

## 速来围观!!!

### 实践技能病例分析原题命中率高达 87%!

其实这些考点在《实践技能图解》中早已经全部覆盖，试题原题命中率更是高达 87%！下面我们就一起来看看吧！

#### ▲考题回忆

编号：31

病例分析

**病历摘要**

男性，49岁，工人。咳嗽2个月，咯血1周，发热3天。

2个月来间断咳嗽，无痰，服“止咳药”无明显效果。近1周来出现咯血，为痰中带血，近3天来发热，伴气短，体温37.8℃~38.3℃。痰量增多，仍混有少量鲜血。发病以来食欲正常，睡眠欠佳，大小便正常，体重无明显下降。吸烟30年，40支/日，不饮酒。

查体：T 38.5℃，P 88次/分，R 23次/分，BP 120/80mmHg，一般情况可，浅表淋巴结未触及肿大。甲状腺不大，气管居中，右下肺叩诊浊音，呼吸音减弱，语颤减弱。心界不大，心率88次/分，律齐，未闻及杂音。腹软，无压痛，肝脾未触及，双下肢不肿，可见杵状指。

血常规：WBC 13.0×10<sup>9</sup>/L，N 88%，Hb 132g/L，Plt 250×10<sup>9</sup>/L。

胸部X线：右下肺大片状致密阴影，水平裂略下移。

**根据以上病例摘要，请将初步诊断及诊断依据；鉴别诊断；进一步检查与治疗原则写在答题纸上。**

**时间11分钟，总分22分。**

金英杰张伟老师团队解析：

支气管肺癌

阻塞性肺炎

阻塞性肺不张

(一) 呼吸系统疾病	1.慢性阻塞性肺疾病;2.肺炎;3.支气管哮喘;4.支气管扩张(助理不考);5.肺结核;6.肺癌;7.呼吸衰竭(助理不考);8.血胸和气胸;9.肋骨骨折;10.肺栓塞;11.胸腔积液(恶性、结核性)(助理不考);12.脓胸(助理不考)
------------	---

辅助检查	胸部 X 线	中心型肺癌	直接征象多为 <b>一侧肺门类圆形阴影,边缘毛糙,可有分叶或切迹等表现。与肺不张、阻塞性肺炎并存时,可呈现反“S”形征象,有诊断意义。</b> 间接征象由于 <b>肿块在气管内生长</b> ,可使支气管完全或部分阻塞,可形成局限性肺气肿、肺不张、阻塞性肺炎和继发性肺脓肿等征象
		周围型肺癌	多呈孤立的类球形病灶,大多数为单发。 <b>肿块周边可有毛刺、切迹和分叶</b> ,如发生癌性空洞,多呈偏心性,内壁不规则,凹凸不平。可伴有肺门淋巴结肿大

【命中类型】 原题命中

【技能图解 P79】

### 真题演练

病例摘要:男性,57岁。室内装饰工人,因咳嗽、咳痰3个月,痰中带血2周入院。

患者3个月前无明显诱因出现刺激性咳嗽,咳少量灰白色黏痰,伴右胸背胀痛,无发冷、发热、心悸、盗汗。曾于附近医院按呼吸道感染服用抗生素及消炎止咳中药,疗效不显著。2周末间断痰中带血,有时血多痰少,但无大量咯血,即来院就诊。发病以来无明显消瘦,近日稍感疲乏,食欲尚可,大小便正常。既往无肺炎、结核病史。吸烟30余年,每天25支。近6年从事室内装修业务工作。

查体:T 37℃,P 85次/分,R 20次/分,BP 125/85 mmHg。发育正常,营养中等,神清合作,皮肤巩膜无黄染。双侧锁骨上未触及肿大淋巴结,气管中位,无声嘶。双胸廓对称,叩清音,右上肺可闻及干性啰音,无湿性啰音,左肺呼吸音正常,心率85次/分,律齐,无杂音。腹平软,未触及肝脾或肿物。未见杵状指,膝反射正常。未引出病理征。

<p>辅助检查:Hb 125 g/L,WBC <math>8.1 \times 10^9/L</math>,胸部X线片示:右上肺前段有一约4 cm×4 cm大小椭圆形块状阴影,边缘模糊毛糙,可见细短的毛刺影。</p>	
<p>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。</p>	
<p>考试时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(3分)</b> 右上肺原发性支气管肺癌(3分)</p>	
<p><b>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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,间断小量咯血2周,抗感染治疗无效。(2分)</li> <li>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)</li> <li>3.查体:右上肺可闻及干性啰音,无湿性啰音。(1分)</li> <li>4.辅助检查:胸部X线片示右上肺前段有一约4 cm×4 cm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)</li> </ol>	
<p><b>三、鉴别诊断(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.肺炎。(2分)</li> <li>2.慢性支气管炎。(2分)</li> <li>3.肺结核。(1分)</li> </ol>	
<p><b>四、进一步检查(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.痰脱落细胞学检查。(1分)</li> <li>2.肿瘤标记物。(1分)</li> <li>3.胸部CT检查。(1分)</li> <li>3.胸部CT检查。(1分)</li> <li>4.纤支镜活组织检查。(0.5分)</li> <li>5.腹部超声检查。(0.5分)</li> </ol>	
<p><b>五、治疗原则(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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)</li> </ol>	

▲**考题回忆**:女 36 岁,妊娠 35 周+2,阴道流血 8 小时,加重 2 小时,贫血貌,宫高 35 厘米,未宫缩,无压痛,胎儿晚期心音减弱, 140 次/每分。HB86

<p>(十) 女性生殖系统疾病</p>	<p>1.异位妊娠;2.盆腔炎症性疾病;3.宫颈癌(助理不考);4.子宫肌瘤(助理不考);5.卵巢癌(助理不考);6.卵巢囊肿蒂扭转或破裂(助理不考);7.前置胎盘(助理不考);8.胎盘早剥(助理不考);9.妊娠期高血压疾病(助理不考);10.自然流产(助理不考);11.子宫内膜癌(助理不考);12.产后出血(助理不考);13.子宫内膜异位症(助理不考)</p>
---------------------	--

### 【诊断公式】

无诱因、无痛性反复阴道流血+休克与阴道出血成正比=前置胎盘

妊娠 28 周左右反复阴道流血+影像学检查=完全性前置胎盘

妊娠晚期或临产后,出血量较少+影像学检查=边缘性前置胎盘

出血时间、量及反复次数介于两者之间+影像学检查=部分性前置胎盘

【命中类型】原题命中

【技能图解上册 P269】

### 模拟真题

<p>病例摘要:女,28岁。妊娠32周,无痛性阴道流血2小时。</p> <p>2小时前无明显诱因开始出现阴道流血,如月经量,无腹痛及坠胀。平时月经规律,现妊娠33周,妊娠20周时感胎动,产前检查血压正常,曾人工流产2次。否认传染病史,无遗传病家族史。</p> <p>查体:P80次/分,BP 110/70mmHg。神志清楚,面色略苍白,皮肤黏膜未见出血点,心肺检查无明显异常。</p> <p>产科检查:腹部隆起,子宫软无压痛,宫底在脐与剑突之间。胎方位LOP,胎心率150次/分,耻骨联合上可闻及血管音。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb 98 g/L, WBC <math>6.0 \times 10^9/L</math>, N 0.58, Plt <math>220 \times 10^9/L</math>。</p>	
<p>要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(如有两个以上诊断,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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.前置胎盘(2分)</p> <p>2.失血性贫血(轻度)(2分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.前置胎盘(4分)</p> <p>(1)典型症状:妊娠晚期出现无诱因、无痛性阴道流血,既往曾人工流产2次。(2分)</p> <p>(2)查体:子宫软无宫缩,宫高与妊娠周数相符,胎方位LOP,耻骨联合上可闻及血管音。(2分)</p> <p>2.失血性贫血(轻度):孕妇有阴道流血,脸色苍白,血红蛋白低于正常。(1分)</p>	

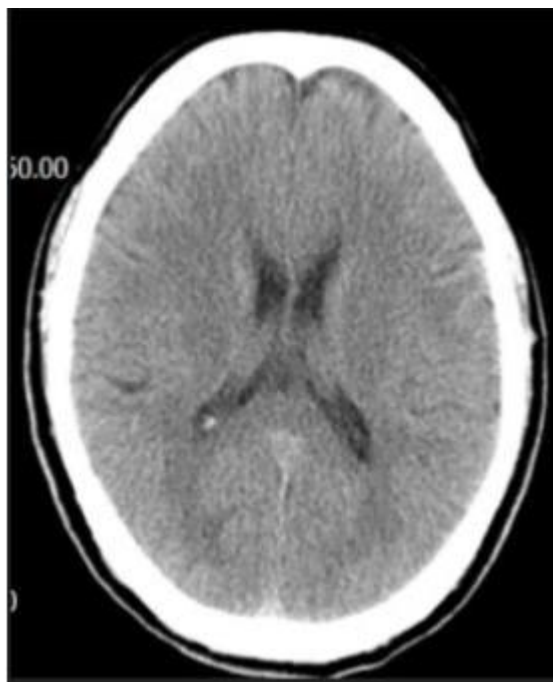
金英杰

续表

<b>三、鉴别诊断(4分)</b> 1. 胎盘早剥。(1分) 2. 前置血管破裂。(1分) 3. 胎盘边缘血窦破裂。(1分) 4. 宫颈病变。(1分)
<b>四、进一步检查(4分)</b> 1. B型超声检查。(2分) 2. 胎心监护。(1分) 3. 尿常规、肝肾功能。(1分)
<b>五、治疗原则(5分)</b> 1. 一般处理:左侧卧位休息、吸氧、胎儿监护,禁止阴道检查及肛查。(1分) 2. 纠正贫血,预防感染。(1分) 3. 抑制宫缩:如硫酸镁等,尽量延长孕周。(1分) 4. 促胎肺成熟:可用地塞米松。(1分) 5. 适时终止妊娠。(1分)

▲考题回忆：男性，67岁。突发言语不利伴右侧肢体无力2小时。2小时前，患者于日常活动时突发右侧肢体无力，跌倒在地，伴言语含糊，尚能回答切题，无意识丧失、四肢抽搐、恶心、呕吐或大小便失禁。症状持续无好转就诊，高血压病史30年，最高血压150/110mmHg，未规律服药。“脑梗死”病史4年，未遗留肢体瘫痪。无糖尿病、冠心病病史，无输血、手术、外伤史及药物食物过敏史。不吸烟，已戒酒5年。否认心脑血管病家族史。

查体：T36.8℃，P78次/分，R18次/分，BP130/80mmHg（左），140/90mmHg（右），嗜睡，构音不清，可回答简单问题。双侧额纹对称，右侧鼻唇沟浅，伸舌偏右。心肺腹查体未见明显异常。右侧上肢肌力近端3级、远端2级，右下肢肌力3级，左侧肢体肌力5级。肌张力正常，四肢腱反射存在，右侧病理成阳性，深浅感觉正常  
 实验室检查，血常规和凝血功能正常，随机血糖5.91mmol/L，血电解质正常，血甘油三酯3.09mmol/L、低密度脂蛋白3.2mmol/L、高密度脂蛋白0.96mmol/L。  
 急诊心电图：未见明显异常。头颅CT：如图。



(九) 神经系统

1.脑出血;2.脑梗死;3.蛛网膜下腔出血(助理不考);4.急性硬膜外血肿(助理不考);5.颅骨骨折(助理不考)

**【诊断公式】**

老年患者+高血压病史+激动或安静+偏瘫+病理征+CT 未见到病灶或低密度影=脑梗死

【命中类型】 原题命中

【技能图解上册 P247】

真题演练

病例摘要:男性,67岁。突发言语不利伴右侧肢体无力2小时。

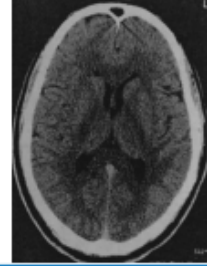
2小时前,患者于日常活动时突发右侧肢体无力,跌倒在地,伴言语含糊,尚能回答切题。无意识丧失、四肢抽搐、恶心、呕吐或大小便失禁。症状持续无好转就诊。高血压病史30年,最高血压150/110 mmHg,未规律服药。“脑梗死”病史4年,未遗留肢体瘫痪。无糖尿病、冠心病病史,无输血、手术、外伤史及药物食物过敏史。不吸烟,已戒酒5年。否认心脑血管病家族史。

查体:T 36.8℃,P 78次/分,R 18次/分,BP 130/80 mmHg(左),140/80 mmHg(右),嗜睡,构音不清,可回答简单问题。双侧额纹对称,右侧鼻唇沟浅,伸舌偏右。心肺腹查体未见明显异常。右上肢肌力近端3级、远端2级,右下肢肌力3级,左侧肢体肌力5级。肌张力正常,四肢腱反射存在,右侧病理征阳性,深浅感觉正常。

实验室检查:血常规和凝血功能正常,随机血糖5.91 mmol/L,血电解质正常。血甘油三酯3.09 mmol/L、低密度脂蛋白3.2 mmol/L、高密度脂蛋白0.96 mmol/L。

急诊心电图:未见明显异常。

头颅CT见右图。



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

评分标准

总分22分

一、初步诊断(4分)

- 1.急性缺血性卒中(或答“急性脑梗死”)(3分)
- 2.高血压3级,很高危(0.5分)
- 3.血脂异常(0.5分)

金英杰

<p><b>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)</b></p> <p>1.急性缺血性卒中(2.5分)</p> <p>(1)老年男性,有多种危险因素。(1分)</p> <p>(2)急性起病,左侧中枢性面舌瘫、肢瘫。(1分)</p> <p>(3)头颅CT未见明显异常,可排除脑出血。(0.5分)</p> <p>2.高血压3级,很高危(1分)</p> <p>(1)血压最高150/110 mmHg。(0.5分)</p> <p>(2)脑卒中病史。(0.5分)</p> <p>3.血脂异常:血甘油三酯3.09 mmol/L、低密度脂蛋白3.2 mmol/L、高密度脂蛋白0.96 mmol/L。(0.5分)</p>
<p><b>三、鉴别诊断(2分)</b></p> <p>脑出血。(2分)</p>
<p><b>四、进一步检查(4分)</b></p> <p>1.头颅MRI。(1分)</p> <p>2.头颈血管检查:颈动脉超声、经颅多普勒超声、MRA或CTA或DSA等。(1.5分)</p> <p>3.超声心动图、下肢动脉超声。(1分)</p> <p>4.同型半胱氨酸,CRP。(0.5分)</p>
<p><b>五、治疗原则(8分)</b></p> <p>1.血管再通治疗:rt-PA或血管内取栓治疗。(1分)</p> <p>2.抗血小板治疗:阿司匹林、联合抗血小板治疗。(1分)</p> <p>3.对症处理。(2分)</p> <p>4.营养、吞咽、感染等管理。(1分)</p> <p>5.康复评估和治疗。(1分)</p> <p>6.及时启动二级预防:抗栓、调整血脂治疗;血压管理。(2分)</p>

▲考题回忆：6岁儿童，摔倒左肘关节疼痛，活动受限1小时，可以触及骨端，肘后三角关系正常，左桡动脉减弱

(七)运动系统疾病	1.四肢长管状骨骨折;2.大关节脱位;3.颈椎病(助理不考);4.腰椎间盘突出症(助理不考)
-----------	--

**张老师温馨提醒**

儿童手着地外伤史+局部肿胀+肘部半屈位+肘后三角关系正常=肱骨髁上骨折

【命中类型】原题命中

【技能图解 P223】



**真题演练**

<p>病例摘要:女孩,8岁。2小时前跳动中向前跌倒,手掌着地后,患儿哭闹。                  诉因肘部痛,不敢活动右上肢。送来急诊就医。急诊室检查,高能合作。右肘向后突出处于半屈曲位。肘部肿胀,有皮下瘀斑。                  查体:局部压痛明显,有轴心挤压痛。肘前方及骨折近端,肘后三角关系正常。右桡动脉搏动稍弱。右手感觉运动正常。</p>	
<p>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、诊断(4分)</b>                  右肱骨髁上骨折(伸直型)(4分)</p>	
<p><b>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)</b>                  1.好发年龄(10岁以下)。(1分)                  2.跌例外伤史。肘部肿胀,有皮下瘀斑。(1分)                  3.局部压痛及轴心挤压痛,并触及骨折近端。(2分)                  4.肘后三角关系正常。(1分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(5分)</b>                  肘关节后脱位。(5分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(4分)</b>                  1.右肘侧位X线检查。(2分)                  2.明确诊断,了解骨折线的位置和骨折移位情况。(2分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(4分)</b>                  手法复位,屈肘位后侧石膏托固定4~5周。(4分)</p>	

▲考题回忆: 女性腹股沟疝坎顿症

<p>(三) 消化系统疾病</p>	<p>1.胃食管反流病;2.食管癌;3.胃炎;4.消化性溃疡;5.消化道穿孔;6.胃癌;7.肝硬化;8.肝癌(助理不考);9.胆石病、胆道感染;10.急性胰腺炎;11.溃疡性结肠炎(助理不考);12.肠梗阻;13.结、直肠癌;14.肠结核(助理不考);15.结核性腹膜炎;16.急性阑尾炎;17.肛管、直肠良性病变;18.腹外疝;19.腹部闭合性损伤;肠(助理不考)、肝、脾、肾损伤;20.消化道出血;21.非酒精性脂肪性肝病(助理不考);22.克罗恩病(助理不考)</p>
-------------------	---

**【诊断公式】**

- 1.幼儿及青年人+腹股沟区包块+可进入阴囊=腹股沟斜疝
- 2.老年男性+腹股沟区半球形包块+不进入阴囊=腹股沟直疝
- 3.40岁以上妇女+股区包块(腹股沟韧带下方)+肠梗阻=股疝

【命中类型】 考点命中

考题回忆：男性 65 岁，干咳 3 个月，饱餐后或夜间加重，服用抗生素无效，服用奥美拉唑后好转，检查只有咽部红肿，有大量饮酒史和吸烟史

考题回忆：胃食管返流病

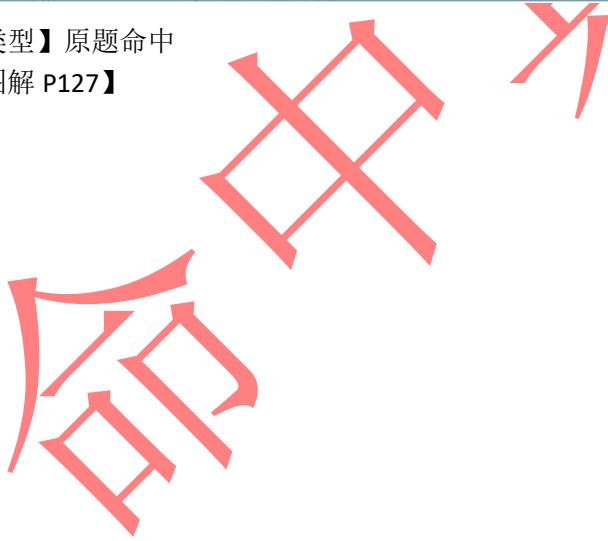
(三) 消化系统疾病	1. 胃食管反流病; 2. 食管癌; 3. 胃炎; 4. 消化性溃疡; 5. 消化道穿孔; 6. 胃癌; 7. 肝硬化; 8. 肝癌(助理不考); 9. 胆石病、胆道感染; 10. 急性胰腺炎; 11. 溃疡性结肠炎(助理不考); 12. 肠梗阻; 13. 结、直肠癌; 14. 肠结核(助理不考); 15. 结核性腹膜炎; 16. 急性阑尾炎; 17. 肛管、直肠良性病变; 18. 腹外疝; 19. 腹部闭合性损伤; 肠(助理不考)、肝、脾、肾损伤; 20. 消化道出血; 21. 非酒精性脂肪性肝病(助理不考); 22. 克罗恩病(助理不考)
------------	--

### 【诊断及诊断依据】

<b>病史</b>	多种原因造成的 <b>消化道动力障碍及抗反流机制损伤</b>	
<b>症状</b>	<b>胃灼热、反酸、反食等典型反流症状</b>	
<b>体征</b>	<b>胸骨后疼痛、嗝气、吞咽困难、慢性咳嗽、咽部疼痛等</b>	
<b>辅助检查</b>	<b>内镜检查</b>	如发现有食管下段黏膜破损,并能排除其他原因引起的食管病变,则 <b>反流性食管炎的诊断可以确定</b>
	<b>食管 pH 监测</b>	是 <b>确定反流的重要手段</b> ,为有无食管内过度酸反流提供客观证据,尤其对症状不典型、没有黏膜破损,或有典型症状但药物治疗无效者更具有诊断价值。 <b>pH &lt;4.0——诊断</b> 质子泵抑制剂试验治疗:对于内镜下无食管炎或未行内镜检查者有相当重要的诊断价值

【命中类型】原题命中

【技能图解 P127】



### 真题演练

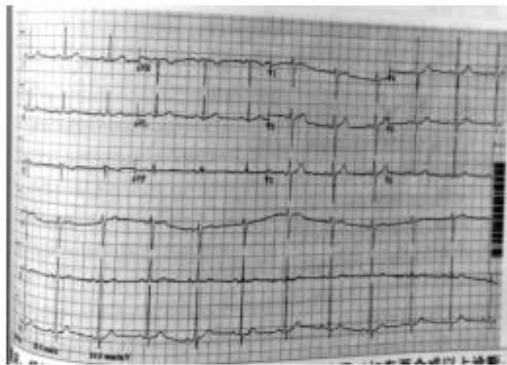
**病例摘要:**男性,67岁,间断反酸,烧心6年,症状频繁发作伴胸痛1个月。

患者6年前开始间断出现反酸,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,疼痛与进食后明显,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,无特殊用药史。吸烟40余年,20支/天。

**查体:**T 36.2℃,P 78分,R 17/分,BP 135/85 mmHg,身高 155 cm,体重 78 kg。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(-)。双下肢无水肿。

**实验室检查:**血常规:Hb 125 g/L,RBC  $4.3 \times 10^{12}/L$ ,WBC  $4.9 \times 10^9/L$ ,Plt  $175 \times 10^9/L$ ,粪常规:镜检(-),隐血(-)。

心电图见下图:



**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

#### 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)
- 4.心电图大致正常。(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)

▲考题回忆: 35 岁女右侧下腹疼痛,肾区扣痛,无尿频尿急痛。腰椎 4 距离脊柱 0.7cm 有强化影。题目中还有描述肾盂积水,上段输尿管膨大。其他没有阳性体征。

(五)泌尿系统疾病	1.急性肾小球肾炎;2.慢性肾小球肾炎;3.尿路感染;4.尿路结石(助理不考);5.良性前列腺增生症(助理不考);6.慢性肾脏病(慢性肾衰竭)(助理不考)
-----------	---

**【诊断及诊断依据】**

<b>发病年龄</b>	多见于中老年,男性多于女性
<b>诱因</b>	细菌、感染产物及坏死组织易形成结石之核心
<b>症状</b>	<b>上尿路结石表现为突发性腰部和上腹部剧烈疼痛,向会阴及耻骨联合放射。膀胱和尿道结石表现为排尿疼痛,同时伴有排尿困难。二者均可伴血尿</b>
<b>体征</b>	<b>可有患侧肾区叩击痛</b>
<b>辅助检查</b>	<b>超声检查结石的影像学特点为高回声区伴声影(首选)</b> 肾与膀胱上部 X 线检查为诊断结石的重要方法

【命中类型】原题命中【技能图解 P203】

### 真题演练

**病例摘要:**男性,38岁,间断右侧腰背部疼痛2周。

患者2周前开始无明显诱因间断出现右侧腰背部疼痛,呈胀痛,不向周围发射,变换体位无缓解,伴恶心,未呕吐。伴有尿频、尿急、尿痛,无肉眼尿,无畏寒、发热。发病以来,食欲欠佳,大便正常。否认高血压、心脏病、糖尿病、肝炎、结核病病史。吸烟10余年,20支/天。无遗传病家族史。

**查体:**T 36.9℃,P 86分,R 21/分,BP 130/80 mmHg,神志清楚,痛苦面容,发育正常,营养不良,皮肤、巩膜无黄染,浅表淋巴结不大。双肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音。心律齐,未闻及杂音,腹平软,肝脾、双肾未触及,右肾区压痛(+),右肋脊角叩痛(+)。双侧输尿管走行区无压痛,双下肢无水肿。

**实验室检查:**血常规:Hb 125 g/L,RBC  $2.7 \times 10^{12}/L$ ,WBC  $9.2 \times 10^9/L$ ,N 0.65,Plt  $260 \times 10^9/L$ 。血生化:BUN 4.90 mmol/L,SCr  $8 \mu\text{mol}/L$ ,血尿酸(UA)  $392.1 \mu\text{mol}/L$ 。尿常规:尿蛋白(+),pH 7.0,红细胞5~8/HP,白细胞20~30/HP。

腹部B超检查:右侧肾区可见强回声影,后方伴声影,轻度肾积水。

腹部X线平片见下图



**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。

#### 一、初步诊断(4分)

- 1.右肾结石(仅答“肾结石”得2.5分)(3分)
- 2.尿路感染(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.右肾结石(4分)
  - (1)青年男性,间断右侧腰痛伴镜下血尿。(1分)
  - (2)右肾区压痛、叩击痛阳性。(1分)
  - (3)腹部B超检查提示右侧肾区强回声影,后方伴声影,轻度肾积水。(1分)
  - (4)腹部X线平片见右肾区高密度影。(1分)
- 2.尿路感染(1分)
  - (1)尿频、尿急、尿痛。(0.5分)
  - (2)尿常规:红细胞5~8/HP,白细胞20~30/HP。(0.5分)

<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.急性阑尾炎。(1分)</li> <li>2.急性胆囊炎。(1分)</li> <li>3.胆石病。(1分)</li> <li>4.消化道溃疡或穿孔。(1分)</li> </ol>
<p><b>四、进一步检查(3分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.泌尿系 CT 或 IVP 检查。(1分)</li> <li>2.尿细菌培养+药物敏感试验。(2分)</li> </ol>
<p><b>五、治疗原则(6分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.解痉止痛。(1分)</li> <li>2.抗感染治疗。(2分)</li> <li>3.微创或开放手术取石。(2分)</li> <li>4.术后采取预防结石复发的措施。(1分)</li> </ol>

▲考题回忆：老年女性，平时血压高，被人发现意识障碍，曾与家人发生争执，以前失眠，吃阿普唑仑，体格检查血压正常，然后一堆实验室检查。

(十三)其他	1.浅表软组织化脓性感染;2.急性乳腺炎;3.乳腺癌;4.一氧化碳中毒;5.急性有机磷农药中毒;6.镇静催眠药中毒(助理不考)
--------	---

**【诊断及诊断依据】**

<b>病史</b>	中年女性,情绪激动后 <b>过量药物服用史</b>
<b>症状</b>	行走不稳、头晕、嗜睡、语言含糊不清、 <b>意识模糊</b>
<b>体征</b>	可有共济失调,呼吸变浅变慢、脉搏细弱,甚至出现昏迷和反射减弱
<b>辅助检查</b>	毒物分析、头颅 CT、血气分析、肝肾功能、血糖、血电解质

【命中类型】原题命中

【技能图解 P326】

病例摘要:女性,34岁。被发现意识障碍伴呼吸困难半小时。
------------------------------

<p>患者伴小时前被家人发现躺在客厅地面,呼之不应,呼吸急促。家人描述2小时前曾与丈夫发生激烈争吵。家人紧急送往医院。患者平素睡眠不好,有时需药物调整。发病前饮食正常,大小便正常,体重无明显变化。既往体健,无心脏病、高血压、肝病及糖尿病病史。无烟酒嗜好。无遗传家族史。</p> <p>查体:T36.8℃,P72次/分,R28次/分,BP92/50mmHg。浅昏迷,全身皮肤未见出血点与皮疹。浅表淋巴结未触及肿大,巩膜无黄染,眼球震颤。口唇无偏斜,呼吸无气味,双肺呼吸音清,心界不大,心率72次/分,脉搏细弱,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(-),四肢肌张力下降,腱反射消失,病理征未引出。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb126g/L,WBC<math>10.6 \times 10^9/L</math>,N 0.68,Plt<math>160 \times 10^9/L</math>。动脉血气分析(吸氧5升/分):PH7.40,PaCO<sub>2</sub>32.5mmHg,PaO<sub>2</sub>44mmHg,K<sup>+</sup>4.20mmol/L,Na<sup>+</sup>142mmol/L,血糖5.4mmol/L。</p> <p>心电图:窦性心律,大致正常心电图。</p>	
<p>要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(如有两个以上诊断,应分别列出各自诊断依据,未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.急性镇静催眠药中毒(重度)(仅答“急性镇静催眠药中毒”得2分)(3分)</p> <p>2.急性I型呼吸衰竭(仅答“急性呼吸衰竭”得0.5分)(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.急性镇静催眠药中毒(重度)</p> <p>(1)青年女性,急性起病,有服毒诱因(1分)</p> <p>(2)眼球震颤,双肺可闻及湿性啰音,呼吸困难。(1分)</p> <p>(3)浅昏迷,脉搏细弱,血压下降,四肢肌张力下降,腱反射消失(1分)</p> <p>2.急性I型呼吸衰竭</p> <p>(1)呼吸急促,R28次/分。(1分)</p> <p>(2)血气分析:PaCO<sub>2</sub>35.5mmHg,PaO<sub>2</sub>44mmHg。(1分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <p>1.急性脑血管疾病。(1分)</p> <p>2.颅内感染。(1分)</p> <p>3.其他药物中毒。(2分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1.血、尿及胃液药物浓度测定。(2分)</p> <p>2.头颅CT。(1分)</p> <p>3.胸部X线片或CT检查。(1分)</p> <p>4.肝功能、凝血功能、尿常规、复查心电图。(1分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <p>1.迅速清除毒物(洗胃、导泻、补液、利尿)。(1分)</p> <p>2.紧急复苏(气管插管机械通气,氧疗)。(1分)</p> <p>3.应用特效解毒药。(1分)</p> <p>4.对症及支持治疗(1分)</p>	

▲考题回忆：主诉是便血，大便变细，十几年前就出血，按痔治疗，痔疮育效果欠佳，直肠指检，4公分触一肿块，质硬，活动差，指套有血，腹部ct，肝可见多个大小不等低密度区，增强未见强化

(三) 消化系统疾病	1. 胃食管反流病; 2. 食管癌; 3. 胃炎; 4. 消化性溃疡; 5. 消化道穿孔; 6. 胃癌; 7. 肝硬化; 8. 肝癌(助理不考); 9. 胆石病、胆道感染; 10. 急性胰腺炎; 11. 溃疡性结肠炎(助理不考); 12. 肠梗阻; 13. 结、直肠癌; 14. 肠结核(助理不考); 15. 结核性腹膜炎; 16. 急性阑尾炎; 17. 肛管、直肠良性病变; 18. 腹外疝; 19. 腹部闭合性损伤; 肠(助理不考)、肝、脾、肾损伤; 20. 消化道出血; 21. 非酒精性脂肪性肝病(助理不考); 22. 克罗恩病(助理不考)
------------	--

**【诊断及诊断依据】**

<b>病史</b>	可有肠道息肉或腺瘤病史,尤其是家族性结肠息肉病史
<b>症状</b>	<u>近期有大便习惯改变或间歇腹痛伴有黏液脓血便的表现。</u> 肠腔狭窄可引起大便变形、变细及肠梗阻的症状
<b>体征</b>	可有苍白贫血、消瘦的外貌及腹部包块,但多于较晚期出现; <u>直肠指诊可明确肿瘤的部位、大小、固定程度等</u>
<b>辅助检查</b>	血红蛋白下降、 <u>粪便血持续阳性;血清癌胚抗原(CEA)值升高(CEA正常值&lt;5 μg/L)</u> ;X线钡剂灌肠发现大肠病变;腹部超声或CT检查发现腹部肿物

【命中类型】 原题命中

【技能图解 P156】

<p><b>病例摘要:</b>男性,66岁。大便习惯改变1个月,伴血便3天。</p> <p>1个月前开始大便由每日或隔日1次,逐渐变为每日1~2次,每次量不多。近2周大便每日可多达3次,量少,且伴有下坠和便不尽感觉。3天前排便后发现少量暗红色血便。发病以来,进食、睡眠及小便正常,体重无明显下降。既往体健,无胃病和“痔疮”史,无高血压、肝病和心脏病史。无烟酒嗜好。</p> <p><b>查体:</b>T 36℃,P 82次/分,R 18次/分,BP 135/80 mmHg。一般情况可,无明显贫血貌,皮肤未见出血点和皮疹,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82次/分,律齐,未闻及杂音。腹稍膨隆,腹软,肝脾肋下未触及,左下腹近盆腔部轻度压痛,稍饱满,未触及明确肿物,移动性浊音(-),双下肢无水肿。</p> <p><b>直肠指诊:</b>于膝胸卧位11点处指尖刚能触及隆起肿物边缘。</p> <p><b>实验室检查:</b>血常规 Hb 116 g/L,RBC <math>3.5 \times 10^{12}/L</math>,WBC <math>7.8 \times 10^9/L</math>,N 0.68,Plt <math>206 \times 10^9/L</math>。血清 CEA 升高。粪常规:镜检偶见红细胞,隐血(+)。尿常规(-)。</p> <p><b>肛门镜检查:</b>距齿龈线约8cm处,可见菜花状肿物。</p>	
<p><b>要求:</b>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。</p>	
<p>考试时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分



<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>直肠癌(4分)</p>
<p><b>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(6分)</b></p> <p>1.老年男性,大便习惯改变1个月伴血便3天。(1分)</p> <p>2.直肠指诊触及隆起肿物。(2分)</p> <p>3.粪隐血(+).(1分)</p> <p>4.血清CEA升高。(1分)</p> <p>5.肛门镜可见菜花状肿物。(1分)</p>
<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <p>1.直肠息肉。(1.5分)</p> <p>2.炎症性肠病。(1.5分)</p> <p>3.痔。(1分)</p>
<p><b>四、进一步检查(4分)</b></p> <p>1.结肠镜+活组织病理检查。(2分)</p> <p>2.腹部B超或CT检查或MRI检查。(1分)</p> <p>3.胸部X线片或CT。(1分)</p>
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <p>1.术前准备。(1分)</p> <p>2.手术治疗(经腹直肠癌切除术)。(2分)</p> <p>3.术后辅助化疗。(1分)</p>

▲考题回忆：病历摘要：男性，51岁。上腹痛3天，加重伴黑便1天。

患者3天前因头痛口服“芬必得”后出现剑突下阵发隐痛，无放射，伴恶心，无反酸、烧心、呕吐，无发热、腹泻，自服“颠茄片”效果欠佳。1天来上述症状加重，并排柏油样便2次，量共约200g，伴轻度乏力，无头晕、心悸。发病以来食欲、睡眠差，小便正常，近期体重无明显变化。既往体健。无烟酒嗜好。否认遗传病家族史。

查体：T36.2℃，P90次/分，R18次/分，BP118/66mmHg。神志清楚。睑结膜苍白。浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心率90次/分，律齐。腹平软，剑突下轻度压痛，无反跳痛，肝脾肋下未触及，肠鸣音活跃。双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb101g/L，RBC3.3×10<sup>12</sup>次方/L，MCV89fl，WBC7.2×10<sup>9</sup>次方/L，N0.69，Pit285×10<sup>9</sup>次方/L。粪隐血(+)。

(三) 消化系统疾病	1.胃食管反流病;2.食管癌;3.胃炎;4.消化性溃疡;5.消化道穿孔;6.胃痛;7.肝硬化;8.肝癌(助理不考);9.胆石病、胆道感染;10.急性胰腺炎;11.溃疡性结肠炎(助理不考);12.肠梗阻;13.结、直肠癌;14.肠结核(助理不考);15.结核性腹膜炎;16.急性阑尾炎;17.肛管、直肠良性病变;18.腹外疝;19.腹部闭合性损伤;肠(助理不考)、肝、脾、肾损伤;20.消化道出血;21.非酒精性脂肪性肝病(助理不考);22.克罗恩病(助理不考)
------------	--

**【诊断公式】**

**急性病程+不洁饮食/非甾体抗炎药服用史+上腹不适或隐痛+黑便=急性胃炎**

【命中类型】 原题命中

【技能图解 P131】

<p><b>病例摘要:</b>男性,45岁。上腹部隐痛1周,黑便2天。</p> <p>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天排黑便,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病史。其父患高血压病。</p> <p>查体:T 36℃,P 82次/分,BP 145/90 mmHg。浅表淋巴结未触及肿大,结膜无苍白,巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音,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。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb 120 g/L,RBC <math>4.0 \times 10^{12}/L</math>,WBC <math>8.2 \times 10^9/L</math>,分类正常,Plt <math>105 \times 10^9/L</math>。粪常规:黑色成形便,镜检(-),隐血(+)</p>	
<p><b>要求:</b>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(3分)</b></p> <p>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)</p> <p>2.高血压1级,低危(0.5分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.急性糜烂出血性胃炎(5分)</p> <p>(1)中年男性,急性病程,服用阿司匹林后发病。(1.5分)</p> <p>(2)以餐后上腹部隐痛,黑便为主要临床表现。近期无体重下降。(1.5分)</p> <p>(3)剑突下轻度压痛。(0.5分)</p> <p>(4)黑色成形便,粪隐血阳性,镜检无异常。(1.5分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(3分)</b></p> <p>1.消化性溃疡。(2分)</p> <p>2.胃癌。(1分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1.胃镜,酌情活组织病理学检查。(2.5分)</p> <p>2.幽门螺杆菌检测。(1.5分)</p> <p>3.监测血常规、BUN。(1分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(5分)</b></p> <p>1.流食或半流食,避免刺激性饮食,酌情补液。(0.5分)</p> <p>2.酌情减量或停用阿司匹林。(0.5分)</p> <p>3.应用质子泵抑制剂或<math>H_2</math>受体拮抗剂。(1.5分)</p> <p>4.应用胃黏膜保护剂,如米索前列醇。(1分)</p> <p>5.如有幽门螺杆菌感染,择期根除治疗。(1分)</p> <p>6.降压治疗。(0.5分)</p>	

▲考题回忆:女性,58岁。摔倒后右肘关节疼痛,不敢活动2小时。患者2小时前骑自行车时不小心摔倒,右手着地,伤后右肘关节疼痛,不敢活动,急诊就诊,伤后无意识障碍,无恶心、呕吐,大小便正常。既往体健,无手术、外伤史及药物过敏史,父母身体健康。无遗传病家族史。

查体: T36.7° C, P100 次/分, R20 次/分, BP135/75mmHg。神志清楚, 浅表淋巴结未触及肿大, 口唇无发绀。双肺未闻及干湿啰音。心界不大, 心率 100 次/分, 律齐。腹平软, 无压痛、肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-)。右肘关节肿胀, 弹性固定, 压痛(+), 肘关节后方有空虚感, 右手运动正常。

右肘关节 X 线片: 有肱骨远端和尺骨鹰嘴失去正常解剖关系, 尺骨鹰嘴向后方移位。

(七)运动系统疾病	1.四肢长管状骨骨折;2.大关节脱位;3.颈椎病(助理不考);4.腰椎间盘突出症(助理不考)
-----------	--

### 【诊断公式】

- 1.有外伤病史(手掌撑地)+健手托住患侧前壁+方肩畸形+Dugas 征阳性+X 线检查=肩关节脱位
- 2.有外伤史+患肢缩短+髋关节呈屈曲、内收、内旋畸形+X 线检查=髋关节后脱位
- 3.小儿突发上肢牵拉+肘部疼痛+活动受限制+X 线检查(-)=桡骨头半脱位
- 4.右肘关节弹性固定,压痛(+),肘关节后方有空虚感=肘关节脱位

【命中类型】原题命中

【技能图解 P232】

### 真题演练

<p>病例摘要:女性,58 岁。摔倒后右肘关节疼痛,功能障碍 2 小时。</p> <p>患者 2 小时前骑自行车时不小心摔倒,右手着地,伤后右肘关节疼痛,功能障碍,急诊就诊。伤后无意识障碍,无恶心,呕吐,大小便正常,既往体健,无手术,外伤史及药物过敏史。无遗传病家族史。</p> <p>查体:T 36.7 °C, P 100 次/分, R 20 次/分, BP 135/75 mmHg, 神志清楚,浅表淋巴结未触及肿大,口唇无发绀。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大,心率 100 次/分,律齐。腹平软,无压痛,肝脾肋下未触及,移动性浊音(-)。右肘关节肿胀,弹性固定,压痛(+),肘后空虚感,可触及凹陷,右腕关节略肿胀,压痛(+),活动正常,右手感觉和运动正常。</p> <p>右肘关节正侧位 X 线片:右尺骨鹰嘴相对于肱骨髁后移。</p> <p>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。</p>	
考试时间:15 分钟	
评分标准	总分 22 分
<p>一、初步诊断(4 分)</p> <p>右肘关节后脱位(仅答“右肘关节脱位”得 3 分)。(4 分)</p>	
<p>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(6 分)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.右肘关节外伤史。伤后右肘关节疼痛,功能障碍。(2 分)</li> <li>2.查体:右肘关节肿胀,弹性固定压痛(+),肘后空虚感。(2 分)</li> <li>3.右肘关节正侧位 X 线片:右尺骨鹰嘴相对于肱骨髁后移。(2 分)</li> </ol>	

<p><b>三、鉴别诊断(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.右肘关节软组织损伤。(1分)</li> <li>2.右尺骨、桡骨、肱骨髁部骨折。(2分)</li> <li>3.右肘部血管神经损伤。(1分)</li> <li>4.腕关节骨折。(1分)</li> </ol>
<p><b>四、进一步检查(2分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.右肘关节CT。(1分)</li> <li>2.右腕关节正侧位X线片。(1分)</li> </ol>
<p><b>五、治疗原则(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.手法复位。(2分)</li> <li>2.外固定。(2分)</li> <li>3.康复治疗。(1分)</li> </ol>

▲考题回忆：女性，24岁。心悸、怕热、多汗3个月。患者3个月来无明显诱因出现心悸、怕热、多汗，伴易饥、多食，大便次数增多到2-3次/日，成形。无心前区疼痛、呼吸困难，无口干、多饮、多尿，无发热，颈前区包块，未诊治。发病以来精神好，睡眠差，小便正常，体重下降约4kg。既往体健，无烟酒嗜好，月经周期正常、经量减少，未婚未育。

(六)代谢、内分泌系统	1.甲状腺功能亢进症;2.单纯性甲状腺肿(助理不考)(20年新大纲已删除);3.糖尿病;4.甲状腺功能减退症(助理不考)
-------------	--

**【诊断及诊断依据】**

<b>病史</b>	发病年龄以20~40岁最多,女性多见;诱因——情绪因素,饮食因素
<b>症状</b>	典型表现有 <b>高代谢症候群和交感神经兴奋表现</b> ;如疲乏 <b>无力、怕热多汗</b> 、皮肤温暖潮湿、体重下降和 <b>低热、心悸、失眠</b> 、脾气急躁、月经稀少或闭经、手抖等
<b>体征</b>	心血管系统: <b>心动过速</b> 、心尖区第一心音亢进、心律失常、心脏增大、收缩压上升、舒张压下降、 <b>脉压增大</b> 等;甲状腺肿大: <b>多为弥漫性、质地软,可有震颤、血管杂音</b> ;甲状腺眼病:多为眼球不同程度突出、瞬目减少、上睑退缩、辐辏不良。重者可有眼球活动受限、复视、视力减退等
<b>辅助检查</b>	血清TT <sub>3</sub> 、TT <sub>4</sub> 或FT <sub>3</sub> 、FT <sub>4</sub> 增高,TSH减低;甲状腺摄 <sup>131</sup> I率测定甲状腺摄 <sup>131</sup> I率增高,且 <sup>131</sup> I吸收高峰提前出现,均提示甲亢

【命中类型】原题命中

【技能图解 P211】

### 真题演练

**病例摘要:**女性,26岁。多食、消瘦3个月,发热、咽痛3天,神志不清半小时。

患者3个月前无明显诱因出现易饥多食及明显消瘦,伴怕热、多汗及心悸。约1个月前在外院经检查诊为“甲亢”,予药物治疗(具体方案不详),但患者服药不规律,病情无明显好转。3天前患者着凉后出现发热、咽痛,伴轻咳、流清涕,自服药(具体不详)后症状无改善,逐渐出现烦躁、焦虑不安。半小时前神志不清。既往体健,月经规律,无相关疾病家族史。

**查体:**T 39.5℃,P 146次/分,R 26次/分,BP 130/60 mmHg。昏迷,急性病容,呼吸急促,皮肤湿润,大汗淋漓。突眼(-),双侧瞳孔等大等圆,直径约3 mm,对光反射存在,口唇、甲床无发绀。咽红,双侧扁桃体无肿大。颈软,气管居中,颈动脉无异常搏动,颈静脉无怒张。甲状腺弥漫性Ⅲ度肿大,质软,无结节,双侧上极均可闻及明显血管杂音。双肺呼吸音清晰,未闻及杂音。腹部未见明显异常。生理反射存在,病理反射未引出。

**实验室检查:**甲状腺功能(1个月前)示:FT<sub>3</sub>、FT<sub>4</sub>及 TRAb 明显升高,TSH 明显下降。心电图示:窦性心动过速。

**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

评分标准

总分 22分

#### 一、初步诊断(4分)

1.弥漫性毒性甲状腺肿或 Graves 病,甲状腺危象(仅答“甲亢”或“甲状腺功能亢进症”得1.5分,“甲状腺危象”得1分)(2分)

2.上呼吸道感染(2分)

金英杰  
 医学

<p><b>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)</b></p> <p>1. Graves 病, 甲状腺危象(4分)</p> <p>(1) 青年女性, 易饥多食, 心悸, 怕热、多汗, 消瘦; 上呼吸道感染后出现昏迷。(1分)</p> <p>(2) 查体: 高热, 急性病容, 昏迷; 皮肤湿润, 大汗淋漓; 甲状腺弥漫性肿大, 无结节, 可闻及血管杂音; 呼吸急促; 心率增快 &gt; 140 次/分。(2分)</p> <p>(3) 辅助检查: 甲状腺功能示: FT<sub>3</sub>、FT<sub>4</sub> 升高, TSH 下降, TRAb 升高; 心电图: 窦性心动过速。(1分)</p> <p>2. 上呼吸道感染: 发热、咽痛、咳嗽、流鼻涕, 咽红。(1分)</p>
<p><b>三、鉴别诊断(2分)</b></p> <p>1. 中枢神经系统感染。(1分)</p> <p>2. 败血症。(1分)</p>
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1. 血常规, 血培养。(1分)</p> <p>2. 血生化检查(肝、肾功能, 电解质)。(1分)</p> <p>3. 动脉血气分析。(1分)</p> <p>4. 胸部 X 线平片检查, 必要时行胸部 CT 检查。(1分)</p> <p>5. 头颅 CT 或 MRI。(1分)</p>
<p><b>五、治疗原则(6分)</b></p> <p>1. 抗感染治疗。(1分)</p> <p>2. 应用丙硫氧嘧啶治疗。(1分)</p> <p>3. 应用碘剂。(1分)</p> <p>4. 应用 β 受体阻滞剂。(1分)</p> <p>5. 糖皮质激素治疗。(1分)</p> <p>6. 如常规治疗不满意, 可考虑行血液透析治疗。(0.5分)</p> <p>7. 对症支持治疗。(0.5分)</p>

▲ 考题回忆: 患者女性, 28 岁, 下腹痛伴阴道分泌物增多 3 天, 加重伴发热 1 天。患者 3 天前开始出现下腹痛, 阴道分泌物增多, 分泌物呈脓性, 1 天前腹痛较前加重, 伴发热、恶心, 无呕吐, 急诊就诊。既往体健, 月经规律, 12 岁月经初潮, 周期 28 天, 持续 3-5 天。有多个性伴侣, 多次人工流产史。家族史无特殊。否认传染病接触史。

(十) 女性生殖系统疾病	1. 异位妊娠; 2. 盆腔炎症性疾病; 3. 子宫颈癌(助理不考); 4. 子宫肌瘤(助理不考); 5. 卵巢癌(助理不考); 6. 卵巢囊肿蒂扭转或破裂(助理不考); 7. 前置胎盘(助理不考); 8. 胎盘早剥(助理不考); 9. 妊娠期高血压疾病(助理不考); 10. 自然流产(助理不考); 11. 子宫内膜癌(助理不考); 12. 产后出血(助理不考); 13. 子宫内膜异位症(助理不考)
--------------	---

**【诊断及诊断依据】**

病史	有不洁性生活史、流产后感染, 中青年女性多见
症状	发热, 腹痛, 阴道分泌物增多
体征	体温升高, 心率加快, 下腹部肌紧张、压痛、反跳痛, 阴道可见臭味脓性分泌物, 宫颈充血水肿, 脓性分泌物由宫口流出, 宫颈举痛阳性, 宫体压痛阳性
辅助检查	血常规、尿常规、宫颈管分泌物及后穹窿穿刺等

【命中类型】 原题命中

【技能图解 P258】

<p><b>病例摘要:</b>女,34岁,下腹痛伴发热1天。</p> <p>患者平素月经规律,无痛经,末次月经6天前。1天前出现下腹持续性疼痛,向腰骶部放射,伴发热,体温最高39.6℃,无恶心、呕吐,无腹泻,无阴道流血,小便正常。自服“阿莫西林胶囊”2粒,无改善,急诊入院。既往体健,否认传染性接触史,G1P1,无遗传病家族史。</p> <p>查体:T39.2℃,P100次/分,R20次/分,BP110/60mmHg,营养中等,皮肤黏膜无黄染和淤点,浅表淋巴结未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音,心界不大,心律100次/分,律齐,未闻及杂音。腹软,肝脾肋下未触及,下腹有压痛,无反跳痛,未触及包块,移动性浊音(-),肠鸣音正常。</p> <p>妇科检查:外阴:经产式;阴道:脓性分泌物多,有异味;宫颈:充血,举痛(+),宫颈管有脓性分泌物;宫体:前位、稍大,质中,活动可,有压痛;附件:右侧增厚,左侧未触及明显异常。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb:110g/L,WBC14.0×10<sup>9</sup>/L,N0.90,Plt210×10<sup>9</sup>/L,尿hCG检测(-)。</p> <p>妇科B超:子宫及双附件未见明显异常。</p>	
<p>要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(两个以上诊断,应分别列出各自诊断依据,未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(3分)</b></p> <p>盆腔炎性疾病(答“急性盆腔炎”得3分,答“盆腔炎”得2.5分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.育龄女性,下腹坠痛伴发热。(1分)</p> <p>2.查体:T39.2℃,下腹部有压痛。妇科检查:阴道见脓性分泌物,有异味。宫颈充血,举痛(+),宫颈管有脓性分泌物;宫体稍大,有压痛;右侧附件增厚,有压痛。(3分)</p> <p>3.血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。(1分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(3分)</b></p> <p>1.急性阑尾炎(1分)</p> <p>2.异位妊娠(1分)</p> <p>3.卵巢囊肿蒂扭转或破裂(1分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1.阴道分泌物湿片检查白细胞。(1分)</p> <p>2.宫颈管分泌物涂片检查淋病奈瑟菌。(1分)</p> <p>3.宫颈管分泌物培养和药物敏感试验。(2分)</p> <p>4.C-反应蛋白(CRP)或血沉。(0.5分)</p> <p>5.腹部B超。(0.5分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(6分)</b></p> <p>1.支持治疗:半卧位休息,对症治疗,物理降温。(1.5分)</p> <p>2.抗菌药物治疗:静脉(1分)应用广谱抗菌药物(1分);药物敏感试验结果报告后,选用敏感抗菌药物。(4分)</p> <p>3.中药治疗。(0.5分)</p>	

▲考题回忆:55岁男性,胸痛,气促1天,既往双下肢静脉曲张病史5年,查体体温37℃,呼吸28次/分,其他正常,右肺呼吸音减低,x片提示楔形影,心电图ST改变,血常规正常,右下肢皮温略高,轻度凹陷性浮肿。

(一)呼吸系统疾病	1.慢性阻塞性肺疾病;2.肺炎;3.支气管哮喘;4.支气管扩张(助理不考);5.肺结核;6.肺癌;7.呼吸衰竭(助理不考);8.血胸和气胸;9.肋骨骨折;10.肺栓塞;11.胸腔积液(恶性、结核性)(助理不考);12.脓胸(助理不考)
-----------	---

<b>体征</b>	①呼吸系统: <b>呼吸急促(最常见)</b> ,发绀,肺部可闻及哮鸣音和(或)细湿啰音,偶可闻及血管杂音;②循环系统: <b>心率增快,血压下降</b> 甚至休克,颈静脉充盈或异常搏动,肺动脉瓣区第二心音(P <sub>2</sub> ) <b>亢进或分裂</b> ,三尖瓣区收缩期杂音;③其他:可伴发热,多为 <b>低热</b> ,少数患者有38℃以上的发热,有合并肺不张和胸腔积液时出现相应的体征。
<b>辅助检查</b>	螺旋CT:直接征象:肺动脉内的 <b>低密度充盈缺损、轨道征</b> ;间接征象:肺野楔形密度增高影, <b>条带状高密度区或盘状肺不张</b> 。放射性核素肺通气/灌注扫描:典型征象是呈肺段分布的肺灌注缺损,并与通气显像不匹配。

【命中类型】原题命中

【技能图解 P92】

<p><b>病例摘要:</b>男性,71岁。左股骨干骨折1月余,咳嗽、喘憋3天。</p> <p>1个月前摔伤致左股骨干骨折,卧床保守治疗。3天前患者用力大便后突然出现咳嗽、喘憋,并呈进行性加重。随呼吸加重既往有高血压21年,血压最高时达170/112mmHg,血压控制尚可。无药物过敏史及手术、外伤史。有烟酒嗜好。</p> <p><b>查体:</b>T 36.9℃,P 110次/分,R 23次/分,BP 138/80mmHg。神志清楚,急性病面容,口唇有轻度发绀,巩膜无黄染。双肺呼吸音粗,可闻及哮鸣音及湿啰音,以肺底最明显。心界向左侧扩大,心率110次/分,律齐。各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹部检查无异常,双下肢无水肿。</p> <p><b>实验室检查:</b>血常规:Hb 126 g/L, WBC 11.0×10<sup>9</sup>/L, N 0.65, Plt 250×10<sup>9</sup>/L。</p> <p>胸片提示双侧少量胸腔积液。</p>	
<p><b>要求:</b>根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(如有两个以上诊断,应分别列出各自诊断依据,未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.肺栓塞(2分)</p> <p>2.高血压(1分)</p> <p>3.左股骨干骨折后(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.肺栓塞</p> <p>(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)</p> <p>(2)用力排便后突然出现咳嗽、喘憋,并进行性加重。(1分)</p> <p>(3)双肺呼吸音粗,肺底可闻及哮鸣音及湿啰音。(1分)</p> <p>(4)胸片提示双侧少量胸腔积液。(1分)</p>	



<p>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)</p>
<p><b>三、鉴别诊断(4 分)</b></p> <p>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)</p>
<p><b>四、进一步检查(5 分)</b></p> <p>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)</p>
<p><b>五、治疗原则(4 分)</b></p> <p>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)</p>

▲考题回忆：男孩，6 岁。发热 2 天，皮疹 1 天。患儿 2 天前开始无明显诱因出现发热，体温波动在 38.5~39.5℃，口服“布洛芬”后体温暂时下降，几小时后体温再次升高。伴咽痛，时有腹痛，无呕吐及腹泻，无寒战。口服“小儿感冒冲剂、利巴韦林”治疗，无明显效果。1 天前持续发热并开始出现全身红斑及皮疹，不伴痒感，体温达到 39℃。病后患儿无抽搐，无咳嗽，进食差，小便量少，睡眠尚可，未测量体重。既往体健。按时预防接种，否认药物过敏。家族中无类似患者，无遗传病家族史。查体：T 39℃，P 122 次/分，R 30 次/分，BP 90/60mmHg。皮肤弥漫充血，并可见红色细小粟粒样皮疹，呈鸡皮样，压之暂呈苍白，触之似砂纸感。结膜无苍白，巩膜无黄染，口唇红润，舌乳头红肿突起，咽部充血，扁桃体 I 度肿大，可见白色分泌物，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 122 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，双下肢无水肿。实验室检查：血常规：Hb 122g/L，RBC 4.0×10<sup>12</sup>/L，WBC 17.5×10<sup>9</sup>/L，N 0.87，L 0.13，PLT 305×10<sup>9</sup>/L。CRP 35mg/L。粪常规(-)，尿常规(-)。

(十一)儿科疾病	1.小儿肺炎;2.小儿腹泻病;3.维生素 D 缺乏性佝偻病(助理不考);4.小儿常见发疹性疾病;麻疹、风疹(助理不考)、幼儿急疹、水痘、手足口病(助理不考)、猩红热(助理不考);5.小儿惊厥(助理不考);6.新生儿黄疸(助理不考)
----------	---

体征	①中度以上发热;②扁桃腺炎:咽痛,扁桃腺充血见脓性分泌物;③杨梅舌
	皮疹形态:鸡皮样充血性丘疹皮疹,疹间皮肤充血,口周苍白圈,帕氏线(皮肤皱褶处如颈部、腋窝、肘窝、腹股沟等处皮疹密集,色深红,形成深红色横纹线)
	皮疹出现顺序:颈部、腋下、腹股沟,24小时至全身
	疹退1周后脱皮,不遗留色素沉着
辅助检查	血象白细胞总数增加,约在 $(10\sim 20)\times 10^9/L$ ,中性粒细胞可达80%以上血清学检查;细菌培养

【命中类型】考点命中

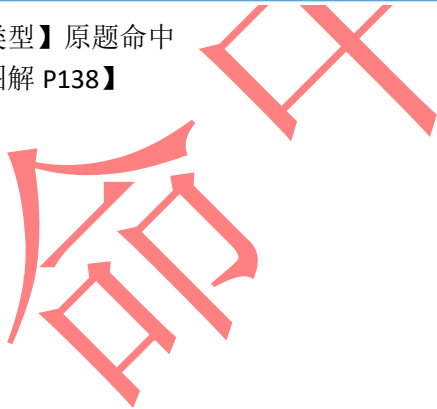
▲考题回忆：患者7小时前进食后突发上腹痛，拓展至全腹，恶心无呕吐，既往十二指肠溃疡病史。

(三)消化系统疾病	1.胃食管反流病;2.食管癌;3.胃炎;4.消化性溃疡;5.消化道穿孔;6.胃癌;7.肝硬化;8.肝癌(助理不考);9.胆石病、胆道感染;10.急性胰腺炎;11.溃疡性结肠炎(助理不考);12.肠梗阻;13.结、直肠癌;14.肠结核(助理不考);15.结核性腹膜炎;16.急性阑尾炎;17.肛管、直肠良性病变;18.腹外疝;19.腹部闭合性损伤;肠(助理不考)、肝、脾、肾损伤;20.消化道出血;21.非酒精性脂肪性肝病(助理不考);22.克罗恩病(助理不考)
-----------	--

病史	多数患者既往有胃病或胃溃疡病史
症状	突然发作的剧烈腹痛,初起时多位于上腹部,随后迅速蔓延至全腹,常伴有轻度休克症状,可伴有恶心、呕吐、发热等
体征	腹部检查有明显的腹膜刺激征,腹肌高度强直,呈板状;叩诊肝浊音界消失或缩小,肠鸣音减弱或消失
辅助检查	腹部X线检查:一般采用立位,可发现膈下游离气体 诊断性腹腔穿刺:必要时采用,可抽出含胃内容物的消化液

【命中类型】原题命中

【技能图解 P138】



<p>病例摘要:男性,30岁。餐后突发上腹部剧痛12小时。</p> <p>12小时前晚餐后突然出现上腹部“刀割”样疼痛,呈持续性,伴恶心、呕吐。30分钟后腹痛波及右下腹,逐渐弥漫至全腹,自服止痛药无效。发病以来未进饮食,未排尿、排便。既往有十二指肠溃疡病史4年,未正规治疗。无药物过敏史及手术、外伤史。无烟酒嗜好。</p> <p>查体:T 38.9℃,P 118次/分,R 26次/分,BP 135/80 mmHg。神志清楚,痛苦面容,屈曲体位。浅表淋巴结未触及肿大,巩膜无黄染,口唇无发绀。心肺检查未见异常。腹平坦,腹式呼吸消失,全腹明显压痛、反跳痛,肌紧张呈板样,肝脾触诊不满意,肝浊音界消失,移动性浊音(±),听诊未闻及肠鸣音。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb 126 g/L, WBC 21.0×10<sup>9</sup>/L, N 0.88, Plt 280×10<sup>9</sup>/L。</p>	
<p>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.十二指肠溃疡穿孔(3分)</p> <p>2.急性弥漫性腹膜炎(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.十二指肠溃疡穿孔(3分)</p> <p>(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)</p> <p>(2)十二指肠溃疡病史,未正规治疗。(1分)</p> <p>(3)查体:肝浊音界消失,腹膜炎体征。(1分)</p> <p>2.急性弥漫性腹膜炎(2分)</p> <p>(1)体温38.9℃,腹式呼吸消失,板样腹,全腹有压痛、反跳痛,肠鸣音消失。(1分)</p> <p>(2)血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。(1分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <p>1.急性阑尾炎。(1分)</p> <p>2.急性胆囊炎。(1分)</p> <p>3.急性胰腺炎。(1分)</p> <p>4.急性肠梗阻。(1分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1.立位腹部X线片。(2分)</p> <p>2.腹部CT或B超。(1分)</p> <p>3.血、尿淀粉酶测定。(1分)</p> <p>4.诊断性腹腔穿刺。(1分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <p>1.禁饮食,胃肠减压。(0.5分)</p> <p>2.补液,维持水电解质平衡。(1分)</p> <p>3.急诊手术治疗(溃疡穿孔修补术)。(1分)</p> <p>4.抗菌药物治疗。(1分)</p> <p>5.术后正规抗溃疡药物治疗。(0.5分)</p>	

▲考题回忆: 双下肢瘀斑 面部红斑 口腔溃疡 抗体阳性 血小板 20

(八)风湿免疫性疾病	1.系统性红斑狼疮;2.类风湿关节炎
------------	--------------------

症状及体征	①面部蝶形红斑;②盘状红斑;③光过敏;④口腔溃疡;⑤关节炎;⑥浆膜炎;⑦肾脏受累;⑧神经系统受累;⑨血液系统病变;⑩免疫学异常;ANA 阳性
-------	--

【命中类型】原题命中

【技能图解 P240】

<p>病例摘要: 女性,40岁。发热半年,双下肢水肿2周。</p> <p>患者半年来无明显诱因出现发热,发热以下午明显,体温最高38℃,伴反复口腔溃疡。无咽痛、咳嗽、咳痰,无寒战,无面部红斑、脱发、光过敏、口眼干及肢端遇冷变白、变紫,未就诊。2周前出现双下肢水肿,自觉手指关节疼痛,无心悸、气短,无明显尿量改变。发病以来,精神和食欲欠佳,大便正常,未测体重。既往体健。无高血压、冠心病、糖尿病病史。否认传染病接触史。无手术、外伤史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。</p> <p>查体:T 37.5℃,P 80次/分,R 18次/分,BP 110/65 mmHg。营养中等,神志清楚,慢性病容。浅表淋巴结未触及肿大。舌尖及边缘可见多个圆形溃疡,直径最大10mm。双肺呼吸音清,未闻及干湿性啰音。心界不大,心率80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(-)。双手第二、三近端指间关节压痛,轻度肿胀,无畸形及发红。双下肢轻度凹陷性水肿。四肢肌力正常,病理反射未引出。</p> <p>实验室检查:血常规Hb 101 g/L,RBC <math>3.1 \times 10^{12}/L</math>,WBC <math>3.2 \times 10^9/L</math>,N 0.69,Plt <math>85 \times 10^9/L</math>。ANA 1:320均质型,抗dsDNA抗体70 IU/mL,血白蛋白30 g/L,尿蛋白(++).</p>	
<p>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.系统性红斑狼疮(2分)     狼疮性肾炎(1分)</p> <p>2.免疫性全血细胞减少(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.系统性红斑狼疮,狼疮性肾炎(4分) (1)育龄女性,发热,多发口腔溃疡。(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.系统性红斑狼疮,狼疮性肾炎(4分) (1)育龄女性,发热,多发口腔溃疡。(1分) (2)关节压痛及肿胀。(1分) (3)肾脏受累:双下肢水肿,尿蛋白(++).(1分) (4)ANA阳性,抗dsDNA抗体阳性。(1分)</p> <p>2.免疫性全血细胞减少;造血系统受累,血常规提示全血细胞减少。(1分)</p>	

<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.抗磷脂综合征。(1分)</li> <li>2.类风湿性关节炎。(1分)</li> <li>3.肾小球肾炎。(1分)</li> <li>4.贝赫切特病(白塞病)。(1分)</li> </ol>
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.尿沉渣镜检及24小时尿蛋白定量。(1分)</li> <li>2.血沉、CRP、类风湿因子、抗CCP抗体。(1分)</li> <li>3.抗ENA抗体,C3、C4。(1分)</li> <li>4.抗心磷脂抗体,抗<math>\beta_2</math>-糖蛋白1抗体,狼疮抗凝物。(1分)</li> <li>5.肾穿刺活检。(0.5分)</li> <li>6.头颅MRI。(0.5分)</li> </ol>
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.一般治疗:休息,避免日光照射和染发等。(1分)</li> <li>2.对症治疗。(1分)</li> <li>3.药物治疗:(1)糖皮质激素治疗;(2)免疫抑制剂治疗;(3)其他药物治疗;(4)合并抗磷脂抗体综合征治疗(1分)</li> <li>4.对症处理。(1分)</li> </ol>

▲考题回忆:男婴,2天余,皮肤黄染2天。

(十一)儿科疾病	1.小儿肺炎;2.小儿腹泻病;3.维生素D缺乏性佝偻病(助理不考);4.小儿常见发疹性疾病;麻疹、风疹(助理不考)、幼儿急疹、水痘、手足口病(助理不考)、猩红热(助理不考);5.小儿惊厥(助理不考);6.新生儿黄疸(助理不考)
----------	---

**【诊断公式】**

出生后黄疸+母婴血型不合+改良直接抗人球蛋白试验/抗体释放试验(+)=新生儿溶血病

**【命中类型】**原题命中

**【技能图解 P300】**

<p>病例摘要:患儿,女,出生26小时,皮肤黄染3小时。</p> <p>患儿入院前3小时(生后23小时左右)于产科被发现皮肤黄染,吃奶好,无呕吐奶,无口吐沫,无白陶土样大便。无尿布黄染,无哭声尖直易激惹及惊厥。皮测胆红素150mg/d。今为进一步治疗收入我科,发病以来,精神可,无嗜睡,生后人工喂养,二便已排。</p> <p>患儿第一胎第一产,足月剖宫产,出生体重3200克,生后无窒息史,否认肝炎结核等传染病接触史。</p> <p>查体:T36.2℃,P116次/分,R32次/分,头围34.2cm。一般情况:发育正常,营养中等,精神反应可,哭声婉转,面色黄染,新生儿自然屈曲位,全身皮肤轻度黄染,全身少许充血性皮疹。全身浅表淋巴结未及肿大。头型正,无包块,前卤平软,口周青。颈软,无抵抗。双肺呼吸音稍粗,未闻及干湿罗音。腹软,脐轮不红,脐根部清洁,其余查体无异常。</p> <p>辅助检查:皮测胆红素150mg/dl。</p>
<p>要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(如有两个以上诊断,应分别列出各自诊断依据,未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>
<p>时间:15分钟</p>

<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>新生儿黄疸(病理性黄疸)(4分)</p>
<p><b>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)</b></p> <p>1.患儿出生26小时,入院前三小时(出生后23小时左右)于产科被发现皮肤黄染(2分)</p> <p>2.全身皮肤轻度黄染,全身少许充血性皮疹,前卤平软,脐根部清洁。(2分)</p> <p>3.皮测胆红素增高(1分)</p>
<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <p>1.新生儿溶血。(1分)</p> <p>2.新生儿呼吸道感染。(1分)</p> <p>3.新生儿胆道闭锁。(1分)</p> <p>4.生理性黄疸。(1分)</p>
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1.血常规(白细胞、红细胞及血红蛋白)。(1分)</p> <p>2.血生化(总胆红素和结合胆红素、转氨酶、碱性磷酸酶、血浆蛋白和凝血酶原)。(1分)</p> <p>3.血型(ABO和Rh系统)。(1分)</p> <p>4.改良Coombs试验及抗体释放试验(检验溶血)。(1分)</p> <p>5.相应的影像学检查。(1分)</p>
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <p>1.光照疗法。(1分)</p> <p>2.药物治疗:供给白蛋白,纠正代谢性酸中毒。(1分)</p> <p>3.必要时换血治疗。(1分)</p> <p>4.其它治疗:防止低血糖、低血钙,纠正缺氧、贫血、电解质紊乱等。(1分)</p>

▲考题回忆:女,47岁,有十年的胆囊结石病史,伴右上腹疼痛三个月,其他的查体全部都特别好,B超上显示的胆囊泥沙样结石,胆囊壁加厚,胆管扩张。

(三)消化系统疾病	<p>1.胃食管反流病;2.食管癌;3.胃炎;4.消化性溃疡;5.消化道穿孔;6.胃癌;7.肝硬化;8.肝癌(助理不考);9.胆石病、胆道感染;10.急性胰腺炎;11.溃疡性结肠炎(助理不考);12.肠梗阻;13.结、直肠癌;14.肠结核(助理不考);15.结核性腹膜炎;16.急性阑尾炎;17.肛管、直肠良性病变;18.腹外疝;19.腹部闭合性损伤;肠(助理不考)、肝、脾、肾损伤;20.消化道出血;21.非酒精性脂肪性肝病(助理不考);22.克罗恩病(助理不考)</p>
-----------	---

**【诊断公式】**

- 阵发性右上腹绞痛+有或无黄疸+超声示强回声团、后伴声影=胆石症
- 阵发性右上腹绞痛+墨菲征阳性+无黄疸+超声示胆囊内强回声团、后伴声影=胆囊结石
- 阵发性右上腹痛绞痛+黄疸+超声示胆管内强回声团、后伴声影=胆管结石
- 阵发性右上腹绞痛+墨菲征阳性+超声示胆囊增大、壁增厚(双边征)=急性胆囊炎
- 夏柯三联征(右上腹痛+寒战高热+黄疸)=急性胆管炎
- 雷诺五联征(夏柯三联征+血压下降+精神神经症状)=急性化脓性梗阻性胆管炎

【命中类型】原题命中

【技能图解 P147】

<p>病例摘要:女性,56岁。反复右上腹胀痛3年,加重伴发热2天。</p> <p>3年前因右上腹痛被诊断为胆石症,于外院行“保胆取石”手术。术后症状一度缓解。约半年后腹痛复发,逐渐加重,多于油腻饮食后发作,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,自服发热伴寒战,前来就诊。既往无心脏、肝、肾病史。</p> <p>查体:T 39℃,P 90次/分,R 24次/分,BP 130/80 mmHg。神清合作,皮肤、巩膜轻度黄染,浅表淋巴结未触及肿大,心肺未见异常。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。</p> <p>实验室检查:血常规Hb 140 g/L,WBC 12.1×10<sup>9</sup>/L,N 0.90,Plt 126×10<sup>9</sup>/L。</p> <p>腹部B超:胆囊稍缩小,壁增厚、粗糙,内可见多个细小沙粒样结石影,部分位于胆囊颈;肝外胆管稍增粗,有小结石影;胰腺未见明显异常。</p>	
<p>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.胆石病:胆囊结石、胆管结石(仅答“胆囊结石”得1分,仅答“胆管结石”得1分)(2分)</p> <p>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)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.胆石病:胆囊结石,胆管结石(3分)</p> <p>(1)右上腹反复胀痛3年。有“保胆取石”手术史。(1分)</p> <p>(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)</p> <p>(3)腹部B超显示肝外胆管增粗,有小结石影。(1分)</p> <p>2.胆道感染:急性胆囊炎,急性胆管炎(3分)</p> <p>(1)近期出现右上腹胀痛,向后背放射,伴恶心,发热伴寒战。(1分)</p> <p>(2)查体:T 39℃,皮肤、巩膜轻度黄染,右上腹压痛,Murphy征(+).(1分)</p> <p>(3)血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。(1分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(3分)</b></p> <p>1.急性胰腺炎。(1分)</p> <p>2.消化性溃疡。(1分)</p> <p>3.肝脓肿。(1分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(4分)</b></p> <p>1.CT或MRCP(磁共振胰胆管造影)。(1分)</p> <p>2.肝功能和血、尿淀粉酶、尿常规(尿三胆)检查。(2分)</p> <p>3.必要时胃镜检查。(1分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(5分)</b></p> <p>1.禁食,输液。(2分)</p> <p>2.应用抗生素,术前准备。(1分)</p> <p>3.手术治疗:胆囊切除术,胆总管探查术(或鼻胆管引流)。(2分)</p>	

▲考题回忆:女性,52岁,间断性阴道流血4个月。绝经2年,近1月接触性出血,妇科检查:宫颈肥大,宫颈下唇可见2\*1.5cm菜花样赘生物。轻度贫血貌,血常规Hb80

<p>(十) 女性生殖系统疾病</p>	<p>1.异位妊娠;2.盆腔炎症性疾病;3.宫颈癌(助理不考);4.子宫肌瘤(助理不考);5.卵巢癌(助理不考);6.卵巢囊肿蒂扭转或破裂(助理不考);7.前置胎盘(助理不考);8.胎盘早剥(助理不考);9.妊娠期高血压疾病(助理不考);10.自然流产(助理不考);11.子宫内膜癌(助理不考);12.产后出血(助理不考);13.子宫内膜异位症(助理不考)</p>
---------------------	--

**【诊断公式】**

**绝经后妇女+接触性出血+宫颈菜花样物=子宫颈癌**

**【命中类型】** 原题命中

**【技能图解 P261】**

<p>病例摘要:女,50岁。阴道不规则分泌物增多4个月,加重半个月。</p> <p>患者4个月前出现阴道不规则流血伴分泌物增多,当地医院就诊,给予阴道栓剂治疗,效果欠佳。近半个月阴道流血增多,伴有烂肉样物排出,有恶臭味,既往体健,月经规律,G2P1多年来行妇科查体;</p> <p>查体:T36.6℃,P80次/分,R20次/分,BP130/80mmHg。贫血貌,巩膜无黄染,双肺未闻及干湿性啰音,心界不大,心率80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。妇科检查:阴道通畅,黏膜光滑,分泌物呈洗肉水样,有恶臭味,阴道右侧穹隆变浅,结节状;宫颈明显增大,菜花状,触血明显,中央有一直径约3cm的溃疡,呈火山口状;子宫大小正常,活动差;双附件区增厚,无压痛,三合诊检查右侧主韧带呈结节状增厚,达右侧盆壁,左侧低韧带、主韧带增厚,未达盆壁。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb 87g/L,RBC <math>3.5 \times 10^{12}/L</math>,WBC <math>9.5 \times 10^9/L</math>,N 0.70,Plt <math>385 \times 10^9/L</math>。</p>	
<p>要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(两个以上诊断,应分别列出各自诊断依据,未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.子宫颈癌ⅢB期(仅答“子宫颈癌”得2分)(3分)</p> <p>2.失血性贫血(仅答“贫血”得0.5分)(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.子宫颈癌ⅢB期</p> <p>(1)中年女性,阴道不规则流血伴分泌物增多4个月,加重半个月,伴有烂肉样物排出。(1分)</p> <p>(2)妇科检查:阴道右侧穹隆变浅,结节状;宫颈明显增大,菜花状,触血明显,中央有一直径约3cm的溃疡,呈火山口状;三合诊检查右侧主韧带呈结节状增厚,已达盆壁。(3分)</p> <p>2.失血性贫血</p> <p>(1)阴道不规则流血4个月。(1分)</p> <p>(2)贫血貌。(0.5分)</p> <p>(3)Hb87g/L,RBC <math>3.5 \times 10^{12}/L</math>。(0.5分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(3分)</b></p> <p>1.子宫黏膜下肌瘤(伴感染)(1分)</p> <p>2.子宫良性疾病(炎症、息肉、尖锐湿疣、结核、宫颈子宫内膜异位、肌瘤、乳头状瘤)(答出1项得0.5分,最高得1分)(1分)</p> <p>3.宫颈其他恶性肿瘤(肉瘤、黑色素瘤、淋巴瘤、转移瘤)(答出1项即得1分)(1分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <p>1.宫颈活组织病理检查。(2分)</p> <p>2.妇科B超检查。(1分)</p> <p>3.盆、腹腔CT和/或MRI检查。(答出1项得0.5分,最高得1分)(1分)</p> <p>4.泌尿系造影、膀胱镜、直肠镜检查、胸部CT等。(答出1项得0.5分,最高得1分)。(1分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <p>1.放化疗(只答“放疗”得2分,只答“化疗”得1.5分)。(3分)</p> <p>2.纠正贫血。(1分)</p>	

▲考题回忆:男性,59岁间断咳嗽、咳痰15年,加重伴呼吸困难2天,门诊就诊。



(一)呼吸系统疾病	1.慢性阻塞性肺疾病;2.肺炎;3.支气管哮喘;4.支气管扩张(助理不考);5.肺结核;6.肺癌;7.呼吸衰竭(助理不考);8.血胸和气胸;9.肋骨骨折;10.肺栓塞;11.胸腔积液(恶性、结核性)(助理不考);12.脓胸(助理不考)
-----------	---

**【诊断公式】**

- 1.老年吸烟+咳、痰、喘(气短)+桶状胸+过清音+肺功能=慢性阻塞性肺疾病
- 2.老年人+咳、痰、喘(3个月2年)=慢性支气管炎
- 3.老年人+咳、痰、喘(3个月2年)+桶状胸+过清音=肺气肿
- 4.慢性呼吸系统病史(呼衰表现)+右心衰体征=肺源性心脏病

**【命中类型】** 原题命中

**【技能图解 P67】**

<p><b>病例摘要:</b>男性,78岁。间断咳嗽、咳痰10余年,发热伴呼吸困难4天。</p> <p>患者10余年前开始出现咳嗽、咳痰,多以秋冬季明显。病情严重时咳脓性痰,并伴气短,一般经抗感染、祛痰及口服“茶碱缓释片”等治疗症状可好转。4天前受凉后出现发热、寒战,咳嗽加重、咳痰增多,呈脓性,并出现憋气,夜间仅能半卧位休息。本次发病以来食欲正常,大小便正常,睡眠差。否认高血压病史及药物过敏史,否认遗传病家族史。吸烟40年,每日20支,戒烟2年。</p> <p>查体:T 38.5℃,P 106次/分,BP 136/87 mmHg,神志清楚,半卧位,喘息状。口唇发绀,颈静脉无怒张。双肺叩诊呈过清音,双肺可闻及散在哮鸣音,右下肺可闻及湿性啰音。心界不大,心率106次/分,律齐,未闻及杂音及附加音。腹平软,无压痛,肝脾肋下未触及,移动性浊音(-),双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb 148 g/L,WBC 14.5×10<sup>9</sup>/L,N 0.86,Plt 285×10<sup>9</sup>/L;动脉血气分析(鼻导管吸氧1 L/min)示:pH 7.23,PaCO<sub>2</sub> 56 mmHg,PaO<sub>2</sub> 58 mmHg,HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 28.5 mmol/L;胸部X线片示:右下肺可见斑片状渗出影,双肺透亮度增高,膈肌低平。</p>
---

**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	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.右下肺肺炎(2分)</li> <li>2.慢性阻塞性肺疾病(1.5分)</li> <li>3.Ⅱ型呼吸衰竭(0.5分)</li> </ol>	
<p><b>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)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.右下肺肺炎(2分)                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)发热、寒战、咳嗽、脓性痰。(0.5分)</li> <li>(2)查体:右下肺湿性啰音。(0.5分)</li> <li>(3)血常规:白细胞总数及中性粒细胞比例增加。(0.5分)</li> <li>(4)胸部X线片示:右下肺渗出性病变。(0.5分)</li> </ol> </li> <li>2.慢性阻塞性肺疾病(1.5分)                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)慢性咳嗽。(0.5分)</li> <li>(2)双肺叩诊呈过清音,双肺闻及哮鸣音。(0.5分)</li> <li>(3)双肺透亮度增高,膈肌低平。(0.5分)</li> </ol> </li> <li>3.Ⅱ型呼吸衰竭:pH 7.23,PaCO<sub>2</sub> 56 mmHg,PaO<sub>2</sub> 58 mmHg,HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 28.5 mmol/L。(1.5分)</li> </ol>	

<p><b>三、鉴别诊断(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.支气管哮喘。(1.5分)</li> <li>2.支气管扩张症。(1.5分)</li> <li>3.肺结核。(1分)</li> <li>4.肺癌。(1分)</li> </ol>
<p><b>四、进一步检查(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.肝、肾功能,血电解质。(0.5分)</li> <li>2.心电图,超声心动图。(0.5分)</li> <li>3.痰病原菌培养及药敏。(1分)</li> <li>4.肺功能检查(治疗后)。(2分)</li> </ol>
<p><b>五、治疗原则(4分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.休息,持续低流量吸氧,止咳、祛痰。(1分)</li> <li>2.静脉点滴广谱抗生素。(1分)</li> <li>3.使用支气管舒张剂,短期使用糖皮质激素。(1分)</li> <li>4.必要时机械通气。(1分)</li> </ol>

▲考题回忆:女性 29 岁怀孕 1 顺产 1 停经右下腹疼痛, Hb 88, 阴道少量流血, 血压 80/50, 不可触及腹部, 宫举痛阳性, 移动性浊音阳性。

(十) 女性生殖系统疾病	<p>1.异位妊娠; 2.盆腔炎性疾病; 3.子宫颈癌(助理不考); 4.子宫肌瘤(助理不考); 5.卵巢癌(助理不考); 6.卵巢囊肿蒂扭转或破裂(助理不考); 7.前置胎盘(助理不考); 8.胎盘早剥(助理不考); 9.妊娠期高血压疾病(助理不考); 10.自然流产(助理不考); 11.子宫内膜癌(助理不考); 12.产后出血(助理不考); 13.子宫内膜异位症(助理不考)</p>
--------------	--

**【诊断公式】**

**停经史+阴道不规则出血+妊娠试验(+)+穿刺抽出不凝血=异位妊娠**

**【命中类型】** 原题命中

**【技能图解 P256】**

<p>病例摘要:女,35岁。停经47天,阴道流血3天,下腹痛1天。</p> <p>患者停经47天,3天前出现阴道淋漓流血,开始深咖啡色,近1天为鲜红色,少于月经量。1天前开始出现下腹痛,伴下坠感,急诊就诊。既往体健,月经规律,月经周期28-30天,持续4-5天。G5P1,工具避孕。</p> <p>查体:T36.5℃,P102次/分,R20次/分,BP100/60mmHg。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,全腹肌紧张,下腹压痛(+),以右下腹为著,反跳痛(±),肝脾触诊不满意,移动性浊音(+).</p> <p>妇科检查:外阴:已婚型;阴道:通畅,内见少量鲜红血,宫颈举痛(+),后穹隆饱满;子宫:后位,稍大,宫体偏软;附件:右侧附件区可触及不规则包块,边界不清,大小约6cm×5cm×4cm,有压痛,左侧附件区略厚,压痛(-)。</p>	
<p>要求:根据以上病例摘要,请将初步诊断、诊断依据(两个以上诊断,应分别列出各自诊断依据,未分别列出扣分)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>异位妊娠(答“右输卵管妊娠”得4分,答“宫外孕”得3分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.生育年龄妇女,G5P1。(0.5分)</p> <p>2.停经(既往月经规律),阴道流血伴下腹痛,下坠感。(1.5分)</p> <p>3.查体:心率偏快。全腹肌紧张,下腹压痛(+),以右下腹为著,反跳痛(±),移动性浊音(+).(1.5分)</p> <p>4.妇科检查:后穹隆饱满,宫颈举痛(+),子宫稍大、偏软,右侧附件区可触及不规则包块,大小约6cm×5cm×4cm,边界不清,有压痛。(2.5分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(5分)</b></p> <p>1.自然流产(1分)</p> <p>2.黄体破裂(1分)</p> <p>3.盆腔炎性疾病(答“急性盆腔炎”得1分,答“附件炎”得0.5分)(1分)</p>	
<p>2.黄体破裂(1分)</p> <p>3.盆腔炎性疾病(答“急性盆腔炎”得1分,答“附件炎”得0.5分)(1分)</p> <p>4.卵巢囊肿蒂扭转(1分)</p> <p>5.急性阑尾炎(1分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(4分)</b></p> <p>1.尿或血hCG检测。(1分)</p> <p>2.妇科B超检查。(1分)</p> <p>3.阴道后穹隆穿刺或B超引导下穿刺。(1分)</p> <p>4.血常规(0.5分),血型和交叉配血(答对1项即得0.5分)。(1分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(3分)</b></p> <p>1.补液及对症治疗。(1分)</p> <p>2.急诊手术治疗。(2分)</p>	

▲考题回忆：外伤致有下肢皮肤红肿3天，发热一天。查体：局部红肿，可见数个大小不等的水泡，压之褪色，与周围组织界限清晰。

(十三)其他	<p>1.浅表软组织化脓性感染;2.急性乳腺炎;3.乳腺癌;4.一氧化碳中毒;5.急性有机磷农药中毒;6.镇静催眠药中毒(助理不考)</p>
--------	--

症状与体征	局部红、肿、热、痛及各种病变的特征性表现,全身不同程度的感染中毒表现	<p><b>疖:</b>是单个毛囊及其所属皮脂腺的急性化脓性感染,炎症常扩展到皮下组织。<b>局部圆锥形隆起的炎性硬块,有红、肿、痛。</b></p> <p><b>痈:</b>多个相邻的毛囊和皮脂腺或汗腺的急性化脓性感染。中央区皮肤坏死,形成粟粒状脓栓,脱落很慢,中心部塌陷,状似蜂窝,溢出脓血样分泌物,一般疼痛较轻</p> <p><b>急性蜂窝织炎:</b>是皮下、筋膜下、肌间隙或深部蜂窝组织的性细菌感染的非化脓性炎症(溶血性链球菌)。深在的急性蜂窝织炎,局部红肿不明显,常有局部水肿和深部压痛;厌氧性链球菌、拟杆菌和多种肠道杆菌引起的蜂窝组织炎局部可检出捻发音</p>
	黏膜、蜂窝组织的进行性坏死,脓液恶臭,全身症状重	<p><b>丹毒:</b>是由乙型溶血性链球菌从皮肤、黏膜细小伤口侵入而引起的皮肤及其网状淋巴管的急性非化脓性炎症。临床特点为起病急,常有头痛、畏寒与发热,局部表现为片状红疹,颜色鲜红,中间较淡,边缘清楚且略隆起</p> <p><b>急性淋巴管炎和淋巴管炎:</b>致病菌有乙型溶血性链球菌、金黄色葡萄球菌等,从足癣、皮损或黏膜损伤处侵入。发生浅层淋巴管炎时,在皮下可见红色线条,中医称“红丝疔”</p>
辅助检查	脓液培养	

【命中类型】考点命中

▲考题回忆:骑自行车摔倒,方肩畸形, dugas+, 上肢弹性固定, 肩关节脱位, 锁骨骨折

(七)运动系统疾病	1.四肢长管状骨骨折;2.大关节脱位;3.颈椎病(助理不考);4.腰椎间盘突出症(助理不考)
-----------	--

【诊断公式】

- 1.有外伤病史(手掌撑地)+健手托住患侧前壁+方肩畸形+Dugas 征阳性+X 线检查=肩关节脱位
- 2.有外伤史+患肢缩短+髌关节呈屈曲、内收、内旋畸形+X 线检查=髌关节后脱位
- 3.小儿突发上肢牵拉+肘部疼痛+活动受限制+X 线检查(-)=桡骨头半脱位
- 4.右肘关节弹性固定,压痛(+),肘关节后方有空虚感=肘关节脱位

【命中类型】原题命中

【技能图解 P230】

<p>病例摘要:男性,40岁。高处坠落后右肩疼痛,不敢活动2小时。</p> <p>患者2小时前从2米高处坠落,右手掌着地。伤后右肩关节疼痛,不敢活动,以左手托住右前臂步入急诊。伤后意识清楚,未进食水。既往体健,无高血压、心脏病史。无手术、外伤史及药物过敏史。父母身体健康,无遗传病家族史。</p> <p>查体:T 36.2℃,P 90次/分,R 16次/分,BP 125/75 mmHg。双肺未闻及干湿性啰音,心界不大,心率90次/分,律齐,未闻及杂音。腹平软,无压痛,肝脾肋下未触及。双下肢感觉运动正常。</p> <p>骨科专科检查:右肩呈方肩畸形,肩胛盂空虚感,右肩活动受限,Dugas征阳性,右手感觉运动正常。</p> <p>右肩正位X线片示:右肱骨头离开肩胛盂窝,位于喙突的下方,大结节处骨皮质不连续伴移位。</p>	
<p>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>1.右肩关节前脱位(3分)</p> <p>2.右肱骨大结节撕脱骨折(1分)</p>	
<p><b>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)</b></p> <p>1.右肩关节前脱位(3分)</p> <p>(1)高处坠落后右肩疼痛,不敢活动。(1分)</p> <p>(2)查体:右肩呈方肩畸形,肩胛盂空虚,右肩活动受限,Dugas征阳性。(1分)</p> <p>(3)右肩正位X线片示:右肱骨头离开肩胛盂窝,位于喙突的下方。(1分)</p> <p>2.右肱骨大结节撕脱骨折:右肩正位X线片示:右肱骨大结节处骨皮质不连续伴移位。(2分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(4分)</b></p> <p>1.右肱骨外科颈骨折。(2分)</p> <p>2.肩部软组织损伤。(2分)</p>	

▲考题回忆:老年女性跌倒后,髌部疼,外旋50度

(七)运动系统疾病	1.四肢长管状骨骨折;2.大关节脱位;3.颈椎病(助理不考);4.腰椎间盘突出症(助理不考)
-----------	--

**张老师温馨提醒**

中老年+摔倒受伤病史+患肢出现外旋畸形+患髌有压痛=股骨颈骨折

【命中类型】原题命中

【技能图解 P225】

<p>病例摘要:女性,75岁。摔伤后右髌部疼痛不能站立行走2小时。</p> <p>2小时前打水时不慎摔倒,自觉右髌部疼痛,不能站立行走。急来我科室。病人无昏迷,无腹痛,无呼吸困难。未排二便。</p> <p>查体:T 36.7℃,P 111次/分,R 25次/分,BP 154/85 mmHg。心肺(-)。</p> <p>骨科专科检查:右下肢外旋畸形。右髌部有压痛,活动受限,右下肢缩短,Bryant三角底边较健侧缩短,股骨大转子上移在Nelaton线之上,轴向叩击痛。</p> <p>辅助检查:右髌关节正位X线片示右股骨头下见骨折线,断端分离成角移位,Pauwels角大于50°。</p>
--

<p><b>一、初步诊断(4分)</b> 右股骨颈骨折(内收骨折)(4分)</p>
<p><b>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.老年女性,右髋部摔伤。(1分)</li> <li>2.右髋部疼痛,不能站立行走2小时。(1分)</li> <li>3.右下肢外展外旋畸形。右髋部有压痛,活动受限,右下肢纵向叩击痛,右下肢缩短,Bryant三角底边较健侧缩短,股骨大转子上移在Nelaton线之上。(2分)</li> <li>4.右髋关节正位X线片显示:右股骨头下见骨折线,断端分离成角移位,Pauwels角<math>&gt;50^\circ</math>。(1分)</li> </ol>
<p><b>三、鉴别诊断(3分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.股骨转子间骨折。(1分)</li> <li>2.髋关节后脱位。(1分)</li> <li>3.股骨干骨折。(1分)</li> </ol>
<p><b>四、进一步检查(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.完善术前准备心电图。(1分)</li> <li>2.血常规+血型,凝血,尿常规,肝、肾功能检查,血清电解质,血糖,免疫学检查(乙肝5项,HCV抗体、HIV抗体等)。(1分)</li> <li>3.胸部正侧位X线。(1分)</li> <li>4.肺功能/血气分析。(1分)</li> <li>5.肝、胆、胰、脾、肾彩超。(1分)</li> </ol>
<p><b>五、治疗原则(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.人工关节置换术。(3分)</li> <li>2.功能锻炼。(2分)</li> </ol>

▲考题回忆：急性肾小球肾炎（上感史+血尿蛋白尿水肿高血压）

(五)泌尿系统疾病	1.急性肾小球肾炎;2.慢性肾小球肾炎;3.尿路感染;4.尿路结石(助理不考);5.良性前列腺增生症(助理不考);6.慢性肾脏病(慢性肾衰竭)(助理不考)
-----------	---

**【诊断及诊断依据】**

<b>病史</b>	前驱期感染后1~3周起病( $\beta$ 溶血性链球菌感染)	
<b>症状</b>	血尿、蛋白尿、水肿、高血压,并可伴有一过性氮质血症	
<b>体征</b>	除水肿外,常有一过性轻、中度高血压	
<b>辅助检查</b>	<b>尿液检查</b>	镜下或肉眼血尿、蛋白尿
	<b>血常规检查</b>	可有轻度贫血,白细胞计数可正常或升高,ESR急性期可升高

【命中类型】原题命中

【技能图解 P195】

<p>病例摘要:男性,17岁,水肿1周,尿量减少1天。 患者1周前无明显诱因,晨起发现双眼睑水肿,进行性加重,1天后出现双下肢水肿,伴尿中泡沫增多,尿色基本正常。1天来自尿量较前减少,约500~600 mL。无夜尿增多,无发热、皮疹、关节痛。2周前曾患“急性扁桃腺炎”,经当地医院抗感染治疗后好转。否认肝炎,结核病史,无高血压、糖尿病、肾脏病史及家族史。</p>
---

<p>查体:T 36.8 ℃,P 72 次/分,R 18 次/分,BP 145/95 mmHg。皮肤未见出血点和皮疹,浅表淋巴结未触及肿大。双眼睑水肿。双肺未闻及干湿性啰音,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(-)。双下肢中度凹陷性水肿。</p> <p>实验室检查:血常规:Hb 141 g/L,WBC <math>8.5 \times 10^9/L</math>,N 0.65,Plt <math>263 \times 10^9/L</math>。尿常规:蛋白(++),RBC 25~30/HP。SCr 96 <math>\mu\text{mol/L}</math>,BUN 7.3 mmol/L,ALB 38 g/L。</p>	
<p>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。</p>	
<p>时间:15 分钟</p>	
评分标准	总分 22 分
<p><b>一、初步诊断(4 分)</b></p> <p>急性肾小球肾炎(4 分)</p>	
<p><b>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5 分)</b></p> <p>1.青少年男性,急性病程,起病 3 周内无前驱感染。(1.5 分)</p> <p>2.水肿、尿量较前减少。(1 分)</p> <p>3.查体示 BP 145/95 mmHg,眼睑及双下肢水肿。(1 分)</p> <p>4.尿液检查示镜下血尿及蛋白尿。(1.5 分)</p>	
<p><b>三、鉴别诊断(4 分)</b></p> <p>1.慢性肾小球肾炎。(1.5 分)</p> <p>2.急进性肾小球肾炎。(1.5 分)</p> <p>3.继发性肾小球疾病(或答“系统性疾病肾脏受累”)。(1 分)</p>	
<p><b>四、进一步检查(5 分)</b></p> <p>1.尿相差显微镜检查、24 小时尿蛋白定量。(1 分)</p> <p>2.监测肾功能。(0.5 分)</p> <p>4.肾脏 B 超检查。(1 分)</p> <p>5.必要时肾穿刺活检。(0.5 分)</p>	
<p><b>五、治疗原则(4 分)</b></p> <p>1.休息,限制水、盐摄入。(1 分)</p> <p>2.对症治疗:利尿消肿、降血压。(2 分)</p> <p>3.如肾功能进行性恶化发生急性肾损伤,必要时可采用透析治疗。(1 分)</p>	

▲考题回忆: 21 岁男性,车祸史,右侧胸痛,咯血,呼吸困难,几小时入院。

体征:心率 128,血压 90/70。右侧胸壁握雪感,右侧肋骨第五,第六,肋骨和骨擦感。胸廓挤压征阳性。右侧呼吸音消失,叩诊鼓音。其余心、腹、神经(-)。胸部 X 线:右侧胸壁皮下气肿很明显,纵膈左偏。右侧肺纹理消失,肺被压缩 90%。右侧 5、6 肋骨骨质连续性中断。右侧肋膈角消失。

(一)呼吸系统疾病	<p>1.慢性阻塞性肺疾病;2.肺炎;3.支气管哮喘;4.支气管扩张(助理不考);5.肺结核;6.肺癌;7.呼吸衰竭(助理不考);8.血胸和气胸;9.肋骨骨折;10.肺栓塞;11.胸腔积液(恶性、结核性)(助理不考);12.脓胸(助理不考)</p>
-----------	--

**【诊断公式】**

**胸部外伤史+气管偏移+患侧叩诊浊音+呼吸音减弱+胸片示肋膈角消失、弧形高密度影=血胸**

【命中类型】原题命中

【技能图解 P84】

病例摘要:男性,23岁。左胸刀刺伤1小时,胸痛、胸闷。既往体健,无药物过敏史。

查体:T 36℃,P 110次/分,R 24次/分,BP 110/80 mmHg,身高176 cm,体重60 kg。一般状况差,肢端凉,左侧胸部有一伤口,无活动性出血,左肺呼吸音减弱,无啰音,无摩擦音。

辅助检查:Hb 106 g/L,RBC  $3.62 \times 10^{12}/L$ ,HCT 30%。

胸部X线片示:左胸透过度减低。

CT:可见左胸气胸线及弧形积液影(见下图)。



### 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)

▲考题回忆:女性,19岁。乏力、恶心、发热2周,皮肤、巩膜黄染1周。

患者2周前出现乏力、恶心,厌油腻食物,有发热,体温最高38.3℃,服用退热药2天后体温降至正常,无畏寒、寒战,无咳嗽、咳痰,无皮肤瘙痒,有呕吐,呕吐物为胃内容物,并感右上腹部不适。1周前家人发现其皮肤和巩膜发黄,尿色加深,呈浓茶水样。发病以来,



睡眠稍差，食欲减退，大便正常，体重无明显变化。既往体健，无肝炎、胆囊炎、胰腺炎及胆石病病史，无药物过敏史。1个月前曾在餐馆生食海鲜。无输血史，无疫区居住史，月经规律。无慢性肝病家族史。

查体:T36.9℃，P86次/分，R18次/分，BP116/78mmHg。神志清楚，皮肤和巩膜明显黄染，无皮疹和出血点，未见肝掌和蜘蛛痣。全身浅表淋巴结未触及肿大。肺检查无异常。腹平软，肝肋下2cm，质软，轻压痛，脾肋下未触及，肝区叩击痛(+)，移动性浊音(-)。双下肢无水肿。实验室检查:肝功能:丙氨酸氨基转移酶(ALT)890U/L，天门冬氨酸氨基转移酶(AST)340U/L，总胆红素127mmol/L，直接胆红素90mmol/L，白蛋白45g/L。血常规:Hb126g/L，WBC5.2x10<sup>9</sup>/L，N0.65，L0.30，Plt200x10<sup>9</sup>/L，尿胆红素(+)，尿胆原(+)，抗HAV-IgG(+)抗HAV-IgM(+)

(十二) 传染病	1.病毒性肝炎(助理只考甲肝、乙肝、丙肝);2.细菌性痢疾;3.流行性脑脊髓膜炎(助理不考);4.艾滋病(助理不考);5.肾综合征出血热(助理不考)
----------	--

### 【诊断公式】

- 1.发热+黄染+肝大+肝区有压痛和叩击痛+尿胆红素(+)+AST升高=肝炎
- 2.乏力、纳差、恶心、呕吐+肝功能异常+抗HAV IgM 阳性=甲型病毒性肝炎
- 3.乏力、纳差、恶心、呕吐+肝功能异常+抗HBc IgM 阳性=乙型病毒性肝炎

【命中类型】 原题命中

【技能图解 P304】

<p><b>病例摘要:</b>男,18岁。因发热、食欲减退、恶心2周,皮肤黄染10天来诊。</p> <p>患者2周前无明显诱因发热达38.2℃,无寒战,不咳嗽,但感全身不适、乏力、恶心、食欲减退、右上腹部不适,偶有呕吐,曾按上感和胃病治疗无好转。1周前皮肤出现黄染,尿色较黄,无皮肤瘙痒,大便正常,睡眠稍差,体重无明显变化。既往体健,无肝炎和胆石症史,无药物过敏史,无输血史,无疫区接触史。</p> <p><b>查体:</b>T 37.5℃,P 82次/分,R 22次/分,BP 122/75 mmHg,皮肤略黄,无出血点,浅表淋巴结未触及,巩膜黄染,咽(-),心肺(-),腹平软,肝肋下2cm,质软,轻压痛和叩击痛,脾侧位刚及,腹水征(-),下肢无水肿。</p> <p><b>化验:</b>血 Hb 125 g/L,WBC 5.3×10<sup>9</sup>/L,N 65%,L 30%,M 5%,Plt 200×10<sup>9</sup>/L,网织红细胞1.0%,尿蛋白(-),尿胆红素(+),尿胆原(+),大便颜色加深,隐血(-)。</p>	
<p><b>要求:</b>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。</p>	
<p>时间:15分钟</p>	
评分标准	总分 22分
<p><b>一、初步诊断(4分)</b></p> <p>黄疸原因待查:急性黄疸型肝炎可能性大(4分)</p>	
<p><b>二、诊断依据(初步诊断错误,诊断依据不得分)(5分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.发热、全身不适、乏力、食欲减退、恶心呕吐、右上腹不适等黄疸前期表现,1周后出现黄疸。(2分)</li> <li>2.查体发现皮肤、巩膜黄染,肝脾肿大,肝区有压痛和叩击痛。(1分)</li> <li>3.尿胆红素及尿胆原均阳性。(2分)</li> </ol>	
<p><b>三、鉴别诊断(6分)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.鉴别病毒性肝炎的类型。(2分)</li> <li>2.溶血性黄疸。(2分)</li> <li>3.肝外阻塞性黄疸。(2分)</li> </ol>	

**四、进一步检查(4分)**

- 1.肝功能(包括血胆红素)。(2分)
- 2.肝炎病毒学指标。(1分)
- 3.腹部超声。(1分)

**五、治疗原则(3分)**

- 1.一般治疗:休息、多种维生素、严禁饮酒等。(1分)
- 2.若为病毒性肝炎,应给予抗病毒治疗:包括干扰素、拉米夫定等。(1分)
- 3.护肝退黄治疗。(1分)

▲考题回忆:

50岁,女性,间断头痛,头晕10年,再发加重伴气促4小时,10年前无明显诱因反复出现头痛头晕,血压最高值170/110,发作时服用降压药好转,未规律复药,近两年较强活动出现胸闷,气促,4小时前拖地时出现胸闷,气促,呼吸困难伴咳嗽,急来我院,既往反复尿路感染病史,查体阳性体征:血压160/100,双肺可闻及湿罗音,心脏向左扩大,A2心音亢进,双下肢无水肿。检验就给个尿常规尿蛋白+红白细胞若干个,我不记得有没有心前区收缩期杂音了

(二)心血管系统疾病	1.冠状动脉性心脏病;2.心力衰竭;3.心律失常(助理不考);4.高血压;5.心脏瓣膜病(助理不考);6.结核性心包炎(助理不考)
------------	---

**【高血压危险分层】**

其他危险因素和病史	高血压(mmHg)		
	1级(收缩压140~159和(或)舒张压90~99)	2级(收缩压160~179和(或)舒张压100~109)	3级(收缩压≥180和(或)舒张压≥110)
无	低危	中危	高危
1~2个其他危险因素	中危	中危	很高危
≥3个危险因素或靶器官损害	高危	高危	很高危
临床并发症或合并糖尿病	很高危	很高危	很高危

【命中类型】考点命中

补充说明:以上考题信息均为考生回忆,并且每套考题会有所变化,答案仅供参考!