

试题编号: 1

病历摘要

女孩, 3岁半。发热4天, 咳嗽、气促2天。患儿4天前受凉后出现发热, 体温最高达40.1℃, 无寒战、惊厥, 服用退热药体温可暂时下降, 很快又升高。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。生长发育同正常同龄儿, 按时预防接种, 否认遗传病家族史。

查体: T 39.2℃, P 140次/分, R 40次/分, BP 90/60mmHg。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。口周微发绀, 咽部充血, 扁桃体I度肿大, 未见分泌物。胸廓对称, 呼吸急促, 双下肺可闻及中细湿啰音。心界不大, 心率140次/分, 律齐, 心音有力, 未闻及杂音。腹软, 肝肋下2cm, 质软, 脾未触及。双下肢无水肿。神经系统检查无异常。

实验室检查: 血常规: Hb 120g/L, RBC $4.0 \times 10^{12}/L$, WBC $17.8 \times 10^9/L$, N 0.78, L 0.22, Plt $212 \times 10^9/L$, C反应蛋白 28mg/L (正常值 $\leq 10mg/L$), 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
支气管肺炎 (细菌感染可能性大) (仅答“支气管肺炎”或“肺炎”得3分)		4分
二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分)	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, 口周微发绀。		1分

5. 双下肺可闻及中细湿啰音。		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
三、鉴别诊断	4分	
1. 急性支气管炎		1分
2. 支气管异物		1分
3. 其他病原所致肺炎		1分
4. 肺结核或支气管哮喘		1分
四、进一步检查	4分	
1. 胸部X线片。		1分
2. 痰或血细菌培养+药敏试验。		1分
3. 动脉血气分析或前降钙素 (PCT)。		1分
4. 肝肾功能、血清电解质。		1分
五、治疗原则	4分	
1. 保持室内空气流通, 营养丰富易消化饮食, 维持水电解质平衡。		1分
2. 吸氧、必要时吸痰。		1分
3. 应用抗菌药物。		1分
4. 退热、止咳、祛痰、雾化吸入。		1分

试题编号: 10

病历摘要

女性, 39岁。咳嗽、咳痰伴发热 20天, 痰中带血 3天。

患者 20天前无明显诱因出现咳嗽, 咳少量白色黏痰或脓痰, 痰无异味, 伴发热, 体温 $37.6^{\circ}\text{C} \sim 37.8^{\circ}\text{C}$, 多于午后出现, 次日早晨可自行恢复正常, 无畏寒、寒战、头痛、盗汗。口服“头孢菌素”及“止咳祛痰药物”效果欠佳。3天前出现痰中带血, 为鲜红色血丝和暗红色血块, 咯血量 $1 \sim 5\text{ml}/\text{日}$ 不等。无胸痛、呼吸困难, 无鼻衄。发病以来, 精神、食欲尚可, 睡眠稍差, 大小便正常, 体重无明显变化。1年前在外院确诊为系统性红斑狼疮, 一直口服泼尼松治疗, 未定期到医院随诊。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 37.1°C , P 80次/分, R 18次/分, BP 128/76 mmHg。神志清楚, 营养中等。皮肤黏膜无黄染, 口唇无发绀。浅表淋巴结未触及肿大。胸廓形态正常, 呼吸动度正常, 双肺触觉语颤对称, 叩诊呈清音, 右下肺呼吸音减弱, 未闻及干湿性啰音及胸膜摩擦音。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。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 112g/L , RBC $3.5 \times 10^{12}/\text{L}$, WBC $6.3 \times 10^9/\text{L}$, N 0.52, L 0.47, Plt $205 \times 10^9/\text{L}$, ESR 72mm/h , 痰涂片革兰染色(-)。

胸部 X线片: 右下肺下叶背段密度不均的渗出性阴影, 其内可见空洞, 未见液平。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
1. 右下肺结核(仅答“肺结核”得3分)		3.5分
2. 系统性红斑狼疮		0.5分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分	

1. 右下肺结核		
(1) 青年女性, 亚急性病程。		0.5分
(2) 咳嗽、咳痰、咯血, 伴午后低热, 抗菌药物治疗无效。		1分
(3) 长期使用糖皮质激素治疗。		1分
(4) 血沉明显增快, 血淋巴细胞比例增高。		1分
(5) 胸部 X线片: 右下肺下叶背段渗出性病变伴空洞形成。		1分
2. 系统性红斑狼疮: 系统性红斑狼疮病史, 一直口服泼尼松治疗。		0.5分
三、鉴别诊断	3分	
1. 肺脓肿		1分
2. 支气管扩张		1分
3. 支气管肺癌		0.5分
4. 肺真菌病		0.5分
四、进一步检查	5分	
1. 痰病原学检查: 痰涂片抗酸染色、痰结核杆菌培养+药敏、痰真菌培养。		1.5分
2. 胸部 CT 检查。		1分
3. 支气管镜检查。		1分
4. 血电解质及肝肾功能。		1分
5. 血抗核抗体谱。		0.5分
五、治疗原则	5分	
1. 休息、对症治疗。		0.5分
2. 遵循“早期、规律、全程、适量、联合”的原则行抗结核治疗。(仅答“抗结核治疗”, 得1.5分)		2.5分
3. 正规治疗系统性红斑狼疮。		1分
4. 定期随诊, 观察疗效及药物不良反应。		1分

试题编号: 11

病历摘要

男性, 72岁。反复咳嗽、咳痰 20年, 呼吸困难 5年, 加重 2天。

患者 20年前无明确诱因出现咳嗽, 咳白色黏痰, 量约 5~10ml/日, 无痰中带血、发热、盗汗, 无胸痛、呼吸困难, 无双下肢水肿。自服“头孢类”抗生素及止咳祛痰药物, 症状可逐渐缓解。此后上述症状每于受凉、感冒后反复发作, 秋冬季明显。5年前逐渐出现活动后气短, 曾行肺功能检查示“阻塞性通气功能障碍”, 呼吸困难逐渐加重。2天前, 患者受凉后再次出现咳嗽、咳白色黏痰, 呼吸困难加重, 稍活动即感气短, 无胸痛及双下肢水肿。口服“茶碱”并到社区卫生所吸氧治疗后症状无明显缓解。本次发病以来, 精神、食欲、睡眠欠佳, 大小便正常, 体重无变化。否认高血压、心脏病及糖尿病病史。否认传染病接触史。吸烟 25年, 20支/日, 已成 3年。偶饮酒。无遗传病家族史。

查体: T 36.8℃, P 98次/分, R 24次/分, BP 136/76 mmHg。神志清楚, 由他人扶入病房。浅表淋巴结未触及肿大。口唇无发绀。颈静脉无怒张。桶状胸, 双肺触觉语颤减弱, 叩诊呈过清音, 呼吸音减弱, 可闻及散在哮鸣音, 双肺底少许湿性啰音, 未闻及胸膜摩擦音。心界不大, 心率 98次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。双下肢无水肿。

实验室检查: 动脉血气分析(氧流量 2L/min): pH 7.34, PaCO₂ 52mmHg, PaO₂ 70 mmHg, HCO₃⁻ 27.5 mmol/L。

心电图: 窦性心律, 电轴右偏。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 慢性阻塞性肺疾病急性加重(仅答“慢性阻塞性肺疾病”得1分)

2分

2. II型呼吸衰竭(仅答“呼吸衰竭”得1分; 答“I型呼吸衰竭”不得分)

2分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出

5分

各自诊断依据, 扣1分)

1. 慢性阻塞性肺疾病急性加重		
(1) 老年男性, 慢性病程, 长期大量吸烟史。		0.5分
(2) 长期反复咳嗽、咳痰, 秋冬季明显, 进行性呼吸困难, 止咳祛痰及抗感染治疗有效。		1分
(3) 查体: 肺气肿体征(桶状胸, 双肺触觉语颤减弱, 叩诊呈过清音, 双肺呼吸音减弱), 双肺散在哮鸣音及湿性啰音。		1分
(4) 肺功能检查: 阻塞性通气功能障碍。		1分
2. II型呼吸衰竭		
(1) 慢性阻塞性肺疾病史, 本次急性加重, 呼吸困难。		0.5分
(2) 动脉血气分析示: 低氧血症(PaO ₂ /FiO ₂ < 300), PaCO ₂ > 50 mmHg。		1分
三、鉴别诊断		3分
1. 支气管哮喘		1分
2. 支气管扩张		1分
3. 肺结核		1分
四、进一步检查		5分
1. 血常规, 电解质、血糖、肝、肾功能。		1分
2. 痰病原学检查(痰培养+药敏试验、痰涂片抗酸染色)。		1分
3. 胸部X线片(或胸部CT)。		1分
4. 超声心动图。		0.5分
5. 病情平稳后复查肺功能。		1.5分
五、治疗原则		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. 健康教育。		0.5分

试题编号: 12

病历摘要

女性, 46岁。间断喘息5年, 发热、咳嗽、咳痰伴喘息加重3天。患者5年前受凉后出现流涕、干咳, 后出现喘息, 间断发作。曾行“支气管舒张试验”呈阳性, 不规律使用“吸入激素”、“沙丁胺醇”治疗, 症状控制欠满意。每年均有发作, 多在秋季, 持续约3~4周, 使用“吸入激素”及支气管舒张剂后症状可缓解。3天前无明显诱因出现发热, 伴咳嗽、咳少量黄痰, 喘息加重, 凌晨常憋醒, 需多次吸入“沙丁胺醇”后症状方缓解。发病以来精神、食欲可, 大小便正常。患“过敏性鼻炎”7年, 发作时服用“抗过敏药”症状可改善。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 37.6℃, P 95次/分, R 25次/分, BP 125/80mmHg。神志清楚, 皮肤黏膜未见出血点及皮疹, 浅表淋巴结未触及肿大, 口唇无发绀。双肺叩诊呈清音, 呼气相延长, 双肺可闻及较多哮鸣音。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, 移动性浊音(-), 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 156g/L, WBC $8.5 \times 10^9/L$, N 0.88, Plt $245 \times 10^9/L$ 。
胸部X线片: 右下肺少许斑片状阴影。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 支气管哮喘

3分

2. 右下肺炎(仅答“肺炎”得0.5分)

1分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)

5分

1. 支气管哮喘

(1) 中年女性, 慢性病程。

0.5分

(2) 反复发作性喘息, 有时凌晨发作, 呈季节性, 激素及支气管舒张剂治疗有效。	1分
(3) 过敏性鼻炎病史。	0.5分
(4) 双肺可闻及哮鸣音。	0.5分
(5) 支气管舒张试验阳性。	1分
2. 右下肺炎	
(1) 发热伴咳嗽、咳黄痰。	0.5分
(2) 中性粒细胞比例升高。	0.5分
(3) 胸部X线片示右下肺斑片状阴影。	0.5分
三、鉴别诊断	3分
1. 慢性阻塞性肺疾病	1.5分
2. 心力衰竭	1分
3. 变态反应性肺浸润	0.5分
四、进一步检查	5分
1. 动脉血气分析。	1分
2. 外周血嗜酸性粒细胞分类+计数、血IgE。	1分
3. 痰病原学检查(细菌培养+药敏)。	0.5分
4. 血生化(肝肾功能、血糖、电解质)。	0.5分
5. 症状控制后复查肺功能。	1分
6. 症状控制后行皮肤过敏原试验。	1分
五、治疗原则	5分
1. 休息、吸氧、止咳、祛痰。	0.5分
2. 口服或静脉点滴糖皮质激素。	1.5分
3. 联合使用支气管舒张剂。	1.5分
4. 抗感染治疗。	1分
5. 必要时机械通气治疗。	0.5分

试题编号: 13

病历摘要

男性, 46岁。发热、咳嗽、咳痰4天。
患者4天前劳累后出现发热、咳嗽, 咳少量黄脓痰, 最高体温38.5℃, 并间断出现痰中带血, 伴右胸钝痛, 咳嗽时明显。自服“阿莫西林、复方甘草合剂”, 病情无明显缓解。发病以来精神、食欲、睡眠、大小便正常, 体重无明显变化。平素体健, 上小学时患“肺结核”, 已治愈。吸烟30年, 10~20支/日。偶饮酒。无遗传病家族史。

查体: T 38.9℃, P 88次/分, R 20次/分, BP 130/82mmHg。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, 呼吸音稍粗, 右上肺可闻及细湿啰音, 未闻及哮鸣音和胸膜摩擦音。心界不大, 心率88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 138g/L, WBC $13.2 \times 10^9/L$, N 0.86, Plt $248 \times 10^9/L$ 。血糖、电解质、肝肾功能正常。

胸部X线片: 右肺上叶斑片状影, 其内见支气管充气征, 余肺及纵隔未见异常。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

右上肺炎(仅答“肺炎”得3分)

4分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

5分

1. 中年男性, 急性起病, 病前劳累。

0.5分

2. 发热、咳嗽、咳黄脓痰、痰中带血、右胸痛。

1分

3. 右上肺细湿啰音。

1分

4. 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。	1分
5. 胸部X线片示右上肺渗出性病变(实变)。	1.5分
三、鉴别诊断	4分
1. 肺结核	1.5分
2. 肺癌(伴阻塞性肺炎)	1.5分
3. 支气管扩张	1分
四、进一步检查	6分
1. 痰培养+药敏, 血培养+药敏。	1分
2. 结核菌素(PPD)试验, 痰涂片抗酸染色。	1分
3. 痰细胞学检查, 血清肿瘤标志物。	1分
4. 胸部CT。	2分
5. 必要时支气管镜检查。	1分
五、治疗原则	3分
1. 休息、退热、祛痰、止咳。	1分
2. 止血治疗。	0.5分
3. 广谱抗生素抗感染治疗。	1.5分

试题编号: 14

病历摘要

女性, 65岁。发现肺部阴影2年, 胸闷2周。患者2年前体检摄胸片发现左下肺直径约1.5cm的结节影, 边缘清晰。未按照医嘱行胸部CT检查及定期复查。2周前自觉左侧胸闷, 无发热、咳嗽、咯血、胸痛。于当地医院行胸片检查示左侧中等量胸腔积液, 胸腔穿刺抽出约600ml血性液体。发病以来, 大小便正常, 体重无下降。无烟酒嗜好。子女身体健康, 无遗传病家族史。

查体: T 36.7℃, P 85次/分, R 21次/分, BP 120/70mmHg。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, 口唇无发绀。左侧肩胛线第8肋间以下叩诊呈实音, 呼吸音明显减弱, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率85次/分, 律齐, 各瓣膜区未闻及杂音。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未及, 移动性浊音(-)。双手可见杵状指, 双下肢无水肿。

实验室检查: 胸水常规: 比重1.026, 细胞总数 $12000 \times 10^6/L$, 有核细胞数 $1700 \times 10^6/L$, 多核细胞0.24, 单核细胞0.76。胸水总蛋白35g/L, LDH 214 U/L, ADA 14 U/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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

左肺肺癌

左侧恶性胸腔积液(胸膜转移性癌)

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

1. 老年女性, 慢性病程。

2. 发现左下肺结节2年, 胸闷2周, 无发热。

3. 左侧胸腔积液体征(左侧肩胛线第8肋间以下叩诊

呈实音, 呼吸音明显减弱), 杵状指。

4. 胸部X线片示左侧胸腔积液。

5. 血性胸水, 胸水单核细胞比例升高、ADA水平低。

三、鉴别诊断

1. 结核性胸膜炎

2. 胸膜间皮瘤

3. 其他原因所致胸腔积液

四、进一步检查

1. 胸部CT。

2. 胸水细胞学检查。

3. 血清及胸水肿瘤标志物。

4. 胸膜活检。

5. 必要时肺部结节穿刺、支气管镜检查。

五、治疗原则

1. 休息、支持治疗。

2. 胸腔穿刺抽液。

3. 诊断明确后行胸膜固定术。

4. 化疗。

试题编号: 15

病历摘要

女性, 76岁。胸部外伤后疼痛、气促、心悸1小时。
患者1小时前乘坐公交车起身下车时, 因车辆急刹车致右前胸剧烈撞在座位硬质靠背上, 随即出现胸痛、气促、心悸, 急诊抬送入院。既往体健, 无肝炎、结核等传染病病史。无手术、外伤史及药物过敏史。

查体: T 36.5℃, P 130次/分, R 28次/分, BP 68/42mmHg。神志清楚, 烦躁, 大汗, 极度呼吸困难, 无三凹征。睑结膜苍白, 颈静脉怒张。右侧胸廓饱满, 呼吸运动较左侧明显减弱, 无反常呼吸, 右胸壁腋前线第5、6肋有骨擦音, 局部压痛明显, 可见大片瘀斑; 胸部及上腹部可触及握雪感, 右侧上胸部叩诊鼓音, 下胸部叩诊实音, 与肝脏叩诊区域分界不清。听诊右肺呼吸音消失, 左肺呼吸音粗, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率130次/分, 律齐, 未闻及杂音。腹平软, 无压痛、反跳痛, 肝脾肋下未触及, 肠鸣音正常, 双下肢无水肿, 四肢活动正常, Babinski征阴性。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 右侧多根(或5、6肋)肋骨骨折(仅答“肋骨骨折”得0.5分)	1.5分
2. 右侧张力性气胸	1分
3. 右侧血胸(答“右侧胸腔积液”亦得0.5分)	0.5分
4. 休克(失血性/创伤性/张力性气胸所致)(仅答“休克”亦得1分)	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 右侧多根肋骨骨折	
(1) 右侧胸壁多根肋骨骨擦音。	0.5分
(2) 局部压痛明显。	0.5分

2. 右侧张力性气胸	
(1) 严重呼吸困难, 大汗。	0.5分
(2) 右侧张力性气胸体征(右侧胸廓饱满, 呼吸运动较左侧明显减弱, 广泛皮下气肿, 右侧上胸部叩诊鼓音, 右肺呼吸音消失)。	0.5分
(3) 颈静脉怒张。	0.5分
3. 右侧血胸	
(1) 有胸部外伤史。	0.5分
(2) 查体右侧胸腔积液体征(右侧下胸部叩诊实音, 右肺呼吸音消失)。	0.5分
4. 休克	
(1) 有外伤史, 烦躁, 大汗。	0.5分
(2) 血压下降低于90/60mmHg, 心率增快, 睑结膜苍白。	1分
三、鉴别诊断	4分
1. 心脏压塞	1分
2. 闭合性气胸	1分
3. 多根多处肋骨骨折伴反常呼吸(连枷胸)	1分
4. 支气管断裂	1分
四、进一步检查	4分
1. 诊断性胸腔穿刺。	1分
2. 病情允许时, 行床旁胸片或胸部超声或胸部CT检查。(答出其中任一种均得1分)	1分
3. 超声心动图。	1分
4. 血常规、血生化。	1分
五、治疗原则	5分
1. 抗休克治疗。	1分
2. 立即行胸腔穿刺减压或/和胸腔闭式引流。(未答“立即”两字得0.5分)	1分
3. 固定胸廓、镇痛。	1分
4. 保持呼吸道通畅, 鼓励咳嗽排痰, 防治并发症。	0.5分
5. 使用抗生素防治感染。	0.5分
6. 必要时开胸探查。	0.5分

试题编号: 16

病历摘要

男性, 45岁。车祸后右肘关节疼痛、活动障碍1小时。

患者1小时前骑自行车与汽车相撞后摔倒, 出现右肘关节疼痛, 活动障碍, 急诊就诊。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: T 36.3℃, P 97次/分, R 19次/分, BP 135/80mmHg。神志清楚, 胸部压痛(-), 双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率97次/分, 律齐。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-)。

骨科专科检查: 右肘关节弹性固定, 压痛(+), 肘关节后方有空虚感, 右手运动感觉正常。

右肘关节正侧位X线片: 右肱骨下端与尺骨鹰嘴失去正常解剖关系。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
右肘关节后脱位		4分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	6分	
1. 右肘关节外伤史。		2分
2. 右肘关节弹性固定, 压痛(+), 肘关节后方有空虚感。		2分
3. 右肘关节正侧位X线片: 右肱骨下端与尺骨鹰嘴失去正常解剖关系。		2分
三、鉴别诊断	4分	
1. 右肘关节软组织损伤		2分
2. 右肘关节骨折		2分
四、进一步检查	2分	

右肘关节CT。

五、治疗原则

1. 手法复位。

2. 外固定。

3. 康复治疗。

2分

6分

2分

2分

2分

试题编号: 17

病历摘要

男性, 28岁。车祸外伤后左大腿疼痛、畸形伴活动障碍3小时。

患者3小时前骑自行车时与汽车相撞, 伤后左大腿疼痛、肿胀、畸形, 不能活动, 无意识障碍, 由救护车送急诊就诊。伤后无呼吸困难, 无恶心、呕吐, 未排大小便。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: T 36.9℃, P 116次/分, R 21次/分, BP 85/60mmHg。神志清楚, 表情淡漠, 痛苦面容, 口唇苍白。胸部压痛(-), 双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率116次/分, 律齐。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-)。

骨科专科检查: 左大腿中段皮肤完整、局部肿胀、向外侧成角畸形, 有反常活动。左足趾活动正常, 左足背动脉搏动弱。

实验室检查: 血常规: Hb 100g/L, WBC $6.7 \times 10^9/L$, Plt $120 \times 10^9/L$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
1. 左股骨干骨折		2分
2. 失血性休克		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. 左股骨干骨折		
(1) 外伤史: 车祸外伤后左大腿疼痛、畸形伴活动障碍。		1分
(2) 左大腿中段肿胀、向外侧成角畸形, 有反常活动。		2分
2. 失血性休克		
(1) 表情淡漠, 口唇苍白。		1分

(2) 血压下降(85/60mmHg), 心率增快(116次/分)。		1.5分
(3) 血红蛋白偏低。		
三、鉴别诊断		0.5分
1. 左大腿软组织损伤	2分	
2. 病理性骨折		1分
四、进一步检查		1分
1. 左股骨正侧位X线片。	5分	
2. 左下肢血管超声。		2分
3. 血型、凝血功能检查。		1分
4. 心电图。		1分
五、治疗原则		1分
1. 抗休克治疗。	5分	
2. 待休克纠正、生命体征平稳后, 行骨折切开复位内固定或手法复位外固定。		2分
3. 康复治疗。		1分

试题编号: 18

病历摘要

女性, 28岁。面部红斑5个月, 多关节肿痛1周。

患者5个月前无诱因出现面部红斑, 日光照射后明显, 伴频发口腔溃疡, 有脱发, 未诊治。1周前出现双手指、双腕关节肿胀、疼痛, 无发热, 发病以来大小便及睡眠均正常, 体重无明显变化。既往体健。否认传染病接触史。无手术、外伤史。未婚, 月经正常。无遗传病家族史。

查体: T 36°C, P 78次/分, R 18次/分, BP 115/70mmHg。面部皮肤发红, 可见散在皮疹, 高出于皮肤, 呈蝶形分布, 无瘙痒及压痛。浅表淋巴结未触及肿大。舌尖部可见 3mm×3mm 大小溃疡。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, 各瓣膜区未闻及杂音。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及。双手掌指关节、近端指间关节、双腕关节有压痛, 右腕关节肿胀。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 120g/L, WBC $7.5 \times 10^9/L$, Plt $205 \times 10^9/L$ 。粪常规(-)。尿蛋白(++), 尿沉渣镜检 RBC 5~6/HP。ANA 1:640 (均质型), 抗 dsDNA 抗体 150IU/ml, 抗 ENA 抗体(-)。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

评分标准		总分 22分
一、初步诊断		4分
系统性红斑狼疮		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。		1分
2. 面部红斑, 多关节炎, 光过敏, 口腔溃疡, 脱发。		1分
3. 查体: 面部蝶形红斑, 口腔溃疡, 多关节压痛, 右腕关节肿胀。		1.5分
4. ANA 阳性, 抗 dsDNA 抗体阳性, 尿蛋白(++), 尿沉		1.5分

渣镜检 RBC 5~6/HP。

三、鉴别诊断

- | | |
|-----------|----|
| 1. 类风湿关节炎 | 3分 |
| 2. 肾小球疾病 | 2分 |

四、进一步检查

- | | |
|----------------------------|----|
| 1. 复查血常规, 尿常规。 | 4分 |
| 2. 24小时尿蛋白定量。 | 1分 |
| 3. 抗心磷脂抗体 (ACL), 补体 C3、C4。 | 1分 |
| 4. 肾穿刺活检。 | 1分 |

五、治疗原则

- | | |
|----------------|------|
| 1. 休息, 避免日光照射。 | 6分 |
| 2. 糖皮质激素治疗。 | 1.5分 |
| 3. 免疫抑制剂治疗。 | 2.5分 |
| | 2分 |

试题编号: 19

病历摘要

女性, 45岁。反复多关节肿痛6年, 加重伴乏力1周。
患者6年前无明显诱因出现多关节肿痛, 伴双手晨僵, 持续约1小时, 未
诊治。1周来出现双手、双腕关节肿痛加重, 无发热。发病以来大小便及睡眠
均正常, 体重无明显变化。既往体健, 无外伤史。无烟酒嗜好。无遗传病家族
史。

查体: T 36.8℃, P 90次/分, R 18次/分, BP 135/70mmHg。轻度贫血貌,
皮肤未见出血点和皮疹, 浅表淋巴结未触及肿大, 睑结膜苍白, 巩膜无黄染。
口唇略苍白, 舌面正常, 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。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-)。
双手近端指间关节肿, 双手指轻度尺偏畸形, 双腕活动受限, 双膝关节肿胀,
双膝浮髌试验(-)。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 80g/L,
RBC $3.3 \times 10^{12}/L$, WBC $7.5 \times 10^9/L$,
分类正常, Plt $345 \times 10^9/L$ 。血清 RF
(+)。肝、肾功能正常。粪常规(-)。
尿常规(-)。

双手关节 X 线片 (如图): 双手
近侧指间关节间隙变窄。



要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 类风湿关节炎

2.5分

2. 慢性病性贫血		1.5分
二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分	
1. 类风湿关节炎		
(1) 中年女性, 慢性起病。		0.5分
(2) 多关节肿痛, 对称性关节炎。晨僵持续1小时。		1分
(3) 血清 RF (+)。		0.5分
(4) 手关节 X 线片示双手近侧指间关节间隙变窄。		1分
2. 慢性病性贫血		
(1) 慢性病病史。		0.5分
(2) 贫血貌, 睑结膜和口唇苍白, 心率快。		0.5分
(3) 血红蛋白低于正常, 呈小细胞性贫血 (Hb 80g/L, RBC $3.3 \times 10^{12}/L$)。		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。		2分
2. ANA, 抗 ENA 抗体。		2分
3. 血清铁蛋白、血清铁、总铁结合力测定。		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. 必要时糖皮质激素及生物制剂治疗。		1分

试题编号: 2

病历摘要

男孩, 8个月。发热4天, 皮疹1天。

患儿4天前无明显诱因出现发热, 体温 $38.9^{\circ}\text{C}\sim 39.8^{\circ}\text{C}$, 持续不退, 伴轻咳, 进食减少, 不伴呕吐, 精神尚可。曾在当地医院给予“青霉素”治疗, 症状无明显改善, 仍发热。1天前热退, 即发现面部及躯干有散在的皮疹, 1天之内皮疹布满全身。既往常有多汗、夜惊, 睡眠不安。足月顺产, 生后无窒息, 人工喂养, 生长发育同正常同龄儿, 按时进行预防接种, 家族中无类似患者。

查体: T 36.3°C , P 126次/分, R 38次/分, BP 80/50mmHg, 体重8.5kg, 精神尚可, 轻度烦躁, 皮肤可见散在的充血性斑丘疹, 皮疹主要集中于头颈部及躯干, 右耳后可触及黄豆大小淋巴结1个。轻度方颅, 前囟 $1.5\text{cm}\times 1.5\text{cm}$, 平软, 无鼻翼扇动, 口唇无发绀, 尚未出牙, 咽部略充血, 可见轻度郝氏沟及肋缘外翻, 双肺未闻及干湿性啰音。心率126次/分, 律齐, 心音有力, 未闻及杂音。腹平软, 肝肋下1.0cm, 肠鸣音正常。神经系统检查无异常。

实验室检查: 血常规: Hb 126g/L, WBC $5.4\times 10^9/\text{L}$, N 0.37, L 0.50, M 0.13, Plt $196\times 10^9/\text{L}$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 幼儿急疹

2分

2. 营养性维生素D缺乏性佝偻病(活动期)(仅答“营养性维生素D缺乏性佝偻病”或“佝偻病”得1分)

2分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据扣1分)

6分

1. 幼儿急疹

(1) 婴儿, 急性起病。

1分

(2) 发热4天, 皮疹1天。抗生素治疗无效, 热退疹出, 1天之内皮疹布满全身。

1分

(3) 皮肤可见散在的充血性斑丘疹, 主要集中于头颈部及躯干, 右耳后淋巴结肿大。

1分

(4) 血常规正常。

1分

2. 营养性维生素D缺乏性佝偻病(活动期)

(1) 人工喂养, 有多汗、夜惊、睡眠不安症状。

1分

(2) 轻度方颅, 前囟 $1.5\text{cm}\times 1.5\text{cm}$, 轻度郝氏沟及肋缘外翻。

1分

三、鉴别诊断

4分

1. 麻疹

1分

2. 风疹

1分

3. 药物疹或手足口病

1分

4. 水痘

1分

四、进一步检查

4分

1. 病毒特异性抗体及抗原检测、肝肾功能。

1分

2. 检测血钙、血磷、碱性磷酸酶。

1分

3. 血清25-(OH) D_3 检测。

1分

4. 骨骼X线片。

1分

五、治疗原则

4分

1. 注意休息, 多饮水, 保持皮肤清洁。

1分

2. 对症治疗。

1分

3. 增加富含钙、磷及维生素D的食物, 户外活动。

1分

4. 补充维生素D制剂和钙剂。

1分

试题编号: 20

病历摘要

男性, 57岁。发现血压增高10年, 劳累后胸闷1年, 加重2天。

患者10年前因发作性头晕就诊当地医院, 查体测血压170/100mmHg, 无颜面水肿, 无多尿、乏力, 无心悸, 无体重增加。间断服用左旋氨氯地平治疗, 血压波动在140~170/76~100mmHg, 能胜任日常工作。1年来常因工作繁忙而感胸闷, 休息后能缓解。2天来胸闷加重。吸烟30年, 20支/日, 偶饮少量红酒。其母亲及大姐患高血压。

查体: T 36.4℃, P 96次/分, R 18次/分, BP 160/90 mmHg。神志清楚, 浅表淋巴结未触及肿大。口唇无发绀。双肺叩诊呈清音, 双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音。心尖搏动点位于第6肋间左锁骨中线外侧1.0cm, 心率96次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。

心电图检查: 窦性心律, $R_{V5} 3.0mV$, $R_{V5} + S_{V1} = 4.5mV$, 伴有ST-T改变。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
高血压 2级 高危 (仅答“高血压”得1.5分)	2.5分
心脏扩大	0.5分
心功能 II级 (NYHA 分级)	1分
二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分
1. 中年男性, 慢性病程, 急性加重。	0.5分
2. 血压增高10年, 服用降压药物治疗, 血压未达标。	1分
3. 高血压分级: $BP \geq 160/100$ mmHg, 为2级。	0.5分
4. 危险分层: 男性年龄 > 55岁, 有高血压家族史, 长期	1分

吸烟。

5. 心脏扩大: 心界向左下扩大。心电图提示左心室肥厚

劳损。

6. 心功能 II级: 劳累性胸闷, 休息后能缓解。

三、鉴别诊断

1. 冠心病

2. 脑血管病

3. 继发性高血压

四、进一步检查

1. BNP、血脂、血电解质, 肝、肾功能。

2. 头颅CT。

3. 胸部X线片。

4. 超声心动图, 颈动脉超声。

5. 尿常规、血和尿醛固酮、血和尿皮质醇。

6. 肾及肾上腺B超。

五、治疗原则

1. 减少钠盐和脂肪摄入、戒烟。

2. 长期降压治疗。

3. 酌情利尿、扩血管、强心治疗。

试题编号: 21

病历摘要

男性, 52岁。突发胸痛2小时。

患者2小时前干农活时突发胸痛, 以胸骨后为著, 向左前臂放射, 伴大汗、气短, 持续不缓解, 急诊送来医院。否认高血压病史, 无胃病、肝病病史。吸烟30年, 20支/日。否认高血压及心脏病家族史。

查体: T 36.6℃, P 90次/分, R 22次/分, BP 130/76mmHg。神志清楚, 口唇无发绀。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率90次/分, 律齐, 心音低钝, 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。

心电图: 窦性心律, $V_1 \sim V_5$ 导联ST段弓背向上抬高0.5mV。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	5分
冠心病	1分
急性前壁心肌梗死(仅答“心肌梗死”得2分)	3分
心功能I级(Killip分级)	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	4分
1. 中年男性, 急性发病, 有吸烟史。	0.5分
2. 劳累时发作持续胸痛, 向左前臂放射伴大汗、气短。	2分
3. 查体: 心音低钝。	0.5分
4. 心电图示 $V_1 \sim V_5$ 导联ST段弓背向上抬高。	1分
三、鉴别诊断	3分
1. 不稳定型心绞痛	1分
2. 急性肺栓塞	1分

3. 自发性气胸

四、进一步检查

1. 监测心肌坏死标记物、心电图变化。

2. 血电解质, 肝、肾功能, 血糖, 血脂。

3. 血气分析, D-二聚体。

4. 超声心动图。

5. 胸部X线片及肺增强CT。

6. 冠状动脉造影。

五、治疗原则

1. 卧床休息、吸氧、心电监护、戒烟。

2. 解除疼痛治疗。

3. 抗血小板聚集、抗凝治疗。

4. 心肌再灌注治疗(静脉溶栓或介入治疗)。

5. 冠心病二级预防。

1分	
5分	
2分	
1分	
0.5分	
0.5分	
0.5分	
0.5分	
5分	
0.5分	
0.5分	
1分	
2分	
1分	

试题编号: 22

病历摘要

女性, 66岁。发作性胸痛10年, 加重1周。
患者10年前快步行走时出现心前区闷痛、压迫感, 伴气短、乏力、大汗, 无头晕、头痛、恶心、呕吐, 休息5~6分钟后自行缓解。此后间断有类似发作, 性质同前。多次查心电图大致正常。近1周, 因情绪激动上述症状频繁发作, 伴左上肢不适, 最多时每日发作2~3次。发病以来饮食、睡眠可, 大小便正常, 体重无明显变化。既往高血压病史20年, 最高血压160/100mmHg, 未规律治疗。否认糖尿病病史。无烟酒嗜好。其母亲患高血压。

查体: T 36.8℃, P 70次/分, R 18次/分, BP 156/96mmHg。神志清楚, 口唇无发绀。颈静脉无怒张。双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率70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: 窦性心律, II、III、aVF导联ST段压低0.1~0.2mV。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	5分
1. 冠心病	1分
不稳定型心绞痛(仅答“心绞痛”得2分)	3分
2. 高血压2级 很高危(仅答“高血压”得0.5分)	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 冠心病 不稳定型心绞痛	
(1) 老年女性, 有高血压家族史。	0.5分
(2) 劳累诱发胸痛, 压迫感, 伴气短、乏力、大汗, 休息后可自行缓解。	2分

(3) 近期胸痛发作频繁, 伴左上肢不适。	1分
(4) 心电图提示下壁心肌缺血(II、III、aVF导联ST段压低0.1~0.2mV)。	0.5分
2. 高血压2级 很高危	
(1) 最高BP 160/100mmHg。	0.5分
(2) 有高血压家族史, 年龄>65岁, 合并心绞痛。	0.5分
三、鉴别诊断	3分
1. 急性心肌梗死	1分
2. 稳定型心绞痛	1分
3. 主动脉夹层	1分
四、进一步检查	5分
1. 监测心肌坏死标记物、心电图变化。	2分
2. 超声心动图。	1分
3. 血电解质, 肝、肾功能, 血糖, 血脂。	1分
4. 冠状动脉造影。	0.5分
5. 主动脉CTA。	0.5分
五、治疗原则	4分
1. 低钠盐、低脂饮食。	1分
2. 缓解疼痛。	0.5分
3. 抗血小板聚集及抗凝治疗。	1分
4. 控制血压、冠心病二级预防。	1分
5. 必要时行冠状动脉介入治疗。	0.5分

试题编号: 23

病历摘要

男性, 59岁。反复头晕、头痛4年, 加重2天。
患者于4年前劳累后出现头晕、头痛, 多次测血压 140~160/90~110mmHg, 无视物旋转、耳鸣, 无颜面水肿、多尿、乏力, 无体重增加, 诊断为“高血压”, 给予口服“降压药”治疗(具体不详), 血压控制在 130~140/80~90 mmHg, 能胜任日常工作。近2天因加班劳累, 夜间睡眠差, 感头痛加剧伴胸闷来院急诊。吸烟15年, 10~20支/日, 无饮酒。母亲患有高血压。

查体: T 36.9℃, P 88次/分, R 18次/分, BP 210/120 mmHg。神志清楚, 浅表淋巴结未触及肿大, 口唇无发绀。双肺叩诊呈清音, 双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音。心尖搏动位于第5肋间左锁骨中线内侧1.0cm, 心率88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。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

高血压 3级 很高危 (仅答“高血压”得2分)

3分

高血压亚急症

1分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

5分

1. 慢性病程, 急性加重。

0.5分

2. 有高血压史。

1分

3. 高血压分级: 最高血压在 210/120 mmHg。

1分

4. 危险分层: 男性年龄>55岁, 有高血压家族史、长期吸烟。

1分

5. 高血压亚急症: 有劳累、睡眠差的诱因, 头痛症状加重表现。血压在 210/120 mmHg, 无急性靶器官损害表现。

1.5分

三、鉴别诊断

3分

1. 高血压急症

1分

2. 继发性高血压

1分

3. 脑血管病

1分

四、进一步检查

5分

1. 血脂、血电解质, 肝、肾功能检查。

0.5分

2. 头颅CT。

1分

3. 胸部X线片检查。

1分

4. 超声心动图, 颈动脉超声检查。

1分

5. 尿常规, 血、尿醛固酮, 血、尿皮质醇检查。

1分

6. 肾及肾上腺B超。

0.5分

五、治疗原则

5分

1. 非药物治疗: 减少钠盐和脂肪摄入、戒烟。

1分

2. 高血压亚急症治疗: (1) 可选用快速起效的口服降压药。

1.5分

(2) 应在24~48小时内降低血压。

1分

3. 降压药物治疗: 达到血压控制目标, 长期维持降压治疗。

1.5分

试题编号: 24

病历摘要

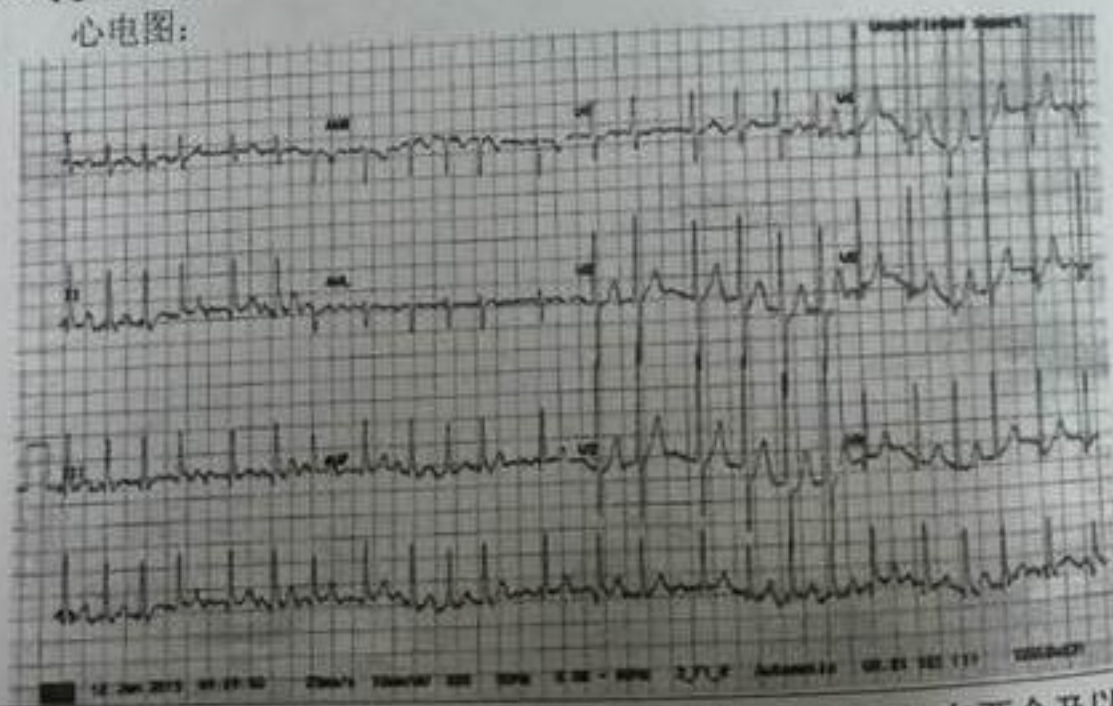
女性, 43岁。间断发作心悸5年, 加重4小时。

患者5年前受凉后出现心悸, 就诊当地医院, 发现“心脏杂音”, 心电图检查未见异常。3年来间断劳累时感心悸, 无胸闷, 并逐渐出现乏力, 易疲劳。2个月来心悸发作加重, 每次持续2分钟~20分钟不等, 能自行缓解, 可胜任一般体力活动。3天前再次受凉, 咳少量白痰, 时有咯血, 自服“阿奇霉素”症状好转。4小时前在清扫自家院落时心悸再次发作, 且伴胸闷、气短, 多次服用“丹参滴丸”, 症状无明显缓解而收入院。发病以来睡眠稍差, 饮食、大小便正常, 体重无明显变化。既往间断膝关节肿痛多年, 未诊治, 易患感冒。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。已婚未育, 月经正常。

查体: T 36.5℃, P 96次/分, R 24次/分, BP 114/80 mmHg。神志清楚, 巩膜无黄染, 口唇无发绀。甲状腺I度肿大, 无血管杂音。双肺叩诊呈清音, 双肺底可闻及少许湿性啰音。各瓣膜区未触及震颤, 心界不大, 心率140次/分, 心律绝对不齐, 心音强弱不等, 于左侧卧位心尖部可闻及中度舒张期隆隆样杂音, P2>A2。腹平软, 肝脾肋下未触及。无杵状指(趾), 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 124g/L, WBC $9.6 \times 10^9/L$, N 0.68, Plt $142 \times 10^9/L$ 。血生化: K^+ 3.8mmol/L, Na^+ 140mmol/L, Cr $86 \mu\text{mol/L}$, 肝功能正常。NT-proBNP 804pg/ml, cTnI 0.015ng/ml。

心电图:



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。

考试时间: 15分钟

评分标准

一、初步诊断

风湿性心脏瓣膜病(仅答“心脏瓣膜病”得0.5分)

二尖瓣狭窄

心房颤动

心功能II级(NYHA分级)

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

1. 中年女性, 慢性起病、急性加重。 0.5分
2. 反复上呼吸道感染及关节肿痛史。 0.5分
3. 双肺底可闻及少许湿性啰音, 心尖部舒张期隆隆样杂音, P2亢进。 1分
4. 脉短绌, 心律绝对不齐, 心音强弱不等。 1分
5. 心电图提示房颤。 1分
6. 体力活动轻度受限, 提示心功能II级。 1分

三、鉴别诊断

1. 肺栓塞 1分
2. 肺炎 1分
3. 甲状腺功能亢进症 1分

四、进一步检查

1. 超声心动图检查。 2分
2. 胸部X线片及肺部增强CT检查。 1分
3. 心电图及动态心电图。 1分
4. 血沉、抗“O”、血气分析及D-二聚体。 0.5分
5. 经食道超声心动图。 0.5分

五、治疗原则

1. 休息、吸氧, 避免过劳。心电监护, 限制钠盐摄入。 1分
2. 预防血栓栓塞。 2分
3. 药物复律/控制心室率。 2分
4. 手术治疗。 1分

试题编号: 25

病历摘要

男性, 26岁。发热、胸闷3周, 加重1周。
患者3周前受凉后出现发热, 最高体温39.5℃, 轻咳, 无痰, 间断伴有前胸钝痛。当地诊所曾间断给予输液抗感染治疗, 但胸闷逐渐加重, 上午体温37℃, 午后体温38℃左右。1周前出现持续性胸闷, 明显乏力, 前胸压迫感, 平卧即出现咳嗽而被迫坐起。1天前到当地医院行超声心动图检查提示中量心包积液, 经超声心动图定位下进行诊断性心包穿刺, 抽出淡黄色液体100ml, 为进一步诊治入院。发病以来睡眠差, 体重无下降, 大、小便正常。既往体健, 否认肝炎等传染病史, 否认外伤史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 37.5℃, P 98次/分, R 22次/分, BP 130/80mmHg。神志清, 半卧位, 浅表淋巴结未触及肿大。可见颈静脉轻度充盈, 甲状腺不大。双肺呼吸音粗, 未闻及干湿性啰音。心界向两侧扩大, 心率98次/分, 律齐, 心音遥远, 未闻及心脏杂音及心包摩擦音。腹软, 无压痛, 肝肋下1.5cm, 质软, 无压痛, 脾未及。双下肢无水肿。无奇脉。

实验室检查: 心包积液常规: 黏蛋白定性(Rivalta)试验(+), 不凝固, 有核细胞计数 $2400 \times 10^6/L$, ADA 60U/L, LDH 250 U/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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

3分

急性渗出性心包炎

1.5分

心包积液(结核性可能性大)(仅答“心包积液”得1分)

1.5分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

8分

1. 青年男性, 急性病程。

1分

2. 发热、胸闷3周, 加重1周。

1分

3. 查体: 半卧位, 颈静脉轻度充盈, 心界向两侧扩大,

3分

心音遥远。

4. 超声心动图检查示中量心包积液。

1分

5. 心包积液为渗出液, ADA增高, LDH增高。

2分

三、鉴别诊断

3分

1. 病毒性心肌炎

1分

2. 心力衰竭

1分

3. 甲状腺功能减退症

1分

四、进一步检查

5分

1. 胸部X线片。

0.5分

2. 血常规, 肝、肾功能, 血沉, 抗结核抗体, PPD试验。

1.5分

3. 病毒学检查。

1分

4. 心电图。

0.5分

5. 心肌坏死标记物、BNP检查。

1分

6. 甲状腺功能(血清TSH、TT4、FT4、TPOAb、TgAb)。

0.5分

五、治疗原则

3分

1. 休息、对症治疗。

0.5分

2. 心包穿刺, 缓解压迫症状。

1.5分

3. 按“早期、规律、全程、适量、联合”原则抗结核治疗。(仅答“抗结核治疗”得0.5分)

1分

试题编号: 26

病历摘要

男性, 65岁。胸骨后不适、吞咽哽噎感半年, 加重1个月。
患者半年前无明显诱因出现胸骨后不适、吞咽干硬食物时有轻度哽噎停滞感, 偶有反酸、胸骨后刺痛, 自服“达喜”后症状可缓解。近1个月上述症状逐渐加重, 上述药物治疗无效, 来院就诊。发病以来睡眠可, 小便正常, 偶有“黑色”大便, 体重下降4kg。既往体健。否认传染病接触史。平时喜食滚烫食物。无遗传病家族史。

查体: T 36.3℃, P 80次/分, R 18次/分, BP 132/74 mmHg。神志清楚。睑结膜苍白, 巩膜无黄染。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, 未触及包块, 移动性浊音(-)。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 96g/L, RBC $3.3 \times 10^{12}/L$, WBC $5.9 \times 10^9/L$, N 0.63, Plt $205 \times 10^9/L$ 。肝肾功能正常。粪常规: 镜检(-), 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
食管癌(答“食管贲门癌”亦得3分)	3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, 慢性病程, 喜食滚烫食物。	1分
2. 胸骨后不适, 进行性吞咽困难伴体重下降。	2分
3. 贫血, 粪隐血(+).	1分
三、鉴别诊断	4分
1. 贲门失弛缓症	1.5分
2. 胃食管反流病	1分

3. 食管良性肿瘤	1分
4. 其他原因引起的食管良性狭窄	0.5分
四、进一步检查	6分
1. 胃镜+活组织病理学检查。	3分
2. 食管X线钡剂造影。	1.5分
3. 胸部CT。	1分
4. 肿瘤标志物。	0.5分
五、治疗原则	5分
1. 手术治疗。	1.5分
2. 放射治疗。	1分
3. 化疗。	1分
4. 内镜介入治疗。	1分
5. 对症、支持治疗。	0.5分

试题编号: 27

病历摘要

男性, 55岁。上腹饱胀不适半年, 加重伴呕吐半个月。
患者半年前无明显诱因出现上腹饱胀不适, 进餐后明显, 伴乏力, 偶有上腹隐痛、反酸, 自服“奥美拉唑”后症状稍缓解。近半个月上述症状明显加重, 伴呕吐, 呕吐物有酸臭味, 呕吐后腹胀有所缓解。发病以来睡眠较差, 近期尿量减少, 有排便, 量少。体重下降 5kg。2年前体检检查 ^{14}C 呼气试验阳性。无烟酒嗜好。

查体: T 36.3°C, P 100 次/分, R 18 次/分, BP 102/64 mmHg。神志清楚, 体型消瘦, 睑结膜苍白, 巩膜无黄染。左锁骨上可触及 2 枚黄豆大小的淋巴结, 质硬, 固定。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率 100 次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软, 上腹轻度压痛, 肝脾肋下未触及, 未触及包块, 移动性浊音(-), 肠鸣音 4 次/分, 不亢进。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 88g/L, RBC $3.5 \times 10^{12}/\text{L}$, WBC $7.9 \times 10^9/\text{L}$, N 0.63, Plt $255 \times 10^9/\text{L}$ 。肝肾功能正常。粪常规: 镜检(-), 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。

考试时间: 15 分钟

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	3 分
胃癌	2 分
不全幽门梗阻	1 分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	6 分
1. 中年男性, 慢性进行性病程。	0.5 分
2. 有幽门螺杆菌感染史。	0.5 分
3. 上腹饱胀伴乏力, 体重明显下降。	1.5 分
4. 近期出现呕吐宿食, 呕吐后腹胀缓解。	1.5 分

5. 消瘦体型, 贫血貌, 左锁骨上淋巴结肿大, 肠鸣音正常。	1 分
6. 粪隐血(+), 贫血。	1 分
三、鉴别诊断	3 分
1. 消化性溃疡伴幽门梗阻	1 分
2. 其他胃肿瘤(如胃淋巴瘤、胃间质瘤)	1 分
3. 肠梗阻	1 分
四、进一步检查	6 分
1. 胃镜+活组织病理学检查。	1.5 分
2. 腹部及淋巴结 B 超或 CT 检查。	1.5 分
3. 上消化道 X 线稀钡或泛影葡胺造影检查。	1 分
4. 电解质, 肿瘤标志物。	1 分
5. 胸部 X 线片。	0.5 分
6. 必要时肿大淋巴结穿刺、活检病理组织学检查。	0.5 分
五、治疗原则	4 分
1. 手术治疗。	1.5 分
2. 放化疗。	1 分
3. 内镜治疗。	0.5 分
4. 限制饮食、营养支持、补液、对症治疗。	0.5 分
5. 择期根除幽门螺杆菌治疗。	0.5 分

试题编号: 28

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: T 36.2℃, P 90次/分, R 18次/分, BP 118/66 mmHg。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: Hb 101g/L, RBC $3.3 \times 10^{12}/L$, MCV 89fl, MCHC 36%, WBC $7.2 \times 10^9/L$, N 0.69, Plt $285 \times 10^9/L$ 。粪隐血 (+)。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 急性糜烂出血性胃炎(答“上消化道出血”得1分, 答“急性胃炎”得2分)	3分
2. 失血性贫血	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 急性糜烂出血性胃炎	
(1) 中年男性, 急性病程, 既往体健。	0.5分
(2) 口服非甾体类抗炎药后发病。	1分
(3) 上腹痛伴黑便。	1分

(4) 剑突下轻度压痛。		0.5分
(5) 粪隐血 (+)。		0.5分
2. 失血性贫血		1分
(1) 黑便, 粪隐血 (+)。		0.5分
(2) Hb 101g/L, 正细胞正色素性贫血。		0.5分
三、鉴别诊断		0.5分
1. 消化性溃疡	3分	
2. 胃癌		1.5分
四、进一步检查		1.5分
1. 血肝肾功能检查。	5分	
2. 血型, 复查血常规、粪常规及隐血。		1分
3. 胃镜+活组织病理学检查。		1.5分
五、治疗原则		2.5分
1. 休息, 支持治疗。	5分	
2. 限制饮食, 避免刺激性食物及药物。		1分
3. 抑制胃酸: 应用质子泵抑制剂或 H_2 受体拮抗剂; 抗酸药物。		1.5分
4. 胃黏膜保护剂治疗。		2分
		0.5分

试题编号: 29

病历摘要

女性, 36岁。腹胀伴低热2个月。

患者2个月来无明显诱因出现全腹胀, 无恶心、呕吐。伴发热, 体温波动于 $37.3^{\circ}\text{C}\sim 37.8^{\circ}\text{C}$ 。大便1~3次/日, 呈糊状, 无脓血便, 无里急后重, 自服“黄连素”治疗无效。发病以来食欲、睡眠可, 小便正常, 体重减轻2kg。15年前曾患“肺结核”。否认传染病接触史。父母体健, 无遗传病家族史。

查体: T 37.6°C , P 88次/分, R 16次/分, BP 112/66 mmHg。神志清楚。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, 心率88次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部膨隆, 触诊柔韧感, 脐周压痛, 无反跳痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(+), 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 120g/L, RBC $4.2\times 10^{12}/\text{L}$, WBC $5.2\times 10^9/\text{L}$, N 0.42, L 0.55, Plt $185\times 10^9/\text{L}$ 。血沉 38 mm/h。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
结核性腹膜炎(仅答“腹膜炎”得2分)	3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, 慢性病程。	1分
2. 既往“肺结核”病史。	0.5分
3. 腹胀伴低热、消瘦。	1分
4. 腹部柔韧感, 脐周压痛, 移动性浊音(+).	1.5分
5. 血淋巴细胞比例增高, 血沉增快。	1分
三、鉴别诊断	3分
1. 恶性腹水(或肿瘤性腹水)	1分

2. 肝硬化腹水		1分
3. 其他疾病所致腹水		1分
四、进一步检查	5分	
1. PPD 试验或T淋巴细胞干扰素试验(T-SPOT.TB)。		1分
2. 腹水检查: 常规、生化、ADA、抗酸染色及细胞学检查。		1.5分
3. 肝肾功能, 抗核抗体谱, 肿瘤标志物。		1分
4. 腹部B超、CT检查, 胸部X线片。		1分
5. 必要时肠镜、腹腔镜检查。		0.5分
五、治疗原则	6分	
1. 休息、加强营养, 维持水电解质平衡。		1分
2. 按“早期、规律、全程、适量、联合”原则应用抗结核药物治疗。(仅答“抗结核治疗”得2分)		3分
3. 酌情放腹水。		1分
4. 对症治疗及健康教育。		1分

试题编号: 3

病历摘要

女孩, 10个月。发热伴腹泻3天, 于2015年1月12日就诊。患儿3天前无明显诱因出现发热, 体温波动于 $37.8^{\circ}\text{C}\sim 38.6^{\circ}\text{C}$, 伴腹泻, 为黄色稀水样便, 量较多, 无黏液及脓血, 每天大便5~6次。病初呕吐1次, 无流涕、咳嗽。服用止泻药效果不佳。发病以来精神稍差, 食欲下降, 小便量少。既往体健, 母乳喂养, 生长发育同正常同龄儿。否认药物过敏史, 按计划预防接种。

查体: $T 38.2^{\circ}\text{C}$, $P 140$ 次/分, $R 39$ 次/分, $BP 85/55\text{mmHg}$, 体重 8.5kg 。急性面容, 神志清楚, 精神稍差。皮肤弹性差, 无皮疹。前囟 $1.0\text{cm}\times 1.0\text{cm}$, 凹陷。眼窝凹陷, 哭时泪少。口唇干燥无发绀, 咽部略充血。双肺呼吸音清晰, 未闻及啰音, 心率 140 次/分, 律齐, 心音有力, 未闻及杂音。肝脾肋下未触及, 肠鸣音活跃。颈无抵抗, 病理征阴性。

实验室检查: 血常规: $\text{Hb } 110\text{g/L}$, $\text{WBC } 4.5\times 10^9/\text{L}$, $\text{N } 0.28$, $\text{L } 0.72$, $\text{Plt } 120\times 10^9/\text{L}$ 。粪常规未见白细胞。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

总分 22分

评分标准

一、初步诊断

腹泻病(轮状病毒肠炎)(仅答“腹泻病”得2分)

中度脱水(仅答“脱水”得1分)

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

1. 婴儿, 冬季急性起病。

2. 发热伴大便次数增多和性状改变, 无脓血便。

3. 皮肤弹性差, 眼窝和前囟凹陷。

4. 尿量减少, 哭时泪少。

5. 血常规白细胞不高, 以淋巴细胞为主。	1分
6. 粪常规未见白细胞。	1分
三、鉴别诊断	4分
1. 细菌性腹泻	1分
2. 生理性腹泻	1分
3. 乳糖酶缺乏或过敏性腹泻	1分
4. 坏死性肠炎	1分
四、进一步检查	3分
1. 血清电解质。	1分
2. 动脉血气分析或 HCO_3^- 。	1分
3. 粪病原学检查。	1分
五、治疗原则	4分
1. 饮食疗法。	1分
2. 补液(口服补液盐或静脉)治疗。	1.5分
3. 使用微生态制剂(如双歧杆菌、嗜酸乳杆菌)。	0.5分
4. 肠黏膜保护剂。	0.5分
5. 补锌治疗。	0.5分

试题编号: 30

病历摘要

女性, 60岁。上腹痛13小时, 伴发热2小时。

患者13小时前饱餐后出现持续性上腹痛, 向腰部放射, 呕吐2次, 口服“吗丁啉”后症状无缓解。2小时前开始发热, 自测体温38.0℃, 急诊就诊。发病以来食欲差, 排黄色成形便1次, 量正常; 尿色黄, 尿量正常。近期体重无变化。半年前腹部B超检查发现胆囊多发结石。无手术及外伤史。无烟酒嗜好, 无遗传病家族史。

查体: T 37.8℃, P 84次/分, R 20次/分, BP 130/80mmHg。神志清楚, 急性病容。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, 心率84次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平坦, 脐上压痛(+), 无反跳痛及肌紧张, 肝脾肋下未触及, Murphy征(-), 未及腹部包块, 移动性浊音(-), 肠鸣音3次/分。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 130g/L, RBC $4.3 \times 10^{12}/L$, WBC $11.9 \times 10^9/L$, N 0.85, Plt $285 \times 10^9/L$ 。粪常规: 镜检(-), 隐血(-)。尿淀粉酶 2450U/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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	3分	
1. 轻症急性胰腺炎(仅答“急性胰腺炎”得1.5分)		2分
2. 胆石病或胆囊结石		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. 轻症急性胰腺炎		
(1) 急性病程。饱餐后发病。		1分
(2) 既往有胆石病病史。		0.5分

(3) 持续性上腹痛, 向腰部放射, 伴呕吐、发热, 有排便。	1分
(4) 查体: 生命征稳定。腹平坦, 脐上压痛, 无反跳痛, 移动性浊音(-), 肠鸣音正常存在。	
(5) 尿淀粉酶明显增高。	1.5分
2. 胆石病或胆囊结石; 胆石病病史。	0.5分
三、鉴别诊断	4分
1. 急性胆囊炎	1分
2. 急性胃炎	1分
3. 消化性溃疡穿孔	1分
4. 肠梗阻	0.5分
5. 急性心肌梗死	0.5分
四、进一步检查	5分
1. 血电解质, 血脂、血糖、肝肾功能。	1分
2. 血淀粉酶、脂肪酶, C反应蛋白。	1分
3. 腹部B超或CT。	1分
4. 心肌损伤标志物, 心电图。	1分
5. 立位腹部X线平片。	0.5分
6. 必要时MRCP。	0.5分
五、治疗原则	5分
1. 禁食水, 酌情胃肠减压。	1分
2. 补液, 支持治疗, 维持水电解质酸碱平衡。	1.5分
3. 应用抑制胃酸分泌的药物。	1分
4. 酌情应用生长抑素或其类似物。	0.5分
5. 酌情行ERCP检查和治疗。	0.5分
6. 治疗胆石病。	0.5分

试题编号: 31

病历摘要

男性, 46岁。腹胀半年, 加重伴双下肢水肿1个月。

患者半年前开始出现腹胀, 劳累后明显, 偶有心悸、胸闷, 乏力, 未诊治。近1个月上述症状加重, 并出现双下肢水肿, 于门诊就诊。发病以来食欲减退, 大便不成形, 尿色黄, 近3天尿量为500ml/日, 体重无明显变化。既往2年前体检时发现“脂肪肝”, 未治疗。否认传染性疾病史。无手术外伤史。大量饮酒25年, 不吸烟。否认遗传病家族史。

查体: T 35.8℃, P 80次/分, R 22次/分, BP 130/70mmHg。神志清楚。慢性病容, 面部可见皮肤毛细血管扩张, 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, 心率80次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。全腹膨隆, 无压痛及反跳痛, 肝脾触诊不满意, 液波震颤(+), 双下肢凹陷性水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 90g/L, RBC $3.1 \times 10^{12}/L$, WBC $6.9 \times 10^9/L$, N 0.58, Plt $85 \times 10^9/L$, ALT 58U/L, AST 85U/L, 总蛋白 65g/L, 白蛋白 24g/L, Cr $110 \mu\text{mol}/L$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
酒精性肝硬化失代偿期(仅答“肝硬化”得2分)	3分
腹水	0.5分
脾功能亢进	0.5分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分
1. 中年男性, 慢性病程。有脂肪肝及长期大量饮酒史。	1分
2. 腹胀、乏力、食欲减退, 尿量减少, 双下肢水肿。	1分
3. 慢性病容, 可见皮肤毛细血管扩张。全腹膨隆, 腹部	1.5分

无压痛及反跳痛, 腹水征(+).

4. 实验室检查: 血中性粒细胞比例正常, 血红蛋白浓度、红细胞及血小板计数减少。转氨酶升高, 白蛋白减少, 白/球蛋白倒置。

三、鉴别诊断

1. 其他病因导致的肝硬化(如病毒性肝炎肝硬化、自身免疫性肝硬化)

2. 结核性腹膜炎

3. 心源性水肿

4. 肾性水肿

5. 布-加综合征

四、进一步检查

1. 血脂, 水电解质, 凝血功能, 肝炎病毒标志物及自身抗体。

2. 腹部及血管B超或CT检查。

3. 腹腔穿刺, 腹水常规、生化、ADA、病原学及细胞学检查。

4. 心电图及超声心动图检查。

5. 胃镜检查。

五、治疗原则

1. 休息, 戒酒, 限盐限水, 避免粗糙及刺激性食物。

2. 输注白蛋白。

3. 联合应用排钾及保钾利尿剂。

4. 酌情放腹水, 维持水电解质酸碱平衡。

5. 应用保肝及降门脉压药物。

试题编号: 32

病历摘要

男性, 51岁。右上腹痛、低热2个月。

患者2个月来无明显诱因出现右上腹疼痛, 为持续性胀痛, 无放射, 无恶心、呕吐。测体温波动于 $37.4^{\circ}\text{C} \sim 38.0^{\circ}\text{C}$, 无畏寒、寒战。发病以来食欲差, 大小便正常, 体重下降约3kg。10年前体检发现“转氨酶”升高, 未系统诊治。无烟酒嗜好。母亲HBsAg(+).

查体: T 37.5°C , P 86次/分, R 18次/分, BP 130/72 mmHg。神志清楚。慢性病容, 巩膜黄染, 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, 心率86次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软, 肝肋下3cm, 质硬, 脾肋下未触及, Murphy征(-), 肝区叩击痛(+), 移动性浊音(-)。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 121g/L, RBC $4.1 \times 10^{12}/\text{L}$, WBC $4.9 \times 10^9/\text{L}$, N 0.69, Plt $125 \times 10^9/\text{L}$ 。血生化: ALT 52U/L, AST 38U/L, T-Bil $40 \mu\text{mol}/\text{L}$, I-Bil $15 \mu\text{mol}/\text{L}$ 。血AFP 465ng/ml。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
原发性肝癌(仅答“肝癌”得2.5分)	3分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分
1. 中年男性, 慢性病程。	0.5分
2. 既往肝功能异常。母亲HBsAg(+).	0.5分
3. 右上腹持续性胀痛伴低热, 体重下降。	1分
4. 慢性病容, 巩膜黄染, 肝大, 质硬, 肝区叩击痛(+).	1.5分
5. AFP升高, >400ng/ml。	1.5分

三、鉴别诊断

1. 肝脓肿	4分
2. 肝转移癌	1.5分
3. 肝脏良性肿瘤	1.5分
四、进一步检查	5分

四、进一步检查

1. 肝炎病毒标志物检测, 监测AFP变化。	1分
2. 腹部B超、增强CT或MRI。	2分
3. 肝脏穿刺活组织病理学检查。	1分
4. 选择性肝动脉造影。	1分
五、治疗原则	5分

五、治疗原则

1. 手术治疗。	1.5分
2. 肝动脉栓塞化疗。	1分
3. 局部治疗(如射频消融)。	0.5分
4. 靶向药物治疗。	0.5分
5. 肝移植。	0.5分
6. 营养支持及对症治疗。	0.5分
7. 如有HBV感染, 抗病毒治疗。	0.5分

试题编号: 33

病历摘要

男性, 68岁。乏力、消瘦8个月, 腹胀、停止排气排便2天。

患者8个月来, 无明显诱因出现乏力, 偶见大便中混有暗红色血液, 2天前进食后出现腹胀, 伴呃逆, 未呕吐。腹胀进行性加重, 2天来未排气、排便, 来院就诊。发病以来食欲、睡眠差, 体重下降10kg。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 36.8℃, P 100次/分, R 24次/分, BP 100/75mmHg。消瘦, 神志清楚。浅表淋巴结未触及肿大, 口唇及睑结膜苍白。双肺呼吸音清, 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, 无压痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-), 肠鸣音亢进、呈金属调。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 69g/L, RBC $2.3 \times 10^{12}/L$, WBC $9.6 \times 10^9/L$, N 0.78, Plt $310 \times 10^9/L$ 。

腹部B超: 结肠肝曲可疑占位性病变。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 机械性肠梗阻	2.5分
2. 结肠占位(答“结肠肿瘤”或“结肠癌”均得1.5分)	1.5分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 机械性肠梗阻	
(1) 腹胀、停止排气、排便2天。	1.5分
(2) 查体: 腹膨隆, 肠鸣音亢进、呈金属调。	1.5分
2. 结肠占位	

(1) 老年男性, 乏力、消瘦、便血、贫血, 进行性加重。	1分
(2) 机械性肠梗阻表现, B超显示结肠肝曲可疑占位性病变。	1分
三、鉴别诊断	3分
1. 肠结核	1分
2. 粪石梗阻	1分
3. 溃疡性结肠炎(答“炎症性肠病”亦得1分)	1分
四、进一步检查	5分
1. 血电解质, 肝、肾功能检查、肿瘤标志物。	1分
2. 结肠镜+活组织病理学检查。	2分
3. 胸部X线片。	1分
4. 腹部CT。	1分
五、治疗原则	5分
1. 禁食, 胃肠减压。	1分
2. 输液, 维持水电平衡。	1分
3. 剖腹探查、手术治疗。	2分
4. 适当输血。	1分

试题编号: 34

病历摘要

男性, 66岁。排便次数增加、间断脓血便5个月。

患者于5个月前无明显诱因出现排便次数增加, 大便由1次/天增加为3~5次/天, 常为稀便, 间断有脓血便, 伴便不尽感。无恶心、呕吐、反酸等症状。发病以来睡眠稍差, 体重下降3kg。吸烟20余年, 30支/天。

查体: T 36.4℃, P 98次/分, R 22次/分, BP 165/110 mmHg。一般状况可, 皮肤巩膜无黄染, 浅表淋巴结未及肿大。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率98次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软, 无压痛, 全腹未及包块, 肝脾肋下未触及。移动性浊音(-), 肠鸣音4~6次/分。无杵状指, 双下肢无水肿。

直肠指检: 距肛缘3cm于膝胸位1~7点范围可及肿物, 侵及肠壁半周, 边缘隆起, 指套染血。

实验室检查: 血常规: Hb 110g/L, WBC $7.5 \times 10^9/L$, N 0.60, Plt $145 \times 10^9/L$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 直肠肿瘤(答“直肠癌”亦得3分)	3分
2. 高血压2级、中危	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. 直肠肿瘤	
(1) 老年男性, 慢性病程。	1分
(2) 排便次数增加、间断脓血便5个月, 伴体重下降。	1分
(3) 直肠指检: 距肛缘3cm于膝胸位1~7点范围可及肿物, 侵及肠壁半周, 边缘隆起, 指套染血。	2分

2. 高血压2级、中危: 查体血压165/110 mmHg, 有吸烟史。

三、鉴别诊断

1. 痔

2. 细菌性痢疾

3. 炎症性肠病(答“溃疡性结肠炎”或“克罗恩病”亦得1分)

四、进一步检查

1. 结肠镜+活组织病理检查。

2. 胸部X线片检查。

3. 腹部B超或CT。

4. 肿瘤标志物。

五、治疗原则

1. 手术治疗。

2. 控制血压。

3. 术后辅助治疗(化疗、放疗、免疫治疗)。

4. 戒烟。

2. 高血压2级、中危: 查体血压165/110 mmHg, 有吸烟史。		1分
三、鉴别诊断	3分	
1. 痔		1分
2. 细菌性痢疾		1分
3. 炎症性肠病(答“溃疡性结肠炎”或“克罗恩病”亦得1分)		1分
四、进一步检查	5分	
1. 结肠镜+活组织病理检查。		2分
2. 胸部X线片检查。		1分
3. 腹部B超或CT。		1分
4. 肿瘤标志物。		1分
五、治疗原则	5分	
1. 手术治疗。		2分
2. 控制血压。		1分
3. 术后辅助治疗(化疗、放疗、免疫治疗)。		1分
4. 戒烟。		1分

试题编号: 35

病历摘要

男性, 32岁。突发上腹部疼痛 10 小时。

患者 10 小时前饱餐后, 突发上腹部疼痛, 呈刀割样剧痛。随即扩散为全腹痛, 腹痛剧烈。自服“胃药”, 腹痛无缓解, 来院就诊。发病以来未进食水, 睡眠差, 未排大便, 排尿 1 次、量少、色深。既往体健。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 38.9℃, P 110 次/分, R 26 次/分, BP 130/90 mmHg。神志清楚, 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, 未闻及湿性啰音和胸膜摩擦音。心界不大, 心率 110 次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平, 未见胃肠型及蠕动波, 未见腹壁静脉曲张, 腹式呼吸消失。全腹压痛、反跳痛、肌紧张, 腹部触诊不满意, 肝浊音界消失, 移动性浊音(±), 肠鸣音消失。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 147g/L, RBC $4.9 \times 10^{12}/L$, WBC $13.8 \times 10^9/L$, N 0.91, Plt $210 \times 10^9/L$ 。

要求: 根据以上病历摘要, 请将初步诊断、诊断依据(如有两个及以上诊断, 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。

考试时间: 15 分钟

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	3 分
急性上消化道穿孔(答“急性胃或十二指肠穿孔”亦得分)	2 分
弥漫性腹膜炎	1 分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	4 分
1. 青年男性, 急性病程。	1 分
2. 饱餐后, 突发上腹部疼痛, 呈刀割样剧痛, 随即扩散为全腹痛。	1 分
3. 发热、心率快, 全腹有压痛、反跳痛和肌紧张, 肝浊音界消失, 移动性浊音(±), 肠鸣音消失。	1 分

4. 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。

三、鉴别诊断

1. 急性胆囊炎

4 分

2. 急性阑尾炎

1 分

3. 急性胰腺炎

1 分

4. 急性肠梗阻

1 分

四、进一步检查

1. 立位腹部 X 线平片检查。

5 分

2. 腹部 B 超或 CT 检查。

2 分

3. 诊断性腹腔穿刺。

1 分

4. 血、尿淀粉酶。

1 分

五、治疗原则

1. 半卧位, 禁食水。

6 分

2. 持续胃肠减压。

1.5 分

3. 抗生素治疗。

1.5 分

4. 急症手术。

1 分

2 分

试题编号: 36

病历摘要

男性, 23岁。腹痛1天, 右下腹痛4小时。

患者1天前进食后出现脐周隐痛, 自服“胃药”及卧床休息后略缓解。4小时前无明显诱因出现右下腹持续性疼痛, 伴恶心, 干呕, 症状持续不缓解。发病以来睡眠稍差, 未进食、未解大便, 尿少色深, 体重无明显变化。既往体健, 否认传染病接触史。无烟酒嗜好。

查体: T 37.8℃, P 100次/分, R 24次/分, BP 120/95 mmHg, 急性病容, 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, 双肺呼吸音清, 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。腹平, 肝脾肋下未触及。右下腹肌紧张、压痛、反跳痛, 肠鸣音 3次/分。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 134g/L, WBC $21.7 \times 10^9/L$, N 0.94, Plt $245 \times 10^9/L$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
急性阑尾炎(仅答“急腹症”或“阑尾炎”得2分)	3分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	4分
1. 青年男性, 急性起病。	1分
2. 转移性右下腹痛(腹痛1天, 右下腹痛4小时)。	1分
3. 发热, 右下腹有压痛、反跳痛、肌紧张。	1分
4. 血白细胞总数及中性粒细胞比例增加。	1分
三、鉴别诊断	4分
1. 急性胆囊炎	1分
2. 急性胃肠炎	1分

3. 急性消化道穿孔		1分
4. 泌尿系结石		1分
四、进一步检查		1分
1. 立位腹部X线平片。	5分	
2. 腹部B超或CT。		2分
3. 尿常规。		2分
五、治疗原则		1分
1. 禁食水。	6分	
2. 静脉应用抗生素。		2分
3. 急症手术探查。		2分
		2分

试题编号: 37

病历摘要

女性, 38岁。腹痛伴高热 20 小时。

患者 20 小时前进食油腻食物后出现上腹疼痛, 逐渐加重, 随即发生寒战、高热, 伴恶心、呕吐。发病以来, 小便量少、色深。近期体重无明显改变。既往“胃病”10 余年, 中医药治疗; 3 年前因“胆囊结石、急性胆囊炎”行开腹胆囊切除术; 无高血压、肝病病史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 39.1℃, P 120 次/分, R 24 次/分, BP 90/70mmHg。急性病容, 皮肤未见出血点和皮疹, 浅表淋巴结未触及肿大, 皮肤、巩膜黄染, 甲状腺不大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率 120 次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平, 右侧肋下可见手术瘢痕, 右上腹明显压痛、反跳痛及肌紧张, 肝脾肋下未触及, 肝叩击痛(+), 肝脏浊音界存在, 移动性浊音(-), 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 130g/L, RBC $4.3 \times 10^{12}/L$, WBC $23.1 \times 10^9/L$, N 0.88, Plt $295 \times 10^9/L$ 。尿胆红素(+), 尿胆原(-)。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15 分钟

评分标准	总分 22 分
一、初步诊断	4 分
1. 急性梗阻性化脓性胆管炎	3 分
2. 胆囊切除术后	1 分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣 1 分)	5 分
1. 急性梗阻性化脓性胆管炎	
(1) 进食油腻食物后, 急性腹痛伴寒战、高热。	1 分
(2) 查体: T 39.1℃, 黄疸。右上腹明显压痛、反跳痛	1 分

及肌紧张, 肝区叩击痛(+).

(3) 尿胆红素(+), 尿胆原(-).

(4) 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。

2. 胆囊切除术后: 3 年前胆囊切除史。右侧肋下可见手术瘢痕。

三、鉴别诊断

1. 肝脓肿

2. 急性胰腺炎

3. 急性肠梗阻

4. 急性消化道穿孔

四、进一步检查

1. 腹部 B 超或 CT 或 MRCP。

2. 立位腹部 X 线平片。

3. 肝功能, 血电解质。

4. 血、尿淀粉酶。

五、治疗原则

1. 急症胆管减压引流手术或 ENBD 或 PTCD。

2. 积极抗感染, 抗休克治疗。

3. 有条件可内镜介入治疗。

试题编号: 38

病历摘要

男性, 50岁。右拇指肿痛4天。

患者4天前中午洗鱼时被鱼刺扎伤右手拇指末节掌侧, 当时无明显活动性出血, 未予处理。当天晚上出现右拇指肿痛, 疼痛不重, 能够入睡。近2天来, 疼痛逐渐加重, 夜间无法入睡, 出现搏动性跳痛, 近1天来搏动性跳痛消失, 出现患指麻木, 无发热。发病以来饮食、大小便正常。既往体健。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 37.2℃, P 90次/分, R 18次/分, BP 135/70mmHg。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, 口唇、舌面正常, 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, 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。右拇指肿胀, 张力高, 触痛不明显, 局部有“麻木”感, 未触及波动感。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
右拇指脓性指头炎		4分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1. 右拇指被鱼刺扎伤史。		1分
2. 右拇指肿痛, 逐渐加重, 搏动性跳痛转为麻木。		2分
3. 右拇指肿胀、张力高。		2分
三、鉴别诊断	4分	
1. 甲沟炎		1分
2. 右拇指指骨骨髓炎		3分

四、进一步检查

1. 血常规。	4分	
2. 血生化, 血糖。		1分
3. 指骨X线片检查。		1分
五、治疗原则	5分	
1. 患指切开减压, 引流。		3分
2. 定期换药, 保持引流通畅、创面清洁。		1分
3. 应用抗生素。		1分

试题编号: 39

病历摘要

男性, 66岁。右下腹坠胀半年, 加重1天。
患者半年来, 时常发生右下腹坠胀感, 无腹泻, 无黏液脓血便。未予诊治。1天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。既往体健, 近5年体检, 血压在160/90mmHg, 未进一步检查及治疗。无外伤及腹部手术史, 无肝病和心脏病病史。吸烟50余年, 10~20支/日。无遗传病家族史。

查体: T 37.3℃, P 90次/分, R 18次/分, BP 170/90mmHg。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90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8cm×4cm包块, 触痛明显, 无法还纳。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 130g/L, RBC $4.0 \times 10^{12}/L$, WBC $10.5 \times 10^9/L$, N 0.65, Plt $195 \times 10^9/L$ 。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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 右腹股沟疝

2分

嵌顿

1分

2. 高血压 2级, 中危

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. 右腹股沟疝 嵌顿

(1) 老年男性, 右下腹坠胀半年, 搬重物诱发右下腹

2分

胀痛1天。

(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. 高血压 2级, 中危

(1) 老年男性, 有吸烟史。近5年血压偏高。

0.5分

(2) 查体血压 170/90mmHg。

0.5分

三、鉴别诊断

4分

1. 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

四、进一步检查

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. 急诊腹部CT。

1分

五、治疗原则

4分

1. 急诊手术。

2分

2. 祛除诱因(戒烟)。

1.5分

3. 控制高血压。

0.5分

试题编号: 4

病历摘要

男孩, 6岁。发热6天, 咳嗽4天。患儿6天前受凉后出现发热, 体温 38°C , 服用“感冒药”后无好转, 间体温升高至 39°C 。到医院就诊, 诊断“上呼吸道感染”, 给予“小儿感冒冲剂对乙酰氨基酚”治疗。6天来患儿反复发热, 体温波动在 $38^{\circ}\text{C}\sim 40^{\circ}\text{C}$ 。发热时无寒战, 不伴皮疹, 无呕吐、惊厥。4天前开始咳嗽, 主要为干咳, 不伴咯血, 近2天咳嗽逐渐加重, 连声咳, 有少许白痰。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。现读小学二年级, 学习成绩优良, 平时无偏食。无遗传病家族史。

查体: $T 38.9^{\circ}\text{C}$, $P 110$ 次/分, $R 30$ 次/分, $BP 100/76$ mmHg。神志清楚, 体位自如, 发育良好。浅表淋巴结未触及肿大, 口唇无发绀。右侧肺部触觉语颤略增强, 叩诊呈浊音, 呼吸音低, 右下肺可闻及少许中细湿啰音和痰鸣音。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, 肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: $Hb 125\text{g/L}$, $RBC 4.5 \times 10^{12}/\text{L}$, $WBC 7.9 \times 10^9/\text{L}$, $N 0.7$, $Plt 305 \times 10^9/\text{L}$, $CRP 45\text{mg/L}$ (正常值 $\leq 10\text{mg/L}$)。

胸部X线片: 右中下肺大片状阴影, 心影不大。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

右侧肺炎 (肺炎支原体感染可能性大) (仅答“肺炎”得3分)

4分

二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分)

5分

1. 学龄期儿童, 急性起病。

1分

2. 主要表现发热、咳嗽。

1分

3. 查体示肺实变体征 (右侧触觉语颤略增强, 叩诊呈浊

1分

音, 呼吸音低), 右下肺可闻及少许中细湿啰音和痰鸣音。

4. 血中性粒细胞比例增高, CRP增高。

1分

5. 胸部X线片: 右中下肺大片状阴影, 心影不大。

1分

三、鉴别诊断

3分

1. 细菌性或病毒性肺炎

1分

2. 肺不张或胸腔积液

1分

3. 肺结核

1分

四、进一步检查

4分

1. 血清电解质, 肝、肾功能。

0.5分

2. 痰或血细菌培养+药敏试验。

1分

3. 必要时胸部CT检查。

1分

4. 支原体抗体检测。

1分

5. 必要时PPD试验或痰查抗酸杆菌。

0.5分

五、治疗原则

6分

1. 营养丰富饮食, 保持呼吸道通畅, 勤拍背。

1分

2. 首选大环内酯类抗生素治疗。

2分

3. 必要时吸氧、雾化吸入。

1分

4. 退热、止咳、祛痰。

1分

5. 必要时应用糖皮质激素。

1分

试题编号: 40

病历摘要

男性, 30岁。肛周肿胀、疼痛10天。

患者10天前自觉肛门周围胀痛, 疼痛逐渐加重, 坠胀不适, 排大便时疼痛加剧。无发热、畏寒, 自行坐浴治疗, 无明显好转。发病以来, 精神、饮食正常, 睡眠差, 大小便正常, 体重无改变。既往体健, 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。

查体: T 37.1℃, P 76次/分, R 18次/分, BP 126/70mmHg。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率76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点距肛门约1cm处可见一6cm×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。

实验室检查: 血常规: Hb 135g/L, RBC $4.5 \times 10^{12}/L$, WBC $13.8 \times 10^9/L$, N 0.88, Plt $166 \times 10^9/L$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	3分	
肛周脓肿		3分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	6分	
1. 肛门周围胀痛, 排大便时疼痛加剧。		2分
2. 肛门右侧隆起, 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
三、鉴别诊断	4分	
1. 肛瘘		1分

2. 肛裂		1分
3. 痔		1分
4. 肛周恶性肿瘤并感染		1分
四、进一步检查	4分	
1. 诊断性穿刺, 脓液细菌培养+药敏试验。		2分
2. 血肿瘤标志物(如CEA)检测。		1分
3. 盆腔B超, 或CT或MRI。		1分
五、治疗原则	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: 41

病历摘要

女性, 36岁。左乳房疼痛伴发热5天。

患者5天前出现左乳外侧疼痛, 疼痛逐渐加重, 且局部出现肿块伴发热, 体温最高达39℃。自行热敷治疗, 未见好转, 并出现局部皮肤红肿、跳痛。发病以来食欲、睡眠差, 大小便正常, 体重无变化。既往体健。无烟酒嗜好。初产妇, 产后22天, 产后恢复良好, 自行哺乳, 发病后停止哺乳。

查体: T 39.5℃, P 90次/分, R 20次/分, BP 120/70mmHg。双肺呼吸音稍粗, 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。左侧腋窝可触及肿大淋巴结, 活动度好, 压痛明显。

实验室检查: 血常规: Hb 120g/L, RBC $4.0 \times 10^{12}/L$, WBC $14.8 \times 10^9/L$, N 0.88, Plt $166 \times 10^9/L$ 。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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
左乳急性乳腺炎		3分
脓肿形成		1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1. 产后22天, 哺乳期。		1分
2. 左乳房疼痛伴发热。		1分
3. T 39.5℃, 左乳房外侧红肿、皮温增高、局部有波动感。左侧腋窝可触及肿大淋巴结, 活动度好, 压痛明显。		2分
4. 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。		1分
三、鉴别诊断	3分	

1. 炎性乳腺癌		
2. 乳房皮肤感染		2分
3. 左胸壁结核性脓肿		0.5分
四、进一步检查		0.5分
1. 乳房B超检查。	5分	
2. 诊断性穿刺, 穿刺液细菌培养+药敏试验。		2分
3. 必要时胸部X线片或CT检查。		2分
五、治疗原则		1分
1. 切开引流。	5分	
2. 吸净乳汁, 保持乳汁通畅排出。		2分
3. 静脉应用抗生素。		1.5分
		1.5分

试题编号: 42

病历摘要

男性, 27岁。外伤后腹痛3小时。

患者3小时前在足球场踢球时, 不慎被球友踢伤左上腹部, 当即感到左上腹部疼痛, 为持续性胀痛, 无头晕、头痛、意识障碍, 无胸痛、咳嗽、咯血、呼吸困难, 无大小便失禁。就近送医, 行腹部B超检查示: 腹腔积液, 左属下明显。予补液治疗, 病情未缓解, 紧急转送入院。途中患者诉口渴、心慌、全身发冷。伤后患者精神差, 未进食, 未解大小便。既往体健, 无烟酒嗜好, 无遗传病家族史。

查体: T 37.0℃, P 130次/分, R 25次/分, BP 82/55mmHg。意识淡漠, 贫血貌, 浅表淋巴结未触及肿大。双侧瞳孔等大等圆, 直径约3mm, 对光反射灵敏。结膜苍白, 巩膜无黄染, 口唇苍白, 伸舌居中, 甲状腺不大, 胸廓挤压征阴性。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率130次/分, 律齐, 心尖部未闻及病理性杂音。腹略膨隆, 未见肠型及蠕动波, 未见腹壁浅静脉怒张。腹肌略紧张, 全腹有压痛, 左上腹明显, 有反跳痛, 肝脾肋下均未触及, Murphy征(-), 双肾区无叩痛, 移动性浊音(+), 听诊肠鸣音2次/分。脊柱、骨盆、四肢无异常。

实验室检查: 血常规: Hb 72g/L, RBC $2.85 \times 10^{12}/L$, WBC $11.5 \times 10^9/L$, N 0.80, Plt $120 \times 10^9/L$ 。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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 闭合性腹部损伤

1分

脾破裂

1.5分

2. 失血性休克

1.5分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出

6分

各自诊断依据, 扣1分)

1. 闭合性腹部损伤: 脾破裂

(1) 踢球时被踢伤, 左上腹为直接受力点。

(2) 腹部持续疼痛, 左上腹部显著。

(3) 腹肌略紧张, 全腹压痛, 左上腹明显, 移动性浊音(+).

(4) 腹部超声提示: 腹腔积液, 左属下明显。

2. 失血性休克

(1) 外伤史明确。

(2) 出现口渴、心慌、全身发冷。

(3) P 130次/分, BP 82/55mmHg。意识淡漠, 贫血貌。

(4) 腹部超声提示腹腔积液, Hb 72g/L。

三、鉴别诊断

1. 胸部损伤(肋骨骨折或血气胸)

2. 肝破裂

3. 胃肠损伤

4. 胰腺损伤

5. 肾脏损伤

四、进一步检查

1. 诊断性腹腔穿刺。

2. 胸腹部X线或CT检查。

3. 尿常规及血、尿淀粉酶检查。

五、治疗原则

1. 严密监测生命体征, 禁食水。

2. 输血、输液补充血容量, 抗休克。

3. 应用抗生素。

4. 急诊手术。

试题编号: 43

病历摘要

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、颈前区疼痛, 未诊治。发病以来精神好, 睡眠较差, 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。

查体: T 36.9℃, P 112次/分, R 18次/分, BP 120/70mmHg。皮肤温暖潮湿, 浅表淋巴结未触及肿大。睑结膜无苍白, 眼球无突出, 眼裂增宽。甲状腺Ⅱ度弥漫肿大, 质软, 无压痛, 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。双手平举有细微震颤。

实验室检查: 血常规: Hb 120g/L, RBC $4.0 \times 10^{12}/L$, WBC $3.4 \times 10^9/L$, 中性粒细胞绝对值 $1.5 \times 10^9/L$, Plt $202 \times 10^9/L$ 。甲状腺功能: TT₃ 5.6nmol/L, TT₄ 182.5nmol/L, FT₃ 9.5pmol/L, FT₄ 38.5pmol/L, TSH 0.003μIU/ml。肝功能正常。

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。

考试时间: 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)(答“甲亢”得2分)		3分
2. 白细胞减少症		1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	6分	
1. 弥漫性毒性甲状腺肿(或 Graves 病)		
(1) 青年女性, 心悸、怕热、多汗、消瘦, 易饥、多		2.5分

食、大便次数增多, 月经量减少。

(2) 查体: 皮肤温暖潮湿, 眼裂增宽, 甲状腺Ⅱ度弥漫肿大、未触及结节, 可闻及血管杂音, 心率快, 双手细震颤。

(3) 甲状腺功能: FT₃、FT₄、TT₃、TT₄ 升高, TSH 降低。

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。

三、鉴别诊断

1. 结节性毒性甲状腺肿

2. 亚急性甲状腺炎

3. 甲状腺高功能腺瘤

4. 桥本甲状腺炎

四、进一步检查

1. 甲状腺自身抗体检查: TRAb, TGAb, TPOAb。

2. 甲状腺摄¹³¹I率测定。

3. 甲状腺B超检查。

4. 心电图。

五、治疗原则

1. 低碘饮食, 休息, 加强营养。

2. 抗甲状腺药物治疗(甲巯咪唑或丙硫氧嘧啶)。

3. β受体拮抗剂治疗。

试题编号: 44

病历摘要

男性, 56岁。体重下降1年, 烦渴、多饮、多尿1个月。
患者约1年前开始无明显诱因体重逐渐下降, 减轻约10kg, 不伴明显其他不适, 未予重视。1个月来渐感烦渴、多饮, 日饮水量约2~3升; 小便次数增多, 达8~10次/24小时, 每次尿量约300ml, 无尿急、尿痛及排尿不尽感; 近日在外院查空腹血糖15.0mmol/L, 来院就诊。发病以来食欲增加, 易饥饿, 易疲倦, 无怕热、多汗及心悸、气促, 睡眠好, 大便正常。既往体健, 否认传染病接触史。从事办公室工作, 少运动; 吸烟30年, 约20支/日, 偶饮酒。母亲有糖尿病及高血压, 无其他遗传病家族史。

查体: T 36.5℃, P 76次/分, R 16次/分, BP 138/80 mmHg, 身高165cm, 体重80kg。神清合作, 皮肤温湿度正常、弹性可, 浅表淋巴结未触及肿大, 巩膜无黄染, 甲状腺不大。双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率76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。

实验室检查: 血常规: Hb 120g/L, WBC $9.5 \times 10^9/L$, 分类正常, Plt $200 \times 10^9/L$ 。尿常规: 尿糖(++++)、酮体(-)、蛋白(-)。生化: 空腹血糖16.0mmol/L, Na^+ 138mmol/L, Cl^- 95mmol/L, K^+ 3.90mmol/L, BUN 5.2mmol/L, Cr 70 μ mol/L, HCO_3^- 23mmol/L (正常值20.0~29.2mmol/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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
2型糖尿病(仅答“糖尿病”得1.5分, 答“1型糖尿病”不得分)	3分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	6分
1. 中年男性, 少运动, 有糖尿病及高血压家族史。	1.5分

2. 1年内体重下降10kg, 烦渴多饮、多尿, 食欲增加、易饥, 易疲倦。

3. 肥胖体型。

4. 尿糖阳性。

5. 空腹血糖升高达糖尿病诊断标准。

三、鉴别诊断

1. 1型糖尿病

3分

2. 尿崩症

3. 肾性糖尿

四、进一步检查

1. 糖化血红蛋白测定。

5分

2. 肝功能、血脂检查。

3. 胰岛素释放试验或C肽释放试验。

4. 胰岛细胞自身免疫抗体测定。

5. 尿微量白蛋白测定、眼底检查、心电图检查。

五、治疗原则

5分

1. 糖尿病健康教育。

2. 合理饮食。

3. 运动治疗。

4. 血糖监测。

5. 应用降血糖药物。

试题编号: 45

病历摘要

男性, 18岁。口干、多饮1个月, 恶心、呕吐2天。

患者1个月前无明显诱因出现口干、多饮, 每日饮水约3000~4000ml, 喜饮含糖碳酸饮料, 尿量增多, 夜尿3~4次。2天前与朋友聚餐后出现恶心、呕吐, 呕吐物为胃内容物, 无腹痛、腹泻, 无发热。发病以来, 精神、睡眠可, 大便正常, 体重下降约5kg。既往体健, 无烟酒嗜好, 无遗传病家族史。

查体: T 36.6℃, P 110次/分, R 28次/分, BP 90/70mmHg。身高175cm, 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, 双肺呼吸音清晰, 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, 肝脾肋下未触及, 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 130g/L, WBC $8.5 \times 10^9/L$, 分类正常, Plt $220 \times 10^9/L$ 。血糖 21.6mmol/L, Na^+ 136mmol/L, Cl^- 95mmol/L, K^+ 3.6mmol/L, BUN 5.2mmol/L, Cr 70.0 μ mol/L, HCO_3^- 10.0mmol/L。尿常规: 尿糖(+++), 酮体(++), 蛋白(-)。呕吐物隐血(-)。粪常规(-)。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
1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
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1. 青年男性, 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, 皮肤干燥、弹性较差, 呼吸深快。		1分

4. 血糖明显升高, 尿糖、尿酮体阳性。
5. 血碳酸氢盐降低。

三、鉴别诊断

- | | |
|----------|----|
| 1. 2型糖尿病 | 4分 |
| 2. 肾性糖尿 | |
| 3. 尿崩症 | |

四、进一步检查

- | | |
|---------------------------|----|
| 1. 动脉血气分析。 | 4分 |
| 2. 糖化血红蛋白测定。 | |
| 3. 胰岛素释放试验或C肽释放试验(酮症纠正后)。 | |
| 4. 胰岛细胞自身抗体测定。 | |

五、治疗原则

- | | |
|--------------------------|----|
| 1. 静脉大量补液。 | 5分 |
| 2. 小剂量胰岛素静脉滴注治疗, 根据血糖调整。 | |
| 3. 维持电解质、酸碱平衡。 | |
| 4. 糖尿病教育和饮食治疗。 | |

试题编号: 46

病历摘要

女性, 58岁。头晕、乏力、活动后心悸2月余, 加重1周。

患者2月余前无明显诱因出现头晕、乏力, 上三楼楼时出现心悸, 需要中途休息, 同时家人发现其面色苍白, 无出血表现, 一直未予诊治。近1周来头晕、乏力加重。发病以来饮食和睡眠正常, 无挑食, 大、小便正常, 体重下降5kg。既往体健, 无胃病和肝、肾疾病史。无烟、酒嗜好。5年前绝经, 无阴道出血, 育有1子, 无流产和早产史。无遗传病家族史。

查体: T 36.5℃, P 105次/分, R 22次/分, BP 130/80mmHg。贫血貌, 皮肤未见出血点和皮疹, 浅表淋巴结未触及肿大。睑结膜苍白, 巩膜未见黄染, 口唇苍白, 舌乳头正常。双肺未见异常。心界不大, 心率105次/分, 律齐。腹软, 上腹中部轻压痛, 肝脾肋下未触及, 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 76g/L, RBC $3.1 \times 10^{12}/L$, MCV 72fl, MCH 24pg, MCHC 28%, WBC $7.8 \times 10^9/L$, N 0.70, L 0.25, M 0.05, Plt $325 \times 10^9/L$, 网织红细胞 0.013。尿常规(-), 粪常规: 黄色成形, 镜检(-), 粪隐血(+), 血清铁蛋白 5μg/L, 血清铁 6μmol/L, 总铁结合力 88μmol/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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 缺铁性贫血(仅答“贫血待查”得2分)	3分
2. 上消化道出血(胃癌所致可能性大)(仅答“上消化道出血”得0.5分)	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 缺铁性贫血	
(1) 病史: 头晕、乏力、活动后心悸、面色苍白等贫血	1分

症状。

(2) 查体: 贫血貌, 睑结膜、口唇苍白, 心率快。

(3) 实验室检查: 小细胞低色素性贫血, 血小板轻度增高, 网织红细胞正常; 粪隐血(+); 血清铁、铁蛋白明显减低, 总铁结合力升高。

2. 上消化道出血(胃癌所致可能性大)

(1) 上腹中部轻压痛, 体重下降, 已出现缺铁性贫血。

(2) 实验室检查: 粪镜检(-), 隐血(+); 血清铁和铁蛋白降低。

三、鉴别诊断

1. 慢性病性贫血

2. 地中海贫血

3. 铁粒幼细胞性贫血

四、进一步检查

1. 复查粪常规+隐血。

2. 骨髓细胞学+铁染色(仅答“骨穿”得1分)。

3. 胃镜、肠镜。

4. 消化道X线钡剂造影。

5. 腹部B超。

6. 肝肾功能。

7. 血清癌胚抗原(CEA)。

五、治疗原则

1. 补充铁剂, 口服铁剂不能耐受时选用注射铁剂。(仅答“补充铁剂”得1.5分)

2. 针对病因治疗, 应尽快查明病因。

3. 加强营养, 症状明显时输注浓缩红细胞。

试题编号: 47

病历摘要

男性, 42岁。面色苍白、乏力半年, 加重伴头晕和出血倾向1周。

患者半年前开始无明显原因自己发现面色苍白, 逐渐出现乏力, 活动后加重, 曾到当地医院检查, 发现全血细胞减少(具体不详), 未进一步检查和治疗。1周来上述症状加重伴头晕, 刷牙时牙龈出血, 3次少量鼻出血, 同时见皮肤瘀斑。发病以来进食正常, 不挑食, 大、小便及睡眠均正常, 无酱油色尿, 体重无变化。既往体健, 无肝炎和结核病病史, 未服用特殊药物, 无药物过敏史, 无放射线和毒物接触史, 偶尔饮酒, 不吸烟。无遗传病家族史。

查体: T 36.6℃, P 105次/分, R 20次/分, BP 120/70mmHg。贫血貌, 前胸和双下肢皮肤散在出血点, 右上肢见一瘀斑, 浅表淋巴结未触及肿大。睑结膜苍白, 巩膜未见黄染, 口唇苍白, 牙龈有少量出血, 舌乳头正常, 甲状腺不大。胸骨无压痛, 肺未见异常, 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 54g/L, RBC $1.8 \times 10^{12}/L$, 网织红细胞 0.002 (绝对值 $3.6 \times 10^9/L$), MCV 86 fl, MCHC 34%, WBC $1.5 \times 10^9/L$, N 0.30, L 0.65, M 0.05, Plt $15 \times 10^9/L$, 中性粒细胞碱性磷酸酶 (NAP) 阳性率 82%, 积分 205分。尿常规(-), 尿 Rous 试验(-)。粪常规和隐血(-)。血清铁蛋白 420μg/L, 血清铁 70μmol/L, 总铁结合力 40μmol/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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
重型再生障碍性贫血-II型(仅答“再生障碍性贫血”得2分, 仅答“全血细胞减少”得1分)	3分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分
1. 慢性病程, 近期突然加重, 有贫血、出血表现。	1分

2. 查体: 贫血貌, 皮肤见出血点和瘀斑, 睑结膜, 口唇苍白, 牙龈有出血, 胸骨无压痛, 心率快, 肝脾不大。

3. 血常规: 全血细胞减少, 正细胞正色素性贫血, 网织红细胞绝对值 $< 15 \times 10^9/L$, 中性粒细胞 $< 0.5 \times 10^9/L$, 血小板 $< 20 \times 10^9/L$, 白细胞分类淋巴细胞比例增高, NAP 阳性率和积分高于正常。

4. 尿 Rous 试验阴性。

5. 血清铁、铁蛋白增高, 总铁结合力降低。

三、鉴别诊断

1. 急性白血病

2. 阵发性睡眠性血红蛋白尿

3. 骨髓增生异常综合征

四、进一步检查

1. 多部位(髂后上棘、胸骨)骨髓细胞学检查和铁染色。

(仅答“骨穿”得1分)

2. 骨髓细胞流式细胞学检查。

3. 骨髓干细胞培养。

4. 淋巴细胞亚群。

5. 骨髓活检。

五、治疗原则

1. 保护性无菌隔离, 卧床休息。

2. 对症治疗: 如成分输血以纠正贫血和出血。

3. 免疫抑制治疗: 抗淋巴/胸腺细胞球蛋白、环孢素等。

4. 促进造血: 造血生长因子(G-CSF或GM-CSF、EPO)。

5. 异基因造血干细胞移植。

试题编号: 48

病历摘要

男性, 26岁。全身不适、乏力1周, 伴间断牙龈及鼻出血2天。

患者于1周前无明显诱因感全身不适、乏力, 未就诊。2天前上述症状加重, 并出现间断鼻出血和牙龈出血, 刷牙时牙龈出血明显。病后进食略减少, 大、小便正常, 无尿血和便血, 体重无明显变化。既往体健, 无高血压、糖尿病、肝炎和结核病病史。无烟、酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 36.9℃, P 95次/分, R 21次/分, BP 120/80mmHg。轻度贫血貌, 前胸和腹部皮肤散在出血点, 双下肢有几处瘀斑。浅表淋巴结未触及肿大。睑结膜稍苍白, 巩膜未见黄染, 双鼻孔有血迹, 口唇稍苍白, 牙龈有少量出血, 颈软。胸骨压痛(+), 心肺未见异常。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及。双下肢无水肿, 双 Babinski 征(-)。

实验室检查: 血常规: Hb 85g/L, WBC $13.9 \times 10^9/L$, 分类见原幼细胞 0.20, Plt $15 \times 10^9/L$ 。尿常规: 蛋白(-), 沉渣镜检 RBC 10~15个/HP, WBC 2~3个/HP。骨髓细胞学检查: 增生明显活跃, 可见胞浆中有较多颗粒及 POX 染色强阳性的细胞, 部分胞浆中有成堆 Auer 小体, 计数此种细胞达 0.55, 红系明显受抑, 未见巨核细胞。细胞免疫表型: CD13(+), CD33(+), HLA-DR(-)。凝血功能: PT 25秒(对照 13秒), INR 2.0, 纤维蛋白原 1.2g/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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 急性早幼粒细胞白血病(仅答“急性白血病”得2分)

3分

2. 弥散性血管内凝血

1分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)

5分

1. 急性早幼粒细胞白血病

(1) 急性起病, 全身不适、乏力、多部位出血表现。

0.5分

(2) 查体: 轻度贫血貌, 皮肤见出血点和瘀斑, 双鼻孔有血迹, 睑结膜、口唇稍苍白, 牙龈有出血, 胸骨压痛(+).

1分

(3) 血常规: 贫血, 血小板明显减少, 白细胞增高, 分

0.5分

类见原幼细胞。

(4) 骨髓细胞学检查: 增生明显活跃, 可见胞浆中有较多颗粒及 POX 染色强阳性的细胞, 部分胞浆中有成堆 Auer 小体, 计数此种细胞达 0.55, 红系明显受抑, 未见巨核细胞。

(5) 骨髓细胞免疫表型: CD13 和 CD33 阳性支持髓系, HLA-DR 阴性支持早幼粒细胞白血病。

2. 弥散性血管内凝血

(1) 急性早幼粒细胞白血病的常见并发症。

(2) 多部位出血(皮肤见出血点和瘀斑, 牙龈、鼻出血, 镜下血尿)。

(3) PT 延长, 纤维蛋白原降低($<1.5g/L$)。

三、鉴别诊断

1. 急性白血病类型鉴别

3分

2. 骨髓增生异常综合征

3. 再生障碍性贫血

四、进一步检查

5分

1. 骨髓细胞流式细胞学检查。

2. 骨髓细胞染色体和分子生物学检查。

3. 纤溶检查(FDP、D-二聚体)。

4. 复查凝血功能。

5. 血生化。

6. 腹部B超。

五、治疗原则

5分

1. 诱导分化治疗: 亚砷酸和/或维甲酸。

2. 可酌情应用小剂量肝素抗凝、新鲜冰冻血浆输注。

3. 支持对症处理: 卧床休息、成分输血、注意预防感染等。

4. 完全缓解后可加用化疗。

试题编号: 49

病历摘要

男性, 30岁。发现血压升高1年, 发热伴咳嗽1周, 恶心、呕吐3天。

患者1年前查体时发现血压升高, 达160/100mmHg, 未规律服用降压药物。半年前出现夜尿增多, 每夜2~3次, 不伴尿色改变。1周前患者受凉后出现发热, 体温最高38℃, 伴咳嗽、咳黄白色黏痰。就诊于附近卫生所, 给予“阿奇霉素”口服3天, 症状无明显缓解。近3天患者出现恶心、呕吐、食欲明显下降, 伴乏力、头晕。发病以来睡眠稍差, 大便正常, 体重无明显变化。既往10余年前因水肿于当地医院查尿蛋白阳性(具体不详), 服中药治疗半年后水肿消退, 此后未再复查。否认传染病接触史。无遗传病家族史。

查体: T 37.8℃, P 100次/分, R 20次/分, BP 165/100 mmHg。神志清楚, 贫血貌。浅表淋巴结未触及肿大, 睑结膜略苍白。双肺呼吸音粗, 右下肺可闻及中量细湿啰音。心界不大, 心率100次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及。双下肢轻度凹陷性水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 91g/L, RBC $3.01 \times 10^{12}/L$, MCV 88fl, WBC $11.2 \times 10^9/L$, N 0.85, Plt $300 \times 10^9/L$ 。尿常规: 比重1.010, 蛋白(++), RBC 15~20/HP。血生化: TP 68g/L, Alb 34g/L, Cr $565 \mu\text{mol}/L$, BUN $24.3 \text{mmo}/L$, 钙 $1.67 \text{mmol}/L$, 磷 $2.31 \text{mmol}/L$ 。估算肾小球滤过率 $10 \text{ml}/\text{min} \cdot 1.73 \text{m}^2$ 。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. CKD(慢性肾脏病)5期(答“慢性肾衰竭 尿毒症期”亦得2分, 仅答“慢性肾衰竭”得1分)	2分
2. 慢性肾小球肾炎	1分
3. 右下肺炎(仅答“肺炎”得0.5分)	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. CKD 5期(慢性肾衰竭 尿毒症期)	
(1) 青年男性, 慢性病程。	0.5分
(2) 高血压1年, 夜尿增多半年, 感染后出现恶心、呕	0.5分

吐、纳差。

(3) 血压升高, 贫血貌, 睑结膜略苍白, 双下肢轻度凹陷性水肿。

(4) 正细胞正色素贫血, 血Cr及BUN升高, 高磷及低钙血症, 估算肾小球滤过率 $< 15 \text{ml}/\text{min} \cdot 1.73 \text{m}^2$ 。

2. 慢性肾小球肾炎

(1) 青年起病, 水肿、蛋白尿病史10余年, 高血压1年。查体下肢水肿。

(2) 尿常规检查显示血尿、蛋白尿、低比重尿。

3. 右下肺炎

(1) 受凉后发热、咳嗽、咳痰; 查体右下肺可闻及中量细湿啰音。

(2) 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。

三、鉴别诊断

1. 急性肾衰竭(或答“急性肾损伤”) 3分

2. 高血压肾病

3. 其它继发性肾脏病: 狼疮性肾炎、过敏性紫癜肾炎、血管炎相关肾损害等(答出其中1个即得分)

四、进一步检查

1. 尿红细胞位相, 24小时尿蛋白定量。 5分

2. 动脉血气分析、血全段甲状旁腺激素。

3. 痰培养+药物敏感试验。

4. 胸部X线片。

5. 肾脏B超。

五、治疗原则

1. 低盐优质低蛋白饮食。 5分

2. 抗感染治疗。

3. 降压治疗。

4. 纠正贫血: 补充造血原料及促红细胞生成素。

5. 纠正水、电解质紊乱及酸碱失衡。

6. 必要时血液净化治疗。

试题编号: 5

病历摘要

男孩, 5岁。发热3天, 伴咽痛、皮疹1天。
患儿3天前受凉后出现发热, 最高体温 38.6°C , 伴鼻塞、喷嚏、流涕、咳嗽, 家属自行给予口服“泰诺”后, 体温下降。1天前患儿又出现发热, 最高体温达 38.7°C , 伴咽部疼痛, 同时手足出现淡红色斑丘疹, 部分为散在的疱疹, 无恶心、呕吐、腹泻。发病以来精神差, 睡眠尚可, 进食减少, 大小便正常。既往体健, 生长发育同正常同龄儿, 否认药物过敏史。按时预防接种, 无遗传病家族史。

查体: $T 38.6^{\circ}\text{C}$, $P 100$ 次/分, $R 30$ 次/分, $BP 90/70\text{mmHg}$ 。急性热病容, 神志清, 精神差。双手掌、足掌、臀部可见成簇的淡红色斑丘疹和疱疹, 疱疹呈圆形或椭圆形, 少数疱疹内有混浊液体。浅表淋巴结无肿大。咽充血, 扁桃体I度肿大, 口腔黏膜可见散在疱疹。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率 100 次/分, 律齐, 未闻及杂音。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。神经系统检查无异常。

实验室检查: 血常规: $\text{Hb } 125\text{g/L}$, $\text{WBC } 7.6 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N } 0.28$, $\text{L } 0.64$, $\text{M } 0.07$, 异形淋巴细胞 0.01 , $\text{Plt } 245 \times 10^9/\text{L}$, $\text{CRP } 8\text{mg/L}$ (正常值 $\leq 10\text{mg/L}$)。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	3分
手足口病	3分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	6分
1. 学龄前儿童, 急性起病。	1分
2. 发热3天, 伴咽痛、皮疹1天。	1分
3. 皮疹分布在手、足、臀部、口腔黏膜。	2分
4. 伴鼻塞、喷嚏、流涕、咳嗽等症状。	1分
5. 血白细胞总数正常, 以淋巴细胞为主, CRP正常。	1分

三、鉴别诊断

1. 麻疹	4分
2. 风疹	1分
3. 水痘	1分
4. 猩红热或药物疹	1分
四、进一步检查	4分
1. 胸部X线片检查。	1分
2. 肝肾功能, 心肌酶谱, 血糖。	1分
3. 血清学检查: CoxA16、EV71抗体。	1分
4. 病原学检测: CoxA16、EV71的特异性核酸或病毒分离。	1分
五、治疗原则	5分
1. 消毒, 隔离, 避免交叉感染, 上报传染病报告卡。	1分
2. 休息, 清淡易消化饮食。	1分
3. 注意口腔及皮肤护理。	1分
4. 维持水电解质酸碱平衡。	1分
5. 退热、止咳等对症治疗。	1分

试题编号: 50

病历摘要

男性, 17岁。水肿伴肉眼血尿3天, 尿量减少1天。

患者3天前无明显诱因出现晨起双眼睑水肿, 同日发现尿色呈洗肉水样, 不伴发热及尿频、尿急、尿痛。就诊于当地医院, 给予“头孢拉定”治疗1天, 症状无缓解。并出现双下肢水肿, 晨轻暮重。1天前出现尿量减少, 全天约400ml, 伴头痛、乏力。发病以来无皮疹、关节痛及口腔溃疡。精神尚可, 饮食、大便正常。20天前受凉后出现发热、咽痛, 当地医院诊为“化脓性扁桃体炎”给予“青霉素”治疗10天, 后症状好转。否认传染病接触史。无遗传病家族史。

查体: T 36.8℃, P 75次/分, R 20次/分, BP 150/95 mmHg。神志清楚。浅表淋巴结未触及肿大, 双眼睑水肿, 双扁桃体I度肿大, 无充血及脓苔。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率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。双下肢中度凹陷性水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 121g/L, RBC $3.84 \times 10^{12}/L$, WBC $6.6 \times 10^9/L$, N 0.65, Plt $205 \times 10^9/L$ 。尿常规: 蛋白(+++), RBC满视野。血生化: TP 68g/L, Alb 40g/L, Cr $95 \mu\text{mol}/L$, BUN $6.5 \text{mmo}/L$ 。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
急性肾小球肾炎		4分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1. 青年男性, 急性病程, 起病前3周内前驱感染(扁桃体炎)。		1分
2. 症状: 水肿、肉眼血尿、头痛、尿量减少。		1分

3. 查体: 血压升高, 眼睑及双下肢水肿。
4. 尿常规显示血尿伴蛋白尿。

三、鉴别诊断

1. 急进性肾小球肾炎
2. 以急性肾炎综合征起病的慢性肾小球肾炎(IgA肾病、膜增生性肾小球肾炎等)(仅答“慢性肾小球肾炎”得0.5分)
3. 全身性疾病肾脏损害(狼疮性肾炎、过敏性紫癜肾炎)(答出其中1个即得分)

四、进一步检查

1. 尿红细胞位相, 24小时尿蛋白定量。
2. 动态监测肾功能。
3. 血抗链球菌溶血素“O”, 补体C3。
4. 自身抗体, 肝炎病毒标志物。
5. 肾脏B超。
6. 必要时肾穿刺活检。

五、治疗原则

1. 一般治疗: 休息、限制水、钠摄入。
2. 对症治疗: 利尿、降压。
3. 如出现进行性少尿和肾功能恶化, 必要时行透析治疗。

病历摘要

女性, 66岁。尿频、尿急、尿痛5天, 发热伴腰痛1天。

患者5天前劳累后出现排尿时烧灼样痛, 伴尿急、尿频, >10次/日, 无肉眼血尿。自服“呋喃坦啶”3天, 症状无缓解。1天前患者出现畏寒、寒战、发热, 体温最高39.5℃。伴右侧腰部持续性胀痛、恶心, 无呕吐。发病以来食欲稍差、睡眠正常, 体重无明显变化。既往无类似病史, 有糖尿病史3年, 口服降糖药物, 未定期监测血糖。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。月经史、婚育史、家族史无特殊。

查体: T 38.2℃, P 102次/分, R 22次/分, BP 135/85 mmHg。浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音和胸膜摩擦音。心界不大, 心率102次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软, 肝脾肋下未触及, 右肾区叩击痛阳性。双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 125g/L, WBC $13.8 \times 10^9/L$, N 0.85, Plt $245 \times 10^9/L$ 。尿常规: 蛋白(±), 亚硝酸盐(+), 尿糖(+++), RBC 30~35/HP, WBC 40~50/HP。血生化: TP 65g/L, Alb 38g/L, Cr $77 \mu\text{mol/L}$, BUN 6.5mmol/L , 血糖 13.5mmol/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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	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
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 急性肾盂肾炎	
(1) 老年女性, 急性病程。	0.5分

(2) 症状: 尿频、尿急、尿痛伴发热、腰痛。

(3) 查体: 体温升高、右肾区叩击痛(+).

(4) 实验室检查: 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高; 尿常规白细胞升高, 亚硝酸盐阳性。

2. 2型糖尿病: 老年女性, 既往糖尿病史, 口服降糖药物; 本次查血糖升高(13.8mmol/L), 尿糖(+++).

三、鉴别诊断

1. 急性膀胱炎
2. 泌尿系结核
3. 尿道综合征

3分

四、进一步检查

1. 清洁中段尿细菌培养+药物敏感试验。
2. 血培养+药物敏感试验。
3. 尿 β_2 -MG、尿渗透压。
4. 泌尿系统B超。
5. 尿沉渣抗酸染色; PPD试验。

5分

五、治疗原则

1. 一般治疗: 休息、多饮水、勤排尿。
2. 控制血糖。
3. 抗感染治疗2周, 首选G⁻杆菌有效的抗生素, 根据药敏结果调整。

5分

试题编号: 52

病历摘要

男性, 45岁。突发右侧腰腹部疼痛2小时。

患者2小时前在搬重物时突然出现右侧腰腹部疼痛, 为绞痛, 阵发性加重, 伴轻度恶心、呕吐, 无发热, 无腹泻、尿频、尿急, 无肢体无力及活动障碍。既往体健。否认传染病病史及接触史。吸烟史25年, 每天半包。无遗传病家族史。

查体: T 36.2°C, P 76次/分, R 18次/分, BP 130/80mmHg。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。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率76次/分, 律齐, 心音有力, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。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。

专科查体: 左肾区叩击痛阴性, 右肾区叩击痛阳性。双侧输尿管走行区无压痛, 膀胱区无隆起。外生殖器发育正常, 阴囊无水肿, 双侧睾丸无异常。

实验室检查: 血常规: Hb 130g/L, RBC $4.5 \times 10^{12}/L$, WBC $7.8 \times 10^9/L$, Plt $250 \times 10^9/L$ 。尿常规: 蛋白(-), RBC 10~15/HP, WBC 0~2/HP。

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×1.2cm。左肾无异常。双侧输尿管上段无扩张。膀胱充盈良好, 膀胱黏膜光滑, 无异常发现。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

右肾结石

4分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

5分

1. 突发右侧腰腹部绞痛。

1分

2. 右肾区叩击痛(+).

3. 尿常规: RBC 10~15/HP, WBC 0~2/HP。

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, 其后伴声影, 大小约1.5cm×1.2cm。

三、鉴别诊断

4分

1. 消化性溃疡或穿孔(答“胃穿孔”亦得分)

2. 急性肠梗阻

3. 急性胆囊炎或胆石病

4. 急性肾盂肾炎

5. 急性阑尾炎

四、进一步检查

4分

1. 泌尿系CT。

2. 腹部B超。

3. 立位腹部X线平片。

五、治疗原则

5分

1. 解痉止痛。

2. 体外冲击波碎石。

试题编号: 53

病历摘要

女, 76岁。突发言语含混、不能行走1天。

患者1天前晨起后, 家属发现其言语含混、不能行走, 喂食牛奶可见液体从嘴角流出。至下午四时许, 言语含混加重、反应稍迟钝。来急诊急查头颅CT如图所示。发病以来无头痛、发热, 无恶心、呕吐, 无肢体麻木、抽搐, 无大小便失禁。10年前曾患“中风”一次, 当时为右侧肢体无力, 无遗留功能障碍, 日常生活可自理; 高血压病史20年, 规律服用降压药, 平素血压控制情况不详。

查体: T 37.4℃, P 76次/分, R 20次/分, BP 170/66mmHg。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率76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。

专科查体: 高级神经活动检查不能配合, 不能完成指令。双侧瞳孔等大等圆, 直径约2mm, 直接及间接对光反射存在。右侧鼻唇沟偏浅, 伸舌偏右。左侧肢体可见自主活动, 右侧上下肢可在床面移动, 右侧肢体痛觉减退, 右侧腱反射活跃, 右侧 Babinski 征 (+)。



要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

1. 左侧基底节出血 (答“左侧壳核”或“左侧豆状核出血”均得分, 未答“左侧”得2分, 答“右侧”不得分)

3分

2. 高血压2级 很高危

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. 左侧基底节 (壳核、豆状核) 出血

(1) 老年女性, 突发言语含混伴不能行走1天。有高血压病史。

1分

(2) 查体: 右侧中枢性面瘫, 右侧肢体肌力下降, 右侧肢体痛觉减退, 右侧腱反射活跃, 右侧病理征阳性。

1分

(3) 头颅CT示左基底节 (壳核、豆状核) 出血。

1分

2. 高血压2级 很高危。

(1) 有高血压病史。发病时 BP 170/66mmHg。

1分

(2) 合并脑出血。

1分

三、鉴别诊断

4分

1. 脑梗死

2分

2. 蛛网膜下腔出血

1分

3. 脑肿瘤或转移瘤

1分

四、进一步检查

3分

1. 血常规、肝肾功能、电解质、血糖、血脂、凝血功能。

1分

2. 必要时头颅MRI检查 (病情允许时)。

1分

3. 必要时颅脑CTA、MRA检查。

1分

五、治疗原则

6分

1. 监护意识状态、生命体征 (呼吸、血压、心率/律), 保持呼吸通畅, 维持生命体征稳定。

2. 保持安静, 尽量减少搬动, 卧床休息3~4周。避免情绪激动, 保持大便通畅。

3. 对症支持治疗, 防治并发症。

4. 降低颅内压: 应用脱水剂如甘露醇、人血白蛋白等。

5. 如脑出血血量增多符合手术指征者行手术治疗或引流。

6. 康复治疗。

试题编号: 54

病历摘要

男性, 77岁。左侧肢体无力伴口齿不清3小时。

患者3小时前早晨起床时, 自觉左侧肢体无力, 无法爬起, 伴有口齿不清, 无头晕、头痛、神志不清、四肢抽搐、视物不清, 无恶心、呕吐、大小便失禁。遂来院急诊, 颅脑CT未见脑实质异常密度灶。既往有高血压病史3年余, 最高达170/100mmHg, 不规律服用降压药; 无肝病和心脏病病史。吸烟史20年, 现已戒烟。子女身体健康。

查体: T 36.3℃, P 84次/分, R 20次/分, BP 170/90mmHg。神志清, 查体合作, 言语不清, 对答切题。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(-)。

专科查体: 双侧瞳孔等大等圆, 直径3mm, 对光反射存在, 双侧眼球运动正常, 无眼震。双侧额纹对称, 左侧面部痛觉较右侧减退, 左侧鼻唇沟浅, 伸舌偏左。左侧上肢肌力1~2级、下肢肌力4级, 肌张力略高。右侧肢体肌力5级, 肌张力正常。左侧Babinski征(+), 右侧Babinski征(-)。颈软, Kernig征(-)。

实验室检查: 血常规: Hb 134g/L, RBC $4.3 \times 10^{12}/L$, WBC $7.8 \times 10^9/L$, 分类正常, Plt $245 \times 10^9/L$ 。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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	5分
1. 右侧大脑半球梗死(答“右侧大脑半球梗塞”或“右侧大脑中动脉血栓形成”或“右侧大脑半球脑血栓形成”均得4分, 未答“右侧”得3分, 答“左侧”不得分)	4分
2. 高血压2级 很高危	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	5分

各自诊断依据, 扣1分)

1. 右侧大脑半球梗死	
(1) 老年患者, 急性、安静状态下起病。	
(2) 既往有高血压病史, 不规律服药。	
(3) 左侧鼻唇沟浅, 伸舌偏左。左侧肢体肌力减退、肌张力增高。左侧Babinski征(+), 左侧面部痛觉减退。	
(4) 颅脑CT未见脑实质异常密度灶。	
2. 高血压2级 很高危: 高血压病史3年余, 最高血压170/100mmHg, 此次合并脑梗死。	
三、鉴别诊断	3分
1. 脑栓塞	
2. 脑出血	
3. 脑肿瘤或转移瘤	
四、进一步检查	4分
1. 头颅MRI。	
2. 头颅CTA、MRA或DSA检查。	
3. 出凝血时间、血脂、血糖检查。	
4. 心电图检查。	
5. 经颅多普勒超声(TCD)检查。	
五、治疗原则	5分
1. 溶栓治疗。	
2. 抗血小板聚集治疗。	
3. 维持生命体征稳定和控制血压。	
4. 预防控制脑水肿, 降颅压, 防治并发症。	
5. 脑保护治疗。	
6. 二级预防, 康复锻炼。	

试题编号: 55

病历摘要

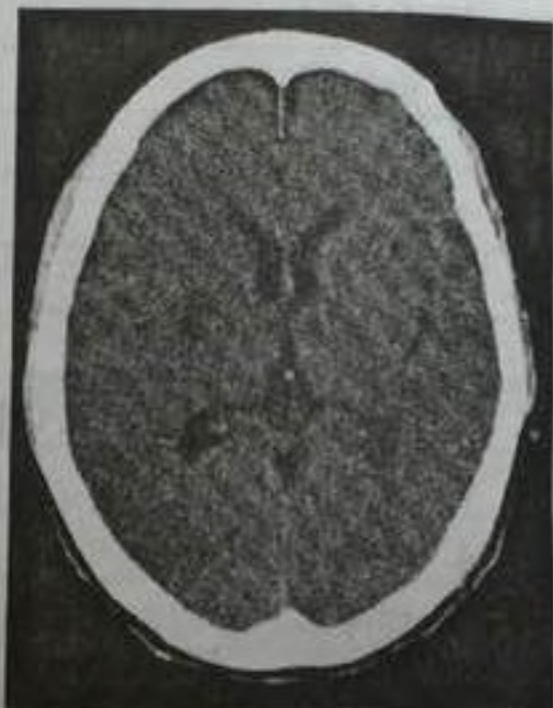
男, 67岁。左侧肢体无力、麻木3天。

患者于3天前无明显诱因逐渐出现左侧肢体无力, 无法行走, 左手无法持物, 伴麻木感、言语不清, 无头晕、头痛, 无恶心、呕吐, 无视物模糊, 无饮水呛咳。1天前上述症状无缓解, 并出现饮水呛咳、左侧口角流涎, 口角向右歪斜, 来急诊就诊。查头颅CT提示右侧顶叶及右侧基底节-放射冠区多发低密度灶。否认其他病史。饮酒30余年, 目前已戒酒, 吸烟30余年, 每天约3包。

查体: T 36.5℃, P 67次/分, R 18次/分, BP 122/69mmHg。神志清楚, 精神可, 双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率67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。

专科查体: 左侧中枢性面瘫, 伸舌左偏, 左上肢肌力2级, 左下肢肌力3级, 右侧肢体肌力5级, 左侧偏身感觉减退, 左侧Babinski征(+).

头颅CT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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	5分
右侧大脑半球梗死(答“右侧大脑中动脉血栓形成”或“右侧大脑半球脑血栓形成”均得5分, 未答出“右侧”得4分, 答“左侧”不得分)	5分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分

1. 老年男性, 逐渐左侧肢体无力、麻木3天。吸烟史30余年。
2. 查体: 左侧中枢性面瘫, 伸舌左偏, 左侧肢体肌力减退, 左侧偏身感觉减退, 左侧病理征阳性。
3. 急诊头颅CT提示右侧顶叶及右侧基底节-放射冠区多发低密度灶(脑梗死)。

三、鉴别诊断

3分

1. 脑栓塞
2. 脑出血
3. 脑肿瘤或脑转移瘤

四、进一步检查

4分

1. 头颅MRI。
2. 头颅CTA、MRA或DSA检查。
3. 血常规、出凝血时间、血脂、血糖检查。
4. 心电图检查。
5. 经颅多普勒超声(TCD)检查。

五、治疗原则

5分

1. 抗血小板聚集治疗。
2. 维持生命体征稳定。
3. 预防控制脑水肿, 降颅压, 防治并发症。
4. 脑保护治疗。
5. 戒烟, 二级预防, 康复锻炼。

试题编号: 56

病历摘要

男性, 40岁。突发头痛、呕吐伴神志模糊1小时。

患者1小时前聚餐饮酒后突感剧烈枕顶部炸裂样痛, 伴恶心呕吐、面色苍白、全身冷汗, 呕吐呈喷射状, 之后很快出现神志模糊, 就近急诊就诊。患者既往体健, 家属否认患者有头痛、高血压史, 吸烟10余年, 20支/天, 偶饮酒。无遗传性疾病家族史。

查体: T 36.1℃, P 82次/分, R 24次/分, BP 140/90mmHg, 体型肥胖, 被动体位, 查体不合作。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率82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。

专科查体: 浅昏迷, 双侧瞳孔等大等圆, 直径约2.5mm, 直接和间接对光反射存在但略迟钝, 双侧眼球向左凝视。双侧腱反射减弱, 颈项强直, Kernig征阳性。

急诊头颅CT(如图): 环池高密度影。



要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
蛛网膜下腔出血		4分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分	
1. 症状: 突发剧烈头痛、喷射性呕吐伴意识障碍。		1.5分
2. 查体: 浅昏迷, 颈项强直, Kernig征阳性。		1.5分
3. 急诊头颅CT检查结果: 环池高密度影。		2分
三、鉴别诊断	4分	

1. 急性脑膜炎

2. 脑出血

3. 脑梗死

4. 颅脑外伤

四、进一步检查

1. 血常规、尿常规、肝肾功能、电解质、血糖, 出、凝血时间。

2. 腰椎穿刺, 脑脊液常规和生化检查。

3. 头颅CTA、MRA或数字减影血管造影(DSA)。

五、治疗原则

1. 密切监护意识状态、生命体征(呼吸、血压、心率/律), 保持呼吸通畅, 维持生命体征稳定。

2. 保持安静, 尽量减少搬动, 卧床休息3~4周。避免情绪激动, 保持大便通畅。

3. 防治再出血: 抗纤溶治疗。

4. 降低颅内压: 应用脱水剂如甘露醇、人血白蛋白等。

5. 防治迟发型血管痉挛: 钙拮抗剂如尼莫地平等。

6. 外科治疗: DSA检查发现动脉瘤适合手术治疗者, 应争取在发病后24~72小时内进行手术。

病历摘要

女性, 19岁。腹痛、腹泻、黏液脓血便1天。

患者1天前进不洁饮食后突起下腹部疼痛伴腹泻, 初为黄色稀便, 后为黏液、胶冻状便, 带有少量脓血, 每次量少, 已排便十余次, 伴里急后重、全身不适、发热, 最高体温 39.2℃。自服“黄连素”无好转, 于8月5日入院。既往体健。否认传染病接触史。无慢性腹泻病史。不嗜烟酒。无遗传病家族史。末次月经10天前。

查体: T 38.7℃, P 90次/分, R 21次/分, BP 120/76 mmHg。步入病房, 神志清楚, 精神稍差, 面色潮红, 皮肤弹性可, 浅表淋巴结未触及肿大。皮肤巩膜无黄染, 未见肝掌及蜘蛛痣。双肺呼吸音清, 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。腹平软, 左下腹有轻度压痛, 无反跳痛, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-), 肠鸣音11次/分, 双下肢无水肿。

实验室检查: 血常规: Hb 146g/L, RBC $4.7 \times 10^{12}/L$, WBC $11.2 \times 10^9/L$, N 0.89, Plt $205 \times 10^9/L$ 。粪常规: 黏液脓血便, WBC 25/HP, RBC 5/HP, 隐血(+).

心电图: 窦性心律, 正常心电图。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	5分	
急性细菌性痢疾(仅答“细菌性痢疾”得3分)		5分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	6分	
1. 青年女性, 急性起病。		0.5分
2. 既往无慢性腹泻病史。夏季发病, 有不洁饮食史。		1分
3. 腹痛、腹泻、黏液脓血便, 伴有里急后重、发热。		2分

4. 查体示面色潮红, 腹平软, 左下腹有轻度压痛, 无反跳痛。

5. 粪常规示黏液脓血便, 白细胞及红细胞均为阳性。

6. 血常规示白细胞总数增高, 中性粒细胞比例增高。

三、鉴别诊断

1. 急性阿米巴痢疾

2. 细菌性食物中毒

3. 炎症性肠病(如溃疡性结肠炎)

4. 急性胃肠炎(答其他肠道病毒感染亦得分)

四、进一步检查

1. 血电解质, 肝、肾功能。

2. 粪培养+药物敏感试验。

五、治疗原则

1. 敏感抗菌药物治疗, 首选氟喹诺酮类, 并根据药物敏感试验调整。

2. 补液, 维持水、电解质平衡。

3. 清淡流质、半流质饮食。

4. 消化道隔离至粪培养连续两次阴性。

病历摘要

女性, 46岁。恶心、纳差、尿黄2周。

患者2周前无明显诱因出现恶心、纳差, 食量约为平时1/3, 伴乏力, 厌油腻饮食, 时有呕吐, 为非喷射性, 呕吐物为胃内容物, 小便深黄至浓茶样, 无发热、头痛、腹痛、腹泻等其他不适。当地医院就诊, 查肝功能: ALT 1230U/L, AST 320U/L, TBil 102 μ mol/L, DBil 85 μ mol/L, 给予保肝对症处理, 5天后复查肝功能较前无好转, 现为进一步诊治来院。发病以来, 精神欠佳, 睡眠稍差, 大便正常, 体重较前略有下降(具体未测)。既往体健, 否认胃病、高血压、肝肾疾病和心脏病史。无肝损伤药物应用史及药物、食物过敏史。无烟酒嗜好。无疫区接触史。子女身体健康, 患者母亲及哥哥分别死于“乙型肝炎后肝硬化”和“肝癌”, 否认其他传染性疾病及遗传病家族史。

查体: T 36.5 $^{\circ}$ C, P 78次/分, R 18次/分, BP 125/75mmHg。神志清, 精神欠佳。全身皮肤黏膜明显黄染, 未见瘀点、瘀斑、皮疹, 肝掌(+), 胸前可见数枚蜘蛛痣, 浅表淋巴结未触及肿大。巩膜黄染, 双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率78次/分, 律齐, 各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软, 无压痛及反跳痛, 肝脾肋下未及, 肝区叩击痛(+), 移动性浊音(-), 双下肢无水肿。

实验室检查: 肝功: ALT 1580U/L, AST 380U/L, TBil 152 μ mol/L, DBil 124 μ mol/L, TP 80g/L, Alb 45g/L。尿胆红素(+), 尿胆原(++), 尿隐血(-), 尿蛋白(-)。HBsAg(+), HBsAb(-), HBeAg(-), HBeAb(+), HBcAb(+).

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

乙型病毒性肝炎 慢性中度(仅答“乙型肝炎”或“黄疸型

4分

肝炎”得2分)

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

1. 中年女性, 有“乙型病毒性肝炎”家族史。
2. 临床表现为纳差、恶心、乏力、呕吐、厌油食、小便浓茶样。
3. 全身皮肤黏膜黄染, 肝掌(+), 胸前可见数枚蜘蛛痣, 肝区叩击痛(+).
4. HBsAg(+), HBeAb(+), HBcAb(+).
5. 转氨酶及直接、间接胆红素均升高。尿胆红素及尿胆阳性。

三、鉴别诊断

1. 其他肝炎病毒或非嗜肝病毒引起的病毒性肝炎
2. 自身免疫性肝炎

四、进一步检查

1. 复查肝功能, 凝血功能。
2. 其他肝炎病毒免疫标志物检查、肝病自身抗体。
3. HBV-DNA 定量检测。
4. 腹部B超。

五、治疗原则

1. 一般治疗: 注意休息、清淡饮食、严禁饮酒, 避免肝损害药物。
2. 对症支持治疗: 保肝、降酶、退黄。
3. 如HBV DNA 阳性则行抗病毒治疗。

试题编号: 59

病历摘要

男性, 12岁。高热、头痛、频繁呕吐3天。

患者3天前无明显诱因突发高热, 最高体温达39℃, 伴畏寒、寒战, 同时出现剧烈头痛, 频繁喷射性呕吐, 呕吐物为胃内容物, 无咳嗽、咳痰、抽搐、腹痛、腹泻, 于12月15日来诊。发病以来进食少, 睡眠差, 大小便正常。既往体健, 无食物及药物过敏史, 所在班级同学有类似发病。

查体: T 39.3℃, P 112次/分, R 22次/分, BP 115/75mmHg, 神志清楚, 精神萎靡, 急性热病容, 四肢皮肤散在少量出血点。浅表淋巴结未触及肿大, 巩膜无黄染, 咽充血, 双侧扁桃体不大, 颈抵抗(+). 两肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率112次/分, 律齐。腹平软, 无压痛, 肝脾肋下未触及, 双下肢无水肿, 双侧Brudzinski征(+), Kernig征(+), Babinski征(-)。

实验室检查: 血常规: Hb 124g/L, WBC $15.0 \times 10^9/L$, N 0.85, L 0.15, Plt $210 \times 10^9/L$; 尿常规(-), 粪常规(-)。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分	
一、初步诊断	4分	
流行性脑脊髓膜炎		4分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	4分	
1. 学龄期儿童, 冬季发病, 班级同学有类似患者。		1分
2. 高热、头痛、频繁喷射性呕吐3天。		1分
3. T 39.3℃, 四肢可见出血点, 咽充血, 脑膜刺激征阳性。		1分
4. 血白细胞总数及中性粒细胞比例升高。		1分
三、鉴别诊断	4分	
1. 其他细菌引起的化脓性脑膜炎		1分

2. 结核性脑膜炎	
3. 病毒性脑膜炎	
4. 新型隐球菌性脑膜炎	
四、进一步检查	6分
1. 脑脊液常规、生化、病原学检查(一般细菌、结核菌及隐球菌涂片和培养、病毒抗体检查)。	
2. 血培养及药物敏感试验。	
3. 皮肤出血点涂片、培养。	
4. 头颅CT或MRI检查。	
五、治疗原则	4分
1. 首选大剂量青霉素, 青霉素过敏者可选三代头孢菌素。	
2. 甘露醇降颅压, 物理降温或用退热药。	

试题编号: 6

病历摘要

女, 34岁。下腹痛伴发热1天。
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腹痛, 向腰骶部放射, 伴发热, 体温最高 39.6°C , 无恶心、呕吐, 无腹泻, 无阴道出血, 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, 否认传染病接触史。生育史: 1-0-0-1。无遗传病家族史。

查体: $T 39.2^{\circ}\text{C}$, $P 100$ 次/分, $R 26$ 次/分, $BP 110/60\text{mmHg}$, 营养中等。皮肤黏膜无黄染及瘀点, 浅表淋巴结未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率 100 次/分, 律齐, 未闻及杂音。腹软, 肝脾肋下未触及, 下腹压痛, 无反跳痛, 未触及包块, 移动性浊音(-), 肠鸣音正常。

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, 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, 有压痛, 左侧未触及明显异常。

实验室检查: 血常规: $\text{Hb } 110\text{g/L}$, $\text{WBC } 14.0 \times 10^9/\text{L}$, $\text{N } 0.90$, $\text{Plt } 210 \times 10^9/\text{L}$ 。尿妊娠试验(-)。

妇科B超: 子宫及双附件未见明显异常。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

3分

急性盆腔炎(答“盆腔炎症性疾病”或“盆腔炎”亦得3分)

3分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

5分

1. 育龄女性, 下腹坠痛伴发热。

1分

2. 查体: $T 39.2^{\circ}\text{C}$, 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; 宫体前位, 稍大, 有压痛; 右侧附件增厚, 有压痛。

3分

3. 血白细胞总数及中性粒细胞比例增高。	1分
三、鉴别诊断	3分
1. 急性阑尾炎	1分
2. 异位妊娠	1分
3. 卵巢囊肿蒂扭转或破裂	1分
四、进一步检查	5分
1. 阴道分泌物湿片检查白细胞。	1分
2. 宫颈分泌物淋球菌或衣原体检查。	1.5分
3. 宫颈管分泌物细菌培养及药物敏感试验。	1.5分
4. CRP 或血沉。	0.5分
5. 腹部B超。	0.5分
五、治疗原则	6分
1. 半卧位休息, 对症支持治疗。	2分
2. 抗生素治疗(首选广谱抗生素, 根据药敏结果调整)。	3.5分
3. 中药治疗。	0.5分

试题编号: 60

病历摘要

女性, 22岁。被发现意识障碍伴呼吸困难1小时。

患者1个小时前(8月3日14:00)被家人发现倚墙半躺在自家厨房, 呼之不应, 口吐白沫, 呼吸急促。家人紧急就近送医, 进行输液及吸氧等处理后急送我院。家人描述患者3小时前曾与恋人激烈争吵。此前进食正常, 大小便及睡眠均正常, 体重无明显变化。既往体健, 无心脏病、高血压病史, 无肝病、糖尿病病史。无烟、酒嗜好。无遗传病家族史。

查体: T 36.5℃, P 130次/分, R 28次/分, BP 135/78mmHg。神志不清, 全身皮肤潮湿, 未见出血点和皮疹, 浅表淋巴结未触及肿大。巩膜无黄染, 双侧瞳孔等大等圆, 直径1mm。口角无偏斜, 呼气有明显大蒜味。甲状腺不大。双肺可闻及广泛湿性啰音。心界不大, 心率130次/分, 律齐, 未闻及杂音。腹平软, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音(-)。四肢远端发绀、花斑样改变, 可见肌肉颤动, 肌张力略高, 双下肢无水肿。病理反射未引出。

实验室检查: 血常规: Hb 118g/L, RBC $3.7 \times 10^{12}/L$, WBC $11.3 \times 10^9/L$, N 0.86, Plt $136 \times 10^9/L$ 。血 Cr 65 μ mol/L, BUN 11.4mmol/L, K⁺ 4.30mmol/L, Na⁺ 140mmol/L, Cl⁻ 97 mmol/L, Ca²⁺ 2.42mmol/L, 血糖 5.5mmol/L。血气分析(吸氧5升/分): pH 7.43, PaCO₂ 29.5mmHg, PaO₂ 47mmHg, BE -7mmol/L。

心电图: 大致正常心电图。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 急性有机磷杀虫药中毒(重度)(仅答“有机磷杀虫药中毒”得2分)	3分
2. I型呼吸衰竭(答出“呼吸衰竭”得0.5分)	1分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分

1. 急性有机磷杀虫药中毒(重度)	
(1) 青年女性, 急性起病。有服毒诱因。	
(2) 急性意识障碍, 呼吸困难。	
(3) 呼气有明显大蒜味。	
(4) 全身皮肤潮湿, 双瞳孔缩小, 口吐白沫, 双肺可闻及广泛湿性啰音。	
(5) 可见肌肉颤动。	
2. I型呼吸衰竭	
(1) 呼吸急促, R 28次/分。	
(2) 血气分析(吸氧): PaCO ₂ (29.5mmHg) < 50mmHg, PaO ₂ (47mmHg) < 60 mmHg。	
三、鉴别诊断	4分
1. 急性脑血管病	
2. 其他急性中毒(如一氧化碳中毒、镇静催眠药中毒)	
3. 中暑	
4. 肺部疾病(如重症肺炎、吸入性肺炎)	
四、进一步检查	5分
1. 全血胆碱酯酶活力测定。	
2. 尿中有机磷杀虫药分解产物测定。	
3. 头颅CT。	
4. 胸部X线片或CT检查。	
五、治疗原则	4分
1. 迅速清除毒物(洗胃、导泻)。	
2. 保持呼吸道通畅, 吸氧、必要时机械通气。	
3. 应用抗胆碱药物(胆碱受体拮抗剂)、胆碱酯酶复能剂。	
4. 对症及各器官功能支持治疗。	

试题编号: 61

病历摘要

男性, 42岁。被人发现意识障碍2小时。

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

查体: T 36℃, P 106次/分, R 26次/分, BP 115/65mmHg。发育正常, 浅昏迷。皮肤未见出血点及皮疹, 浅表淋巴结未触及肿大。球结膜无充血、水肿, 巩膜无黄染, 瞳孔等大等圆, 直径3.5mm, 对光反射灵敏。双侧额纹、鼻唇沟对称。颈静脉无怒张, 颈无抵抗, 气管居中, 甲状腺不大。双肺呼吸音清晰, 未闻及干湿性啰音。心界不大, 心率106次/分, 律齐, 心脏各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软, 肝脾肋下未触及, 移动性浊音阴性, 肠鸣音4~6次/分, 双下肢无水肿。肱二头肌反射、膝反射正常, 病理反射未引出。

实验室检查: 血常规: Hb 111g/L, RBC $3.8 \times 10^{12}/L$, WBC $10.5 \times 10^9/L$, N 0.80, Plt $210 \times 10^9/L$; 肌钙蛋白 $0.085 \mu g/L$; Cr $75 \mu mol/L$, BUN $12.5 mmol/L$, K^+ $3.96 mmol/L$, Na^+ $142 mmol/L$, Cl^- $101 mmol/L$, Ca^{2+} $2.35 mmol/L$, 血糖 $4.35 mmol/L$ 。血气分析(吸氧5升/分): pH 7.41, PaCO₂ $31.9 mmHg$, PaO₂ $133 mmHg$, HCO₃⁻ $20.6 mmol/L$, BE $-1 mmol/L$ 。

胸部X线片: 未见明显异常。

心电图: 基本正常心电图。

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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

急性一氧化碳中毒	
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分
1. 青年男性, 突然发生的意识障碍。	
2. 在门窗紧闭且未熄火的汽车内发病, 有一氧化碳接触史。	
3. 既往无特殊疾病史。	
4. 查体: 呼吸急促(26次/分)、浅昏迷。	
三、鉴别诊断	4分
1. 脑血管意外	
2. 药物或其他中毒	
四、进一步检查	5分
1. 血COHb检测。	
2. 头部CT检查。	
3. 呕吐物及血毒物鉴定。	
五、治疗原则	4分
1. 纠正缺氧(吸氧、高压氧舱、必要时机械通气)。	
2. 防治脑水肿。	
3. 促进脑细胞代谢。	
4. 防治并发症及后发症。	

试题编号: 7

病历摘要

女性, 26岁。停经41天, 阴道淋漓出血5天, 下腹剧痛2小时。患者月经规律, 周期28~30天, 经期5天, 量中, 无痛经, 末次月经41天前。停经后偶感乏力, 5天来淋漓阴道出血, 2小时前突发右下腹剧痛, 呈撕裂样, 伴恶心、呕吐、头晕, 急诊入院。既往体健, 否认传染病接触史, 结婚半年, 生育史: 0-0-0-0。无遗传病家族史。

查体: T 37.4℃, P 118次/分, R 26次/分, BP 80/50mmHg。平车推入病房, 神志清, 面色苍白。双肺呼吸音清, 未闻及干湿性啰音。心率118次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平坦, 腹肌紧张, 右下腹压痛伴反跳痛, 移动性浊音阳性。

妇科检查: 外阴: 已婚未产式; 阴道: 见少量暗红色血液; 宫颈: 举痛; 子宫: 稍大稍软, 子宫右侧可触及不规则包块, 约6cm×5cm×4cm, 软硬不均, 压痛明显。

实验室检查: 血常规: Hb 65 g/L, RBC $2.0 \times 10^{12}/L$, MCV 80fl, WBC $11.1 \times 10^9/L$, N 0.80, Plt $210 \times 10^9/L$ 。

要求: 根据以上病历摘要, 请将初步诊断、诊断依据(如有两个及以上诊断, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
1. 异位妊娠(答“宫外孕”亦得2.5分)	2.5分
2. 失血性休克	1分
3. 失血性贫血	0.5分
二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分; 未分别列出各自诊断依据, 扣1分)	5分
1. 异位妊娠	
(1) 已婚育龄女性, 停经41天, 阴道淋漓出血5天, 下	1分

腹剧痛2小时, 伴恶心、呕吐、头晕。

(2) 腹部查体腹肌紧张, 右下腹压痛伴反跳痛, 移动性浊音阳性。

(3) 妇科检查: 阴道: 见少量暗红色血液; 宫颈: 举痛; 子宫: 稍大稍软, 子宫右侧可触及不规则包块, 约6cm×5cm×4cm, 软硬不均, 压痛明显。

2. 失血性休克

(1) 阴道流血, 头晕。BP 80/50mmHg, 面色苍白, 心率118次/分。腹部移动性浊音阳性, 提示腹腔内大量出血。

(2) 血常规提示正细胞性贫血。

3. 失血性贫血

(1) 阴道流血, 头晕, 面色苍白, 心率118次/分。

(2) 血常规提示 Hb 65 g/L, RBC $2.0 \times 10^{12}/L$ 。

三、鉴别诊断

1. 流产

2. 急性输卵管炎

3. 急性阑尾炎

4. 黄体破裂

5. 卵巢囊肿蒂扭转

四、进一步检查

1. HCG检测。(答“血、尿妊娠试验”得2分)。

2. 妇科B超。

3. 阴道后穹窿穿刺。

4. 血型, 交叉配血。

五、治疗原则

1. 积极纠正休克, 纠正贫血。

2. 同时行手术治疗。

试题编号: 8

病历摘要

女性, 28岁。发现左侧卵巢囊性肿物6个月, 左下腹阵发性绞痛3天。患者6个月前在外院放置宫内节育器时发现左侧卵巢有一囊性肿物, 约8cm×7cm×7cm大小。因无特殊不适, 未做任何治疗。3天前右侧卧位时, 突发左下腹剧痛, 平卧后稍缓解, 口服甲硝唑片2次, 未见明显好转。既往体健, 否认传染病接触史。月经规律, 末次月经10天前。生育史: 1-1-0-1。宫内节育器避孕半年。无遗传病家族史。

查体: T 38℃, P 98次/分, R 24次/分, BP 100/60mmHg。一般情况可, 神志清。双肺呼吸音清。心率98次/分, 律齐, 未闻及杂音。下腹膨隆, 左下腹有压痛, 无明显肌紧张、反跳痛, 移动性浊音(-)。

妇科检查: 外阴: 已产式; 阴道: 黏膜光滑, 后穹窿饱满; 宫颈: 有举痛; 子宫: 正常大小, 子宫左侧可触及包块, 约11cm×9cm×8cm, 囊实性, 表面光滑, 活动受限, 有压痛。右侧附件未见异常。

实验室检查: 血常规: Hb 110g/L, WBC $8.1 \times 10^9/L$, N 0.72, Plt $118 \times 10^9/L$ 。尿妊娠试验(-)。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准

总分 22分

一、初步诊断

4分

左侧卵巢囊肿蒂扭转(仅答“卵巢囊肿蒂扭转”得3分)

4分

二、诊断依据(初步诊断错误, 诊断依据不得分)

5分

1. 青年女性, 急性起病, 有左侧卵巢囊性肿物病史。

1.5分

2. 右侧卧位时突发左下腹痛。

1.5分

3. 妇科检查: 阴道: 后穹窿饱满; 宫颈: 有举痛; 子宫左侧可触及11cm×9cm×8cm囊实性包块, 活动受限, 有压痛。

2分

三、鉴别诊断

4分

1. 卵巢肿瘤破裂	1.5分
2. 子宫浆膜下肌瘤扭转	1分
3. 盆腔炎性包块	1分
4. 异位妊娠	0.5分
四、进一步检查	5分
1. 妇科B超。	3.5分
2. 卵巢肿瘤标志物。	1.5分
五、治疗原则	4分
手术治疗。	4分

试题编号: 9

病历摘要

女性, 48岁。阴道出血3个月, 加重1周。

患者3个月前出现接触性阴道出血, 未在意, 之后开始不规则阴道出血, 量少, 1周前阴道出血增多, 伴有烂肉样物排出, 有腥臭味。既往体健, 月经规律。生育史: 1-0-1-1。

查体: T 36.6℃, P 80次/分, R 20次/分, BP 112/78mmHg。无贫血貌, 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, 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, 分泌物淡红色, 有腥臭味。阴道前穹窿变浅, 质硬; 宫颈肥大, 质硬, 前唇可见一菜花状肿物, 直径3cm, 触之易出血; 子宫大小正常, 活动; 双附件区未触及包块, 无压痛。三合诊检查双侧骶韧带、主韧带无增厚。

要求: 根据以上病历摘要, 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。

考试时间: 15分钟

评分标准	总分 22分
一、初步诊断	4分
宫颈癌 IIa 期 (仅答“宫颈癌”得3分)	4分
二、诊断依据 (初步诊断错误, 诊断依据不得分)	5分
1. 中年女性, 3个月前出现接触性阴道出血, 之后不规则的阴道出血, 伴有烂肉样物排出。	2分
2. 妇科检查: 阴道分泌物淡红色, 有腥臭味, 前穹窿变浅, 质硬; 宫颈肥大, 质硬, 前唇可见一菜花状肿物, 直径3cm, 触血阳性。	3分
三、鉴别诊断	4分
1. 宫颈良性疾病 (炎症、柱状上皮异位、息肉、尖	2分

锐湿疣、结核、宫颈子宫内膜异位, 答出任2个即得2分, 答出一个得1分)

2. 宫颈良性肿瘤 (肌瘤、乳头状瘤) (答出任1个即得分)

3. 宫颈其他恶性肿瘤 (肉瘤、黑色素瘤、淋巴瘤、转移瘤) (答出任1个即得分)

四、进一步检查

1. 宫颈活组织病理检查。

2. 盆腔B超、CT、MRI检查。(答出任1个即得分)

3. 泌尿系造影、膀胱镜、直肠镜检查。(答出任1个即得分)

五、治疗原则

1. 广泛性子宫切除及盆腔淋巴结清扫术 (仅答“手术治疗”得2分)。

2. 根据术后情况辅以放疗或化疗。