

国家执业医师资格考试(含部队)推荐辅导用书

2014

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

执业考试一次过



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）推荐辅导用书

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 祐主编. —5 版. —北京: 人民军医出版社, 2013.10

ISBN 978-7-5091-7068-7

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

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 245594 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: 三河市世纪兴源印刷有限公司 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: 2013 年 10 月第 5 版第 1 次印刷

印数: 27966—31965

定价: 25.00 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

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、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： - 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。 - 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： - 有无药物过敏史。 - 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	- 条理性强，能抓住重点。 - 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。发热伴尿频 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： - 根据主诉及相关鉴别询问 - 起病诱因及时间：是否受凉、淋雨、过度劳累等。起病缓、急。 - 发热程度、热型及特点，加重及缓解因素。 - 咽痛部位、程度、加重及减轻因素（与吞咽有无关系）。 - 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。 - 饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 - 诊疗经过 - 是否曾到医院就诊，做过何种检查：血常规、胸部X线片等。 - 治疗情况：用药、效果。 相关病史： - 有无药物过敏史。 - 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	- 条理性强，能抓住重点。 - 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： - 根据主诉及相关鉴别询问 - 诱因：是否受凉感冒、过度劳累，有无吸入有害、刺激性气体等。 - 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。 - 咯血性状，是否混有痰液，咯血量。 - 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。 - 饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 - 诊疗经过 - 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。 - 治疗情况：用药、效果。 相关病史： - 有无药物过敏史。 - 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。 - 家族中有无类似疾病患者。
问诊技巧	- 条理性强，能抓住重点。 - 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： - 根据主诉及相关鉴别询问 - 发病诱因：有无导尿、尿道器械检查、不洁性生活史。 - 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。 - 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。 - 饮食、睡眠、大便和体重变化情况。 - 诊疗经过 - 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。 - 治疗情况：用药、效果。 相关病史： - 有无药物过敏史。 - 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。 - 有无毒物接触史、冶游史；有无外伤、手术史；职业。
问诊技巧	- 条理性强，能抓住重点。 - 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： - 根据主诉及相关鉴别问诊 - 发病诱因：有无精神病因素、服用药物、大量输液等。 - 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。 - 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。 - 饮食、睡眠、大便和体重变化情况。 - 诊疗经过 - 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。 - 治疗情况：用药、效果。 相关病史： - 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。 - 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	- 条理性强，能抓住重点。 - 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： - 根据主诉及相关鉴别询问 - 发病诱因：有无劳累、情绪激动、心律失常、感染。 - 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。 - 伴随症状：是否伴发热、胸痛、咳嗽、咳泡沫痰、咯血、下肢水肿。 - 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 - 诊疗经过 - 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。 - 治疗情况：用药、效果。 相关病史： - 有无药物过敏史。 - 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	- 条理性强，能抓住重点。 - 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： - 根据主诉及相关鉴别询问 - 发病诱因：有无劳累、情绪激动、感染及创伤。 - 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。 - 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。 - 发病以来饮食、睡眠、大小便及体重变化情况。 - 诊疗经过 - 是否曾到医院就诊，做过何种检查：心电图、胸部X线片等。 - 治疗情况：用药、效果。 相关病史： - 有无药物过敏史。 - 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	- 条理性强，能抓住重点。 - 能围绕病情询问。
参考诊断	高血压心脏病、心力衰竭