

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无劳累、精神紧张、生活不规律;有无服用药物。(1分)

(2)心悸:发生的时间与频率,是否突发突止,与活动及休息的关系,加重或缓解因素。(2分)

(3)消瘦:体重下降的程度与速度。(1分)

(4)伴随症状:有无怕热、多汗、手颤、情绪改变;有无易饥、多食;有无口渴、多饮、多尿(2分);有无发热、咳嗽、咯血;有无腹泻。(1分)

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:心电图、胸部X线、心脏超声、甲状腺超声。(1分)

(2)治疗情况:是否用过抗甲状腺药物、抗心律失常药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便情况。(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:有无结核病、糖尿病、心脏病、肿瘤、慢性腹泻、贫血史;有无甲状腺功能亢进症家族史;月经与婚育史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断 (4分)

1.高血压3级很高危 (仅答“高血压”得1.5分) (2.5分)

2.心脏扩大 (0.5分)

3.二尖瓣关闭不全 (0.5分)

4.心功能III级 (NYHA分级) (0.5分)

二、诊断依据 (6分)

1.高血压3级很高危 (3分)

(1)老年男性,慢性病程,急性加重。(0.5分)

(2)血压增高30年,服用降压药物治疗,血压未达标。(1分)

(3)高血压分级:BP>180/110mmHg,为3级。(0.5分)

(4)危险分层:男性年龄>55岁,有高血压家族史、长期吸烟。(1分)

2.心脏扩大:心界向左下扩大。(1分)

3.二尖瓣关闭不全:心尖部可闻及3/6级收缩期吹风样杂音,向左腋下传导。(1分)

4.心功能III级:轻度活动时气短。(1分)

三、鉴别诊断 (3分)

1.冠心病 (1分)

2.脑血管病 (1分)

3.继发性高血压 (1分)

四、进一步检查 (4分)

1.BNP、血脂、血电解质检查,肝、肾功能检查。(1分)

2.头颅CT检查。(0.5分)

3.胸部X线检查,心电图、眼底镜检查。(0.5分)

4.超声心动图,颈动脉超声检查。(1分)

5.尿常规检查,血和尿尿酸酮检查,血和尿皮质醇检查,24小时尿白蛋白、总蛋白、皮质醇定量检查。(0.5分)

6.肾及肾上腺B型超声检查。(0.5分)

五、治疗原则 (5分)

1.非药物治疗:减少钠盐和脂肪摄入。(1分)

2.抗心力衰竭、逆转心脏重构:利尿补钾,啰音消失后加用ACEI和β受体阻滞剂。(1.5分)

3.降压药物治疗:达到血压控制目标,长期维持降压治疗。(1.5分)

病史采集

- (一)现病史(10分)
- 1.根据主诉及相关鉴别询问(7分)
    - (1)发病诱因:有无劳累、情绪激动、感染。(1分)
    - (2)水肿:发生的缓急、程度,是否为凹陷性及对称性;有无其他部位水肿,加重或缓解因素(与活动及体位的关系)。(2分)
    - (3)呼吸困难(气短):出现的时间及程度,是阵发性还是持续性;有无夜间发作,加重或缓解因素(与活动及体位的关系)。(2分)
    - (4)伴随症状:有无发热、咳嗽、咳痰、咯血;有无胸痛、胸闷、心悸;有无晕厥;有无腹胀、腹痛;有无尿量减少(1.5分);有无关节肿胀、皮肤红斑及皮下结节(0.5分)。
  - 2.诊疗经过(2分)
    - (1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:胸部X线、心电图、超声心动图检查。(1分)
    - (2)治疗情况:是否用过利尿剂及洋地黄类药物;疗效如何。(1分)
  - 3.一般情况(1分)
 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)
- (二)其他相关病史(3分)
- 1.有无药物过敏史。(0.5分)
  - 2.“风湿性心脏瓣膜病”诊治情况。(0.5分)
  - 3.与该病有关的其他病史:有无高血压疾病史;有无反复上呼吸道感染、心律失常疾病史;有无肝病、肾病、营养不良史;有无烟酒嗜好;有无心脏病家族史。(2分)
- (二) 问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- 1.条理性强,能抓住重点。(1分)
  - 2.能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断 (4分)
- 1.右上肺浸润性肺结核(3分)
  - 2.2型糖尿病 (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)(5分)
- 1.右上肺浸润性肺结核(4分)
    - (1)青年男性,亚急性起病。(0.5分)
    - (2)咳嗽、咳痰4周,抗生素治疗无效,体重下降。(1分)
    - (3)糖尿病血糖控制不理想,为结核好发因素。(1分)
    - (4)血常规正常,ESR显著增快。(0.5分)
    - (5)胸部X线片示:右上肺下叶背段(结核好发部位)见不规则斑片状阴影,其内可见空洞,无液平。(1分)
  - 2.2型糖尿病:糖尿病病史,口服降糖药治疗,空腹血糖高。(1分)
- 三、鉴别诊断(3分)
- 1.肺炎。(1分)
  - 2.肺脓肿。(1分)
  - 3.肺癌。(1分)
- 四、进一步检查(5分)
- 1.痰病原学检查(涂片抗酸染色、细菌培养+药敏)。(1.5分)
  - 2.PPD试验、结核抗体。(1分)
  - 3.肝、肾功能,血糖、糖化血红蛋白。(1.5分)
  - 4.胸部CT,必要时行支气管镜检查。(1分)
- 五、治疗原则(5分)
- 1.休息,加强营养支持治疗。(1分)
  - 2.按“早期、联合、规律、全程、适量”的原则行抗结核治疗(仅答“抗结核治疗”得2分)。(3分)
  - 3.积极治疗糖尿病。(1分)

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无饮食不当(不洁饮食、进食刺激性食物)、精神因素。(1分)

(2)停经与恶心、呕吐发生的关系;月经周期与量;有无痛经。(2分)

(3)呕吐:起病缓急,发生的时间、频率;是否为喷射性,呕吐物的气味、性状和量,加重或缓解因素。(2分)

(4)伴随症状:有无咽痛、发热;有无乏力、头晕、头痛、心悸;有无腹痛、腹泻。(2分)

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:尿妊娠试验、腹部及妇科超声检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过止吐药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二)其他相关病史(3分)

1.有无药物过敏史。(1分)

2.与该病有关的其他病史:有无胃肠道疾病病史;有无精神、神经系统疾病病史。(1分)

3.婚育史、性生活史。(1分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断 (4分)

1.中央型肺癌(右侧)(1.5分)

2.胸腔积液(恶性)(1.5分)

3.贫血(轻度)(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)(5分)

1.中央型肺癌

(1)老年男性,有半年咳嗽、咳痰及咯血史,有烟酒嗜好。(1分)

(2)体重减轻5公斤。(0.5分)

(3)胸片提示右肺靠肺门部阴影。(0.5分)

2.右侧胸腔积液(恶性)

(1)老年男性,胸闷、呼吸困难1月余。(0.5分)

(2)胸腔积液体征(气管稍偏左侧,右侧胸廓饱满,语颤减弱,右侧呼吸音减弱或消失。(1分)

(3)胸片提示右侧肋膈角消失。(0.5分)

3.贫血:

血常规:Hb102g/L。

三、鉴别诊断 (4分)

1.肺结核。(1分)

2.肺炎。(1分)

3.肺部良性肿瘤。(1分)

4.纵隔淋巴瘤。(1分)

四、进一步检查(5分)

1.痰细胞学检查。(1分)

2.胸部CT、MRI检查。(1分)

3.支气管镜检查。(1分)

4.血清肿瘤标记。(1分)

5.必要时抽取胸水化验。(1分)

五、治疗原则(4分)

1.一般治疗休息、加强营养等支持治疗。(1分)

2.明确诊断后手术治疗。(1分)

3.放、化疗及中医中药治疗。(1分)

4.胸腔穿刺抽液,以减轻症状。(0.5分)

5.生物免疫治疗。(0.5分)

病史采集

- 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(7分)
    - (1)发病诱因:有无饮酒、进食粗糙或刺激性食物、服用药物、劳累或剧烈呕吐。(1分)
    - (2)腹胀:具体部位、程度,乏力的程度。(1分)
    - (3)呕血:次数、量、具体颜色,是否混有食物。(2分)
    - (4)黑便:次数、量、具体性状。(1分)
    - (5)伴随症状:有无腹痛(性质,加重或缓解因素);有无发热、头晕、心悸、其他部位出血及意识障碍。(2分)
  - 2.诊疗经过(2分)
    - (1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、粪常规及隐血、肝肾功能、腹部超声、胃镜检查;结果如何。(1分)
    - (2)治疗情况:是否禁食、输液、应用抑酸剂、输血、内镜治疗;疗效如何。(1分)
  - 3.一般情况(1分)
 

发病以来饮食、睡眠、大便、小便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。(1分)
  - 2.肝功能异常诊治情况。(1分)
  - 3.与该病有关的其他病史:婚育史和月经史;有无消化性溃疡、肝硬化、血液系统疾病及肿瘤病史;有无输血史;有无地方病和流行病区居住史;有无肿瘤家族史。(1分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强,能抓住重点。(1分)
  - (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断
- 1.支气管扩张
  - 2.双下肺肺炎
- 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)
- 1.支气管扩张:
    - (1)老年男性,慢性病程,反复咳嗽、咳浓痰,伴痰中带血。
    - (2)查体:双下肺湿性啰音,杵状指。
    - (3)胸部CT:双肺多发囊状、柱状影。
  - 2.双下肺肺炎:
    - (1)发热,痰量增加、脓性痰。
    - (2)查体:双下肺湿性啰音
    - (3)血常规:白细胞总数及中性粒细胞比例明显增高。
    - (4)胸部CT:双下肺斑片状阴影。

- 三、鉴别诊断
- 1.慢性阻塞性肺疾病
  - 2.肺结核
  - 3.支气管肺癌
- 四、进一步检查
- 1.肝、肾功能,肿瘤标志物。
  - 2.疾病原学检查(细菌培养+药敏、痰涂片抗酸染色)。
  - 3.动脉血气分析
  - 4.肺功能检查(病情控制后)
  - 5.必要时支气管镜检查。
- 五、治疗原则
- 1.休息、吸氧、营养支持。
  - 2.应用广谱抗生素+抗厌氧菌药物
  - 3.应用支气管舒张剂、祛痰药物。
  - 4.病情缓解后行肺炎球菌疫苗,流感疫苗。



病史采集

- 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(7分)
    - (1)发病诱因:有无饮酒、饮食不当(不洁饮食、进食刺激性食物)、精神因素、劳累、季节因素及服用药物。(1分)
    - (2)腹痛:具体部位、性质、程度;有无周期性及规律性;有无放射痛,加重或缓解因素;发作频率及持续时间。(2分)
    - (3)黑便:性状、次数和量。(2分)
    - (4)伴随症状:有无恶心、呕吐、呕血;有无反酸、腹泻;有无头晕、心悸、多汗。(2分)
  - 2.诊疗经过(2分)
    - (1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、粪常规及隐血、胃镜检查。(1分)
    - (2)治疗情况:是否用过抑酸剂、抗酸剂、黏膜保护剂治疗;疗效如何。(1分)
  - 3.一般情况(1分)
 

近期饮食、睡眠、小便及体重变化情况。(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:有无胃炎、消化性溃疡、慢性肝病、肿瘤病史;有无手术史;有无烟酒嗜好;有无肿瘤家族史。(2.5分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强,能抓住重点。(1分)
  - (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断 (4分)
- 1.冠心病 (0.5分)
- 稳定型心绞痛(2分)
- 心功能I级(NYHA)(0.5分)
- 2.2型糖尿病(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.冠心病、稳定型心绞痛、心功能I级(NYHA)(3.5分)
    - (1)中年男性,有糖尿病史。(0.5分)
    - (2)胸痛发作频率、程度、时限、诱发因素稳定。(1.5分)
    - (3)心电图及心肌坏死标记物正常。(1分)
    - (4)心功能级:活动量不受限。(0.5分)
- 三、鉴别诊断 (4分)
- 1.急性心肌梗死。(1.5分)
  - 2.不稳定型心绞痛。(1.5分)
  - 3.胃食管反流病。(1分)
- 四、进一步检查(5分)
- 1.心电图负荷试验。(1.5分)
  - 2.超声心动图。(1分)
  - 3.血常规,血电解质,肝、肾功能,血脂检查。(1分)
  - 4.必要时行冠状动脉CTA或造影检查。(0.5分)
  - 5.胃镜。(1分)
- 五、治疗原则(5分)
- 1.去除诱因,糖尿病饮食,适度运动。(0.5分)
  - 2.使用长效硝酸酯、 $\beta$ 受体阻滞剂、钙通道阻滞剂缓解疼痛。(1.5分)
  - 3.抗血小板聚集药物治疗。(1分)
  - 4.必要时行冠状动脉介入治疗(0.5分)
  - 5.控制血糖。(1分)
  - 6.冠心病二级预防。(0.5分)

病史采集

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：如有无不洁饮食、淋雨、劳累、饮酒，有无服用药物。
- (2) 发热：程度、热型，有无畏寒或寒战。
- (3) 腹痛：具体部位、性质、程度，有无放射痛，与排便的关系，加重及缓解的因素。
- (4) 脓血便：大便次数、量、性状、气味，有无黏液，有无里急后重。
- (5) 伴随症状：有无恶心、呕吐、腹胀、皮疹，有无口干等脱水症状。

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、腹部B超。
- (2) 治疗情况：是否用过抗菌药物和止痛、止泻治疗，其疗效如何。

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。
- 2.与该病有关的其他病史：与该病有关的其他病史：有无类似发作史，有无消化系统疾病病史，有无疫区旅行、居住史，有无感染性腹泻患者接触史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断 (4分)

- 1.慢性阻塞性肺疾病，急性加重 (1分)
- 2.肺性脑病(0.5分)
- 3.慢性肺源性心脏病 (1分)
- 4.高血压病2级高危(0.5分)
- 5.II型呼吸衰竭(0.5分)
- 6.呼吸性酸中毒(0.5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)(5分)

- 1.慢性阻塞性肺疾病，急性加重肺性脑病:老年男性，慢性病程，急性加重。咳嗽、咳痰38年，活动后胸闷4年，加重3天，目前有意识障碍。(1.5分)
- 2.慢性肺源性心脏病高血压病2级高危(2.5分)
  - (1)既往吸烟50余年，25支/天，高血压史10年。(1分)
  - (2)查体:T38.1℃，R25次/分，BP150/80mmHg。无法对话，口唇发绀，肺部哮鸣音和湿性啰音;颈静脉充盈，双下肢水肿。(1.5分)
- 3.II型呼吸衰竭呼吸性酸中毒:
  - 辅助检查WBC13.2x10<sup>9</sup>/L，N79%。血气分析:pH7.24，PaCO<sub>2</sub> 88 mmHg,PaO<sub>2</sub> 51 mmHg。(1分)

三、鉴别诊断(5分)

- 1.肺癌。(1.5分)
- 2.支气管哮喘。(1.5分)
- 3.肺结核。(1.5分)
- 4.脑血管疾病。(0.5分)

四、进一步检查(4分)

- 1.电解质、肝肾功能。(0.5分)
- 2.胸部X线、CT检查。(1分)
- 3.痰涂片、痰培养。痰找结核杆菌、结核杆菌培养。(1分)
- 4.头颅CT。(0.5分)
- 5.心电图、心肌酶、BNP。(0.5分)
- 6.病情稳定后，肺功能检查，超声心动图检查。(0.5分)

五、治疗原则(4分)

- 1.呼吸支持:合理氧疗，必要时机械通气。(1分)
- 2.抗感染治疗。(1分)
- 3.合理应用支气管扩张剂，解痉平喘。(0.5分)
- 4.合理利尿。(0.5分)
- 5.纠正酸碱平衡紊乱。(0.5分)
- 6.防治消化道出血，营养支持，对症治疗。(0.5分)

病史采集

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：如有无外伤、受凉、淋雨、上呼吸道感染。
- (2) 发热：发热的程度、体温变化情况，有无寒战。
- (3) 惊厥：肢体抽动部位和抽动次数，持续时间，发作时有无意识障碍、大小便失禁、发绀。
- (4) 发热与惊厥的关系，惊厥出现时间，惊厥时体温，发作后意识状态。
- (5) 伴随症状：有无咳嗽、流涕，有无呕吐、腹泻，有无哭闹、烦躁，有无皮疹。

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血常规。
- (2) 治疗情况：是否用过退热及止惊药物治疗，其疗效如何。

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.出生时有无窒息，喂养史，生长发育情况。
- 2.有无药物过敏史。预防接种史。
- 2.与该病有关的其他病史：有无类似发作史，有无传染病患者接触史，有无发热惊厥家族史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

- 1.外伤性血胸(2分)
- 2.开放性气胸(2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)(6分)

- 1.外伤性血胸(4分)
    - (1)血红蛋白低、血细胞比容低。(1分)
    - (2)患者有明确外伤史。(1分)
    - (3)胸部CT可见气胸线及胸腔积液。(2分)
  - 2.开放性气胸(2分)
    - (1)胸部X线片示:左胸透过度减低。左胸部有一伤口。(1分)
    - (2)左胸呼吸音减低。(1分)
- 三、鉴别诊断(4分)
- 1.自发性气胸。(2分)
  - 2.结核性胸膜炎。(1分)
  - 3.恶性胸腔积液。(1分)

四、进一步检查(2分)

- 1.测中心静脉压，明确是否有出血性休克。(1分)
- 2.检查凝血机制，除外血液疾病。(1分)

五、治疗原则(6分)

- 1.镇静止痛。(1分)
- 2.补血补液纠正血容量。(1分)
- 3.行胸腔闭式引流。(2分)
- 4.观察引流量，如果怀疑活动出血应该考虑手术探查。(2分)

病史采集

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：如有无饮食不当（不洁饮食、进食刺激性食物）、精神因素。
- (2) 停经与恶心、呕吐发生的关系。月经周期、量，有无痛经。
- (3) 呕吐：起病缓急，发生的时间、频率，是否为喷射性，呕吐物的气味、性状和量，加重及缓解的因素。
- (4) 伴随症状：有无咽痛、发热，有无乏力、头晕、头痛、心悸，有无腹痛、腹泻。

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：尿妊娠试验，腹部及妇科B超。
- (2) 治疗情况：是否用过止痛药、止吐药治疗，其疗效如何。

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。
- 2.与该病有关的其他病史：有无胃肠道疾病病史，有无精神神经系统疾病病史。婚育史、性生活史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

- 1.酒精性肝硬化失代偿期(仅答“肝硬化”得2分)(3分)
- 2.腹水(0.5分)
- 3.脾功能亢进(0.5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)(5分)

- 1.酒精性肝硬化失代偿期(2分)
  - (1)中年男性，慢性病程。有脂肪肝及长期大量饮酒史。(0.5分)
  - (2)腹胀、乏力，食欲减退，尿量减少，双下肢水肿。可见皮肤毛细血管扩张。(1.5分)

2.腹水:慢性病容。全腹膨隆，无压痛及反跳痛，肝脾触诊不满意，液波震颤(+)。(1分)

3.脾功能亢进:实验室检查:血中性粒细胞正常，血红蛋白浓度、红细胞及血小板计数减少。(2分)

三、鉴别诊断(3分)

1.其他病因导致的肝硬化(如病毒性肝炎肝硬化、自身免疫性肝硬化)。(0.5分)

2.结核性腹膜炎。(0.5分)

3.心源性水肿。(1分)

4.肾源性水肿。(0.5分)

5.布加综合征。(0.5分)

四、进一步检查(5分)

- 1.血脂，血电解质，凝血功能，肝炎病毒标志物及自身抗体。(1分)
- 2.腹部及血管B超或CT检查(1.5分)
- 3.腹腔穿刺，腹水常规、生化、ADA、病理学及细胞学检查。(1.5分)
- 4.心电图及超声心动图检查。(0.5分)
- 5.胃镜检查。(0.5分)

五、治疗原则(5分)

- 1.休息，戒酒，限盐限水，避免粗糙及刺激性食物。(0.5分)
- 2.输注白蛋白。(1.5分)
- 3.联合应用排钾及保钾利尿剂。(1分)
- 4.酌情放腹水，维持水电解质酸碱平衡(1分)
- 5.应用保肝及降门脉压药物。(1分)



病史采集

一、问诊内容

(一) 现病史 (10分)

1.根据主诉及相关鉴别询问 (7分)

(1) 发病诱因: 如有无剧烈运动、突然改变体位、用力排便、服药史。(1.5分)

(2) 腹痛: 具体部位、性质、程度、持续时间, 有无放射, 与体位的关系, 加重及缓解的因素。(2.5分)

(3) 呕吐: 次数、量, 呕吐物性状、气味, 呕吐与恶心的关系。(2分)

(4) 伴随症状: 有无寒战、发热、头晕、心悸、大 有无阴道出血。(1分)

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 腹部及妇科B超、血常规。

(2) 治疗情况: 是否用过止痛药、止吐药治疗, 其疗效如何。

3.一般情况 (1分)

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 (3分)

1.有无药物过敏史。

2.与该病有关的其他病史: 有无盆腔包块病史有无盆腔炎病史, 有无胃肠道疾病病史, 有无腹部手术史。

妇科肿瘤诊治情况。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.胃癌(答“胃恶性肿瘤”亦得3分)(3分)

2.贫血(中度)(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)(5分)

1.胃癌(胃恶性肿瘤)(4分)

(1)中年女性, 慢性病程。(0.5分)

(2)间断上腹隐痛, 无规律性, 胃黏膜保护剂治疗效果欠佳, 1天来呕吐3次, 大便色深, 体重明显减轻。(1.5分)

(3)剑突下压痛, 触及可疑包块、质硬。(2分)

2.贫血(中度)

贫血貌, 便隐血(+). 血常规检查符合贫血改变。

(1分)

三、鉴别诊断(3分)

1.消化性溃疡。(1分)

2.慢性胃炎。(1分)

3.慢性胰腺炎。(1分)

四、进一步检查(5分)

1.胃镜+活组织病理学检查。(2分)

2.腹部超声或CT检查。(1分)

3.幽门螺杆菌检测。(1分)

4.肝、肾功能, 肿瘤标记物(如CEA)。(0.5分)

5.胸部X线检查。(0.5分)

五、治疗原则(5分)

1.休息, 限制饮食, 补液。(1分)

2.酌情手术治疗。(2分)

3.酌情放化疗。(1分)

4.如有幽门螺杆菌感染, 择期根除治疗。(1分)

一、问诊内容

(一) 现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问 (7分)

- (1) 发病诱因: 如有无剧烈运动、负重、久坐、受凉、淋雨、咳嗽、用力排便。(1分) **0.14**
- (2) 腰痛: 具体部位、性质、程度、起病缓急, 演变过程, 加重及缓解的因素。(2.5分) **0.42**
- (3) 左下肢放射痛: 具体部位、性质、程度、范围, 加重及缓解的因素。放射痛特点与其他疼痛类似(2分) **0.33**
- (4) 伴随症状: 有无发热、盗汗, 有无下肢麻木、无力、间歇性跛行。(1.5分) **0.3**

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、尿常规、|血沉、结核菌素试验、腰椎×线片(或CT、MRI)。

(2) 是否用过抗菌药物及退热、止痛药物治疗, 其疗效如何。

3.一般情况 (1分)

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。(1分)

2.与该病有关的其他病史: 有无其他感染性疾病病史, 有无风湿性关节炎和类风湿关节炎病史, 有无结核病史或结核病患者接触史。(2分) **0.2**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(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

一、初步诊断(2分)

慢性萎缩性胃炎(仅答出“慢性胃炎”得1.5分)(2分)

二、诊断依据(6分)

- 1.老年患者, 慢性病程。(1分)
- 2.间断性上腹隐痛, 餐后明显, 食欲减退, 无反酸。(2分)

3.剑突下轻度压痛。(1分)

4.胃镜及活检病理结果符合萎缩性胃炎。腹部超声示:肝胆胰脾未见异常。(2分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1.胃癌。(2分)
- 2.消化性溃疡。(1.5分)
- 3.慢性胆囊炎、胆石病。(0.5分)

病例分析

四、进一步检查(5分)

- 1.定期行胃镜及活组织病理学检查。(2.5分)
- 2.幽门螺杆菌检测。(1.5分)
- 3.心电图、血常规、粪常规+隐血。(1分)

五、治疗原则(5分)

- 1.合理饮食, 尽量避免刺激性食物和对胃黏膜有损伤作用的药物。(1分)
- 2.应用胃黏膜保护剂及促胃动力剂。(1.5分)
- 3.若有幽门螺杆菌感染, 则行根除治疗。(1.5分)
- 4.对症治疗, 定期随访。(1分)

病史采集

一、问诊内容

(一) 现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问 (7分)

(1) 发病诱因: 如有无剧烈运动、负重、久坐、受凉、淋雨、咳嗽、用力排便。(1分)

(2) 腰痛: 具体部位、性质、程度、起病缓急, 演变过程, 加重及缓解的因素。(2.5分)

(3) 左下肢放射痛: 具体部位、性质、程度、范围, 加重及缓解的因素。放射痛特点与其他疼痛类似(2分)

(4) 伴随症状: 有无发热、盗汗, 有无下肢麻木、无力、间歇性跛行。(1.5分)

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、尿常规、|血沉、结核菌素试验、腰椎×线片(或CT、MRI)。

(2) 是否用过抗菌药物及退热、止痛药物治疗, 其疗效如何。

3.一般情况 (1分)

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。(1分)

2.与该病有关的其他病史: 有无其他感染性疾病病史, 有无风湿性关节炎和类风湿关节炎病史, 有无结核病史或结核病患者接触史。(2分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(2分)

慢性萎缩性胃炎(仅答出“慢性胃炎”得1.5分)(2分)

二、诊断依据(6分)

1.老年患者, 慢性病程。(1分)

2.间断性上腹隐痛, 餐后明显, 食欲减退, 无反酸。(2分)

3.剑突下轻度压痛。(1分)

4.胃镜及活检病理结果符合萎缩性胃炎。腹部超声示:肝胆胰脾未见异常。(2分)

三、鉴别诊断(4分)

1.胃癌。(2分)

2.消化性溃疡。(1.5分)

3.慢性胆囊炎、胆石病。(0.5分)

四、进一步检查(5分)

1.定期行胃镜及活组织病理学检查。(2.5分)

2.幽门螺杆菌检测。(1.5分)

3.心电图、血常规、粪常规+隐血。(1分)

五、治疗原则(5分)

1.合理饮食, 尽量避免刺激性食物和对胃黏膜有损伤作用的药物。(1分)

2.应用胃黏膜保护剂及促胃动力剂。(1.5分)

3.若有幽门螺杆菌感染, 则行根除治疗。(1.5分)

4.对症治疗, 定期随访。(1分)

病史采集

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: 有无饮酒、饮食不当 (不洁饮食、进食刺激性食物)、精神因素、劳累、季节因素及服用药物。(2分) **0.33**

(2) 腹痛: 具体部位、性质、程度, 有无周期性及规律性|有无放射痛, 加重或缓解因素。发作频度及持续时间。(3分) **0.37**

(3) 伴随症状: 有无恶心、呕吐、呕血, 有无反酸、烧心、腹泻, 有无头晕、心悸、多汗。(2分) **0.22**

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、胃镜。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过抑酸剂、抗酸剂、黏膜保护剂治疗, 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: 有无胃炎、消化性溃疡、慢性肝病、肿瘤病史。有无手术史。有无烟酒嗜好。有无肿瘤家族史。(2.5分) **0.35**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.肺栓塞(2分)

2.高血压(1分)

3.左股骨干骨折后(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)(5分)

1.肺栓塞

(1)老年男性, 高血压病史21年, 有烟酒嗜好。有外伤及长期卧床史。(1分)

(2)用力排便后突然出现咳嗽、喘憋, 并进行性加重。(1分)

(3)双肺呼吸音粗, 肺底可闻及哮鸣音及湿啰音。(1分)

(4)胸片提示双侧少量胸量积液。(1分)

2.高血压III级很高危

(1)老年男性, 高血压史21年, 血压最高时达170/112mmHg。(0.5分)

(2)有烟酒嗜好。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

1.自发性气胸。(1分)

2.急性心肌梗死。(1分)

3.主动脉夹层动脉瘤破裂。(1分)

4.肺炎。(1分)

四、进一步检查(5分)

1.心电图。(1分)

2.血气分析。(1分)

3.D-二聚体。(1分)

4.超声心动图。(1分)

5.多层螺旋CT肺动脉造影(1分)

五、治疗原则(4分)

1.一般治疗吸氧, 保持呼吸道通畅, 疼痛剧烈者给予吗啡或度冷丁注射。(1分)

2.溶栓疗法应早期给予溶栓治疗, 常用制剂为链激酶和尿激酶。(1分)

3.抗凝疗法轻中度肺栓塞或溶栓治疗后行抗凝治疗。(1分)

4.控制好血压。(0.5分)

5.必要时手术治疗。(0.5分)

病史采集

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：如有无左膝外伤、手术、过度劳累、淋雨，有无呼吸道等其他部位感染。
- (2) 寒战、高热：寒战与高热的关系，发热有无规律、热型。
- (3) 左膝关节肿痛、红热的顺序，发展情况，有无功能障碍。
- (4) 伴随症状：有无乏力、心悸、呼吸急促，有无皮肤红斑，有无其他关节肿痛，有无手指关节晨僵。

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：腰椎×线片（或CT、MRI）。
- (2) 治疗情况，是否用过止痛药物或牵引按摩治疗，其疗效如何。

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。

2.与该病有关的其他病史：有无结核、外伤、肿瘤病史，有无手术史，职业特点及生活习惯，月经史与婚育史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强，能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.十二指肠溃疡(答“消化性溃疡”得2.5分)(3分)

2.幽门梗阻(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)

1.十二指肠溃疡(3分)

(1)中年男性，慢性病程，反复发作。(1分)

(2)节律性上腹痛，夜间发作为主，抑酸药物及胃黏膜保护药治疗有效(2分)

2.幽门梗阻:发作伴有腹胀、呕吐宿食，上腹深压痛，振水音(+)。(1分)

三、鉴别诊断(4分)

1.胃癌。(1.5分)

2.肠梗阻。(1分)

3.胆石病、胆囊炎。(1分)

4.慢性胃炎、胃溃疡(答出一项即得分)。(0.5分)

四、进一步检查(答出“上消化道X线钡餐造影”扣2分)(6分)

1.胃镜，必要时胃黏膜活组织病理检查。(2分)

2.血糖及电解质、动脉血气分析。(1分)

3.立位腹部X线平片。(1分)

4.幽门螺杆菌相关检测。(0.5分)

5.腹部B超或上腹部CT检查。(1分)

6.肿瘤标志物检测。(0.5分)

五、治疗原则(4分)

1.禁食。(1分)

2.营养支持治疗，维持水电解质平衡。(0.5分)

3.胃肠减压。(0.5分)

4.静脉应用抑酸剂治疗。(1.5分)

5.必要时手术治疗。(0.5分)



病史采集

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: 有无受凉、劳累。(1分) 0.5

(2) 发热: 程度, 有无畏寒或寒战。(1分) 0.5

(3) 咳嗽: 性质、音色、程度, 发生的时间和规律, 加重或缓解因素; 有无咳痰, 痰的性状和量。(2.5分) 0.27

(4) 伴随症状: 有无鼻塞、流涕、喷嚏, 有无咯血、呼吸困难, 有无心悸、头痛。(2.5分) 0.35

2.诊疗经过

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过抗菌药物治疗, 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: 有无鼻炎、鼻窦炎及慢性肺部疾病、心脏病病史; 有无与传染病患者接触史; 有无烟酒嗜好。(2.5分) 0.41

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.十二指肠溃疡穿孔(3分)

2.急性弥漫性腹膜炎(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)(5分)

1.十二指肠溃疡穿孔(3分)

(1)餐后突发上腹部“刀割”样疼痛, 腹痛很快波及右下腹, 全腹。(1分)

(2)十二指肠溃疡病史, 未正规治疗。(1分)

(3)查体:肝浊音界消失, 腹膜炎体征。(1分)

2.急性弥漫性腹膜炎(2分)

(1)体温38.9. C, 腹式呼吸消失, 板样腹, 全腹有压痛、反跳痛, 肠鸣音消失。(1分)

(2) 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。(1分)

三、鉴别诊断(4分)

1.急性阑尾炎。(1分)

2.急性胆囊炎。(1分)

3.急性胰腺炎。(1分)

4.急性肠梗阻。(1分)

四、进一步检查(5分)

1.立位腹部X线片。(2分)

2.腹部CT或B超。(1分)

3.血、尿淀粉酶测定。(1分)

4.诊断性腹腔穿刺。(1分)

五、治疗原则(4分)

1.禁饮食, 胃肠减压。(0.5分)

2.补液, 维持水电解质平衡。(1分)

3.急症手术治疗(溃疡穿孔修补术)。(1分)

4.抗菌药物治疗。(1分)

5.术后正规抗溃疡药物治疗。(0.5分)

病史采集

一、问诊内容

(一)现病史(10分)

1.根据主诉及相关鉴别询问(7分)

(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) 0.2

(2)头痛:具体部位、性质、持续时间、程度、加重或缓解因素。(2分) 0.4

(3)神志不清:程度及其演变过程。(2分) 1

(4)伴随症状:有无发热、恶心、呕吐(是否为喷射性呕吐);有无语言障碍、呼吸困难;有无颈强直、肢体活动障碍。(2分) 0.28

2.诊疗经过(2分)

(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(1分)

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分)

1.有无药物过敏史。(1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;月经史、婚育史。(2分) 0.25

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.缺铁性贫血(答出“贫血待查”得(2分))(3分)

2.十二指肠溃疡胃大部切除术后

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)) 5分

1.缺铁性贫血:

(1)胃大部切除术后一直进食不多,逐渐出现乏力、面色苍白、活动后心悸等贫血症状。(2分)

(2)血常规检查符合小细胞低色素性贫血,网织红细胞、白细胞总数及分类、血小板均正常。(2.5分)

2.十二指肠溃疡胃大部切除术后:根据既往史。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

1.巨幼细胞贫血(1.5分)

2.慢性病性贫血(1.5分)

3.铁粒幼细胞性贫血(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、总铁结合力测定。(1.5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B12测定。(0.5分)

5.胃镜检查(1分)

五、治疗原则(4分)

1.口服铁剂。(2分)

2.必要时右旋糖酐铁深部肌肉注射。(1分)

3.调整饮食,禁饮浓茶。(1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(7分)

(1)发病诱因:有无过度劳累、饱餐、情绪激动、受凉。(1分) **0.25**

(2)胸痛:部位、程度、性质,有无放射痛、发作频率及持续时间,加重或缓解因素(与活动、体位及呼吸的关系)。(2分) **0.28**

(3)呼吸困难(气短):出现的时间及程度,是阵发性还是持续性;有无夜间发作,加重或缓解因素。(2分) **0.33**

(4)伴随症状:有无发热、咳嗽、咳痰;有无心悸、多汗;有无反酸、腹胀;有无双下肢水肿。(2分) **0.25**

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:心电图、胸部X线、心肌损伤标记物检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过硝酸甘油等药物治疗,疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二)其他相关病史(3分)

1.有无药物过敏史。(0.5分)

2.糖尿病治疗情况。(0.5分)

3.与该病有关的其他病史:有无高血压、血脂异常史;有无食管疾病;有无慢性呼吸系统疾病病史;有无烟酒嗜好;有无冠心病家族史。(2分) **0.33**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(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

一、初步诊断(4分)

支气管肺炎(细菌性可能性大)(仅答出“肺炎”得(2分),答出“支气管肺炎”得(3分)) (4分)

二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)

1.婴儿,急性起病。(1分)

2.发热、咳嗽、咳痰、气促。(1分)

3.精神差,口唇发绀,三凹征阳性。双肺底固定中细湿性啰音。(1分)

4.血常规白细胞总数及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.急性支气管炎(1.5分)

2.毛细支气管炎(1.5分)

3.支气管异物(1分)

病例分析

四、进一步检查(4分)

1胸部X线片。(2分)

2.动脉血气分析及血清电解质。(1分)

3.痰细菌培养+药敏试验。(1分)

五、治疗原则5分

1合理饮食,变换体位拍背,维持水,电解质,酸碱平衡。(1分)

2.青霉素类或头孢菌素类抗菌药物治疗。(2分)

3祛痰、雾化、吸氧、退热。(2分)

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无进食油腻食物、暴饮暴食、饮酒、服用药物、劳累及精神因素。(1分) **0.16**

(2)腹痛:程度、发作频率及持续时间;有无放射痛及转移,加重或缓解因素。(2分) **0.4**

(3)伴随症状:有无发热、寒战、胸痛、胸闷、心悸、头晕、出汗(2分) **0.28**;有无腹胀、呕吐、腹泻或停止排气排便(1分) **0.25**;有无尿痛、尿色及尿量改变(1分) **0.33**。

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、尿常规、血淀粉酶、尿淀粉酶、腹部超声、心电图检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过解痉止痛剂、抑酸剂治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

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分)

1.有无药物过敏史。(0.5分)

2.胆石病治疗情况。(0.5分)

3.与该病有关的其他病史:有无类似发作史;有无心血管疾病、消化性溃疡、肝病、胰腺疾病、肾病病史;有无手术史;月经与婚育史。(2分) **0.22**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。

病例分析

一、初步诊断(4分)

胃食管反流病(答“反流性食管炎”得3分)(4分)

二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(4分)

1.老年男性,肥胖,慢性病程近期加重。(1分)

2.间断反酸、烧心,夜间或进食后明显,加重伴胸骨后疼痛。(2分)

3.以往服用雷尼替丁后症状可缓解。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

1.消化性溃疡。(1分)

2.食管肿瘤。(1分)

3.贲门失弛缓症。(1分)

4.冠状动脉粥样硬化性心脏病。(1分)

四、进一步检查(5分)

1.胃镜(必要时黏膜活检病理检查)。(2.5分)

2.上消化道X线钡剂造影检查。(1分)

3.必要时行食管pH检测及食管动力检查。(1分)

4.酌情查血糖,胸部X线片,超声心动图。(0.5分)

五、治疗原则(5分)

1.调整生活方式,减轻体重,戒烟。(1.5分)

2.首选质子泵抑制剂。(2分)

3.抑酸剂按需治疗或维持治疗。(0.5分)

4.酌情应用促胃肠动力药或黏膜保护药。(0.5分)

5.酌情抗反流手术治疗。(0.5分)

病史采集

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(7分)

(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)关节痛:部位、性质、程度、出现时间,皮温;有无红肿,加重或缓解因素。(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:有无发热;有无口腔溃疡、脱发;有无口干和眼干;有无皮肤黏膜出血。(1.5分)

2.诊疗经过(2分)

(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:是否用过非甾体抗炎药物或激素类药物;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二)其他相关病史(3分)

1.有无药物过敏史;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;月经史;有无遗传性疾病家族史。(2分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

风疹(4分)

二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)

1.学龄期儿童,急性起病。(1分)

2.发热1天后出现皮疹。24小时皮疹遍及全身。上呼吸道轻度炎症表现。(1.5分)

3.皮肤可见散在充血性斑丘疹,双耳后、枕部、颈部淋巴结肿大,触痛(+).(2分)

4.血WBC低,淋巴细胞比例增高,CRP正常。(1.5分)

三、鉴别诊断(4分)

1.麻疹(1分)

2.猩红热。(1分)

3.手足口病(1分)

4.水痘或药物疹(1分)

四、进一步检查(4分)

1.血清学检查(病毒IgM抗体检测)(2分)

2.病毒抗原检测。(2分)

五、治疗原则(4分)

1.合理饮食,注意休息,注意隔离。(2分)

2.高热时退热处理。(2分)



病史采集

一、问诊内容(13分)

(一)现病史(10分)

1.根据主诉及相关鉴别的询问(7分)

(1)发病诱因:有无外伤、手术、过度劳累;有无呼吸道感染、季节因素。(1分) 0.2

(2)腰痛:具体部位、性质、程度、起病缓急,发作频率;有无放射痛;是否呈进行性加重,加重或缓解因素。

(2分) 0.25

(3)低热、盗汗:体温变化规律,盗汗特点。(2分) 1

(4)伴随症状:有无全身乏力;有无间歇性跛行;有无下肢麻木乏力;有无尿频、尿急、尿痛、血尿。(2分) 0.28

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、尿常规、血沉、PPD试验、腰椎X线(或CT、MRI)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(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二)其他相关病史(3分)

1.有无药物过敏史。(0.5分)

0.42

2.与该病有关其他病史:有无尿路感染、结石、肿瘤病史;有无结核病史或结核患者接触史,月经史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.右侧脑(基底节)出血(仅答“脑出血”得(2分),答“右侧基底节出血”或“右侧豆状核出血”得(3分))(3分)

2.高血压3级很高危(仅答“高血压”得(0.5分))(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)(4分)

1.右侧脑(基底节)出血:

(1)症状:突发左侧肢体麻木、活动欠灵活,口角轻度右侧歪斜。(1分)

(2)查体:左侧鼻唇沟变浅,口角轻度右偏,伸舌偏左。左上肢肌力3级,左下肢4级,右侧肢体肌力5级。左侧肱二头肌反射和膝反射亢进,右侧正常,左侧Babinski征阳性。左侧偏身痛觉减退。(1分)

(3)急诊头颅CT检查结果: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.脑血管畸形(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,尽量避免不必要的激动。(1分)

2.密切监测生命征,保持呼吸道通畅。(1分)

3.控制血压。(1分)

4.降低颅内压、控制脑水肿。(1分)

5.维持水、电解质平衡和补充营养,防治并发症。(1分)

6.必要时手术治疗。(0.5分)

7.康复治疗。(0.5分)

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无受凉、劳累。(1分) **0.5**

(2)咳嗽:性质、音色、程度,发生的时间和规律,加重或缓解因素。(1分) **0.16**

(3)咳痰:痰的性状和量;有无异味;有无季节性,加重或缓解因素。(1.5分) **0.3**

(4)咯血:痰中带血的性状和量。(1.5分) **0.75**

(5)伴随症状:有无发热、盗汗、胸痛;有无心悸、晕厥、呼吸困难;有无其他部位出血;有无双下肢水肿。(2分) **0.25**

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、胸部X线(或CT)检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过抗菌、止咳、祛痰及止血药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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:有无幼年呼吸道感染病史(麻疹肺炎、百日咳等);有无肺结核、心脏病、血液病及肿瘤病史,工作性质及环境。(2.5分) **0.35**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.急性弥漫性腹膜炎(1分)

2.十二指肠溃疡穿孔(答“消化性溃疡穿孔”得(2分))(3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.急性弥漫性腹膜炎:

(1)体温37.8°C,腹式呼吸消失,板样腹,上腹及右下腹均有压痛、反跳痛,肠鸣音消失。(1分)

(2)白细胞总数及中性粒细胞比例增高。(1分)

2.十二指肠溃疡穿孔:

(1)餐后突然出现上腹部“刀割”样疼痛,伴恶心、呕吐、放射到右下腹。(0.5分)

(2)十二指肠溃疡病史,未正规治疗。(1分)

(3)查体:肝浊音界消失。(0.5分)

三、鉴别诊断(3分)

1.急性阑尾炎(1分)

2.急性胆囊炎(1分)

3.急性胰腺炎(1分)

4.急性肠梗阻

四、进一步检查(5分)

1.立位腹部X线平片。(1.5分)

2.腹部CT或B超。(1分)

3.血、尿常规测定。(0.5分)

4.诊断性腹腔穿刺。(2分)

五、治疗原则(6分)

1.禁饮食,胃肠减压。(1.5分)

2.补液:纠正水电解质平衡紊乱(1.5分)

3.应用抗生素抗感染治疗。(1.5分)

4.急症手术治疗。(1.5分)

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无受凉、劳累、上呼吸道感染。(1分) **0.33**

(2)咳嗽:性质、音色、程度,发生的时间和规律,加重或缓解因素;有无咳痰,痰的性状和量。(2.5分) **0.27**

(3)咯血:性状、颜色和量;发作频率及持续时间。(1.5分) **0.3**

(4)伴随症状:有无声音嘶哑;有无发热、胸痛;有无心悸、呼吸困难、晕厥;有无其他部位出血;有无双下肢水肿。(2分) **0.25**

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:胸部X线(或CT)检查、痰病原学及细胞学检查、支气管镜检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过抗菌、止咳、止血药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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:有无鼻窦炎、牙周脓肿等感染灶,有无支气管扩张、肺结核病史,有无长期卧床史,有无皮肤化脓性感染,有无烟酒嗜好。(2.5分) **0.35**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(3分)

2型糖尿病 (仅答“糖尿病”得(2分),答“1型糖尿病”不得分) (2分)

二、诊断依据 (初步诊断错误,诊断依据不得分) 5分

1.中年男性,有2型糖尿病家族史。

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。(2分)

4.实验室检查:尿糖(++)。随即血糖 >11.1mmol/L。(1分)

三、鉴别诊断(4分)

1.1型糖尿病(1.5分)

2.肾性糖尿(1分)

3.尿崩症(1分)

4.精神性烦渴 (0.5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。(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)

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无进食油腻食物、饮酒、劳累、服用药物。(1分) **0.25**

(2)皮肤瘙痒:部位、程度;有无皮肤黄染。(2分) **0.66**

(3)小便:尿量;有无尿频、尿急。(1分) **0.33**

(4)大便:性状, 颜色有无变浅或呈白陶土样。(1分) **0.5**

(5)伴随症状:有无恶心、呕吐、食欲减退、腹痛、腹胀、腹泻, 有无发热、畏寒、头晕、心悸, 有无皮肤黏膜出血。(2分) **0.18**

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊, 做过哪些检查:血常规、尿常规、粪常规、肝肾功能、肿瘤标记物、腹部超声检查。(1分)

(2)治疗情况是否用过保肝药治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分): 发病以来饮食、睡眠、大便及体重变化情况。(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:有无肝胆疾病、胰腺疾病、血液病、寄生虫病、肿瘤及遗传性疾病病史;有无手术或输血史;有无与病毒性肝炎患者接触史;有无肿瘤家族史。(2.5分) **0.27**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(3分)

1.急性糜烂出血性胃炎(或“非甾体抗炎药相关性胃病”或“急性胃黏膜病变”)(答“上消化道出血”得1分, 答“急性胃炎”得1.5分)(2.5分)

2.高血压1级, 低危(0.5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)(6分)

1.急性糜烂出血性胃炎(5分)

(1)中年男性, 急性病程, 服用阿司匹林后发病。(1.5分)

(2)以餐后上腹隐痛, 黑便为主要临床表现。近期无体重下降。(1.5分)

(3)剑突下轻度压痛。(0.5分)

(4)黑色成形便, 粪隐血阳性, 镜检无异常。(1.5分)

2.高血压1级低危(1分)(1)高血压病史及家族史。(0.5分)

(2)查体:BP145/90mmHg。(0.5分)

三、鉴别诊断 (3分)

1.消化性溃疡。(2分)

2.胃癌。(1分)

四、进一步检查(5分)

1.胃镜, 酌情活组织病理学检查。(2.5分)

2.幽门螺杆菌检测。(1.5分)

3.监测血常规、BUN。(1分)

五、治疗原则(5分)

1.流食或半流食, 避免刺激性饮食, 酌情补液。(0.5分)

2.酌情减量或停用阿司匹林。(0.5分)

3.应用质子泵制剂或H<sub>2</sub>受体拮抗剂。(1.5分)

4.应用胃黏膜保护剂, 如米索前列醇。(1分)

5.如有幽门螺杆菌感染, 择期根除治疗。(1分)

6.降压治疗。(0.5分)

病史采集

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(7分)

- (1)发病诱因:有无饮食不当(不洁饮食、进食刺激性食物)、劳累、精神因素、服用药物。(1分) **0.2**
- (2)腹泻:每日排便次数、量及性状;有无里急后重;加重或缓解因素;粪便有无特殊气味。(2分) **0.33**
- (3)腹痛:性质、程度, 发作频率及持续时间, 与排便的关系;有无放射痛, 加重或缓解因素。(1分) **0.14**
- (4)消瘦:体重下降程度和速度。(1分) **0.5**
- (5)伴随症状:有无发热、盗汗、头晕、乏力;有无腹胀、恶心、呕吐。(2分) **0.28**

2.诊疗经过(2分)

- (1)是否曾到医院就诊, 做过哪些检查:血常规、粪常规及隐血、肿瘤标记物、结肠镜或钡灌肠X线检查。(1分)
- (2)治疗情况:是否用过抗生素治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、小便情况。(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;有无结核病、炎症性肠病、细菌性或阿米巴痢疾、肠道肿瘤病史;月经史和婚育史;有无妇科疾病病史;有无疫区居住史;有无手术、外伤史;有无肿瘤家族史。(2.5分) **0.22**

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强, 能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(5分)

- 1.右侧肋骨骨折(2分)
- 2.右侧血胸(2分)
- 3.右胸壁软组织挫伤(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.右侧肋骨骨折(1.5分)
  - (1)明确右胸外伤史。(0.5分)
  - (2)局部有骨摩擦音。(0.5分)
  - (3)胸部X线片及CT明确有肋骨骨折。(0.5分)
- 2.右侧血胸(1.5分)
  - (1)右胸外伤后出现进行性心慌、乏力、头晕、心率增快等低血容量症状。(0.5分)
  - (2)右下肺叩诊呈实音, 呼吸音量低(胸腔积液体征)。(0.5分)
  - (3)胸部X线片及CT均提示右侧胸腔积液。(0.5分)
- 3.右胸壁软组织挫伤(1分)
  - (1)右胸外伤史。(0.5分)
  - (2)局部皮肤挫伤, 皮下淤血。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1.肺挫伤。(2分)
- 2.腹部闭合性损伤。(2分)

四、进一步检查(3分)

- 1.右侧胸腔积液超声定位及诊断性穿刺。(1.5分)
- 2.腹部B超。(1.5分)

五、治疗原则(6分)

- 1.胸部包扎固定。(1分)
- 2.对症治疗;吸氧, 镇痛。(1.5分)
- 3.行右侧胸腔穿刺引流或胸腔闭式引流术。(1.5分)
- 4.必要时开胸手术探查。(1分)
- 5.应用抗生素预防感染。(1分)



一、问诊内容

(一) 现病史 (10分)

1.根据主诉及相关鉴别询问 (7分)

(1) 发病诱因: 有无劳累、受凉、上呼吸道感染病史。(1分) 0.33

(2) 发热: 程度和热型; 有无畏寒或寒战。(1分) 0.5

(3) 咳嗽: 性质、音色和程度; 加重或缓解因素, 有无咳痰, 痰的性状和量。(1.5分) 0.21

(4) 胸痛: 具体部位、性质、程度; 有无放射痛, 加重或缓解因素(与呼吸及体位的关系) (1.5分)

0.3

(5) 胸闷: 程度, 与运动和体位的关系。(1分) 0.33

(6) 伴随症状: 有无乏力、盗汗; 有无咯血、呼吸困难; 有无双下肢水肿。(1分) 0.2

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、胸部X线(或CT) 检查。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过抗生素治疗; 疗效如何。(1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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: 有无肺结核、支气管扩张等慢性呼吸系统疾病病史; 有无高血压、心脏病、糖尿病病史; 工作性质及环境; 有无烟酒嗜好。(2.5分) 0.31

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(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

一、初步诊断(4分)

食管癌(进展期)(仅答“食管癌”得3分, 答“贲门癌或交界部肿瘤”得3分)(4分)

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)(5分)

1.老年男性, 喜食热烫食物, 有吸烟史。(1分)

2.进行性吞咽困难、胸骨后疼痛, 伴消瘦、呕吐。(2分)

3.睑结膜苍白, 左锁骨上可触及肿大淋巴结。(1分)

4.实验室检查提示贫血, 粪隐血阳性。(1分)

三、鉴别诊断(5分)

1.贲门失弛缓症。(1.5分)

2.胃食管反流病。(1.5分)

3.食管良性肿瘤。(1分)

4.其他原因引起的食管良性狭窄。(1分)

四、进一步检查(4分)

1.胃镜+黏膜活组织病理学检查。(2分)

2.胸部CT。(1分)

3.腹部B超或上腹部增强CT,血肿瘤标志物。(0.5分)

4.必要时左锁骨上淋巴结病理检查。(0.5分)

五、治疗原则(4分)

1.酌情放疗、化疗。(1.5分)

2.酌情手术治疗。(1分)

3.内镜介入治疗(如内镜下食管支架置入)。(1分)

4.对症及支持治疗。(0.5分)

病例分析

病史采集

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 (7分)

(1) 发病诱因: 有无劳累、受凉、上呼吸道感染。(1分)

(2) 咳嗽: 性质、音色、程度, 发生的时间和规律, 加重或缓解因素。(1分)

(3) 咳痰: 痰的性状和量; 有无异味, 有无季节性, 加重或缓解因素。(1.5分)

(4) 咯血: 痰中带血的性状和量。(1.5分)

(5) 伴随症状: 有无发热、盗汗、胸痛; 有无心悸、晕厥、呼吸困难; 有无其他部位出血有无双下肢水肿。(2分)

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、胸部X线 (或CT) 检查。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过抗菌、止咳、祛痰及止血药物治疗; 疗效如何。(1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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: 有无幼年呼吸道感染病史 (麻疹肺炎、百日咳等); 有无肺结核、心脏病、血液病及肿瘤病史, 工作性质及环境。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

1.右肩关节前脱位(3分)

2.右肱骨大结节撕脱骨折(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)) 5分

1.右肩关节前脱位:

(1) 高处坠落后右肩疼痛、不敢活动。(1分)

(2) 查体: 右肩呈方向畸形, 肩胛盂空虚, 右肩活动受限, Dugas征阳性。(1分)

(3) 右肩正位X线片示: 右肱骨头离开肩胛孟窝, 位于喙突的下方。(1分)

2.右肱骨大结节撕脱骨折: 右肩正位X线片显示右肱骨大结节处骨皮质不连续伴移位。(2分)

三、鉴别诊断(4分)

1.右肱骨外科颈骨折(2分)

2.肩部软组织损伤(2分)

四、进一步检查(4分)

1右肩关节CT。(2分)

2.心电图及心肺功能检查。(2分)

五、治疗原则5分

1局麻下手法复位。(2分)

2复查X线片, 三角巾固定4~5周。(2分)

3.康复治疗。(1分)

病史采集

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 (7分)

(1) 发病诱因: 有无不洁饮食、饮酒, 有无服用药物。 (1分)

(2) 发热: 程度, 具体体温, 有无畏寒或寒战。 (1分)

(3) 腹痛: 具体部位、性质、程度及持续时间, 有无放射, 与进食及排便的关系, 加重或缓解因素。 (1.5分)

(4) 腹泻: 大便次数、量、性状、气味; 有无脓血、黏液; 有无里急后重; 加重或缓解因素。 (1.5分)

(5) 伴随症状: 有无恶心、呕吐、腹胀、皮疹, 有无口干。 (2分)

2.诊疗经过 (2分)

(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痛、止泻药物治疗, 疗效如何。 (1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、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: 有无类似发作史, 有无消化系统疾病史; 有无疫区旅行、居住史; 有无与感染性腹泻患者接触史; 月经与婚育史。 (2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点、 (1分)

(二)能够围绕病情询问。 (1分)

病例分析

一、初步诊断(5分)

1.右侧张力性气胸(仅答“气胸”得3分)(4分)

2.右肺损伤(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)(5分)

1.右侧张力性气胸(4分)

(1)右胸外伤史, 呼吸困难进行性加重。 (1分)

(2)呼吸频率、心率显著增快, 口唇发绀。 (1分)

(3)气管明显向左侧偏移, 颈、胸部皮下气肿, 右肺叩诊鼓音, 呼吸音消失。 (1分)

(4)胸部X线片示:右侧气胸(右肺被压缩90%以上)。 (1分)

2.右肺损伤(1分)

(1)胸部外伤史。 (0.5分)

(2)咯血。 (0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

1.诊断性胸腔穿刺。

2.开放性气胸。 (2分)

四、进一步检查(4分)

1.诊断性胸腔穿刺。 (2分)

2.病情平稳后行胸部CT检查。 (2分)

五、治疗原则(4分)

1.立即行右侧胸腔穿刺减压或闭式引流。 (1分)

2.保持呼吸道通畅, 吸氧。 (1分)

3.应用抗生素预防感染。 (1分)

4.镇痛。 (0.5分)

5.必要时开胸探查。 (0.5分)

病史采集

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 (7分)

(1) 发病诱因: |有无饮酒、|饮食不当 (不洁饮食、进食刺激性食物)、精神因素、劳累、季节因素及服用药物。(1分)

(2) 腹痛: 具体部位、性质、程度, 有无周期性及规律性, 有无放射痛, 加重或缓解因素。发作频度及持续时间。(2分)

(3) 黑便: 性状、次数和量。(2分)

(4) 伴随症状: 有无恶心、呕吐、呕血, 有无反酸、烧心、腹泻, 有无头晕、心悸、多汗。(2分)

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、粪常规及隐血、胃镜。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过抑酸剂、抗酸剂、黏膜保护剂治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、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: 有无胃炎、消化性溃疡、慢性肝病、肿瘤病史。有无手术史。有无烟酒嗜好。有无肿瘤家族史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断 (4分)

1.类风湿关节炎 (3分)

2.骨关节炎 (1分)

二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分) (5分)

1.类风湿关节炎:

(1) 多关节、小关节、对称性关节肿痛, 晨僵大于1小时。(1.5分)

(2) 类风湿因子阳性, 血沉快。(1分)

(3) 双手X线片: 双手第2掌指关节, 左腕关节可见小囊性变。(1分)

2.骨关节炎:

(1) 双膝关节疼痛, 双手Heberden结节。(0.5分)

(2) X线片: 双手远端指间关节骨质增生, 双膝关节间隙狭窄, 多发骨刺。(1分)

三、鉴别诊断 (4分)

1.血清阴性脊柱关节病 (2分)

2.痛风 (1分)

3.筋膜炎 (1分)

四、进一步检查 (4分)

1.抗环瓜氨酸肽抗体, CRP。(2分)

2.HLA-B27, 尿酸 (1分)

3.髌髌关节X线片。(1分)

五、治疗原则 (5分)

1.非甾体抗炎药缓解症状。(1分)

2.可使用小剂量糖皮质激素缓解症状。(1分)

3.慢作用抗风湿药 (或改变病情抗风湿药) 治疗。1.5分

4.必要时免疫及生物治疗。(0.5分)

5.骨关节炎治疗 (氨基葡萄糖等)。(1分)

病史采集

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 (7分)

(1) 发病诱因: 有无劳累、受凉、感染、精神紧张。(1.5分)

(2) 水肿: 首先出现的部位, 时间及程度, 是否为凹陷性及对称性, 其他部位有无水肿, 加重或缓解因素(与体位变化和活动的关系)。(3分)

(3) 伴随症状: 有无发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难, 有无胸痛, 有无头晕、黑矇, 有无腹胀、尿量及尿色改变, 有无消瘦、多汗、易饥。(2.5分)

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查。(1分)

(2) 治疗情况。(1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二) 其他相关病史 (3分)

1.有无药物过敏史。(0.5分)

2. “心肌梗死”诊疗情况。(0.5分)

3.与该病有关的其他病史: 有无高血压、慢性肾病、肝病、营养不良史, 有无血脂异常、糖尿病病史; 有无烟酒嗜好; 有无心脏病家族史。(2分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

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.重度脱水(2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)) 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, 胃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, 无腥臭味, 无黏液、脓血。(1.5分)

(4) 实验室检查: 血红细胞总数偏低, 分类淋巴细胞比例增高, 粪常规未见红、白细胞。(1分)

2.重度脱水:

(1) 嗜睡, 精神差。(0.5分)

(2) 尿极少。(1分)

(3) 皮肤干燥、弹性差, 四肢冷。(1分)

(4) 眼窝和前囟深凹陷。(0.5分)

(5) 心音低钝、脉搏增快。(0.5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)



病史采集

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 (7分)

(1) 发病诱因: 有无感染、剧烈运动、外伤、服用药物或进食特殊食物。(1分)

(2) 水肿: 首发部位、发展顺序、发展速度及累及范围和程度, 是否凹陷性, 是否对称性, 加重或缓解因素(与活动及体位的关系)。(2分)

(3) 血尿: 具体尿色, 有无血凝块, 是否为全程血尿, 呈间歇性或持续性。(2分)

(4) 伴随症状: 有无泡沫尿、尿量改变, 有无尿频、尿急、尿痛及排尿困难; 有无发热、腰痛, 有无皮疹、关节痛, 有无其他部位出血, 有无呼吸困难、腹胀。(2分)

2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 尿常规、血常规、肾功能、腹部及泌尿系统B超。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过止血药和利尿剂治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、大便及体重变化情况。(1分)

(二) 其他相关病史 (3分)

1.有无药物过敏史。(1分)

2.与该病有关的其他病史: 有无结核病、肾脏疾病、尿路结石、出血性疾病和结缔组织病病史; 有无肾脏疾病家族史; 月经与婚育史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

支气管肺炎(细菌性可能性大)(仅答出“肺炎”得(2分), 答出“支气管肺炎”得(3分))(4分)

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分) 5分

1.1岁小儿, 急性起病。(0.5分)

2.主要表现发热、咳嗽、咳痰、喘息。(1.5分)

3.查体双肺可闻及中细湿性啰音。(1.5分)

4.血白细胞总数及中性粒细胞比例增高, CRP升高。(1.5分)

三、鉴别诊断(4分)

1.急性支气管炎(1.5分)

2.毛细支气管炎(1.5分)

3.肺结核(1分)

四、进一步检查5分

1胸部X线片。(2分)

2.痰细菌培养+药敏(1分)

3.肝肾功能、心肌酶谱。(1分)

4.必要时动脉血气分析。(1分)

五、治疗原则(4分)

1保持空气流通, 营养丰富饮食, 保持水电解质平衡。(1分)

2.保持呼吸道通畅, 必要时吸氧。(1分)

3抗菌药物治疗。(1分)

4雾化、祛痰、退热, 对症治疗。(1分)

## 病史采集

## 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 (7分)

(1) 发病诱因: 有无进食鱼、虾、鸡蛋等异种蛋白食物和服用药物, 有无感染, 有无虫咬、受凉、外伤。(1分)

(2) 皮肤紫癜: 起病缓急, 具体颜色及其变化、数量、大小, 是否高出皮面, 有无瘙痒。其他部位皮肤有无类似情况。(3分)

(3) 伴随症状: 有无腹痛、便血和血尿, 有无骨关节痛, 有无发热、鼻出血、牙龈出血。(3分)

## 2.诊疗经过 (2分)

(1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 血常规、尿常规、粪常规及隐血、凝血功能。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过止血药物治疗, 疗效如何。(1分)

## 3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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: 有无类似发作史, 有无出血性疾病、过敏性疾病及肝肾疾病病史; 职业特点; 有无出血性疾病家族史。(2.5分)

## 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

## 病例分析

## 一、初步诊断(3分)

急性细菌性痢疾(3分)

## 二、诊断依据 (初步诊断错误、诊断依据不得分) (5分)

1、急性发热、腹痛、腹泻伴有明显的里急后重, 大便为粘液脓血便  
有在外就餐史。(2分)

2、急性热病容, 高热。眼窝内陷有脱水表现, 左下腹轻压痛, 肠鸣音活跃。(1分)

3、白细胞总数及中性粒细胞比例增高, 粪便镜检大量白细胞和红细胞。(2分)

## 三、鉴别诊断(4分)

1、其它感染性腹泻(1.5分)

2、食物中毒(1.5分)

3、急性阿米巴痢疾(1分)

## 四、进一步检查(5分)

1、粪培养+药敏实验, 粪找阿米巴。(3分)

2、血气电解质、血糖等。(1分)

3、动脉血气分析。(1分)

## 五、治疗原则(5分)

1、选择敏感抗菌药物。(2分)

2、补充电解质、液体; 退热、解痉止痛等。(2分)

3、卧床休息, 限制饮食, 营养支持治疗, 消化道隔离至粪培养连续两次阴性。(1分)

病史采集

- 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 (7分)
- (1) 发病诱因: 有无劳累、受凉、精神紧张、服用药物。(1分)
- (2) 头痛: 发病缓急, 部位与范围、性质、程度, 发作频率及持续时间, 与血压的关系, 加重或缓解因素。(2分)
- (3) 呼吸困难(气短): 发作时间及程度, 发病缓急, 是阵发性还是持续性, 加重或缓解因素(与活动及体位的关系)。(2分)
- (4) 伴随症状: 有无乏力、头晕、呕吐, 意识障碍及肢体活动障碍(1.5分); 有无心悸、胸闷、胸痛, 有无双下肢水肿。(0.5分)
- 2.诊疗经过 (2分)
- (1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 心电图、肾功能。(1分)
- (2) 治疗情况: 是否用过降压药物治疗, 疗效如何。(1分)
- 3.一般情况 (1分)
- 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)
- (二) 其他相关病史 (3分)
- 1.有无药物过敏史。(0.5分)
- 2.“高血压”诊治情况。(0.5分)
- 3.与该病有关的其他病史: 有无慢性肺部疾病、心脏病、脑血管疾病病史, 有无慢性肾病、糖尿病病史; 有无外伤史; 有无烟酒嗜好; 有无心脑血管疾病家族史。(2分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强, 能抓住重点、(1分) (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断(4分)
- 1、冠心病(0.5分)
- 稳定型心绞痛(2分)
- 心功能1级 (NYHA) (0.5分)
- 2、II型糖尿病(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、冠心病、稳定型心绞痛、心功能1级 (NYHA)
- (1) 中年男性, 有糖尿病史。(0.5分)
- (2) 胸痛发作频率、程度、时限、诱发因素稳定。1.5分
- (3) 心电图及心肌坏死标记物正常。(1分)
- (4) 心功能1级: 活动量不受限。(0.5分)
- 2、乙型糖尿病: 有糖尿病史, 空腹糖尿病增高。(0.5分)
- 三、鉴别诊断(4分)
- 1、急性心肌梗死1.5分
- 2、不稳定型心绞痛1.5分
- 3、胃食管反流病(1分)
- 四、进一步检查5分
- 1、心电图负荷试验。1.5分
- 2、超声心电图。(1分)
- 3、血常规, 血电解质, 肝、肾功能, 血脂检查。(1分)
- 4、必要时行冠状动脉CTA或造影检查。(0.5分)
- 5、胃镜。(1分)
- 五、治疗原则5分
- 1、去除诱因, 糖尿病饮食, 适度运动。(0.5分)
- 2、使用长效硝酸酯、β受体阻滞剂、钙通道阻滞剂缓解疼痛。1.5分
- 3、抗血小板聚集药物治疗。(1分)
- 4、必要时行冠状动脉介入治疗。(0.5分)
- 5控制血糖(1分)
- 6、冠心病二级预防。(0.5分)

病史采集

- 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 (7分)
- (1) 发病诱因: 有无剧烈运动劳累、精神紧张、感染。(1分)
- (2) 水肿: 发生的缓急及程度, 是否为凹陷性及对称性, 其他部位有无水肿, 加重或缓解因素(与体位变化和活动的关系)。(2分)
- (3) 心悸: 发作方式, 是阵发性还是持续性, 发作时的脉率和节律, 加重或缓解因素。(2分)
- (4) 伴随症状: 有无发热、咳嗽、咳痰、呼吸困难, 有无胸痛, 有无头晕、黑矇, 有无腹胀、尿量及尿色改变, 有无消瘦、多汗、易饥。(2分)
- 2.诊疗经过 (2分)
- (1) 是否曾到医院就诊, 做过哪些检查: 心电图、动态心电图、超声心动图。(1分)
- (2) 治疗情况: 是否用过利尿剂治疗, 疗效如何。(1分)
- 3.一般情况 (1分)
- 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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: 有无高血压、心脏病、甲状腺功能亢进症、糖尿病、慢性肾病、肝病病史, 有无慢性肺部疾病、营养不良性疾病病史; 有无烟酒嗜好; 有无心脏病家族史, 与水腫相关疾病。(2.5分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强, 能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断(4分)
- 1、冠心病(0.5分)
- 急性广泛性前壁心肌梗死、短阵室性心动过速、心功能1级 (killip分级) (3分)
- 2、高血压2级很高危(0.5分)
- 二、诊断依据 (初步诊断错误、诊断依据不得分) (4分)
- 1、冠心病、急性广泛性前壁心肌梗死, 短阵室性心动过速, 短阵室性心动过速
- (1) 中年男性, 高血压、吸烟史。(0.5分)
- (2) 突发胸痛那个, 持续不缓解, 心音低钝(0.5分)
- (3) 心电图: V1~V6导联ST段弓背向上抬高0.5mV。(0.5分)
- (4) 短阵室性心动过速: 听诊心率不齐, 心电图提示提前出现宽大畸形的QRS波群, 其前未见P波, 时有连续4个。(1分)
- (5) 心功能1级 (killip分级): 双肺呼吸音清晰。(0.5分)
- 2、高血压2级很高危:
- (1) 高血压史, 最高为166/98mmHg。(0.5分)
- (2) 吸烟史, 合并急性心肌梗死。(0.5分)
- 三、鉴别诊断(4分)
- 1、急性心肌梗死2、主动脉夹层3、不稳定型心绞痛4、急性脑血管疾病
- 四、进一步检查5分
- 1、监测心肌坏死标记物及心电图变化。(2分)
- 2、超声心电图, 动态心电图。(1分)
- 3、头颅CT。0.5
- 4、胸部X线片。0.5
- 5、血脂, 血糖, 肝、肾功能、电解质、动脉血气分析、血常规检查。(1分)
- 五、治疗原则5分
- 1、绝对卧床, 吸氧。心电监护, 低脂饮食、戒烟。(1分)
- 2、解除疼痛 (可使用硝酸脂类药物) (0.5分)
- 3、抗凝及抗血小板聚集药物治疗。(0.5分)
- 4、心肌再灌注治疗 (静脉溶栓或冠状动脉介入治疗)。(1分)
- 5、纠正心率失常。(1分)
- 6、长期降压治疗。(0.5分)
- 7、冠心病二级预防。(0.5分)

病史采集

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 (7分)

(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) 呕吐: 次数, 呕吐物的性状和量, 是否喷射性; 与头痛的关系, 加重或缓解因素。(1.5分)

(4) 意识障碍 (神志不清): 发生急缓、程度及其演变过程。(1.5分)

(5) 伴随症状: 有无发热、语言障碍、呼吸困难, 有无颈强直、肢体活动障碍, 有无抽搐、大小便失禁。(1分)

2.诊疗经过 (2分)

(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、止吐药物治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况 (1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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: 有无类似发作史, 有无脑动脉或脑血管畸形、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; 月经与婚育史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

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 (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)) 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, 右肺叩诊鼓音, 呼吸音消失。(1分)

(4) 胸部X线片: 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、病情平稳后行胸部CT检查。(2分)

五、治疗原则(4分)

1、立即行右侧胸腔穿刺减压或闭式引流。(1分)

2、使用抗生素防止感染。(0.5分)

3、镇痛。(1分)

4、保持呼吸道通畅, 吸氧。(1分)

5、必要时开胸探查。(0.5分)



病史采集

- 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: 有无感染、劳累、外伤、受凉及接触有毒物质。(1分)
    - (2) 双手关节疼痛: 性质、程度, 发生频度及持续的时间, 加重或缓解因素。发病关节部位、个数, 有无关节红肿、变形、运动障碍。(2分)
    - (3) 皮下结节: 性质、数量、发生的时间, 有无压痛, 皮肤有无红肿。(2分)
    - (4) 伴随症状: 其他关节有无受累, 有无皮疹、晨僵、发热、乏力、胸闷。(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、类风湿因子、血沉、抗CCP抗体, 双手及左肘关节X线片。(1分)
    - (2) 治疗情况: 是否用过非甾体抗炎药和改变病情抗风湿药治疗, 疗效如何。(1分)
  - 3.一般情况  
发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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: 有无其他风湿性疾病(如银屑病关节炎、系统性红斑狼疮、骨关节炎)、甲状腺疾病病史。月经与婚育史。有无相关疾病家族史。(2.5分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强, 能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断5分
- 水痘5分
- 二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分) 5分
- 1.学龄期男孩, 急性起病。(1分)
  - 2.发热1天出现皮疹。(1分)
  - 3.皮疹呈向心性分布, 斑丘疹、水疱及结痂共存。(2分)
  - 4.血常规未见异常。(1分)
- 三、鉴别诊断(4分)
- 1.麻疹(1分)
  - 2.风疹(1分)
  - 3.猩红热(1分)
  - 4.过敏性皮肤病(1分)
- 四、进一步检查(3分)
- 1.疱疹刮片(细胞核内包涵体或病毒抗原)。(1分)
  - 2.病毒分离。(1分)
  - 3.血清学检查(IgM抗体)(1分)
- 五、治疗原则5分
- 1.饮食、护理, 避免皮肤抓伤, 注意隔离。(2分)
  - 2.局部涂以2%甲紫溶液或阿昔洛韦乳剂对症治疗。(1.5分)
  - 3.首选阿昔洛韦抗病毒治疗。(1.5分)

病史采集

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: 有无受凉。(1分)
- (2) 发热: 程度、体温变化情况, 有无畏寒或寒战。(2分)
- (3) 咳嗽: 性质、程度, 加重或缓解因素。有无咳痰, 痰的性状。(2分)
- (4) 伴随症状: 有无流涕、咽痛、呕吐, 有无喘息、胸痛, 有无皮疹, 有无惊厥。(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、胸部X线片。(1分)
- (2) 治疗情况: 是否用过抗菌药物、退热药物、止咳化痰药物治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况

发病以来精神状况、饮食、睡眠及大小便情况。(1分)

(二) 其他相关病史 (3分)

- 1.生长发育情况。(0.5分)
- 2.有无药物过敏史。预防接种史。(1分)
- 3.与该病有关的其他病史: 有无反复发热、咳嗽病史, 有无传染病患者接触史。(1.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强, 能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

- 1、右下肺肺炎(1分)
- 2、慢性阻塞性肺疾病(1.5分)
- 3、II型呼吸衰竭(1.5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) (6分)

1、右下肺肺炎: (2分)

- (1) 发热、寒战、咳嗽、脓性痰。(0.5分)
- (2) 查体: 右下肺湿性啰音。(0.5分)
- (3) 血常规: 白细胞总数及中性粒比例增加。(0.5分)
- (4) 胸部X线片: 右下肺渗出性病变。(0.5分)

2、慢性阻塞性肺疾病: (2分)

- (1) 长期吸烟病史(0.5分)
- (2) 间断咳嗽、咳痰10余年(0.5分)
- (3) 叩诊肺部过清音(0.5分)
- (4) X线: 双肺透亮度增高, 膈肌低平。(0.5分)

3、II型呼吸衰竭(2分)

慢性肺部疾病病史, 血气分析: 氧分压低, 二氧化碳分压高。(2分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1、肺心病(1分)
- 2、支气管扩张症(1分)
- 3、支气管哮喘(1分)
- 4、支气管肺癌(1分)

四、进一步检查(4分)

- 1、肝、肾功能, 血电解质。(1分)
- 2、心电图, 超声心动图。(1分)
- 3、痰病原菌培养及药敏。(1分)
- 4、肺功能检查 (治疗后)。(1分)

五、治疗原则(4分)

- 1、休息, 持续低流量吸氧, 止咳、祛痰。(1分)
- 2、静脉点滴广谱抗生素。(1分)
- 3、使用支气管舒张剂, 短期使用糖皮质激素。(1.5分)
- 4、必要时机械通气。(0.5分)

病史采集

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: 有无受凉、上呼吸道感染。(1分)
- (2) 发热: 程度、体温变化情况, 有无寒战。(2分)
- (3) 皮疹: 部位、形状、颜色、发疹顺序, 有无瘙痒, 与体温的关系。(2分)
- (4) 伴随症状: 有无咳嗽、流涕、咽痛, 有无头痛、呕吐、腹泻。(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。(1分)
- (2) 治疗情况: 是否用过抗菌药物或退热药物治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况

发病以来精神、饮食、睡眠及小便情况。(1分)

(二) 其他相关病史 (3分)

- 1.生长发育情况。(0.5分)
- 2.有无药物过敏史, 预防接种史。(1分)
- 3.与该病有关的其他病史: 既往有无类似发作史, 有无传染病患者接触史。(1.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强, 能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

- 1.幽门梗阻(2分)
- 2.十二指肠溃疡 (答“消化性溃疡”得(1.5分)) (2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.幽门梗阻:

- (1) 长期间断上腹痛, 近期症状再发。(1分)
- (2) 餐后腹胀并呕吐大量酸臭宿食。(1分)

2.十二指肠溃疡:

- (1) 青年患者, 慢性病程。(0.5分)
- (2) 规律性疼痛 (以夜间痛为主, 进食可缓解), 体重无变化。(1分)
- (3) 剑突下压痛。(0.5分)

三、鉴别诊断(3分)

- 1.胃癌(1分)
- 2.肠梗阻(1分)
- 3.胆石病、胆囊炎(1分)

四、进一步检查 (答出“上消化道X线钡餐造影”扣(2分)) 5分

- 1.胃镜及活组织病理检查。(2分)
- 2.腹部B超或CT, 立位腹部X线平片。(1.5分)
- 3.血电解质及动脉血气分析, 肝、肾功能, 肿瘤标志物。(1分)
- 4.择期幽门螺杆菌检测。(0.5分)

五、治疗原则6分

- 1.休息, 支持疗法, 维持水电解质及酸碱平衡。(1.5分)
- 2.禁食水, 胃肠减压。(1.5分)
- 3.静脉应用抑酸剂 (H<sub>2</sub>-受体拮抗剂、PPI)。(1.5分)
- 4.必要时手术治疗。(1分)
- 5.若有Hp感染, 择期行根除幽门螺杆菌治疗 (PPI、铋制剂+二种以上抗菌药物)。(0.5分)

病史采集

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：近期有无精神和行为异常，有无大量饮酒，有无接触毒物及服用特殊药物。1分
- (2) 周围环境：有无毒物、空药瓶、遗书。(1分)
- (3) 意识障碍：程度、发生的经过及变化情况。(2分)
- (4) 呕吐：次数、量，呕吐与进食的关系，有无恶心，是否为喷射性呕吐，呕吐物的性状及有无其他气味。(2分)
- (5) 伴随症状：有无流涎、多汗、腹泻，有无肌肉震颤，有无大小便失禁。有无头部受伤。(1分)

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血常规、肝肾功能、血糖、留血或呕吐物送毒理检查。(1分)
- (2) 治疗情况：是否用过阿托品、胆碱酯酶复活药物治疗，疗效如何。(1分)

3.一般情况

近期饮食、睡眠情况。(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：有无心血管疾病、肝肾疾病、糖尿病病史。有无外伤史，生活状况，有无烟酒嗜好。有无精神疾病病史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强，能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

肺炎(支原体感染可能性大)(仅答出“支原体感染”得(3分))(4分)

二、诊断依据(初步诊断错误，诊断依据不得分) 5分

- 1.学龄前儿童，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，可闻及少量细湿啰音。(1分)
- 4.血常规白细胞正常，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实验或痰查抗酸杆菌。(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)

病史采集

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: 有无劳累, 有无头面部、上肢外伤和感染。(1分)

(2) 发热: 程度、热型, 有无畏寒或寒战。(2分)

(3) 双侧颈部和腋窝淋巴结肿大: 如何发现, 是否伴有疼痛, 是否呈进行性肿大, 其他部位淋巴结有无肿大。(2分)

(4) 伴随症状: 有无牙龈肿痛、咽痛、流涕和咳嗽, 有无盗汗和消瘦, 有无皮肤黏膜苍白、出血、皮疹。(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、胸部X线片或CT、腹部B超及淋巴结活检、骨髓检查。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过抗菌药物及其他治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况

发病以来饮食、睡眠和体重变化情况。(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: 有无血液病、肿瘤、结缔组织病病史。有无结核病史。职业和生活、工作环境情况, 有无相关疾病家族史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点、(1分) (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

急性乳腺炎(4分)

二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分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.炎性乳腺癌(1分)

3.乳腺囊行增生症(1分)

四、进一步检查(4分)

1.乳腺B超。(2分)

2.必要时行诊断性穿刺(2分)

五、治疗原则5分

1.应用抗菌药物抗感染治疗。(2分)

2.洗净患侧乳汁, 防止淤积。。(2分)

3.局部热敷5分

4.若脓肿形成: (1分)

(1) 脓肿切开引流, 脓液细菌培养与药物敏感试验。(2分)

(2) 停止哺乳, 药物退乳 (服用溴隐停或乙烯雌酚)。(2分)



病史采集

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: 有无感染 (特别是呼吸道感染), 有无进食鱼、虾、蛋等异性蛋白食物及服用某些药物、有无虫咬、受凉。(1分)

(2) 皮肤紫癜: 颜色、数量, 是否高出皮面, 有无瘙痒。除四肢外, 其他部位皮肤有无类似情况。(3分)

(3) 伴随症状: 有无腹痛、便血和血尿、关节痛, 有无发热、面色苍白、乏力、鼻出血、牙龈出血。(3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、粪常规及隐血。(1分)

(2) 治疗情况: 是否用过止血药物治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况

发病以来饮食、睡眠和体重变化情况。(1分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

直肠癌(4分)

二、诊断结果 (初步诊断错误, 诊断依据不得分) (4分)

1.中年男性, 大便带血及粘液, 体重下降。(1分)

2.直肠指诊: 齿状线上方2cm可扪及菜花样肿物。(2分)

3.粪隐血强阳性。(1分)

三、鉴别诊断(4分)

1.痔(1分)

2.炎症性肠病(1分)

3.结肠癌(1分)

4.直肠息肉(1分)

四、进一步检查5分

1.结肠镜检查及活组织病理检查。(3分)

2.血清癌胚抗原 (CEA)。(1分)

3.腹部B超或CT。(1分)

五、治疗原则5分

1.根治性手术治疗。(2分)

2.化疗。(1分)

3.放疗。(1分)

4.其他治疗: 如免疫治疗等。(1分)

病史采集

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: 有无外伤、感染、服用药物、日光照射及接触化学试剂。(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、口干和腿干, 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类药物治疗, 疗效如何。(1分)

3.一般情况

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二) 其他相关病史 (3分)

1.有无药物过敏史。(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)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强, 能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断5分

1.子宫肌瘤(3分)

2.缺铁性贫血(1分)

3.宫内节育器(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)) 6分

1.子宫肌瘤: (1.5分)

(1) 月经周期缩短, 经期延长, 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 Hb65g/L, MCV低于正常。(1.5分)

3.宫内节育器: 放置宫内节育器8年。(0.5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)

**病史采集**

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：有无不洁饮食、饮酒，有无服用药物。
- (2) 发热：程度、热型，有无畏寒或寒战。
- (3) 腹痛：具体部位、性质、程度，有无放射痛，与排便的关系，加重或缓解因素。
- (4) 脓血便：大便次数、量、性状、气味，有无黏液，有无里急后重。
- (5) 伴随症状：有无恶心、呕吐、腹胀、皮疹，有无口干等脱水症状。

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、腹部B超。
- (2) 治疗情况：是否用过抗菌药物和止痛、止泻治疗，疗效如何。

3.一般情况

发病以来饮食、睡眠、小便及近期体重变化情况。

(二) 其他相关病史

- 1.有无药物过敏史。
- 2.与该病有关的其他病史：有无类似发作史，有无消化系统疾病病史。有无疫区旅行、居住史，有无感染性腹泻患者接触史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

**病例分析**

一、初步诊断(4分)

- 1、单纯收缩期高血压(3分)
- 2、室性期前收缩(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、单纯收缩期高血压

- (1) 老年男性，吸烟史。(1分)
- (2) 有头晕(0.5分)
- (3) 仅收缩压增高(1分)

2、频发室性期前收缩：

- (1) 高血压史，心悸伴胸闷。(0.5分)
- (2) 听诊心率不齐，可闻及早搏，时呈二联律。(0.5分)
- (3) 心电图可见提前出现的宽大畸形的QRS，其前未见p波，时呈二联律。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1、冠心病(1分)
- 2、脑血管病(1分)
- 3、慢性心力衰竭(1分)
- 4、继发性高血压(1分)

四、进一步检查5分

- 1、动态心电图。(1分)
- 2、超声心电图。(1分)
- 3、胸部X线片，腹部B超。(1分)
- 4、血糖，血电解质，肝、肾功能，血常规，尿常规。(1分)
- 5、头颅CT。(1分)

五、治疗原则5分

- 1、戒烟酒、限盐饮食。(1分)
- 2、长期降压治疗。((1.5分))
- 3、纠正心率失常。((1.5分))
- 4、调整睡眠。(1分)

病史采集

- 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：具体受伤部位和受伤经过 (如坠落高度及发生坠落的原因，着地部位及身体姿势)。(1分)
- (2) 胸痛：具体部位、程度、性质，有无放射，加重或缓解因素 (与呼吸、体位、活动的关系)。(2分)
- (3) 呼吸困难：程度、性质，加重或缓解因素 (与体位及活动的关系) (2分)
- (4)伴随症状：有无心悸，有无头晕、头痛、意识障碍，有无咳嗽、咯血，有无腹痛及其他具体部位疼痛，有无肢体感觉、运动障碍。(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、胸部X线片或C T、心电图。(1分)
- (2) 治疗情况：是否接受过吸氧及胸部固定治疗，疗效如何。(1分)
- 3.一般情况
- 近期饮食、睡眠、大小便情况。(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：有无慢性肺部疾病病史，有无心血管疾病病史，有无烟酒嗜好。(2.5分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强，能抓住重点。(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断(4分)
- 1、幽门梗阻(2分)
- 2、十二指肠溃疡 (答“消化性溃疡”得((1.5分))) (2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、幽门梗阻：
- (1) 在十二指肠溃疡基础上，反复呕吐宿食，呕吐后症状缓解。(0.5分)
- (2) 振水音阳性。(0.5分)
- 2、十二指肠溃疡：(1分)
- (1) 青年男性，慢性病程，发病与季节有关。(1分)
- (2) 上腹痛，抗菌药物及H<sub>2</sub>受体拮抗剂治疗有效。(0.5分)
- (3) 上腹压痛 (+)。(0.5分)
- (4) 上消化道造影检查符合十二指肠溃疡改变。(3分)
- 三、鉴别诊断(1分)
- 1、胃溃疡(1分)
- 2、胆石病、胆囊炎(1分)
- 3、胃癌5分
- 四、进一步检查 (答出“上消化道X线片钡餐造影”扣(2分)) 2.5分
- 1、胃镜及活组织病理检查。肝、肾功能、血电解质及动脉血气分析，肿瘤标志物。((1.5分))
- 2、腹部B超。(0.5分)
- 3、选择幽门螺杆菌监测。(0.5分)
- 五、治疗原则6分
- 1、肠胃减压，禁饮食，休息。((1.5分))
- 2、静脉补液，肠外营养。((1.5分))
- 3、静脉应用抑酸剂 (H<sub>2</sub>受体拮抗剂、PPI)。(1.5分)
- 4、必要时外科治疗。(1分)
- 5、若有HP感染，择期行根除幽门螺旋杆菌治疗 (ppl、铋制剂+十二种以上抗菌药物)。(0.5分)

病史采集

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：有无受凉、劳累。
- (2) 发热：程度和热型，有无畏寒或寒战。
- (3) 咽痛：性质、程度，加重或缓解因素（与吞咽的关系）。
- (4) 伴随症状：有无鼻塞、流涕、喷嚏，有无咳嗽、咳痰、咯血、呼吸困难，有无心悸、头痛。

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血常规。
- (2) 治疗情况：是否用过抗菌药物治疗，疗效如何。

3.一般情况

近期饮食、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。
- 2.与该病有关的其他病史：有无鼻炎、鼻窦炎及慢性肺部疾病史。有无传染病患者接触史。有无烟酒嗜好。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点、 (1分)
- (二)能够围绕病情询问。 (1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

- 1.急性梗阻性化脓性胆管炎2.5分
- 2.胆总管结石(1分)
- 3.胆囊切除术后(0.5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)) 6分

- 1.急性梗阻性化脓性胆管炎：
  - (1) 反复发作右上腹绞痛，近期出现Charcot三联征（腹痛、黄疸、寒战、发热）。(1.5分)
  - (2) 皮肤、巩膜黄染，右上腹压痛。(1分)
  - (3) 直接胆红素、白细胞总数及中性粒细胞比例升高。(1分)
- 2.胆总管结石：
  - (1) 有胆囊切除手术史。(0.5分)
  - (2) 腹部B超显示胆总管扩张，管内有结石。(1.5分)
- 3.胆囊切除术后：2年前行胆囊切除术：查体可见右上腹旁正中切口瘢痕。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1.胆道损伤导致的狭窄、梗塞(2分)
- 2.胆道下段肿瘤(1分)
- 3.胆道蛔虫症(1分)

四、进一步检查(4分)

- 1.腹部CT或MRCP（磁共振胰胆管造影）。(1.5分)
- 2.尿常规和凝血功能检查。(1分)
- 3.必要时ERCP（内镜逆行胰胆管造影）检查。(1分)
- 4.血液瘤标志物（CEA、CA19-9等）检查。(0.5分)

五、治疗原则(4分)

- 1.抗感染治疗。(2分)
- 2.急诊开腹探查，胆总管切开、探查、引流或内镜下行Oddi括约肌切开、引流、取石。(2分)



病史采集

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：有无感染、外伤、剧烈运动、服用药物。
- (2) 血尿：尿色，有无血凝块，是否为全程血尿，呈间歇性或持续性。
- (3) 排尿情况：尿量减少速度及具体尿量，有无泡沫尿，有无尿频、尿急、尿痛及排尿困难。
- (4) 伴随症状：有无发热、咯血、腰痛、皮疹、关节痛，有无其他部位出血，有无恶心、呕吐、水肿、心悸、呼吸困难。

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：尿常规、血常规、肝肾功能、腹部 B 超。
- (2) 治疗情况：是否用过利尿剂及止血药治疗，疗效如何。

3.一般情况

发病以来饮食、睡眠、大便及体重变化情况。

(二) 其他相关病史

- 1.有无药物过敏史。
- 2.与该病有关的其他病史：有无心脏病、肝病、肾病病史，有无出血性疾病及结缔组织病病史。有无肿瘤家族史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点、 (1分)
- (二)能够围绕病情询问。 (1分)

病例分析

一、初步诊断(3分)

- 1.重症急性胰腺炎 (答出“急性胰腺炎”得(1.5分)) 2.5分
- 2.胆石病(0.5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)) 6分

1.重症急性胰腺炎：

- (1) 老年患者，急性病程。既往有胆石病史。(0.5分)
  - (2) 进油腻食物后出现剧烈的持续性上腹部疼痛，伴发热及少尿。(1分)
  - (3) 体温达38.5℃，脉搏加速，呼吸急促，血压下降。四肢皮温低，全腹压痛及反跳痛，肌紧张，腹水征阳性，肠鸣音减弱。(1.5分)
  - (4) 血淀粉酶升高，白细胞总数及中性粒细胞比例均增高，心肌坏死标记物正常。(1.5分)
  - (5) 腹部B超：胆囊结石，胆囊扩张，胰腺肿大，弥漫性低回声改变，腹腔积液。(1分)
- 2.胆石病：既往病史及腹部B超检查所见。(0.5分)

三、鉴别诊断(3分)

- 1.消化性溃疡穿孔
- 2.急性肠梗阻
- 3.急性心肌梗死(3分)

四、进一步检查(4分)

- 1.血脂肪酶，监测血、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，维持水电酸碱平衡。(1分)
- 3.合理应用抗菌药物。(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.中医中药治疗及对症治疗 (镇痛解痉) (0.5分)
- 7.可酌情考虑外科治疗。(0.5分)

病史采集

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：有无劳累、营养摄入不足、饮食不当（不洁饮食、进食刺激性食物）、服用药物、精神因素。

(2) 发热：每日体温变化规律，有无盗汗。

(3) 腹泻：每日大便次数、量、性状，加重或缓解因素。

(4) 伴随症状：有无腹痛、腹胀、里急后重、恶心、呕吐，有无乏力、皮疹、关节痛。

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、结肠或钡剂灌肠。

(2) 治疗情况：是否用过抗菌药物及抗结核药物治疗，疗效如何。

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

1.有无药物过敏史。

2.与该病有关的其他病史：有无结合病史，有无胃肠道疾病病史。有误解和患者接触史，有无疫区居住史。月经与婚育史。有无肿瘤家族史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强，能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

系统性红斑狼疮(3分)

狼疮肾炎(1分)

二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）  
5分

1.发热，脱发，光过敏，关节痛。(1.5分)

2.面部红斑，口腔溃疡，头发稀疏，双膝关节压痛阳性。(1.5分)

3.尿蛋白阳性，尿蛋白定量>0.5g/d，抗核抗体阳性。(2分)

三、鉴别诊断(4分)

1.复发性口腔溃疡(1分)

2.白塞病(1分)

3.类风湿关节炎(1分)

4.慢性肾小球肾炎(1分)

四、进一步检查5分

1.抗双链DNA抗体，抗ENA抗体，补体C3、C3。(0.5分)

2.肝肾功能检查。(2分)

3.胸部X线片(1分)

4.必要时肾活检。(1分)

5.腹部B超。(0.5分)

五、治疗原则(4分)

1.避免紫外线照射。(0.5分)

2.应用糖皮质激素。(1.5分)

3.应用免疫抑制剂。(1分)

4.外用药治疗面部皮疹。(1分)

病史采集

一、问诊内容

(一) 现病史

1.根据主诉及相关鉴别问诊

- (1) 有无诱因，排尿的频度，是否排尿困难，尿量。
- (2) 尿的颜色，有无血尿、脓尿，有无尿频、尿急、尿痛，有无下腹憋胀感。
- (3) 是否伴发热、盗汗，有无水肿，是否口渴。
- (4) 发病以来饮食、睡眠、大便和体重变化情况。

2.诊疗经过

(1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查，如：血常规、尿常规、尿微生物及细胞学检查、尿路 B 超、腹部 CT、MRI、膀胱镜等。

(2) 治疗及病情变化：是否用过药物处理，如补液、利尿剂等，效果如何。

(二) 其他相关病史

1.既往有无心脏病、结核病、高血压、溃疡病、肾炎、尿路结石、肿瘤，是否接受收缩血管药物、ACEI 治疗；外伤手术史。

2.个人史有无疫、疫水接触史，有无毒物接触史。

3.婚育史。

4.家族史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强，能抓住重点、(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

肛裂(4分)

二、诊断依据(初步诊断错误，诊断依据不得分) 5分

- 1.青年女性，体型瘦弱。(1分)
- 2.典型临床表现：肛门部疼痛、便秘、出血。(2分)
- 3.肛门检查：可见肛裂、前哨痔、肛乳头肥大，即肛裂“三联征”。(2分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1.痔(1.5分)
- 2.炎症性肠病(1.5分)
- 3.直肠肛管肿瘤(1分)

四、进一步检查(4分)

- 1.直肠指诊(1分)
- 2.直肠镜检查(1分)
- 3.血、粪常规(1分)
- 4.必要时活组织(1分)

五、治疗原则5分

- 1.口服缓泻剂或石蜡油纠正便秘；增加纤维性食物、多饮水，保持大便通畅。(2分)
- 2.便后高锰酸钾坐浴，保持局部清洁；(1分)
- 3.局部麻醉后扩肛。(1分)
- 4.必要时可行肛裂切除术等。(1分)

病史采集

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：有无剧烈劳动、劳累、精神紧张、饮酒、喝浓茶或咖啡。

(2) 心悸：发作方式、持续时间、频率、加重或缓解因素。

(3) 伴随症状：有无头晕、晕厥，有无胸痛、出汗，有无胸闷、咳嗽、呼吸困难、咯血、发热，有无双下肢水肿。有无易饥、消瘦、多汗、焦虑。

2.诊疗经过

(1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：心电图、动态心电图、胸部 X 线片、超声心动图。

(2) 治疗情况：是否用过抗心律失常药物治疗，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。

2.与该病有关的其他病史：有无心脏病病史，有无甲状腺功能亢进症、贫血史，有无支气管哮喘病史，有无神经系统疾病病史。有无烟酒嗜好。有无相关疾病家族史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强，能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(4分)

右侧腹股沟斜疝 (答“腹股沟疝”得(2分)) (3分)

易复性疝(1分)

二、诊断依据 (初步诊断错误，诊断依据不得分)

5分

1.男性幼儿，哭闹时发病。(2分)

2.右腹股沟4cm×3cm“梨形”包块，平卧后按压包块，包块可消失，按住内环处，包块不再复出。

(3分)

三、鉴别诊断5分

1.鞘膜积液(2分)

2.隐睾(2分)

3.腹股沟肿大淋巴结或肿瘤(1分)

四、进一步检查(4分)

1.包块部透光实验(2分)

2.腹部B超(2分)

五、治疗原则(4分)

1.避免慢性咳嗽、哭闹等。(2分)

2.疝囊高位结扎术(2分)

病史采集

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 (7分)

- (1) 发病诱因:有无接触放射线、服用药物及外伤。(0.5分)
- (2) 皮肤出血点和瘀斑:具体颜色及其变化、部位、数量;有无瘙痒,瘀斑大小,是否高出皮面。(2分)
- (3) 胸骨压痛:如何发现,有无自觉疼痛。(1.5分)
- (4) 伴随症状:有无便血、尿血、鼻出血、牙龈出血、近期月经量增多(1分);有无头晕、乏力、面色苍白;有无发热、关节痛及其他部位骨骼疼痛。(2分)

2.诊疗经过 (2分)

- (1) 是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、尿常规、粪常规及隐血、骨髓细胞学检查。(1分)
- (2) 治疗情况:是否用过止血药物治疗:疗效如何。(1分)

3.一般情况 (1分) 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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:有无肝病、肾病和出血性疾病及肿瘤病史;生活、工作环境情况;有无不洁性生活史;有无相关疾病家族史;月经史、婚育史。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断 (4分)

- 1.右下肺肺炎 (1分)
- 2.慢性阻塞性肺疾病 (1.5分)
- 3.II型呼吸衰竭 (1.5分)

二、诊断依据 (6分)

- 1.右下肺肺炎 (2分)
  - ① 发热、寒战、咳嗽、脓性痰。(0.5分)
  - ② 查体:右下肺湿性啰音。(0.5分)
  - ③ 血常规:白细胞总数及中性粒比例增加。(0.5分)
  - ④ 胸部X线片:右下肺渗出性病变。(0.5分)
- 2.慢性阻塞性肺疾病 (2分)
  - ①长期吸烟病史。(0.5分)
  - ②间断咳嗽、咳痰10余年。(0.5分)
  - ③叩诊肺部过清音。(0.5分)
  - ④X线:双肺透亮度增高,膈肌低平。(0.5分)
- 3.II型呼吸衰竭  
慢性肺部疾病病史,血气分析:氧分压低,二氧化碳分压高

三、鉴别诊断 (4分)

- 1.肺心病 (1分)
- 2.支气管扩张症 (1分)
- 3.支气管哮喘 (1分)
- 4.支气管肺癌 (1分)

四、进一步检查 (4分)

- 1. 肝、肾功能,血电解质。(1分)
- 2. 心电图,超声心动图。(1分)
- 3. 痰病原菌培养及药敏。(1分)
- 4. 肺功能检查(治疗后)。(1分)

五、治疗原则 (4分)

- 1. 休息,持续低流量吸氧,止咳、祛痰。(1分)
- 2. 静脉点滴广谱抗生素。(1分)
- 3. 使用支气管舒张剂,短期糖皮质激素。(1.5分)
- 4. 必要时机械通气。(0.5分)



病史采集

- 1.根据主诉及相关鉴别询问(7分)
  - (1)发病诱因:有无过度劳累、饱餐、情绪激动、受凉。(1分)
  - (2)胸痛:部位、程度、性质,有无放射痛、发作频率及持续时间,加重或缓解因素(与活动、体位及呼吸的关系)。(2分)
  - (3)呼吸困难(气短):出现的时间及程度,是阵发性还是持续性;有无夜间发作,加重或缓解因素。(2分)
  - (4)伴随症状:有无发热、咳嗽、咳痰;有无心悸、多汗;有无反酸、腹胀;有无双下肢水肿。(2分)
- 2.诊疗经过(2分)
  - (1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:心电图、胸部X线、心肌损伤标记物检查,(1分)
  - (2)治疗情况:是否用过硝酸甘油等药物治疗,疗效如何。(1分)
- 3.一般情况(1分)
 

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)
- (二)其他相关病史(3分)
  - 1.有无药物过敏史。(0.5分)
  - 2.糖尿病治疗情况。(0.5分)
  - 3.与该病有关的其他病史:有无高血压、血脂异常史;有无食管疾病;有无慢性呼吸系统疾病病史;有无烟酒嗜好;有无冠心病家族史。(2分)
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
  - (一)条理性强,能抓住重点。(1分)
  - (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断(4分)
  - 1.右下肺炎(答“肺炎”得1.5分)(3分)
  - 2.I型呼吸衰竭(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)(5分)
  - 1.右下肺炎(4分)
    - (1)青年男性,急性发病,发热伴咳嗽、咳黄黏痰。(1分)
    - (2)有呼吸困难症状。(0.5分)
    - (3)右下肺实变体征(病变部位叩诊浊音,闻及支气管呼音)。(1分)
    - (4)白细胞总数及粒细胞比例增高,核左移。(1分)
    - (5)胸部X线:右肺下野大片状致密影。(0.5分)
  - 2.I型呼吸衰竭(1分)
    - (1)有急性呼吸困难症状。(0.5分)
    - (2)动脉血气分析PaO<sub>2</sub>低于60mmHg, PaCO<sub>2</sub>降低。(0.5分)
- 三、鉴别诊断(4分)
  - 1.肺脓肿。(2分)
  - 2.肺结核。(2分)
- 四、进一步检查(5分)
  - 1.血电解质,血糖,肝、肾功能。(1分)
  - 2.痰培养+药敏试验,血培养+药敏试验。(1分)
  - 3.痰涂片抗酸染色,PDD试验。(1分)
  - 4.必要时胸部CT检查。(1分)
  - 5.必要时支气管镜检查。(1分)
- 五、治疗原则(4分)
  - 1.休息、退热、止咳、祛痰。(1分)
  - 2.吸氧。(1分)
  - 3.广谱抗菌药物抗感染治疗。(1.5分)
  - 4.必要时机械通气。(0.5分)

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无受凉、劳累。(1分)

(2)咳嗽:性质、音色、程度,发生的时间和规律,加重或缓解因素。(1分)

(3)咳痰:痰的性状和量;有无异味;有无季节性,加重或缓解因素。(1.5分)

(4)咯血:痰中带血的性状和量。(1.5分)

(5)伴随症状:有无发热、盗汗、胸痛;有无心悸、晕厥、呼吸困难;有无其他部位出血;有无双下肢水肿。(2分)

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:血常规、胸部X线(或CT)检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过抗菌、止咳、祛痰及止血药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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:有无幼年呼吸道感染病史(麻疹肺炎、百日咳等);有无肺结核、心脏病、血液病及肿瘤病史,工作性质及环境。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断 4分

1.冠心病 0.5 (急性前壁心肌梗死) 2分

心功能 I 级 (killip分级) 0.5 3分

2.高血压3级很危险 (只答高血压,扣0.5分) 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) 5分

1.冠心病急性前壁心肌梗死,心功能1级(killip分级)

(1)老年男性,急性发病,高血压及吸烟史。0.5分

(2)情绪激动时发作胸痛,持续时间长,放射痛,服硝酸甘油后不缓解,伴恶心、呕吐及大汗。2分

(3)体查:痛苦面容,心音稍低。 0.5分

(4)心电图:V3~V5导联ST段抬高。 0.5分

(5)心功能1级 (killip分级):双肺呼吸音清晰。 0.5分

2.高血压3级,很危险 0.5分

(1)高血压史10年,最高血压 180/110mmhg,为3级 0.5分

(2)吸烟史,合并心肌梗死。 0.5分

三、鉴别诊断 4分

1.心绞痛 2.急性肺栓塞 3.主动脉夹层 4.急性胆道疾病

四、进一步检查 4分

1.监测心肌坏死标记物及心电图变化。 1分

2.肝、肾功能,电解质,血糖,血脂,动脉血气分析,凝血功能。 1分

3.超声心动图。 1分

4.胸部X线片,腹部B超。 0.5分

5.必要时行冠状动脉造影。 0.5分

五、治疗原则 5分

1.卧床休息、吸氧、心电监护、低脂饮食、戒烟。 1分

2.解除疼痛 (如杜冷丁、吗啡、硝酸酯类药物等)。 0.5分

3.抗凝及抗血小板聚集药物治疗。 1分

4.心肌再灌注 (静脉溶栓或冠状动脉介入)。 1分

5.长期降压治疗。 0.5分

6.对症下药。 0.5分

7.冠心病二级预防。 0.5分

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无受凉、劳累、上呼吸道感染。(1分)

(2)咳嗽:性质、音色、程度,发生的时间和规律,加重或缓解因素;有无咳痰,痰的性状和量。(2.5分)

(3)咯血:性状、颜色和量;发作频率及持续时间。(1.5分)

(4)伴随症状:有无声音嘶哑;有无发热、胸痛;有无心悸、呼吸困难、晕厥;有无其他部位出血;有无双下肢水肿。(2分)

2.诊疗经过(2分)

(1)是否曾到医院就诊,做过哪些检查:胸部X线(或CT)检查、痰病原学及细胞学检查、支气管镜检查。(1分)

(2)治疗情况:是否用过抗菌、止咳、止血药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(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:有无鼻窦炎、牙周脓肿等感染灶,有无支气管扩张、肺结核病史,有无长期卧床史,有无皮肤化脓性感染,有无烟酒嗜好。(2.5分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断

支气管哮喘急性发作期(仅答出“支气管哮喘”或“哮喘”得一半分)

二、诊断依据(初步诊断错误、诊断依据不得分)

1.青年女性,反复发作喘息伴咳嗽,3天来再发伴胸闷、气促。

2.与气候变化、接触刺激性气味等有关,可自行缓解,缓解期无不适症状。

3.查体:坐位,喘息状,双肺触觉震感减弱、叩诊过清音,可闻及中量哮鸣音。

三、鉴别诊断

1.急性左心衰竭

2.慢性阻塞性肺疾病

3.气道阻塞

四、进一步检查

1.血常规(嗜酸性粒细胞计数+百分比)。

2.胸部X线片。

3.心电图,必要时超声心电图。

4.肺功能检查(支气管舒张实验)。

5.皮肤变应原检测(病情控制后)。

五、治疗原则

1.休息、吸氧。脱离变应原。

2.联合使用支气管舒张剂,静脉或口服糖皮质激素缓解症状。

3.吸入糖皮质激素+支气管舒张剂预防发作。

4.必要时机械通气治疗。

5.哮喘的健康教育与管理。

病史采集

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(7分)

(1)发病诱因:有无劳累、受凉、上呼吸道感染。(1分)

(2)发热:程度和具体的体温;有无畏寒或寒战。(2分)

(3)胸痛:具体部位、性质、程度;有无放射痛,加重或缓解因素(与呼吸、体位和活动的关系)。(1分)

(4)呼吸困难:程度;有无夜间呼吸困难,加重或缓解因素(与活动和体位的关系)。(1分)

(5)伴随症状:有无咳嗽、咳痰、咯血;有无盗汗;有无心悸、双下肢水肿。(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、胸部X线(或胸部CT)、PPD试验、胸腔积液检查。(1分)

(2)治疗情况是否行胸腔穿刺抽液,抽液次数及量;是否用过抗感染或抗结核药物治疗;疗效如何。(1分)

3.一般情况(1分)

发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。(1分)

(二)其他相关病史(3分)

1.有无药物过敏史。(1分)

2.与该病有关的其他病史:有无慢性肺部疾病、心脏病病史;有无与肺结核患者接触史、卡介苗接种史;工作性质及环境;有无烟酒嗜好;月经与婚育史。(2分)

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强,能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(3分)

右上肺原发性支气管肺癌(3分)

二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)

1.老年男性,刺激性咳嗽,咳少量灰白色黏痰3个月,伴右胸背胀痛,间断少量咯血2周,抗感染治疗无效。(2分)

2.有长期的吸烟史;从事装修行业,有长期挥发性化学制剂吸入史。(0.5分)

3.查体右上肺可闻及干性啰音,无湿性啰音。(1分)

4.辅助检查:胸部X线片示右上肺前段有一约4cmx4cm大小椭圆形块状阴影,边缘模糊毛糙,可见细短的毛刺影。(1.5分)

三、鉴别诊断(5分)

1.肺炎(2分)

2.慢性支气管炎(1分)

3.肺结核(2分)

四、进一步检查(4分)

1.痰脱落细胞学检查。(1分)

2.肿瘤标记物。(1分)

3.胸部CT检查。(1分)

4.纤支镜活组织检查。(0.5分)

5.腹部超声检查。(0.5分)

五、治疗原则(5分)

1.手术切除,如患者情况许可,无远处转移,应开胸手术切除病变肺叶。(3分)

2.化疗、放疗配合,根据病情及病理结果选用,并可加用中药及免疫调节剂等综合治疗。(2分)

病史采集

(一) 现病史

1.根据主诉及相关鉴别询问

- (1) 受伤情况：受伤过程及具体部位。
- (2) 神志不清：发生时间、程度和持续时间，有无中间清醒期
- (3) 失忆：是顺行性还是逆行性遗忘。
- (4) 伴随症状：有无头痛，有无恶心、呕吐（是否为喷射性呕吐），有无四肢麻木和活动障碍。

2.诊疗经过

- (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：头颅 CT 或头颅 X 线片。
- (2) 治疗情况：是否接受治疗，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。
- 2.与该病有关的其他病史：有无癫痫、高血压及心脏病病史，有无精神神经系统疾病家族史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

- (一)条理性强，能抓住重点、（1分）
- (二)能够围绕病情询问。（1分）

病例分析

一、初步诊断 (3分)

支气管哮喘急性发作期（仅答出“支气管哮喘”或“哮喘”得2分）(3分)

二、诊断依据（初步诊断错误、诊断依据不得分）(4分)

- 1.青年女性，反复发作喘息伴咳嗽，1天来再发伴胸闷、气促。(1分)
- 2.与气候变化、接触刺激性气味等有关，可自行缓解，缓解期无不适症状。(2分)
- 3.查体：坐位，喘息状，双肺触觉震感减弱、叩诊过清音，可闻及中量哮鸣音。(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(4分)
- 3、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（支气管舒张实验）。（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、联合使用支气管舒张剂，静脉或口服糖皮质激素缓解症状。(2分)
- 3、吸入糖皮质激素+支气管舒张剂预防发作。(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）



病史采集

(一) 现病史

- 1.根据主诉及相关鉴别询问
  - (1) 发病诱因：有无劳累、精神因素、服用药物及外伤。
  - (2) 头晕：发作时间、频率、性质及持续时间，加重或缓解因素。
  - (3) 呕吐：次数，呕吐物性状和量，与头晕的关系。
  - (4) 伴随症状：有无耳鸣、听力减退、视物旋转、站立或行走不稳，有无心悸、发热、出汗、口周及四肢麻木、视力改变。
- 2.诊疗经过
  - (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：血常规、血生化、头颅 CT、颈椎 X 线片。
  - (2) 治疗情况：有无用过抑酸剂或粘膜保护剂治疗，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。
- 2.与该病有关的其他病史：有无晕车、晕船、中耳炎及高血压、冠心病、严重肝肾疾病、糖尿病病史。月经与婚育史。

二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)

(一)条理性强，能抓住重点。(1分)

(二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

一、初步诊断(3分)

- 1、左下肺炎 (仅答“肺炎”得1分) (2分)
- 2、左侧类肺炎性胸腔积液(1分)

二、诊断依据 (初步诊断错误、诊断依据不得分) (5分)

- 1、左下肺炎：
  - (1) 青年男性，急性起病，咳嗽，咳浓痰，伴发热。(1分)
  - (2) 白细胞总数和中性粒细胞比例明显增高。(1分)
  - (3) 胸部X线片示左下肺片状密度增高影。(1分)
- 2、左侧类肺炎性胸腔积液
  - (1) 左侧肺炎，伴胸痛 (胸膜性胸痛) (1分)
  - (2) 查体：左下胸腔积液体征 (左侧呼吸运动度差，左下肺触觉震感减弱，叩诊呈浊音，呼吸音减弱) (0.5分)
  - (3) 胸部X线片示左侧胸腔积液。(0.5分)

三、鉴别诊断(4分)

- 1、肺结核(1.5分)
- 2、肺囊肿(1.5分)
- 3、脓胸(1分)

四、进一步检查(5分)

- 1、病原学检查 (痰培养+药敏试验，痰涂片抗酸染色，血培养)。(2分)
- 2、动脉血气分析。(0.5分)
- 3、胸水常规，生化、病原学检查。PPD实验。(1.5分)
- 4、肝、肾功能，血电解质，血糖。(0.5分)
- 5、必要时胸部CT，支气管镜检查。(0.5分)

五、治疗原则(5分)

- 1、休息、退热、止咳、营养支持。(1分)
- 2、静脉点滴广谱抗生素。(2分)
- 3、胸腔穿刺抽液 (必要时闭式引流)。(1.5分)
- 4、防止并发症。(0.5分)

病史采集

- (一) 现病史
- 1.根据主诉及相关鉴别询问
    - (1) 发病诱因：有无劳累、受凉或憋尿，有无接受导尿、尿道器械检查。
    - (2) 尿频：排尿频率，每次排尿量。
    - (3) 尿痛：性质、程度和出现时间。加重或缓解因素。
    - (4) 血尿：尿色，有无血凝块，是否为全程血尿，呈间歇性或持续性。
    - (5) 伴随症状：有无尿急、排尿困难，有无发热、盗汗，有无腰痛、腹痛及放射痛，有无其他部位出血。
  - 2.诊疗经过
    - (1) 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：尿常规、血常规、尿培养、腹部及泌尿系统B超。
    - (2) 治疗情况：是否用过抗菌药物治疗，疗效如何。
  - 3.一般情况
 近期饮食、睡眠、大便及体重变化情况。
- (二) 其他相关病史
- 1.有无药物过敏史。
  - 2.有无尿路感染反复发作史。
  - 3.与该病有关的其他病史：有无结核病、糖尿病、尿路结石、出血性疾病、盆腔疾病病史。有无外伤史、手术史。月经与婚育史。
- 二、问诊技巧(2分)(★不写入答题纸上)
- (一)条理性强，能抓住重点、(1分)
- (二)能够围绕病情询问。(1分)

病例分析

- 一、初步诊断(4分)
- 1、急性左心衰竭(1.5分)
  - 2、冠心病(陈旧性广泛前壁心肌梗死心脏扩大)(1.5分)
  - 3、快速心房颤动(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)(5分)
- 1、急性左心衰竭：
    - (1) 陈旧性心肌梗死病史。(0.5分)
    - (2) 用力排便后突发呼吸困难。(0.5分)
    - (3) 半卧位，口唇发绀，双肺大量湿性啰音。(1分)
    - (4) 心率136次/分。(0.5分)
  - 2、冠心病,陈旧性广泛前壁心肌梗死,心脏扩大；
    - (1) 老年男性，有吸烟史。(0.5分)
    - (2) “广泛前壁心肌梗死”病史2年，心脏扩大。(0.5分)
    - (3) 心肌坏死标记物正常。(0.5分)
  - 3、快速心房颤动：心率136次/分，心率绝对不齐，短拙脉。(1分)
- 三、鉴别诊断(4分)
- 1、心绞痛
  - 2、主动脉夹层
  - 3、急性肺栓塞
  - 4、支气管哮喘
- 四、进一步检查(4分)
- 1、BNP。(1分)
  - 2、心电图。(1分)
  - 3、血常规，动脉血气分析，血糖，肝，肾功能，血脂。(1分)
  - 4、胸部X线片，超声心电图。(1分)
- 五、治疗原则(5分)
- 1、坐位，双腿下垂，吸氧，控制液体入量。(0.5分)
  - 2、应用咖啡。(1分)
  - 3、应用快速利尿剂。(1分)
  - 4、应用血管扩张剂。(1分)
  - 5、应用洋地黄类药物。(1分)
  - 6、冠心病二级预防。(0.5分)

病史采集

- (一) 现病史
- 根据主诉及相关鉴别询问
    - 发病诱因：有无劳累、情绪激动、感染。
    - 水肿：发生的缓急、程度，是否为凹陷型及对称性，有无颜面部水肿，加重或缓解因素。
    - 呼吸困难：程度，是吸气性还是呼气性，有无夜间阵发性呼吸困难，加重或缓解因素（与活动、体位的关系）。
    - 伴随症状：有无发热、胸痛、咳嗽、咯血，有无胸闷、心悸。有无昏厥，有无少尿。
  - 诊疗经过
    - 是否曾到医院就诊，做过哪些检查：胸部X线片、心电图、超声心动图。
    - 治疗情况：是否用过利尿剂治疗，疗效如何。
  - 一般情况
 发病以来饮食、睡眠、大便及体重变化情况。
- (二) 其他相关病史
- 有无药物过敏史。
  - 心脏瓣膜病诊治情况。
  - 与该病有关的其他病史：有无高血压、反复上呼吸道感染、心律失常病史。有无外伤及手术史。
- 二、问诊技巧
- 条理性强，能抓住重点。
  - 能够围绕病情询问。

病例分析

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

病史采集

- (一) 现病史
- 1.根据主诉及相关鉴别询问
    - (1) 发病诱因：有无饮酒、进食粗糙或刺激性食物、服用药物、劳累或剧烈呕吐。
    - (2) 腹胀：具体部位、程度。乏力的程度。
    - (3) 呕血：次数、量、具体颜色，是否混有食物。
    - (4) 黑便：次数、量、具体性状。
    - (5) 伴随症状：有无腹痛（性质，加重或缓解因素），有无发热、头晕、心悸、其他部位出血及意识障碍。
  - 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、肝肾功能、腹部B超、胃镜检查。
    - (2) 治疗情况：是否禁食、输液、应用抑酸剂、输血、内镜治疗，疗效如何。
  - 3.一般情况  
发病以来饮食、睡眠、小便及近期体重变化情况。
- (二) 其他相关病史
- 1.有无药物过敏史。
  - 2.肝功能异常诊治情况。
  - 2.与该病有关的其他病史：有无消化性溃疡、肝硬化、血液系统疾病及肿瘤病史。有无输血史。有无地方病和流行病区居住史。有无肿瘤家族史。

病例分析

- 一、初步诊断(4分)  
结肠癌(4分)
- 二、诊断结果（初步诊断错误，诊断依据不得分）(4分)
  - 1.腹胀伴乏力，右侧腹部隐痛，体重下降。(2分)
  - 2.右侧腹部扪及纵行肿块。(1分)
  - 3.大便隐血阳性。(1分)
- 三、鉴别诊断(3分)
  - 1.炎症性肠病(1分)
  - 2.阑尾周围脓肿(1分)
  - 3.肠结核(1分)
- 四、进一步检查6分
  - 1.结肠镜及活组织病理检查。（答出“X线钡剂造影”得(1分)）(2分)
  - 2.腹部B超或CT。(1.5分)
  - 3.血清癌胚抗原（CEA），PPD试验。(1.5分)
  - 4.胸部X线片。(1分)
- 五、治疗原则5分
  - 1.结肠癌根治性手术。(1分)
  - 2.化疗(2分)
  - 3.其他治疗，如免疫治疗、分子靶向治疗。(1分)
  - 4.必要时输血。(1分)