

国家执业医师资格考试(含部队)惟一指定辅导用书

通关宝典



执业考试一次过

临床执业医师(助理医师) 实践技能闯关练习200例

第1站 病史采集与病例分析

LINCHUANG ZHIYE YISHI(ZHULI YISHI)
SHIJIAN JINENG CHUANGGUAN LIANXI 200LI



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国家执业医师资格考试（含部队）惟一指定辅导用书

临床执业医师（助理医师） 实践技能闯关练习 200 例

第 1 站 病史采集与病例分析

LINCHUANG ZHIYE YISHI (ZHULI YISHI)

SHIJIAN JINENG CHUANGGUAN LIANXI 200LI

DIYIZHAN BINGSHI CAIJI YU BINGLI FENXI

主 编 常 祜

副主编 贺新建 赵玉斌

编 者 (以姓氏笔画为序)

丁 旭 王昶彦 云利兵 吕宪玉 李 畅

吴博华 张帮健 陆 浩 陈 斌 封舒卿

赵玉斌 贺新建 贾振军 顾 艳 郭岫黎

常 祜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

临床执业医师 (助理医师) 实践技能闯关练习200例. 第1站病史采集与病例分析/
常 祜主编. —北京: 人民军医出版社, 2010.2

国家执业医师资格考试 (含部队) 惟一指定辅导用书

ISBN 978-7-5091-3524-2

I. ①临… II. ①常… III. ①临床医学—医师—资格考核—习题②病案—分析—医
师—资格考核—习题 IV. ①R4-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 020559 号

策划编辑: 李玉梅 丁 震 文字编辑: 马 焰 责任审读: 周晓洲

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话: (010) 51927290; (010) 51927283

邮购电话: (010) 51927252

策划编辑电话: (010) 51927300-8746

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天字星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 8.75 字数: 207 千字

版、印次: 2010 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001 ~ 3500

定价: 20.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

病史采集与病例分析是临床执业医师（助理医师）考试的重点，也是考生复习的难点。作者在全面梳理教学经验的基础上，精心筛选了个案分析 200 例，以供临床医学专业的考生复习之用。本书分为病史采集和病例分析两部分，重点介绍了病史采集与病例分析的技巧、病例分析的考试要求，病史采集和病例分析练习，以期扩大考生临床思路，掌握解决问题的技巧，夯实临床医学基础，提高考试成绩。

前 言

临床执业医师（助理医师）实践技能考试一直按照 3 站模式进行。其中第 1 站考试内容分两部分——病史采集与病例分析。主要通过笔试方法测试考生的临床知识掌握与临床思维、分析、归纳、判断能力。第 1 站成绩所占比重较大，仅次于第 2 站，是决定整体实践技能测试成败的关键部分。

近年来，伴随考试难度的加大，第 1 站的通过率在逐年下降，究其原因，一是技巧没有全面掌握，二是病例难度加大。为协助考生从根本上解决这两个“拦路虎”，我们将这些年的考试辅导经验与宝贵资料进行全面梳理与筛选，编成这本 200 例练习，以协助考生通过实际练习，扩大思路，聚集精华，夯实基础，信心十足地应对第 1 站的考试，并取得满意成绩。

深信病史采集与病例分析 200 例练习将在考生通关考试中发挥巨大作用！

祝贺考生第 1 站考试胜利成功！

常 祐

2009 年 12 月

目 录

第一部分 病史采集	1
一、病史采集技巧	1
(一) 主要症状	1
(二) 病史采集框架	2
二、病史采集练习	3
第二部分 病例分析	54
一、病例分析技巧	54
(一) 病例分析的考试要求	54
(二) 病例分析技巧	54
二、病例分析练习	56



第一部分 病史采集



一、病史采集技巧

要较好地完成病史采集，受到两个关键性因素的影响：第一，问什么？第二，怎么问？

前者，主要属于临床理论知识。在考试大纲中已经明确规定为 17 个症状。在高等医学规划教材《诊断学》（第 7 版）第四章“常见症状”中均进行了详尽的讲述，各位考生应该掌握，不再赘述。

后者，主要归属于临床实践能力。将是我们结合考试实际需要深入探讨的问题。在考试时，先给你一个主诉，然后要求你深入展开，层次分明、逻辑清楚、重点突出病史采集过程，为最后确定临床诊断奠定坚实基础。

考试要求的现病史询问内容框架包括 3 大部分：①根据主诉及相关鉴别询问；②诊疗经过；③其他相关病史询问（相当于“既往史”）；

其中最主要的是①根据主诉及相关鉴别询问。让我们举例说明各个部分的询问技巧。

主诉举例：

1. “男性，23 岁，发热伴鼻塞 3 天。”
2. “男性，36 岁，突发胸痛、憋气、咯血 8 小时。”
3. “女性，23 岁，发热、恶心，右下腹痛 2 天。”
4. “男性，42 岁。间断上腹部疼痛 8 年，伴恶心、呕吐 4 天。”

面对 4 个主诉，我们的病史采集应该如何开始？

（一）主要症状

所谓主要症状，即迫使病人就医的最重要的症状。找准“主要症状”（主症），是病史采集的第一任务，也是最重要的任务。从“主要症状”入手，是采集病史的正确切入点。这需要我们从主诉中寻找。

主诉分析：是从诸多症状中，寻找主要症状

主诉 1：“发热”；

主诉 3：“腹痛”；

主诉 2：“咯血”；

主诉 4：“呕吐”。

抓住主要症状，就可以顺利地按照病史采集的主要内容框架进行了。

（二）病史采集框架

1. 根据主诉及相关鉴别询问 一般应该包含以下 5 部分内容，其中最重要的是主要症状。

（1）发病原因及诱因：从两个方面入手询问。

精神、心理诱因：包括紧张、郁闷、激动等；

环境、躯体诱因：包括受凉、劳累、进食不当、饮酒等。

（2）主要症状（主症）：占有主导地位的症状，一定要询问全。

例如：发热。

询问：发病时间、季节、发病情况（缓急）、病程、程度（热度高低）、频度（间歇或持续）、有无畏寒、大汗或盗汗等。

（3）次要症状（辅症）：次要的，具有辅助诊断功能的症状。

例如：主诉 1 的次要症状是鼻塞；主诉 2 的次要症状是突发胸痛、憋气；主诉 3 的次要症状是发热、恶心；主诉 4 的次要症状是间断上腹部疼痛。

（4）伴随症状：伴随主、次症状而出现的其他症状。

（5）一般情况：大小便、睡眠、饮食、体重等变化。

>>>> 说明

（1）上述 5 项内容并非都要问到，视病情复杂程度而定。如果病情简单，可能无须问第 4 项——伴随症状。但是，（1）（2）（3）（5）项必须问到。

（2）第 5 项内容基本固定，几乎不必动脑。只有与病情相悖时，需要去掉其中的某些内容。如肠梗阻就不再问大便情况；食管癌就不必再问饮食情况；昏迷则无须再问当前睡眠情况等。

2. 诊疗经过 此项内容的询问比较简单，主要包括：

（1）是否到医院就诊？做过哪些检查？

（2）治疗情况（用药、手术等）。

>>>> 说明

- (1) 做过哪些检查，可以根据情况适当拓宽。
- (2) 治疗情况重点为用药。

3. 其他相关病史询问（相当于“既往史”）

- (1) 是否有药物过敏史？
- (2) 相关的其他病史。

>>>> 说明

- (1) 是否有药物过敏史，不论是什么疾病都要询问。
- (2) 相关的其他病史。主要明确既往有无类似发作；此外，要根据病情需要，灵活地询问有无腹部手术史；有无糖尿病、高血压病史、肝病史、结核病史等。

整体病史采集，一定要条理清楚，层次明确，切忌混乱。

二、病史采集练习

病史 1

简要病史	女性，30岁。主诉：发热2周，发现右颈部包块1周而就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因：有无劳累、上呼吸道感染等。 (2) 发热的起病方式、程度、热型。 (3) 颈部包块的数量、大小、表面皮肤情况、硬度、活动度，有无疼痛。 (4) 伴随症状：有无寒战，有无乏力、盗汗，有无咽痛、牙痛，有无咳嗽、腹痛、腹泻，有无皮疹，有无心悸。 (5) 发病以来饮食、睡眠、大小便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、血沉、胸部X线片、颈部B超等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无结核病、结缔组织病、糖尿病、肿瘤病史。有无输血、手术史。有无不洁性生活史。毒物接触史。职业。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	颈淋巴结结核

病史 2

简要病史	男性，40 岁。主诉：间断上腹部隐痛伴呕吐 3 年，加重 1 周入院。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问。 （1）发病诱因：有无季节变化、情绪因素、饮食不规律，有无服用非甾体抗炎药（NSAID）药物等。 （2）腹痛的特点：腹痛的具体部位、性质、规律性，是否放射，与进食的关系，加重和缓解的因素等。 （3）呕吐的情况：呕吐物的量及内容物性质，有无咖啡色样物，呕吐与进食的关系，是否为喷射性。 （4）伴随症状：有无发热、腹胀、反酸、嗝气、呕血、黑粪。 （5）饮食、睡眠、大小便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、粪常规及隐血、腹部 X 线平片、腹部 B 超、胃镜等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无类似发作，有无胆道疾病、胰腺炎病史。有无烟酒嗜好。有无肿瘤家族史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	消化性溃疡

病史 3

简要病史	女性，26 岁。主诉：已婚。发热伴尿痛 3 天就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 （1）发病诱因：有无外阴卫生状况差、不洁性交、劳累等。 （2）发热程度、热型，有无寒战。 （3）尿痛的性质（刺痛、烧灼感）及部位（耻骨联合上区、会阴部或尿道内），有无尿频、尿急和排尿困难。有无下腹痛、腰痛。 （4）尿的颜色，有无血尿、脓尿。 （5）发病以来饮食、睡眠、大便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：尿常规、血常规等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无结核病、糖尿病或服用免疫抑制药病史及妇科病史。有无尿路手术、外伤史。月经和婚育史。
问诊技巧	1. 条理性强能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	急性尿路感染

病史 4

简要病史	女性，30岁。主诉：发热伴咽痛2天急诊就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 起病诱因及时间：是否受凉、淋雨、过度劳累等。起病缓、急。 (2) 发热程度、热型及特点，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) 伴随症状：有无头痛、寒战、咳嗽、咳痰、鼻塞、流涕、喷嚏，有无心悸、腹痛、腹泻、恶心、呕吐。 (5) 饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部X线片等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：既往有无类似发作。有无肺结核、支气管哮喘等病史。有无烟酒嗜好。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	急性上呼吸道感染

病史 5

简要病史	男性，32岁，主诉：反复咯血3年，加重2天，就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 诱因：是否受凉感冒、过度劳累，有无吸入有害、刺激性气体等。 (2) 咯血前症状：有无咽痒、胸闷、咳嗽，有无恶心、呕吐。咯血的方式：咯出还是呕出。 (3) 咯血性状，是否混有痰液，咯血量。 (4) 伴随症状：有无寒战、发热，有无胸闷、脓痰、呛咳，有无心悸、出汗、晕厥、呼吸困难，有无皮肤、巩膜黄染，皮肤、黏膜有无出血点，有无双下肢水肿，有无黑粪。 (5) 饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部X线片（或CT）、心电图、超声心动图等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 有无慢性肺部疾病史，有无心血管疾病、出血性疾病、慢性肝肾疾病病史。幼年有无麻疹、支气管肺炎病史。有无烟酒嗜好。职业。 3. 家族中是否有类似疾病患者。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	支气管扩张

病史 6

简要病史	男性，19 岁。主诉：反复喘息、胸闷 14 年，加重 2 天就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 （1）诱因：有无接触过过敏原，有无受凉、淋雨、过度劳累、运动、服用药物等。 （2）发作情况：起病缓、急。有无季节性。 （3）呼吸困难的程度、持续时间，有无夜间发作，加重及缓解因素（活动、体位、药物）。胸闷与喘息的关系。 （4）伴随症状：有无咳嗽、咳痰、胸痛、发热，有无心悸、大汗、意识障碍。 （5）饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部 X 线片、肺功能、心电图、血气分析等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无过敏性疾病史，有无循环、血液系统疾病史。有无烟酒嗜好。工作性质及环境。 3. 有无过敏性疾病家族史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	支气管哮喘急性发作期

病史 7

简要病史	男性，35 岁。主诉：间断咳嗽、咳大量脓痰 10 年，加重 2 天入院。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 （1）发病诱因（重点是本次发病）：有无受凉、疲劳、上呼吸道感染、气候变化。 （2）咳嗽的性质。咳痰的性状和量。发作有无季节性，加重和缓解的因素。 （3）有无发热、胸痛、咯血、呼吸困难，有无乏力、盗汗，有无下肢水肿。 （4）发病以来饮食、睡眠、大小便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部 X 线片、肺功能等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无肺结核、糖尿病病史。有无幼年时期肺部感染（百日咳、麻疹、肺炎史等）。有无吸烟史。职业。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	支气管扩张、肺脓肿？

病史 8

简要病史	男性，33岁。主诉：发热伴颈部淋巴结无痛性肿大10天就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因：有无头面部外伤、感染等。 (2) 发热程度、热型，有无寒战。 (3) 淋巴结肿大的数目、大小、硬度、活动度，如何被发现，是否呈进行性肿大，其他浅表淋巴结如何。 (4) 有无盗汗、消瘦、口腔溃疡和脱发，有无咽痛、牙痛、流涕等。 (5) 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部X线片、腹部B超等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无结核病、肿瘤、风湿性疾病史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	淋巴瘤？

病史 9

简要病史	男性，66岁。主诉：反复咳嗽、咳痰9年，加重1周就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 诱因：有无受凉感冒、过度劳累、吸入刺激性气体等。 (2) 咳嗽的特点：有无刺激性咳嗽，有无鸡鸣样或金属音样咳嗽。 (3) 痰的性状（颜色、是否脓性、气味）和痰量。 (4) 咳嗽、咳痰每年发作的次数，持续时间，有无季节性。 (5) 伴随症状：有无寒战、发热，有无咯血胸痛、呼吸困难，有无声音嘶哑，有无双下肢水肿。 (6) 饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部X线片、肺功能、心电图等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无肺结核及其他系统疾病史。有无烟酒嗜好。工作性质及环境。 3. 家族中有无类似疾病。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	慢性支气管炎急性发作期

病史 10

简要病史	女性，36 岁。主诉：低热、四肢关节痛 3 周就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因：有无受凉、劳累、呼吸道感染等。 (2) 发热的起病方式、程度、热型。 (3) 发生疼痛的关节部位，疼痛性质，有无红肿、活动障碍、关节畸形。 (4) 伴随症状：有无咳嗽、咳痰，有无腹痛、腹泻，有无头痛，有无乏力、盗汗，有无皮疹、光过敏、脱发，有无肌痛、肌无力。 (5) 发病以来饮食、睡眠、大小便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、血沉、胸部 X 线片、关节 X 线片、自身抗体等。 (2) 治疗情况。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无结核病、结缔组织病、糖尿病、痛风或肿瘤病史。外伤手术史。月经史、流产或分娩史等。职业。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	结缔组织疾病

病史 11

简要病史	女性，26 岁。主诉：血尿 2 天就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别问诊 (1) 发病诱因：是否与体位突然改变、剧烈运动、外伤有关，发病前有无呼吸道感染。 (2) 血尿的程度，是否肉眼血尿，有无血凝块，呈间歇性还是持续性，是否全程血尿。 (3) 伴随症状：有无尿频、尿急、尿痛、排尿困难、尿泡沫增多，有无腰痛、水肿、关节痛、皮疹、皮下出血、发热、盗汗。 (4) 饮食、睡眠、大便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：尿常规、血常规、肾功能，泌尿系统 B 超等。 (2) 治疗情况。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 既往有无结核病、肾炎、肝炎、尿路结石、出血性疾病、感染或肿瘤病史。特殊用药史，如肾毒性药、抗凝药。 3. 有无毒物接触史，有无性传播疾病史、疫区居住史；职业。 4. 月经、婚育史，有无流产史，避孕方式，外伤、手术史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	血尿待查

病史 12

简要病史	男性，40岁。主诉：尿频、尿急、尿痛2天就诊。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 （1）发病诱因：有无导尿、尿道器械检查、不洁性生活史。 （2）排尿频度，每次尿量变化，有无血尿、脓尿、尿道分泌物，尿痛部位、性质及出现的时相。 （3）伴随症状：有无发热、寒战、大汗、盗汗，有无腰痛、腹痛，有无放射痛，有无尿不尽感、排尿困难、尿线中断等。 （4）饮食、睡眠、大便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：尿常规、血常规、肾功能、泌尿系统B超等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 有无结核病、肾脏疾病、尿路结石或肿瘤、前列腺增生、脑血管疾病、糖尿病、性传播疾病、精神心理疾病史等。 3. 有无毒物接触史、冶游史；有无外伤、手术史；职业。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	尿路感染

病史 13

简要病史	男性，34岁。主诉：多尿8天。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别问诊 （1）发病诱因：有无精神病因素、服用药物、大量输液等。 （2）排尿的频度，尿色，每天尿量变化，有无夜尿增多，有无尿频、尿急、尿痛，有无脓尿、血尿等。 （3）伴随症状：是否口渴喜饮、喜食流食，每日饮水量，有无头晕、心慌，有无复视、视野缺损、视物模糊，有无听力障碍。 （4）饮食、睡眠、大便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：尿常规、血常规、血糖、肾功能、泌尿系统B超等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 既往有无结核病、肾脏疾病、尿路结石、糖尿病、肿瘤、颅脑疾病和精神疾病史。 2. 有无接受利尿药、造影剂、碳酸锂治疗，有无外伤手术史。有无毒物接触史。职业。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	多尿原因待查

病史 14

简要病史	男性，48 岁。主诉：会餐后出现剧烈左上腹痛、腹胀伴呕吐 2 小时。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 （1）发病诱因：有无饮食不当。 （2）腹痛的具体部位、性质、持续时间、规律性、进展情况，有无放射，加重及缓解因素。腹胀的程度，进展情况。 （3）呕吐的量，是否呈喷射性，呕吐物性状、颜色，有无咖啡色样物。 （4）伴随症状：有无黑粪、反酸、嗝气，有无肛门排气，有无发热等。 （5）睡眠、大小便情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、血和尿淀粉酶、腹部 X 线平片、腹部 B 超、心电图等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无类似发作，有无肝炎、消化性溃疡、胆道疾病史。有无肿瘤家族史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	急性胰腺炎

病史 15

简要病史	女性，44 岁。主诉：活动后气促 2 年，双下肢水肿 10 天就诊。“风湿性心脏病”病史 18 年。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 （1）发病诱因：有无剧烈运动、精神过度紧张、感染、心律失常。 （2）水肿特点：水肿程度，是否呈凹陷性、对称性，有无颜面部水肿，水肿加重的时间。 （3）气促（呼吸困难）的特点：气促发生的缓急、持续时间、发作情况（呼气相还是吸气相、有无哮鸣音、有无夜间呼吸困难发作）、缓解及加重因素。 （4）伴随症状：有无咳嗽、咳痰、咯血、声嘶、发热、有无心悸、胸痛、头晕、头痛，有无腹胀、慢性腹泻，有无少尿、血尿、腰痛。 （5）饮食、睡眠、大小便和体重变化情况。 2. 诊疗经过 （1）是否曾到医院就诊，做过何种检查：胸部 X 线片、心电图、超声心动图等。 （2）治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的其他病史：有无反复扁桃体炎和关节痛史，有无高血压病、糖尿病、慢性肾病史，有无肝硬化病史，有无肺结核、支气管哮喘病史，有无营养不良性疾病。有无烟酒嗜好。月经与婚育史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	风湿性心脏瓣膜病，心力衰竭

病史 16

简要病史	男性，44岁。主诉：间断性夜间阵发性呼吸困难3个月，加重2天急诊就诊。“心脏瓣膜病”病史14年。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因：有无劳累、情绪激动、心律失常、感染。 (2) 呼吸困难的特点：发病的缓急，与活动、体位、季节的关系，是吸气性呼吸困难还是呼气性呼吸困难，加重与缓解的方式。 (3) 伴随症状：是否伴发热、胸痛、咳嗽、咳泡沫痰、咯血、下肢水肿。 (4) 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：胸部X线片、心电图、超声心动图等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 与该病有关的病史：有无肺部疾病、冠心病，外伤及手术史。职业。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	风湿性心脏瓣膜病、心力衰竭

病史 17

简要病史	男性，62岁。主诉：活动后憋气10天就诊。“高血压病”病史12年。
问诊内容	现病史： 1. 根据主诉及相关鉴别询问 (1) 发病诱因：有无劳累、情绪激动、感染及创伤。 (2) 呼吸困难的特征：发病的缓急、程度，与活动、体位的关系，有无夜间呼吸困难，加重与缓解的方式。 (3) 伴随症状：有无发热、胸痛、咳痰、咯血、下肢水肿，有无头痛、头晕、乏力。 (4) 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 2. 诊疗经过 (1) 是否曾到医院就诊，做过何种检查：心电图、胸部X线片等。 (2) 治疗情况：用药、效果。 相关病史： 1. 有无药物过敏史。 2. 既往高血压病诊治情况。有无慢性阻塞性肺疾病、冠心病、糖尿病史。
问诊技巧	1. 条理性强，能抓住重点。 2. 能围绕病情询问。
参考诊断	高血压心脏病、心力衰竭