

根据卫生部医师资格考试委员会《医师资格实践技能考试大纲》编写
融复习内容与应试要求于一体,有利于迅速把握实践技能考试的要点难点和考点

执业医师技能考试应试指导

ZHIYE YISHI JINENG KAOSHI YINGSHI ZHIDAO

上册 西医

主 编 张绍金 蒋云生

副主编 陈 焱 翦新春 钟圣纯 伍洪波

主 审 凌奇荷



科学技术文献出版社

执业医师技能考试应试指导

编委会主任 刘家望

编委会副主任 肖策群 黄顺玲 刘君武 袁长津 张绍金

编委 (按姓氏笔画排列)

毛一岚 伍洪波 刘文 吴传业 张炳填 李健

李永国 李国忠 李奉华 李家邦 陈焱 陈卫红

陈泽奇 陈新宇 胡利民 钟圣纯 凌奇荷 郭子华

蒋云生 鲁鸿安 熊坚 蔡光先 翦新春

上册 西医

主编 张绍金 蒋云生

副主编 陈焱 翦新春 钟圣纯 伍洪波

作者 (按姓氏笔画排列)

丁依玲 文明星 王仁禹 毛季萍 左欣良 邓志红 卢华芳

龙智钢 刘文 刘思清 刘迎春 刘富强 白丽琼 李乔华

李放军 李四海 李正祥 李奉华 李健 陈焱 陈立奇

陈彦华 陈贵秋 陈曦 吴传业 林每处 姜德谦 段丽琼

周顺科 胡小红 胡世雄 杨坤云 张怡瑞 张湘生 张湘君

张红 张绍金 钟圣纯 郭青 郭缓衡 徐运孝 梁进军

高立冬 高洁生 黄灿成 黄涛 唐晓鹏 卿笃信 蒋云生

彭解英 谭利民 翦新春

主审 凌奇荷

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北京

图书在版编目(CIP)数据

执业医师技能考试应试指导.上册.西医 / 张绍金主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2007.2 (重印)

ISBN 978-7-5023-4979-0

I.执... II.张... III.①医师—资格考核—自学参考资料②现代医学—资格考核—自学参考资料... IV.R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 017899 号

出版者 科学技术文献出版社
地址 北京市复兴路 15 号 (中央电视台西侧)/100038
图书编务部电话 (010) 51501739, (010) 51501739 (传真)
图书发行部电话 (010) 68514035 (传真), (010) 68514009
邮购部电话 (010) 51501720
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 科 文
责 任 编 辑 李 静
责 任 校 对 易晓彬
责 任 出 版 张宪安
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 湖南彩印厂
版 (印) 次 2007 年 2 月第 1 版第 3 次印刷
开 本 787×1092 16 开
字 数 684 千字
印 张 26
印 数 20001~26000 册
定 价 98.00 元 (上册 49.00 元 下册 49.00 元)

版权所有 违法必究

(著作权所有, 请勿擅自用本书内容和插图制作各类出版物, 违者必究)

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

执业医师资格考试大纲

内 容 简 介

本书根据卫生部医师资格考试委员会《医师资格实践技能考试大纲》的要求,结合各类医师执业特点,选编相应内容,分编成上册西医、下册中医两个分册。

上册西医内容包括:临床执业(助理)医师、口腔执业(助理)医师应掌握的病史采集、病例分析、诊断与鉴别诊断、相关辅助检查结果分析、治疗原则和临床基本操作技能等。公共卫生执业(助理)医师应掌握的疾病与危险因素的调查处理,基本操作技能及常用辅助检查结果分析。

下册中医内容包括中医执业(助理)医师、中西医结合执业(助理)医师临床诊断技能、临床治疗技能、中西医基本诊疗操作技能等。

本书以《医师资格实践技能考试大纲》为依据,以实践技能测试为核心,紧贴临床诊疗操作技能这个重点,融复习内容与应试要求于一体,有利于报考执业(助理)医师资格的考生迅速把握实践技能考试的要点、难点和考点。书中精心编入的病例分析、疾病与危险因素的调查处理,思考题、模拟试题、考试方法与要求及答题要点等,有利于考生在整个复习过程中检验复习效果,及时查缺补遗,增强应试能力和信心。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

前言

医师资格考试是世界各国普遍采用的医师资格认可形式,我国自 1999 年 5 月 1 日起实施的《中华人民共和国执业医师法》,以法律的形式确定了医师资格考试制度,标志着我国医师管理工作真正步入了法制化的轨道,对确保医师队伍素质并最终保障医疗质量具有重要的现实意义。

医学是一门实践性很强的学科,与广大患者的医疗安全和身心健康息息相关,这无疑对医务人员有更高更严格的要求,不仅要求从业人员必须具备系统的医学理论知识,尤其必须具备精湛熟练的医学专业技能。医师资格考试中的实践技能考试,就是评价申请医师资格者是否具备执业所必须的基本技能与临床思辨能力的重要手段,也是评价申请医师资格者能否把医学理论与实践融会贯通的重要措施。

根据《中华人民共和国执业医师法》和卫生部《医师资格考试暂行办法》规定:医师资格考试包括医学综合笔试和实践技能考试两部分,医学综合笔试和实践技能考试,在卫生部医师资格考试委员会的领导下,由国家医学考试中心和国家中医药管理局中医医师资格认证中心依据《医师资格考试大纲》,统一命制试题和组织考试,省级医师资格考试领导小组按照《医师资格考试大纲》要求,负责组织实施。为了使执业医师的实践技能操作步入科学化、规范化、标准化的轨道,帮助广大考生搞好考前训练,我们组织编写了这本《执业医师技能考试应试指导》。

本书按照卫生部医师资格考试委员会《医师资格实践技能考试大纲》的要求,结合我省的具体情况,组织中南大学湘雅医院、湘雅二医院、湘雅口腔医学院、湖南中医学院及其附属第一、二医院、湖南省人民医院、湖南省疾病预防控制中心等单位 86 名有丰富临床和实际工作经验的专家、教授编写而成。

本书以卫生部医师资格考试委员会《医师资格实践技能考试大纲》为依据,结合各类医师执业特点,选编相应内容,分编成上册西医、下册中医两个分册。

上册西医分 3 篇:

西医考生按照本人报名考试的类别选择相关篇内容进行考前复习。执业医师须掌握本篇目录中所有不带“*”号的内容,执业助理医师须掌握本篇目录中所有带“△”号的内容。

第一篇适用于临床执业(助理)医师,包括病史采集与病例分析(含病史采集方法与采集

提纲,临床主要症状,临床病例分析、诊断、鉴别诊断、相关的辅助检查及治疗原则),临床基本操作技能[含体格检查、无菌操作、吸氧、吸痰、安置胃管、导尿、胸腔穿刺、腹腔穿刺、骨髓穿刺、腰椎穿刺、开放性伤口的处理和脊柱损伤的搬运、基本心肺复苏术(人工呼吸、胸外心脏按摩、心内注射、电除颤)等],心电图、X线片等辅助检查结果分析。

第二篇适用于口腔执业(助理)医师,包括病史采集与病例分析、临床基本操作技能(无菌操作及口腔检查,口腔科基本诊疗技术),口腔科常用辅助检查结果分析等内容。

第三篇适用于公共卫生执业(助理)医师,包括疾病与危险因素的调查处理,基本操作技能(现场检测、基本流行病学资料处理,临床体检技能,实验室及常用辅助检查结果分析)等内容。

下册中医分3篇:

由于中医与中西医结合两个专业考试大纲存在很多共性,故将两个专业的内容有机地结合在一起,按统一的篇章结构进行编写。因此3篇中每篇的内容均适用于中医执业(助理)医师和中西医结合执业(助理)医师。但中医与中西医结合两个专业和执业医师与执业助理医师两个层次的考试大纲又有各自不同的特点,本书采用了不同的符号对不同考试要求作了详细的标注,考生在学习时应根据不同情况和要求分别对待。

第一篇为临床技能,包括临床诊断技能(中医望闻问切及西医常规体格检查的主要内容、方法及运用,常用辅助检查结果分析)和临床治疗技能(常见疾病的中医辨证论治和西医辨病治疗)等内容。

第二篇为基本操作,其内容包括中医与西医常用诊疗技术操作方法。

第三篇为临床答辩,其内容本应包括中医与西医常见病的病史采集,中、西医常见病证临床答辩和医德医风三个方面,其中第二部分内容已在第一篇中有所体现,故在本篇中从略。考生可以结合第一篇中常见病证的中医辨证论治和西医辨病治疗进行系统学习和掌握。

本书编排以实践技能测试为核心,病例分析按病历、诊断及诊断要点、鉴别诊断、辅助检查及治疗原则顺序编排;基本操作按准备、操作步骤与方法、注意事项等顺序编排,注重指导读者紧紧抓住临床诊疗操作这个重点,正确应对实践技能考试。凡实践技能考试严重违反操作规程的考生,一律判为实践技能考试不合格。

下册中医的“使用说明”具体列出了有关本书使用的若干问题,其内容对实践技能考试极其重要,务必请各位考生仔细阅读,切实遵照执行。

本书的编写出版得到了湖南省卫生厅刘家望厅长,肖策群、黄顺玲副厅长,刘君武助理巡视员等领导和湖南省医学会张宪安教授等专家及有关单位的大力支持,参与编写出版的各位专家、教授为本书付出了辛勤劳动,在此一并致以衷心的感谢。

由于编写时间仓促,书中的缺点错误在所难免,望读者批评指正。

湖南省卫生厅医学考试培训中心

向您推荐我社部分 优秀畅销书

实用药品名称用途用法用量速查手册 上册西药	86.00
实用药品名称用途用法用量速查手册 下册中成药	50.00
中医临床“三基”训练 医师分册	70.00
中医临床“三基”训练 中药分册	49.00
中医临床“三基”训练 护理分册	46.00
实用症状体征鉴别诊断治疗学	118.00
实用急诊急救学	136.00
实用人畜共患传染病学	98.00
实用内科医师处方手册	98.00
实用外科医师处方手册	86.00
实用儿科医师处方手册	76.00
实用传染科医师处方手册	78.00

定价

(本书各册,均由我社各分社出版,内容详实,印刷精美,欢迎订购)

我社各分社,均有代售,如欲订购,请向各分社或本社联系。

目 录

第一篇 临床执业(助理)医师部分

第一章 病史采集内容、方法及常见症状的病史采集	(2)
△第一节 病史采集的内容	(2)
△第二节 发热	(4)
△第三节 关节痛	(6)
△第四节 水肿	(7)
△第五节 消瘦	(7)
△第六节 呼吸困难	(8)
△第七节 咳嗽与咳痰	(9)
△第八节 咯血	(10)
△第九节 胸痛	(11)
△第十节 心悸	(12)
△第十一节 休克	(13)
△第十二节 恶心与呕吐	(14)
△第十三节 腹痛	(14)
△第十四节 呕血	(15)
△第十五节 便血	(16)
△第十六节 腹泻	(16)
△第十七节 便秘	(17)
△第十八节 黄疸	(18)
△第十九节 惊厥	(19)
△第二十节 意识障碍	(20)
△第二十一节 头痛	(21)
△第二十二节 眩晕	(22)
△第二十三节 晕厥	(23)
△第二十四节 少尿、多尿	(24)
△第二十五节 血尿	(25)

△第二十六节 尿频、尿急、尿痛	(26)
第二十七节 皮肤粘膜出血	(26)
第二章 病例分析	(28)
△第一节 肺炎(肺炎球菌肺炎)	(28)
△第二节 传染性非典型肺炎(SARS)	(29)
第三节 肺癌(原发性支气管肺癌)	(30)
△第四节 肺结核	(31)
第五节 慢性阻塞性肺部疾病	(33)
第六节 慢性肺源性心脏病	(34)
△第七节 支气管哮喘	(35)
△第八节 原发性高血压	(36)
△第九节 冠心病	(38)
△第十节 慢性充血性心力衰竭	(39)
△第十一节 消化性溃疡	(40)
△第十二节 食管癌	(41)
△第十三节 胃癌	(43)
△第十四节 大肠癌	(44)
第十五节 原发性肝癌	(45)
△第十六节 肝硬化	(46)
△第十七节 有机磷农药中毒	(47)
△第十八节 一氧化碳中毒	(48)
△第十九节 急性肾小球肾炎	(49)
△第二十节 慢性肾小球肾炎	(50)
△第二十一节 尿路感染	(51)
△第二十二节 尿路结石	(53)
第二十三节 慢性肾功能衰竭	(54)
△第二十四节 缺铁性贫血	(55)
第二十五节 再生障碍性贫血	(56)
△第二十六节 溶血性贫血	(57)
第二十七节 白血病	(58)
△第二十八节 糖尿病	(60)
△第二十九节 甲状腺功能亢进症	(61)
第三十节 系统性红斑狼疮	(62)
第三十一节 骨关节病	(63)
△第三十二节 细菌性痢疾	(64)
△第三十三节 病毒性肝炎	(65)
△第三十四节 艾滋病	(66)
第三十五节 淋病	(67)
第三十六节 流行性脑脊髓膜炎	(68)

△第三十七节 脑血栓形成	(69)
△第三十八节 脑溢血	(70)
△第三十九节 蛛网膜下腔出血	(72)
△第四十节 闭合性颅脑外伤	(73)
△第四十一节 胆囊结石、胆囊炎	(74)
△第四十二节 急腹症(肠梗阻、消化道穿孔、胰腺炎、急性阑尾炎)	(75)
△第四十三节 腹部闭合性损伤	(79)
△第四十四节 胸部闭合性损伤(肋骨骨折和血气胸)	(81)
△第四十五节 四肢长管状骨骨折	(82)
△第四十六节 大关节脱位	(83)
* 第四十七节 腹外疝	(84)
第四十八节 小儿腹泻	(86)
△第四十九节 异位妊娠	(87)
第三章 体格检查	(89)
△第一节 生命征检查	(89)
△第二节 皮肤、淋巴结检查	(90)
△第三节 头颈部检查(眼、耳、鼻、口咽、颈部检查)	(92)
△第四节 胸部检查(望、触、叩、听)	(96)
△第五节 心脏检查(望、触、叩、听)	(99)
△第六节 腹部检查(望、触、叩、听)	(105)
△第七节 脊柱与四肢检查	(109)
△第八节 神经系统检查	(115)
△第九节 肛门与直肠检查	(117)
第四章 临床操作技能	(119)
第一节 手术区消毒	(119)
第二节 手术基本操作技术(切开缝合止血)	(119)
△第三节 清洁及污染伤口换药	(120)
△第四节 戴无菌手套	(121)
△第五节 穿脱手术衣	(122)
△第六节 穿脱隔离衣	(122)
△第七节 鼻导管(塞)吸氧	(123)
△第八节 电动吸引器吸痰	(124)
△第九节 安置胃管	(125)
△第十节 导尿术	(127)
第十一节 胸腔穿刺术	(128)
△第十二节 腹腔穿刺术	(129)
第十三节 骨髓穿刺术	(130)
第十四节 腰椎穿刺术	(131)
△第十五节 开放性伤口的处理和骨折的现场急救	(132)

△第十六节 脊柱损伤的搬运	(135)
△第十七节 人工呼吸	(135)
△第十八节 胸外心脏按压术	(136)
△第十九节 心电图描记	(136)
△第二十节 心脏电除颤复律	(138)
△第二十一节 呼吸机的使用	(139)
第五章 心电图分析	(141)
△第一节 心电图分析方法和步骤	(141)
△第二节 心电图诊断原则与内容	(142)
△第三节 正常心电图	(142)
△第四节 窦性心动过速	(144)
△第五节 窦性心动过缓	(145)
△第六节 房性期前收缩	(145)
△第七节 室性期前收缩	(146)
△第八节 阵发性室上性心动过速	(147)
△第九节 室性心动过速	(149)
△第十节 心房颤动	(151)
△第十一节 心室颤动	(151)
△第十二节 二度房室传导阻滞	(152)
△第十三节 三度房室传导阻滞	(153)
△第十四节 束支传导阻滞	(154)
△第十五节 心室肥厚	(155)
△第十六节 心肌缺血	(157)
△第十七节 急性心肌梗死	(158)
第六章 X 光片分析	(161)
△第一节 正常胸部正位片	(161)
△第二节 肺炎	(162)
△第三节 肺脓疡	(164)
△第四节 肺占位性病变	(164)
△第五节 气胸	(166)
△第六节 胸腔积液	(167)
△第七节 肺结核	(167)
△第八节 心脏扩大	(170)
△第九节 正常腹部平片	(172)
△第十节 肠梗阻	(172)
△第十一节 消化道穿孔	(173)
△第十二节 泌尿系结石	(173)
△第十三节 消化道造影	(174)
△第十四节 肢体骨折	(177)

第七章 CT 片分析	(180)
第一节 肝占位性病变	(180)
第二节 肾占位性病变	(182)
第三节 胰占位性病变	(183)
第四节 脑梗塞	(184)
第五节 脑溢血	(184)
第六节 颅骨骨折	(184)
第七节 硬膜外血肿	(185)
第八节 硬膜下血肿	(185)
第九节 颅内占位性病变	(185)
第十节 肺占位性病变	(186)

第二篇 口腔执业(助理)医师部分

第八章 病史采集及一般检查	(189)
第一节 概述	(189)
第二节 病史采集的一般方法及内容	(189)
第三节 口腔科常见病状分析	(190)
第四节 门诊的一般检查器械和内容	(192)
第九章 口腔内科病例分析	(194)
第一节 牙体硬组织疾病	(194)
第二节 牙髓病和根尖周病	(197)
第三节 牙周病	(200)
第四节 口腔黏膜病	(203)
第十章 口腔颌面外科病例分析	(210)
第一节 口腔颌面部感染	(210)
第二节 口腔颌面部损伤	(213)
第三节 口腔颌面部肿瘤	(217)
第四节 颞下颌关节病	(221)
第五节 颌面部神经疾患	(223)
第六节 先天性畸形	(224)
第十一章 口腔修复和正畸病例分析	(226)
第一节 牙体缺损	(226)
第二节 牙列缺损	(229)
第三节 牙列缺失	(232)
* 第四节 错颌畸形	(233)
第十二章 口腔检查	(235)
第一节 口腔内科检查	(235)

△第二节 口腔颌面外科的口腔检查	(238)
△第三节 口腔颌面外科的颌面部检查	(239)
△第四节 口腔颌面外科颈部检查	(240)
△第五节 颞颌关节检查	(241)
△第六节 涎腺检查	(242)
△第七节 口腔修复的殆关系检查	(242)
第十三章 口腔临床操作	(244)
△第一节 洞形制备	(244)
△第二节 开髓术	(246)
△第三节 根管充填治疗术	(247)
△第四节 手用器械龈上洁治术	(249)
△第五节 龈下刮治术(根面平整术)	(250)
第六节 胃插管术(见第一篇临床执业(助理)医师部分)	(252)
第七节 导尿术(见第一篇临床执业(助理)医师部分)	(252)
第八节 环甲膜穿刺术	(252)
△第九节 徒手心肺复苏术(见第一篇临床执业(助理)医师部分)	(253)
△第十节 穿无菌手术衣,戴无菌手套(见第一篇临床执业(助理)医师部分)	(253)
第十一节 手术人员洗手法	(253)
△第十二节 上牙槽后神经阻滞麻醉	(256)
△第十三节 下牙槽神经阻滞麻醉	(257)
△第十四节 舌神经阻滞麻醉	(258)
△第十五节 颊神经阻滞麻醉	(258)
△第十六节 下牙槽、舌、颊神经一次阻滞麻醉	(259)
△第十七节 可摘局部义齿印模和模型	(259)
△第十八节 全口义齿印模	(260)
△第十九节 全口义齿确定、转移颌位关系	(262)
△第二十节 前牙塑料桩冠的制作	(263)
△第二十一节 前牙桩冠铸造核桩的蜡形制取	(265)
△第二十二节 前牙烤瓷熔附金属全冠的基牙预备	(266)
第十四章 口腔 X 光片及 CT 片分析	(268)
△第一节 牙片	(268)
第二节 曲面体层片	(274)

第三篇 公共卫生执业(助理)医师部分

第十五章 疾病调查与处理	(276)
△第一节 病毒性肝炎	(276)
△第二节 艾滋病	(278)

△第三节 性传播疾病	(279)
△第四节 痢疾	(281)
△第五节 霍乱	(282)
△第六节 伤寒、副伤寒	(284)
△第七节 流行性出血热	(285)
△第八节 流感	(289)
△第九节 SARS	(290)
△第十节 麻疹	(292)
△第十一节 肺结核	(293)
△第十二节 碘缺乏病	(295)
△第十三节 地方性氟中毒	(298)
△第十四节 高血压	(299)
△第十五节 血吸虫病	(301)
△第十六节 疟疾	(302)
△第十七节 钩体病	(304)
△第十八节 苯中毒	(306)
△第十九节 铅中毒	(307)
△第二十节 砷中毒	(308)
△第二十一节 窒息性气体中毒	(309)
△第二十二节 尘肺	(309)
第十六章 突发公共卫生事件调查与处理	(312)
△第一节 食物中毒的调查处理	(312)
△第二节 环境污染事件的调查处理	(316)
△第三节 不明原因突发公共卫生事件调查与处理	(319)
△第四节 预防接种不良反应	(323)
第十七章 基本操作技能	(326)
第一节 常用仪器和使用	(326)
△一、场所检测仪器	(326)
△二、水质检测仪器	(340)
△三、显微镜使用	(342)
△四、喷雾器的使用	(343)
第二节 样本采集技术	(346)
△一、水样采集	(346)
△二、空气样品采集	(350)
△三、食品及食品用具、容器样品采集	(353)
△四、生物样品采集	(355)
第三节 消毒与安全防护	(356)
△一、消毒学定义及其术语	(356)
△二、常用消毒方法	(357)

(一)物理消毒法	(357)
(二)化学消毒法	(360)
(三)生物消毒法	(369)
△三、常用消毒剂配制	(369)
△四、消毒原则与程序	(370)
△五、安全防护	(371)
六、思考与练习	(372)
第四节 流行病学资料处理	(373)
△一、常用资料分析指标	(373)
△二、常用统计分析方法	(374)
△三、常用统计图、表	(380)
第十八章 体格检查	(383)
第一节 体格检查(见第一篇临床执业(助理)医师部分有关章节)	(383)
△一、一般检查	(383)
△二、胸部	(383)
△三、腹部	(383)
△四、神经	(383)
第二节 急救技术(见第一篇临床执业(助理)医师部分有关章节)	(383)
△一、吸氧术	(383)
△二、人工呼吸	(383)
△三、胸外心脏按压	(383)
第三节 辅助检查结果判读	(383)
△一、心电图(见第一篇临床执业(助理)医师部分有关章节)	(383)
△二、X线片(见第一篇临床执业(助理)医师部分有关章节)	(383)
△三、肺功能	(383)
△四、血气分析	(385)
第十九章 实验室检查结果判读	(387)
△第一节 血常规检测	(387)
△第二节 尿常规检测	(388)
△第三节 粪便常规检测	(390)
△第四节 痰液检查	(392)
△第五节 脑脊液检查	(393)
△第六节 肾功能检查	(394)
△第七节 肝功能检测	(395)
△第八节 血糖测定	(397)
△第九节 血脂测定	(398)
△第十节 法定传染病的病原学检	(399)
△第十一节 常见法定传染病的免疫学检查	(401)

第一章 病史采集内容、方法及常见症状的病史采集

第一节 病史采集内容

一、一般项目

姓名、性别、年龄、籍贯、出生地、民族、婚姻、职业、住址、工作单位、入院日期

二、主诉

主诉是病人就诊感觉最痛苦的症状或最明显的体征及其持续的时间,确切的主诉常可提供对某系统疾患的诊断线索。主诉应力求简练,不能用疾病名称作为主诉,但对当前无症状表现,诊断资料和入院目的又十分明确的患者,也可用以下方式记述主诉,如“经检验白血病复发,要求入院化疗”,持续时间是首次症状或体征发现到就诊的时间。慢性疾病以数年或数月计算;急性起病应以天、时、分计。

三、现病史

现病史是病史中的主体部分,记述患者患病后的全过程,即发生、发展及演变。

(一)起病时间及发病情况:起病时间通常是指首次出现症状或发现疾病的具体时间,起病形式可分为急起、慢起或隐匿起病。

(二)病因与诱因:指本次发病有关的病因(外伤、中毒、感染)和可能的诱因(如气候变化、饮食失调、环境改变、情绪的激动等)。

(三)主要症状特点:应包括主要症状的部位、性质、持续时间和程度、缓解或加剧的因素。上述询问有助于探索疾病所在的系统或器官以及病变的部位、范围和性质。

(四)病情的发展与演变:包括患病过程中主要症状的变化或新症状的出现,都视为病情的发展与演变。病情是逐渐加重还是减轻或是病情发生明显转变。

(五)伴随症状:在主要症状的基础上,是否同时出现其他症状,这些伴随症状常常是鉴别诊断的可靠依据,故病人不管是否具有均应询问。

(六)诊断及治疗经过:就诊前已接受的其他医疗单位的诊断措施及结果,治疗方法及药物名称、剂量疗程及疗效,有助于对患者入院后的诊疗参考。

(七)病后饮食起居及一般情况的了解:包括精神,体力状态,食欲、食量、大小便、发热、及睡眠情况。对全面估量患者的预后以及采取应有的诊疗措施是有意义的。

四、既往史

(一)过去健康状况。