

2014年

临床执业医师
实践技能考试
通关宝典

王 东 刘建伟 孟红秀 主编



化学工业出版社

2014^年

临床执业医师 实践技能考试 通关宝典

王 东 刘建伟 孟红秀 主编



化学工业出版社

·北京·

内容精要 重点突出

本书根据考试大纲和历年实践技能考试情况,精心编排了病史采集考题 84 道,病例分析考题 88 道,基本操作技能考题 29 道,体格检查考题 64 道,所列考题考查的考点涵盖了 95% 以上的考试大纲要求的考点。同时给出了每道考题的评分要点。并对心电图、X 线片、CT、超声及实验室检查结果判读进行了归纳总结。本书可作为参加临床执业医师实践技能考试的考生考前复习和练习的参考用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

2014 年临床执业医师实践技能考试通关宝典/王东, 刘建伟, 孟红秀主编. —北京: 化学工业出版社, 2014. 1

ISBN 978-7-122-19470-1

I. ①2… II. ①王…②刘…③孟… III. ①临床医学-医师-资格考试-自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 001877 号

责任编辑: 赵兰江

装帧设计: 张 辉

责任校对: 吴 静

出版发行: 化学工业出版社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷: 北京云浩印刷有限责任公司

装 订: 三河市宇新装订厂

787mm×1092mm 1/16 印张 17¼ 字数 436 千字 2014 年 2 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 48.00 元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编：王 东 刘建伟 孟红秀

副主编：刘永良 石斗飞 王 震 王 娟
于永志 丁 莉

编 者：

丁 莉	于永志	于江泳	马振滨
马锋振	王 东	王 娟	王 震
王学彬	王学霞	石斗飞	卢克新
田春梅	刘云启	刘永良	刘同刚
刘建伟	刘艳妮	刘晓娜	衣香明
孙建荣	李小梅	李海英	杨延冬
张 贝	张 林	张文生	赵豹猛
孟红秀	夏国华	徐 军	徐文虎

前 言

执业医师考试的内容包括实践技能考试和医学理论考试两部分，实践技能考试通过后方能参加医学理论考试。综合分析近 5 年实践技能考试情况，每年有相当一部分考生在实践技能考试中被淘汰，没有获得参加医学理论考试的资格。为此，我们组织了多年从事临床教学工作和多次担任实践技能考试考官的临床教师，编写了这本以“紧扣大纲、系统规范、考用结合、简洁时效”为特色的考试辅导书。

本书根据卫生部医师资格考试委员会和国家医学考试中心制订的考试大纲和历年考试情况编写而成。全书根据实践技能考试实景，列出了病史采集、病例分析、基本技能操作、体格检查的实战考题、评分要点等。并对病史采集、病例分析、体格检查、基本操作技能和辅助检查结果判读的考试技巧和注意事项进行了总结。本书有助于考生在繁忙的工作中用较短的时间掌握考试要点、解答方法、评分要点等内容，使考生在模拟实战的同时，也复习了考试大纲要求掌握的要点，起到事半功倍的作用。

为了考生实践技能水平的提高和顺利通过考试，我们从各个方面做了不懈地努力，由于时间比较紧，编写内容多，疏漏和不当之处在所难免，恳请同行专家和广大考生批评指正。

编者
2013 年 12 月

目 录

第一章 应试技巧	1
第一节 病史采集技巧	1
第二节 病例分析思路	2
第三节 体格检查得分要领	4
第四节 操作技能常见误区	5
第五节 辅助检查结果判读技巧	6
第二章 病史采集	8
试题 1 发热—急性上呼吸道感染	8
试题 2 发热—牙周脓肿	8
试题 3 发热—急性化脓性扁桃体炎	9
试题 4 发热—急性化脓性中耳炎	9
试题 5 发热—恶性淋巴瘤	10
试题 6 发热—流行性脑脊髓膜炎	10
试题 7 头痛—脑炎	11
试题 8 头痛—急性脑出血	11
试题 9 胸痛—左侧结核性渗出性胸膜炎	12
试题 10 胸痛—心绞痛	12
试题 11 胸痛—急性心肌梗死, 心源性休克	13
试题 12 胸痛—左侧气胸	14
试题 13 腹痛—急性胰腺炎	14
试题 14 腹痛—溃疡性结肠炎	15
试题 15 腹痛—幽门管溃疡伴幽门梗阻	15
试题 16 腹痛—胃癌	16
试题 17 腹痛—消化性溃疡穿孔	16
试题 18 腹痛—急性胆囊炎	17
试题 19 腹痛—急性化脓性阑尾炎	18
试题 20 腹痛—异位妊娠	18
试题 21 腹痛—肠梗阻	19
试题 22 腹痛—痛经	19
试题 23 关节痛—双膝关节退行性骨关节炎	20
试题 24 关节痛—左膝化脓性关节炎	20
试题 25 关节痛—股骨颈骨折	21
试题 26 关节痛—急性化脓性关节炎	22
试题 27 腰背痛—腰椎间盘突出	22
试题 28 腰背痛—急性肾盂肾炎	23
试题 29 咳嗽、咳痰—急性支气管炎	23
试题 30 咳嗽、咳痰—慢性支气管炎急性发作期	24

试题 31	咳嗽、咳痰—支气管扩张	24
试题 32	咳嗽、咳痰—肺脓肿	25
试题 33	咯血—肺栓塞	25
试题 34	咯血—支气管扩张	26
试题 35	咯血—浸润性肺结核	26
试题 36	咯血—支气管肺癌	27
试题 37	呼吸困难—高血压病、心力衰竭	27
试题 38	呼吸困难—急性左心衰竭	28
试题 39	呼吸困难—支气管哮喘	29
试题 40	呼吸困难—右侧气胸	29
试题 41	心悸—甲状腺功能亢进症	30
试题 42	心悸—阵发性室上性心动过速	30
试题 43	心悸—缺铁性贫血	31
试题 44	水肿—急性肾小球肾炎	31
试题 45	水肿—肝硬化腹水	32
试题 46	水肿—风湿性心脏病, 心力衰竭	32
试题 47	恶心与呕吐—胆囊炎	33
试题 48	恶心与呕吐—急性胃炎	33
试题 49	恶心与呕吐—幽门梗阻	34
试题 50	恶心与呕吐—急性肝炎	34
试题 51	呕血—急性胃炎、上消化道出血	35
试题 52	呕血—胃十二指肠溃疡	36
试题 53	呕血—肝硬化食管静脉曲张破裂出血、失血性休克	36
试题 54	便血—上消化道溃疡合并上消化道出血	37
试题 55	便血—内痔	37
试题 56	便血—直肠癌	38
试题 57	便血—结肠癌	38
试题 58	便血—急性细菌性痢疾	39
试题 59	腹泻—急性细菌性痢疾	39
试题 60	腹泻—急性肠炎	40
试题 61	腹泻—蛋白质-能量营养不良、迁延性腹泻	40
试题 62	便秘—肠结核	41
试题 63	黄疸—急性梗阻性化脓性胆管炎	41
试题 64	黄疸—梗阻性黄疸	42
试题 65	黄疸—慢性乙肝	42
试题 66	消瘦—食管癌	43
试题 67	消瘦—甲状腺功能亢进症	43
试题 68	消瘦—2 型糖尿病	44
试题 69	多尿—尿崩症	45
试题 70	无尿—急性输血性溶血反应致急性肾衰竭	45
试题 71	排尿困难—良性前列腺增生	46
试题 72	尿频、尿急、尿痛—泌尿系感染	46
试题 73	尿频、尿急、尿痛—急性泌尿系感染	47

试题 74	血尿—尿路结石	47
试题 75	血尿—肾癌	48
试题 76	血尿—前列腺癌	48
试题 77	惊厥—上呼吸道感染，高热惊厥	49
试题 78	意识障碍—肝性脑病	49
试题 79	意识障碍—急性脑出血	50
试题 80	意识障碍—一氧化碳中毒	51
试题 81	意识障碍—肺性脑病	51
试题 82	意识障碍—糖尿病高渗性昏迷	52
试题 83	意识障碍—有机磷农药中毒	52
试题 84	惊厥—高热惊厥	53
第三章 病例分析		54
试题 1	慢性阻塞性肺疾病	54
试题 2	肺炎球菌肺炎	55
试题 3	支气管哮喘	55
试题 4	肺癌	56
试题 5	呼吸衰竭	57
试题 6	肺结核	58
试题 7	结核性胸膜炎	59
试题 8	结核性心包炎	60
试题 9	结核性腹膜炎	61
试题 10	肠结核	61
试题 11	气胸	62
试题 12	高血压病	63
试题 13	心律失常	64
试题 14	急性心肌梗死、心律失常	64
试题 15	心绞痛	65
试题 16	急性心肌梗死、室性期前收缩	66
试题 17	急性心肌梗死、急性左心衰竭	67
试题 18	慢性心力衰竭	68
试题 19	二尖瓣狭窄	69
试题 20	主动脉瓣狭窄	70
试题 21	失血性休克	71
试题 22	感染性休克	71
试题 23	胃食管反流病	72
试题 24	慢性胃炎	73
试题 25	消化性溃疡	74
试题 26	溃疡性结肠炎	75
试题 27	急性阑尾炎	76
试题 28	肛门周围脓肿	76
试题 29	胆囊炎	77
试题 30	急性胰腺炎	78
试题 31	急性胰腺炎并急性弥漫性腹膜炎	79

试题 32	急性上消化道穿孔	80
试题 33	肠梗阻	80
试题 34	异位妊娠破裂出血	81
试题 35	卵巢肿瘤蒂扭转	82
试题 36	卵巢肿瘤破裂	83
试题 37	急性盆腔炎	84
试题 38	胃癌	85
试题 39	肝癌	85
试题 40	结肠癌	86
试题 41	闭合性腹部损伤 (肠破裂)	87
试题 42	闭合性腹部损伤 (肾外伤)	88
试题 43	闭合性腹部损伤 (肝破裂)	89
试题 44	闭合性腹部损伤 (脾破裂)	89
试题 45	腹股沟斜疝	90
试题 46	病毒性肝炎	91
试题 47	细菌性痢疾	92
试题 48	急性肾小球肾炎 (儿童)	93
试题 49	急性肾小球肾炎 (成人)	94
试题 50	肾盂肾炎	95
试题 51	慢性肾衰竭	95
试题 52	输尿管结石	96
试题 53	前列腺增生	97
试题 54	缺铁性贫血 (消化道肿瘤)	98
试题 55	缺铁性贫血 (月经过多)	99
试题 56	再生障碍性贫血	100
试题 57	溶血性贫血	101
试题 58	特发性血小板减少性紫癜	102
试题 59	急性白血病	103
试题 60	慢性粒细胞白血病	103
试题 61	甲状腺功能亢进症	104
试题 62	甲状腺肿瘤	105
试题 63	糖尿病	106
试题 64	系统性红斑狼疮	107
试题 65	类风湿关节炎	107
试题 66	关节脱位	108
试题 67	骨折	109
试题 68	一氧化碳中毒	109
试题 69	有机磷农药中毒	110
试题 70	化脓性脑膜炎	111
试题 71	脑血栓	112
试题 72	脑出血	113
试题 73	急性硬脑膜外血肿	114
试题 74	子宫肌瘤	114

试题 75	宫颈癌	115
试题 76	卵巢癌	115
试题 77	小儿腹泻	116
试题 78	维生素 D 缺乏性佝偻病	117
试题 79	麻疹	118
试题 80	风疹	119
试题 81	幼儿急疹	119
试题 82	水痘	120
试题 83	猩红热	121
试题 84	急性乳腺炎	122
试题 85	乳腺囊性增生症	122
试题 86	乳腺纤维腺瘤	123
试题 87	乳腺癌	124
试题 88	艾滋病	124
第四章	基本操作技能	126
试题 1	手术区消毒、穿手术衣、戴无菌手套	126
试题 2	肥皂水刷手、手术区铺巾	126
试题 3	伤口换药	127
试题 4	伤口换药	127
试题 5	穿、脱隔离衣	127
试题 6	吸氧术	128
试题 7	吸痰术	128
试题 8	插胃管术	129
试题 9	三腔二囊管止血法	129
试题 10	导尿术（男性）	130
试题 11	导尿术（女性）	131
试题 12	胸腔穿刺术	131
试题 13	胸腔穿刺术	132
试题 14	腹腔穿刺术	133
试题 15	腰椎穿刺术	133
试题 16	骨髓穿刺术	134
试题 17	手术基本操作	135
试题 18	开放性伤口的止血与包扎	136
试题 19	开放性伤口的止血与包扎	136
试题 20	开放性伤口的止血与缝合	137
试题 21	开放性骨折的止血包扎与急救处理	137
试题 22	清创术	138
试题 23	脓肿切开引流术	138
试题 24	脊柱损伤的搬运	139
试题 25	四肢骨折现场急救外固定技术	139
试题 26	人工呼吸	140
试题 27	胸外心脏按压	140
试题 28	电除颤	141

试题 29 简易呼吸器的使用	141
第五章 体格检查	143
试题 1 身高测量	143
试题 2 体重测量	143
试题 3 体温测量（腋测法）	143
试题 4 测呼吸	144
试题 5 呼吸运动检查	144
试题 6 测脉搏	144
试题 7 血压测量（间接测量法）	145
试题 8 蜘蛛痣和皮下出血检查	146
试题 9 皮肤弹性和皮肤水肿检查	146
试题 10 颈淋巴结检查	146
试题 11 锁骨上淋巴结检查	147
试题 12 腋窝淋巴结、腹股沟淋巴结检查	147
试题 13 测头围	148
试题 14 眼集合反射检查	148
试题 15 眼睑、巩膜、结膜、瞳孔视诊检查	148
试题 16 眼球运动检查	149
试题 17 瞳孔对光反射检查	149
试题 18 口、咽部检查	149
试题 19 甲状腺检查	150
试题 20 气管检查	151
试题 21 胸壁、胸廓视诊检查	151
试题 22 肩胛下角、锁骨中线、腋前线、胸骨上窝、肩胛间区体表位置	152
试题 23 胸骨线、腋后线、锁骨下窝、肩胛下区体表位置	153
试题 24 乳房视诊检查	153
试题 25 乳房触诊检查	153
试题 26 胸廓扩张度检查	154
试题 27 语音震颤检查	154
试题 28 胸膜摩擦感检查	155
试题 29 胸（肺）部叩诊检查（间接叩诊法）	155
试题 30 肺下界移动度检查	155
试题 31 肺下界叩诊	156
试题 32 肺部听诊	157
试题 33 肺部语音共振检查	157
试题 34 胸膜摩擦音检查	158
试题 35 心脏视诊	158
试题 36 心脏触诊	159
试题 37 心脏叩诊	160
试题 38 心脏听诊	161
试题 39 外周血管检查	162
试题 40 腹部体表标志及四区分法	163
试题 41 腹部视诊	164

试题 42	腹壁静脉曲张血流方向检查	165
试题 43	腹部听诊	165
试题 44	腹部动脉血管听诊	166
试题 45	肝脏触诊	166
试题 46	脾脏触诊和腹部包块触诊	167
试题 47	腹部触诊	167
试题 48	单手滑行触诊胆囊和 Murphy 征检查	168
试题 49	肾脏触诊	169
试题 50	腹壁紧张度触诊	169
试题 51	腹部压痛、反跳痛和液波震颤检查	169
试题 52	移动性浊音叩诊检查	170
试题 53	膀胱叩诊	170
试题 54	肋脊角叩击痛检查	171
试题 55	肝上界叩诊	171
试题 56	肛门指诊	171
试题 57	脊柱检查	172
试题 58	手部及其关节的视诊	172
试题 59	跟腱反射	173
试题 60	膝反射	173
试题 61	肱二头肌反射	174
试题 62	腹壁反射	174
试题 63	脑膜刺激征检查	175
试题 64	病理反射检查	175
第六章	心电图判读	177
第一节	心电图诊断指导	177
第二节	正常心电图	178
第三节	房性期前收缩	179
第四节	室性期前收缩	181
第五节	窦性心动过速	182
第六节	窦性心动过缓	183
第七节	阵发性室上性心动过速	184
第八节	室性心动过速	185
第九节	心室颤动	186
第十节	心房颤动	187
第十一节	三度房室传导阻滞	188
第十二节	右束支传导阻滞	189
第十三节	左束支传导阻滞	190
第十四节	左心室肥厚	191
第十五节	右心室肥厚	193
第十六节	心肌缺血	194
第十七节	心肌梗死	194
第七章	X 线片判读	197
第一节	正常胸部正位片	197

第二节	肺炎	199
第三节	肺癌	201
第四节	气胸	202
第五节	胸腔积液	204
第六节	肺结核	205
第七节	心脏扩大	206
第八节	正常腹部平片	207
第九节	肠梗阻	208
第十节	消化道穿孔	209
第十一节	消化道造影	209
第十二节	肢体骨折	214
第八章	CT 影像诊断	216
第一节	肺炎	216
第二节	肺结核	219
第三节	肺肿瘤	221
第四节	脑梗死	225
第五节	脑出血	226
第六节	颅脑外伤	227
第七节	肝癌	228
第八节	肝囊肿	229
第九节	肝海绵状血管瘤	229
第十节	脾脏损伤	230
第十一节	肝脏损伤	231
第十二节	肾脏损伤	232
第十三节	急性胰腺炎	232
第九章	超声诊断	234
第一节	肝硬化	234
第二节	急性胆囊炎	235
第三节	胆囊结石	236
第四节	肾结石	237
第十章	实验室检查结果判读	239
第一节	血、尿、粪常规及红细胞沉降率	239
第二节	痰液检验	244
第三节	血生化	244
第四节	血清铁与总铁结合力	246
第五节	血脂	247
第六节	血糖、糖化血红蛋白	248
第七节	血淀粉酶、尿淀粉酶	248
第八节	肝功能	249
第九节	肾功能	250
第十节	乙肝病毒免疫标志物	252
第十一节	血气分析	252
第十二节	脑脊液常规、生化检查	254

第十三节 胸水、腹水常规、生化检查 254

第十四节 凝血功能检查 255

第十五节 心肌坏死标志物 256

第十六节 骨髓常规检查 257

第十七节 肿瘤标志物 258

第十八节 自身抗体 259

第十九节 血、尿 HCG 检测 260

第二节 病例分析思路

病例分析为第一站第二部分，考试时间为 15 分钟，分值为 22 分。病例分析中要注意五点：诊断、诊断依据、鉴别诊断、进一步检查和治疗原则。

一、诊断

如果说病史采集是按照逻辑推理方法，由一个点（症状）演变到面（许多症状）的过程，而病例分析则是把整个病例的面（许多症状、体征、辅助检查）综合归纳成一个点（诊断）的过程。

病例分析过程比病史采集简单，归纳过程中要注意以下几点。

- (1) 全面把握 即抓住病史、症状、体征及辅助检查中提供的每一个线索。
- (2) 由面到点 即先定大方向再定点。
- (3) 有主有次 即先抓住特征性症状或体征，再参照其他线索。
- (4) 各个击破 即逐一排除各个需要鉴别的疾病。

例如：主诉黑粪 3 天，则大方向是消化道出血；如果有慢性肝炎病史，有腹水、脾大体征，则可诊断为肝硬化，其中腹水、脾大属于肝硬化特征性的症状或体征；没有上腹痛，不考虑消化道溃疡；没有消瘦、乏力，不考虑胃癌；没有进食刺激性食物（如乙醇等），不考虑急性胃黏膜出血。

此外，考试大纲中要求掌握的各个系统中的疾病并不多，考题中的诊断不会超出大纲所列疾病，因而很容易判断出来，特别是外科及妇产科，其病种较少，一旦抽到，可立刻断定是什么疾病。

还需要注意的是：诊断一定要写全，要主次有序。如，慢性支气管炎、心力衰竭（心衰）的病历诊断要写为：慢性支气管炎合并感染；阻塞性肺气肿；肺源性心脏病；心功能Ⅳ级。以上诊断虽多，但均为一个诊断。若既往史中有高血压、糖尿病病史，应列为第 2、第 3 诊断。

一些基础化验值也应知道，如血钾低，则在诊断中应加上另一诊断：低钾血症。一些疾病的基本特征是要掌握的，如：膈下游离气体，则为消化道穿孔；外伤后出现昏迷及中间清醒期，则为硬膜外血肿，如有瞳孔的改变则考虑有脑疝的可能，注意诊断开头还要加上脑外伤；脾破裂可以有被膜下出血，可以在伤后 1 周才出现出血性休克症状，考试中要加以注意。

二、诊断依据

诊断依据一定要用病史及辅助检查中所给的资料，按照诊断的顺序对应列出。病例中提到的一些特征性症状、体征和辅助检查结果，甚至既往史都是诊断的重要依据。在列举诊断依据时要遵循以下思路。

1. 相关病史 特别是与第一诊断密切相关的重大疾病及发病时间，作为次要诊断的疾病及发病时间也要列举。

2. 主诉内容 包括主要症状及发病时间，常常可以直接运用主诉内容。

3. 阳性体征 主要是支持第一诊断的阳性体征，按视、触、叩、听的顺序列举。

4. 辅助检查 列出对本疾病有诊断或确诊意义的辅助检查结果。

理清上述思路后，还要注意抓住重点，切忌长篇大论，诊断依据不是鉴别诊断，没有必要把阴性症状、体征和辅助检查结果列进去。

如诊断为冠心病（急性冠脉综合征）和高血压病（3 级、极高危险组）的诊断依据

如下。

- (1) 有高血压病史 8 年, 血压 (BP) 最高 180/110mmHg。
- (2) 活动时胸痛 3 年, 加重 3 天。每次持续数分钟, 休息后缓解。
- (3) 查体: 血压 170/110mmHg, 主动脉瓣听诊区第二心音亢进, 未闻及杂音。
- (4) 心电图提示 $V_4 \sim V_6$ 导联 ST 段水平压低, T 波倒置。心脏超声心动图提示左心室前壁室壁运动减弱。

三、鉴别诊断

鉴别诊断就是围绕所给症状的部位、特征列出相近的几种疾病, 大多列 2~4 种, 如果没把握, 可以多列几种疾病, 以防失分。由于考生临床经验较少, 或没有形成正确的临床思维, 往往出现偏差, 与答案相差甚远。在列举鉴别诊断时要遵循以下思路。

1. 症状拓展法 围绕所给症状列举相关疾病, 如胸痛症状, 要考虑到可以引起胸部疼痛不适的各种疾病: 心绞痛、心肌梗死、主动脉夹层、急性心包炎、急性胸膜炎、肺动脉栓塞、心脏神经官能症等。

2. 诊断拓展法 围绕自己确定的诊断列举相近疾病, 如诊断为高血压病, 鉴别诊断就是继发性高血压: 肾实质性高血压、肾血管性高血压、原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、皮质醇增多症、主动脉缩窄等。

3. 资料拓展法 围绕辅助检查中重要的阳性结果列举相关疾病, 如血压增高的病人检查结果中出现 BUN、Cr 的明显增高, 如果认为是高血压并发肾脏损害, 就要与肾实质性高血压鉴别; 如果认为是肾脏实质性高血压, 就要与高血压并发肾脏损害相鉴别。

四、进一步检查

题目中一般只提供一部分辅助检查资料, 能为明确诊断提供基本的支撑资料, 但要进一步明确诊断、明确疾病的严重程度、并发症情况, 还必须进一步完善相关辅助检查, 考试中不能毫无目的地列举检查项目, 也不是多多益善, 要应需而做, 遵循以下思路。

1. 符合鉴别诊断的需要 为了排除相近的疾病, 进一步明确诊断, 需要相应的临床资料, 如诊断冠心病心绞痛, 要排除心肌梗死, 在心电图的基础上, 还应该抽血化验心肌坏死标记物, 心电图无特征性 ST 段弓背向上抬高和动态演变, 不能排除非 ST 段抬高型心肌梗死, 若心肌坏死标记物也不高, 结合胸痛特点和持续时间, 才能完全排除心肌梗死。

2. 符合判断并发症的需要 为了判断有无相关并发症出现, 要做相关辅助检查, 如诊断冠心病急性心肌梗死, 要做心脏超声心动图, 目的是明确有无室壁瘤、乳头肌功能失调或断裂、心脏破裂等并发症, 当然也可以判断心脏功能情况。

3. 符合病情判断的需要 为了明确疾病的严重程度, 为下一步确定治疗方案提供证据, 要做相关辅助检查, 如诊断为冠心病、心绞痛, 进行冠状动脉造影术检查, 可以明确冠状动脉狭窄的部位、程度, 为下一步确定药物治疗、冠脉内置入支架治疗、外科手术治疗提供客观依据。

4. 符合了解病情演变的需要 为了检测治疗效果, 了解疾病的演变情况, 要做相关辅助检查。如诊断为冠心病、心绞痛, 要做 24h 动态心电图检查; 诊断为高血压病, 要做 24h 动态血压监测; 诊断为冠心病、急性心肌梗死, 要动态观察心肌坏死标记物; 诊断为糖尿病, 要动态监测血糖变化等。

五、治疗原则

描述治疗原则, 要遵循层次分明、主次有序的原则, 没有必要列举具体的治疗药物、剂

量、用法等。

1. 层次分明 不要乱七八糟地堆砌治疗方法,要按层次列举,如急性心肌梗死的治疗原则是再灌注治疗、一般治疗、解除疼痛,而不要把介入治疗、溶栓治疗、外科手术治疗与一般治疗、解除疼痛并列起来。

2. 主次有序 主要的治疗方法往往是得分点,次要的治疗尽管列举了不少,可不一定有分,在考试时间有限的情况下,先列举重要的治疗,后列举次要的治疗应该是大有好处的。如急性心肌梗死的治疗,先列再灌注治疗、解除疼痛、预防和治疗心律失常和心力衰竭、监护和一般治疗,最后即使忘记并发症的治疗和恢复期处理,也不会丢失太多的分数。

以上对病例分析的解题思路进行了提炼和总结,只是帮助考生如何运用所学知识来轻松答题,全面掌握了考试大纲中要求的各种疾病的特点,成功通过病例分析考试就是水到渠成的事了。

最后提醒考生要有时间观念,第一站病史采集和病例分析考试时间为 21min,考试中要保持清醒的头脑和敏捷的思维,看清问题后要立即作答,不可犹豫,拖延时间会导致交卷时完不成所有问题的解答。

第三节 体格检查得分要领

一、谦逊有礼、认真听题

体格检查是第二站第一部分内容,考生要与考官直接面对面交流,考生给考官的第一印象是影响考官评分的第一个环节,考生进入考场后应对考官表示尊重、友好,注意言谈举止等细节,一个微笑、一个鞠躬、一句谦逊有礼的话语,都会给考官留下良好的印象,同时也会缓解自己的紧张情绪,有利于自己的发挥。

回答问题前,一定要听清楚、听完整考官提出的要求,若是没有听清楚,可以请考官把题目和要求重复一遍。如:请你在寒冷的环境下为病人行腹部查体。就应注意到“寒冷”两个字,在查体前应该搓搓手,查体中应尽量减少病人腹部暴露面积,查体结束后应为病人盖好被子或衣服,否则就会丢掉非技术因素的 2 分。

二、查看物品

在进行体格检查前要查看所需物品、器械是否齐全。因为每一组考官要为抽到不同查体部位的考生监考,有时候很多物品、器械堆放在一起。考生要把自己查体所需要的物品、器械挑选出来,放在手边;有时候会缺少某些器械、物品,考生要在查体前告知考官或服务人员,及时准备,不至于查体中用到了才说,显得被动、不连贯。

体格检查结束后最好立即把用过的物品、器械放到原处,切忌把听诊器、棉签等习惯性地装入自己的口袋,给考官和以后的考生带来不便。

三、讲做结合、把握要点

在查体过程中,最好边做边讲,把做的步骤一一讲清,因为有时候考官从某个角度注视你的操作,你的肢体可能会挡住考官的视线,尽管考官没有看清你的操作,但听见你的叙述,也会给分。若是查体前没有发现缺少某些器械、物品,查体过程中又要用到,可以取相近物品代替,并告诉考官应该用何种器械或物品,如:查足部的病理征要用到棉签,服务人员又一时拿不过来,就可以用叩诊锤柄部代替,告诉考官应该用棉签,这样一般也不会被扣分。

体格检查考试的最后一个环节是回答问题,问题大多与体格检查内容有关,如考腹部触