

## 2019 年临床技能病例分析

### 病例分析题号：1

男，42 岁。乏力、纳差、恶心、尿黄 10 天。

患者 10 天前无明显诱因出现乏力、纳差、恶心，尿色深黄，无发热、头痛、腹痛、腹泻，来院就诊。查肝功能 ALT480U/L，AST340U/L，DBiL75 $\mu$ mol/L，给予保肝及对症治疗。发病以来精神可，睡眠尚可，大便正常。既往有慢性乙型肝炎病史，间断保肝治疗，否认胃肠病、肾病史。无特殊用药史，无药物食物过敏史。无烟酒嗜好。无疫区旅居史，母亲患乙肝肝硬化。否认其他传染性疾病的家族史。

查体：T36.5 $^{\circ}$ C，P78 次/分，R18 次/分，BP125/75mmHg，神清，全身皮肤黏膜黄染，未见瘀点、瘀斑、皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。巩膜黄染，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 78 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，肝肋下未触及，脾肋下 1cm，质软无压痛，移动性浊音(-)，双下肢无水肿。

辅助检查：复查肝功能：TP65g/L，Alb35g/L，ALT630U/L，AST480U/L，Bill112 $\mu$ mol/L，DBil84 $\mu$ mol/L，HBsAg(+)，HBeAg(+)，抗 HBc(+)

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
慢性乙型病毒性肝炎(乙肝大三阳)		4 分
二、诊断依据	5 分	
1. 中年患者，急性病程，无服药史。		0.5 分
2. 乏力、纳差、恶心、呕吐、尿色深黄。		1.5 分
3. 全身皮肤黏膜及巩膜轻度黄染。		1 分
4. 实验室检查：转氨酶及胆红素升高。HBsAg(+)，HBeAg(+), 抗 HBc(+)		2 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 其他类型病毒性肝炎。		2 分
2. 胆石病。		1 分
3. 胰头癌。		1 分
四、进一步检查	5 分	
1. 肝肾功能、尿常规、粪常规检查。		1 分
2. 乙肝病毒标志物及 CMV、EBV 标志物。		1.5 分
3. HBV DNA 检查。		1 分
4. 肝 B 超检查。		0.5 分
5. 可进行肝穿刺活检。		1 分
五、治疗原则	4 分	
1. 注意休息，清洁饮食，避免应用肝损害药物。		1.5 分
2. 退黄等对症治疗。		1.5 分
3. 给予抗病毒药物治疗。		1 分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

### 病例分析题号：9

男孩，3岁3个月。发热5天，伴皮疹，咳嗽2天。

患儿5天前受凉后出现发热，体温 $38.7^{\circ}\text{C}$ – $39.2^{\circ}\text{C}$ ，无寒战，无咳嗽，无呕吐、腹泻，服中成药效果不佳，2天前出现红色皮疹，以耳后为主，逐渐蔓延至头面部、颈部及躯干，体温达 $39^{\circ}\text{C}$ 以上，同时出现连声咳嗽，有痰，无气促。发病以来精神尚可，进食略差，大小便如常，既往体健，生长发育同正常儿。否认药物过敏史，按期接种卡介苗、百白破和脊髓灰质炎疫苗，否认遗传代谢性疾病家族史。

查体： $T38.9^{\circ}\text{C}$ ， $P120$ 次/分， $R35$ 次/分。神志清，急性病容。头颈部及躯干可见充血性红色斑丘疹，压之褪色，疹间皮肤正常。唇红无发绀，咽部充血，扁桃体I度肿大，颊黏膜可见灰白色小点，双肺呼吸音粗，双下肺闻及固定中细湿啰音。心率120次/分，律齐，心音有力，未闻及杂音，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。神经系统检查无异常。

辅助检查：血常规： $\text{Hb}118\text{g/L}$ ， $\text{RBC}4.4\times 10^{12}/\text{L}$ ， $\text{WBC}3.3\times 10^9/\text{L}$ ， $\text{NO}11$ ， $\text{LO}79$ ， $\text{MO}10$ ， $\text{Plt}312\times 10^9/\text{L}$  尿常规(-)，粪常规(-)。

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 麻疹。		2 分
2. 肺炎。		2 分
二、诊断依据	4 分	
1. 麻疹		
(1) 发热与出疹：高热3天出疹，出疹时仍高热，皮疹从颜面、颈部到躯干，再到四肢，皮疹呈密集红色斑丘疹，颊黏膜见 Koplik 斑。		0.5 分
(2) 上呼吸道感染表现：开始有明显咳嗽、流涕，特别是有眼结膜充血、流泪、畏光的表现。		0.5 分
(3) 血白细胞减少，淋巴细胞相对增多。		1 分
2. 肺炎。		
(1) 呼吸急促，咳喘加重。		1 分
(2) 双肺闻及明显中、细湿啰音。		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 风疹。		1 分
2. 幼儿急疹。		1 分
3. 猩红热。		1 分
4. 水痘。		1 分
四、进一步检查	5 分	
1. 特异性抗体与抗原检测。		2 分
2. 胸部 X 线检查。		1.5 分
3. 心电图与心肌损害血生化指标检查：如磷酸激酶(CPR)、乳酸脱氢酶(SLDH)和肌钙蛋白等。		1.5 分
五、治疗原则	5 分	
1. 一般治疗：保持空气新鲜，五官清洁，注意营养、水分供给。		1 分
2. 对症治疗：体温 $>40^{\circ}\text{C}$ 时适当降温，烦躁时适当镇静，频咳时止咳，继发感染给予抗生素等。		2 分
3. 并发症治疗：治疗肺炎。		2 分



### 病例分析题号：18

女，42岁，月经量增多3年，加重3个月。

患者3年来出现月经量增多，经期每天用卫生巾20片，色暗红，周期28到30天。期5~7天。3个月前月经量明显增多。伴多量血块。每天用卫生巾30片。周期缩短为20天。经期延长为10天。伴有乏力，头晕。面色苍白。至当地医院就诊。给予口服止血药（具体不详），效果差。发病以来饮食正常，大小便及睡眠均正常。体重无明显变化。既往体健，无血液病病史。无烟酒嗜好。既往月经规律，经量中等，无痛经。G2P2均顺产，子女体健。无遗传病家族史。

查体：T36℃，R102次/分，B18次/分。BP125/70mmHg。贫血貌，未见出血点和皮疹。浅表淋巴结未触及肿大。睑结膜苍白，巩膜无黄色。嘴唇苍白。舌面正常。甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大。HR102次/分，律齐。各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛。肝脾未触及。移动性浊音（-）。双下肢无水肿。

妇科检查：外阴、阴道无异常。宫颈光滑，宫体如孕11周大小。质硬，活动好。无压痛，双附件区无异常。

辅助检查：血常规：Hb68g/L，RBC3.0X10<sup>12</sup>/L，WBC6.5X10<sup>9</sup>/L，Plt02X10<sup>9</sup>/L。

星恒教育提供参考答案：

时间：15分钟		
评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	5分	
1.子宫肌瘤		3分
2.缺铁性贫血		1分
二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分；未分别列出各自诊断依据，扣1分）	4分	
1.子宫肌瘤：		
（1）月经周期缩短，经量增多1年。		1分
（2）妇科检查：宫体如11周妊娠大，表面凹凸不平、质硬、活动度较差。		1.5分
2.缺铁性贫血：月经量增多，贫血貌，血常规 Hb 68g/L，MCV 低于正常。		1分
三、鉴别诊断	4分	
1.子宫腺肌病		2分
2.卵巢肿瘤		1分
3.妊娠子宫		1分
四、进一步检查	5分	
1.妇科B超。		2分
2.取环及分段诊刮，刮出物送病理检查。		2分
3.血清铁、铁蛋白和总铁结合力测定。		1分
五、治疗原则	4分	
1.剖腹探查，子宫肌瘤剔除或子宫切除。		2分
2.纠正贫血。		1分
3.围手术期预防性使用抗生素。		1分

## 病例分析题号：22

女，45岁，多饮多尿、体重下降2个月。

患者2个月前无明显诱因出现多饮、多尿，24小时尿量约3500\_4000ml，夜尿由0次增加至2-3次，日饮水量明显增加，约4000ml，易疲乏，无明显易饥、多食及怕热多汗，未予以重视。发病以来精神、睡眠无明显变化，大便正常，体重下降约3kg。30岁初孕，妊娠7个月时诊断为妊娠期糖尿病，胰岛素治疗，分娩后停用胰岛素，此后未复查血糖。无烟酒嗜好，有一个哥哥患有“糖尿病”。

查体：T36.0℃，P72次/分，R18次/分，bp120/80mmHg，身高156cm，体重60kg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率72次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。双下肢无水肿。

辅助检查：血常规：Hb127g/L，WBC6.8X10<sup>9</sup>/L，PLT180X10<sup>9</sup>/L。随机血糖15.8mmol/L。总胆固醇6.1mmol/L，甘油三酯2.7mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇4.2mmol/L。肝功能、血电解正常。尿常规：尿糖(++)，尿酮体(-)，尿蛋白(-)。  
星恒教育提供参考答案：



更多资料欢迎加微信号，进群获取

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	3 分	
1. 2 型糖尿病。 (仅答出“糖尿病”得 2 分，答“1 型糖尿病”不得分)		2 分
2. 高脂血症。		1 分
二、诊断依据	5 分	
1. 2 型糖尿病。		
(1) 中年女性，有 2 型糖尿病家族史。		1 分
(2) 症状：烦渴、多饮、多尿、夜尿增多、疲乏、体重下降。		1 分
(3) 查体：肥胖体型。		1 分
(4) 实验室检查：尿糖(++)，随机血糖 > 11.1mmol/L		1 分
2. 高脂血症：总胆固醇 6.1mmol/L，甘油三酯 2.7mmol/L，低密度脂蛋白胆固醇 4.2mmol/L 等指标均较高。蛋白胆		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 1 型糖尿病。		1 分
2. 肾性糖尿。		1 分
3. 尿崩症。		1 分
4. 精神性烦渴。		1 分
四、进一步检查	5 分	
1. 空腹血糖和餐后 2 小时血糖(或 OGTT)。		1 分
2. 糖化血红蛋白。		1 分
3. 胰岛素释放试验(或 C 肽释放试验)。		1 分
4. 血脂，心电图，眼底，外周神经系统检查，尿微量白蛋白排泄率。		2 分
五、治疗原则	5 分	
1. 糖尿病健康教育。		0.5 分
2. 医学营养治疗(或答“饮食治疗”亦得分)。		1 分
3. 体育锻炼(答“体育运动或运动治疗”亦得分)。		1 分
4. 病情监测。		0.5 分
5. 首选二甲双胍降糖治疗。		2 分

### 病例分析题号：28

女，66 岁，刺激性干咳 3 个月，加重伴胸闷、气短 1 周。

患者 3 个月前无明显诱因出现咳嗽，呈刺激性干咳，无咳痰、咯血、胸痛。无发热、盗汗，自服“头孢克肟”治疗，症状无缓解，为进一步诊治。1 周前咳嗽症状加重，伴胸闷、气短，活动时明显。发病以来食欲、睡眠欠佳，大小便正常，体重无明显变化。既往体健，无肺结核、肝炎病史，无高血压、心脏病病史。无烟酒嗜好，子女身体健康，无遗传病家族史。

查体：T36.4℃，P96 次/分，R26 次/分，P120/75mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。睑结膜无苍白，巩膜无黄染，口唇无发绀，右侧胸部呼吸动度减弱，右肺触诊语颤明显减弱，中下肺叩诊实音、呼吸音明显减弱，左肺呼吸音清。心界不大，心率 96 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(一)。双下肢无水肿。Babinski 征阴性。

辅助检查：血常规：Hb137g/L，RBC4.3×10<sup>12</sup>/L，WBC4.5×10<sup>9</sup>/L，NO.73，LO.23，Plt265×10<sup>9</sup>/L。胸部增强 CT，右侧胸腔可见大量液体密度影，右肺萎陷，其内可见类圆形软组织密度影，大小 2.5cm×2.2cm，平扫 CT 值 45Hu，增强后 CT 值 80u，纵

隔内未见肿大淋巴结。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 肺癌（右肺）。		2 分
2. 恶性胸腔积液（右）。		2 分
二、诊断依据	5 分	
1. 支气管肺癌		
（1）老年女性，刺激性咳嗽。		1.5 分
（2）肺部 CT 可见类圆形软组织密度影。		1 分
2. 恶性胸腔积液（右）。		
（1）有胸闷、气短症状。		
（2）胸部增强 CT，右侧胸腔可见大量液体密度影。		
三、鉴别诊断	4 分	
1. 肺结核。		2 分
2. 支气管良性狭窄或异物。		1 分
四、进一步检查	4 分	
1. 肺部增强 CT。		1.5 分
2. 支气管镜检查。		1.5 分
3. 血清肿瘤标志物。		0.5 分
4. 肺功能检查。		0.5 分
5. 若明确肺癌诊断，应行骨扫描、腹部 B 超(CT)、头颅 CT 或 PET/CT 等，以明确肿瘤分期。		1 分
五、治疗原则	4 分	
1. 休息、止咳、祛痰治疗。		1 分
2. 胸腔穿刺或者胸腔闭式引流术。		2 分
3. 待明确诊断后，确定下一步是否手术或化疗。		1 分



### 病例分析题号：30

女，29 岁。间断喘息伴咳嗽、咳痰 3 年，再发 2 天。 [更多资料欢迎加微信号，进群获取](#)

患者 3 年来每遇天气转凉时喘息发作，伴咳嗽，咳少许白色黏痰。无发热、盗汗，无咯血，无胸痛、心悸。喘息发作时在当地诊所给予“止咳、平喘药”治疗可逐渐缓解，最长持续时间约 1-2 个月，2 天前受凉后喘息再次发作，伴干咳，轻微活动即感胸闷、气促，夜间症状严重，需高枕卧位。发病以来精神、食欲、睡眠差，大小便正常，体重无明显变化。“过敏性鼻炎病史 5 年，症状不严重，未规律诊治。无烟酒嗜好。否认遗传病家族史。

查体：T36.8° C，P96 次/分，R26 次/分，BP116/70mmHg。坐位，喘息貌，表情紧张，精神差。皮肤潮湿，全身浅表淋巴结未触及肿大。口唇无发绀。胸廓无畸形，双侧语音震颤减弱，双肺叩诊过清音，可闻及呼气相哮鸣音，未闻及湿啰音及胸膜摩擦音。心界不大，心率 96 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。双下肢无水肿。

辅助检查：动脉血气分析：pH7.45，PaO<sub>2</sub> 70mmHg，PaCO<sub>2</sub> 35mmHg，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 23mmol/L，

SaO<sub>2</sub> 91%。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	3 分	
支气管哮喘急性发作期（仅答“支气管哮喘”或“哮喘”得 2 分）。		3 分
二、诊断依据	4 分	
1. 青年女性，反复发作哮喘伴咳嗽，1 天来再发伴胸闷、气促。		1 分
2. 与气候变化有关，可自行缓解。缓解期无不运症状。		2 分
3. 查体：坐位喘息状，双侧语音震颤减弱，双肺叩诊过清音，可闻及呼气相哮鸣音。		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 急性左心衰竭。		1.5 分
2. 慢性阻塞性肺疾病。		1 分
3. 心源性哮喘。		1 分
4. 气道阻塞。		0.5 分
四、进一步检查	5 分	
1. 血常规（嗜酸性粒细胞计数+百分比）。		0.5 分
2. 胸部 X 线片。		1 分
3. 心电图，必要时超声心动图。		0.5 分
4. 肺功能检查（支气管舒张试验）。		2 分
5. 皮肤变应原检测（病情控制后）。		1 分
五、治疗原则	6 分	
1. 休息、吸氧，脱离变应原。		1 分
2. 联合使用支气管扩张剂，静脉或口服糖皮质激素缓解症状。		2 分
3. 吸入糖皮质激素+支气管扩张剂预防发作。		2 分
4. 必要时机械通气治疗。		0.5 分
5. 哮喘的健康教育与管理。		0.5 分



### 病例分析题号：34

男，47 岁。咳嗽 3 个月，痰中带血 1 周，发热 1 天。 **更多资料欢迎加微信号，进群获取**  
患者 3 个月前无诱因出现刺激性干咳，咳少量白黏痰。无发热、咽痛，无胸痛、胸闷、呼吸困难。2 周前受凉后咳嗽加重、痰量增多，偶有黄白色脓痰。口服“头孢呋辛酯”后症状减轻。1 周前出现痰中带血，暗红色，每日咳血痰量约 10ml。1 天前发热，为进一步诊治入院。发病以来精神、食欲睡眠及大小便无明显异常，体重略有下降。既往体健，无慢性心肺疾病病史无结核病接触史。吸烟 30 年，平均 20 支/日。偶少量饮酒。无遗传病家族史。

查体：T38.1° C，P98 次/分，R18 次/分，BP134/68mmHg。皮肤黏膜无黄染。右锁骨上窝可触及 2 枚蚕豆大小淋巴结，质硬，表面光滑，无触痛，活动度可。甲状腺不大，颈静脉无怒张。右上肺触觉语颤减弱、叩诊呈浊音呼吸音减弱，余肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音及胸膜摩擦音。心界不大，心率 98 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及双下肢无水肿。

辅助检查：血常规：Hb138g/L，WBC10.5×10<sup>9</sup>/L，NO.87，Pt315×10<sup>7</sup>/L。胸部 X 线正侧位片：右肺门团块影，右上叶斑片状阴影，水平裂明显上移。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 右上肺阻塞性肺炎(仅答出“肺炎”得 1 分)。		2 分
2. 支气管肺癌(右肺)。		2 分
二、诊断依据	5 分	
1. 右上肺阻塞性肺炎		
(1)发热、咳黄痰、抗感染治疗有效，但反复发作。		1 分
(2)血常规提示 WBC 增加，中性粒细胞比例增加。		0.5 分
(3)体检示右上肺不张体征。		0.5 分
(4)胸部 X 线片示有右上肺实变，肺叶体积变小。		0.5 分
2. 支气管肺癌		
(1)中年男性，大量吸烟史。		1 分
(2)右上肺反复感染，刺激性咳嗽。		0.5 分
(3)胸部 X 线片及体检示右上肺不张。		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 肺结核。		2 分
2. 支气管良性狭窄或异物。		1 分
四、进一步检查	4 分	
1. 肺部增强 CT。		1.5 分
2. 支气管镜检查。		1.5 分
3. 血清肿瘤标志物。		0.5 分
4. 肺功能检查。		0.5 分
5. 若明确肺癌诊断，应行骨扫描、腹部 B 超(CT)、头颅 CT 或 PET/CT 等，以明确肿瘤分期。		1 分
五、治疗原则	4 分	
1. 休息、止咳、祛痰治疗。		1 分
2. 静脉滴注抗生素。		2 分
3. 待明确诊断后，确定下一步是否手术或化疗。		1 分

### 病例分析题号：35

女，52 岁。反复尿频、尿急、尿痛 5 年，发热伴腰痛 2 天。

患者 5 年前劳累后出现尿频、尿急，伴尿痛，无尿色、尿量改变。自服“左氧氟沙星”疗，症状改善。此后该症状反复发作，约 2-3 次/年。2 天前突起畏寒、寒战，体温最高升至 39.4℃，伴右侧腰部持续性酸痛不适、恶心，呕吐胃内容物 1 次，无腹痛、腹泻。既往糖尿病病史 5 年，口服降糖药物，血糖控制情况不详。无高血压、肾脏疾病家族史。

查体：T38.5℃，P78 次/分，R18 次/分，BP135/85mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。咽无充血，双扁桃体无肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心率 78 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，右肾区叩击痛(+)。

双下肢无水肿。

辅助检查：血常规：Hb125g/L，WBC13.5X10<sup>9</sup>/L，N0.85，P1t253X10<sup>9</sup>/L，血糖 12.6mmol/L。血 Cr77umol/L，BUN66mmol/L。尿常规：尿糖(++)，亚硝酸盐(+)，



沉渣镜检 RBC3-5 个 HP, WBC40-50 个/HP。

星恒教育提供参考答案:

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	4 分
1. 慢性肾盂肾炎急性发作期(仅答“尿路感染”得 2 分)。	3 分
2. 2 型糖尿病(仅答“糖尿病”得 0.5 分)。	1 分
二、诊断依据	5 分
1. 慢性肾盂肾炎急性发作期	
(1) 中年女性, 慢性病程, 急性发作, 有糖尿病病史。	1 分
(2) 症状: 尿频、尿急、尿痛, 发热、腰痛。	1 分
(3) 体征: 肾区叩击痛(-)。	0.5 分
(4) 尿蛋白细胞增多伴亚硝酸盐(++), 尿白细胞升高。	1.5 分
2. 2 型糖尿病: 既往糖尿病病史, 本次查血糖	1 分
三、鉴别诊断	4 分
1. 急性膀胱炎。	1 分
2. 急性肾盂肾炎。	1 分
3. 泌尿系统结核。	1 分
4. 尿道综合征。	1 分
四、进一步检查	5 分
1. 清洁中段尿细菌培养+药敏试验。	1 分
2. 尿 $\beta$ 2 微球蛋白、尿 NAG、尿渗透压检查。	1 分
3. 尿沉渣抗敏染色、PPD 试验。	1 分
4. 泌尿系统 B 超检查。	1 分
5. 尿路造影检查	1 分
五、治疗原则	4 分
1. 多饮水, 避免憋尿。	1 分
2. 控制血糖。	1 分
3. 抗感染经验性治疗选择针对抗生素, 待尿培养结果回报后根据药敏结果调整用药。	2 分

### 病例分析题号: 36

女性, 56 岁。反复右上腹胀痛 3 年, 加重伴发热 2 天。

3 年前因右上腹痛被诊断为胆结石, 于外院行“保胆取石”手术, 逐渐加重, 术后症状一度缓解。半年后腹痛复发, 逐渐加重, 无发热及黄疸。2 天前午饭后即感右上腹胀痛, 向后背放射, 伴恶心, 未呕吐, 自觉发热伴寒战, 前来就诊。既往无心脏、肝肾病史。

查体: T38° C, P80 次/分, R20 次/分, BP130/80mmHg, 神清合作, 皮肤、巩膜轻度黄染, 浅表淋巴结未触及肿大, 心肺检查未见异常。腹平坦, 可见右肋缘下小切口瘢痕, 未见肠型及蠕动波, 右上腹轻度无压痛, 无肌紧张或反跳痛, Murphy 征(±), 肝脾肋下未触及, 全腹未触及肿物, 肠鸣音 3 次/分。

实验室检查: 血常规: HB140g/L, WBC12.1X10<sup>9</sup>/L, N0.90, P1t126X10<sup>9</sup>/L。

腹部B超：胆囊稍微缩小，壁增厚、粗糙，内可见多个细小沙粒样结石影，部分为与胆囊颈；肝外胆管稍增粗，有小结石影；胰腺未见明显异常。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	4 分
1. 胆石病：胆囊结石、胆管结石 (仅答“胆囊结石”得 1 分)	2 分
2. 胆道感染：急性胆囊炎，急性胆管炎 (仅答“急性胆囊炎”得 1 分仅答“急性胆管炎”得 1 分)	2 分
二、诊断依据	6 分
1. 胆石病：	
(1) 反复右上腹胀痛 3 年。“保胆取石”有手术史。	1 分
(2) 腹部 B 超显示胆囊壁增厚，粗糙，囊内可见细小结石影。	1 分
(3) 肝外胆管稍增粗，有小结石影。	1 分
2. 胆道感染：急性胆囊炎，急性胆管炎	
(1) 右上腹胀痛，想后背放射，伴恶心，并发热伴寒战音。	1 分
(2) 查体：T39° C, 皮肤、巩膜轻度黄染，浅表淋巴结未触及肿大，右上腹压痛，Murphy 症移(+/-)。	1 分
(3) 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。	1 分
三、鉴别诊断	3 分
1. 急性胰腺炎	1 分
2. 消化性溃疡	1 分
3. 肝脓肿	1 分
四、进一步检查	4 分
1. CT 或 MRCP(磁共振胆胰管造影)。	2 分
2. 肝功能和血、尿淀粉酶、尿常规(尿三胆)检查。	1.5 分
3. 必要时胃镜检查。	0.5 分
五、治疗原则	5 分
1. 禁食，输液。	1 分
2. 应用抗生素，术前准备。	2 分
3. 手术治疗：胆囊切除术，胆总管探查术(或鼻胆管引流)。	2 分



### 病例分析题号：37

女，45 岁。多饮、多尿、体重下降 2 个月。 **更多资料欢迎加微信号，进群获取**

患者 2 个月前无明显诱因出现多饮、多尿，24 小时尿量约 3500~4000ml，夜尿有 0 次增加至 2~3 次，日饮水量明显增加，约 4000ml，易疲乏，无明显易饥多食及怕热多汗，未予重视。发病以来精神、睡眠无明显变化，大便正常，体重下降的 3kg。30 岁初孕，妊娠 7 个月时诊断为妊娠期糖尿病，胰岛素治疗，分娩后停用胰岛素，此后未复查血糖。无烟酒嗜好，有一个哥有“糖尿病”。

查体：T36.0°C，P72 次/分，R18 次/分，BP120/80mmHg。身高 156cm，体重 60kg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性干湿啰音。心界不大，心率 72 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。双下肢

无水肿。

辅助检查:血常规:Hb127g/L, WBC $6.8 \times 10^9/L$ , P $180 \times 10^9/L$ , 随机血糖 15.8 mmol/L。总胆固醇 6.1mmol/L, 甘油三脂 2.7mmol/L, 低密度脂蛋白胆固醇 4.2 mmol/L 肝功能、肾功能、血电解质正常。尿常规:尿糖(+), 尿酮体(-), 尿蛋白(-)。

星恒教育提供参考答案:

一、初步诊断	3分	
2型糖尿病。		
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1.中年女性, 有2型糖尿病家庭史。妊娠期糖尿病		1分
2.症状: 烦渴、多饮、多尿、夜尿增多、疲乏、体重下降。		1.5分
3.查体: 肥胖体型。		1分
4.实验室检查: 尿糖(+)。随机血糖 $>11.1\text{mmol/L}$ 。		1.5分
三、鉴别诊断	4分	
1.1型糖尿病		1分
2.肾性糖尿		1分
3.尿崩症		1分
4.精神性烦渴		1分
四、进一步检查	5分	
1.空腹血糖和餐后2小时血糖(或OGTT)。		1分
2.糖化血红蛋白。		1分
3.胰岛素释放试验(或C肽释放试验)。		1分
4.血脂, 心电图, 眼底, 外周神经系统检查, 尿微量白蛋白排泄率。		2分
五、治疗原则	5分	
1.糖尿病健康教育。		0.5分
2.医学营养治疗(答“饮食治疗”亦得分。)		1分
3.体育锻炼(答“体育运动或运动治疗”亦得分)。		1分
4.病情监测。		0.5分



更多资料欢迎加微信号, 进群获取

### 病例分析题号: 38

女, 58岁。乏力、纳差伴颜面四肢水肿半年。

患者约半年前开始无明显诱因逐渐感乏力、纳差, 并出现颜面及四肢水肿, 未予诊治, 症状有逐渐加重趋势。发病以来渐觉畏寒、少汗, 食欲减退。大便秘结, 小便正常。易困倦, 体重增加(具体不详)。既往体健, 无肝肾疾病、高血压和心脏病病史。无烟酒嗜好。子女身体健康, 无遗传和家族史。

查体:T $36^{\circ}\text{C}$ , P62次/分, R18次/分, BP110/70mmHg。颜面水肿, 唇厚舌大, 有齿痕。皮肤干燥、粗糙、弹性差, 未见出血点和皮疹, 手皮肤呈姜黄色。浅表淋

巴结未触及肿大，巩膜无黄染。甲状腺 II 度弥漫性肿大，质韧，未触及结节，无压痛，杂音(-)。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 62 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。双下肢非凹陷性水肿。

辅助检查:血常规:Hb128g/L,RBC3.9X10<sup>12</sup>/L,WBC7.5X10<sup>9</sup>/L,分类正常,Plt305X10<sup>9</sup>/L。甲功:FT3 1.3pmol/L,FT4 6.20pmol/L,TPOAb 1200IU/ml。肝、肾功能正常。尿常规(-),粪常规(-)。

星恒教育提供参考答案:

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 甲状腺功能减低。		3 分
2. 慢性淋巴细胞性甲状腺炎		1 分
二、诊断依据	5 分	
1. 甲状腺功能减低。		
(1) 症状: 乏力、纳差伴颜面四肢水肿半年		1 分
(2) 查体: 面色苍白伴皮肤粗糙。		1 分
(3) 辅助检查: 甲状腺功能示 FT3、FT4 减低。		1 分
2. 慢性淋巴细胞性甲状腺炎		
(1) 甲状腺 II 度弥漫性肿大, 质韧, 未触及结节, 无压痛。		1 分
(2) TPOAb 阳性。		1 分
三、鉴别诊断	2 分	
1. 肾病综合征。		1 分
2. 单纯性肥胖。		1 分
四、进一步检查	5 分	
1. 血生化检查(肝、肾功能, 电解质)。		1 分
2. 甲状腺功能: 甲状腺激素、血清游离 T4(FT4)、游离 T3(FT3)、总 T4(TT4)、总 T3(TT3)。		2 分
3. 甲状腺及颈部淋巴结超声。		2 分
五、治疗原则	6 分	
1. 注意休息。		1 分
2. 补充足够热量和营养, 包括糖、蛋白质、维生素。		2 分
3. 甲状腺素替代治疗, 左甲状腺素钠(L-T4)为首选药物。1~2 周增加 50ug, 一般每日维持量: 维持量为 100~150ug。		3 分

### 病例分析题号: 39

女, 28 岁。产后 20 天, 左乳房疼痛伴发热 5 天。

患者 5 天前哺乳时发现左乳乳汁排出不通畅, 左乳外侧疼痛, 可触及界不清“肿块”, 行按摩后出现发热, 体温 38.5°C。随即停止乳, 口服青霉素治疗, 疼痛持续加重, 体温达 39.5°C, 急诊收入院。发病以来睡眠较差, 大小便正常。既往体健, 无高血压、糖尿病病史。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。初产, 产后 20 天, 母乳喂养。无遗传病家族史。

查体:T39.5° C, P102次分, R24次/分, BP126/80mmHg。皮肤巩膜无黄染, 口唇无发绀。双侧呼吸动度一致, 双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率102次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软, 肝脾肋下未触及, 双下肢无水肿。双乳胀大, 左乳外侧红肿, 局部触痛明显, 左腋窝可触及一枚直径2cm的淋巴结, 有触痛。

辅助检查:血常规:Hb134g/L, WBC17.5X10<sup>9</sup>/L, NO.88, P1t245X10<sup>9</sup>/L。

星恒教育提供参考答案:

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
急性乳腺炎。		4 分
二、诊断依据	5 分	
1. 初产妇, 哺乳期间急性起病。		1 分
2. 左乳红肿、疼痛, 伴发热等全身中毒症状。		1 分
3. 查体: 左乳红肿、触痛, 左腋窝淋巴结肿大。		1 分
4. 血白细胞计数及中性粒细胞比例均增高。		2 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 其他类型乳房炎症(浆细胞性乳腺炎、乳房结核)。		2 分
2. 炎性乳癌。		1 分
3. 乳腺囊性增生症。		1 分
四、进一步检查	4 分	
1. 乳腺 B 超。		2 分
2. 必要时进行诊断性穿刺。		2 分
五、治疗原则	6 分	
1. 应用抗菌药物抗感染治疗。		2 分
2. 吸净患侧乳汁, 防止淤积。		1 分
3. 局部热敷。		0.5 分
4. 若脓肿形成。		
(1) 脓肿切开引流, 脓肿细菌培养与药物敏感试验。		1 分
(2) 停止哺乳, 药物退乳(服用溴隐停或己烯雌酚)。		0.5 分



更多资料欢迎加微信号, 进群获取

#### 病例分析题号: 41

男, 52岁。持续性腹痛8小时。

患者8小时前高脂餐后出现上腹部持续性疼痛, 向腰背部放射。发病以来尿量、尿色正常。有排气、排便。既往体健。偶少量饮酒。

查体: T37° C, P72次分, R18次/分, BP110/70mmHg。巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性罗音, 心界不大, 心率72次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。上腹部压痛, 无反跳痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-), 肠鸣音4次分。双下肢

无水肿。

辅助检查：血常规：Hb140g/L, RBC4.5X10<sup>12</sup>/L, WBC10.5X10<sup>9</sup>/L, 0.78, Plt220X10<sup>9</sup>/L。血淀粉酶 680U/L。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	3 分
急性胰腺炎（或轻症急性胰腺炎）。	3 分
二、诊断依据	5 分
1. 中年患者，急性起病。既往血脂异常。	1 分
2. 持续性上腹痛，向背部放射。	1.5 分
3. 查体：腹软，左上腹压痛，无反跳痛，Murphy 征阴性，肠鸣音正常。	1 分
4. 血淀粉酶升高。	1.5 分
三、鉴别诊断	4 分
1. 消化性溃疡穿孔。	1 分
2. 胆石病、胆囊炎。	1 分
3. 急性肠梗阻。	1 分
4. 冠心病。	1 分
四、进一步检查	5 分
1. 血电解质（尤其血钙），肝、肾功能，动脉血气分析。	1 分
2. 监测血、尿淀粉酶，血脂肪酶。	1 分
3. 腹部 B 超、腹部 CT 检查。	1 分
4. 立位腹部 X 线平片检查。	1 分
5. 心电图，心肌坏死标志物检查。	1 分
五、治疗原则	5 分
1. 禁饮食水，卧床休息，胃肠减压。	1.5 分
2. 营养支持，维持水电解质及酸碱平衡。	1 分
3. 抑制胰腺外分泌及胰酶活性，如抑酸剂、生长抑素等。	1.5 分
4. 合理应用抗菌药物。	0.5 分
5. 中医中药治疗及对症治疗（镇痛解痉）。	0.5 分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

#### 病例分析题号：44

患儿，男，7岁零2个月，因“高热、咳嗽5天”于2002年12月9日入院。

患儿5天前受凉后出现发热，最高体温39.5℃，流清涕，咳嗽，为连声咳，有白色黏痰，无呕吐、腹泻，无抽搐。当地医院诊断“急性上呼吸道感染”予以治疗（具体不详），体温每天波动在37.2-39.5℃，咳嗽逐渐加重，精神差，食欲下降，为进一步诊治入院。患病以来，睡眠可，大小便正常，患儿为小学，既往体检，家族史无异常。

查体:T39.6° C, P106 次/分, R40 次/分, BP100/65mmHg, 体重 25KG, 发育正常, 营养良好, , 浅表淋巴结不大, 咽部充血, 扁桃体 I 度肿大, 胸廓对称, 未见三凹征。左肺听诊呼吸音低, 可闻及少量细湿啰音。心率 106 次/分, 心律齐, 未闻及杂音, 腹软, 肝脾未触及, 肠鸣音存在, 双下肢无水肿。

星恒教育提供参考答案:

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
肺炎(支原体感染可能性大)。 (答出“肺炎”得 2 分, 答出“支气管肺炎”得 3 分)。		4 分
二、诊断依据	5 分	
1. 学龄期儿童, 急性起病。		1 分
2. 以发热、咳嗽、咳痰为主要表现。		1 分
3. 左下肺叩诊浊音, 左肺听诊呼吸音低, 可闻及少量细湿性啰音。		1 分
4. 血常规提示白细胞正常, 中性粒细胞比例增高。		1 分
5. C 反应蛋白增高。		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 病毒性肺炎。		1 分
2. 细菌性肺炎。		1 分
3. 急性支气管炎。		1 分
4. 肺结核。		1 分
四、进一步检查	5 分	
1. 支原体抗体或冷凝集试验。		1 分
2. 胸部 X 线片。		2 分
3. 痰细菌培养+药敏。		1 分
4. 必要时 PPD 试验或痰查抗酸杆菌。		1 分
五、治疗原则	4 分	
1. 注意休息, 清淡饮食。		1 分
2. 保持呼吸道通畅, 必要时吸氧。		1 分
3. 首选大环内酯类药物抗感染治疗。		1 分
4. 止咳、祛痰, 必要时退热。		1 分

实验室检查:WBC6.2X10<sup>9</sup>/L, NO.72, LO.28, CKP25mg/L。



更多资料欢迎加微信号, 进群获取

#### 病例分析题号: 45

男, 65 岁。突发右侧肢体麻木、运动障碍 1 小时。

患者 1 小时前早餐时突然右侧上下肢体麻木, 随后自觉右侧肢体活动欠灵活, 家人发现患者口角轻度左侧歪斜, 急诊来院。既往有高血压史 10 年, 不规范服用降压药物。无药物过敏及手术、外伤史。

查体: T36.3° C, P86 次/分, R18 次/分, BP180/110mmHg。双肺呼吸音清晰,

未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 86 次/分，心律整齐，闻及杂音。腹部平软，肝脾肋下未触及。神经系统：意识清晰，查体合作。双侧眼球运动正常，未见眼球震颤，两侧瞳孔直径均为 3mm，对光反射灵敏。双额纹对称，右侧鼻唇沟变浅，口角轻度左偏，伸舌偏右。颈软，右上肢肌力 3 级，右下肢 4 级。左侧肢体肌力 5 级。右侧肱二头肌反射和膝反射亢进，左侧正常，右侧 Babinski 征阳性。右侧偏身痛觉减退。

急诊头颅 CT 检查：脑内左侧基底节有高密度区。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 左侧脑（基底节）出血（仅答出“脑出血”得 2 分，答“左侧基底节出血”或“左侧豆状核出血”得 3 分）。		3 分
2. 高血压 3 级很高危（仅答出“高血压”得 0.5 分）。		1 分
二、诊断依据	4 分	
1. 左侧脑（基底节）出血		
（1）症状：突发右侧肢体麻木、活动欠灵活，口角轻度左侧歪斜。		1 分
（2）查体：右侧鼻唇沟变浅，口角轻度左偏，伸舌偏右。右上肢肌力 3 级，右下肢 4 级。左侧肢体肌力 5 级。右侧肱二头肌反射和膝反射亢进，左侧正常，右侧 Babinski 征阳性。右侧偏身痛觉		1 分
（3）头颅 CT：右侧脑（基底节）出血（高密度病灶）。		1 分
2. 高血压 3 级很高危：既往高血压病史 10 年，本次发病时 BP180/110mmHg，本次诊断脑出血。		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 脑血栓形成。		2 分
2. 蛛网膜下腔出血。		1 分
3. 脑栓塞。		1 分
四、进一步检查	4 分	
1. 血常规、尿常规。		1 分
2. 肝、肾功能，血电解质，血糖，血脂。		1 分
3. 心电图。		1 分
4. 胸部 X 线片。		1 分
五、治疗原则	6 分	
1. 保持安静，卧床休息，尽量避免不必要的搬动。		1 分
2. 密切观察生命体征，保持呼吸道通畅。		1 分
3. 控制血压，降低颅内压、控制脑水肿。		2 分
4. 维持水、电解质平衡和补充营养，防治并发症。		1 分
5. 必要时手术治疗。		0.5 分
6. 康复治疗。		0.5 分



更多资料欢迎加微信号，进群获取



## 病例分析题号：46

男，75岁。头晕、右侧肢体无力8小时。

患者于8小时前早晨醒来后感到头晕、右侧肢体无力伴麻木，右上肢无力逐渐加重至来院时已经不能移动。无耳鸣、视物旋转、头痛、恶心、呕吐、视物模糊。既往有高血压史10年，血压波动在140~180/90~100mmHg，未规范服用降压药物治疗。无血脂异常，无心脏病、糖尿病病史，无药物过敏及手术、外伤史，无吸烟史。

查体：T36.5°C，P82次/分，R18次/分，BP180/110mmHg。双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率82次/分，心律整齐，未闻及杂音。腹部平软，肝脾肋下未触及。神经系统：意识清晰，查体合作，吐词含糊、言语欠流利。双侧眼球运动正常，未见眼球震颤，两侧瞳孔直径均为3mm，对光反射灵敏。双侧额纹对称，右侧鼻唇沟较左侧浅，露齿时口角左偏，右侧鼓腮不能。右侧上肢肌力0级、下肢肌力2级，左侧上下肢体肌力5级，右侧肢体肌张力略高，右侧肱二、三头肌反射亢进，右侧Babinski征阳性。右侧面部和肢体痛觉较左侧明显减退。头颅CT（发病8小时）示：暂无。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
1. 急性脑梗死。	2分
2. 高血压3级很高危（仅答出“高血压”得0.5分）。	1分
二、诊断依据	6分
1. 急性脑梗死	
（1）老年患者，未经规范治疗的高血压史。	1分
（2）急性病程，头晕、右侧肢体无力和麻木2小时。	1分
（3）安静中发病，右上肢肌力减退逐渐加重。	1分
（4）查体：吐词含糊、言语欠流利，右侧中枢性面瘫，右侧偏身痛觉减退。	1分
（5）头颅CT示双侧大脑半球未见异常信号。	
2. 高血压3级很高危：未经规范治疗的高血压史，本次发病时BP180/110mmHg，本次诊断急性脑梗死。	1分
三、鉴别诊断	4分
1. 脑出血。	2分
2. 脑栓塞。	1分
3. 颅内占位病变。	1分
四、进一步检查	3分
1. 头颅MRI检查（条件许可时）或复查头颅CT。	1分
2. 颅脑动脉血管CT成像（CTA）或MR成像（MRA）检查。	1分
3. 血常规、凝血功能、血脂、血糖。	1分
五、治疗原则	6分
1. 溶栓治疗。	2分
2. 控制血压、维持生命征稳定。	1分
3. 抗血小板聚集治疗。	1分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

### 病例分析题号：49

女，35岁，腹痛、腹胀、呕吐，停止排便、排气1天。

患者于1天前无明显诱因出现阵发性腹痛，呈绞痛，以右下腹为重，同时腹胀，停止肛门排便、排气。腹痛逐渐加重，伴恶心、呕吐，呕吐物初为胃液及胆汁，以后呕吐物有粪臭味。共呕吐5~6次，量约1000~1500ml，尿量每天约500ml，对症治疗未见明显好转。既往大小便正常，2年前曾因化脓性阑尾炎穿孔行阑尾切除术。

查体：T37°C，P102次/分，R20次/分，BP130/80mmHg。急性病容，神志清楚，全身皮肤未见黄染，皮肤黏膜干燥，弹性稍差。双肺未闻及干湿啰音，心界不大，心率102次/分，心律整齐。腹膨隆，右下腹有手术瘢痕，可见肠形及蠕动波，全腹柔软，轻压痛，无反跳痛，未触及明确肿块，肝脾肋下未触及，肠鸣音亢进。直肠指诊：腔内空虚，未触及明确肿物，指套无血迹。

实验室检查：血常规 Hb160g/L，WBC11.5×10<sup>9</sup>/L，血K<sup>+</sup>3.0mmol/L，血Na<sup>+</sup>135mmol/L，血Cl<sup>-</sup>105mmol/L。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	5 分	
1. 急性肠梗阻(机械性、完全性、单纯性低位小肠梗阻)。		3.5 分
2. 低钾血症。		1 分
3. 阑尾切除术后。		0.5 分
二、诊断依据	5 分	
1. 急性肠梗阻		
(1) 腹部手术史。		1 分
(2) 腹痛、腹胀、呕吐，呕吐物有粪臭味，停止排便、排气1天。		1 分
(3) 腹部膨隆，肠鸣音亢进。		1 分
(4) 立位腹部X线平片可见多个小肠液平面。		1 分
2. 低钾血症：血清钾 3.0mmol/L。		0.5 分
3. 阑尾切除术后：曾因化脓性阑尾炎穿孔行阑尾切除术。		0.5 分
三、鉴别诊断	3 分	
1. 肠道肿瘤。		2 分
2. 输尿管结石。		1 分
四、进一步检查	3 分	
1. 尿常规。		1 分
2. 腹部B超。		1 分
3. 肿瘤标志物检查。		0.5 分
4. 肝、肾功能，复查血电解质。		1.5 分
五、治疗原则	6 分	
1. 禁饮食、留置胃管持续胃肠减压。		2 分
2. 维持血容量和水、电解质平衡，适当补钾。		2 分
3. 保守治疗无效则手术治疗。		1 分
4. 预防感染。		1 分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

## 病例分析题号：52

女，50岁。反复头晕10年，活动时气促2年，加重4小时。

患者于10年前反复头晕伴头痛，多次测血压160-170/100-110mmHg间断服用降压药，经治疗症状可缓解，但血压未得到较好制，近2年常较强活动时感气促、心悸，休息后可缓解。4小时前在拖地板时发作胸闷、气促，伴有咳嗽，即来院急诊。既往反复发作“尿路感染”，无尿频，尿急，尿痛。45岁绝经。父亲患高血压。

查体：T36°C，P100次/分，R22次/分，BP160/100mmHg。神志清楚，颈无抵抗。两肺底可闻及湿啰音，心界向左下扩大，心尖区可闻及3/6级收缩期吹风样杂音，心率100次/分，律齐，无亢进，腹平软，无压痛。肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。

辅助检查：尿常规：蛋白(+)，沉渣镜检WBC10-15个/HP，RBC5个/HP。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分	22分
一、初步诊断	3分	
1. 高血压3级很高危组。		2分
2. 急性左心衰心功能3级(NYHA分级)。		05分
3. 心脏扩大。		0.5分
4. 尿路感染		
二、诊断依据	6分	
1. 高血压3级很高危组。		
(1) 中年男性，病程长。		0.5分
(2) 劳累或情绪波动时出现头痛、头晕。最高血压170/110mmHg，为3级		2分
(3) A2>P2。		0.5分
(4) 有心衰表现，为很高危组。		0.5分
2. 急性左心衰心功能3级(NYHA分级)。		
(1) 拖地板时发作胸闷、气促，伴有咳嗽。		0.5分
(2) 两肺底可闻及湿啰音。		0.5分
(3) 心界向左下扩大。		0.5分
3. 心脏扩大：心界向左下扩大。		0.5分
4. 尿路感染：既往反复发作“尿路感染”，尿常规：蛋白(+)，沉渣镜检WBC10-15个/HP。		0.5分
三、鉴别诊断	4分	
1. 冠心病。		1分
2. 脑血管病。		2分
3. 继发性高血压。		1分
四、进一步检查	4分	
1. 心电图。		1分
2. 超声心动图。		1分
3. 胸部X线片。		1分
4. 头部CT。		1分
5. 血糖，血脂，肝、肾功能，电解质，动脉血气分析，血常规检查。		
五、治疗原则	5分	
1. 对症支持治疗。		1分
2. 长期降压治疗。		1分
3. 强心、利尿、扩血管等纠正心衰治疗。		1分
4. 抗生素治疗尿路感染。		1分
5. 健康教育，预防并发症。		1分

### 病例分析题号：63

女，45岁。发热、咳嗽、咳黄痰、胸闷、胸痛2周。

2周前患者淋雨后突发寒战高热，最高体温39.3°C。1天后咳嗽，咳痰，初为白色黏液痰，后转为脓性黄痰。伴胸闷、胸痛。在门诊查外周血“白细胞增高”，给予“头孢噻肟钠”静脉滴注三天后体温降低，咳嗽减轻，但仍感胸闷。前天开始再次高热，咳嗽无痰，感胸闷。发病以来，精神差，睡眠不佳，食欲减退，大便正常，尿量减少。既往体健，无高血压、糖尿病、心脏病病史及呼吸系统疾病史，无出血凝血障碍。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T39.5°C，P116次/分，R25次/分，BP130/80mmHg。神志清楚，精神差，气管明显左移，右肺语颤减弱，叩诊呈实音，呼吸音消失。心界不大，心率110次/分，律齐，心脏各瓣膜听诊区无杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb110g/L，RBC4.8X10<sup>12</sup>/L，WBC18X10<sup>9</sup>/L，N0.89，Plt250X10<sup>9</sup>/L。肝肾功能正常。腹部B超：右则胸腔大量液性暗区。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
右侧脓胸（答：右侧胸腔积液得2分）	4分
二、诊断依据	5分
1. 中年女性，有肺炎病史。	0.5分
2. 发热、咳嗽、咳黄痰、胸闷、胸痛2周。	
3. 查体：气管明显左移，右肺语颤减弱，叩诊呈实音。	1分
4. 腹部B超：右则胸腔大量液性暗区。	0.5分
三、鉴别诊断	4分
1. 肺炎性胸腔积液。	1分
2. 肿瘤性胸腔积液。	2分
3. 结缔组织疾病所致胸腔积液。	1分
四、进一步检查	5分
1. 肝、肾功能检查。	1分
2. 胸腔积液结核菌培养。	1分
3. 血液、胸腔积液T-SPOT试验。	1分
4. 胸部CT。	1分
5. 必要时行胸腔镜检查。	1分
五、治疗原则	4分
1. 休息、吸氧等对症治疗。	1分
2. 抗生素抗感染治疗。	1分
3. 反复胸腔穿刺抽液。	1分
4. 必要时手术治疗。	1分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

### 病例分析题号：68

女，24岁。被发现意识障碍3小时。

3小时前，因洗澡半小时未出，被家人发现昏倒于使用燃气热水器的浴室内，呼之不应，无呕吐、大小便失禁。立即送当地医院，行胸部X线片检查未见异常，予吸氧、输液治疗，患者意识障碍未见好转，立即转来本院。患者病前无不适表现，无情绪或精神异常。近期睡眠可，大小便正常，体重无明显变化。既往体健，无高血压、心脏病和糖尿病病史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T 36°C, P 106次/分, R 26次/分, BP 115/65mmHg。发育正常，浅昏迷。皮肤未见出血点及皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。头面部未见外伤，球结膜无充血、水肿，巩膜无黄染，瞳孔等大等圆，直径3.5mm，对光反射灵敏。双侧额纹、鼻唇沟对称，口角无歪斜，口唇呈樱桃红色。颈静脉无怒张，颈无抵抗，甲状腺不大。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率106次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及，Murphy征(-)，移动性浊音(-)，肠鸣音4~6次/分。双下肢无水肿。Babinski征(-)。

辅助检查：血常规：Hb 121g/L, RBC 4.5×10<sup>12</sup>/L, WBC 7.5×10<sup>9</sup>/L, NO. 79, Plt 156×10<sup>9</sup>/L。血Cr 75μmol/L, BUN 12.5mmol/L。血K<sup>+</sup> 3.96mmol/L, 血Na<sup>+</sup> 142mmol/L, 血Cl<sup>-</sup> 101mmol/L, 血Ca<sup>2+</sup> 2.35mmol/L。cTnT 0.085μg/L。血糖 5.35mmol/L。动脉血气分析(吸氧5L/min): pH 7.41, PaCO<sub>2</sub> 31.9mmHg, PaO<sub>2</sub> 142mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 20.6mmol/L, BE -3mmol/L。颅脑CT: 未见明。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分	22分
一、初步诊断	4分	
1. 急性一氧化碳中毒。		2分
2. 窦性心动过速。		2分
二、诊断依据	5分	
1. 急性一氧化碳中毒		
(1) 突然昏迷，既往体健。于使用燃气热水器的浴室内，有一氧化碳中毒来源，无其他中毒证据。		2分
(2) 查体：昏迷状态，呼吸急促，口唇呈樱桃红色。		2分
2. 窦性心动过速：心电图为窦性心动过速。		1分
三、鉴别诊断	3分	
1. 急性脑血管疾病、中枢感染性疾病。		1分
2. 其他急性中毒（如安眠药、农药等中毒）。		1分
3. 全身性疾病所致昏迷（如肝性脑病、尿毒症昏迷、糖尿病酮症酸中毒昏迷）。		1分
四、进一步检查	5分	
1. 碳氧血红蛋白定性或定量实验。		1分
2. 血气分析。		1分
3. 头颅CT。		1分
4. 排泄物或呕吐物毒物及代谢产物测定。		1分
5. 血糖、肝肾功能、肌酶和心肌酶学检测。		1分
五、治疗原则	5分	
1. 保持气道通畅、吸氧。		1分
2. 高压氧治疗。		1分
3. 针对肺水肿给予强心、利尿、脱水治疗，必要时予以机械通气。		1分
4. 防止脑水肿，改善脑组织代谢。		1分
5. 对症治疗，防止并发症。		1分

### 病例分析题号：73

男性，42岁。被人发现意识障碍2小时。

患者2小时前，在车库被朋友发现其侧卧于半放倒的驾驶座上，发动机及空调均处于工作状态，汽车门窗紧闭。朋友数次拍窗呼之不应，立即强行打开门，发现患者昏迷不醒抽搐、口吐白沫、大小便失禁，立即就近送医，途中患者呕吐2次，为胃内容物。患者病前无不适表现，无情绪或精神异常。近期睡眠可，大小便正常，体重无明显变化。既往体健，无高血压、心脏病和糖尿病病史。无烟、酒嗜好。子女身体健康，无遗传病家族史。

查体： $T36^{\circ}\text{C}$ ，P106次/分，R26次/分，BP115/65mmHg。发育正常，浅昏迷，皮肤未见出血点及皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，球结膜无充血、水肿，巩膜无黄染，瞳孔等大等圆直径3.5mm，对光反射灵敏。双侧额纹、鼻唇沟对称。颈静脉无怒张，颈无抵抗，气管居中，甲状腺不大。双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率106次/分，律齐，心脏各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及，移动性浊音阴性，肠鸣音4-6次/分，双下肢无水肿，肱二头肌反射、腱反射正常，病理反射未引出。

实验室检查：血常规： $\text{Hb}111\text{g/L}$ ， $\text{RBC}3.8\times 10^{12}/\text{L}$ ， $\text{WBC}10.5\times 10^9/\text{L}$ ，NO.80， $\text{Plt}210\times 10^9/\text{L}$ ，肌钙蛋白 $0.085\mu\text{g/L}$ ， $\text{Cr}75\mu\text{mol/L}$ ， $\text{BUN}12.5\text{mol/L}$ ， $\text{K}^{+}3.96\text{mol/L}$ ， $\text{Na}^{+}142\text{mmol/L}$ ， $\text{Cl}101\text{mmol/L}$ ， $\text{Ca}^{2+}2.35\text{mmol/L}$ ，血糖 $4.35\text{mol/L}$ 。血气分析（吸氧5升/分）： $\text{pH}7.38$ ， $\text{PaCO}_231.9\text{mmHg}$ ， $\text{PaO}_2133\text{mmHg}$ ， $\text{HCO}_3^{-}20.6\text{mmol/L}$ ， $\text{BE}-1\text{mmol/L}$ 。

胸部X线片：未见明显异常。

心电图：基本正常心电图。



更多资料欢迎加微信号，进群获取

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	4 分
急性一氧化碳中毒。	2 分
二、诊断依据	5 分
1. 突然昏迷，汽车发动机及空空调处于工作状态，汽车车窗紧闭，有一氧化碳中毒来源。	2 分
2. 查体：昏迷状态，呼吸急促，口唇呈櫻桃红色。	3 分
三、鉴别诊断	3 分
1. 急性脑血管疾病、中枢感染性疾病。	1 分
2. 其他急性中毒（如安眠药、农药等中毒）。	1 分
3. 全身性疾病所致昏迷（如肝性脑病、尿毒症昏迷、糖尿病酮症酸中毒昏迷）。	1 分
四、进一步检查	5 分
1. 碳氧血红蛋白定性或定量实验。	1 分
2. 血气分析。	1 分
3. 头颅 CT。	1 分
4. 排泄物或呕吐物毒物及代谢产物测定。	1 分
5. 血糖、肝肾功、肌酶和心肌酶学检测。	1 分
五、治疗原则	5 分
1. 保持气道通畅、吸氧。	1 分
2. 高压氧治疗。	1 分
3. 针对肺水肿给予强心、利尿、脱水治疗，必要时予以机械通气。	1 分
4. 防止脑水肿，改善脑组织代谢。	1 分
5. 对症治疗，防止并发症。	1 分

#### 病例分析题号：74

男性，35 岁。肛门旁反复红肿痛 2 年，再发 2 天。

2 年前因“肛旁脓肿”在当地医院行脓肿切开后好转，但局部留有小口。随后，每间隔几个月肛门左侧红肿痛，局部清洗、坐浴、服用抗生素，肛旁小口流出脓液后疼痛缓解。2 年来发作多次。近 2 天因局部又有红肿痛来就诊。既往体健，无慢性腹泻史，无结核病史。

查体：T38°C，P80 次/份，R18 次/分，B138/80mmHg。一般情况良好，浅表淋巴结未触及肿大，甲状腺不大，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 80 次/分，律齐，未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），双下肢无水肿。

外科情况：肛门左侧红肿，局部可见瘻口，在膝胸位 8 点距肛门 1.5cm 处挤压有脓液流出。直肠指诊于相应位可触及结节和条索样物，有轻度压痛。肛门镜于相应的肛窦处可见内口。实验室检查：血常规：Hb130g/L，WBC9.8X10<sup>9</sup>/L，N0.64，PLT123X10<sup>9</sup>/L。尿常规（-）。



更多资料欢迎加微信号，进群获取

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 低位单纯性纯肛疼。（仅答“低位肛瘻”或“单纯性肛瘻”得 3 分，仅答“肛瘻”得（2 分）		4 分
二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分；）	5 分	
1. 2 年来肛门旁反复红肿痛，从肛门旁小口流出脓液。		2 分
2. 既往无慢性腹泻史，无结核病史。		1 分
3. 肛门左侧红肿，局部可见瘻口，挤压有脓液流出：在膝胸位 8 点，肛窦处可见内口。		2 分
三、鉴别诊断	5 分	
1. 痔。		1 分
2. 肛裂。		1 分
3. 皮脂腺囊肿继发感染。		1 分
4. 复杂肛萎。		1 分
5. 肛管肿瘤。		1 分
四、进一步检查	4 分	
1. 肠镜检查，必要时活检。		2 分
2. 探针探查或 MRI 检查。		2 分
五、治疗原则	4 分	
1. 坐浴，局部清洗。		1 分
2. 应用抗生素。		1 分
3. 手术治疗：瘻管切开、瘻管切除或挂线疗法。		2 分



更多资料欢迎加微信号，进群获取



### 病例分析题号：75

男性，50岁，骤发剧烈上腹痛，伴腹胀，恶心、呕吐1天。

患者于发病当天无明显诱因突然发作，剧烈腹痛，初起时觉剑突下偏右呈发作性胀痛，腹痛迅速波及全腹转成持续性，刀割样剧烈疼痛并向后背部放射，伴恶心、呕吐，吐出胃内容物。发病以来未曾排便排气，并且不敢翻身也不敢做深呼吸，更不敢使腹部受压。12小时前腹痛加重并出现烦躁不安，憋气。伴体温升高遂来就诊。3年前查体，发现胆囊结石，从无症状，未予治疗。既往无类似腹痛，无溃疡病史。

查体：体温 38.9°C，BP110/80mmHg，P110次/分，R32次/分。急性病容，右侧卧位，全身皮肤及巩膜可疑黄染，头颈、心肺(-)，全腹膨隆，伴明显肌紧张及广泛压痛、反跳痛。肝脾触诊不满意，肝浊音界在右第六肋间，移动性浊音(+-)，肠鸣音弱。

辅助检查：Hb96g/L，WBC18.9X10<sup>9</sup>/L，AST211U/L，BUN9.9mmol/L，TBIL30mmol/L，DBIL12mmol/L，血钙 1.75mmol/L。卧位腹平片示肠管充气扩张，肠间隙增宽。B超：肝回声均匀，未发现异常病灶，胆囊 7X3X2cm 大小，壁厚 0.4cm，内有多发强光团，回声后有声影，胆总管直径 0.9cm，胰腺形态失常，明显较大，胰周多量波性暗区，胰管增粗。

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	4 分
1. 急性胰腺炎(重症)。	2 分
2. 胆石病。	1 分
3. 肠梗阻。	1 分
二、诊断依据	5 分
1. 急性胰腺炎。	
(1) 中年患者，急性病程，既往有胆石病史。	0.5 分
(2) 进食油腻食物后出现剧烈的持续性剧烈上腹部疼痛。	1 分
(3) 全腹压痛、反跳痛及肌紧张，腹水征阳性，肠鸣音减弱。	1 分
(4) 腹部 B 超：胰腺形态失常，明显较大，胰周多量波性暗区，胰管增粗。	1 分
2. 胆石病：既往病史及腹部 B 超检查所见。	0.5 分
3. 肠梗阻。	
(1) 发病以来未曾排便排气。	0.5 分
(2) 卧位腹平片示肠管充气扩张，肠间隙增宽。	0.5 分
三、鉴别诊断	3 分
1. 消化性溃疡穿孔。	1 分
2. 急性肠梗阻。	1 分
3. 急性心肌梗死。	1 分
四、进一步检查	4 分
1. 血脂肪酶，检测血、尿淀粉酶，腹水淀粉酶测定。	1 分
2. 肝、肾功能，血胆红素，电解质（尤其血钙）及动脉血气分析。	1 分
3. 腹部 CT。	1 分
4. 立位腹部 X 线平片。	0.5 分
5. 心电图。	0.5 分
五、治疗原则	6 分
1. 重症监护，禁饮食、胃肠减压。	1 分
2. 扩容、补液，营养支持疗法，维持水电解质、酸碱平衡。	1 分
3. 合理运用抗菌药物。	1 分
4. 抑制胰腺外分泌及胰酶活性，如抑酸剂、生长抑素等。	1 分
5. 酌情考虑内镜治疗。	1 分

6. 治疗胆道结石疾病。	0.5 分
--------------	-------

7. 可酌情考虑外科治疗。	0.5 分
---------------	-------

**病例分析题号：76**

女孩，10 个月，发热伴腹泻 3 天，于 2016 年 11 月 30 日就诊

患儿 3 天前无明显诱因出现发热，体温波动于 37.8° C-38.6° C, 伴腹泻，为黄色稀水样便，量较多，无粘液及脓血，每天大便 5-6 次，病初呕吐 1 次。无流涕，咳嗽。服用止泻药效果不佳。发病以来精神稍差，食欲下降，小便量少，体，母乳喂养，生长发育同正常同龄儿。否认药物过敏史，按计划预防接种。

查体:T38.2° C, P140 次/分, R39 次/分、BPS5/55nunHg, 杯重 8.5kg, 急性面容，神志清楚，精神稍差。皮肤弹性差，无皮疹，前囟 1.0cmX1.0cm. 凹陷，眼窝凹陷，哭时泪少，口唇干燥无发泔，咽部略充血，双肺呼吸音清晰，未闻及啰音. 心率 140 次/分，律齐，心音有力，未闻及杂音，肝脾肋下未触及，肠鸣音活跃。颈无抵抗，病理征阴性。

实验室检查：血常规:Hb110g/L, WBC4.5X10<sup>9</sup>/L, N0.28, L0.72, P1t120X10<sup>9</sup>/L。  
粪常规未见白细胞。



更多资料欢迎加微信号，进群获取

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
1. 腹泻病（轮状病毒肠炎可能性大）（未答出“轮状病毒”扣 0.5 分）。		2 分
2. 中度脱水。		2 分
二、诊断依据	7 分	
1. 小儿腹泻病（轮状病毒肠炎可能性大）		
（1）婴儿，急性起病。		0.5 分
（2）冬季起病，为轮状病毒肠炎好发季节。		0.5 分
（3）发热，大便次数增多，大便性状改变，呈蛋花水样便，无黏液、脓血。无腥臭味。		1.5 分
（4）实验室检查：血白细胞总数偏低，分类淋巴细胞比例增高，粪常规未见红、白细胞。		1 分
2. 中度脱水		
（1）神经清楚。		2 分
（2）尿极少。		1.5 分
（3）皮肤干燥、弹性差。		1 分
三、鉴别诊断	3 分	
1. 细菌性腹泻。		1 分
2. 生理性腹泻。		1 分
3. 肠吸收功能障碍。		1 分
四、进一步检查	3 分	
1. 动脉血气分析、血清电解质。		1.5 分
2. 病毒抗原检测。		1 分
3. 粪便细菌培养。		0.5 分
五、治疗原则	5 分	
1. 饮食疗法。		0.5 分
2. 液体疗法：补液总量（或定量）、溶液种类（或定性）、输液速度（或定速）、纠正酸中毒、补钾、补钙或镁。		2.5 分
3. 肠道微生态疗法，如双歧杆菌、嗜酸乳杆菌等。		0.5 分
4. 应用肠黏膜保护剂，如蒙脱石粉。		0.5 分
5. 慎用抗生素和止泻剂。		0.5 分
6. 补锌治疗。		0.5 分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

### 病例分析题号：84

男，20岁。外伤后右胸痛、呼吸困难、咯血1小时。

1小时前有外伤。

查体：颈、胸部可触及广泛握雪感。右胸廓膨隆，轻触痛，无骨擦感，叩诊呈鼓音，呼吸音消失。

胸部X片：部皮下气肿明显，右肺被压缩90%以上，纵膈明显左移，肋骨未见骨折，双侧肋膈角清晰。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	5分	
1. 右侧张力性气胸。		4分
2. 右肺损伤。		1分
二、诊断依据	5分	
1. 右侧张力性气胸		
(1) 右胸外伤史，严重呼吸困难，口唇发绀。		1分
(2) 呼吸频率、心率显著增快。		1分
(3) 皮下气肿，右肺叩诊呈鼓音，呼吸音消失。		1分
(4) 胸部X线片示右侧气胸(右肺被完全压缩)。		1分
2. 右肺损伤		
(1) 胸部外伤史。		0.5分
(2) 咯血。		0.5分
三、鉴别诊断	4分	
1. 开放性气胸。		2分
2. 自发性气胸。		2分
四、进一步检查	4分	
1. 诊断性胸腔穿刺。		2分
2. 病情稳定后行胸部CT检查。		2分
五、治疗原则	5分	
1. 立即行右侧胸腔穿刺减压或闭式引流。		1分
2. 应用抗生素防治感染。		0.5分
3. 镇痛。		1分
4. 保持呼吸道通畅、吸氧。		1分
5. 必要时开胸检查。		0.5分

### 病例分析题号：87

男性，67岁，间断反酸、烧心6年，症状频繁发作伴胸痛1个月。

患者6年前间断出现反酸、烧心，夜间或进食后明显，自服“雷尼替丁”治疗，症状可缓解。未系统诊治。近1个月来上述症状频繁发作伴胸骨后疼痛，疼痛于进食后明显，时有咽部异物感，自服“雷尼替丁”后症状未完全缓解。发病以来，食欲可，睡眠及尿、便正常，体重无明显变化。既往体健，无特用药史。吸烟40余年，20支/天。

查体：T36.2℃，P78次/分，R17次/分，BP135/85mmHg。身高155cm，体重78kg。浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心界不大，心律齐，

各瓣膜听诊区未闻及杂音，腹平软，全腹无压痛，肝脾肋下未触及，未触及包块，Murphy 征(-)。双下无水肿。

实验室检查:血常规:Hb125g/L, RBC4.3X10<sup>12</sup>/L, WBC4.9X10<sup>9</sup>/L, 分类正常, Plt175X10<sup>9</sup>/L。粪常规:镜检(-), 隐血(-)。

星恒教育提供参考答案:

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	2 分	
胃食管反流病。		2 分
二、诊断依据	7 分	
1. 中年患者，慢性病程，有长期吸烟、饮酒史，无高血压及心脏病病史。		1 分
2. 常于饱餐或平卧后出现胸痛伴反酸，无吞咽困难及放射痛，食欲良好。		3 分
3. 超力体形，心肺查体无异常。		1 分
4. 血、粪常规检查正常，心电图，胸部 X 线片无异常。		2 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病。		2 分
2. 食管肿瘤。		2 分
四、进一步检查	5 分	
1. 胃镜或上消化道钡剂造影检查。		2.5 分
2. 必要时行食管 pH 监测。		1.5 分
3. 复查心电图，必要时行心电图负荷试验。		1 分
五、治疗原则	4 分	
1. 改善生活方式，减少烟酒用量。		1 分
2. 药物治疗：合理应用抑酸剂，可酌情加用促胃肠动力剂。		2.5 分
3. 若有适应证，可考虑内镜或手术治疗。		0.5 分

心电图如图：正常心电图。



更多资料欢迎加微信号，进群获取

### 病例分析题号：88

女性，65岁，反复头晕、头痛20年，劳累后气短一年，加重3天。

患者20年前开始于工作中出现头晕、头痛，呈胀痛，无黑矇、晕厥、视物旋转，无肢体麻木、乏力，无恶心、呕吐。曾在当地医院就诊，测血压为180/100mmHg，间断服用“倍他乐克”治疗，未检测血压。头呈、头痛时有发作。近一年来常感劳累后气短，偶有夜间阵发性呼吸困难，3天前因情绪激动再次感头晕、头痛，轻度活时有气短，休息后无明显好转，无心悸、胸痛，测血压190/110mmHg，为进一步诊治入院。发病以来食欲较好，睡眠差，夜尿次数增多，大便正常。既往无糖尿病病史，无烟酒嗜好。无高血压家族史。

查体：T36.6℃，P92次/分，R22次/分，BP170/90mmHg。体型稍胖，神志清楚。眼睑无水肿，无颈静脉充盈，甲状腺无肿大。双肺底可闻及少量湿啰音，心尖搏动点位于第6肋间左锁骨中线外1cm，心率92次/分，律齐，心尖部可闻及3/6级收缩期吹风样杂音，向左腋下传导。腹软，无压痛，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：尿常规：蛋白(+)，红细胞0-5/HP。

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	3.5 分	
1. 高血压 3 级很高危组。		2 分
2. 急性左心衰功能 3 级 (NYHA 分级)。		1 分
3. 心脏扩大。		0.5 分
二、诊断依据	5.5 分	
1. 高血压 3 级很高危组。		
(1) 中年女性，病程长。		1 分
(2) 劳累或情绪波动时出现头痛、头晕。最高血压 190/110mmHg，为 3 级。		2 分
(3) 有心衰表现，为很高危组。		0.5 分
2. 急性左心衰功能 3 级 (NYHA 分级)。		
(1) 近一年来常感劳累后气短。		0.5 分
(2) 两肺底可闻及湿啰音。		0.5 分
(3) 轻度活时有气短，休息后无明显好转。		0.5 分
3. 心脏扩大：心尖搏动点位于第 6 肋间左锁骨中线外 1cm。		0.5 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 冠心病。		1 分
2. 脑血管病。		2 分
3. 继发性高血压。		1 分
四、进一步检查	4 分	
1. 心电图。		1 分
2. 超声心动图。		1 分
3. 胸部 X 线片。		1 分
4. 头部 CT。		1 分
5. 血糖，血脂，肝、肾功能，电解质，动脉血气分析，血常规检查。		
五、治疗原则	5 分	
1. 对症支持治疗。		1 分
2. 长期降压治疗。		2 分
3. 强心、利尿、扩血管等纠正心衰治疗。		1 分
4. 健康教育，预防并发症。		1 分

### 病例分析题号：115

女性，26岁。面色苍白、头晕、乏力半年，加重伴心悸1周。

患者半年前无明显诱因出现头晕、乏力，家人发现面色略苍白，能照常上班，近1周来加重伴活动后心悸，无鲜血便和黑便，尿色正常，无鼻衄和牙龈出血，曾到医院检查示血红蛋白低（具体不详）。发病以来饮食和睡眠正常，不挑食，大、小便正常，体重无明显变化。既往体健，无药物过敏史。结婚2年，婚后一直避孕。月经初潮13岁，6天/30天，近1年来每次月经均提前7天左右，每次持续约10天。开始几天量多，最近两次明显。无遗传病家族史。

查体：T36.5℃，P105次/分，R18次/分，BP120mmHg。贫血貌，皮肤黏膜无出血点，浅表淋巴结未触及肿大，结膜苍白，巩膜无黄染，口唇苍白。舌乳头正常，双肺无异常，心界不大，心率109次/分，律齐，心尖部可闻及2/6级收缩期吹风样杂音，腹平软，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb72g/L，RBC3.6×10<sup>12</sup>/L，Ret0.013，MCV69fl，MCH24pg，MCHC29%，WBC5.8×10<sup>9</sup>/L，NO.68，LO.29，MO.03，Plt360×10<sup>9</sup>/L。尿蛋白(-)，镜检(-)，粪常规和隐血(-)，血清铁4.5μmol/L。

星恒教育提供参考答案：

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 缺铁性贫血。	3分
2. 子宫异常出血。	1分
二、诊断依据	5分
1. 缺铁性贫血	
(1) 有头晕、乏力、面色苍白、活动后心悸等贫血症状。	1分
(2) 月经量多，。	1.5分
(3) 查体：贫血貌，睑结膜和口唇苍白，心率快，心尖部闻及2/6级收缩期吹风样杂音。	1分
(4) 血常规呈小细胞低色素性贫血，白细胞和分类及网织红细胞均正常。	1.0分
2. 子宫异常出血：每次月经均提前7天左右，每次持续约10天。	0.5分
三、鉴别诊断	4分
1. 慢性病性贫血	1分
2. 铁粒幼细胞性贫血	1分
3. 地中海贫血	1分
4. 巨幼细胞贫血	1分
四、进一步检查	5分
1. 血涂片观察红细胞形态。	0.5分
2. 血清铁、铁蛋白和总铁结合力测定。	2分
3. 骨髓细胞学检查和铁染色。	1.5分
4. 血清叶酸和维生素B <sub>12</sub> 测定。	0.5分
5. 腹部B超。	0.5分
五、治疗原则	4分
1. 调整饮食，禁饮浓茶。	1分
2. 补充铁剂。	2.5分
3. 必要时输注浓缩红细胞。	0.5分

### 病例分析试题编号：8

#### 病例摘要：

女婴，10个月。多汗，睡眠不安3个月。

患儿3个月前无明显诱因出现多汗，易凉，夜间睡眠不安，易醒，无法热，咳嗽，无惊厥。发病以来精神较差，饮食大小便正常，体重三个月来增长1.2KG。既往体健，否认传染病接触史，孕35周早产，出生体重2.3KG，母乳喂养，添加少量蛋黄，米粥及水果。现会坐，可以站立，不会走，会叫爸爸妈妈，会表示再见，否认遗传病家族史。

查体：T36.5摄氏度。P122次/分，BP76/50mmHg。体重8.0kg。出牙2颗，可见勒缘外翻，手镯脚镯呈阳性，前X1.5cm。浅表淋巴结未触及。口唇，面色略苍白，无法甘，双侧呼吸动度一致，双肺未闻及干湿性罗音，新界不大，心率122次/分，率齐，心音有力，各边摸听证区未闻及杂音，腹部平软，肝肋下2cm，脾肋下未触及。无杵状指，双下肢无水肿，神经系统检查无异常。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断，诊断依据（如有两个或以上诊断，应分别列出各自诊断依据）、鉴别诊断，进一步检查与治疗原则写在答题纸上

时间：15分钟

### 病例分析试题编号：15

#### 病例摘要：

男性，45岁。上腹部隐痛1周，黑便2天。

患者1周前开始感上腹部隐痛，进餐后明显，自服胃药（具体不详）后症状有所改善。近2天黑便，每日1次，成形，量不多，无呕吐，头晕，心悸。发病以来进食稍差，睡眠及尿量均不正常，近期体重无明显变化。1个月前诊断为“高血压”，2周前开始口服阿司匹林及降压药治疗。否认胃肠道疾病和慢性肝病，其父患高血压病

查体：T36℃，P82次/分，BP145/90mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白，现膜无黄染。双肺未闻及干湿性哪音，心界不大，心率82次/分，律齐。腹平软，剑突下轻度压痛，无反跳痛，未触及腹部包块，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb120g/L，RBC4.0×10<sup>2</sup>/L，WBC8.2×10<sup>9</sup>/L，分类正常，P1058×10。便常规：黑色成形便，镜检(-)，隐血(+)

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个及以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出者扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15分钟

总分 22分

女性，26岁，停经41天，阴道淋漓出血5天，下腹剧痛2小时。

患者月经规律，周期28~30天，经期5天，量中，无痛经，末次月经41天。停经后偶感乏力，5天来淋漓阴道出血，2小时前突发右下腹剧痛，呈撕裂样，伴恶心、呕吐、头晕，急诊入院，既往体健。否认传染病接触史，结婚两年，生育史：G0P0，无遗传病家族史

查体：T 37.4℃，P118次/分，R26次/分，BP 80/50mmHg。平车推入病房，神志清，面色苍白，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，心率118次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平坦，腹肌紧张。右下腹压痛伴反跳痛，移动性浊音阳性

妇科检查：外阴：已婚未产式。阴道：见少量暗红色血液。宫颈：举痛。子宫：



稍大稍软，子宫右侧可触及不规则包块，约 6cm×5cm×4cm，软硬不均，压痛明显。  
 实验室检查：血常规：Hb 65g/L, RBC  $2.0 \times 10^{12}/L$ , MCV 80fl, WBC  $11.1 \times 10^9/L$ , N 0.80, Plt  $210 \times 10^9/L$

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

女性，28 岁，下腹疼痛 2 天，加重 1 天。

患者 2 天前无明显诱因出现下腹部疼痛。无发热、呕吐、腹泻，在当地口服解痉药物治疗，未缓解，1 天前腹痛较前加重，以下腹为主，伴恶心，既往体健，月经规律，生育史：G0P0

查体：T 37.6℃，P 90 次/分，R22 次/分，BP 120/80mmHg。一般状况可，双肺未闻及干湿性啰音。全腹有腹肌紧张、压痛，压痛以右下腹为著，反跳痛阳性

妇科检查：子宫大小正常，表面光滑，活动，左附件区未触及包块，无压痛，右侧附件区可触及一 10×10cm 大小囊性包块，张力较高，压痛（+）

实验室检查：血常规：Hb 107g/L, RBC  $3.4 \times 10^{12}/L$ , WBC  $11.2 \times 10^9/L$ , N 0.80, Plt  $175 \times 10^9/L$

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

## 2019 年临床技能病史采集

试题编号，49
简要病史：女性，35 岁，面部红斑、关节 3 个月门诊就诊
要求：作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。
时间：11 分钟
评分标准
一、问诊内容
（一）现病史
1、根据主诉及相关鉴别询问
（1）发病诱因：有无外伤、感染、服用药物、长时间日光照 出或接触化学制剂
（2）面部红斑：外形、范围，左右是否对称，局部有无不适（如面痛、瘙痒）， 与日晒的关系。其他部位有无皮疹。
（3）关节游痛：部位、性质、程度、出现时间，持续时间， 温，有无关节变形、皮肤发红，加重和缓解因素。
（4）伴随症状：有无发热，有无口腔溃疡、脱发，有无口干、眼干 有无皮肤黏膜出血，有无心悸、水肿
2. 诊疗经过
（1）是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血常规、尿常规、 因子、血沉、自身抗体相关检查
（2）治疗情况：是否用过非甾体抗炎药或糖皮质激素类药物 治疗，疗效如何。
3、一般情况

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况
(二) 其他相关病史
1、有无药物过敏史，有无光过敏史
2、与该病有关的其他病史:有无心脏病、肾病和出血性疾病病史 有无皮肤病病史，月经与婚育史。有无传性疾病家族史
二、问诊技巧
(一) 条理性强，能抓重点。
(二) 能够围绕病史询问。

病史采集试题编号：30		
简要病史：女性，19岁，突发头痛，呕吐4小时急诊就诊		
要求：作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。		
时间：11分钟		
评分标准	总分 15分	
一：问诊内容	13分	
(一) 现病史	10分	
1. 根据主诉及相关鉴别询问		1分
(1) 发病诱因：有无剧烈运动，咳嗽，用力排便，外伤，情绪激动。		4分
(2) 头痛：发病情况。头痛性质，部位，程度，持续时间，加重和缓解因素，有无类似发作史。		1分
(3) 呕吐：次数，呕吐物的性状和量。是否喷射状，与头痛的关系，加重和缓解因素。		2分
(4) 伴随症状：有无发热，呼吸困难，有无肢体活动障碍，有无抽搐，大小便失禁及意识障碍。		
2. 诊疗经过		0.5分
(1) 是否到医院就诊，做过哪些检查		0.5分
(2) 治疗情况：是否用过药物治疗，疗效如何。		
3. 一般情况		1分
近期饮食，睡眠及体重变化情况	3	
(二) 其他相关病史		1分
1. 有无药物过敏史		2分
2. 与该病有关的其他病史：有无脑动脉瘤或脑血管畸形，脑外伤，高血压病史，有无烟酒嗜好，月经史，有无精神神经系统疾病家族史。	2分	
二、问诊技巧	2分	
(一) 条例性强，能抓住重点。		1分
(二) 能够围绕病情询问。		1分

病史采集试题编号：39		
简要病史：女性，36岁，腹痛、腹泻、发热2天急诊就诊。		
要求：作为住院医师，请围绕以上简要病史， 将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。		
时间：11分钟		
评分标准	总分 15分	
一、问诊内容	13分	
（一）现病史	10分	
1. 根据主诉及相关鉴别询问		
（1）发病诱因：有误进食不洁饮食、高脂肪食物、饮酒、劳累。		1分
（2）腹痛：部位、性质、程度，有无放射痛和转移痛，与进食及排便的关系，加重和缓解因素。		1分
（3）腹泻：大便次数、量、形状、气味，有无便血及脓血便，有无里急后重，加重和缓解因素。		1.5分
（4）发热：程度、规律，有无畏寒或寒战。		1.5分
（5）伴随症状：有无恶心、呕吐、腹胀，有无口干、心悸。		2分
2, 诊疗经过		
（1）是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血常规、粪常规及隐血，腹部B超。		1分
（2）治疗情况：是否用过抗菌药物和止泻、退热药物，疗效如何		1分
3, 一般情况		
发病以来饮食、睡眠、小便情况及近期体重变化情况。		1分
（二）其他相关病史	3分	
1. 有无药物过敏史		0.5分
2. 与该病有关的其他病史：有无细菌性病疾、炎症性肠病、结核病病史，有无妇科疾病史。有无疫区居住史，共餐人员有无类似发病，有无烟酒嗜好，月经与婚育史。		2.5分
二、问诊技巧	2分	
（一）条理性强，能抓住重点。		1分
（二）能够围绕病情询问		1分



更多资料欢迎加微信号，进群获取

病史采集试题编号：21		
简要病史：男性，70岁。神志不清2小时，家人送来急诊。既往有2型糖尿病病史10年。		
要求：作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。		
时间：11分钟		
评分标准	总分15分	
一、问诊内容	13分	
（一）现病史	10	
1. 根据主诉及相关鉴别询问		
（1）发病诱因：有无不合理应用降糖药物的情况，有无服用其他药物，有无饮食不当、过度运动、感染等诱因。		2分
（2）意识障碍（神志不清）：发生急缓、程度、进展情况。		2.5分
（3）伴随症状：意识障碍前有无头痛、头晕。有无呼吸困难。胸闷、胸痛、心悸，有无恶心、呕吐。有无饥饿感、大汗。		2.5分
2. 诊疗过程		
（1）是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血糖、尿常规、酮体、心电图。		1分
（2）治疗情况：是否接受过治疗，具体治疗方案及疗效如何。		1分
3. 一般情况		
近期饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。		1分
（二）其他相关病史	3	
1. 有无药物过敏史		0.5分
2. 糖尿病诊治情况，血糖监测情况		0.5分
3. 与该病有关的其他病史：有无类似发作史。有无心脏病，高血压。脑血管疾病病史，有无肝病，肾病及其他内分泌系统疾病病史。		2分
二、问诊技巧	2	
（一）条理性强，能抓住重点。		1分
（二）能够围绕病情询问。		1分
病史采集试题编号：36		
简要病史：女性，64岁。间断便中带血6个月门诊就诊		
要求：作为住院医师，请围绕以上简要病史，将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上		
时间：11分钟		
评分标准	总分15分	
一、问诊内容	13分	
（一）现病史	10	
1、根据主诉及相关鉴别询问		
（1）发病诱因：有无饮酒、饮食不当（进食不洁饮食。刺激性食物）、服用药物、受凉及精神因素		1分
（2）排便情况：有无排便习惯及律变化。便中血液的颜色、		3.5分

量, 有无脓液, 血液是否与粪便相混, 发作时每日大便次数、量、性状, 有无特殊气味, 有无肛门疼痛及里急后重, 加重和缓解因素		
(3) 伴随症状: 有无腹痛, 腹痛与排便的关系		1 分
有无发热、盗汗、恶心, 呕吐, 乏力、心悸, 有无其他部位出血倾向		1 分
有无关节、皮疹等肠外表现。		0.5 分
2、诊疗经过		
(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、粪常规及险血, 粪便原学检查, 肿瘤标志物, 腹部 B 超, 肠镜或钡剂灌肠造影检查。		1 分
(2) 治疗情况: 是否用过药物治疗, 疗效如何		1 分
3、一般情况		
发病以来饮食、睡眠、小便及体重变化情况		
(二) 其他相关病史	3	
1. 有无药物及其他过敏史		0.5 分
2. 与该药有关的其他病史, 有无细菌性痢疾、痔、炎症性肠病妇科疾病、肿瘤病史。有无传染病接触史, 有无疫区居住史, 有无烟酒等嗜好, 月经与婚育史, 有无肿瘤家族史		2.5 分
二、问诊技巧	2	
(一) 条理性强, 能抓住重点		1
(二) 能够围绕病情询问		1

#### 病史采集试题编号: 5

简要病史: 女性, 25 岁, 关节肿痛、面部红斑 1 个月, 门诊就诊。

解析: 评分标准总分 (15 分) (一、问诊内容 (13 分) (一) 现病史 (10) (1). 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因: 有无外伤、感染、服用药物、日光照射或接触化学试剂。(1 分) (2) 发热: 程度、热型, 有无寒战。(2 分) (3) 面颊部红斑: 外形、大小, 两边是否对称, 局部有无不适 (如疼痛、瘙痒), 与日晒的关系。其他部位有无皮疹。(2.5 分) (4) 伴随症状: 有无口腔溃疡、脱发, 有无关节痛、口干和眼干, 有无皮肤黏膜出血。(1.5 分) (2). 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、尿常规、抗核抗体、皮肤科检查。(1 分) (2) 治疗情况: 是否用过退热药物和激素药物治疗, 疗效如何。(1 分) (3). 一般情况 (发病以来饮食、睡眠、大小便以及体重变化情况。(1 分) (二) 其他相关病史 (3) (1). 有无药物过敏史, 有无光过敏史。(1 分) (2). 与该病有关的其他病史: 有无心脏病、肾病和出血性疾病、风湿性疾病病史, 有无皮肤病病史。月经与婚育史。有无遗传性疾病家族史。(2 分) (二、问诊技巧 (2 分) (一) 条理性强, 能抓住重点。(1 分) (二) 能够围绕病情询问。(1 分)

#### 病史采集试题编号: 30

简要病史: 女性, 19 岁。突发头痛、呕吐 4 小时急诊就诊。

解析: 评分标准总分 (15 分) (一、问诊内容 (13 分) (一) 现病史 (10) (1). 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因: 有无剧烈运动、咳嗽、用力排便、外伤、情绪激动。(1 分) (2) 头痛: 具体部位、性质、持续时间、程度, 加重或缓解因素。(2 分) (3) 神志不清: 程度及其演变过程。(1.5 分) (4) 伴随症状: 有无发热、恶心、呕吐 (是否为喷射性呕吐), 有无言语障碍、呼吸困难, 有无颈强直、肢体活动障碍。(2.5 分) (2). 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 头颅 CT 或 MRI、

脑脊液检查。(1分) (2)治疗情况:是否用过止痛药物治疗,疗效如何。(1分) (3). 一般情况 (近期饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分) (二)其他相关病史(3) (1).有无药物过敏史。(0.5分) (2).与该病有关的其他病史:有无类似发作史,有无脑动脉瘤或脑血管畸形、脑外伤、高血压病史,有无烟酒嗜好,有无精神神经系统疾病家族史。(2.5分) (二、问诊技巧(2分)

病史采集试题编号: 10

简要病史: 男性, 48岁反复腹痛3年, 加重伴右下肢放射痛1个月门诊就诊。

病史采集试题编号: 12

简要病史: 男性, 22岁。间断咳嗽, 喘息5年, 加重4天门诊就诊。

病史采集试题编号: 19

要史: 男性, 45岁, 发热、咳嗽、胸痛2周, 胸闷2天门诊就诊。

病史采集试题编号: 26

简要病史: 男性, 60岁, 尿色深黄伴皮肤瘙痒1个月, 门诊就诊。

病史采集试题编号: 47

简要病史: 男性, 55岁, 间断心悸1年, 双下肢水肿1个月门诊就诊

病史采集试题编号: 50

简要病史: 男性, 68岁, 间断头痛10余年, 加重伴气短2天急诊就诊, 既往患有“高血压10年”, 不规律服药治疗。

病史采集试题编号: 52

病历摘要: 女, 34岁, 腹痛、腹泻



更多资料欢迎加微信号, 进群获取



金英杰医学®  
JINYINGJIE.COM

医学®