

银成教育全国辅导机构指定用书

2013

贺银成 国家临床执业及助理医师 资格考试 实践技能应试指南

编著 贺银成

执业医师与助理医师通用
重要提示

正版书享用：

双色底图印刷，盗版书无法核对答案。

赠贺银成授课视频光盘，内含约10小时重要课程。

凭激活码（每书1个，限用3次）登录www.buaapress.com.cn
在线享用其他超值增值服务内容。

新大纲
最新版

正版书赠光盘



北京航空航天大学出版社
BEIHANG UNIVERSITY PRESS

卡号：2013003306545
密码：



全国辅导机构指定用书

2013

贺银成

国家临床执业及助理医师 资格考试

实践技能应试指南

编著 贺银成

执业医师与助理医师通用
重要提示

正版书享用：

1. 双色底图印刷，盗版书无法核对答案。
2. 赠贺银成授课视频光盘，内含约10小时重要课程。
3. 凭激活码（每书1个，限用3次）登录www.buaapress.com.cn在线享用其他超值增值服务内容。

新大纲
最新版

正版书赠光盘



北京航空航天大学出版社
BEIHANG UNIVERSITY PRESS

内 容 简 介

本书作者贺银成是医考辅导顶级名师,多年来应邀在全国各地讲授临床执业及助理医师复习课程,深受考生欢迎。实践技能考试是国家医师资格考试的重要组成部分,只有通过实践技能考试者才有资格参加医学综合笔试。本书就是在培训教材的基础上,结合作者多年来对实践技能考试的潜心研究编著而成,以帮助考生轻松过关。本书严格按2013年新大纲进行修订,重写了部分章节,新增了22页内容。本书中有大量例题,多为历年真题重现,以帮助考生迅速抓住重点,掌握难点,了解命题规律。本书执业医师与助理医师通用,适合所有参加临床执业及助理医师资格考试的考生以及广大医学工作者。

图书在版编目(CIP)数据

贺银成 2013 国家临床执业及助理医师资格考试实践技能应试指南/贺银成编著. -- 北京:北京航空航天大学出版社,2013.3

ISBN 978-7-5124-1008-4

I. ①贺… II. ①贺… 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(2012)第 264932 号

版权所有,侵权必究。

贺银成 2013 国家临床执业及助理医师资格考试实践技能应试指南

贺银成 编著

策划编辑:谭 莉

责任编辑:艾艳珂

*

北京航空航天大学出版社出版发行

北京市海淀区学院路 37 号(邮编 100191) <http://www.buaapress.com.cn>

发行部电话:(010)82317024 传真:(010)82328026

读者信箱:bhpress@263.net 邮购电话:(010)82316936

有限公司印装 各地书店经销

北京宏伟双华印刷有限公司

开本:787×1092 1/16 印张:22.75 字数:582 千字

2013 年 3 月第 1 版 2013 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5124-1008-4 定价:48.00 元

若本书有倒页、脱页、缺页等印装质量问题,请与本社发行部联系调换。联系电话:(010)82317024

前 言

实践技能考试是国家医师资格考试的重要组成部分,只有通过实际技能考试者才有资格参加医学综合笔试。实践技能为三站式考试,采用 100 分制,60 分以上为通过,无通过率限制,因此只要三站总分达 60 分以上即可。

由于每年考试大纲、内容、形式等变化不大,因此重复试题、重复知识点很多,只要熟练掌握历年真题、临床工作中的体格检查以及一些常见的基本操作,加上短期强化培训,一般均可轻松过关。本书就是在培训教材的基础上,结合作者多年来对实践技能考试的潜心研究编著而成,以帮助考生轻松过关。

本书中有大量例题,多为历年真题重现,以帮助考生迅速抓住重点,掌握难点,了解命题规律。考生应重点掌握带●的试题。

第二站考试内容为体格检查及基本操作,本书的每个章节均包括详细操作步骤、考生易犯错误、典型例题及评分标准、常考问题四个部分。

本书严格按 2013 年新大纲进行修订,重写了部分章节,新增了 22 页内容。

为使考生们能高效复习、轻松地通过实践技能考试,本书配有由我主讲的全套授课光盘,可对照本《应试指南》,自由听课,轻松复习。如果需要,可以通过下列方式获取:

QQ: 2527 0063

E-Mail: heyincheng2002@yahoo.com.cn

公司网站 <http://www.yixueks.com>

武汉银成文化传播有限公司电话: 027-5151 1888

复习医学综合时,可以参阅《贺银成 2013 国家临床执业(助理)医师资格考试辅导讲义》,书中大量归纳性图表,将会使你的复习事半功倍。同时,也可参阅《贺银成 2013 国家临床执业及助理医师资格考试历年考点精析》,这是一本真题解析,收集了 1999~2012 年的全部真题,且对每道试题均给出了详尽解答,明确指出了每道试题为什么对?为什么错?错在什么地方?也教大家一些非常实用的解题技巧和方法,同时纠正了某些执医辅导书中常见的错误答案。

考生们在使用本书过程中发现不足或错误之处,请随时指出,本人将无限感激!

最后祝愿大家顺利通过今年的执医(助理)考试!

贺银成

2013 年 2 月

目 录

临床执业(助理)医师资格考试实践技能应试须知	(1)
第一站 病史采集与病例分析	(4)
第1章 病史采集答题技巧	(4)
一、答题须知	(4)
二、答题纸样式	(4)
三、答题模板	(5)
第2章 病史采集	(6)
一、发热	(6)
二、皮肤黏膜出血	(8)
三、疼痛(头痛、胸痛、腹痛、关节痛、腰背痛)	(8)
四、咳嗽与咳痰	(19)
五、咯血	(21)
六、呼吸困难	(24)
七、心悸	(27)
八、水肿	(29)
九、恶心与呕吐	(31)
十、呕血与便血	(33)
十一、腹泻与便秘	(37)
十二、黄疸	(40)
十三、消瘦	(43)
十四、无尿、少尿与多尿	(45)
十五、尿频、尿急与尿痛	(49)
十六、血尿	(50)
十七、眩晕	(50)
十八、抽搐与惊厥	(51)
十九、意识障碍	(52)
二十、练习题	(55)
第3章 病例分析答题技巧	(57)
第4章 病例分析	(59)
一、呼吸系统疾病	(59)
二、循环系统疾病	(74)
三、消化系统疾病	(89)
四、泌尿系统疾病	(112)
五、血液系统疾病	(118)



六、内分泌与代谢疾病	(126)
七、风湿免疫性疾病	(130)
八、中毒(有机磷与一氧化碳中毒)	(133)
九、神经系统疾病	(135)
十、外伤	(138)
十一、传染病	(149)
十二、软组织急性化脓性感染	(154)
十三、乳房疾病	(157)
十四、女性生殖系统疾病	(159)
十五、儿科疾病	(166)

第二站 体格检查与基本操作

(174)

第1章 体格检查

(174)

一、一般检查	(174)
二、头颈部检查	(182)
三、胸部检查	(188)
四、腹部检查	(211)
五、脊柱、四肢及肛门检查	(227)
六、神经系统检查	(231)

第2章 基本操作

(239)

一、手术区消毒、铺巾	(239)
二、手术刷手法	(243)
三、穿脱手术衣与戴无菌手套	(244)
四、外科手术基本操作	(247)
五、清创术	(249)
六、开放性伤口的止血包扎	(251)
七、脓肿切开术	(253)
八、换药与拆线	(254)
九、吸氧术	(256)
十、吸痰术	(260)
十一、胃管置入术	(262)
十二、三腔二囊管止血法	(264)
十三、导尿术	(266)
十四、动、静脉穿刺术	(272)
十五、胸腔穿刺术	(274)
十六、腹腔穿刺术	(276)
十七、腰椎穿刺术	(278)
十八、骨髓穿刺术	(280)
十九、脊髓损伤的搬运	(281)
二十、四肢骨折现场急救外固定技术	(282)

二十一、心肺复苏	(285)
二十二、简易呼吸器的使用	(287)
二十三、穿、脱隔离衣	(288)
第三站 多媒体机考	(291)
第1章 心肺听诊	(291)
一、肺部听诊	(291)
二、心脏听诊	(294)
第2章 心电图	(299)
一、心电图的基本知识	(299)
二、心电图的阅读	(301)
第3章 普通X线影像诊断	(315)
一、正常X线影像	(315)
二、普通X线影像诊断	(316)
第4章 超声诊断	(331)
一、超声影像特点	(331)
二、超声试题解题思路	(332)
第5章 CT影像诊断	(334)
一、正常CT影像	(334)
二、疾病的CT影像特点	(335)
三、CT试题的解题技巧	(337)
第6章 职业素质	(345)
第7章 实验室检查	(349)



(1)抓紧时间 第一站的答题时间比较紧张,很多考生总觉得时间不够用。

因此,建议考生进站后,抓紧时间找到自己题号对应的座位。迅速打开试题袋,可见袋内有三张纸(一张为病史采集和病例分析的试题,另两张为答题纸)和一个小本(考官记录成绩用的)。

在考官宣布考试注意事项时,考生应立即正确填写答题纸和小本上要求填写的项目,如考生姓名、单位、准考证号、题组号、题号,在医师及助理医师选项的相应括号内划“√”。尤其要注意正确填写题组号和题号。

(2)熟练掌握答题模板与公式 对于后面我们教给大家的病史采集及病例分析的模板、公式,一定要烂熟于心、熟练应用,这样才会忙而不乱,从容应对。

(3)按要求作答 病史采集相对比较简单,只要按模板作答,得分一般都在 12 分以上。病例分析的诊断书写要主次有序,先写主诊断,再写副诊断。主诊断一定要按我们教给大家的诊断公式作答,不能出错,否则得分会很低。副诊断一定要答全,不能遗漏,可按我们教的副诊断公式一一核对作答。

2. 第二站体格检查考试时注意事项

(1)进入考场时要问候“老师好” 以便给考官留下好的第一印象,即可获得印象分。可采用以下模板:

(面向考官说:)老师好!我叫×××,我操作的项目是“×××”(如血压测量),请老师多指教。

(2)着装整洁 进站前,衣帽应穿戴整洁,记得带好你的四件宝贝——帽子、口罩、白大褂、听诊器。

实践技能考试一般在 7 月初进行,天气较热。考生最好穿短袖白大褂,穿长袖白大褂会影响操作,尤其是基本操作技能。万一考试时忘了带这些东西,应向考官交代“先戴帽子口罩”,表明你意识到了,也不会扣分。

(3)放松心情,不要紧张 否则,以前背的东西全忘了,脑海中一片空白。心情紧张将导致考生回答问题不流畅,“口吃”感;操作时手足震颤,不利于考场发挥。

(4)表现出良好的职业素质 体格检查一般是考生之间的互检,检查者应将被检者当病人看待。检查前要搓热双手,握热听诊器,协助被检者脱下衣服、摆正体位或暴露穿刺部位。可以采用以下模板:

(面向被检者说:)根据您的情况,我要给您“×××”(如测量血压)。这项检查对您没有任何伤害,请您配合,不要紧张。

在第二站体格检查的评分标准中,职业素质分值为 2 分,其具体的评分标准为:

①体检前能向被检者告知。与被检者沟通时态度和蔼,体检中动作轻柔,能体现爱护被检者的意识。体检结束后能告知,有体现关爱被检者的动作(1 分)。

②着装(工作服)整洁,仪表举止大方,语言文明,体检认真细致,表现出良好的职业素质(1 分)。

(5)一边操作,一边口述 考生应该明白实践技能考试的原则:不怕做得到,只怕想不到。特别是操作过程中所涉及的得分点,既要去做,也要说。让考官知道你注意到了这些得分点,这样就不会丢分。尤其是有些试题本身就明确要求口述检查内容和结果,就更应该主动向考官报告。

(6)向考官报告体检结果 检查完毕,应主动向考官报告体检结果。可以采用以下模板:

(面向考官说:)该被检者××正常,依据是××。

(7)主动向考官报告“检查完毕” 有许多考生完成操作后,不主动报告检查完毕,傻呆呆地站在那里,给考官的感觉是“考生不会了,停下来了”。可以采用以下模板:

(面向考官说:)操作完毕,请老师多指教。

3. 第二站基本操作考试时注意事项

(1)物品准备 各地考场条件不一样,物品准备也不一样。进场后应迅速扫视所需物品,以便胸中有数。

①有些考场是将考试所需物品,全部混放在桌面上,让考生自己找出来。这样对考生的要求较高,考生不仅要记得所需物品,而且还要认得各种器械。

②有些考场准备的是老式套装物品,如导尿包、胸穿包、腹穿包等,考生应牢记包内物品。

③少数考场提供的是一次性物品,如一次性导尿包、一次性胸穿包等,考生在操作前应了解这些一次



性物品与老式套装包的细微差别,因为操作步骤可能略有差异。

④应按试题要求准备物品。如有的试题指定考生使用普通导尿管,有的试题指定使用气囊导尿管。

⑤大的必需物品,在考试时很少遗漏。而有些小的物品容易忘记,如石蜡油、无菌镊子、消毒碘伏、消毒棉签、棉球、无菌生理盐水、注射器、治疗巾、治疗盘(碗)、压舌板、张口器、牙垫、无菌手套、纱布、胶布等。

考若生一开始就显示出清晰的思路,全面而准确地准备所需物品,会给考官留下好的印象,得分自然就高了。

⑥碰到没有的物品,可以口述,表明你注意到了,就不会扣分。

⑦万一在无菌操作过程中,突然意识到遗漏某种物品,可以口述操作步骤,进行补救。不要带着无菌手套,再去找所需物品,这样说明你没有无菌观点,丢分会更多。

(2)应严格无菌操作 基本操作多在医学模拟人或医用模块上进行,但仍要把它当病人看待,严格无菌操作。从2010年起新的评分标准,操作过程中只要违反无菌原则,每处扣2分。请记住是每处扣2分,而不是整个操作过程扣2分。

(3)应按试题或考官要求进行操作 本站考查的重点是考生的实际动手操作能力,因此未经考官允许,而以口述或手势比划替代动手操作者,是不能得分的。

(4)实在不能完成的动作,可以口述操作步骤 由于考场条件所限,实在不能完成的操作过程,可向考官口述步骤。比如在行腰穿操作时,由于大多数考场均未提供脑压测量表,因此考试时,即可向考官口述:“由助手使用脑压测量表测定脑脊液压力”。

(5)退场前要将考场恢复原样 尤其是考试中使用过的物品,如各种穿刺包等,不要扔得到处都是,应按原样收拾整洁,才能退场。永远记住,你刚才使用过的物品,可能下一位考生,还会接着使用。你总不能让考官去为你收拾战场吧!否则,你的印象分会低得可怜。等老师示意可以退场后,鞠躬,携自用物品退场。

4. 第三站考试注意事项

第三站考试内容包括心肺听诊、影像学、心电图、医德医风。

(1)心肺听诊 既是重点,也是难点,考生最易丢分。因此平时要多听、多练,特别是对一些常考的声音,要反复听,形成条件反射。可以在考试之前1~2个月,将其声音转录为mp3、mp4格式,放在手机、mp3机中,坚持每天听10~15分钟,即可熟练掌握。常考点为支气管呼吸音、支气管肺泡呼吸音、舒张期杂音、收缩期杂音、吹风样杂音、隆隆样杂音、胸膜摩擦音、心包摩擦音等。

(2)影像学 包括X线、B超和CT。助理医师不考B超。该部分较简单,有关解题技巧详见后。

(3)心电图 考生失分较多。执业医师需掌握13种,助理医师需掌握11种常见的心电图。记住我们教给大家的口诀,一般均可全部答对。

(4)医德医风 只有1题,2分,都是些常识性的问题,绝大多数考生均可正确作答。



第一站 病史采集与病例分析

第 1 章 病史采集答题技巧

一、答题须知

病史采集是平时接诊、问诊的内容,执业医师考 19 个症状,助理医师考 17 个症状。考试时,从题库中随机抽题,重复题少见。

要求考生围绕所给简要病史,按照住院病历要求,将你如何询问患者现病史及相关的內容写在答题纸上。

病史采集答题时间为 10 分钟,所占分值为 15 分,答题方式为笔试。

二、答题纸样式

临床类病史采集试题答题纸

姓名: _____ 单位: _____

准考证号: _____

题组号: _____ 题号: _____

医师() 助理医师() (请在本人考试级别后括号内划“√”)

得分: _____ 考官签名: _____

答题:(请用蓝色或黑色钢笔或圆珠笔答题)

初步诊断: _____

问诊内容:

(一)现病史:

(二)相关病史:



三、答题模板

在实践技能的三站考试中,病史采集相对来说是最简单的,答题要求相当于我们平时作为住院医师书写大病历的现病史和既往史。大纲要求围绕 19 种(或 17 种)症状询问患者病史,只要按照下列模板答题,一般都可得到 2/3 以上的分数。

病史采集的填空式答题模板

简要病史:××××××××

初步诊断(仅供参考,不计分):

问诊内容:

(一)现病史(10分):

1. 根据主诉及相关鉴别问诊(8分)(助理医师答出其中3项得8分)

- ①××症状的病因、诱因(着凉、淋雨、劳累、饮食、药物、外伤、情绪等)。
- ②××症状的特点(强度、类型、部位、性状、次数、缓急、时间、加重或缓解的因素等)。
- ③伴随症状(与 19/17 个症状相关的变化部分,与鉴别诊断有关的主要阳性症状和阴性症状)。
- ④一般情况(发病以来的饮食、睡眠、大小便、体重、精神状态等)。

2. 诊疗经过(2分)

- ①是否到其他医院就诊过,做过哪些检查?(到医院做过的检查项目)。
- ②治疗用药情况,疗效如何?(具体治疗“药物”、方法、用量、疗效及病情演变过程)。

(二)相关病史(3分):

- ①有无药物过敏史、手术史、传染病史、冶游史等。
- ②有无相关病史(有无类似发作史,有无××病史,有无××家族史,必要时女性病人应询问月经史、婴幼儿询问喂养史)。

注意:①初步诊断结果,仅供考官参考,不作为评分依据,但不能偏离大方向,否则会扣印象分。

②病史采集总分为 15 分,除以上 13 分外,还包括问诊技巧 2 分。

③问诊技巧的评分标准为:条理性强,能抓住重点(1分),能围绕病情询问(1分)。



第2章 病史采集

►复习要点

执业医师考生应重点掌握:发热,皮肤黏膜出血,疼痛(头痛、胸痛、腹痛、关节痛、腰背痛),咳嗽与咳痰,咯血,呼吸困难,心悸,水肿,恶心与呕吐,呕血与便血,腹泻与便秘,黄疸,消瘦,无尿、少尿与多尿,尿频、尿急与尿痛,血尿,眩晕,抽搐与惊厥,意识障碍。其中,助理考生无需掌握皮肤黏膜出血、便秘、眩晕。

一、发热

【例1】简要病史:男性患者,26岁。发热、咽痛、咳嗽1天急诊就诊。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):急性上呼吸道感染

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

- ①发病诱因及时间:是否着凉、淋雨、过度疲劳等,起病急缓。
- ②发热:具体体温多少,热型特点(持续发热、间歇热)、加重及缓解因素。
- ③咽痛:部位、程度、加重及减轻因素,与吞咽有无关系。
- ④咳嗽:轻重、连续性、夜间或晚上加重或缓解因素、流涕、喷嚏、咳痰。
- ⑤伴随症状:有无头痛、鼻塞、寒战、心悸、腹痛、腹泻、呕吐。
- ⑥发病以来饮食、睡眠、二便、体重变化、精神状态等。

(2)诊疗经过(2分)

- ①是否到医院就诊做过检查:如血常规、胸片。
- ②服用过何种药物,疗效如何(具体治疗“药物”、方法、用量、“疗效”)。

2. 其他相关病史(3分)

- ①有无药物过敏史(0.5分)。
- ②与该病有关的其他病史:有无肺结核、支气管哮喘、慢性鼻炎等病史,有无烟酒嗜好(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

- ①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例2】●简要病史:男性,25岁。发热伴双侧颈部淋巴结肿大10天门诊入院。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):颈淋巴结炎

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

- ①发病诱因:有无劳累、头面部外伤和感染(0.5分)。
- ②发热程度、热型,是否伴寒战(2分)。
- ③双侧颈部淋巴结肿大是如何发现的,是否伴疼痛,是否呈进行性肿大,是否伴其他淋巴结肿大(2.5分)。
- ④伴随症状:有无牙龈肿痛、咽痛、流涕和咳嗽,有无盗汗和消瘦(2分)。
- ⑤发病以来饮食、睡眠、小便及近期体重变化情况(1分)。

(2)诊疗经过(2分)

- ①是否到医院就诊做过检查:血常规、血沉、胸部X线片或CT、腹部B超及淋巴结活检(1分)。



②治疗情况:是否用过抗菌药物,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史(0.5分)。

②与该病有关的其他病史:有无结核病、肿瘤、风湿性疾病病史(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例3】●简要病史:女性,20岁。发热伴口腔溃疡半月门诊入院。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):系统性红斑狼疮

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

①发病诱因:有无劳累,有无服用药物(如胍屈嗪等)(0.5分)。

②发热程度、热型,是否伴寒战(2分)。

③口腔溃疡:如何发现,具体部位,持续时间,是否伴疼痛(2分)。

④伴随症状:有无脱发,有无面部皮肤颜色变化,有无关节痛、光过敏、口干和眼干、出血倾向,有无外阴部溃疡(2.5分)。

⑤发病以来饮食、睡眠、小便及体重变化情况(1分)。

(2)诊疗经过(2分)

①是否到医院就诊做过检查:血常规、尿常规、抗核抗体谱检查、胸部X线片或CT、口腔科检查(1分)。

②治疗情况:是否治疗过,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史(0.5分)。

②与该病有关的其他病史:有无反复口腔溃疡史,有无心脏病、肾病、出血性疾病、肠道疾病、风湿性疾病病史。月经史(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例4】●简要病史:男性,30岁。发热、腹泻、下腹痛3天门诊入院。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):炎症性肠病

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

①发病诱因:有无不洁饮食,近期有无旅游(1分)。

②发热:程度、热型,有无寒战(1分)。

③腹泻的次数,大便的性状、量、气味,有无里急后重(2分)。

④腹痛的具体部位、性质、程度、持续时间,有无放射,加重或缓解因素(2分)。

⑤伴随症状:有无头痛、恶心、呕吐、口干(1分)。

⑥发病以来饮食、睡眠、小便及体重变化情况(1分)。

(2)诊疗经过(2分)



- ①是否到医院就诊做过检查:血常规、尿常规、粪常规、粪细菌培养、肛门指检(1分)。
- ②治疗情况:是否用过抗菌药物,疗效如何(1分)。
2. 其他相关病史(3分)
 - ①有无药物过敏史(0.5分)。
 - ②与该病有关的其他病史:有无类似发作史,有无慢性消化系统疾病病史,有无疫区疫水接触史(2.5分)。
3. 问诊技巧(2分)
 - ①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

二、皮肤黏膜出血

【例5】简要病史:女性,37岁。月经量增多8个月,皮肤瘀斑1周就诊。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):特发性血小板减少性紫癜

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

- ①发病诱因:有无上呼吸道感染、发热等(2分)。
- ②皮肤瘀斑:具体部位、性质、程度、持续时间,加重或缓解因素(2分)。
- ③月经过多:月经是否规则,经期是否延长,每次经量是否增多,是否有血凝块(2分)。
- ③伴随症状:有无肌肉血肿、牙龈口腔及内脏出血(1分)。
- ④发病以来饮食、睡眠、大便及体重变化情况(1分)。

(2)诊疗经过(2分)

- ①是否到医院就诊做过检查:如血常规、出凝血时间、凝血因子水平检测等(1分)。
- ②治疗情况:是否进行过治疗,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

- ①有无药物过敏史(0.5分)。
- ②与该病有关的其他病史:有无血友病、过敏性紫癜、紫癜性肾病、系统性红斑狼疮等病史,有无外伤史及家族史(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

- ①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

三、疼痛

(一)头痛

【例6】●简要病史:男性,17岁。突发眼前闪光15分钟后左侧头痛1小时急诊就诊。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):偏头痛

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

- ①发病诱因:有无发热、睡眠障碍、饮酒(2分)。
- ②头痛:具体部位、性质、程度、持续时间,加重或缓解因素(2.5分)。
- ③伴随症状:有无畏光、畏声、恶心、呕吐,有无偏瘫、意识障碍,有无视力障碍(3.5分)。

(2) 诊疗经过(2分)

①是否到医院就诊做过检查:如头颅CT或MRI检查(1分)。

②治疗情况:是否用过止痛药,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史(0.5分)。

②与该病有关的其他病史:有无类似头痛发作史,有无脑血管疾病(如脑动脉瘤、脑血管畸形)、脑外伤史,有无精神疾病家族史(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例7】●简要病史:男性,25岁。晨起突发剧烈头痛5小时,伴呕吐3小时急诊就诊。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):脑血管意外

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1) 根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

①发病诱因:起病前食用了何种食物,其与发病时间的关系,有无剧烈运动、过度疲劳、用力排便、情绪激动、脑外伤(2分)。

②头痛的具体部位及持续时间,加重或缓解因素(2分)。

③呕吐发生的时间,是否为喷射性(2分)。

④伴随症状:有无发热,有无眼球痛或颈痛,有无视力障碍、偏瘫、失语、抽搐和意识障碍(2分)。

(2) 诊疗经过(2分)

①是否到医院就诊做过检查:如头颅CT(1分)。

②治疗情况:是否用过脱水剂,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史(0.5分)。

②与该病有关的其他病史:有无类似发作性头痛史,有无脑血管畸形或脑动脉瘤病史,有无高血压病及头痛家族史(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

注意:例6、例7题评分标准无“发病以来的一般情况”。

【例8】●简要病史:女性,18岁。突发右侧头部跳痛1小时急诊入院。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):偏头痛

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1) 根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

①发病诱因:是否劳累、紧张、饮食不当、外伤、发热、服药等,是否月经期,有无睡眠过少等。

②头痛:有无前驱症状(视觉异常、语言或运动功能缺损),头痛持续时间、性质,是否反复发作,加重或缓解因素。

③伴随症状:有无发热、畏光、畏声、恶心、呕吐、视力减退、一侧肢体或四肢无力等。



④发病以来饮食、睡眠、二便、体重变化、精神状态等。

(2) 诊疗经过(2分)

①是否到医院就诊做过检查:如血常规、头颅 CT 或 MRI、脑血流图等。

②用药情况,疗效如何。

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史,是否使用过心血管扩张剂或避孕药。

②相关病史:有无类似发作史,有无上感、高血压病史,有无烟酒嗜好,月经史。有无家族遗传病史。

3. 问诊技巧(2分)

①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例9】简要病史:女性,20岁。剧烈头痛、发热1周伴复视2天急诊入院。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):结核性脑膜炎

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1) 根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

①发病诱因:有无劳累、卫生状况差等。

②头痛:头痛性质(部位、持续性或阵发性、钝痛或束带紧扎样头痛),有无搏动性等。

③发热:体温升高和变化情况,有无寒战等。

④伴随症状:有无恶心、呕吐、畏光、畏声、语言障碍、瘫痪等。复视为双眼还是单眼,程度如何。

⑤发病以来饮食、睡眠、二便、体重变化、精神状态等。

(2) 诊疗经过(2分)

①是否到医院就诊做过检查:如血常规、头颅 CT 或 MRI、脑脊液检查等。

②用药情况,疗效如何。是否应用过抗生素、抗结核药。若用过,疗效如何?

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史。

②相关病史:有无类似发作史,有无肺结核、高血压病史,有无烟酒嗜好,月经史。有无去过林牧区。

3. 问诊技巧(2分)

①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

(二) 胸痛

【例10】●简要病史:男性,18岁。右侧胸痛10余天,活动后气促5天,门诊以“右侧胸腔积液待诊”收入院。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):结核性胸膜炎

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1) 根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

①发病诱因:有无外伤、劳累、上呼吸道感染(1分)。

②胸痛:具体部位、性质、程度、起病急缓,有无放射,加重或缓解因素,与呼吸及体位的关系(3分)。

③呼吸困难的程度、加重或缓解因素(1分)。

④伴随症状:有无发热、盗汗、乏力,有无咳嗽、咳痰、咯血(2分)。

⑤近期饮食、睡眠及体重变化情况(1分)。

(2) 诊疗经过(2分)



- ①是否到医院就诊做过检查:如血常规、胸部X线片或胸部CT、PPD试验、胸腔积液检查(1分)。
- ②治疗情况:是否行胸腔穿刺抽液,抽液次数及量,有无使用抗生素或抗结核治疗,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

- ①有无药物过敏史(0.5分)。
- ②与该病有关的其他病史:有无慢性肺部疾病、心脏疾病病史,有无结核病患者接触史,有无卡介苗接种史。工作性质及环境,有无烟酒嗜好(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

- ①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例11】●简要病史:男性,58岁。突发心前区疼痛伴心悸3小时急诊就诊。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):急性心肌梗死

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

- ①发病诱因:有无劳累、情绪激动、饱餐(1分)。
- ②胸痛:性质、程度、范围、持续时间,有无放射,与活动、体位、呼吸的关系,加重或缓解因素(2.5分)。
- ③心悸:是否突发突止,持续时间,发作时的脉率与节律(1分)。
- ④伴随症状:有无发热、咳嗽、咳痰,有无呼吸困难、咯血,有无多食、出汗及消瘦,有无反酸、烧心,有无晕厥、黑朦、意识障碍(3分)。

⑤近期饮食、睡眠、大小便情况(0.5分)。

(2)诊疗经过(2分)

①是否到医院就诊做过检查:心电图、超声心动图、胸部X线片、血生化检查(1分)。

②治疗情况:用药情况,疗效如何(1分)。

2. 其他相关病史(3分)

①有无药物过敏史(0.5分)。

②与该病有关的其他病史:有无冠心病、糖尿病、胃食管疾病及相关家族遗传病史,有无外伤史,有无饮酒嗜好(2.5分)。

3. 问诊技巧(2分)

- ①条理性强,能抓住重点(1分);②能围绕病情询问(1分)。

【例12】●简要病史:男性,42岁。发作性胸骨后疼痛1周,加重3小时急诊就诊。

要求:你作为住院医师,请围绕以上简要病史,将应该询问的患者现病史及相关病史的内容写在答题纸上。

初步诊断(仅供参考,不计分):急性心肌梗死

评分标准(总分15分)

1. 现病史(10分)

(1)根据主诉及相关鉴别问诊(8分)

- ①发病诱因:有无运动、饱餐及情绪激动(1分)。
- ②胸痛:程度、性质,有无放射,发作频率,发作持续的时间,与活动、体位、呼吸的关系,加重或缓解因素(3分)。
- ③伴随症状:有无咳嗽、咳痰、咯血,有无发热、心悸、大汗及呼吸困难,有无反酸、烧心(3分)。
- ④近期饮食、睡眠及大小便情况(1分)。

(2)诊疗经过(2分)