

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：T36°C，P78次/分，R18次/分，BP115/70mmHg。面部皮肤发红，可见散在皮疹，高出皮肤，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：Hb120g/L，WBC7.5×10⁹/L，Plt205×10⁹/L粪常规(-)。尿蛋白(++)，尿沉渣镜检RBC5~6/HP。ANA1:640(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：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(++)。尿沉渣镜检RBC5~6/HP。1.5分

三、鉴别诊断3分

1. 类风湿关节炎2分
2. 肾小球疾病1分

四、进一步检查4分

1. 复查血常规，尿常规。1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6分

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

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：T36.6℃，P80次/分，R20次/分，BP112/78mmHg。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

子宫颈癌IIA期（仅答“子宫颈癌”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. 子宫颈良性疾病（炎症、柱状上皮异位、息肉、尖锐湿疣、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. 子宫颈良性肿瘤（肌瘤、乳头状瘤）（答出任1个即得分）1分
3. 子宫颈其他恶性肿瘤（肉瘤、黑色素瘤、淋巴瘤、转移瘤）（答出任1个即得分）1分

四、进一步检查5分

1. 宫颈活组织病理检查。3分
2. 盆腔B超、CT、MRI检查。（答出任1个即得分）1.5分
3. 泌尿系造影、膀胱镜、直肠镜检查。（答出任1个即得分）0.5分

五、治疗原则4分

1. 广泛性子官切除及盆腔淋巴结清扫术。（答出“手术治疗”得2分）2.5分
2. 根据术后情况辅以放疗或化疗。1.5分

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，否认遗传病家庭史。

查体：T39.2°C，P140次/分，R40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。口周微发绀，咽喉充血，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：Hb120g/L，RBC4.0×10¹²/L，WBC17.8×10⁹/L，N0.78，L0.22，Plt212×10¹²/L，C反应蛋白28mg/L（正常值≤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

病历摘要：女性，39岁，咳嗽、咳嗽伴发热20天，痰中带血3天。

患者20天前无明确诱因出现咳嗽，咳少量白色黏痰或脓痰，痰无异味，伴发热，体温37.6℃~37.8℃，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1~5ml/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：T37.1℃，P80次/分，R18次/分，BP128/76mmHg。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：Hb112g/L，RBC3.5×10¹²/L，WBC6.3×10⁹/L，N0.52，L0.47，Plt205×10⁹/L，ESR72mm/h，痰涂片革兰染色（-）。

胸部X线片：右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：右肺下叶背段渗出性病变空洞形成。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

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、双胸关节肿痛加重，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：T36.8℃，P90次/分，R18次/分，BP135/70mmHg.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：Hb80g/L，RBC3.3×10¹²/L，WBC7.5×10⁹/L，分类正常，Plt345×10⁹/L.血清RF(+)。肝、肾功能正常。粪常规(-)。尿常规(-)。

双手关节X线片：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 (Hb80g/L, RBC3.3×10¹²/L) 。

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

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130~140/80~90mmHg，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：T36.9℃，P88次/分，R18次/分，BP210/120mmHg。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210/120mmHg.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210/120mmHg，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

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、咳黄白色黏痰，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，已戒3年。偶饮酒。无遗传病家族史。

查体：T36.8℃，P98次/分，R24次/分，BP136/76mmHg。神志清楚，由他人扶入病房。浅表淋巴未触及肿大。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）：pH7.34，PaCO₂52mmHg，PaO₂70mmHg，HCO₃⁻27.5mmol/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；未分别列出各自诊断依据，扣1分）5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（PaO₂/FiO₂<300），PaCO₂>50mmHg。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，血电解质，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

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 ，P126次/分，R38次/分，BP80/50mmHg，体重8.5kg.精神尚可，轻度烦躁，皮肤可见散在充血性斑丘疹，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：Hb126g/L，WBC $5.4\times 10^9/\text{L}$ ，N0.37，L0.50，M0.13，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1.5cm×1.5cm，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）D3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

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℃~38.6℃，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：T38.2℃，P140次/分，R39次/分，BP85/55mmHg，体重8.5kg。急性病容，神志清楚，精神稍差。皮肤弹性差，无皮疹。前囟1.0cm×1.0cm，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：Hb110g/L，WBC 4.5×10^9 /L，N0.28，L0.72，Plt 120×10^9 /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

评分标准：总分22分

一、初步诊断5分

腹泻病（轮状病毒肠炎）（仅答“腹泻病”得2分）3分 中度脱水（仅答“脱水”得1分）2分

二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）6分

1. 婴儿，冬季急性起病。1分
2. 发热伴大便次数增多和性状改变，无脓血便。1分
3. 皮肤弹性差，眼窝和前囟凹陷。1分
4. 尿量减少，哭时泪少。1分
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HCO₃⁻。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

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：T37.6℃，P95次/分，R25次/分，BP125/80mmHg。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：Hb156g/L，WBC8.5×10⁹/L，N0.88，Plt245×10⁹/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+分数、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

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：T36.6°C，P90次/分，R22次/分，BP130/76mmHg.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，V3~V5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V3~V5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. 血电解质，肝、肾功能，血糖，血脂。1分
3. 血气分析，D-二聚体。0.5分
4. 超声心动图。0.5分
5. 胸部X线片及肺增强CT。0.5分
6. 冠状动脉造影。0.5分

五、治疗原则5分

1. 卧床休息、吸氧、心电监护、戒烟。0.5分
2. 解除疼痛治疗。0.5分
3. 抗血小板聚集、抗凝治疗。1分
4. 心肌再灌注治疗（静脉溶栓或介入治疗）。2分
5. 冠心病二级预防。1分

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：T36.5℃，P96次/分，R24次/分，BP114/80mmHg。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：Hb124g/L，WBC9.6×10⁹/L，N0.68，Plt142×10⁹/L，血生化：K⁺3.8mmol/L，Na⁺140mmol/L，Cr86μmol/L，肝功能正常。NT-proBNP804Pg/ml（N端脑钠肽前体），cTnI0.015ng/ml。

心电图：提示房颤。

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

风湿性心脏瓣膜病（仅答“心脏瓣膜病”得0.5分）1分二尖瓣狭窄1分
心房颤动0.5分

心功能级（NYHA分级）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3分

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5分

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6分

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

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°C，并间断出现痰中带血，伴右胸顿痛，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：T38.9°C，P88次/分，R20次/分，BP130/82mmHg。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：Hb138g/L，WBC13.2×10⁹/L，N0.86，Plt248×10⁹/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

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”后天好转，期间体温升高至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°C~40°C。发热无寒战，不伴皮疹，无呕吐、惊厥，4天前开始咳嗽，主要为干咳，不伴喘息，无咯血，近2天咳嗽逐渐加重，连声咳，有少许白痰。发病以来食欲、睡眠略差，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，学习成绩优良，平时无偏食。无遗传病家族史。

查体：T38.9°C，P110次/分，R30次/分，BP100/76mmHg。神志清晰，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：Hb125g/L，RBC4.5×10¹²/L，WBC7.9×10⁹/L，N0.37，Plt305×10⁹/L，CRP45mg/L（正常值≤10mg/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，叩诊呈浊音，呼吸音低），右下肺可闻及少许中细湿啰音和痰鸣音。1分
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

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：T38.6°C，P100次/分，R30次/分，BP90/70mmHg。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，双肢无水肿。神经系统检查无异常。实验室检查：血常规：Hb125g/L，WBC7.6×10⁹/L，N0.28，L0.64，M0.07，异形淋巴细胞0.01，Plt245×10⁹/L，CRP8mg/L（正常值≤10mg/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. 学龄期儿童，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4分

1. 麻疹1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

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：T36.7°C，P85次/分，R21次/分，BP120/70mmHg.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，肝脾肋下未触及，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，LDH214U/L，ADA14U/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

左肺肺癌2.5分

左侧恶性胸腔积液（胸膜转移性癌）1.5分

二、诊断依据（初步诊断错误，诊断依据不得分）5分

1. 老年女性，慢性病程。0.5分

2. 发现左下肺结节2年。胸闷2周，无发热。1分
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。1分
4. 胸部X线片示左侧胸腔积液。1分
5. 血性胸水，胸水单核细胞比例升高、ADA水平低。1.5分

三、鉴别诊断4分

1. 结核性胸膜炎1.5分
2. 胸膜间皮瘤1.5分
3. 其他原因所致胸腔积液1分

四、进一步检查5分

1. 胸部CT.1.5分
2. 胸水细胞学检查。1分
3. 血清及胸水肿瘤标志物。1分
4. 胸膜活检。1分
5. 必要时肺部结节穿刺、支气管镜检查。0.5分

五、治疗原则4分

1. 休息、支持治疗。0.5分
2. 胸腔穿刺抽液。1分
3. 诊断明确后行胸膜固定术。1.5分
4. 化疗。1分

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：T37.5℃，P98次/分，R22次/分，BP130/80mmHg。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2400×10⁶/L，ADA60U/L，LDH250U/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，心音遥远。3分
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

病历摘要：女性，32岁。被发现意识障碍伴呼吸困难1小时。

患者1小时前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，家人描述3小时前患者与丈夫发生剧烈争吵。家人紧急送医院。患者病前饮食、睡眠及大小便正常，体重无明显变化，既往体健，无心脏病、高血压、肝病、糖尿病病史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T36.8℃，P72次/分，R32次/分，BP92/58mmHg。浅昏迷，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，流涎，呼出气

有明显蒜味，双肺可闻及广泛湿性啰音，心界不大，心率72次/分，律齐，心尖部未闻及杂音，腹平软、无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)，四肢远端发绀、花斑样改变，四肢可见肌束颤动，肌张力略高，肌力无法查及，双下肢无水肿。角膜反射、腹壁反射、肱二头肌腱反射、肱三头肌腱反射、膝腱反射等均正常，巴氏征、克氏征、布氏征均未引出。

实验室检查：血常规：Hb121g/L，RBC3.9×10¹²/L，WBC12.4×10⁹/L，N0.89，PLT146×10⁹/L。动脉血气分析（吸氧5升/分）：pH7.52，PaCO₂28.5mmHg，PaO₂244mmHg，BE-7mmol/L。

SCr85μmol/L，BUN12.4mmol/L，K⁺4.10mmol/L，Na⁺142mmol/L，Cl⁻99mmol/L，Ca²⁺2.22mmol/L，血糖5.8mmol/L。

心电图，窦性心律，大致正常心电图。

一、初步诊断（4分）

1. 急性有机磷杀虫药中毒（重度）（仅答“急性有机磷杀虫药中毒”得2分）。（3分）
2. 急性呼吸衰竭（I型）（仅答“急性呼吸衰竭”得0.5分）。（1分）

二、诊断依据（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。（1分）
- (2) 双瞳孔缩小，全身皮肤潮湿。流涎，双肺可闻及广泛湿性啰音，呼吸困难。（1分）
- (3) 浅昏迷，四肢肌颤明显。（0.5分）
- (4) 呼出气有明显蒜味。（1分）

2.急性呼吸衰竭（I型）

- (1) 呼吸急促，R32次/分。（0.5分）
- (2) 血气分析（吸氧）：PaCO₂28.5mmHg，PaO₂244mmHg。（1分）

三、鉴别诊断（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）

四、进一步检查（4分）

1. 全血胆碱酯酶活力测定。（1分）
2. 尿、血、呕吐物中有机磷杀虫药分解产物测定。（1分）
3. 头颅CT。（1分）
4. 胸部X线片或CT检查。（0.5分）
5. 肝、肾功能，血电解质、血糖。（0.5分）

五、治疗原则（5分）

1. 迅速清除毒物（洗胃、导泻、补液、利尿、同时脱去污染衣物，清洗皮肤、毛发）。（1分）
2. 建立人工气道，机械通气。（1分）
3. 应用胆碱酯酶复活药物（如解磷定、氯磷定）。（1分）

4. 应用胆碱受体拮抗剂（如阿托品）。（1分）
5. 各器官功能支持，以维持心肺功能为重点。（1分）

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：T36.5°C，P130次/分，R28次/分，BP68/42mmHg。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) 血压降低于BP90/60mmHg，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。1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

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疼痛，向腰骶部放射，伴发热，体温最高39.6℃，无恶心、呕吐，无腹泻，无尿道出血，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：T39.2℃，P100次/分，R26次/分，BP110/60mmHg。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：Hb110g/L，WBC14.0×10⁹/L，N0.90，Plt210×10⁹/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，下腰坠痛伴发热。1分
2. 查体：T39.2°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部。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

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：T37.4°C，P118次/分，R26次/分，BP80/50mmHg。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：Hb65g/L，RBC2.0×10¹²/L，MCV80fl，WBC11.1×10⁹/L，N0.80，Plt210×10⁹/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，下腹剧痛2小时，伴恶心、呕吐、头晕。1分
- (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。1分
- (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。1分

2.失血性休克

- (1) 阴道流血，头晕BP80/50mmHg，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。0.5分
- (2) 血常规提示正细胞性贫血。0.5分

3.失血性贫血

- (1) 阴道流血，头晕，面色苍白，心率118次/分。0.5分
- (2) 血常规提示Hb65g/L，RBC2.0×10¹²/L.0.5分

三、鉴别诊断3分

1. 流产0.5分
2. 急性输卵管炎0.5分
3. 急性阑尾炎0.5分
4. 黄体破裂1分
5. 卵巢囊肿蒂扭转0.5分

四、进一步检查5分

1. HCG检测。2.5分
2. 妇科B超。1分
3. 阴道后穹窿穿刺。1分
4. 血型，交叉配血。0.5分

五、治疗原则5分

1. 积极纠正休克，纠正贫血。2.5分
2. 同时行手术治疗。2.5分

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：T36.9°C，P116次/分，R21次/分，BP85/60mmHg。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：Hb100g/L，WBC6.7×10⁹/L，Plt120×10⁹/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。0.5分

三、鉴别诊断2分

1. 左大腿软组织损伤1分
2. 病理性骨折1分

四、进一步检查5分

1. 左股骨正侧位X线片。2分
2. 左下肢血管超声。1分
3. 血型、凝血功能检查。1分
4. 心电图。1分

五、治疗原则5分

1. 抗休克治疗。2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

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：T36.3℃，P97次/分，R19次/分，BP135/80mmHg.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：左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.2分

五、治疗原则6分

1. 手法复位。2分
2. 外固定。2分
3. 康复治疗。2分

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：T38°C，P98次/分，R24次/分，BP100/60mmHg.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：Hb110g/L，WBC8.1×10⁹/L，N0.72，Plt118×10⁹/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。

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