试题

一、管理学

参考书目：《管理学——原理与方法》（第七版），周三多、陈传明主编，复旦大学出版社，2018年。

（一）管理与管理学

管理的概念、人类管理活动的特点、管理的职能；管理者的角色、管理者的技能。

（二）管理思想的发展

中国的传统管理思想要点、泰勒的科学管理、法约尔的组织管理、梅奥的人群关系论。

（三）管理的基本原理与方法

管理原理的基本特征，系统原理、人本原理、责任原理以及适度原理的主要观点。管理的基本方法：法律方法、行政方法、经济方法、教育方法以及技术方法的主要特点及其运用策略。

（四）决策

决策类型、行为决策理论的主要观点；决策的基本过程以及影响因素。头脑风暴法、德尔菲法以及波士顿矩阵法的主要内容。掌握线性规划法、量本利分析法、决策树法以及不确定型决策方法的计算。

（五）计划与计划实施

计划的类型、计划的层次体系，计划的编制过程。目标的特点，目标管理的基本过程及其优点。

（六）组织力量的整合

非正式组织的作用和管理策略，直线与参谋的冲突及其避免。委员会的优点以及如何提高委员会的工作效率。集权与分权的区别和联系，分权与授权的区别和联系，如何有效授权。

（七）组织文化

组织文化的结构，组织文化的内容，组织文化的功能，如何塑造有效的组织

文化。

(八) 领导与领导者

领导的作用。领导者应该具备的基本素质，领导集体的结构。权变理论。

(九) 激励

需要层次理论、双因素理论、公平理论和期望理论的主要内容和观点，并会应用这些理论来解决实际问题。

(十) 沟通

沟通分类，有效沟通的障碍以及如何克服。组织中的冲突类型以及如何处理。控制的主要过程，控制的基本要求。

二、社会医学

参考书目：《社会医学》（第1版），卢祖洵、姜润生主编，人民卫生出版社，2013年

(一) 绪论

社会医学的概念、知识基础、研究内容、基本任务。社会医学与相关学科的关系。

(二) 医学模式

医学模式的概念和演变过程。生理—心理—社会医学模式产生的原因、基本内涵和主要观点，健康的影响因素。

(三) 社会医学基本理论

健康的定义和社会性。健康与社会经济发展的双向性。健康公平的涵义，产生健康不公平的根源。高危人群、高危因素、高危环境的内容。

(四) 社会医学研究方法

社会医学研究的类型、基本程序。非概率抽样的主要类型，如何实施研究方案。调查问卷的设计原则、设计步骤。

(五) 社会因素与健康

社会因素的概念和内涵，以及社会因素影响健康的机制。经济发展对健康带来的负面效应。社会人口与健康，社会保障的基本内容。

(六) 心理、行为生活方式与健康

影响健康的心理因素，人格对健康的影响，心理压力如何影响健康。健康行为生活方式的基本特点，健康的四大基石，以及合理膳食的原则。心理与行为生活方式的干预。

(七) 健康管理

健康管理的概念、内涵和特点，健康管理的基本策略。健康危险因素的特点及分类，个体健康危险因素评价的步骤。

(八) 卫生服务研究

卫生服务研究的概念，卫生服务研究的内容，卫生服务需要、需求和利用相互之间的关系，影响卫生服务需要与利用的主要因素。

(九) 社会卫生政策

卫生政策的功能、卫生政策的制定过程。宏观政策图解法的基本内容和使用效果。SWOT分析法的主要内容和步骤。

(十) 社区卫生服务

社区的构成要素，社区卫生服务的特点。社区卫生服务的对象和主要内容。双向转诊的概念和原则。国内社区卫生服务管理模式。