

国家公务员局修订公务员录用体检事项的通知公务员 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022__E5_9B_BD_E5_AE_B6_E5_85_AC_E5_c26_647972.htm 关于修订《公务员录用体检通用标准（试行）》及《公务员录用体检操作手册（试行）》的通知各省、自治区、直辖市人力资源社会保障（人事）厅（局）、公务员局、卫生厅（局），新疆生产建设兵团人事局、卫生局，国务院各部委、各直属机构人事（干部）部门：按照国务院要求，人力资源社会保障部、教育部、卫生部联合下发了《关于进一步规范入学和就业体检项目维护乙肝表面抗原携带者入学和就业权利的通知》（人社部发[2010]12号）。根据文件规定，现就修订《公务员录用体检通用标准（试行）》及《公务员录用体检操作手册（试行）》有关事项通知如下：一、将《公务员录用体检通用标准（试行）》第七条“各种急慢性肝炎，不合格。乙肝病原携带者，经检查排除肝炎的，合格。”修订为“各种急慢性肝炎，不合格”。二、修订《公务员录用体检操作手册（试行）》第3篇第7条“关于肝炎”的内容（具体见附件）。三、将《公务员录用体检操作手册（试行）》第2篇“体检项目及操作规程”中第1.3.5条3）“甲状腺肿大的分度：Ⅰ度，不能看出肿大但能触及者；Ⅱ度，能看到肿大也能触及但不超出胸锁乳突肌前缘者；Ⅲ度，甲状腺肿大超过胸锁乳突肌前缘者。”修订为“甲状腺肿大的分度：Ⅰ度，不能看出肿大但能触及者；Ⅱ度，能看到肿大又能触及，但在胸锁乳突肌以内者；Ⅲ度，超过胸锁乳突肌外缘者。”四、将《公务员录用体检操作手册（试行）》第2篇“体检项目及操作规程”中

第6.3.3第八行“血清ALT高于参考值上限1倍以上”修订为“血清ALT超过参考值上限2倍以上”。五、将《公务员录用体检操作手册（试行）》第2篇“体检项目及操作规程”中7.2第3）条“暂时不作结论：一般是指需要做进一步检查，”修订为“暂时不作结论：一般是指需要复检，或做进一步检查，”。六、将《公务员录用体检操作手册（试行）》第3篇“《公务员录用体检通用标准（试行）》实施细则”中1.1.6第4）第（14）“偶发良性早搏”修订为“偶发早搏”。七、将《公务员录用体检操作手册（试行）》第3篇“《公务员录用体检通用标准（试行）》实施细则”中1.1.6第4）第（20）第五行“伴有心动过速史的预激综合征等”修订为“预激综合征等”。八、将《公务员录用体检操作手册（试行）》第3篇“《公务员录用体检通用标准（试行）》实施细则”中10.3.3“本《手册》将空腹血糖受损（IFG）的界限值修订为5.7-6.9mmol/L”修订为“本《手册》将空腹血糖受损（IFG）的界限值修订为5.6-6.9mmol/L”。各地各部门要认真执行修订后的《公务员录用体检通用标准（试行）》及《公务员录用体检操作手册（试行）》，切实做好公务员录用体检工作。人力资源社会保障部 卫生部二〇一一年三月八日附件：《公务员录用体检操作手册（试行）》第3篇第7条“关于肝炎”修订内容第七条 各种急慢性肝炎，不合格。7.1 条文解释肝脏和人体其他部位一样，也可以因为各种原因而有炎症、肿大、疼痛及肝细胞坏死，表现在肝脏生化检查上就是血清丙氨酸氨基转移酶（ALT）和天冬氨酸氨基转移酶（AST）水平显著升高。引起肝炎的病因很多，临床上最常见的是由肝炎病毒引起的病毒性肝炎，此外还有酒精性肝炎、药物性肝炎、

自身免疫性肝炎、遗传代谢性肝病等多种类型。肝炎对人体健康危害很大，特别是病毒性肝炎已被列为法定乙类传染病，后期有可能发展成为肝硬化，因此，各种类型的现症肝炎患者，无论是急性或慢性，一经诊断，均作不合格结论

。7.1.1 病毒性肝炎 是由肝炎病毒引起的常见传染病，具有传染性较强、流行面广泛、发病率高等特点。临床上主要表现为乏力、食欲减退、恶心、呕吐、肝区疼痛、肝脏肿大及肝细胞损害，部分患者可有黄疸、发热。按致病病毒的不同，病毒性肝炎可分为多种类型，目前国际上公认的病毒性肝炎有甲型、乙型、丙型、丁型、戊型肝炎等5种。其中甲型、戊型肝炎临床上多表现为急性经过，属于自限性疾病，经过治疗多数患者在3~6个月恢复，一般不转为慢性肝炎；而乙型、丙型和丁型肝炎易演变成为慢性，少数可发展为肝炎后肝硬化，极少数呈重症经过。慢性乙型、丙型肝炎与原发性肝细胞癌的发生有密切关系。7.1.2 其他肝炎 包括酒精性肝炎、药物性肝炎、自身免疫性肝炎、缺血性肝炎、遗传代谢性肝病、不明原因的慢性肝炎等，简述如下：1) 酒精性肝炎：由于长期大量饮酒所致的肝脏损害。除酒精本身可直接损害肝细胞外，酒精的代谢产物乙醛对肝细胞也有明显毒性作用，因而导致肝细胞变性及坏死，并进而发生纤维化，严重者可因反复肝炎发作导致肝硬化。在临床上，酒精性肝炎可分为3个阶段，即酒精性脂肪肝、酒精性肝炎和酒精性肝硬化，它们可单独存在或同时并存。2) 药物性肝炎：肝脏是药物浓集、转化、代谢的重要器官，大多数药物在肝内通过生物转化而清除，但临床上某些药物会损害肝细胞，导致肝细胞变性、坏死及肝脏生化检查异常，引起急性或慢性药物性肝炎，如

异烟肼、利福平、磺胺类等。药物导致的肝细胞损伤可分为两大类，一类是剂量依赖性损伤，即药物要达到某一高剂量时才会导致肝细胞损伤，如酒精性肝炎；另一类是过敏性药物中毒，即个体对某些药物会发生强烈的过敏反应，一旦服用这些药物（与剂量大小无关）便可引发肝细胞损伤，这类患者多数伴随其他相关过敏性表现，如急性荨麻疹、血液中嗜酸粒细胞增多等。

3) 自身免疫性肝炎：本病主要见于中青年女性，起病大多隐匿或缓慢，临床表现与慢性乙型肝炎相似。轻者症状多不明显，仅出现肝脏生化检查异常；重者可出现乏力、黄疸、皮肤瘙痒等症状，后期常发展成为肝硬化，常伴有肝外系统自身免疫性疾病，如甲状腺炎、溃疡性结肠炎等。

4) 缺血性肝炎：缺血性肝炎是由于各种相关原发疾病造成的肝细胞继发性损害，如心血管疾病导致心脏衰竭，静脉血液无法回流心脏而滞留在肝脏，导致肝脏发生充血肿大、肝细胞变性坏死及肝脏生化检查异常。

5) 遗传代谢性肝病：指遗传代谢障碍所致的一组疾病。其共同特点是具有某种代谢障碍，病变累及肝脏同时累及其他脏器和组织，故临床表现除有肝肿大及肝功能损害外，同时伴有受损器官、组织的相应症状、体征及实验室检查异常。如肝豆状核变性、血卟啉病、糖原累积症、肝淀粉样变等。

6) 不明原因的慢性肝炎：不是一种特定类型的肝炎，仅指目前病因、病史不明的一些肝炎的统称。随着医学科学技术的发展，这些疾病将会找出特定的病因而逐渐减少。据估计，这类肝炎中约四分之一为病毒所致。

7.2 诊断要点

1、肝脏检查：1) 常规检测ALT及AST，这两种酶在肝炎潜伏期、发病初期均可升高，有助于早期诊断。2) 腹部B超：病毒性肝炎的声像图往往呈

弥漫性肝病表现，但药物性肝炎、酒精性肝炎、肝硬化、各种代谢性疾病所致的肝病等也可呈弥漫性改变，在声像图上很难鉴别，因此，必须结合临床和其他检查结果进行综合分析。弥漫性肝病声像图表现：急性期特点为肝脏肿大，肝实质回声偏低，光点稀疏，部分患者可出现胆系改变，出现胆囊壁增厚，黏膜水肿呈低回声。迁延性者呈肝脏增大，肝回声增强，不均，光点粗大，可伴脾脏增大或/和门静脉内径增宽。

2、判定标准：1) 血清ALT或AST增高超过参考值上限2倍（如正常参考值上限为X，超过参考值上限2倍是指超过2X），不合格。2) 血清ALT或AST增高不超过参考值上限2倍，但B超声像图呈弥漫性肝病表现（脂肪肝除外），不合格。作为一种选拔性体检，受检者的流行病学资料、临床症状及病因学资料往往不可靠，体征一般也不明显，故体检中应主要依据肝脏生化、腹部B超检查诊断或排除肝炎。

7.3 注意事项

7.3.1 所有关于肝炎的检测项目中，一律不许进行乙肝项目检测。

7.3.2 公务员体检中的肝脏生化检查是指ALT及AST这两项，若检测数值较参考值上限轻度异常（即不超过参考值上限2倍），而其它检测结果均正常，可直接做出体检合格的结论。

7.3.3 肝炎的诊断包括临床诊断、病原学诊断及病理诊断。作为体检，只需根据判定标准作出是否合格的结论，有创性的肝脏穿刺病理学诊断方法不宜作为辅助检查项目。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com