

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

# 临床执业医师技能考试 学员专用模拟题 《第一站—病理分析》



扫一扫关注，回复“执业医师”获取全套模拟题

报名电话：020-61136179(20条线) 蓝老师：18816893990（微信同号）

报名地址：广州市天河区燕岭路113号 华图教育

医考微学堂公众号 ID: ykwxt2017

执业医师资格证交流群：580085603

试题编号：1

<p>病历摘要 男性，61岁反复咳嗽，咳痰9年，活动后气短2年，加重伴发热3天。</p> <p>患者9年前受凉后出现阵发性咳嗽，咳白色泡沫痰。无痰中带血。经“消炎”治疗后缓解。之后于秋冬季节交替时反复发作，每年累计发病时间大于3个月。2年前出现活动后气短，休息后可缓解。3天前受凉后再出现咳嗽。咳大量黄白色黏痰，伴发热，体温38.8℃，稍活动即感气短，自服“感冒药”治疗，无明显好转，来院就诊。发病以来食欲，睡眠差，大小便正常，体重无变化。既往体健。否认传染病接触史。吸烟46年，30支/日，偶饮酒。无遗传病家族史。</p>		
<p>查体：T38.9℃，P110次/分，R26次/分，BP138/76mmHg。轮椅推入病房，神志清楚，面色暗红，皮肤湿润，浅表淋巴结未触及肿大，口唇发绀，桶状胸，双侧触觉语颤减弱，叩诊呈过清音，呼吸音低，双下肺可闻及中细湿罗音和散在哮鸣音。心界不大，心室110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：Hb171g/L，RBC<math>5.7 \times 10^{12}</math>/L，WBC<math>7.9 \times 10^9</math>/L，NO.89，Plt<math>3.5 \times 10^9</math>/L。动脉血气分析（未吸氧）：pH7.26，PaO<sub>2</sub>43mmHg，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>34mmol/L，SaO<sub>2</sub>74%。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期（仅答“慢性阻塞性肺疾病”得2分）		2.5分
2. II型呼吸衰竭。		1.5分
<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）</b>		5分
1. 慢性阻塞性肺疾病急性加重期		
(1) 老年男性，慢性病程，长期大量吸烟史。		1分
(2) 反复咳嗽、咳痰9年，活动后气促2年，发作呈季节性。本次加重伴发热。		1.5分
(3) 查体示肺气肿体征（桶状胸，双侧触觉语颤减弱，叩诊呈过清音，呼吸音低），双下肺中细湿罗音及哮鸣音。		0.5分
2. II型呼吸衰竭		
(1) 慢性阻塞性肺疾病病史，本次急性加重，口唇发绀。		0.5分
(2) 动脉血气分析（未吸氧）：PaO <sub>2</sub> <60mmHg，PaO <sub>2</sub> >50mmHg。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 支气管哮喘		1分
2. 支气管扩张		1分
3. 支气管肺癌		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 血电解质，肝、肾功能检查。		0.5分
2. 痰培养+药敏试验。		1分
3. 胸部X线片检查。		1分
4. 心电图、超声心动图检查。		1分
5. 肺功能检查（病情平稳后）。		1.5分
<b>五、治疗原则</b>		5分

1. 持续低流量吸氧，止咳、祛痰。	1 分
2. 广谱抗生素抗感染治疗。	1.5 分
3. 联合使用支气管舒张剂+糖皮质激素平喘治疗。	1.5 分
4. 必要时机械通气。	0.5 分
5. 戒烟，健康教育	0.5 分

**试题编号：2**

<p>病历摘要 男性，72 岁，间断咳嗽、咳痰 10 年，活动后气短 3 年，呼吸困难加重 1 天。</p> <p>患者 10 年前始多于冬春季咳嗽、咳痰，痰多为白色黏痰。有时可出现发热，咳黄浓痰。一般经门诊口服“头孢 菌素”及止咳化痰中成药后症状可逐渐好转。每年持续 1 月余。3 年前始逐渐出现活动后气短。1 个月前胸部 X 线片示“双下肺纹理增粗紊乱”，肺功能检查示“中度阻塞性通气功能阻碍，FEV1 改善率 6% (120ml)”。口服“茶碱缓 释片”“症状可改善。1 天前无明显诱因出现呼吸困难加重，伴左侧胸部不适，无咳嗽、咳痰、咯血，无发热。既往 体健，否认高血压，心脏病病史。吸烟 30 余年，20 支/日。子女身体健康，无遗传病家族史。</p> <p>查体：T6.3℃，P100 次/分，R23 次/分，BP135/85mmHg。皮肤未出现血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。口唇略发绀，颈静脉无怒张。左肺叩诊呈鼓音，右肺叩诊呈清音，左肺呼吸音低，双肺未闻及干湿性啰音及胸膜摩擦音。心率 100 次/分，率齐，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。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb135g/L, WBC8.5×10<sup>9</sup>/L, NO.72, Plt205×10<sup>9</sup>/L。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1. 慢性阻塞性肺疾病		2 分
2. 左侧自发性气胸（仅答“自发性气胸”得 1.5 分）		2 分
<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）</b>		6 分
1. 慢性阻塞性肺疾病		
（1）老年男性，长期大量吸烟史。		1 分
（2）慢性咳嗽、咳痰、冬春季明显，活动后气短。		1 分
（3）肺功能示阻塞性通气功能障碍，支气管舒张试验阴性		1.5 分
（4）1 个月前胸部 X 线片示双肺下肺纹理增粗紊乱。		0.5 分
2. 左侧自发性气胸		
（1）突发呼吸困难加重，伴左胸不适。		1 分
（2）口唇略发绀，左肺叩诊呈鼓音、呼吸音低。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 支气管哮喘		1 分
2. 支气管扩张		1 分
3. 肺栓塞		1 分

4. 肺大疱		1 分
<b>四、进一步检查</b>	3 分	
1. 胸部高分辨 CT 检查。（答“胸部 X 线片”得 0.5 分）		1 分
2. 动脉血气分析检查。		1 分
3. 心电图、超声心动图检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 休息、鼻导管吸氧。		1.5 分
2. 胸腔穿刺抽气，必要时闭式引流。		2 分
3. 应用支气管舒张剂。		1 分
4. 戒烟，健康教育。		0.5

华图教育医时代

试题编号：3

病历摘要： 男性：54岁，反复咳嗽，咳痰10年，气短2年，再发伴发热6天。

患者10年前始出现阵发性咳嗽、咳黄白色黏痰，偶痰中带血丝。经减少吸烟量及对症治疗后症状减轻。此后上述症状于受凉、劳累后反复发作，体位变换时咳痰较多。曾于当地医院行胸部X线片检查示“肺纹理增粗、紊乱”。2年前逐渐出现活动后气短。6天前受凉后再发咳嗽、咳黄色脓痰，量约100~150ml/d，伴明显气短，发热，体温38.6℃，无咯血。胸痛，自服“阿莫仙”无明显效果。发病以来精神、食欲、睡眠欠佳，大小便正常，近2个月体重下降约2kg。吸烟26年，30支/日，偶有饮酒。否认传染病接触史，无遗传家族史。

查体：38.5℃，P80次/分，R22次/分，BP128/86mmHg。体形消瘦，浅表淋巴结未触及肿大。口唇无发绀。胸廓略呈桶状，双侧肋间隙增宽，触觉语颤稍弱，呼吸音减弱，双下肺可闻及中量中细湿啰音。心率80次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾下未触及。可见杵状指，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb138g/L，RBC4.5×10<sup>12</sup>/L，WBC11.9×10<sup>9</sup>/L，N0.88，Plt249×10<sup>9</sup>/L。血糖、电解质及肝、肾功能正常。

胸部CT：双下肺多发大小不等薄壁囊腔，周围可见斑片状渗出性病变，边缘不清，肺门及纵膈未见异常。

要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准		总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>		4分	
1. 双侧支气管扩张（仅答“支气管扩张”得2分）			3分
2. 双下肺肺炎（仅答“肺炎”得0.5分）			1分
<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）</b>		5分	
1. 双侧支气管扩张			
(1) 中年男性，慢性起病，病程长。			0.5分
(2) 长期反复咳嗽、咳黄白色黏痰、间断痰中带血，咳痰与体位变换有关，量多。			1分
(3) 双下肺中量中细湿罗音。杵状指。			1分
(4) 胸部CT示双下肺多发薄壁囊腔。			1分
2. 双下肺肺炎			
(1) 发热、咳黄色浓痰。			0.5分
(2) 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。			0.5分
(3) 胸部CT示双下肺渗出性病变。			0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分	
1. 慢性阻塞性肺疾病			1.5分
2. 肺结核			1分
3. 支气管肺癌			1分
4. 先天性肺囊肿			0.5分
<b>四、进一步检查</b>		5分	
1. 痰培养+药敏试验，痰细胞学检查。			1分

2. 痰涂片抗酸染色、PPD 试验。		1 分
3. 动脉血气分析检查。		1 分
4. 肺功能测定（病情稳定后）。		1.5 分
5. 必要时支气管镜检查。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 休息、吸氧、止咳、祛痰、营养支持。		1 分
2. 广谱抗生素抗感染治疗。		1.5 分
3. 支气管舒张剂。		1 分
4. 戒烟、健康教育。		0.5 分

华图教育医时代

**试题编号：4**

<p>病历摘要 男性：36岁。发热伴咳嗽、咳痰3天。</p> <p>患者3天前劳累后出现发热、寒战，最高体温38.8℃，伴咳嗽、咳痰，痰为少量黄色黏痰，无臭味。无咯血、胸痛、呼吸困难。今日门诊血常规示 Hb122g/L, WBC13.5×10<sup>9</sup>/L, 中性分叶核粒细胞0.85, 杆状核0.08, Plt325×10<sup>9</sup>/L。胸部X线片示“右下肺大片状致密影，未见空洞及胸腔积液征象”发病以来食欲正常，大小便如常。既往体健，无烟酒嗜好，无遗传病家族史。</p>		
<p>查体：T38.4℃，P95次/分，R24次/分，BP125/85mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。右下肺叩诊浊音，可闻及支气管呼吸音，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率95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。</p>		
<p>实验室检查：动脉血气分析 pH7.52, PaCO<sub>2</sub> 32mmHg, PaO<sub>2</sub> 58mmHg。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 右下肺肺炎(仅答“肺炎”得2分)		2.5分
2. I型呼吸衰竭		1.5分
<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)</b>		5分
1. 右下肺肺炎		
(1) 青年男性，急性发病，发热伴咳嗽、咳黄色黏痰。		1分
(2) T38.4℃，右下肺变实体征(病变部位叩诊浊音，闻及支气管呼吸音)。		1分
(3) 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高，核左移。		1分
(4) 胸部X线片示右下肺大片状致密影。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 肺脓肿		2分
2. 肺结核		2分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 痰培养+药敏实验，血培养+药敏试验。		2分
2. 痰涂片抗酸染色、PPD试验。		1分
3. 血电解质，血糖，肝、肾功能检查。		1分
4. 必要时胸部CT检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>		4分
1. 休息、退热、止咳。		1分
2. 吸氧		1分
3. 广谱抗生素抗感染治疗。		0.5分
4. 必要时机械通气。		0.5分



**试题编号：5**

<p>病历摘要 女性，23岁，反复咳嗽，1年，胸闷、气短1天。</p> <p>患者1年前受凉后出现咳嗽，多为干咳，有时夜间咳醒，偶有少量白色泡沫痰，症状持续1周后自行缓解。此后咳嗽反复发作，多为干咳，与雾霾天气，接触刺激性气味或“感冒”有关，可自行或经治疗（具体不详）后缓解，1天前在田地焚烧柘杆后出现胸闷、气短，活动后加重，因症状持续不缓解入院。发病以来睡眠稍差，饮食、大小便正常，体重无明显变化，既往体健。否认传染病接触史，无烟酒嗜好，未婚生育，月经正常，母亲有“慢性荨麻疹”病史。</p> <p>查体：T37℃，P102次/分，R24次/分，BP120/780mmHg。轻度喘息貌，皮肤湿润，浅表淋巴结未触及肿大，口唇无发绀，胸廓无畸形，双侧呼吸动度一致，双肺叩诊呈清音，呼气相延长，可闻及哮鸣音。未闻及湿性啰音和胸膜摩擦音，心界不大，心室102次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软肝脾肋下未触及。无杵状指（趾），双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb134g/L，WBC7.5×10<sup>9</sup>/L，分类正常，Plt245×10<sup>9</sup>/L。动脉血气分析（未吸氧）：pH 7.43，PaO<sub>2</sub> 65mmHg，PaCO<sub>2</sub> 32mmHg，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 22mmol/L，SaO<sub>2</sub> 92%。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		3分
支气管哮喘急性发作期（仅答“支气管哮喘”或“哮喘”得2分）		3分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分
1. 青年女性，慢性病程。反复发作性咳嗽。有时夜间发作，与雾霾天气、接触刺激性气味或“感冒”有关，症状可自行缓解或经治疗缓解。		1分
2. 胸闷、气短1天，症状持续不缓解。		1分
3. 轻度喘息貌，呼吸频率增快，呼气相延长，可闻及哮鸣音。		1.5分
4. 过敏性疾病家族史（母亲患“慢性荨麻疹”）		0.5分
5. 动脉血气分析示低氧血症，PaCO <sub>2</sub> 降低。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 慢性支气管炎		1分
2. 左心衰竭		1分
3. 变态反应性肺浸润		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 胸部X线片检查。		0.5分
2. 肺功能检查。		1分
3. 血清特异性IgE，皮肤过敏原试验（病情控制后）		1分
4. 心电图检查、必要时超声心动图检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>		6分
1. 休息，吸氧，避免接触变应原。		1分
2. 吸入β <sub>2</sub> 受体激动剂，抗胆碱能药物，口服茶碱控释剂。		1.5分
3. 口服或吸入糖皮质激素。		1.5分
4. 必要时机械通气治疗。		1分



华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

5. 哮喘健康教育与管理。

1 分

华图教育医时代

试题编号：6

<p>病历摘要 男性，56岁、发热伴咳嗽2周。</p> <p>患者2周前劳累后出现发热、咳嗽，最高体温37.6℃。干咳为主，咳少量白粘痰，伴乏力，无胸痛、咯血、呼吸困难，无盗汗，门诊血常规示：Hb126g/L，WBC7.5×10<sup>9</sup>/L，分类正常，Plt185×10<sup>9</sup>/L，胸部X线片示“右肺下叶斑片状阴影，其内可见透亮区，未见液平面，”口服“头孢呋辛”治疗1周，效果欠佳。发病以来食欲差，大小便正常，体重下降约2Kg，既往2型糖尿病病史10年，口服降糖药治疗，2个月前检查糖化血红蛋白8.2%。否认慢性心肺疾病病史，无烟酒嗜好，无遗传病家族史。</p>		
<p>查体：T37.4℃，P84次/分，R18次/分，BP130/84mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率84次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛及反跳痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血沉56mm/h。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1 右下肺肺结核（仅答“肺结核”得2.5分）		3分
2 2型糖尿病。		1分
<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）</b>		5分
1. 右下肺肺结核		
（1）咳嗽、咳痰，伴结核中毒症状（低热、乏力、体重下降）。抗细菌感染治疗效果欠佳。		1.5分
（2）糖尿病病史，为结核易患因素。		0.5分
（3）胸部X线示右下肺斑片状阴影，其内可见透亮区，符合结核影像学改变，右下叶背段为结核好发部位。		1.5分
（4）血沉明显增快。		0.5分
2. 2型糖尿病		
（1）2型糖尿病病史，口服降糖药治疗。		0.5分
（2）糖化血红蛋白升高。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 肺炎		1.5分
2. 肺脓肿		1分
3. 肺癌		1分
4. 肺部真菌感染		0.5分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 痰涂片抗酸染色、PPD试验。		1分
2. 痰细菌培养+药敏试验。痰涂片找病菌		0.5分
3. 检测血糖。		1分

4. 血电解质、肝、肾功能检查。		0.5 分
5. 必要时胸部 CT 检查。		1 分
6. 必要时支气管镜检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 休息、止咳。		0.5 分
2. 抗结核治疗（早期、规律、全程、适量、联合）。（仅答“抗结核治疗”得 1 分）		2 分
3. 积极控制血糖，必要时胰岛素治疗。		1.5 分

华图教育医时代

**试题编号：7**

<p>病历摘要 男性：21 岁，外伤后右侧胸痛，呼吸困难，咯血 1 小时。</p> <p>患者 1 小时前在乘坐高速大巴车时，因紧急刹车，右胸撞在座椅靠背上，随即感到右前胸剧烈疼痛，咯血数口，呼吸困难，随后呼吸困难逐渐加重，立即送来医院。既往体健。无手术、外伤史及药物过敏史。</p> <p>查体：T37.3℃，P128 次/分，R30 次/分，BP92/60mmHg。神志清楚，口唇发绀。气管明显向左侧偏移，颈、胸部可触及广泛握雪感。右胸廓膨隆，轻触痛，无骨擦感，叩诊呈鼓音，呼吸音消失。心界不大，心率 128 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部平软，无压痛及反跳痛，肝脾肋下未触及，肠鸣音正常。四肢活动正常，Babinski 征阴性。</p> <p>胸部 X 线片：胸部皮下气肿明显，右肺被压缩 90%以上，纵膈明显左移，肋骨未见骨折，双侧肋膈角清晰</p>		
<p><b>时间：15 分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		5 分
1. 右侧张力性气胸（仅答“气胸”得 3 分）		4 分
2. 右肺挫伤		1 分
<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）</b>		5 分
1. 右侧张力性气胸		
(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. 右肺挫伤		
(1) 胸部外伤史。		0.5 分
(2) 咯血。		0.5 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 开放性气胸		2 分
2. 闭合性气胸		2 分
<b>四、进一步检查</b>		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
<b>五、治疗原则</b>		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。		1 分
4. 镇痛		0.5 分
5. 必要时开胸探查。		0.5 分

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

华图教育医时代

医考微学堂公众号 ID: ykwxt2017

执业医师资格证交流群: 580085603

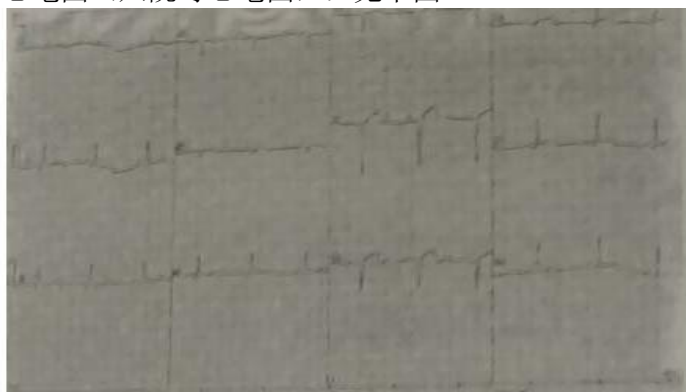
**试题编号：8**

病历摘要：男性，74岁，反复胸痛4天，加重5小时。

患者在4天前步行时出现心肩部疼痛，为胸骨后闷痛，无放射，持续10分钟。休息后可自行缓解，之后上述症状反复发作，5小时前因情绪激动再发胸痛，程度较前剧烈，无出汗，无恶心、呕吐，无心悸、头晕，急诊入院。发病以来精神、饮食可，睡眠较差，大小便正常，体重无变化，既往糖尿病15年，口服降糖药，空腹血糖控制在8~12mmol/L，餐后2小时血糖12mmol/L。无烟酒嗜好。

查体：T36.5℃，P66次/分，R18次/分，BP110/60mmHg。神清合作，双侧颈动脉未闻及血管杂音。双肺底可闻及少量细湿啰音。心率66次/分，律齐，心音低钝，心尖部可闻及S4，A2=P2。腹软，无压痛。反跳痛，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，双足背动脉搏动可触及。

心电图（入院时心电图）：见下图



要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准		总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>		4分	
1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病			0.5
急性广泛前壁心肌梗死（仅答“心肌梗死”得1分）			1.5
心功能II级（Killip分级）			1分
2. 2型糖尿病			1分
<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）</b>		5分	
1. 冠状动脉粥样硬化性心脏病 急性广泛前壁心肌梗死			
（1）老年男性，急性病程，右糖尿病病史。			1分
（2）情绪激动诱发胸痛并加重。			0.5分
（3）查体：心音低钝、心尖部可闻及S4。			0.5分
（4）心电图示：窦性心律，V1-5导联ST段弓背向上抬高。			1分
（5）Killip分级：双肺底可闻及少量细湿啰音，考虑心功能II级。			1分
2. 2型糖尿病：有糖尿病病史，空腹以及餐后血糖均高于正常。			1分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分	
1. 反流性食管炎			1分



2. 心绞痛		1 分
3. 肺栓塞		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 动态监测心电图，心悸损伤标志物。		1 分
2. 胸部 X 线片检查。		0.5 分
3. 超声心动图检查。		1 分
4. 血电解质，肝、肾功能，血脂，凝血功能，血常规，D - 二聚体检查。		1.5 分
5. 冠状动脉造影。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 卧床休息，持续心电图监护，吸氧。		0.5 分
2. 镇痛及抗凝治疗。		1 分
3. 心肌再灌注治疗（静脉溶栓或介入治疗）。		1 分
4. 降糖治疗。		1 分
5. 冠心病二级预防治疗（抗血小板聚集、ACEI/ARB 类药物、 $\beta$ 受体阻滞剂、调脂治疗、改善生活方式等）。		1.5 分

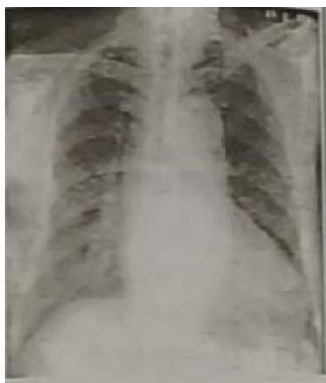
**试题编号：9**

病历摘要：男性：60岁。头晕10年，加重伴心悸、气短3个月。

患者10年前因“感冒”出现头晕、头痛、就诊时测血压160/100mmHg，间断服用“罗布麻”治疗，10年来间断投缘或头痛，偶测血压，最高200/120mmHg，能胜任体力劳动，近3年规律服用“复方降压片”，血压被动于160~180/90~100mmHg。3个月前开始出现耕地时感头晕、心悸、气短，休息5~10分钟即可好转，为进一步治疗入院，既往无糖尿病。肾病病史，无药物过敏史。吸烟30年，20~30支/日，部饮酒。其母患高血压，数年前死于“脑出血”，子女身体健康。

查体：T36.4℃，P65次/分，R22次/分，BP170/96mmHg。神志清楚，体型偏胖（身高162cm、体重76kg），自动体位。甲状腺无肿大，颈动脉无怒张。双肺底可闻及少许湿性啰音。心尖搏动位于第6肋间左锁骨中线外1.0cm处，呈抬举性搏动，心率65次/分，律齐，A2>P1，心尖部可闻及2/6级收缩期吹风样杂音及S1。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及。腹部未闻及血管杂音，双下肢无水肿。

实验室检查：Cr 116 μmol/L；BUN 9mmol/L；K<sup>+</sup> 4.1mmol/L；Na<sup>+</sup> 136mmol/L；Glu 12.2mmol/L（空腹）血脂：TG 4.2mmol/L；LDL-C 3.3mmol/L，HDL-C 0.7 mmol/L，尿常规：蛋白（+），尿糖（++），胸部X线片如图：



**要求：根据以上病历摘要，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。**

时间：15分钟

评分标准		总分 22 分	
<b>一、初步诊断</b>		4 分	
1. 高血压 3 级			1.5 分
心脏扩大			0.5 分
心功能 II 级（NYHA 分级）			0.5 分
2. 2 型糖尿病			1 分
3. 血脂异常			0.5 分
<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）</b>		5 分	
1. 高血压 3 级 很高危 心脏扩大 心功能 II 级			
（1）老年男性，慢性病程，有吸烟史及高血压家族史。			0.5 分
（2）头晕、心悸、气短，劳累时加重，最高血压 ≥180/110mmHg。			0.5 分

(3) 查体：血压增高，体型肥胖，双肺底可闻及少许湿性啰音。心界向左下扩大抬举性搏动，A2>P2，心尖部可闻及 2/6 级收缩期吹风样杂音 S1。		1.5 分
(4) 胸部 X 线片示靴型心。		0.5 分
(5) 尿蛋白 (+)，血 Cr116 μmol/L，提示肾损害。		0.5 分
(6) 心功能 II 级：体力活动受到轻度限制，休息无自觉症状。		0.5 分
2.2 型糖尿病：空腹血糖 12.2mmol/L，尿糖 (++)。		0.5 分
3. 血脂异常：TG、LDL - C 升高，HDL - C 降低。		0.5 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 脑血管病		1 分
2. 冠心病		1 分
3. 肾实质性高血压		1 分
4. 心脏瓣膜病		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 眼底检查		1 分
2. 24 小时尿蛋白定量及腹部 B 超检查。		1 分
3. 超声心动图及颈动脉		1 分
4. 24 小时动态心电图检查。		0.5 分
5. 糖化血红蛋白检测		0.5 分
6. 头颅 CT 检查。		0.5 分
7. BNP 或 NT - proBNP。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 低钠盐、低脂、糖尿病饮食，控制体重，戒烟。		1 分
2. 长期降压治疗，首选 ACEL/ARB。		1 分
3. 改善心功能（可用 β 受体阻滞剂等）。		1 分
4. 降糖治疗（可首选口服降糖药）。		0.5 分
5. 调脂治疗（他汀类药物）。		0.5 分

**试题编号：10**

病历摘要 男性，65岁。头晕、头痛6年，气短3年，加重1周。

患者6年前工作劳累时间断出现头晕、头痛，曾测血压最高值为160/90mmHg，不规律服降压药治疗。3年前3层楼时开始出现气短，休息后可缓解。1周来上1层楼即出现气短、乏力，且伴双下肢水肿，无发热、咳嗽、咳痰、无心悸。胸痛，无腹胀、腹痛。起病以来睡眠和食欲欠佳，大便正常，尿量减少。无糖尿病和慢性肝病病史。吸烟30年，10支/日，不饮酒。家族史无特殊。

查体：T36.5℃，P106次/分，R20次/分，BP160/80mmHg。自动体位，慢性病容，口唇无发绀。颈静脉明显充盈。双肺底可闻及少许湿性啰音。心尖搏动位于第6肋间左锁骨中线外侧1.5cm处，心率106次/分，律齐，心尖部可闻及3/6级收缩期吹风样杂音。腹平软，肝肋下4cm，轻触痛，肝颈静脉反流征阳性，脾肋下未触及，移动性浊音阴性。双下肢轻度凹陷性水肿。无异常血管征。

胸部X线片：心影增大。

要求：要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
高血压2级 很高危		2.5分
心脏扩大		0.5分
心功能III级（NYHA 分级）		1分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5分	
1. 老年男性，慢性病史，有吸烟史。		1分
2. 头晕、头痛，活动后气短。血压最高 160/90mmHg。		1分
3. 查体：颈静脉明显充盈，双肺底可闻及少许湿性啰音，心脏向左下扩大，心尖部可闻及3/6级收缩期吹风样杂音，肝脏肿大，肝颈静脉反流征阳性，双下肢水肿。		1分
4. 胸部X线片提示心影增大。		1分
5. 体力活动明显受限，一般活动即可引起气短、乏力，提示心功能III级。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>	4分	
1. 冠心病		1分
2. 扩张型心肌病		1分
3. 心脏瓣膜病		1分
4. 脑血管病		1分
<b>四、进一步检查</b>	5分	
1. 心电图、超声心动图检查。		1.5分
2. BNP 或 NT - proBNP。		1分
3. 血、尿常规，血电解质，肝、肾功能，血脂，血糖检查。		1.5分
4. 头颅CT及眼底检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>	4分	
1. 低钠盐、低脂饮食，限制体力活动，戒烟。		1分

2. 改善心功能（如使用利尿剂、ACEI/ARB、 $\beta$ 受体阻滞剂、必要时正性肌力药等。		2 分
3. 长期药物降压治疗。		1 分

华图教育医时代

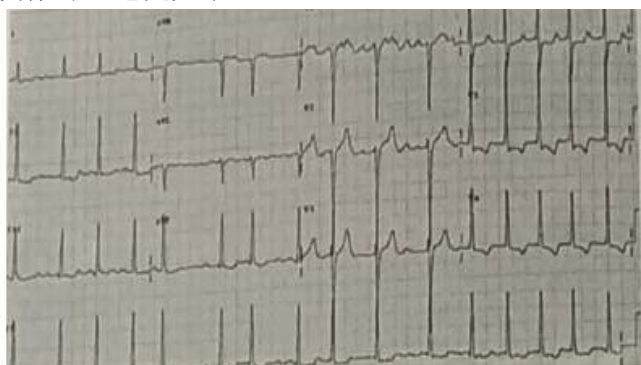
**试题编号：11**

病历摘要 男性：67岁。反复发作心悸2年，加重1个月。

患者2年前晨练时出现心悸，持续约2小时后自行缓解，以后类似发作反复出现。近1个月心悸发作较前频繁，伴胸闷，持续时间延长至4~6小时方能自行缓解，发作时多次查心电图一致（如下图）。既往高血压病史10余年，最高血压160/100mmHg，坚持服药治疗，血压控制尚可。吸烟30年，15~20支/日。无遗传病家族史。

查体：T36.2℃，P98次/分，R18次/分，BP156/96mmHg。神志清楚。口唇无发绀，甲状腺无肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率112次/分，律不齐，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。

发作时心电图如下：



要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准		总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>		4分	
1. 心律失常			0.5分
阵发性心房颤动（仅答“心房颤动”得1分）			1.5分
2. 高血压2级 高危			2分
<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）</b>		5分	
(1) 老年男性，慢性病程。			0.5分
(2) 反复发作心悸，持续时间较长，伴有胸闷，自行缓解。			1分
(3) 发作时的心电图提示心房颤动。			1分
2. 高血压2级 高危			
(1) 高血压病史，最高血压160/100mmHg。			1分
(2) 老年男性，有吸烟史。			0.5分
(3) 心电图提示左室肥厚。			1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分	
1. 冠心病			2分
2. 甲状腺功能亢进症。			2分
<b>四、进一步检查</b>		5分	



1. 24 小时动态心电图检查。		1 分
2. 甲状腺功能测定。		1 分
3. 超声心动图、胸部 X 线片检查。		1 分
4. 血电解质，肝、肾功能，血脂，血糖检查。		1 分
5. 必要时冠状动脉造影或冠状动脉 CTA。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 首选药物复律，必要时电复律。		1 分
2. 可用抗心律失常药物（普罗帕酮或索他洛尔等）预防发作。		1 分
3. 长期口服抗血小板聚集药物（阿司匹林）或抗凝药物（华法林），预防血栓栓塞。		1 分
4. 长期药物控制血压。		0.5 分
5. 必要时行射频消融治疗。		0.5 分

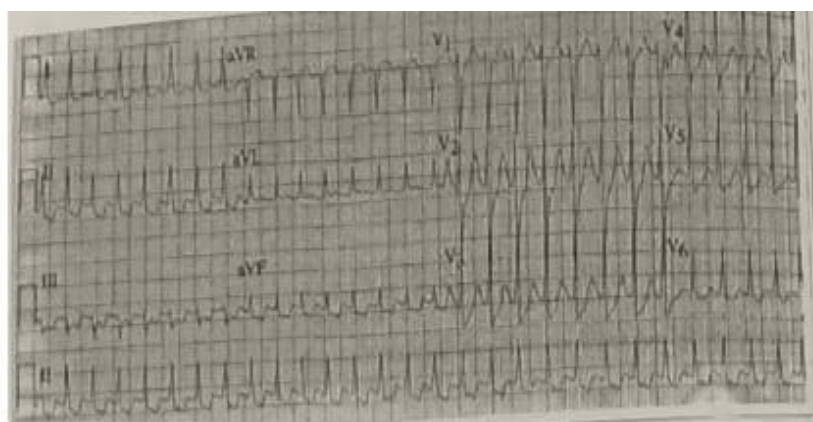
**试题编号：12**

病历摘要 男性，35岁。反复发作心悸5年，再发半小时。

患者5年前开始多次于运动中出现心悸，呈突发突止，持续约1小时，无胸痛、大汗、黑朦、晕厥，症状可自行终止。近期上述症状发作频繁，半小时前再发心悸，为进一步治疗入院。发病以来，食欲良好，睡眠尚可，大小便正常，体重无变化。无高血压病史，无药物过敏史及手术、外伤史。吸烟10年，5~10支/日。无类似疾病家族史。

查体：T36.2℃，P176次/分，R18次/分，BP110/70mmHg。神清合作，口唇无发绀。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率176次/分。律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。

心电图检查（发作时）如下：



要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准		总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>		4分	
阵发性室上性心动过速（仅答“心动过速”得2分）			4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分	
1. 青年男性，反复发作心悸。			1分
2. 心悸呈突发突止，症状可自行缓解。			2分
3. 发作时心电图提示室上性心动过速。			2分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分	
1. 阵发性心房颤动			1分
2. 窦性心动过速			1分
3. 心房扑动 2:1 传导			1分
<b>四、进一步检查</b>		5分	
1. 血电解质，肝、肾功能，血糖，血脂检查。			2分
2. 超声心动图检查。			1分
3. 24小时动态心电图检查			1分
4. 心脏电生理检查。			1分

五、治疗原则	5 分	
1. 急性发作时可尝试刺激迷走神经方法（Valsalva 动作、诱导恶心等）终止心动过速。		2 分
2. 药物终止发作。		2 分
3. 必要时行射频消融术。		1 分

华图教育医时代

**试题编号：13**

<p>病历摘要 男性，29岁。咳嗽伴发热3个月，加重伴气短10天。</p> <p>患者3个月前受凉后出现发热，体温38℃，伴咳嗽、咳少量白痰，无胸痛、气短，当地医院按“上感”治疗，咳嗽未见好转，体温波动在37.3~37.8℃。10天前咳嗽加重，干咳为主，偶有痰中带血丝，伴气短。乏力、轻微胸痛，不能平卧，无腹胀、腹痛。发病以来精神差，食欲欠佳，大便正常，尿量减少。既往无肝病和肺结核病史，无高血压、心脏病、风湿免疫性疾病病史。无烟酒嗜好。家族史无特殊。</p>		
<p>查体：T37.5℃，P116次/分，R22次/分，BP96/70mmHg。半卧位，口唇无发绀。颈静脉怒张。双肺未闻及干湿性啰音。心尖搏动不能触及，心界向两侧扩大，心率116次/分，律齐，心音低而遥远，未闻及心脏杂音。腹平软，肝肋下2cm、吸气时脉搏减弱。</p> <p>胸部X线片：左上肺可见小片状及斑点状阴影，心影明显向两侧扩大。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 左上肺浸润性肺结核（仅答“肺结核”得1分）		2分
2. 结核性心包炎		1.5分
心包积液（大量）		0.5分
<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）</b>		5分
1. 左上肺浸润性肺结核		
(1) 青年男性，有低热、干咳、痰中带血、乏力等肺结核表现。		1分
(2) 胸部X线片符合左上肺浸润性肺结核改变。		1分
2. 结核性心包炎，心包积液（大量）		
(1) 有肺结核感染证据。		0.5分
(2) 气短、不能平卧。		0.5分
(3) 大量心包积液的体征（颈静脉怒张、心尖搏动不能触及、心界向两侧扩大、心音低而遥远、肝大、奇脉），双下肢轻度凹陷性水肿。		1.5分
(4) 胸部X线片提示心影向双侧扩大。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 左上肺炎		1分
2. 心力衰竭		1分
3. 扩张型心肌病		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 痰病原学检查（涂片抗酸染色、细菌培养+药敏）。		1分
2. PPD 试验、结核抗体。		0.5分
3. 超声心动图检查。		1分
4. 心包穿刺液检查		0.5分

5. 血电解质，肝、肾功能、ESR 检查。		1 分
6. 胸部 CT 检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 休息，加强营养，支持后治疗		1 分
2. 心包穿刺引流。		2 分
3. 抗结核治疗（早期、规律、全程、适量、联合）。（仅答“抗结核治疗”得 1 分）。		2 分

华图教育医时代

试题编号：14

<p>病历摘要 男性，52岁。间断剑突下疼痛2年，加重伴呕吐3天。</p> <p>患者2年前出现剑突下疼痛，呈隐痛，无放射，多发生于饥饿时，进餐后缓解。上述症状间断发作，以秋冬交替时多发，未系统诊治。3天来上述症状加重，伴上腹胀、呕吐，呕吐物含有隔夜食物。无法热。发病以来睡眠及大小便均正常，体重无明显下降。无烟酒嗜好。无肿瘤家族史。</p> <p>查体：T36.2℃，P72次/分，R18次/分，BP120/80mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率72次/分，律齐。腹平软，剑突下压痛(+)，无反跳痛。肝脾肋下未触及，Murphy征(-)，移动性浊音(-)，肠鸣音3次/分。双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 126g/L；RBC <math>4.2 \times 10^{12}/L</math>；WBC <math>7.5 \times 10^9/L</math>；N 0.86；Plt <math>205 \times 10^9/L</math>。粪常规：镜检(-)，隐血(-)。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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
<b>一、初步诊断</b>		4分
十二指肠溃疡(仅答“消化性溃疡”得1分)		2分
幽门梗阻		2分
<b>二、诊断依据(初步诊断错误，诊断依据不得分)</b>		5分
1. 中年男性，慢性病程。		1分
2. 周期性、规律性上腹痛，多发生于饥饿时，餐后缓解。		1.5分
3. 此次发病症状加重伴腹胀、呕吐宿食。		2分
4. 间剑突下压痛(+)		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 胃溃疡		1分
2. 胃癌		1分
3. 慢性胃炎		0.5分
4. 胆结石		0.5分
<b>四、进一步检查(答出：“上消化道X线钡餐造影”扣1分)</b>		5分
1. 胃镜+活组织病理检查。		2分
2. 肝、肾功能，血电解质，血肿瘤标志物(如CEA)检查。		1分
3. 腹部B超检查。		1分
4. 幽门螺杆菌相关检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>		5分
1. 禁食水，胃肠减压。		1分
2. 静脉补液，维持水、电解质、酸碱平衡。		1.5分
3. 静脉应用质子泵抑制剂或H <sub>2</sub> 受体拮抗剂。		1.5分
4. 酌情手术治疗		0.5分
5. 如有幽门螺杆菌感染，择期根除治疗。		0.5分



**试题编号：15**

<p>病历摘要 男性，46岁。胸痛3个月。</p> <p>患者近3个月进食辛辣食物后间断出现胸骨后隐痛，无放射，伴反酸、暖气。症状多于饱餐后或夜间出现，每次持续时间不等，与活动无关，无呕吐、心悸、咳嗽。自服“铝碳酸镁”后症状可暂时缓解。发病以来饮食、睡眠及大小便正常，体重无下降。既往体健。吸烟10年，15支/日。</p> <p>查体：T36.2℃，P72次/分，R18次/分，BP120/80mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率72次/分，律齐。腹平软，无压痛、反跳痛、肝脾肋下未触及。双下肢无水肿</p> <p>ECG：窦性心律，大致正常心电图。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
胃食管反流病（答“反流性食管炎”得3分）		4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分
1. 中年男性，慢性病程。		1分
2. 胸骨后疼痛，无放射，伴反酸、暖气。饱餐后或夜间反生，口服抗酸剂症状可缓解。		3分
3. 无心悸，胸痛与活动无关。TCG 正常。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 心绞痛（或“心源性胸痛”或“冠心病”）		2分
2. 贲门失弛缓症		1分
3. 食管癌		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 胃镜+活组织病理检查或上消化 X 线钡餐造影。		2.5分
2. 食管 pH 监测，食管动力学检查(食管测压)。		1.5分
3. 动态心电图检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>		4分
1. 改变生活方式（如戒烟，避免饱餐）		1分
2. 应用质子泵抑制剂或 H2 受体拮抗剂。		2分
3. 可加用促胃肠动力剂及黏膜保护剂。		0.5分
4. 必要时内镜或手术治疗。		0.5分

**试题编号：16**

<p>病历摘要 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，承行，量不多，无呕吐、头晕、心悸。发病以来进食稍差，睡眠及尿量均正常，近期体重无明显变化。1个月前诊断为“高血压”，2周期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。无烟酒嗜好。其父患高血压病。</p>		
<p>查体：T36.2℃，P82次/分，R18次/分，BP145/90mmHg。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 实验室检查：血常规：Hb 120g/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>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		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
<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）</b>		6分
1. 急性糜烂出血性胃炎		
（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）高血压病史及家族史。		0.5分
（2）查体：BP145/90mmHg。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 消化性溃疡		2分
2. 胃癌		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 胃镜，酌情活组织病理检查。		2.5分
2. 幽门螺杆菌组织相关检查。		1.5分
3. 监测血常规、BUN。		1分
<b>五、治疗原则</b>		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. 应用质子泵抑制剂或 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

华图教育医时代

试题编号：17

<p>病历摘要 女性，48岁。间断上腹痛4个月，呕吐1天。</p> <p>患者4个月来无明显诱因间断感上腹隐痛，伴暖气，无规律性，无反酸。自服“胃黏膜保护剂”后症状改善不明显。1天来呕吐胃内容物3次。发病以来食欲差，大便色深，体重下降约6kg。近期末服用其他药物，无烟酒嗜好。</p> <p>查体：T36.6℃，P89次/分，R18次/分，BP110/65mmHg。神志清楚，贫血貌，巩膜无黄染。心肺查体无异常。腹平软，剑突下压痛(+)，无反跳痛，可疑触及1个包块、质硬、触痛(+)，肝脾肋下未触及，Murphy征(-) 移动性浊音(-)，肠鸣音3次/分。双下肢无水肿。</p> <p>血常规：Hb 90g/L, RBC <math>3.5 \times 10^{12}/L</math>, WBC <math>6.8 \times 10^9/L</math>, N 0.64, L 0.35, Plt <math>250 \times 10^9/L</math>。粪常规：镜检(-)，隐血(+)</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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>评分标准</p>		<p>总分 22分</p>
<p>一、初步诊断</p>		<p>4分</p>
<p>胃癌（答“胃恶性肿瘤”亦得4分）</p>		<p>4分</p>
<p>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</p>		<p>5分</p>
<p>1. 中年女性，慢性病程。</p>		<p>0.5分</p>
<p>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。大便色深。体重明显减轻。</p>		<p>1.5分</p>
<p>3. 贫血貌，剑突下压痛，可疑触及包块、质硬。</p>		<p>2分</p>
<p>4. 血常规检测符合贫血改变。粪隐血(+)。</p>		<p>1分</p>
<p>三、鉴别诊断</p>		<p>3分</p>
<p>1. 消化性溃疡</p>		<p>1分</p>
<p>2. 慢性胃炎</p>		<p>1分</p>
<p>3. 慢性胰腺炎</p>		<p>1分</p>
<p>四、进一步检查</p>		<p>5分</p>
<p>1. 胃镜+活组织病理检查</p>		<p>2分</p>
<p>2. 腹部B超或CT检查。</p>		<p>1分</p>
<p>3. 幽门螺杆菌相关检查。</p>		<p>1分</p>
<p>4. 肝、肾功能，肿瘤标志物（如CEA）。</p>		<p>1分</p>
<p>五、治疗原则</p>		<p>5分</p>
<p>1. 休息，限制饮食，补液。</p>		<p>1分</p>
<p>2. 酌情手术治疗。</p>		<p>2分</p>
<p>3. 酌情放化疗</p>		<p>1分</p>
<p>4. 如有幽门螺杆菌感染，择期根除治疗。</p>		<p>1分</p>

试题编号：18

病历摘要 男性，47岁。右上腹疼痛2个月，发热10天。

患者2个月前无明显诱因出现右上腹疼痛，呈持续性胀痛，无放射，未诊治。10天来发热，体温最高达38.5℃，伴乏力、纳差。尿黄，无咳嗽、咳痰。发病以来睡眠不佳，大便如常，体重下降4kg。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T38℃，P94次/分，R18次/分，BP100/70mmHg。浅表淋巴结未触及肿大。巩膜轻度黄染。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率94次/分，律齐。腹平软，无压痛及反跳痛，肝肋下3cm，剑突下4cm，质硬，无触痛，Murphy征(-)，脾肋下3cm，移动性浊音(-)，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb 128g/L, RBC  $4.7 \times 10^{12}/L$ , WBC  $11.5 \times 10^9/L$ , N 0.75, L 0.25, Plt  $98 \times 10^9/L$ 。血总胆红素38.5 μmol/L, 直接胆红素23.2 μmol/L, 白蛋白35g/L, 球蛋白38g/L, ALT 98U/L, AST 60U/L, ALP 212U/L, γ-GT 850U/L, PT 14.5秒(对照13秒), HBsAg(+), AFP 398ng/ml。粪常规：镜检(-)，隐血(-)。

腹部B超：肝右叶近肝门见一大小约6.1cm×5.5cm的低回声病灶，边界不清，中央见无回声区，右肝管轻度扩张，肝左叶见一大小约4.5cm×3.5cm的低回声病灶。

时间：15分钟

评分标准		总分 22分
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 原发性肝癌		3分
2. 乙肝肝硬化		1分
<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）</b>		5分
1. 原发性肝癌		
(1) 中年男性，亚急性病程。		0.5分
(2) 持续性肝区疼痛、发热、体重下降。		1分
(3) 黄疸，肝大、质硬。		1分
(4) 血AFP增高。		1分
(5) B超提示肝脏占位性病变。		0.5分
2. 乙肝肝硬化		
(1) 黄疸。脾大。		0.5分
(2) 肝功能异常，白/球蛋白倒置，HBsAg(+)。血小板减少。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 肝脓肿		1.5分
2. 继发性肝癌		1.5分
3. 肝血管瘤		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 腹部CT或MRI检查。		1.5分
2. 血HBV DNA、其他肿瘤标志物(如CEA)，动态监测AFP。		1.5分
3. 胸片，胃镜或上消化X线钡餐造影检查。		1分
4. 肝脏肿物穿刺活组织病理检查。		1分

五、治疗原则	4 分	
1. 手术治疗或经肝动脉栓塞、化疗。		3 分
2. 酌情抗病毒治疗。		0.5 分
3. 保肝治疗。		0.5 分

华图教育医时代



**试题编号：19**

<p>病历摘要 男性，42 岁，乏力、腹胀 2 年，加重伴发热 3 天。</p> <p>患者 2 年前无明显诱因出现乏力、腹胀，进食后加重，伴纳差，有时牙龈出血。无腹痛，呕吐、黑便。尚能 坚持工作，未到医院诊治。3 天前腹胀加重，伴发热，体温 38℃ - 38.5℃，偶有腹部隐痛。发病以来食欲减退，睡 眠不佳，尿色黄，大便可，体重无明显变化。</p> <p>查体：T38℃，P104 次/分，R18 次/分，BP100/70mmHg。慢性病容，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜黄染。颈 部可见蜘蛛痣。双肺呼吸音正常。心率 104 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部膨隆，腹肌稍紧张，全 腹压痛(+)，轻度反跳痛，肝肋下未触及，脾肋下 2cm，移动性浊音(+)。双下肢无水肿。</p>		
<p>实验室检查：血常规：Hb 110g/L, RBC <math>3.5 \times 10^{12}/L</math>, WBC <math>9.5 \times 10^9/L</math>, N 0.85, Plt <math>65 \times 10^9/L</math>。肝功能，总胆红素 38.5 <math>\mu\text{mol/L}</math>, 直接胆红素 23.2 <math>\mu\text{mol/L}</math>, 白蛋白 30g/L, 球蛋白 36g/L, ALT 38U/L, AST 28U/L, PT 17.7 秒(对照 13 秒), HBsAg(+), BUN10.5mmol/L, Cr76.5 <math>\mu\text{mol/L}</math>, AFP18ng/ml。粪常规：镜检(-)，隐血(-)。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
乙肝肝硬化失代偿期		2 分
自发性腹膜炎		1.5 分
脾功能亢进		0.5 分
<b>二、诊断依据(初步诊断错误，诊断依据不得分)</b>		5 分
1. 慢性病程，腹胀，乏力伴纳差，牙龈出血。3 天来加重伴发热。		1 分
2. 慢性病容，巩膜患染，可见蜘蛛痣，附魔刺激征阳性，脾肿大，腹水征阳性。		2 分
3. 血红蛋白及血小板减少，中性粒细胞比例升高，HBsAg 阳性，白/球蛋白倒置，PT 延长。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 结核性腹膜炎		1.5 分
2. 原发性肝癌		1.5 分
3. 其他原因所致腹水(如心、胃疾病)。		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 腹部 B 超或 CT 检查。		1.5 分
2. 腹腔穿刺，腹水常规、生化、ADA、培养+药敏试验及细胞学检查。		2 分
3. 胃镜检查或上消化道 X 线钡餐造影。		1 分
4. 血 HBVDNA。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 低盐饮食，休息		0.5 分
2. 应用广谱抗菌药物治疗。		1.5 分
3. 护肝、利尿及补充白蛋白。		1 分
4. 必要时放腹水。		0.5 分

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

5. 酌情抗病毒治疗。

0.5 分

华图教育医时代

**试题编号：20**

<p>病历摘要 男性，40岁，左上腹痛、发热1天。</p> <p>患者1天前大量饮酒后出现左上腹痛，为持续性钝痛，无放射。感发热，无畏寒。呕吐1次，呕吐物为当日食物。发病后有正常排便，尿量可，近期体重无变化。既往曾发现血脂异常。饮酒20余年（白酒3~6两/日）。无手术及外伤史。</p> <p>查体：T37.8℃，P82次/分。R20次/分，BP130/85mmHg。急性病容，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，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，脐上偏左压痛，无反跳痛，未触及腹部包块，肝脾肋下未触及，Murphy征（-），移动性浊音（-），肠鸣音4次/分，双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 136g/L，RBC <math>4.7 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>9.0 \times 10^9/L</math>，N 0.62，Plt <math>220 \times 10^9/L</math>。血淀粉酶 512U/L，cTnT 0.02ug/L。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		3分
轻症急性胰腺炎（仅答“急性胰腺炎”得2分）		3分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分
1. 青年男性，发病前曾大量饮酒。		1分
2. 有血脂异常史，长期饮酒。		0.5分
3. 持续性左上腹痛，伴呕吐、发热，有排便。		1分
4. 腹平软，脐上偏左压痛。		1分
5. 血淀粉酶升高。		1.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 急性胃炎		2分
2. 急性肠梗阻		1分
3. 急性心肌梗死		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 血脂酶，监测血淀粉酶。		1分
2. 肝、肾功能，CRP，血糖，电解质（尤其血钙），血脂检查。		1分
3. 心电图检查。		1分
4. 腹部B超或CT检查。		2分
<b>五、治疗原则</b>		5分
1. 休息，禁食水，胃肠减压。		1分
2. 补液，维持水、电解质、酸碱平衡。		1分
3. 静脉应用抑制胰液分泌及抑制胰酶活性药物		2分
4. 对症处理，中医中药治疗。		1分

**试题编号：21**

<p>病历摘要 男性，20 岁，腹胀、腹泻、便血、腹痛 10 天，加重伴发热 3 天。</p> <p>患者 10 天前吃生冷食物后反复腹泻，便血，每日 8~10 次，每次量不多，脓血与稀便相混，伴阵发性下腹部绞痛，服用左氧氟沙星、甲硝唑、黄连素 1 周后症状无好转。近日 3 天症状加重伴发热，最高体温达 39℃。发病以来食欲差，尿量尚可，体重略有下降。既往慢性腹泻史 2 年，无肿瘤家族史。</p> <p>查体：T38.8℃，P100 次/分。R20 次/分，BP105/60mmHg。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 100 次/分，律齐，腹部平软，沿结肠区域压痛(+)，无反跳痛(±)，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。肠鸣音活跃。双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 98g/L，RBC 3.1×10<sup>12</sup>/L，WBC 13.5×10<sup>9</sup>/L，N 0.87，Plt 300×10<sup>9</sup>/L。隐血(+)，粪细菌培养(-)。</p> <p>腹部 B 超：腹腔内可见中等量积液。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		3 分
溃疡性结肠炎(重度)(仅答“溃疡性结肠炎”得 2 分)		3 分
<b>二、诊断依据(初步诊断错误，诊断依据不得分)</b>		6 分
1. 青年男性，饮食不当后发病。有慢性腹泻史。		0.5 分
2. 腹泻、脓血便、腹痛伴发热，每日排便次数超过 6 次，广谱抗菌药物治疗无效。		2.5 分
3. 查体：体温超过 37.5℃，脉搏超过 90 次/分，腹部沿结肠区域压痛(+)。		1 分
4. 实验室检查：轻度贫血。血沉>30mm/h。粪常规见大量红细胞及少量白细胞，粪细菌培养(-)。		1 分
5. 腹部 B 超提示腹腔有中等量积液。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		3 分
1. 细菌性痢疾		1.5 分
2. 阿米巴肠炎		1 分
3. 大肠肿瘤		0.5 分
<b>四、进一步检查(答出“消化道 X 线钡剂造影”扣 1 分)</b>		4 分
1. 复查血常规、粪常规。		0.5 分
2. 粪病原学检查。		0.5 分
3. 肝、肾功能，C 反应蛋白，血电解质检查。		1 分
4. 急诊结肠镜+活组织病理检查。		1.5 分
5. 必要时腹腔检查。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>		6 分
1. 限制饮食，补液，加强营养支持，维持水电解质平衡。		1.5 分
2. 诊断初步确立后静脉应用糖皮质激素。		2 分
3. 水杨酸制剂治疗。		1.5 分

4. 静脉应用广谱抗菌药物		0.5 分
5. 糖皮质激素无效时，可酌情考虑应用免疫抑制制剂或手术治疗。		

华图教育医时代

试题编号：22

<p>病历摘要 女性，38 岁，腹胀，乏力 2 个月。</p> <p>患者 2 个月前自觉劳累后出现乏力，腹胀，自服“酵母片”后，症状无改善，发病以来食欲减退，大便为黄色糊状，每日 2~4 次，无脓血，每日尿量 700ml 左右，体重增加 2Kg。既往无慢性胃肠疾病，肝病病史，无肿瘤家族史。</p> <p>查体：T 晨起 36.5℃，下午 4 点 37.7℃，P76 次/分。R18 次/分，BP105/60mmHg。皮肤、巩膜无黄染。眼睑无水肿。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率不大，心率 76 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部膨隆，触诊柔韧感，全腹轻度压痛（+），反跳痛（±），未触及包块，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 120g/L，RBC <math>4.1 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>8.7 \times 10^9/L</math>，N 0.46，L 0.54，Plt <math>150 \times 10^9/L</math>。血沉 60mm/h。粪常规及尿常规检查未见异常，腹部 B 超：腹腔内可见中等量积液。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		3 分
结核性腹膜炎（仅答“腹膜炎”得 2 分）		3 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5 分
1. 青年患者，亚急性病程，劳累后发病。		0.5 分
2. 以腹部、乏力、腹泻为主要临床表现。		1 分
3. 查体：午后低热。腹部膨隆，触诊柔韧感，全腹轻度压痛，反跳痛（±），移动性浊音阳性。		1.5 分
4. 实验室检查：血淋巴细胞比例增高，血沉增快。		1 分
5. 腹部 B 超提示腹腔有中等量积液。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 化脓性腹膜炎		1.5 分
2. 肿瘤性腹水		1.5 分
3. 肝、肾疾病引起的腹水		1 分
<b>四、进一步检查</b>		6 分
1. 肝、肾功能，C 反应蛋白，肿瘤标志物（如 CEA）检查。		1.5 分
2. PPD 试验		0.5 分
3. 腹腔穿刺，腹水常规、生化、腺苷脱氨酶，病原及细胞学检查。		2.5 分
4. 胸部 X 线片，肠镜或下消化道 X 线钡剂造影检查。		1 分
5. 必要时腹腔检查。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 注意休息，加强营养。		1 分
2. 抗结核治疗（早期、规律、全程、适量、联合）。（仅答“抗结核治疗”得 1 分）		2 分
3. 酌情放腹水。		1 分

**试题编号：23**

<p>病历摘要 男性，45 岁。突发腹痛 6 小时。</p> <p>患者 6 小时前进食麻辣火锅后突发上腹痛，腹痛剧烈，向右下腹扩展，逐渐发展为全腹疼痛，伴恶心，无呕 吐。发病以来，精神差，未排大便，小便正常。既往有十二指肠溃疡病史 3 年，服药不规律。父母身体健康，无 遗传病家族史。</p> <p>查体：T37.7℃，P100 次/分。R20 次/分，BP130/75mmHg。神志清楚，表情痛苦，屈曲体位，四肢皮肤温暖。 双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心率 100 次/分，律齐，心音有力：全腹肌紧张、压痛、反跳痛明显，肝浊音 界消失，移动性浊音可疑，肠鸣音未闻及。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 135g/L，RBC <math>4.5 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>15.9 \times 10^9/L</math>，N 0.92，Plt <math>215 \times 10^9/L</math>；尿常规（-）。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1. 十二指肠溃疡穿孔		3 分
2. 急性弥漫性腹膜炎		1 分
<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）</b>		6 分
1. 十二指肠溃疡穿孔		
(1) 中年男性，进食刺激性食物后突发腹痛。		1 分
(2) 既往十二指肠溃疡病史，服药不规律。		1 分
(3) 肝浊音界消失		1 分
2. 急性弥漫性腹膜炎		
(1) 突发上腹痛，弥漫至全腹部。		1 分
(2) 查体：发热，屈曲体位，全腹肌紧张、压痛、反跳痛明显，移动性浊音可疑，肠鸣音未闻及。		1 分
(3) 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 胃癌穿孔		1 分
2. 急性阑尾炎并穿孔		1 分
3. 急性胰腺炎		1 分
4. 急性胆囊炎并穿孔		1 分
<b>四、进一步检查（答出“胃镜”或“上消化道 X 线钡餐造影”扣 1 分）</b>		5 分
1. 立位腹部 X 线平片检查。		2 分
2. 腹部 B 超或 CT 检查。		1 分
3. 血、尿淀粉酶检查。		1 分
4. 诊断性腹腔穿刺。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		3 分



1. 半卧位，禁食，胃肠减压。	1 分
2. 急症手术。	1 分
3. 补液，维持水电解质平衡，应用抗生素治疗。	1 分

华图教育医时代

**试题编号：24**

<p>病历摘要 男性，65 岁。腹痛、呕吐 3 天，加重伴发热 4 小时。</p> <p>患者 3 天前饱餐后腹痛，腹胀、呕吐，呕吐物为胃内容物，未排气、排便。4 小时前腹痛加重伴发热，自测体温 38.5℃，轻度畏寒。发病以来进少量流质饮食，小便量少。既往 5 年前曾行胆囊切除术。无高血压、肝病和心脏病病史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。</p> <p>查体：T38.6℃，P100 次/分。R22 次/分，BP140/95mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白，巩膜无黄染，甲状腺未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 100 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹膨隆，右肋缘下可见手术瘢痕，腹部肌紧张(+)，压痛、反跳痛明显，肝脾肋下未触及，肝浊音界存在，移动性浊音(±)，未闻及肠鸣音。双下肢无水肿</p>		
<p>实验室检查：血常规：Hb 151g/L，RBC <math>5.1 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>21.5 \times 10^9/L</math>，N 0.85，Plt <math>330 \times 10^9/L</math>。血淀粉酶 110 U/L，血钙 3.1 mmol/L，血钠 141 mmol/L。入院当天尿量 350ml，尿比重 1.025。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		5 分
1. 急性肠梗阻		3 分
绞窄性		1 分
2. 低钾血症		1 分
<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）</b>		5 分
1. 急性肠梗阻，绞窄性		
(1) 腹痛、呕吐、停止排气排便 3 天。		1 分
(2) 曾行胆囊切除术。		0.5 分
(3) 腹痛加重伴发热。		0.5 分
(4) 腹部肌紧张(+)，压痛反跳痛明显，肠鸣音消失。		1 分
(5) 血白细胞总数及中性粒细胞比例增加。		1 分
2. 低钾血症		
(1) 呕吐。		0.5 分
(2) 血钾浓度低于正常。		0.5 分
<b>三、鉴别诊断</b>		3 分
1. 急性阑尾炎		1 分
2. 急性胰腺炎		1 分
3. 消化道穿孔		1 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1. 立位腹部 X 线平片检查。		2 分
2. 腹部 B 超或 CT 检查。		1 分
3. 动脉血气分析检查。		1 分

五、治疗原则	5 分	
1. 禁食、胃肠减压。		1 分
2. 静脉补液，补钾，维持水，电解质、酸碱平衡。		1 分
3. 急症手术。		2 分
4. 静脉应用抗生素。		1 分

华图教育医时代

**试题编号：25**

<p>病历摘要 男性，65 岁。间断大便带血半年。</p> <p>患者半年来出现大便带血，暗红色，与大便相混。半年来大便次数逐渐增多，不成行，伴肛门坠胀感及里急后重。发病以来，食欲尚可，体力下降，体重减轻 5 公斤，小便正常。子女身体健康，无遗传病家族史。</p> <p>查体：T36℃，P85 次/分。R18 次/分，BP140/85mmHg。神志清楚，浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。心率 85 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，全腹无压痛、肌紧张、反跳痛，肠鸣音正常：膝胸位，直肠指诊距肛缘约 6~7cm，直肠后壁触及大小约 4cm×3cm 溃疡型肿块，指套可见暗红色血迹。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 112g/L，RBC <math>3.8 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>7.0 \times 10^9/L</math>，分类正常，Plt <math>205 \times 10^9/L</math>。血 CEA 45 μg/L。粪隐血（++）。尿常规（-）。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
直肠癌		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		6 分
1. 老年男性，大便习惯改变，便血伴肛门坠胀感及里急后重。体重、体力下降。		2 分
2. 直肠指诊触及肿块，指套染血。		2 分
3. 粪隐血（++），血 CEA 高于正常。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>		3 分
1. 溃疡性结肠炎		1 分
2. 直肠息肉		1 分
3. 细菌性痢疾		0.5 分
4. 结肠癌		0.5 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 结肠镜+活组织病理检查。		2 分
2. 腹部 CT 或腹部 B 超检查。		2 分
3. 胸部 X 线片检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 手术治疗。		3 分
2. 辅助治疗（化疗、放疗、免疫治疗）。		1 分

**试题编号：26**

<p><b>病例摘要：</b> 男性，74 岁。右下腹坠胀 1 年，搬重物后右下腹胀痛 9 小时。</p> <p>患者近 1 年来，时常发生左右下腹坠胀感，无腹泻，无黏液脓血便。曾到医院检查，未予治疗。9 小时前搬重物时突感右下腹胀痛，无恶心、呕吐、腹泻。腹痛后未进食，未排大便，小便正常。发病以来精神、食欲可， 体重无明显变化。既往 10 年来夜尿增多，排便费力，未予诊治。为外伤及腹部手术史，无高血压、肝病和心脏病 史。吸烟 50 余年，10~20 支 / 日，无遗传病家族史。</p>		
<p><b>查体：</b> T37.2℃，P96 次 / 分，R18 次 / 分，BP135 / 85mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿 大，结膜无苍白，巩膜无黄染，甲状腺未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心串 96 次 / 分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），肠鸣音亢进。右腹股沟区可触 及直径 4cm 包块，触痛明显，无法还纳。双下肢无水肿。</p>		
<p><b>实验室检查：</b> 血常规：Hb 136g / L，RBC <math>4.2 \times 10^{12} / L</math>，WBC <math>10.5 \times 10^9 / L</math>，N 0.69，Plt <math>205 \times 10^9 / L</math>。尿常规（-）。</p>		
<p><b>要求：</b> 根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1、右腹股沟症		2 分
嵌顿症		1 分
2、良性前列腺增生症		1 分
<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）</b>		6 分
1、右腹股沟症 嵌顿		
（1）老年男性，右下腹坠胀 1 年，搬重物诱发右下腹胀痛 9 小时。		2 分
（2）查体：右腹股沟包块，触痛明显，无法还纳，肠鸣音亢进		2 分
2、良性前列腺增生症；老年男性，10 年来夜尿增多，排尿费力。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1、睾丸鞘膜积液		1.5 分
2、腹股沟淋巴结肿大		1.5 分
3、急性肠扭转		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1、包块透光试验		2 分
2、腹部(含包块)B 超检查		1 分
3、立位腹部 X 线平片检查		1 分
4、直肠指诊		1 分
<b>五、治疗原则</b>		3 分
1、急症手术		2 分
2. 祛除诱因（前列腺增生的处理、戒烟）。		1 分

**试题编号：27**

<p>病历摘要 女性，35 岁，排便时及便后肝门疼痛 6 个月</p> <p>患者 6 个月来，常出现排便时及排便后肝门疼痛，疼痛较剧烈，持续可达数小时，逐渐缓解。偶伴大便表面 鲜红色血迹。排便时，肝门处有黄豆大小组织脱出肝门外。发病以来，进食正常，睡眠差，大便干结，小便正常， 体重无改变。既往体健。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。</p>		
<p>查体：T36.5℃，P75 次 / 分，R18 次 / 分，BP120 / 70mmHg. 神态清楚。双肺呼吸清，未闻及干湿性啰音。心 律 75 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。截石位肝门 6 点处可见皮赘 肉及齿状线下方纵行皮肤破损，底面灰白，略硬。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 132g / L, RBC <math>4.5 \times 10^{12}</math> / L, WBC <math>7.5 \times 10^9</math> / L, N 0.70, Plt <math>220 \times 10^9</math> / L。尿常规 (-)</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间 15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
肛裂		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		4 分
1、排便时及排便后肛门疼痛，偶伴大便表面鲜红色血迹。		2 分
2、查体：截石位，肛门 6 点处可见皮赘肉及齿状线下方纵行皮肤破损，底面灰白，略硬。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>		6 分
1、炎症性肠病（仅答“溃疡性结肠炎”或“克罗恩病”均得 1 分。		2 分
2、肛周肿瘤		2 分
3、痔		2 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1、粪常规检查		2 分
2、必要时麻醉下直肠指诊。		2 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1、排便后 1:5000 高锰酸钾温水坐浴，保持肛门清洁。		2 分
2、口服缓泻剂，保持大便通畅。		1 分
3、必要时手术治疗。		1 分

**试题编号：28**

<p>病历摘要 男性，26 岁。肛周肿胀、疼痛 1 周。</p> <p>患者 1 周前自觉肛门周围硬结并胀痛，硬结逐渐增大，疼痛逐渐加重，坠胀不适，排大便时疼痛加剧。未感发热，自行坐浴治疗，效果不佳。发病以来，进食正常，睡眠差，大小便正常，体重无改变。既往体健，无痔和胃病病史，无高血压、糖尿病、肝病和心脏病病史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。</p>		
<p>查体：：T37℃，P75 次/分，R18 次/分，BP120 / 70mmHg。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心率 75 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，无压痛，肝脾；肋下未触及。膝胸位肛周 3 点距肛门 1cm 处可见一 5cm ×4cm 隆起，红肿，触痛明显。直肠指诊：直肠黏膜光滑完整，肠壁右侧可触及肿块，有压痛及波动感。</p> <p>实验室检查：血常规： RBC <math>4.5 \times 10^{12} / L</math>，WBC <math>14.9 \times 10^9 / L</math>，N 0.90,Plt <math>105 \times 10^9 / L</math>。尿常规（-）。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		3 分
肛周脓肿		3 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		6 分
1. 肛门周围硬结并胀痛，排大便时疼痛加剧。		2 分
2. 肛门右侧 5cm×4cm 隆起，红肿，触痛明显；直肠指诊：肠壁右侧可触及肿块，有压痛及波动感。		2 分
3. 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 肛瘘		1.5 分
2. 肛裂		1.5 分
3. 肛周恶性肿瘤病并感染		1.5 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1. 诊断性穿刺，脓液细菌培养+药敏试验		2 分
2. 血肿流标志物（如 CEA）检查。		1 分
3. 盆腔 B 超，或 CT 或 MRI。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		5 分
1. 脓肿切开引流		2 分
2. 定期换药，坐浴		2 分
3. 应用抗生素。		1 分



**试题编号：29**

<p>病历摘要 女性，27 岁，产后 20 天。左乳房疼痛伴发热 4 天。</p> <p>患者 4 天前给小孩哺乳时，左乳被小孩碰撞，出现左乳外侧疼痛，疼痛逐渐加重，且局部出现肿块伴发热， 体温最高 39℃。行热敷治疗，未见好转，局部皮肤出现红肿，来医院就诊。发病以来食欲差，睡眠及大小便正常， 体重无变化。既往体健。</p>		
<p>查体： T37℃， P90 次 / 分， R20 次 / 分， BP130/70mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白，巩膜无黄 染，口唇发绀，甲状腺不大。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，移动性浊音（-）。双下肢无水肿、左乳房外侧红肿、皮温增高，局部触及波动感。右乳未见异常。</p> <p>实验室检查：粪常规：（-），尿常规（-）。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>	4 分	
急性乳腺炎（左乳）		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5 分	
1. 产后 20 天，哺乳期，左乳有受碰撞史。		1.5 分
2. 左乳房疼痛伴发热。		1.5 分
3. T39℃，左乳房外侧红肿、皮温增高、局部有波动感。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>	3 分	
1. 窦性乳腺癌		2 分
2. 乳房皮肤感染		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 血常规检查。		2 分
2. 乳房 B 超检查。		2 分
3. 诊断性穿刺，穿刺液细菌培养+药敏试验。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 吸净乳汁，保持乳汁通畅排出。		1.5 分
2. 静脉应用抗生素		1.5 分
3. 切开引流。		2 分

**试题编号：30**

<p>病历摘要 女性，57 岁。右乳头皮脱屑、结痂半年。</p> <p>患者半年前开始无明显诱因出现右乳头脱屑、结痂，自行去除痂皮后，痂下呈糜烂样创面，有渗血，然后又 会形成新的痂皮。局部无瘙痒、疼痛，无发热。自行涂抹治疗皮肤湿疹的药膏，无明显疗效。发病以来饮食、睡 眠、大小便均正常，体重无下降。既往体健，无烟酒嗜好，无遗传病家族史。</p>		
<p>查体：T36.8℃，P80 次 / 分，R18 次 / 分，BP130/80mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白，巩膜无黄 染，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 80 次/分，律齐，各瓣膜听诊区双下肢无水肿，腹平 软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-）。双下肢无水肿。右乳头表面皮肤结痂，去除痂皮，其深面呈糜烂 样，有渗血，未扪及肿块；左乳未见异常。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 110g/L，RBC <math>3.4 \times 10^{12} / L</math>，WBC <math>7.5 \times 10^9 / L</math>，分类正常，Plt <math>105 \times 10^9 / L</math>。粪常规：镜检（-），隐血（-）。尿常规（-）</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
右乳头湿疹样乳腺癌（答“乳腺癌”得 3 分）		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5 分
1. 乳头皮肤脱屑、结痂半年。		2 分
2. 去除痂皮后，痂下呈糜烂样创面。		2 分
3. 按皮肤湿疹治疗无效。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		3 分
1. 乳头皮肤湿疹		2 分
2. 乳头外伤炎症		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 乳头糜烂面刮片细胞学检查或活组织病理检查。		3 分
2. 乳房 X 线片检查。		1 分
3. 乳房 B 超检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		5 分
1. 手术治疗（乳房切除术）。		3 分
2. 术后辅助治疗。		2 分

试题编号：31

<p>病历摘要 女性，23 岁。怕热、多汗、心悸 4 个月。</p> <p>患者 4 个月前无明显诱因出现怕热、多汗、心悸，伴易饥，多食，大便次数 2 - 3 次/日，成形。无口干、多饮、多尿，无脾气暴躁，无发热、颈前疼痛。发病以来精神、食欲好，睡眠较差，小便正常，体重下降约 5 公斤。既往体健，无高血压、肝病和心脏病病史。无烟酒嗜好。月经正常，未婚，未育。其母患：“甲亢”。</p> <p>查体：T36.8℃，P110 次/分，R18 次/分，BP120/70mmHg。皮肤温暖潮湿，浅表淋巴结未触及肿大。脸结膜无苍白，眼球无突出，眼裂增宽，甲状腺 II 度弥漫肿大。质软，未触及结节，双上极可闻及血管杂音。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 110 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋 I 型啊未触及，双下肢无水肿。双手平举有细微震颤。</p>		
<p>实验室检查：血常规：Hb 125g/L，RBC <math>4.3 \times 10^{12}</math> / L，WBC <math>3.4 \times 10^9</math> / L，中性粒细胞绝对值 <math>1.5 \times 10^9</math> / L，Plt <math>200 \times 10^9</math> / L。甲状腺功能：T<sub>3</sub> 5.0nmol/L，T<sub>4</sub> 180.5nmol/L，FT<sub>3</sub> 9.9pmol/L，FT<sub>4</sub> 39.5pmol/L，TSH 0.003MIU/ml。肝功能正常。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1. 弥漫性毒性甲状腺肿（或 Graves 病）（答“甲亢”得 2 分）		3 分
2. 白细胞减少症		1 分
<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）</b>		5 分
1. 弥漫性毒性甲状腺（或 Graves 病）		
（1）青年女性，怕热、多汗、心悸、消瘦，易饥、多食，大便次数增多。		1 分
（2）“甲亢”家族史		0.5 分
（3）查体：皮肤温暖潮湿、眼裂增宽，甲状腺 II 度弥漫肿大，可闻及血管杂音，心率快、双手震		1.5 分
（4）甲状腺功能：FT <sub>3</sub> 、FT <sub>4</sub> 、T <sub>3</sub> 、T <sub>4</sub> 升高，TSH 降低。		1 分
2. 白细胞减少症：血常规示白细胞总数及中性粒细胞绝对值降低。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 结节性毒性甲状腺肿		1 分
2. 亚急性甲状腺炎		1 分
3. 甲状腺高功能腺癌		1 分
4. 桥本甲状腺炎		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 甲状腺自身抗体检查：TRAb、TGA、TPOAb。		1.5 分
2. 甲状腺 B 超检查。		1.5 分
3. 甲状腺 B 超检查。		1 分
4. 心电图、超声心动图检查。		1 分

五、治疗原则	4 分	
1. 低碘饮食，休息，加强营养。		1 分
2. 抗甲状腺药物治疗（甲疏咪唑或丙硫氧嘧啶）。		2 分
3. $\beta$ 受体阻滞剂治疗。		1 分

华图教育医时代

**试题编号：32**

病历摘要 男性，15岁。口干、多饮1周，恶心、呕吐1天。

患者1周前无明显诱因出现口干、多饮，每日饮水约3000ml，喜饮含糖碳酸饮料，尿量增多，夜尿2-3次。1天前饮用“可乐”（约1500ml）后出现恶心、呕吐，呕出物为胃内容物，无腹痛、腹泻，无发热，门诊就诊。发病以来，精神、睡眠尚可，大便正常，体重下降约5公斤。既往体健，无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T36.8℃，P112次/分，R28次/分，BP90/70mmHg。身高165cm，体重50kg。神志清楚，眼窝稍凹陷，皮肤干燥，弹性较差，浅表淋巴结未触及肿大。巩膜无黄染，甲状腺不大。呼吸深快，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率112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：Hb 150g/L，WBC  $9.5 \times 10^9/L$ ，分类正常，Plt  $200 \times 10^9/L$ 。血糖 25.0mmol/L， $Na^+$  135 mmol/L， $Cl^-$  95 mmol/L， $K^+$  7 mmol/L，BUN 5.2 mmol/L，Cr  $70.0 \mu mol/L$ ， $HCO_3^-$  10.0 mmol/L。尿常规：Glu（+++），Ket（++），Pro（-）。呕吐物隐血（-）。

要求：根据以上病历摘要，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。

**时间：15分钟**

评分标准	总分 22 分	
<b>一、初步诊断</b>	4 分	
1. I型糖尿病（答“糖尿病：得1分，答”2型糖尿病“不得分）		2 分
糖尿病酮症酸中毒		2 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5 分	
1. 青少年男性，起病较急。		1 分
2. 口干、多饮、多尿、体重减轻，恶心、呕吐。		1 分
3. 查体：眼窝稍凹陷，皮下干燥，弹性较差，呼吸深快。		1 分
4. 血糖明显升高，尿糖、尿酮体阳性。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 2型糖尿病酸。		2 分
(4) 甲状腺功能：FT3、FT4、T3、T4 升高，TSH 降低。		1 分
2. 白细胞减少症：血常规示白细胞总数及中性粒细胞绝对值降低。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 结节性毒性甲状腺肿		1 分
2. 亚急性甲状腺炎		1 分
3. 甲状腺高功能腺瘤		1 分
4. 桥本甲状腺炎		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 甲状腺自身抗体检查：TRAb、TGA、TPOAb。		1.5 分
2. 甲状腺 B 超检查。		1.5 分
3. 甲状腺 B 超检查。		1 分
4. 心电图、超声心动图检查。		1 分

五、治疗原则	4 分	
1. 低碘饮食，休息，加强营养。		1 分
2. 抗甲状腺药物治疗（甲疏咪唑或丙硫氧嘧啶）。		2 分
3. $\beta$ 受体阻滞剂治疗。		1 分

华图教育医时代

**试题编号：32**

<p>病历摘要 男性，15 岁。口干、多饮 1 周，恶心、呕吐 1 天。</p> <p>患者 1 周前无明显诱因出现口干、多饮，每日饮水约 3000ml，喜饮含糖碳酸饮料，尿量增多，夜尿 2-3 次。1 天前 饮用“可乐”（约 1500ml）后出现恶心、呕吐，呕出物为胃内容物，无腹痛、腹泻，无发热，门诊就诊。发病以来，精神、睡眠尚可，大便正常，体重下降约 5 公斤。既往体健，无烟酒嗜好。无遗传病家族史。</p> <p>查体： T36.8℃，P112 次 / 分，R28 次 / 分，BP90/70mmHg。身高 165cm，体重 50kg。神志清楚，眼窝稍凹陷，皮肤干燥，弹性较差，浅表淋巴结未触及肿大。巩膜无黄染，甲状腺不大。呼吸深快，双肺未闻及干湿性啰音。心界 不大，心率 112 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。</p> <p>实验室检查：Hb150g/L，WBC <math>9.5 \times 10^{12} / L</math>，分类正常，Plt <math>200 \times 10^9 / L</math>。血糖 25.0mmol/L，Na<sup>+</sup> 135 mmol/L，Cl<sup>-</sup> 95 mmol/L，K<sup>+</sup> 7 mmol/L，BUN 5.2 mmol/L，Cr 70.0 μmol/L，HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 10.0 mmol/L。尿常规：Glu（+++），Ket（++），Pro（-）。 呕吐物隐血（-）。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1. I 型糖尿病（答“糖尿病：得 1 分，答”2 型糖尿病“不得分）		2 分
2. 糖尿病酮症酸中毒		2 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5 分
1. 青少年男性，起病较急。		1 分
2. 口干、多饮、多尿、体重减轻，恶心。呕吐。		1 分
3. 查体：眼窝稍凹陷，皮下干燥，弹性较差，呼吸深快。		1 分
4. 血糖明显升高，尿糖、尿酮体阳性。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. II 型糖尿病酸。		2 分
2. 其它特殊类型糖尿病		1 分
3. 尿崩症		1 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1. 动脉血气分析检查。		1 分
2. 空腹及餐后 2 小时胰岛素、C 肽检查		1 分
3. 胰岛自身抗体。		1 分
4. 监测血糖、血电解质、尿糖、尿酮体。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		5 分
1. 静脉滴注生理盐水大量补液。		1.5 分
2. 小剂量胰岛素脉滴注治疗（0.1U/kg.h），根据血糖情况调整剂量。		2 分
3. 维持电解质、酸碱平衡。		1 分



华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

4. 糖尿病教育和饮食治疗。

0.5 分

华图教育医时代

**试题编号：33**

<p>病历摘要 女性，53 岁。双侧颈部淋巴结肿大伴发热 1 周。</p> <p>患者 1 周前发现双侧颈部淋巴结肿大，无疼痛，同时伴发热，无盗汗、咳嗽，自服“抗感冒药”3 天无明显改善。4 天前到本院门诊就诊，测体温 37.8℃，行右侧颈部淋巴结活检，今日收入院就诊。发病以来进食、睡眠好，大小便正常，体重无明显变化，既往体健，否认传染病病史及其接触史，无烟酒嗜好，家族中无类似患者。查体：T37.5℃，P85 次/分，R18 次/分，BP130/80mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，右侧颈部有手术疤痕，</p> <p>左侧颈部和右侧腹股沟区各触及 2 个肿大淋巴结，最大者约 2.5cm×1.5cm 大小，均活动，无压痛，其余浅表淋巴结未触及肿大。巩膜无黄染，咽无充血，扁桃体不大，颈软，甲状腺不大。心肺检查未见异常。腹平软，肝脾肋下未触及，移动性浊音阴性。双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 132g/L，WBC 6.5×10<sup>9</sup>/L，N 0.56，L 0.39，M 0.05，Plt 214×10<sup>9</sup>/L。尿常规（-），粪隐血（-）。右侧颈部淋巴结活检结果：淋巴结结构破坏，在多种细胞成分（淋巴细胞、浆细胞、嗜酸粒细胞和原纤维细胞等）中，见多个 R-S 细胞伴坏死，细胞免疫表型为 CD30(+)、CD15(+)。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间 15 分钟</b></p>		
<p><b>评分标准：</b></p>		<p><b>总分 22 分</b></p>
<p><b>一、初步诊断</b></p>		<p>4 分</p>
<p>1. 霍奇金淋巴瘤（仅答“淋巴瘤”得 2 分）</p>		<p>3 分</p>
<p>2. 经典霍奇金淋巴瘤混合细胞型</p>		<p>0.5 分</p>
<p>III 期 A 组</p>		<p>0.5 分</p>
<p><b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b></p>		<p>5 分</p>
<p>1. 双侧颈部淋巴结无痛性肿大伴发热。</p>		<p>1 分</p>
<p>2. 查体：左侧颈部和右侧腹股沟区淋巴结肿大，均活动，无压痛。</p>		<p>1 分</p>
<p>3. 右侧颈部淋巴结病理：淋巴结结构破坏，在多种细胞成分（淋巴细胞、浆细胞、嗜酸粒细胞和原纤维细胞等）中，见多个 R-S 细胞伴坏死</p>		<p>2 分</p>
<p>4. 细胞免疫表型为 CD30(+)、CD15(+)</p>		<p>1 分</p>
<p><b>三、鉴别诊断</b></p>		<p>4 分</p>
<p>1. 淋巴结结核</p>		<p>1.5 分</p>
<p>2. 系统性红斑狼疮</p>		<p>1.5 分</p>
<p>3. 坏死性淋巴结炎</p>		<p>1 分</p>
<p><b>四、进一步检查</b></p>		<p>5 分</p>
<p>1. 骨髓细胞学检查</p>		<p>1 分</p>
<p>2. 胸部 X 线片和（或）CT 检查</p>		<p>1 分</p>
<p>3. 腹部 B 超和（或）CT 检查</p>		<p>1 分</p>
<p>4. 正电子发射计算机断层显像 CT（PET/CT）检查</p>		<p>0.5 分</p>
<p>5. ANA 谱检查</p>		<p>0.5 分</p>
<p>6. 血清乳酸脱氢酶、β2 微球蛋白、免疫球蛋白及 C 反应蛋白检查</p>		<p>0.5 分</p>
<p>7. 肝、肾功能检查</p>		<p>0.5 分</p>

<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 首先 ABVD 方案化疗。(仅答“化疗”得 1.5 分)		3 分
2. 复发难治者可考虑行造血干细胞移植治疗		1 分

**试题编号：34**

<p>病历摘要： 女性，34 岁。间断皮肤出血点和瘀斑半年，月经过多 4 个月，加重伴头晕 3 天。</p> <p>患者半年来无明显诱因间断出现腹部和四肢皮肤出血点，下肢瘀斑，无不适，未予就诊和处理。近 4 个月来月经量较前明显增多，经期约 10 天，曾于妇科就诊，行妇科 B 超检查未见异常，服中药治疗无明显改善，无便血、尿血及其他部位出血，无发热、皮疹、关节痛和口腔溃疡。3 天来出血症状加重伴头晕入院。发病以来进食好，无挑食，大小便正常。既往体健，无药物和食物过敏史。8 年前顺产一女婴，体健。平时月经正常。无遗传病 家族史。</p> <p>查体：T36.4℃，P98 次/分，R18 次/分，BP120/80mmHg。面色略苍白，腹部和四肢皮肤有多个出血点，下肢有数处瘀斑，均不高出皮面，未见皮疹，浅表淋巴结不大。巩膜无黄染，口腔颊粘膜未见溃疡和血疱，牙龈无出血。心肺查体未见异常。腹平软，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 86g/L，RBC <math>3.5 \times 10^{12}/L</math>，MCV 70fL，MCH 20Pg，MCHC 25%，WBC <math>6.5 \times 10^9/L</math>，N 0.68，L 0.30，M 0.05，Plt <math>24 \times 10^9/L</math>，网织红细胞 0.015。粪隐血 (-)。尿常规 (-)。</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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>	4 分	
1. 特发性血小板减少性紫癜（仅答“血小板减少性紫癜”得 2 分）		3 分
2. 缺铁性贫血（或慢性失血性贫血）（仅答“贫血”得 0.5 分）		1 分
<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）</b>	5 分	
1. 特发性血小板减少性紫癜		
(2) 无发热，关节痛和口腔溃疡等自身免疫性疾病表现。		0.5 分
(3) 查体：皮肤见出血点和瘀斑，口腔颊粘膜未见溃疡，脾脏不大。		1 分
(4) 血小板明显减少。		1 分
2. 缺铁性贫血		
(1) 月经过多，出现头晕、面色略苍白等贫血表现。		0.5 分
(2) 实验室检查示小细胞低色素性贫血，网织红细胞正常。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. Evans 综合征		2 分
2. 继发免疫性血小板减少性紫癜（如自身免疫病或药物所致）		2 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 骨髓细胞学检查+铁染色。		2 分
2. 血小板相关抗体 (PAIg) 和相关补体 (PAC3)		0.5 分
3. ANA 谱、免疫球蛋白、补体检查。		1 分

4. 血清铁、铁蛋白、总铁结合力测定。		1 分
5. 腹部 B 超检查		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 首选 糖皮质激素治疗		2 分
2. 必要时加免疫抑制剂或切脾治疗		1 分
3. 补充铁剂		1 分

华图教育医时代

试题编号: 35

病历摘要 男性, 41 岁, 头晕、乏力、面色苍白半年, 加重伴心悸、皮肤黏膜出血半个月, 发热, 咳嗽 3 天。

患者半年前无明显诱因逐渐出现头晕、乏力, 活动后加重, 家人发现其面色苍白, 未到医院检查, 半个月来加重伴心悸, 刷牙时牙龈出血, 有时见四肢皮肤有出血点。3 天来发热, 体温达 38℃ 以上, 伴咳嗽, 无痰, 自服感冒药无好转, 发病以来进食好, 无挑食, 睡眠及大小便正常, 体重无明显变化, 既往体健, 无放射线和毒物接触史, 无药物过敏史。

查体: T38.5℃, P105 次/分, R20 次/分, BP120/80mmHg, 贫血貌, 双下肢皮肤散在出血点, 浅表淋巴结未触及肿大, 巩膜无黄染, 右下肺可闻及少量湿性啰音。心界不大, 心率 105 次/分, 律齐。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 57g/L, RBC  $1.9 \times 10^{12}/L$ , MCV 86fl, MCH 32pg, MCHC 35%, WBC  $3.0 \times 10^9/L$ , N 0.30, L 0.65, M0.05, Plt  $30 \times 10^9/L$ , 网织红细胞 0.003。血清铁蛋白 320 μg/L, 血清铁 50 μmol/L, 总铁结合力 40 μmol/L。粪隐血 (-)。尿常规 (-), 尿 Rous 试验阴性。

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。

时间: 15 分钟

评分标准	总分 22 分	
<b>一、初步诊断</b>	4 分	
1. 再生障碍性贫血 (仅答“全血细胞减少特查”得 1.5 分)		3 分
2. 右下肺炎		1 分
<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)</b>	5 分	
1. 再生障碍性贫血		
(1) 病史: 有贫血 (头晕、乏力)、出血 (牙龈出血、四肢皮肤出血点) 和感染 (发热、咳嗽) 表现。		
(2) 查体: 贫血貌, 双下肢皮肤出血点, 口唇苍白, 肝脾不大。		
(3) 正细胞正色素性贫血, 网织红细胞减低, 白细胞和血小板减少, 白细胞分类淋巴细胞		1.5 分
(4) 血清铁、铁蛋白增高, 总铁结合力降低。		0.5 分
2. 右下肺炎		
(1) 急性病程, 发热、咳嗽。		0.5 分
(2) 查体: T38.5℃, 右下肺可闻及湿性啰音。		0.5 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 巨幼细胞贫血		1 分
2. 阵发性睡眠性血红蛋白尿		1 分
3. 骨髓增生异常综合征		1 分
4. 免疫相关性全血细胞减少		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 骨髓细胞学检查+铁染色。		2 分
2. 淋巴细胞亚群。		0.5 分
3. 骨髓干细胞培养。		0.5 分

4. 必要时骨髓活检。		0.5分
5. Ham 试验和血细胞 CD55、CD59 阴性率测定。		0.5分
6. 胸部 X 线片检查。		0.5分
7. 肝、肾功能检查。		0.5分
<b>五、治疗原则</b>	4分	
1. 成分输血以纠正贫血和出血。		0.5分
2. 雄性激素、造血生长因子促进造血。		1分
3. 环孢素等免疫抑制治疗。		1分
4. 造血干细胞移植。		0.5分
5. 抗菌药物控制感染。		0.5分

华图教育医时代

**试题编号：36**

病历摘要 女性，43岁。发热、全身酸痛伴咳嗽10天，加重伴乏力、出血倾向3天。

患者10天前无明显诱因开始发热、全身酸痛伴轻度咳嗽，无痰，曾在当地化验血象异常，予“感冒药”等治疗无效（具体不详）。3天来上述症状加重伴乏力，同时来月经且量较以往增多，有两次鼻出血和刷牙时牙龈出血。发病以来进食减少，睡眠差，大小便正常，体重无明显变化。既往体健，无胃病史，无药物过敏史。平时月经正常。

查体：T38.7℃，P105次/分，R20次/分，BP120/80mmHg，轻度贫血貌，前胸和四肢皮肤有出血点，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染，口唇稍苍白，舌乳头正常，甲状腺不大。胸骨压痛(+)，双肺叩诊清音，右下肺可闻及少许湿性啰音。心界不大，心率105次/分，律齐。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 75g/L，RBC  $2.5 \times 10^{12}/L$ ，WBC  $1.5 \times 10^9/L$ ，分类见原始细胞占0.25，Plt  $23 \times 10^9/L$ ，网织红细胞占0.002。尿常规(-)，粪常规(-)，粪隐血(+)。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，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。

时间：15分钟

评分标准		总分 22分
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 急性白血病		3分
2. 右下肺炎		1分
<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）</b>		5分
1. 急性白血病		
(1) 病史：急性病程，有发热和出血（月经量多，鼻出血和牙龈出血）、贫血（乏力）症状。		1分
(2) 查体：贫血貌，前胸和四肢皮肤出血点，口唇稍苍白，胸骨压痛(+)。		1分
(3) 血常规示全血细胞减少，网织红细胞明显减低，白细胞分类见较多原始细胞。		1.5分
(4) 粪隐血(+)。		0.5分
2. 右下肺炎		
(1) 急性病程，发热、咳嗽。		0.5分
(2) 查体：T38.7℃，右下肺可闻及湿性啰音。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		3分
1. 巨幼细胞贫血		1分
2. 再生障碍性贫血		1分
3. 骨髓增生异常综合征		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 骨髓细胞学检查和组织化学染色检查。		1.5分
2. 骨髓细胞免疫学检查。		0.5分
3. 染色体和分子生物学检查。		1分
4. 胸部X线检查。		1分
5. 腹部B超检查		0.5分



6. 骨髓细胞、凝血功能检查。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 合理饮食、防治高尿酸、加强营养。		1 分
2. 抗菌药物控制感染		1.5 分
3. 根据白血病粒细胞类型选择适当化疗方案。		2 分
4. 完全缓解后考虑造血干细胞移植。		0.5 分

华图教育医时代

**试题编号：37**

病历摘要 女性，17岁。水肿伴血尿1周，尿量减少2天。

患者1周前无明显诱因出现颜面及双足背水肿，下午明显，进行性加重，逐渐蔓延至膝下。同时发现尿液呈洗肉水样，无尿频、尿急、尿痛。2天前出现尿量减少，约500~600ml/日，伴头痛。发病以来无夜尿增多，无发热、皮疹、关节痛。3周前因患“急性扁桃体炎”于外院经“青霉素”抗感染治疗1周后好转。否认肝炎、结核病史，无高血压、肾脏疾病病史及其家族史。

查体：T36.8℃，P74次/分，R18次/分，BP150/95mmHg。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、双扁桃体I度肿大、无充血。双肺未闻及干湿啰音。心界不大。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(-)。双下肢中度水肿。

实验室检查：血常规：Hb 111g/L，WBC  $6.5 \times 10^9/L$ ，N 0.65，Plt  $263 \times 10^9/L$ 。Cr  $150 \mu\text{mol/L}$ ，BUN  $8.4\text{mmol/L}$ ，抗链O升高。尿常规：RBC 满视野/HP，Pro(++)。

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。

时间：15分钟

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
急性肾小球肾炎		4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5分	
1. 青年女性，急性病程，起病1-3周内前驱感染史，无高血压病史及家族史。		1分
2. 水肿、血尿，尿量减少。		1分
3. 查体：血压高（150/95mmHg），眼睑及双下肢水肿。		1分
4. 尿常规示血尿、蛋白尿。		1分
5. 抗链O升高。		0.5分
6. 血Cr及BUN升高。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>	4分	
1. 急进性肾小球肾炎		1.5分
2. 慢性肾小球肾炎		1分
3. 继发性肾小球肾炎（如狼疮性肾炎、过敏性紫癜性肾炎、乙肝病毒相关性肾炎）。		1.5分
<b>四、进一步检查</b>	5分	
1. 尿相差显微镜检查。		0.5分
2. 24小时尿蛋白定量。		0.5分
3. 检测肾功能。		1分
4. 血补体、抗肾小球基底膜抗体、乙肝病毒免疫标志物、抗核抗体谱检查。		1.5分
5. 肾脏B超检查。		0.5分
6. 必要时肾穿刺活检。		1分
<b>五、治疗原则</b>	4分	
1. 卧床休息，限制水、盐摄入。		1.5分

2. 对症治疗：利尿、降压。		2 分
3. 必要时血液净化治疗。		0.5 分

华图教育医时代

**试题编号：38**

<p>病历摘要 男性，35岁。反复肉眼血尿伴尿泡沫增加5年，间断头晕、头痛1个月。</p> <p>患者5年前“感冒”后突然出现全程肉眼血尿，呈洗肉水样，伴尿中泡沫增加，当地医院查尿常规示：红细胞满视野/HP，蛋白(++)，予“青霉素”抗感染1周，尿色恢复正常。此后上述情况双出现2次，均发生在“上呼吸道感染”后，肉眼血尿持续1-2天可消失，无尿量减少，无尿频、尿急、尿痛，无发热、皮疹、关节痛。1个月前因工作劳累，间断感头晕、头痛，并发现双下肢凹陷性水肿，自测血压达150/95mmHg。发病以来食欲、睡眠如常，大便正常，体重无明显变化。既往体健，无高血压、肾脏疾病家族史。</p> <p>查体：T36.2℃，P67次/分，R18次/分，BP155/90mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，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(-)。双下肢轻度凹陷性水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 116g/L，WBC <math>7.5 \times 10^9/L</math>，N 0.65，Plt <math>305 \times 10^9/L</math>。血生化：Cr 87 <math>\mu\text{mol/L}</math>，BUN 6.8mmol/L。尿常规：RBC 25~30个/HP，Pro(++)。尿相差显微镜检查：80%为变化红细胞。</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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
慢性肾小球肾炎		4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分
1. 青年男性，慢性病程，无高血压家族史。		1分
2. 反复肉眼血尿伴尿泡沫增加，水肿、头晕、头痛。		2分
3. 查体：血压高（155/90mmHg），双下肢水肿。		1分
4. 尿常规提示血尿、蛋白尿，尿相差显微镜检查提示肾小球源性血尿。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 继发性肾小球肾炎（如狼疮性肾炎、过敏性、紫癜性肾炎，乙肝病毒相关性肾炎）		1.5分
2. 高血压肾损害		1.5分
3. 无症状性血尿和蛋白尿		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 24小时尿蛋白定量。		1分
2. 血抗链O，补体、乙肝病毒免疫标志物、抗核抗体谱检查。		2分
3. 肾脏B超检查。		1分
4. 肾穿刺活检。		1分
<b>五、治疗原则</b>		4分
1. 低盐饮食。		1分
2. 控制血压；首选血管紧张素转换酶抑制剂。		1.5分
3. 根据肾穿刺结果，必要时予免疫抑制治疗。		1分
4. 避免感染，劳累和肾毒性药物的应用。		0.5分

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

华图教育医时代

医考微学堂公众号 ID: ykwxt2017

执业医师资格证交流群: 580085603

**试题编号：39**

病历摘要 女性，52岁。尿频、尿急1周，发热伴腰痛2天。

患者1周前劳累后出现尿频、尿急，无尿痛，无尿色、尿量改变。自服“左氧氟沙星”治疗，症状无明显改善。2天前突起畏寒、寒战，体温最高升至39.4℃，伴右侧腰部持续酸痛不适，恶心、呕吐胃内容物一次，无腹痛、腹泻。既往糖尿病病史5年，口服降糖药物，血糖控制情况不详；反复尿频、尿急3年，每年发作2~3次，每次不伴发热，口服抗生素治疗症状可好转。无高血压、肾脏疾病家族史。

查体：T38.5℃，P89次/分，R18次/分，BP135/85mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。咽无充血，双扁桃腺无肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心率89次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，右肾区叩击痛(+)。双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb 125g/L，WBC 13.5×10<sup>9</sup>/L，N0.85，Plt 253×10<sup>9</sup>/L。血生化：Glu 12.6mmol/L，Cr 77 μmol/L，BUN 6.6mmol/L。尿常规：Glu(++)，RBC3~5个/HP，WBC40~50个/HP，亚硝酸盐(+)。

要求：根据以上病历摘要，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。

**时间：15分钟**

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
1. 急性肾盂肾炎（仅答“尿路感染”得2分）		3分
2. 2型糖尿病（仅答“糖尿病”得0.5分）		1分
<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）</b>	5分	
1. 急性肾盂肾炎		
(1) 中年女性，急性病程，有糖尿病病史。		1分
(2) 发热、腰痛、尿频、尿急。		1.5分
(3) 右肾区叩击痛(+)。		0.5分
(4) 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高，尿亚硝酸盐(+)，白细胞增多。		1分
2. 2型糖尿病：既往糖尿病病史，本次查血糖12.6mmol/L，尿糖(++)。		
<b>三、鉴别诊断</b>	4分	
1. 急性膀胱炎		1分
2. 慢性肾盂肾炎急性发作		1分
3. 泌尿系统结核		1分
4. 尿道综合征		1分
<b>四、进一步检查</b>	5分	
1. 清洁中段尿细菌培养+药敏。		1.5分
2. 尿β <sub>2</sub> 微球蛋白、尿渗透压检查。		1分
3. 尿沉渣抗酸染色。PPD试验。		0.5分
4. 泌尿系统B超检查。		1分
5. 静脉肾盂造影。		1分
<b>五、治疗原则</b>	4分	

1. 多饮水、避免憋尿。		1 分
2. 控制血糖。		1 分
3. 抗感染 2 周，经验性治疗选择针对 G-杆菌有效的抗生素，根据药敏结果调整用药。		2 分

华图教育医时代



**试题编号：40**

<p>病历摘要 男性，40岁，搬运工。突发右侧腰腹不疼痛1小时。</p> <p>患者1小时前在工作期间突然出现右侧腰腹部疼痛，为绞痛，阵发性加重，伴恶心、呕吐，无腹泻，无尿频、尿急，无发热。由同事送来急诊就诊。既往2年前有胃溃疡病史，自述已治愈。吸烟史5年，每天半包。育有1子，身体健康。无传染病病史。无遗传病家族史。</p> <p>查体：T36℃，P72次/分，R18次/分，BP120/80mmHg。神志清楚，表情痛苦，屈曲侧卧位。全身皮肤未见红斑及出血点，浅表淋巴结未触及肿大。结膜无充血，巩膜无黄染，甲状腺未触及肿大。心肺查体无异常。腹软，全腹无压痛及反跳痛。右侧腹部轻度肌紧张，Murphy征阴性，肠鸣音正常。四肢活动自如。神经系统检查无异常。</p> <p>专科检查：左肾区叩击痛阴性，右肾区叩击痛阻性。双侧输尿管走行区无压痛，膀胱区无隆起，叩诊呈浊音。外生殖器发育正常，阴囊无水肿，双侧睾丸无异常。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb136g/L，RBC <math>5.9 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>7.5 \times 10^9/L</math>。尿常规：RBC 10~15个/HP，WBC 0~1个/HP。</p> <p>泌尿系统B超：右肾大小正常，肾盂轻度分离，肾盂内可见一强回声光团，其后伴声影，大小约1.5cm×1cm。左肾无异常。双侧输尿管上段无扩张。膀胱充盈良好，膀胱粘膜光滑，无异常发现。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
右肾结石		4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分
1. 突发右侧腰腹部绞痛。		1分
2. 右肾区有叩击痛。		1分
3. 尿常规：RBC10-15个/HP，WBC0-1个/HP。		1分
4. 泌尿系统B超：右肾大小正常，肾盂轻度分离，肾盂内可见一强回声光团，后面伴声影，大小约1.5cm×1cm。		2分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 消化道穿孔（答“胃穿孔”亦得2分）		2分
2. 急性胆囊炎		2分
<b>四、进一步检查</b>		4分
1. 泌尿系CT平扫检查。		2分
2. 腹部B超检查。		1分
3. 立位腹部X线平片检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>		5分
1. 解痉止痛。		2分
2. 体外冲击波碎石。		3分

**试题编号：41**

<p>病历摘要 男性，75 岁。进行性排尿困难 5 年，不能排尿 4 小时。</p> <p>患者 5 年前无明显诱因逐渐出现排尿困难，伴尿频、尿急、夜尿次数增多，严重时每晚 4-6 次，偶伴有尿失禁，无血尿。1 年前曾在感冒后出现过一次严重的排尿困难，排尿成滴沥状，伴发热，到医院就诊，诊断为“急性前列腺炎”，给予抗炎（具体不详）治疗后缓解。近半年排尿困难明显加重，排尿费力，鸟等到时间明显延长。4 小时前出现不能排尿，无发热。发病以来饮食正常，睡眠差，大便无异常，体重无明显变化。既往体健。无烟酒嗜好。无 遗传病家族史。</p> <p>查体：T36℃，P80 次/分，R18 次/分，BP140/85mmHg。神志清楚，表情痛苦。颜面无水肿，浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清晰，心率 80 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，肝脾肋下未触及，肠鸣音正常。双 下肢无水肿。</p>		
<p>专科查体：双肾区无叩击痛。膀胱区隆起，叩诊呈浊音。外生殖器正常。直肠指诊：前列腺增大，表面光滑，无结节、无压痛，质地中等，直肠黏膜未触及肿物，指套无染血。</p> <p>泌尿系统 B 超：双肾大小正常，回声无异常，肾盂无分离，双侧输尿管无扩张，膀胱极度充盈，膀胱内尿量约 1000ml，膀胱内可见 1 枚强回声光团，后伴声影，直径约 1.5cm，位置随体位而改变。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1. 良性前列腺增生症		2 分
急性尿潴留		1 分
2. 膀胱结石		1 分
<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）</b>		5 分
1. 良性前列腺增生症    急性尿潴留		
(1) 老年男性，进行性排尿困难 5 年。		1 分
(2) 不能排尿 4 小时。		1 分
(3) 膀胱区隆起，叩诊呈浊音。		1 分
(4) 泌尿系统 B 超：膀胱极度充盈，膀胱内尿量约 1000ml。		1 分
2. 膀胱结石：膀胱内可见 1 枚强回声光团，后伴声影，直径约 1.5cm，位置随体位改变而改变。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 前列腺癌		2 分
2. 神经源性膀胱		2 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1. 血 PSA、肾功能检查。		2 分
2. 前列腺 B 超检查。		2 分
<b>五、治疗原则</b>		5 分
1. 急诊导尿、留置尿管。		3 分
2. 择期行经尿道膀胱结石碎石术+前列腺切除术（电切或激光）。		2 分

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

华图教育医时代

医考微学堂公众号 ID: ykwxt2017

执业医师资格证交流群: 580085603

**试题编号：42**

病历摘要 女性，40岁。车祸后右小腿疼痛、活动障碍3小时。

患者3年前骑自行车时与汽车相撞，事故后右小腿疼痛，无法活动，急诊入院。伤后无意识障碍，无恶心、呕吐。既往体健，无高血压、心脏病病史，无手术、外伤史、无药物过敏史，无遗传病家族史。

查体：T36.4℃，P95次/分，R18次/分，BP130/70mmHg。神志清楚。胸部压痛(-)，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率95次/分，律齐。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。

专科查体：右小腿中下段局部胀，压痛(+)，有异常活动。右小腿正侧位X线片见图。



要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
右胫腓骨骨折		
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	7分	
1. 右小脚外伤史。伤后右小腿疼痛，无法活动。		2分
2. 右小腿中下段局部肿胀，压痛(+)，有异常活动。		3分
3. 右小腿正侧位X线片：右胫和腓骨骨皮质不连续伴移位。		2分
<b>三、鉴别诊断</b>	2分	
右胫腓骨病理性骨折		2分
<b>四、进一步检查</b>	4分	
右下肢动脉彩超。		4分
<b>五、治疗原则</b>	5分	
1. 手法整复外固定或切开复位内固定。		3分
2. 康复治疗。		2分

**试题编号：43**

<p>病历摘要 男性，22岁，车祸后左腕关节疼痛、活动障碍1小时。</p> <p>患者1小时前做公共汽车时，发生车祸、伤后左腕关节疼痛，活动障碍、急诊入院，伤后无意识障碍，无恶心、呕吐。既往体健，无高血压、心脏病病史，无手术、外伤史，无药物过敏史、无遗传病家族史。</p> <p>查体：T36.3℃，P90次/分，R18次/分，BP135/70mmHg。神志清楚。胸部压痛(-)，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率90次/分，律齐。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。</p>		
<p>专科查体：左腕关节弹性固定、压痛(+)，左腕关节呈屈曲、内收、内旋畸形，左下肢短缩、左足感觉、运动正常。</p> <p>骨盆正位X片：左腕关节失去正常解剖关系、左股骨头向后方移位。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
左腕关节后脱位(仅答“左腕关节脱位”得2分)		4分
<b>二、诊断依据(初步诊断错误、诊断依据不得分)</b>		6分
1. 左腕关节外伤史。		2分
2. 查体：左腕关节弹性固定、压痛(+)，左腕关节呈屈曲、内收、内旋畸形，左下肢短缩。		2分
3. 骨盆正位X片：左腕关节失去正常解剖关系、左股骨头向后方移位。		2分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 左腕关节软组织损伤		2分
2. 左腕关节骨折		2分
<b>四、进一步检查</b>		4分
腕关节CT(或骨盆CT)检查。		4分
<b>五、治疗原则</b>		4分
1. 全身麻醉或椎管内麻醉下手法复位。		2分
2. 康复治疗		2分

**试题编号：44 (缺题干)**

评分标准	总分 22 分	
一、初步诊断	4 分	
类风湿关节炎		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、慢性起病。		0.5 分
2. 多关节对称性肿痛、晨僵大于 1 小时。		2 分
3. 查体：皮下结节、双 II、III、IV 掌指关节明显肿胀；局部压痛明显。		1.5 分
4. RF（+）。		1 分
三、鉴别诊断	4 分	
1. 系统性红斑狼疮		2 分
2. 强直性脊柱炎		1 分
3. 骨关节炎		1 分
四、进一步检查	5 分	
1. 抗 CCP 抗体，HLA-B27 检查。		2 分
2. 血 ANA，抗 ENA 抗体检查。		1 分
3. 肝、肾功能检查。		1 分
4. 关节 X 线片检查。		1 分
五、治疗原则	4 分	
1. 非甾体抗炎药治疗。		1 分
2. 改变病情抗风湿药治疗。		2 分
3. 必要时免疫及生物制剂治疗。		0.5 分
4. 糖皮质激素治疗。		0.5 分

**试题编号：45**

病历摘要 女性，24岁，面部红斑，多关节肿痛5个月。

患者5个月前开始出现面部红斑，日光照射后明显；双手指，双膝关节肿胀，疼痛，无发热。伴频发口腔溃疡，有脱发。发病以来睡眠，大小便均正常，体重无明显变化。既往体健。无烟酒嗜好。未婚，月经正常，无遗传病家族史。

查体：T36℃，P78次/分，R18次/分，BP115/70mmHg。面部皮肤发红，可见散在皮疹，高出皮面，无瘙痒及压痛。浅表淋巴结未触及肿大，睑结膜无苍白，巩膜无黄染，舌尖部3mm×3mm溃疡，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率78次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及干湿性啰音，心界不大，心率78次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。双手掌指关节，近端指间关节，双腕关节肿胀，压痛(+)。双下肢轻度凹陷性水肿。

实验室检查：血常规：Hb 120g/L，WBC  $7.5 \times 10^9/L$ ，P1t  $205 \times 10^9/L$ 。ANA 1:640。肝、肾功能正常。粪常规(-)。尿常规：红细胞25~30个/HP，蛋白(+++)。

要求：根据以上病历摘要，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。

**时间：15分钟**

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
系统性红斑狼疮		2.5分
狼疮肾炎		1.5分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5分	
1. 青年女性，慢性病程。		0.5分
2. 面部红斑，多关节肿痛，光过敏，脱发。		1.5分
3. 查体：口腔溃疡，双手掌指关节、近端指间关节、双腕关节肿胀、压痛(+)。		1分
4. ANA 阳性。		1分
5. 尿常规示血尿、蛋白尿。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>	4分	
1. 类风湿关节炎		2分
2. 原发性肾小球疾病		1分
3. 白塞病		1分
<b>四、进一步检查</b>	5分	
1. 抗 dsDNA 抗体，补体 C3、C4 检查。		1.5分
2. 24 小时尿蛋白定量。		1分
3. 尿相差显微镜检查。		1分
4. 肾穿刺活检。		1分
5. 胸部 X 线片检查。		0.5分
<b>五、治疗原则</b>	4分	
1. 休息，避免日光照射，避免使用可能诱发狼疮的药物。		2分
2. 糖皮质激素治疗。		1.5分



华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

3. 免疫抑制剂治疗。		0.5 分
-------------	--	-------

华图教育医时代

**试题编号：46**

<p>病历摘要 女性，47岁。月经量增多3年，尿频、乏力1年。</p> <p>患者近3年来月经量逐渐增多，经期延长至10余天。近1年来尿频，无尿急、尿痛，无发热，伴乏力，活动后明显。月经规律，14岁初潮，月经周期28~30岁，持续4~5天，无经痛，末次月经7天前。</p> <p>查体：T36℃，P90次/分，R18次/分，BP110/70mmHg。贫血貌，巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率90次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，无压痛，肝脾肋下未触及，下腹正中可触及一拳头大小包块，表面不平，质地偏硬、活动、无压痛。</p>		
<p>妇科检查：外阴经产式，阴毛是女性分布；阴道畅通，光滑，分泌物不多；宫颈光滑；子宫中位，约15cm×13cm大小，表面凹凸不平，质地偏硬，活动；附件区未触及包块。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 子宫肌瘤（多发性）（答“子宫肌瘤”得2分）		3分
2. 失血性贫血（或答“缺铁性贫血”）		1分
<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）</b>		5分
1. 子宫肌瘤（多发性）		
(1) 中年女性，月经量增多，经期延长至10余天，有尿频。		1.5分
(2) 下腹正中可触及一拳头大小包块。		1分
(3) 子宫中位，约15cm×13cm大小，表面凹凸不平，质地偏硬，活动。		1.5分
2. 失血性贫血		
(1) 慢性病程，月经量增多，乏力。		0.5分
(2) 贫血貌。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 妊娠子宫		1分
2. 卵巢肿瘤		1分
3. 子宫腺肌病		1分
4. 子宫内膜癌		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. B超、MRI、宫腔镜检查。		2分
2. 诊断性刮宫，子宫脱落细胞检查		1分
3. 血尿hCG检查		1分
4. 病理组织检查		1分
<b>五、治疗原则</b>		4分
1. 子宫肌瘤切除术（答“手术治疗”得2分）。		3分
2. 止血、纠正贫血，必要时输血。		1分

**试题编号：47**

<p>病历摘要 女性，27岁。停经41天，阴道流血5天，下腹痛2小时。</p> <p>患者停经41天，5天前出现阴道淋漓流血，深咖啡色，2小时前突然出现左下腹剧烈疼痛，自觉头晕、肛门坠胀，急诊就诊。既往体健，月经规律，15岁初潮，月经周期28~30天，持续4~5天。结婚2年未孕。</p> <p>查体：T36℃，P120次/分，R22次/分，BP80/50mmHg。贫血貌，脸结膜苍白，巩膜无黄染，口唇苍白。双肺未闻及干湿啰音。心界不大，心率120次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹稍膨隆，全腹压痛(+)，以左下腹为著，无明显肌紧张、反跳痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(+)。四肢皮肤湿冷。</p>		
<p>妇科检查：外阴已婚未产式；阴道有少许血性分泌物，后穹隆饱满；宫颈举痛(+)；宫体稍大稍软；左侧附件区可触及不规则包块，边界不清，触痛(+)。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 67g/L，RBC <math>2.2 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>4.2 \times 10^9/L</math>，Plt <math>105 \times 10^9/L</math>。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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1分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。</p>		
<p><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 输卵管妊娠破裂或流产（仅答“输卵管妊娠”得1.5分）		2.5分
2. 失血性休克		1.5分
<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）</b>		6分
1. 输卵管妊娠破裂或流产		
(1) 青年女性，结婚2年不孕。		0.5分
(2) 停经、阴道流血、突发下腹剧痛，肛门坠胀。		1分
(3) 查体：全腹压痛(+)，以左下腹为著，移动性浊音阳性。		1分
(4) 妇科检查：阴道有少许血性分泌物，后穹隆饱满，宫颈举痛(+)，宫体稍大、稍软；左侧附件区可触及不规则包块，边界不清，触痛(+)。		1.5分
(5) 血常规：Hb 67g/L，RBC $2.2 \times 10^{12}/L$ ；血压低(80/50mmHg)		1分
(6) 腹部移动性浊音阳性。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 宫内妊娠流产		1分
2. 急性输卵管炎		1分
3. 黄体破裂		1分
4. 卵巢囊肿蒂扭转		0.5分
5. 急性阑尾炎		0.5分
<b>四、进一步检查</b>		4分
1. 后穹隆穿刺		1分
2. 血hCG检查		1分
3. B超检查		1分
4. 诊断性刮宫		1分

五、治疗原则	4 分	
1. 尽快手术治疗		2.5 分
2. 抗休克治疗		1.5 分

华图教育医时代

试题编号：48

病历摘要 女性，22 岁。下腹痛伴阴道分泌物增多 2 天，加重伴发热半天。今日腹痛较前加重，伴发热、恶心，无呕吐，急诊就诊。既往体健，月经规律，13 岁初潮，月经周期 28 天，持续 3-5 天。现有 3 个性伴侣，生育史：0-0-3-0。

查体：T38.6℃，P100 次/分，R24 次/分，BP110/70mmHg。急性病容，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 100 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹肌紧张，下腹腹部压痛、反跳痛(+)。妇科检查：阴道畅通，黏膜光滑，可见大量脓性分泌物；宫颈光滑，宫颈口有脓性分泌物流出，宫颈举痛(+)；子宫稍大，有压痛，活动受限；双附件区增厚，有压痛。

实验室检查：Hb 110g/L, RBC  $3.9 \times 10^{12}/L$ , WBC  $12.3 \times 10^9/L$ , N 0.89, Plt  $205 \times 10^9/L$ 。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个以上诊断，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。

时间：15 分钟

评分标准	总分 22 分	
<b>一、初步诊断</b>	4 分	
急性盆腔炎		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5 分	
1. 青年女性，急性病程，下腹痛伴阴道分泌物增多伴发热。		1 分
2. 有 3 个性伴侣，多次流产史。		1 分
3. T38.6℃，P100 次/分，急性病容，腹肌紧张，下腹部压痛、反跳痛(+)。		1 分
4. 妇科检查：阴道大量脓性分泌物；宫颈口有脓性分泌物流出，宫颈举痛(+)；子宫稍大，压痛，活动受限。双附件区增厚，有压痛。		1.5 分
5. 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。		0.5 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 黄体破裂		1 分
2. 急性阑尾炎		1 分
3. 输卵管妊娠流产伴破裂		1 分
4. 卵巢囊肿蒂扭转伴破裂。		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 血 C 反应蛋白检查		2 分
2. 阴道分泌物细菌学培养+药敏试验。		2 分
3. 阴道 B 超检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 抗生素治疗，根据药敏结果调整。		2 分
2. 一般治疗，卧床休息、加强营养。		2 分

**试题编号：49**

<p>病历摘要 女性，28 岁。下腹疼痛 2 天，加重 1 天。</p> <p>患者 2 天前无明显诱因出现下腹疼痛，无发热，无呕吐、腹泻，在当地医院口服解痉药物，未缓解。1 天前腹痛较前加重，以下腹为主，伴恶心。既往体健，月经规律。生育史：1-0-1-1。</p> <p>查体：T37.6℃，P90 次/分，R22 次/分，BP120/80mmHg。一般情况可，双肺未闻及干湿性啰音。全腹有腹肌紧张、压痛，压痛以右下腹为著，反跳痛（+）。</p>		
<p>妇科检查：子宫大小正常，表面光滑，活动。左侧附件区未触及包块，无压痛。右侧附件区可触及一约 10cm×10cm 大小的囊性包块，张力较高，压痛（+）。实验室检查：血常规：Hb 107g/L，RBC <math>3.4 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>11.2 \times 10^9/L</math>，N 0.80，Plt <math>175 \times 10^9/L</math>。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
1. 卵巢囊肿蒂扭转		3 分
2. 急性腹膜炎		1 分
<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）</b>		5 分
1. 卵巢囊肿蒂扭转		
（1）青年女性，急性起病，以右下腹疼痛为主要症状，伴恶心。		1 分
（2）全腹压痛，以右下腹为著。		1 分
（3）妇科检查：右侧附件区可触及一约 10cm×10cm 大小的囊性包块，张力较高，压痛（+）。		1 分
2. 急性腹膜炎		
（1）查体：全腹有腹肌紧张，压痛，压痛以右下腹为著，反跳痛（+）。		1 分
（2）血白细胞总数及中性粒细胞比列增高。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 黄体破裂		1 分
2. 急性阑尾炎		1 分
3. 异位妊娠		1 分
4. 急性盆腔炎		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 腹部及腹部 B 超检查。		2 分
2. 腹腔镜检查。		1 分
3. 血 β-HCG 检测、血清 CA125 检测。		2 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 尽快行手术治疗。		3 分
2. 抗菌药物治疗。		1 分

试题编号：50

<p>病历摘要 男婴，6 个月。烦躁、多汗、夜惊 2 个月。</p> <p>患儿 2 个月前无明显诱因逐渐出现烦躁，入睡后汗多，易被轻微响动惊醒，醒后啼哭持续数小时。无发热、咳嗽、呕吐、腹泻，未给予治疗。发病以来进食正常，大小便正常。足月顺产，出生体重 3.2kg，否认出生窒息史。生后母乳喂养，未添加辅食及鱼肝油。生长发育基本同正常儿。按时预防接种，否认药物过敏史，否认遗传病家族史。</p> <p>查体：T36.7℃，P119 次/分，R32 次/分，体重 7kg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。头形正常，可见枕秃，前向前囟 2.5cm，平软，按压顶骨有乒乓球感。尚未出牙。胸廓对称，可见肋缘外翻。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 119 次/分，律齐，心音有力，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，肝脾不大。双下肢无水肿。颈无抵抗，病理征阴性。</p>		
<p>实验室检查：血常规：Hb 110g/L，RBC <math>3.9 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>8.1 \times 10^9/L</math>，Plt <math>285 \times 10^9/L</math>。血清钙 1.52mmol/L，血清磷 0.9mmol/L（正常值 1.45~2.1mmol/L），血清碱性磷酸酶 355U/L（正常值 125~250U/L）。粪常规（-）。尿常规（-）。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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 分钟内</p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
营养性维生素 D 缺乏性佝偻病		2.5 分
活动期		1.5 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		6 分
1. 6 个月婴儿，起病缓慢。		1 分
2. 未及时添加鱼肝油和辅食。		1 分
3. 有烦躁、易激惹、多汗、夜惊等临产表现。		1.5 分
4. 枕秃，按压顶骨有乒乓球感，前囟增大，肋缘外翻。		1.5 分
5. 血清钙磷降低，碱性磷酸酶增高。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 先天性甲状腺功能减低症或脑积水		1 分
2. 低血磷性抗维生素 D 佝偻病（家族性低磷血症）		1 分
3. 维生素 D 依赖性佝偻病		1 分
4. 肾性佝偻病、肝性佝偻病		1 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1. 骨骼 X 线片检查。		1.5 分
2. 血清 25-(OH) D3 测定。		1.5 分
3. 肝、肾功能，甲状旁腺素检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 及时添加辅食，尤其含维生素 D 较多的食物。		1 分
2. 口服或肌注维生素 D 制剂，补充钙剂。		1.5 分
3. 加强户外活动，勿使患儿久坐。		1.5 分



**试题编号：51**

病历摘要 女孩，3岁10个月。发热3天，咳嗽、气促2天。

患儿3天前受凉后出现发热，最高体温39.5℃，无寒战、惊厥，自服退热药疗效不佳。2天前开始出现咳嗽，有痰，随之出现气促，无呕吐、腹泻。发病以来，精神差，进食减少，小便正常。既往体健。足月顺产，否认产伤、窒息史，按时添加辅食。生长发育同正常儿，按时预防接种，否认遗传病家族史。

查体：T38.9℃，P142次/分，R42次/分，BP90/60mmHg。急性热病容，精神差，皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。口唇激发绀，咽部充血，扁桃体I度肿大，未见脓点及分泌物。胸廓对称，呼吸急促，未见三凹征，双肺闻及大量粗湿啰音，双下肺闻及中细湿啰音。心界不大，心率142次/分，律齐，心音有力，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，肝肋下2cm，质软，双下肢无水肿。颈无抵抗，病理征阴性。

实验室检查：血常规：Hb 116g/L，RBC  $3.8 \times 10^{12}/L$ ，WBC  $17.5 \times 10^9/L$ ，N 0.75，Plt  $305 \times 10^9/L$ ，C反应蛋白 25mg/L。粪常规(-)，尿常规(-)。

要求：根据以上病历摘要，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。

**时间：15分钟**

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
支气管肺炎（细菌性感染可能性大）（仅答“支气管肺炎”或“肺炎”得3分）		4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	6分	
1. 学龄前儿童，急性起病。		0.5分
2. 呼吸系统表现：咳嗽、咳痰、气促。		1分
3. 全身中毒症状：发热、精神差、进食减少。		1分
4. 呼吸急促，口唇微发绀。		1分
5. 双肺大量粗湿啰音，双下肺中细湿啰音。		1分
6. 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高，CRP增高。		1.5分
<b>三、鉴别诊断</b>	4分	
1. 急性支气管炎		1.5分
2. 支气管异物		1.5分
3. 其他病原所致肺炎		1分
<b>四、进一步检查</b>	4分	
1. 胸部X线片检查。		1分
2. 痰培养+药敏试验。		1分
3. 动脉血气分析、心电图检查。		1分
4. 肝肾功能、血电解质检查。		1分
<b>五、治疗原则</b>	4分	
1. 保持呼吸道通畅，变换体位拍背，必要时吸痰。		1分
2. 吸氧、雾化吸入。		1分
3. 静脉应用抗菌药物，首选青霉素类或头孢菌素类。		1分

4. 退热、止咳、祛痰，维持水电解质酸碱平衡。		1 分
-------------------------	--	-----

华图教育医时代

**试题编号：52**

<p>病历摘要 男孩，5 岁。发热 4 天，皮疹 3 天。</p> <p>患儿 4 天前无明显诱因出现发热，体温 37.6℃，食欲不佳，无咳嗽，流涕。自服板蓝根无明显效果，3 天前躯干部出现红色皮疹，并逐渐出现水疱，有痒感。体温波动于 37.2℃~38.8℃，无呕吐，腹泻。发病以来精神、睡眠 尚可，大小便如常。既往体健，生长发育同正常儿。否认药物过敏史，按计划预防接种。家族中无类似患者，无遗传病家族史。</p> <p>查体：T38.7℃，P110 次/分，R29 次/分，BP90/60mmHg。急性热病容，神志清楚。头颈部及躯干可见红色斑丘疹，散在水疱，可见溃破，疹间皮肤正常。口唇无发绀，咽部充血，扁桃体 I 度肿大，咽部可见水疱，双肺呼吸音 清，未闻及干湿性啰音。心率 110 次/分，律齐，心音有力，各瓣膜听诊区未闻及杂音。肝脾肋下未触及，双下肢 无水肿。颈无抵抗，病理征阴性。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 122g/L，RBC 4.5×10<sup>12</sup>/L；WBC4.1×10<sup>9</sup>/L，N 0.26，L 0.65，M 0.09，Plt 220×10<sup>9</sup>/L。尿常规（-），粪常规（-）。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
水痘		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		6 分
1. 学龄前儿童，急性起病。		1 分
2. 发热 1 天后出现皮疹。		1.5 分
3. 头颈部及躯干红色斑丘疹及水疱，可见溃破，疹间皮肤正常，咽部可见水疱。		2 分
4. 血白细胞计数正常，淋巴细胞比例增高。		1.5 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 猩红热		1 分
2. 风疹		1 分
3. 麻疹		1 分
4. 药物疹或手足口病		1 分
<b>四、进一步检查</b>		4 分
1. CRP，肝、肾功能检查。		1 分
2. 疱疹涂片（细胞核内包涵体或病毒抗原检查）		1 分
3. 病菌分离？		1 分
4. 血清学检查（IgM 抗体检测）		1 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 休息、多喝水，进食易消化食物。隔离至皮疹至结痂。		1 分
2. 避免皮肤抓伤。局部涂以炉甘石洗剂或甲紫溶液。		1 分
3. 抗病毒治疗，可选用阿昔洛韦。		1 分
4. 退热，继发细菌感染可使用抗菌药物。		1 分

**试题编号：53**

病历摘要 男婴，2岁3个月。发热3天，皮疹1天。

患儿3天前在幼儿园出现发热，最高体温39.1℃，流清涕，无咳嗽，咳痰，无腹泻、呕吐，无抽搐。当地医院诊断急性上呼吸道感染予以治疗（具体不详）。体温每天波动在37.6℃-39.1℃。1天前，手掌、脚掌及臀部出现红色皮疹和小疱疹，精神不佳，进食量减少，诉口腔疼痛，发热仍持续不退。发病以来，睡眠、大小便正常。既往体健。班上有类似发热患儿多名。家族史无异常。

查体：T38.8℃，P148次/分，R38次/分，体重13kg。发育正常，营养良好。急性热病容，烦躁，哭闹。双手掌、脚掌及臀部散在丘疹和疱疹，皮疹周围有炎性红晕。浅表淋巴结不大。唇无发绀，口腔内多处溃疡，咽充血。胸廓对称，未见三凹征，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心率148次/分，律齐，心音有力，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，肝脾肋下未触及，肠鸣音存在。颈无抵抗，病理征阴性。

实验室检查：血常规：Hb 118g/L, RBC  $4.0 \times 10^{12}/L$ ; WBC  $5.2 \times 10^9/L$ , N 0.32, L 0.67, Plt  $212 \times 10^9/L$ 。粪常规(-)，尿常规(-)。

要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准	总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>	4分	
手足口病		4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	6分	
1. 幼儿，急性起病。		1分
2. 发热后出现皮疹，有可疑流行病学史。		1分
3. 皮疹为散在丘疹、疱疹，分布在手脚掌、臀部。		1.5分
4. 口腔疼痛，咽部充血，口腔溃疡。		1.5分
5. 血常规正常。		1分
<b>三、鉴别诊断</b>	4分	
1. 麻疹		1分
2. 风疹		1分
3. 水痘		1分
4. 猩红热		1分
<b>四、进一步检查</b>	3分	
1.		1分
2.		1分
3.		1分
<b>五、治疗原则</b>	5分	
1. ? 、 ? ? ?		1分
2. ? ? ? ? ?		1分
3. ? ? ?		1分
4. ? ? ? ? 维生素。		1分

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

5.????? 免疫球蛋白。		1 分
----------------	--	-----

华图教育医时代

**试题编号：54**

<p>病历摘要 男婴，10个月，发热4天，皮疹一天。</p> <p>患儿4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”后体温可暂时下降，几小时后体温再次升高伴流涕、轻咳，3天前曾到医院就诊，给予“小儿感冒冲剂”治疗，无明显效果。昨天体温下降至37℃并开始出现红色皮疹，不伴痒感。病后患儿无抽搐、无腹泻、进食略差，小便量可，睡眠尚可，未测量体重。既往体健，母乳喂养，未添加辅食，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。</p> <p>查体：T36.8℃，P126次/分，R38次/分，BP90/60mmHg，面部、颈部及躯干皮肤可见散在充血性斑丘疹，无水疱及结痂，疹间皮肤正常。颈部触及3个0.5cm×0.5cm淋巴结，质软、活动、无压痛、结膜略苍白，巩膜无黄染，口唇略苍白，舌面正常，咽部略充血，扁桃体I度肿大，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率126次/分。律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音，腹平软，无压痛，肝脏肋下2cm，脾肋下未触及，双下肢无无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 92g/L，RBC 4.0×10<sup>12</sup>/L，MCV 72，MCHC 24%，WBC 7.5×10<sup>9</sup>/L，分类正常，PH 205x109/L。粪常规(-)。尿常规(-)</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 幼儿急诊		2分
2. 缺铁性贫血		2分
<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）</b>		6分
1. 幼儿急诊		
(1) 10个月婴儿，急性起病。		1分
(2) 发热3天后热退出现皮疹。		1分
(3) 皮疹为红色斑丘疹，无水疱及结痂		1分
(4) 血白细胞总数及分类正常		1分
(5) 结膜、口唇略苍白		1分
(6) 巨幼细胞性贫血		1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 风疹		1分
2. 麻疹		1分
3. 猩红热		1分
4. 手足口病		1分
<b>四、进一步检查</b>		4分
1. 或网织红细胞检测。		1.5分
2. 血清铁、总铁结合力检查		1.5分
3. 抗体及抗原检测		1分
<b>五、治疗原则</b>		4分

1. 多喝水、注意皮肤清洁		1 分
2. 丰富饮食		1 分
3. 及维生素 C		1 分
4. 对症治疗		1 分

华图教育医时代



**试题编号：55**

病历摘要 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”后体温可暂时下降，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：T39℃，P122次/分，R30次/分，BP90/60mmHg。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  $4.0 \times 10^{12}/L$ ，WBC  $17.5 \times 10^9/L$ ，N 0.87，L 0.13，Plt  $305 \times 10^9/L$ ，CRP 35mg/L。粪常规(-)，尿常规(-)。

要求：根据以上病历摘要，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。

**时间：15分钟**

评分标准		总分 22分	
<b>一、初步诊断</b>		4分	
猩红热			4分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5分	
1. 6岁儿童，急性起病。			1分
2. 发热1天出现皮疹，出诊时高热。			1分
3. 皮肤弥漫充血并可见小粟粒样皮疹。			1分
4. 咽部充血，杨梅舌，扁桃体I度肿大，可见白色分泌物。			1分
5. 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高，CRP高。			1分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分	
<b>（缺）</b>			

**试题编号：56 (缺题干)**

(2) 既往有高血压病史，不规律服药。		1 分
(3) 言语含糊不清，右侧中枢性面瘫，右侧肢体肌力减退，右侧偏身痛觉减退。		2 分
2. 高血压 2 级很高危：高血压病史 15 年，最高血压 170/90mmHg，此次合并脑梗死。		
<b>三、鉴别诊断</b>	3 分	
1. 脑栓塞		1 分
2. 脑出血		1 分
3. 脑肿瘤或转移瘤		1 分
<b>四、进一步检查</b>	4 分	
1. 复查头颅 CT 或头颅 MRI（条件允许时）。		1 分
2. 头颅 CTA、MRA 或 DSA 检查。		1 分
3. 出凝血时间、血脂、血糖检查。		1 分
4. 心电图检查。		0.5 分
5. 经颅多普勒超声（TCD）检查。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	5 分	
1. 溶栓治疗。		2 分
2. 抗血小板聚集治疗。		1 分
3. 维持生命体征稳定和控制血压。		0.5 分
4. 预防控制脑水肿，降颅压，防治并发症治疗。		0.5 分
5. 脑保护治疗。		0.5 分
6. 二级预防，康复锻炼。		0.5 分

**试题编号：57**

病历摘要 男性，58 岁。突发言语不清、右侧肢体无力 1 天。

患者 1 天前入睡后一直未醒，家人多次呼唤，发现其不能言语，右侧肢体无力，尚能听懂他人言语，但不能交流，右侧上肢不能平举，端坐费力，向右侧歪倒，右侧口角流涎，无意识不清及肢体抽搐，无大小便失禁，急诊就诊。头颅 CT 检查如图。既往从未测量过血压。否认糖尿病病史。无遗传病家族史。

查体：T36.8℃，P88 次/分，R18 次/分，BP200/105mmHg。嗜睡，皮肤和巩膜无黄染，未见肝掌及蜘蛛痣，浅表淋巴结未触及肿大。心肺查体未见异常。腹平软，无压痛、反跳痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音阴性，双下肢无水肿。



专科查体：双眼球运动正常，无眼震，双侧瞳孔等大等圆，对光反射灵敏，右侧鼻唇沟浅，口角左偏，伸舌右偏，右侧上下肢肌力分别为 1 和 2 级。右侧偏身痛觉减退，右侧 Babinski 征 (+) 颈软，脑膜刺激征阴性。

实验室检查：血常规：Hb 128g/L，WBC  $7.8 \times 10^9/L$ ，N 0.70，L 0.30，Plt  $150 \times 10^9/L$ 。肝、肾功能正常。

要求：根据以上病历摘要，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。

**时间：15 分钟**

评分标准		总分 22 分	
<b>一、初步诊断</b>		4 分	
1. 左侧脑（左侧大脑半球）出血（答“左侧基底节出血”或“左侧豆状核出血”均得 3 分，未答出“左侧”扣 0.5 分）			3 分
2. 高血压 3 级很高危			1 分
<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）</b>		4 分	
1. 左侧脑（左侧大脑半球）出血			
（1）突发言语不清、右侧肢体无力			1 分
（2）嗜睡、失语，右侧中枢性面瘫，右侧肢体偏瘫、右侧 Babinski 征阳性、右侧偏身痛觉减退。			1 分
（3）头颅 CT 检查：左侧基底节高密度病灶（脑出血）			1 分
2. 高血压 3 级很高危：BP200/105mmHg，此次合并脑出血。			1 分

<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 脑梗死		1.5 分
2. 蛛网膜下腔出血		1.5 分
3. 脑肿瘤		1 分
<b>四、进一步检查</b>	4 分	
1. 头颅 CTA、MRA 或 DSA 检查。		1 分
2. 必要时复查头颅 CT 或 MRI（条件允许时）。		1 分
3. 凝血功能、电解质、血糖、血脂检查		1 分
4. 心电图检查		1 分
<b>五、治疗原则</b>	6 分	
1. 监测和维持生命体征稳定，保持呼吸道通畅。		1 分
2. 保持安静、休息、保持大便通畅，避免不必要搬动。		1 分
3. 预防控制脑水肿、降颅压治疗		1 分
4. 平稳控制血压		1 分
5. 维持水、电解质平衡和补充营养，防治并发症治疗		0.5 分
6. 必要时手术治疗		0.5 分
7. 脑保护治疗		0.5 分
8. 康复治疗		0.5 分

**试题编号：58**

病历摘要 男性，20 岁。腹痛、腹泻、发热 2 天。  
 患者 2 天前（6 月 28 日）不洁饮食后出现腹痛、腹泻，每日十余次至数十次，为少量脓血便，以脓为主，无 恶臭味，伴明显里急后重，发热，体温最高 38.9℃，伴畏寒，无明显寒战，无恶心、呕吐。自服“黄连素片”和“退 热药”无好转。发病以来，进食少，睡眠稍差，小便量少，体重略有下降（具体未测）。既往无慢性消化系统疾病 病史。无疫区、疫水接触史。  
 查体：T38.7℃，P92 次/分，R18 次/分，BP116/76mmHg。急性热病容，皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未 触及肿大，巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率 92 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹 平软，左下腹有压痛，无肌紧张及反跳痛，未触及包块，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），肠鸣音活跃。双下肢 无水肿。

实验室查体：血常规：Hb 126g/L, WBC 14.5×10<sup>9</sup>/L, N 0.85, L 0.15, Plt 200×10<sup>9</sup>/L。粪常规：脓血便，WBC 满视野/HP, RBC3~5 个/HP。

要求：根据以上病历摘要，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。

<b>时间：15 分钟</b>		
<b>评分标准</b>		<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
急性细菌性痢疾		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5 分
1. 不洁饮食史，夏季发病。		1 分
2. 急性病程，发热、腹痛、腹泻，脓血便，明显里急后重。		2 分
3. 左下腹有压痛，肠鸣音活跃。		1 分
4. 血白细胞总数及中性粒细胞百分比升高；粪常规可见大量白细胞及少量红细胞。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 急性阿米巴痢疾		2 分
2. 食物中毒		1 分
3. 其他细菌性肠道感染		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 粪培养+药敏试验。		3 分
2. 粪找溶组织阿米巴滋养体。		1 分
3. 血电解质，肝、肾功能检查。		1 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 敏感抗菌药物治疗，首选喹诺酮类，并根据药物敏感试验调整。		2 分
2. 营养支持，维持水，电解质平衡等对症治疗。		1 分
3. 消化道隔离至粪培养连续两次阴性。		1 分

**试题编号：59**

<p>病历摘要 男孩，7 岁。高热、抽搐伴腹泻 2 天。</p> <p>患者 2 天前（8 月 2 日）突发高热，体温最高达 40℃，伴畏寒、寒战、抽搐、呕吐，呕吐呈喷射性，呕吐物为胃内容物，出现腹泻，每日 4-8 次，含黏液和血丝，轻微腹痛，无咳嗽、咳痰。发病以来，进食少，精神萎靡，嗜睡，小便量少。既往体健。无疫区、疫水接触史。无遗传病家族史。</p> <p>查体：T39.8℃，P132 次/分，R24 次/分，BP78/55mmHg。神志模糊，家属抱进病房。面色苍白，皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 132 次/分，律齐，心音低钝。腹平软，左下腹轻压痛，无肌紧张及反跳痛，未触及包块，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），肠鸣音 8-10 次/分。四肢发凉，双下肢无水肿。颈抵抗（+）。Kemig 征（+），双侧 Babinski 征（+）。</p> <p>实验室检查：血常规：Hb 126g/L, WBC 17.5×10<sup>9</sup>/L, N 0.88, Plt 280×10<sup>9</sup>/L。粪常规：黏液脓血便，WBC 满视野/HP, RBC3~5 个/HP。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
急性中毒性细菌性痢疾（仅答“细菌性痢疾”得 3 分）		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5 分
1. 夏季发病，急性病程，高热，呕吐、腹痛、腹泻、抽搐。		2 分
2. 查体：高热，血压低，神志模糊，面色苍白，心率快，四肢发凉，脑膜刺激征（颈抵抗、Kemig 征）阳性，病理征阳性。		2 分
3. 实验室检查：血白细胞总数及中性粒细胞百分比升高，粪常规可见大量白细胞，少量红细胞。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 急性阿米巴痢疾		1.5 分
2. 小儿热性惊厥		1.5 分
3. 流行性乙型脑炎		1 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
1. 试验		1.5 分
2. 滋养体		1 分
3. 肠道病毒检测		1.5 分
4. 试验		0.5 分
5. 肾功能，血电解质检查		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
1. 或三代头孢菌素，并根据药		1.5 分
2. 使用血管活性药物等抗体克治疗		1 分
3. 高热适当退热及物理		1 分
4. 粪培养连续两次阴性		0.5 分



**试题编号：60**

<p>病历摘要 男性，35 岁。乏力、纳差、恶心 2 周。</p> <p>患者 2 周前无明显诱因出现乏力，伴纳差、恶心、厌油腻饮食，食量约为平时一半，时有呕吐，为非喷射性， 呕吐物为胃内容物，无发热、头痛、腹痛、腹泻。发病以来，精神欠佳，睡眠稍差，小便呈浓茶色，大便正常，体 重较前略有下降（具体未测）。近期无服药史。无烟酒嗜好。</p> <p>查体：T36.2℃，P78 次/分，R18 次/分，BP126/76mmHg。神志清，精神欠佳。全身皮肤黏膜轻度黄染，未见出 血点及皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜轻度黄染，未见出血点及皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜轻度黄染。 双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 78 次/分，律齐。腹平软，无压痛及反跳痛，肝脾肋下未触及，肝区叩击 痛（+），移动性浊音（-），双下肢无水肿。</p> <p>实验室检查：血常规正 ALT 730U/L,AST 380U/L,TBil 152mol/L,DBil 84mol/L,TP 80g/L,ALB 45g/L。血 HBsAg（+）。AFP 98ng/ml。</p> <p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15 分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22 分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4 分
急性乙型病毒性肝炎（仅答“病毒性肝炎”得 2 分）		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>		5 分
1. 青年患者，急性病程，无服药史。		0.5 分
2. 乏力、纳差、恶心、呕吐、厌油食、小便呈浓茶样。		1.5 分
3. 全身皮肤黏膜及巩膜轻度黄染，肝区叩击痛阳性。		1 分
4. 实验室检查：转氨酶及胆红素升高。血 HBsAg（+）。		2 分
<b>三、鉴别诊断</b>		4 分
1. 其他类型病毒性肝炎		2 分
2. 梗阻性黄疸（如胆石病）		2 分
<b>四、进一步检查</b>		5 分
		1 分
		1.5 分
		1 分
		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>		4 分
		1.5 分
		1.5 分
		1 分



**试题编号：61**

<p>病历摘要 男性，48岁。发热、腹泻、体重下降4个月，呼吸困难2天。</p> <p>患者4个月来发热，体温最高达39℃，常感畏寒，偶有寒战，伴每日干咳、无痰。时有腹泻，无黏液和脓血。体重下降约20公斤。曾在多家医院就诊，服用中药与多种抗菌药物治疗无效。近2天感呼吸困难。发病以来饮食及睡眠差，小便正常。否认食物及药物过敏史。离异，有同性性行为史20年余，前后有数十名同性性伴。</p> <p>查体：T38.7℃，P116次/分，R28次/分，BP114/70mmHg。消瘦，皮肤未见出血点，双腋窝及腹股沟可触及数枚淋巴结，最大者1.8cm×1.4cm，质中，无压痛，可移动。巩膜无黄染，口唇发绀，口腔黏膜满布白斑，舌面见白色毛状苔。颈软，甲状腺不大。双肺呼吸音粗，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率116次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。双下肢无水肿。神经系统查体(-)。</p>		
<p>实验室检查：血常规：Hb 125g/L，RBC <math>4.1 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>3.0 \times 10^9/L</math>，Plt <math>100 \times 10^9/L</math>。淋巴细胞分类计数：CD4计数 125/<math>\mu l</math>(正常值 410~1590/<math>\mu l</math>)，CD8计数 918/<math>\mu l</math>(正常值 190/<math>\mu l</math>~1140/<math>\mu l</math>)，CD4/CD8比值 0.14(正常值 0.9~3.6)。HIV-1抗体初筛试验阳性。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
艾滋病(获得性免疫缺陷综合征)		2.5分
肺孢子菌肺炎(PCP)		1分
口腔真菌感染		0.5分
<b>二、诊断依据(初步诊断错误，诊断依据不得分)</b>		5分
1. 中年男性，有同性性行为史。		1分
2. 持续发热4个月，伴腹泻、体重明显下降，浅表淋巴结肿大。		1分
3. HIV-1抗体初筛试验阳性，CD4计数低，CD4/CD8比值倒置。		1.5分
4. 肺孢子菌肺炎(PCP)：发热、干咳，呼吸困难，口唇发绀，呼吸音粗。		1分
5. 巩膜无黄染，口唇发绀，口腔黏膜满布白斑，舌面见白色毛状苔。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 原发免疫功能缺陷		1分
2. 其他原因引起的继发免疫功能缺陷		1分
3. 其他原因肺炎		1分
4. 其他原因引起的慢性腹泻		1分
<b>四、进一步检查</b>		4分
1. HIV-1抗体确认实验。		1分
2. 胸部X线片或CT检查。		1分
3. 痰涂片染色+培养(痰真菌，细菌、结核杆菌)支气管灌洗液银染色找肺孢子菌。		1分
4. 粪常规+粪隐血及寄生虫等病原学检查		0.5分
5. HIV病毒载量		0.5分

五、治疗原则	5 分	
1. 尽早予高效抗反转录病毒治疗（HAART。即“鸡尾酒”疗法）。		2 分
2. SMZco 治疗 PCP		1 分
3. 口服抗真菌药		1 分
4. 营养支持、对症治疗		1 分

华图教育医时代

试题编号：62

病历摘要 女性，22岁。被人发现意识障碍3小时。

3小时前（夜间11:00），患者家人发现其卧室电视机开着，但数次呼之应答，破门而入后发现患者侧倒于床旁，昏迷不醒，无抽搐，无口吐白沫，无呼吸困难，无大小便失禁。患者居住在封闭房间，夜间在室内家用炭火炉取暖。送医途中呕吐胃内容物1次。患者此前无不适，无情绪或精神异常，进食药物和食物情况不详。近期睡眠可，大小便正常，体重无明显变化。既往无特殊疾病病史。无烟酒嗜好，未婚，无遗传病家族史。

查体：T36.5℃，P118次/分，R24次/分，BP126/78mmHg。浅昏迷。皮肤未见出血点及皮疹，巩膜未闻及干湿性啰音。心界不大，心率118次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及，移动性浊音阴性，肠鸣音4-6次/分。双下肢水肿，病理反射未引出。

实验室检查：血常规；Hb 121g/L，RBC  $4.0 \times 10^{12}/L$ ，WBC  $9.9 \times 10^9/L$ ，N 0.78；Cr  $69 \mu\text{mol}/L$ ，BUN 10.9mmol/L， $K^+$  3.71mmol/L， $Na^+$  139mmol/L， $Cl^-$  99mmol/L， $Ca^{2+}$  2.34mmol/L；肌钙蛋白 0.090  $\mu\text{g}/L$ 。

胸部 X 线片：未见明显异常。

心电图：窦性心动过速。

要求：根据以上病历摘要，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。

时间：15分钟

评分标准	总分 22 分	
<b>一、初步诊断</b>	4 分	
急性一氧化碳中毒		4 分
<b>二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）</b>	5 分	
1. 青年患者，急性发病，有一氧化碳接触史。		2 分
2. 意识障碍，呼吸急促（24次/分）瞳孔对光反射迟钝。		2 分
3. 辅助检查无明显异常。		1 分
<b>三、鉴别诊断</b>	4 分	
1. 其他急性中毒（如农药，镇静催眠药）		1.5 分
2. 急性中枢神经系统疾病（如急性脑血管疾病、脑炎）。		1.5 分
3. 其他疾病所导致昏迷（如肝性脑病、糖尿病酮症酸中毒、低血糖）		1 分
<b>四、进一步检查</b>	5 分	
1. 血 COHb 检测。		1.5 分
2. 脑电图检查。		1 分
3. 头颅 CT 检查。		1 分
4. 肝功能，血糖，动脉血气分析。		1 分
5. 必要时血、呕吐物毒物鉴定。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 吸氧，高压氧舱治疗，必须是机械通气。		2 分
2. 应用脱水剂、糖皮质激素防治脑水肿。		1 分
3. 应用能量合剂、胞磷胆碱促进脑细胞代谢。		0.5 分
4. 防治并发症及后发症。		0.5 分

华图教育旗下专业品牌



专注医考 精于辅导

华图教育医时代

医考微学堂公众号 ID: ykwxt2017

执业医师资格证交流群: 580085603

**试题编号：63**

<p>病历摘要 女性，42岁。被发现呼吸困难，意识障碍1小时。</p> <p>患者1小时前被家长发现躺在自家屋后的草垛边，呼之不应，口吐白沫，呼吸急促。2小时前曾与家人激烈争吵。送医途中呕吐胃内容物2次。此前进食、睡眠及大小便均正常，近期体重无明显下降。既往体健，无肝病、糖尿病病史。无遗传病家族史。</p> <p>查体：T36℃，P62次/分，R29次/分，BP135/78mmHg。神志不清，全身皮肤潮湿，未见出血点和皮疹，巩膜无黄染，双侧瞳孔等大等圆，直径1mm。颈软，呼出气有明显大蒜味，双肺可闻及广泛湿性啰音。心界不大，心率62次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。四肢可见肌肉颤动，远端发绀，肌张力略高，肌力无法查及，双下肢水肿。病理反射未引出。</p>		
<p>实验室检查：血常规：Hb 126g/L，RBC <math>4.1 \times 10^{12}/L</math>，WBC <math>10.5 \times 10^9/L</math>，NO.86，Plt <math>145 \times 10^9/L</math>。动脉血气分析（吸氧 5L/min）：pH7.41，PaCO<sub>2</sub>28.6mmHg，PaO<sub>2</sub>242mmHg，BE-6mmol/L。</p> <p>心电图：正常心电图。</p>		
<p>要求：根据以上病历摘要，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><b>时间：15分钟</b></p>		
	<b>评分标准</b>	<b>总分 22分</b>
<b>一、初步诊断</b>		4分
1. 急性有机磷杀虫药中毒（重度）（答“农药中毒”得2分）		3分
2. 急性呼吸衰竭（I型）		1分
<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）</b>		5分
1. 急性有机磷杀虫药中毒（中毒）		
(1) 中年女性，急性起病。有服毒诱因。		1分
(2) 意识障碍，口吐白沫，呼吸困难。		1分
(3) 全身皮肤潮湿，双瞳孔缩小；双肺可闻及广泛湿性啰音。		0.5分
(4) 四肢肌颤。		0.5分
(5) 呼出气有明显大蒜味		1分
2. 急性呼吸衰竭（I型）		
(1) 呼吸急促，R29次/分。		0.5分
(2) 动脉血气分析（吸氧 5L/min）：PaCO <sub>2</sub> 28.6mmHg，PaO <sub>2</sub> 242mmHg。		0.5分
<b>三、鉴别诊断</b>		4分
1. 其他急性中毒（如其他农药、镇静催眠药）		1.5分
2. 急性脑血管疾病		1.5分
3. 急性肺部疾病（如重症肺炎、吸入性肺炎）		1分
<b>四、进一步检查</b>		5分
1. 全血胆碱酯活力测定。		1.5分
2. 尿中有机磷杀虫药分解产物测定。		1分
3. 头颅CT检查。		1分

4. 胸部 X 线片或 CT 检查。		0.5 分
5. 必要时血、排泄物及呕吐物毒物鉴定。		0.5 分
6. 肝、肾功能，血电解质、血糖。		0.5 分
<b>五、治疗原则</b>	4 分	
1. 建立人工气道，机械通气。		0.5 分
2. 保护气道后洗胃，导泻，同时脱去污染衣服，清洗皮肤、毛发。		1.5 分
3. 应用抗胆碱药阿托品，胆碱酯酶复活药氯解磷定或碘解磷定或双复磷。		1.5 分
4. 各器官功能支持，以维持心肺功能为重点。		0.5 分

华图教育医时代