公务员录用体检通用标准（试行）

第一条 风湿性心脏病、心肌病、冠心病、先天性心脏病、克山病等器质性心脏病，不合格。先天性心脏病不需手术者或经手术治愈者，合格。 遇有下列情况之一的，排除心脏病理性改变，合格：  
（一）心脏听诊有生理性杂音；  
（二）每分钟少于6次的偶发期前收缩（有心肌炎史者从严掌握）；  
（三）心率每分钟5O－60次或100－110次；  
（四）心电图有异常的其他情况。  
第二条 血压在下列范围内，合格：  
收缩压90mmHg－140mmHg（12.00－18.66Kpa）；  
舒张压60mmHg－90mmHg （8.00－12.00Kpa）。  
第三条 血液病，不合格。单纯性缺铁性贫血，血红蛋白男性高于90g／L、女性高于80g／L，合格。  
第四条 结核病不合格。但下列情况合格：  
（一）原发性肺结核、继发性肺结核、结核性胸膜炎，临床治愈后稳定1年无变化者；  
（二）肺外结核病：肾结核、骨结核、腹膜结核、淋巴结核等，临床治愈后2年无复发，经专科医院检查无变化者。  
第五条 慢性支气管炎伴阻塞性肺气肿、支气管扩张、支气管哮喘，不合格。  
第六条 严重慢性胃、肠疾病，不合格。胃溃疡或十二指肠溃疡已愈合，1年内无出血史，1年以上无症状者，合格；胃次全切除术后无严重并发症者，合格。  
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。  
第八条 各种恶性肿瘤和肝硬化，不合格。  
第九条 急慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、多囊肾、肾功能不全，不合格。  
第十条 糖尿病、尿崩症、肢端肥大症等内分泌系统疾病，不合格。甲状腺功能亢进治愈后1年无症状和体征者，合格。  
第十一条 有癫痫病史、精神病史、癔病史、夜游症、严重的神经官能症（经常头痛头晕、失眠、记忆力明显下降等），精神活性物质滥用和依赖者，不合格。  
第十二条 红斑狼疮、皮肌炎和/或多发性肌炎、硬皮病、结节性多动脉炎、类风湿性关节炎等各种弥漫性结缔组织疾病，大动脉炎，不合格。  
第十三条 晚期血吸虫病，晚期血丝虫病兼有橡皮肿或有乳糜尿，不合格。  
第十四条 颅骨缺损、颅内异物存留、颅脑畸形、脑外伤后综合征，不合格。  
第十五条 严重的慢性骨髓炎，不合格。  
第十六条 三度单纯性甲状腺肿，不合格。  
第十七条 有梗阻的胆结石或泌尿系结石，不合格。  
第十八条 淋病、梅毒、软下疳、性病性淋巴肉芽肿、尖锐湿疣、生殖器疱疹，艾滋病，不合格。  
第十九条 双眼矫正视力均低于0.8（标准对数视力4.9）或有明显视功能损害眼病者，不合格。  
第二十条 双耳均有听力障碍，在佩戴助听器情况下，双耳在3米以内耳语仍听不见者，不合格。  
第二十一条 未纳入体检标准，影响正常履行职责的其他严重疾病，不合格。

 附件：

《公务员录用体检手册（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。

​