

**题组号：81**

病史采集

试题编号：47

简要病史：女性，17岁。突发头痛、呕吐6小时，神志不清3小时急诊就诊。

病例分析

试题编号：19

病历摘要：女性，42岁。乏力，腹胀3年，加重伴发热10天。

患者3年前无明显诱因出现乏力、全腹胀满，进食后加重，伴双下肢轻度水肿。无腹痛、呕吐、黑便。尚能坚持工作，未诊治。10天前腹胀加重，伴腹痛、发热，体温38℃~38.5℃。发病以来食欲差，睡眠不佳，尿色黄，大便可，体重增加2kg。

查体：T38℃，P104次/分，R18次/分，BP100/70mmHg。慢性病容，颈部可见蜘蛛痣。浅表淋巴结未触及肿大，巩膜黄染。双肺呼吸音正常。心率104次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部明显膨隆，腹壁静脉显露。全腹压痛(+)，轻度反跳痛，肝脾触诊不满意，液波震颤(+)。双下肢水肿(+)。

实验室检查：血常规：Hb110g/L，RBC $3.5\times 10^{12}/L$ ，WBC $8.5\times 10^9/L$ ，N0.90，Plt $45\times 10^9/L$ 。血总胆红素48.5 $\mu\text{mol}/L$ ，直接胆红素23.2 $\mu\text{mol}/L$ ，白蛋白27g/L，球蛋白36g/L，ALT38U/L，AST58U/L。HBsAg(+)。血BUN10.5mmol/L，Cr76.5 $\mu\text{mol}/L$ ，AFP18 $\mu\text{g}/\text{ml}$ 。

**题组号：83**

病史采集

试题编号：9

简要病史：男性，70岁，双下肢水肿6个月，突发心悸1小时急诊就诊。

病例分析

试题编号：21

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：T37.8℃，P84次/分，R20次/分，BP130/80mmHg，神志清楚，急性病容。巩膜、皮肤无明显黄染。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84次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平坦，脐上腹痛(+)，无反跳痛及肌紧张，肝脾肋下未触及。Murphy征(-)，未触及腹部包块、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：Hb130g/L，RBC $4.3\times 10^{12}/L$ ，WBC $11.9\times 10^9/L$ ，N0.85，Plt $285\times 10^9/L$ 。粪常规：镜检(-)，隐血(-)，尿淀粉酶2450U/L。

**题组号：116**

病史采集

试题编号：35

简要病史：女性，27岁，颜面及双下肢水肿1周，血尿2天门诊就诊。

病例分析

试题编号：54

病历摘要：女孩，6个月，哭闹、睡眠不安10天，于2015年4月3日就诊。

患儿10天来无明显诱因出现烦躁、哭闹、睡眠不安、无发热、咳嗽、呕吐、腹泻。发病

以来食欲尚可，大小便正常。足月顺产，生后无窒息抢救史，母乳喂养，未添加辅食及鱼肝油。平素汗多。生长发育同正常同龄人，按时预防接种。否认食物、药物过敏史。无遗传病家族史。

查体：T36.5℃，P116次/分，R36次/分，体重7kg。神志清，精神可，皮肤弹性可。未见皮疹及出血点。浅表淋巴结未触及，前囟1.5cm，平软，头发稀疏，枕部脱发，按压颅骨有明显的乒乓球样感，结膜无充血，巩膜无黄染。咽部无充血，乳牙未萌出。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心率116次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，肝肋下1cm，质软脾未触及，肠鸣音存在。脊柱四肢无畸形，神经系统检查无异常。

实验室检查：血常规：Hb123g/L，WBC $5.5 \times 10^9/L$ ，分类正常，Plt $215 \times 10^9/L$ 。血钙210mmol/L（正常值0.97~1.61mmol/L），碱性磷酸酶510U/L（正常值<250U/L）。

题组号：122

#### 病史采集

试题编号：8

简要病史：男性，68岁，间断头痛9年，气短2天门诊就诊，既往“高血压”病史8年。

#### 病例分析

试题编号：60

病历摘要：男性，32岁，发热伴咳嗽，进行性胸闷，气促3周。

患者3周前无明显诱因出现发热，体温最高38.0℃，无明显畏寒、寒战，伴干咳，逐渐出现胸闷气促，进行性加重，无头痛、恶心、呕吐、胸痛等其他不适。1周前到当地医院就诊，胸部CT提示“两肺弥漫间质性病变，呈磨玻璃样”，给予头孢呋辛和左氧氟沙星抗感染治疗症状无好转，为进一步诊治来院。发病以来精神欠佳，食欲可，睡眠稍差，小便正常，时有腹泻，大便每日3~5次，稀便，无粘液和脓血，体重下降3公斤左右。既往体健，否认心肝肾疾病、慢性呼吸系统疾病及肿瘤等病史。无免疫抑制类药物应用史。无烟酒嗜好。有同性性行为史。否认遗传病家族史。

查体：T38.2℃，P115次/分，R30次/分，BP125/75mmHg。神志清，精神欠佳。全身皮肤巩膜无黄染，未见皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。口唇轻度发绀，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率115次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音，腹平软，无压痛及反跳痛，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：HIV抗体初筛实验阳性。淋巴细胞分类计数：CD4阳性细胞计数66/μl，CD4/CD8 0.14。血气分析：PaO<sub>2</sub>58mmHg，PaCO<sub>2</sub>36mmHg。

题组号：135

#### 病史采集

试题编号：1

简要病史：女性，58岁。双下肢水肿1年，加重半个月门诊就诊。既往有“心肌梗死”病史4年。

#### 病例分析

试题编号：28

病历摘要：男性，68岁，左小腿前内侧皮肤红肿伴发热3天。

患者4天前剪趾甲时损伤左足拇指皮肤，未予处理。3天前开始出现左小腿前内侧皮肤红，面积约手掌大小，红肿区域逐渐扩大，局部烧灼样疼痛，伴畏寒、发热。无咳嗽、咳痰。发病以来睡眠稍差，饮食、大小便正常。既往体健，无高血压，糖尿病病史，有“足癣”病史20年。否认传染病接触史。无烟酒嗜好。无传染病家族史。

查体：T39℃，P106次/分，R24次/分，BP135/85mmHg。皮肤巩膜无黄染，口唇无发绀，左腹

股沟内侧下方可触及 2cm 直径肿大淋巴结，触痛明显。双肺呼吸音清，未闻及啰音。心界不大，心率 106 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。左小腿前内侧皮肤可见片状红疹、微隆起、色鲜红，面积约 12cm×10cm，局部皮温高。左足拇趾皮肤小裂口，已闭合，未化脓，左足趾间潮湿，有水泡。

实验室检查：血常规：Hb 130g/L，WBC 16.5×10<sup>9</sup>/L，N 0.89，Plt 285×10<sup>9</sup>/L。

题组号：56

#### 病史采集

试题编号：17

简要病史：男性，60 岁。间断腹痛 3 年，黑便 3 天门诊就诊。

#### 病例分析

试题编号：56

病历摘要：女孩，2 岁 10 个月。发热 4 天，皮疹 2 天。

患儿 4 天前在幼儿园出现发热，最高体温 39.5℃，流清涕，无咳嗽、咳痰，无腹泻、呕吐，无抽搐。当地医院诊断“急性上呼吸道感染”予以治疗（具体不详）。体温每天波动在 37.6℃～39.5℃。2 天前，患儿手掌、脚掌及臀部出现红色皮疹和小疱疹，精神不佳，进食减少，诉口腔疼痛，体温持续不退。患病以来，睡眠尚可，大小便正常。既往体健，按时预防接种。幼儿园班里有类似发热患儿多名。家族史无异常。

查体：T38.8℃，P128 次/分，R38 次/分，体重 13kg。发育正常，营养良好。急性病容，精神可。双手掌、脚掌及臀部散在斑丘疹和疱疹，皮疹周围有炎性红晕。浅表淋巴结未触及。口唇无发绀，口腔内多处疱疹，咽充血，扁桃体 I 度大。胸廓对称，未见三凹征，双肺呼吸音清，未闻及啰音。心率 128 次/分，律齐，心音有力，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及，肠鸣音存在。颈无抵抗，病理征阴性。

实验室检查：血常规：Hb 116g/L，RBC 4.0×10<sup>12</sup>/L，WBC 6.2×10<sup>9</sup>/L，N 0.37，L 0.63，Plt 305×10<sup>9</sup>/L。

题组号：57

#### 病史采集

试题编号：38

简要病史：男性，20 岁。四肢皮肤紫癜 1 周门诊就诊。

#### 病例分析

试题编号：57

病历摘要：男性，16 岁，学生。乏力、食欲减退、尿黄 1 周。

患者一周前开始出现乏力、纳差、厌油腻，恶心，时有呕吐，为非喷射性，呕吐物为胃内容物，小便呈浓茶样，伴发热，T 37.8℃，无畏寒、寒战、头痛、腹痛、腹泻。当地医院就诊，给予对症处理，3 天后体温正常，为进一步诊治来院。发病以来，精神欠佳，睡眠稍差，大便正常，体重无明显下降，既往体健，3 周前外出旅游时，曾吃海鲜、喝生水。无服药史。无烟酒嗜好。否认传染性病史，无遗传病家族史。

查体：T 37.8℃，P82 次/分，R18 次/分，BP115/75mmHg。神志清，精神欠佳，全身皮肤巩膜重度黄染，未见皮疹，浅表淋巴结未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 82 次/分，律齐。腹平软，无压痛，反跳痛，肝肋下 3cm，质中，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：血 ALT 830U/L，AST 380U/L，TBiL 102μmol/L，D84μmol/L，TP 80g/L，Alb 45g/L。尿常规：尿胆红素（+），尿胆原（+），尿蛋白（-）。抗 HAV-IgM 阳性。

题组号：48

病史采集

试题编号：19

简要病史：女性，40岁。发热、腹痛、腹泻2天急诊就诊。

病例分析

试题编号：48

病历摘要：

男性，43岁。车祸后右大腿疼痛、活动障碍4小时。

患者4小时前开车时与其他汽车相撞，事故后右大腿出现畸形，疼痛、不敢活动，有一创口，出血较多，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，无遗传病家族病史。

查体：T 36.9℃，P 120次/分 R 20次/分 BP 80/60mmHg。神志清楚，表情淡漠，口唇苍白。胸部压痛(-)，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率120次/分，律齐。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。

专科查体：右大腿中段有一长约5cm创口有活动出血，窗口内可见骨折断端，局部肿胀，压痛(+)有异常活动，右足背动脉搏动减弱，右足趾感觉运动无异常。



右股骨正侧位X线片见图。

题组号：44

病史采集

试题编号：51

简要病史：男性，30岁。反复咳嗽、咳痰、痰中带血10年，咯血1天急诊就诊。

病例分析

试题编号：44

病历摘要：

男性，20岁。腹痛、腹泻。发热3天于8月2日来诊。

3天前饮用不洁水后出现腹痛，伴腹泻，每日十余次至数十次，初为稀水样，后为黏液脓血便，里急后重明显。发热，体温最高39.5℃，伴畏寒。纳差，进食少。无恶心、呕吐，睡眠稍差，体重略有下降，小便正常，既往体健。未到过血吸虫病疫区。无遗传病家族史。

查体：T 38.7℃，P 95次/分 R 18 BP 115/75mmHg。急性病容，皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率95次/

分，各瓣膜听诊区未闻及杂音，腹平软，左下腹压痛，无发跳痛，为触及包块，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 130g/L, WBC 15.0×10<sup>9</sup>/L, N 0.89, L 0.11, Plt 230 ×10<sup>9</sup>/L。  
粪常规：黏液脓血便，WBC 满视野/HP, RBC 3-5/HP。

### 题组号 144

#### 病史采集

试题编号：29

简要病史：女性，35 岁。反复上腹痛 5 年，突发上腹疼痛 3 小时，门诊就诊。

#### 病例分析

试题编号 46

病历摘要：

男性，70 岁。头昏、左侧肢体无力 3 小时。

患者于 3 小时前早晨醒来后感到头昏、左侧肢体无力伴麻木，逐渐加重，无耳鸣，视物旋转、视物模糊、头痛、恶心、呕吐。既往有高血压史 2 年 血压波动在 140~160/90~100 mmHg 未服降压药物治疗糖尿病病史 1 年余，口服二甲双胍治疗，平时未监测血糖，否认冠心病、房颤等病史，否认药物过敏及手术、外伤史，无吸烟史。

查体：T 36.3℃ P 92 次/分 R 19 次/分 BP 160/95 mmHg 双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 92 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹部平软，肝脾肋下未触及。专科检查：意识清晰，查体神经系统：意识清晰查体合作，对答切题，语言清晰，流利，双侧眼球运动正常，未见眼球震颤，两侧瞳孔直径均为 3 mm，对光反射灵敏，双侧额纹对称，左侧鼻唇沟较右侧浅，露齿时口角右偏左侧鼓腮不能，伸舌左偏，左侧上肢肌力为 2 级、下肢肌力为 3 级，左侧肱二、三头肌反射较对侧活跃，左侧 Babinski 征可疑阳性，左侧面部和肢体痛觉较右侧明显减退。

辅助检查：就诊后急诊头颅 CT 未见明显异常。

### 题组号 14

试题编号 65

#### 病史采集

简要病史：男性，35 岁，咳嗽，胸痛伴发热 1 个月，加重胸闷 2 天门诊就诊。

试题编号 14

#### 病例分析

病历摘要：

女性，65 岁，间断反酸、烧心 8 年。

患者 8 年前开始间断出现反酸、烧心，饱餐后加重，未诊治，近半年上述症状加重伴吞咽食物时胸骨后疼痛，自服奥美拉唑后症状可缓解，发病以来食欲良好，睡眠及大小便正常，体重无减轻，既往无特殊用药史。

查体：T: 36℃，P 72 次/分，BP 130/80mmHg，身高 155cm，体重 67KG，浅表淋巴结未触及肿大，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心律齐，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 125g/L，WBC 4.9×10<sup>9</sup>/L，分类正常，plt 150×10<sup>9</sup>/L。  
粪镜检(-)、粪隐血(-)。

心电图，脾部 X 线片无异常。