

# 第一考站 病史采集与病例分析

## 病史采集—通用输入公式

(分值 15 分)

时间:11 分钟

### 临床类病史采集答题纸

姓 名: \_\_\_\_\_ 题组号: \_\_\_\_\_

准考证: \_\_\_\_\_ 题 号: \_\_\_\_\_

医师( ) 助理医师( ) (请本人在考试级别后括号内打 )

得 分: \_\_\_\_\_ 考官签名: \_\_\_\_\_

答题:(请用蓝色或黑色钢笔或圆珠笔答题)

(一) 现病史

(二) 相关病史



金英杰医学  
JINYINGJIE.COM

**【答案模板】**

(一) 现病史(10分)
1. 根据主诉及相关的鉴别诊断进行询问(7分)
(1) 起病的缓急, 诱因(1分)
(2) 主要症状的特点(4分)
以疼痛为主的: 部位、范围、性质、程度、持续时间、影响因素
以液体为主的: 质(性状)、内容物、颜色、气味、量(程度)、次数、量(每日、每次)、对血容量的影响
(3) 伴随症状(2分)
2. 诊疗经过(2分)
(1) 诊: 是否经过有关检查(如有无~~), 结果如何(1分)
(2) 疗: 是否治疗过(如有无~~), 疗效如何(1分)
3. 一般情况(1分)
全身情况: 饮食、睡眠、大便、小便、体重(1分)
(二) 相关病史(3分)
(1) 有无过敏史(1分)、手术、外伤
(2) 既往史
过去类似疾病或类似发作(1分)
与主要症状密切相关的该系统疾病(1分)
(3) 个人史: 烟、酒、疫区、冶游
(4) 家族史: 家族性、遗传性疾病
(5) 月经史、生育史(女性); 生长喂养史(儿童)

【速写简化版】

(一) 现病史(10分)
1. 根据主诉及相关的鉴别诊断进行询问(7分)
(1) 起病的缓急, 诱因(1分)
(2) 主要症状的特点(4分)
(3) 伴随症状(2分)
2. 诊疗经过(2分)
(1) 诊: 是否经过有关检查, 结果如何(1分)
(2) 疗: 是否治疗过, 疗效如何(1分)
3. 一般情况(1分)
全身情况: 饮食、睡眠、大便、小便、体重(1分)
(二) 相关病史(3分)
(1) 有无过敏史(1分)
(2) 既往史: 过去有无类似发作或疾病(1分)
(3) 其他: 个人史、家族史、遗传性疾病(1分)

【主要症状的特点(总结)】

(1) 发热: 程度和具体体温, 有无寒战。

(2) 皮肤紫癜: 颜色、数量, 是否高出皮面, 有无瘙痒。除四肢外, 其他部位皮肤有无类似情况。

(3) 疼痛: 部位、性质、程度、加重或缓解因素, 影响因素、有无放射痛。

(4) 呼吸困难: 诱因、起病的缓急、患病时间、病程的长短、发作的时间和形式, 有无夜间呼吸困难, 加重或缓解因素(与活动和体位的关系)。

(5) 心悸: 发作方式、持续时间、频率、加重或缓解因素。

(6) 水肿: 发生的缓急、程度, 开始水肿部位, 与体位的关系, 是否为凹陷性及对称性, 有无颜面部水肿, 加重或缓解因素。

(7) 恶心: 诱因, 起病的缓急、发生的时间、病程的长短、呕吐与



进食的关系、时间、频率,是否为喷射性?

(8) **呕吐**:呕吐物的性质、气味、性状和量?加重或缓解因素。

(9) **呕血**:诱因,起病的缓急、患病时间、病程的长短、呕血的颜色、呕血量,加重或缓解因素。患者全身情况如何,有无口渴、头晕、黑矇、心悸、出汗、脉快、血压下降等。

(10) **腹泻**:每日大便次数、量、性状,加重或缓解因素。

(11) **便秘**:每日大便次数、量、性状,加重或缓解因素。

(12) **黄疸**:出现的部位,时间,加重或缓解因素,颜色,皮肤是否瘙痒,二便如何?大便次数及颜色变化情况;有无尿量和尿色的变化。

(13) **消瘦**:体重下降多少,与平时比较衣服变大、裤腰带变松、皮下脂肪减少、皮肤松弛等的变化情况。食量比平时增加情况,饮食量与体重变化的关系。

(14) **多尿**:诱因,与饮水有无关系,每次尿量,每日尿量,是否伴有烦渴、消瘦、心悸、多食。

(15) **少尿、无尿**:尿的颜色,尿量(每日、每次),开始时间,有无血尿、脓尿,有无尿频、尿急、尿痛,有无下腹憋胀感。

(16) **尿频**:排尿频率,每次排尿量。

(17) **尿痛**:性质、程度和出现时间,加重或缓解因素。

(18) **血尿**:尿色,有无血凝块,是否为全程血尿,呈间歇性或持续性。

(19) **惊厥**:抽搐发作过程如何,有无意识丧失,舌咬伤,有无两眼上翻、牙关紧闭、发绀,有无口吐白沫。

(20) **眩晕**:发作时间、频率、性质及持续时间,加重或缓解因素。

(21) **意识障碍**:发生的环境,发生时间、程度和持续时间。

(22) **颈肩痛**:发生时间,发生部位、程度,疼痛性质及持续时间,有无放射性疼痛及范围,加重或缓解因素。

### 【伴随症状的总结】

(1) **呼吸系统**:咳嗽、咳痰;呼吸困难、喘息;咯血、低热、胸痛、盗汗。

## 第一考站 病史采集与病例分析

(2) **循环系统**:心悸、活动后气促、头痛、晕厥、血压升高、心前区疼痛、水肿。

(3) **消化系统**:食欲缺乏、反酸、嗝气;恶心、呕吐;腹胀、腹痛、腹泻、便秘;呕血、黑便、黄疸。

(4) **泌尿生殖系统**:尿频、尿急、尿痛;血尿、泡沫尿;排尿困难、尿量改变、尿的颜色改变、尿失禁。

(5) **造血系统**:乏力、头晕、眼花;皮肤黏膜苍白、黄染、出血点、瘀斑;鼻出血、皮下出血、骨痛。

(6) **内分泌及代谢系统**:食欲亢进;畏寒怕热、多汗;多饮多尿;双手震颤;性格改变、体重改变。

(7) **神经精神系统**:头痛、头晕、晕厥;失眠、意识障碍;颤动、抽搐、瘫痪、感觉异常;记忆力减退、视力障碍、情绪状态、智能改变。

(8) **运动系统**:关节红、肿、疼痛;肢体肌肉麻木、震颤、痉挛、萎缩。

## 病例分析—通用输入公式

(分值 22 分)

时间:15 分钟

### 临床类病例分析答题纸

姓 名: \_\_\_\_\_ 题组号: \_\_\_\_\_

准考证: \_\_\_\_\_ 题 号: \_\_\_\_\_

医师( ) 助理医师( ) (请本人在考试级别后括号内打 )

得 分: \_\_\_\_\_ 考官签名: \_\_\_\_\_

答题: (请用蓝色或黑色钢笔或圆珠笔答题)

要求: 根据以上病例摘要, 请将初步诊断及诊断依据 (如果有两个以上诊断, 应分别列出诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

一、初步诊断

二、诊断依据

三、鉴别诊断

四、进一步检查

五、治疗原则

【通用输入模板】

一、初步诊断(4分)
二、诊断依据(4分)
三、鉴别诊断(5分)
四、进一步检查(4分)
五、治疗原则(3分)
条理清晰(2分)

病例分析四要点(22分);条理清晰得2分	
一、初步诊断及 诊断依据(8分)	<p>1.初步诊断</p> <p>根据病例摘要找出最可能的诊断(4分)</p> <p>(1)定系统</p> <p>(2)定疾病</p>
	<p>先定系统,通过主诉把系统定下来,这样诊断就有了方向。然后在系统里找几个类似疾病,鉴别诊断就好。④诊断其实就是,病史+阳性症状+阳性体征+阳性辅检,最终归纳为一个疾病。我们叫归纳法,然后再用所诊断出来的疾病,去解释病例中所出现的所有症状与体征。解释得通,说明我们诊断正确,解释不通应考虑诊断错误或还有其他疾病。)</p>
	<p>诊断的书写</p> <p>(1)疾病诊断,(2)伴随疾病诊断,(3)原始疾病的诊断</p> <p>如:①急性右颞部硬脑膜外血肿,②右侧第5肋骨单处骨折;③2型糖尿病</p>
	<p>分级、分型(如果有一定要写)</p>
	<p>2.诊断依据(4分)</p> <p>(1)年龄、性别、起病缓急、诱因</p> <p>(2)主诉及主要现病史</p> <p>(3)阳性查体体征</p> <p>(4)阳性辅助检查</p>
注意:诊断最重要。如果诊断错了,后面全错	

第一考站 病史采集与病例分析

(续表)

<p>二、鉴别诊断 (5分)</p>	<p>1. 写出与初步诊断密切相关且容易混淆的几种常见病</p> <p>2. 写出鉴别疾病的主要鉴别点、主要检查和鉴别诊断(各地要求不同)</p> <p>(新大纲考官参考答题标准,不要求大家写出为什么与诊断疾病的鉴别点。但是由于评分考官的习惯。建议大家如果有时间,还是简要地写出为什么与主要疾病相似和疾病区别点。通过病史、症状、体征和辅助检查与主要疾病鉴别诊断。)</p> <p><b>3. 书写要点</b></p> <p>(1) 本器官其他病变</p> <p>(2) 邻临近部位病变</p> <p>(3) 相同症状的其他病变</p>
<p><b>注意:千万不要写英文缩写,要写正规的中文病名(遇到矫情的考官-不得分)</b></p>	
<p>三、进一步检查 (4分)</p>	<p>诊断项目</p> <p>1. 常规检查(三大常规、肝肾功能、电解质)</p> <p>2. 首选检查</p> <p>3. 确诊检查</p> <p>4. 进一步治疗检查</p> <p>5. 鉴别诊断检查</p> <p>(进一步检查分为首选检查和确诊检查。进一步检查应该要求两个方面:一是有效,二是经济。能用费用少的检查方式,就不要用贵的。)</p>
<p><b>注意:一定不要忘记,三大常规、胸片、心电图检查</b></p>	
<p>四、治疗原则 (5分)</p>	<p>1. 一般性治疗 休息、饮食、营养、纠正水、电解质酸碱平衡、监护</p> <p>2. 病因治疗 细菌:抗感染、结核:抗结核,肿瘤:手术、放疗、化疗、生物疗法</p> <p>3. 对症治疗</p> <p>4. 支持疗法(具体写上支持治疗项目)</p> <p>5. 并发症治疗</p> <p>要重点写明治疗原则,并且主次分明</p>



(续表)

注意:要求写治疗原则,不要求写出具体药物的用法、用量、怎么用(有很多学员画蛇添足增加用法,容易写错,且写正确也不得分)

**初步诊断**注意:要充分将题中信息转换为答案。

可按病史特点+症状+体征+特异检查结果(化验检查、影像学检查、病理检查等)的顺序分条列出。**必须浓缩!**

**鉴别诊断**注意:至少3个,最好5个疾病!

**病例分析**注意:

(1)正确诊断是答题的关键(一错全错),诊断的关键词。

(2)每个系统疾病均有:一些常规检查,可以多写,不扣分,但要注意考试时间及书写速度。

(3)答题时印象分很重要,字体**书写要工整! 排行要整齐!**

(4)考试时工具要准备齐全,防止考试中耽误时间<sup>®</sup>

**【考纲速记】**

病例分析考纲记忆口诀

学科	数目	疾病口诀
1.呼吸系统	12	肺炎、结核、慢阻肺;支喘、支气管扩张、支肺癌 肋骨骨折、血、气胸;终将导致呼吸衰;栓塞积液加脓胸
2.心血管系统	6	高、冠、心衰、律失常;瓣膜、结核心包炎
3.消化系统	22	食管反流很烧心;两个溃疡易穿孔、出血 胆石、感染、易穿孔;肝、胃、食管、直结肠癌 阑尾、胃炎、肝硬化;腹膜炎症、肠结核 腹外有疝、肠梗阻;肛管直肠良性变 腹部闭合性损伤;肠肝脾肾;脂肪肝病克罗恩
4.血液系统	5	再、缺、白、淋、特
5.泌尿系统	6	急慢性肾炎加尿感;结石、增生、慢肾衰

(续表)

学科	数目	疾病口诀
6.内分泌系统	3	甲状腺功能亢进症、甲减、糖尿病
7.运动系统	4	四肢骨折、大脱位、颈椎病、腰椎间盘突出
8.风湿免疫系统	2	红斑狼疮、类风湿
9.神经系统	5	脑梗、骨折出血、硬膜外血肿;蛛网膜下腔易出血
10.女性生殖系统	13	子宫肌瘤、盆腔炎;卵巢囊肿、异妊娠;宫颈、卵巢易癌变;前置早剥妊高病;自然流产内膜癌;产后出血异位症
11.儿科相关疾病	6	肺炎、腹泻、佝偻病;麻、风、水痘、手足口病;幼儿急疹、猩红热;小儿惊厥加黄疸
12.传染病	5	肝炎、流脑、艾滋病;菌痢、肾病出血热
13.其他	6	乳炎、乳癌、两中毒;软组织化脓好疼痛;镇静催眠要中毒

具体详细内容,见《临床执业(含助理)实践技能图解》!



### 【呼吸系统诊断公式】

(1) 支气管扩张 = 童年有麻疹百日咳后支气管

肺炎迁延不愈病史+咳嗽+脓痰+咯血+X线双轨征、卷发影。

(2) COPD = 老年人(吸烟史)+咳、痰、喘+桶状胸+肺功能检查。

(3) 肺癌 = 中老年+吸烟史+痰中带血+刺激性咳嗽+消瘦+X线毛刺。

(4) 支气管哮喘 = 阵发性或周期性喘息+听诊哮鸣音+过敏史。

(5) 呼吸衰竭 = 慢性肺部疾病病史+发绀+血气分析。

指标:① I型:  $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ ,  $\text{PaCO}_2$  正常——重症肺炎诱发;

② II型:  $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ ,  $\text{PaCO}_2 \geq 50 \text{ mmHg}$ ——COPD 诱发。

(6) 肺炎。

① 大叶性肺炎 = 青壮年+受凉+高热+铁锈色痰。

② 克雷伯杆菌肺炎 = 砖红色痰+X线空洞。

临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

③支原体肺炎=儿童+刺激性干咳+关节疼+抗生素无效。

④支气管肺炎=婴幼儿+发热+呼吸困难(鼻翼煽动、三凹征)。

⑤金黄色葡萄球菌=高热+胸痛+脓血痰+X线片状影。

(7)肺结核。

①肺结核=咳嗽、咳痰、咳血+午后低热+夜间盗汗+抗生素治疗无明显疗效。

②结核中毒症状=低热、盗汗、乏力、体重下降。

③结核性胸膜炎=结核+胸腔积液(胸痛+语颤消失+叩诊浊音+呼吸音消失)。

④原发性肺结核=儿童+轻微症状+胸片哑铃状阴影。

⑤急性粟粒性肺结核=幼儿、青少年+咳嗽+结核中毒症状+胸片粟粒状结节。

⑥浸润性肺结核=青年+肺结核+肺尖或锁骨下斑点状阴影。

⑦纤维空洞性肺结核=成人+长期低热盗汗+胸片空洞+肺纹理垂柳征。

⑧干酪样肺炎=肺结核+高热+胸片大叶性密度均匀磨玻璃状阴影。

(8)胸部闭合性损伤。

①张力性气胸=胸部外伤史+广泛皮下气肿+气管偏移+叩诊鼓音+呼吸音消失。

②血胸=胸部外伤史+气管偏移+叩诊浊音+呼吸音减弱+X线肋膈角消失,弧形高密度影。

③闭合性气胸=胸部外伤史+呼吸困难+胸廓饱满+气管偏移+叩诊鼓音+呼吸音减弱+胸片示肺压缩。

④开放性气胸=胸部外伤史+明显呼吸困难+纵隔扑动+气管偏移+叩诊鼓音+呼吸音减弱。

(9)肋骨骨折=胸部外伤史+骨擦音。

(10)肺栓塞=高凝诱因+呼吸困难+胸痛+咯血+肺动脉造影。

## 循环系统的重点总结

### 【循环系统诊断公式】

#### 1.心力衰竭

(1) **慢性左心衰竭** = 长期心脏病史 + 心输出量减低 + 肺循环淤血(夜间阵发性呼吸困难、劳力性呼吸困难、端坐呼吸)

(2) **慢性右心衰竭** = 长期心脏病史 + 心输出量减低 + 体循环淤血(颈静脉怒张、肝大、双下肢水肿、腹水、右心奔马律、收缩期吹风样杂音、发绀)

(3) **慢性全心衰竭** = 慢性左心衰竭 + 慢性右心衰竭

(4) **急性左心衰竭** = 心脏病史 + 急性肺水肿(咳粉红色泡沫痰)

#### 心力衰竭的分级记忆口诀

NYHA 分级: 一无二轻三明显, 四级不动也困难

Killip 分级: 一无二啰半, 三肿四休克

注意: 心力衰竭往往是各种心脏疾病的终末阶段, 故应诊断出基础疾病, 如高血压、冠心病、心脏瓣膜病等

#### 2.心律失常

仅通过临床症状可确诊房颤、室上性心动过速、三度房室传导阻滞。

(1) **房颤** = 第一心音强弱不等 + 心律绝对不齐 + 脉搏短绌(心率

>脉率)。

- (2) **室上性心动过速** = 阵发性心慌 + 突发突止。  
 (3) **三度房室传导阻滞** = 心律规整 + 心率约 40 次/分。

注意: 心律失常常伴有各种心脏疾病, 不要遗漏副诊断

### 3. 冠心病

- (1) **冠心病** = 老年人 + 阵发性胸骨后疼痛; **心绞痛** = 胸骨后疼痛 < 30min + 硝酸甘油缓解 + 心电图检查示 ST 下段水平下移。  
 (2) **急性心肌梗死** = 胸骨后疼痛 > 30min + 硝酸甘油不缓解 + 心电图检查 ST 段弓背向上抬高。

#### 心肌梗死的定位诊断

前间壁  $V_1 - V_3$ ; 局限前壁  $V_3 - V_5$ ; 广泛前壁  $V_1 - V_6$ ; 后壁  $V_7$ 、 $V_8$ ; 高侧壁 I、aVL; 前侧壁 I、aVL、 $V_5$ 、 $V_6$ 、 $V_7$ ; 下壁 II、III、aVF。

注意: 诊断心绞痛、急性心肌梗死时勿忘在前面加上“冠心病”主诊断 冠心病常合并高血压、糖尿病、高血脂、心律失常等, 不要遗漏副诊断, 急性心肌梗死后勿忘进行 Killip 分级

### 4. 高血压病

**高血压** = 高血压病史 + 头晕心慌 + 收缩压  $\geq 140$ mmHg 和 (或) 舒张压  $\geq 90$ mmHg。

高血压分级	收缩压/mmHg	舒张压/mmHg
1 级	140-159	90-99
2 级	160-179	100-109
3 级	$\geq 180$	$\geq 110$

注意: 勿忘进行危险程度分级

## 临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无纸手册

### 5. 心脏瓣膜病

- (1) **二尖瓣狭窄** = 呼吸困难 + 急性大咯血、粉红色泡沫痰 + 梨形心 + 心尖部隆隆样舒张中晚期杂音。  
 (2) **二尖瓣关闭不全** = 急性左心衰竭或全心衰竭 + 心尖部收缩期吹风样杂音。  
 (3) **主动脉瓣狭窄** = 呼吸困难 + 心绞痛 + 晕厥 (三联征) + 主动脉瓣区递增递减型收缩期杂音。  
 (4) **主动脉瓣关闭不全** = 心悸 + 心绞痛 + Austin-Flint 杂音 + 周围血管征 + 主动脉瓣二区递增型叹息样舒张期杂音。



## 消化系统的重点总结

### 【消化系统诊断公式】

- (1)胃食管反流病=餐后烧心反流(反酸)+胸骨后疼痛。
- (2)食管癌=进食哽噎感(早期)+进行性吞咽困难(中晚期)。
- (3)胃炎。

023

### 临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

①急性胃炎=急性病程+不洁饮食/非甾体抗炎药服用史+上腹不适或隐痛+黑便。

②慢性胃炎=慢性病程+上腹不适+嗝气、恶心。

#### (4)消化性溃疡。

①胃溃疡=慢性周期性餐后痛(进食-疼痛-缓解)。

②十二指肠溃疡=慢性周期性饥饿痛、夜间痛(疼痛-进食-缓解)。

③消化性溃疡并发出血=胃/十二指肠溃疡+呕血黑便+血压下降。

④十二指肠溃疡并发幽门梗阻=十二指肠溃疡+呕吐宿食+振水音。

(5)消化道穿孔=消化性溃疡+突发上腹痛+剧烈腹膜刺激征+腹部立位平片示膈下游离气体。

(6)胃癌=中老年人+恶病质(消瘦、乏力)+上腹不适+黑便+左锁骨上淋巴结肿大。

#### (7)肝硬化。

①肝硬化(肝病史+门脉高压(脾大、腹水)/肝功能减退表现(肝掌、蜘蛛痣、月经失调)+超声检查肝脏缩小。

②中年患者+上消化道出血+肝硬化=食管胃底静脉曲张破裂出血。

③非酒精性肝硬化=肥胖+体检发现+乏力或肝区不适症状(可无)+合并糖尿病、高血压、高脂血症。

(8)肝癌=乙肝病史+右上腹痛加重+肝大+硬肿块+体重下降+AFP↑+超声占位。

#### (9)胆石病、胆道感染。

①胆石症=阵发性右上腹绞痛+有或无黄疸+超声检查示强回声团、后伴声影。

②胆囊结石=阵发性右上腹绞痛+墨菲征阳性+无黄疸+超声检查示胆囊内强回声团、后伴声影。

③胆管结石=阵发性右上腹痛绞痛+黄疸+超声检查示胆管内强回声团、后伴声影。





(10) 急性胰腺炎。

①急性胰腺炎(单纯型)=暴饮暴食、慢性胆道病史+骤发剧烈上腹痛+后腰背部放射+WBC计数轻度升高+血尿淀粉酶。

②急性胰腺炎(出血坏死型/重型)=胰腺炎+Grey-Turner征(左侧腹青紫斑)、Cullen征(脐周青紫斑)+腹膜刺激征+低钙+高糖+腹穿(洗肉水样)。

(11) 溃疡性结肠炎=黏液脓血便+消瘦+抗生素治疗无效+左下腹痛+多发性表浅溃疡、隐窝脓肿。

(12) 克罗恩病=右下腹痛+腹泻+肠梗阻+结肠镜检查鹅卵石症(助理不考)。

(13) 肠梗阻=痛吐胀闭+腹部平片检查示“阶梯状”液平。

(14) 结、直肠癌。

①直肠癌=青年或老年+脓血便+直肠刺激征+直肠指检触及肿块、血染指套。

②结肠癌=老年人+腹部隐痛+左或右侧腹部包块+大便性状改变。

(15) 肠结核(助理不考)=低热盗汗+腹痛+腹泻与便秘交替+右下腹包块+钡剂灌肠示激惹征。

(16) 结核性腹膜炎=结核中毒症状(低热盗汗)+腹痛+腹泻+腹部柔韧感+腹腔积液。

(17) 急性阑尾炎。

①急性阑尾炎=转移性右下腹痛+麦氏点压痛+超声+WBC计数升高、中性粒细胞计数升高。

②阑尾周围脓肿=转移性右下腹痛+麦氏点压痛+右下腹包块+超声

(18) 肛管、直肠良性病变。

临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

①内痔=无痛+鲜血便+肛诊不能触及。

②外痔=无痛+鲜血便+痔核(能摸到)。

③血栓性外痔=剧痛+鲜血便+痔核缺血肿胀、触痛明显+肛周小肿物。

④肛裂=便时便后两次疼痛+肛裂三联征。

⑤肛瘘=间断少量脓血黏液+瘘管+内口、外口+触及条索状肿肠。

⑥肛周脓肿=肛周疼痛+局部刺激征+有或无发热。

⑦直肠脱垂=肿物(直肠)自肛门脱出+直肠指检感肛门括约肌无力。

(19) 腹外疝。

①腹股沟斜疝=幼儿及青年人+腹股沟区包块+可进入阴囊

②腹股沟直疝=老年男性+腹股沟区半球形包块+不进入阴囊

③股疝=40岁以上妇女+股区包块+肠梗阻

(20) 腹部闭合性损伤。

①肝破裂=右上腹外伤+右上腹腹痛(向右肩放射)+腹膜刺激体征和移动性浊音+血红蛋白↓

②脾破裂=左季肋部外伤史+全腹痛+腹腔内出血

③肠管破裂=腹中部外伤+腹膜刺激体征+腹腔穿刺有少量淡黄色液体

## 泌尿系统的重点总结

### 【泌尿系统诊断公式】

- (1) **急性肾小球肾炎** = 乙型溶血性链菌感染史 + 肾炎综合征 + C3 补体下降。
- (2) **慢性肾小球肾炎** = 病程 > 3 个月 + 肾炎综合征。
- (3) **尿路感染**。
- ① **急性肾盂肾炎** = 膀胱刺激征 + 全身症状明显 + WBC 管型 + 腰痛。
- ② **慢性肾盂肾炎** = 病史 > 半年 + 反复膀胱刺激征 + 造影提示变形 + 肾小管损害。

### 临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

- ③ **膀胱炎** = 膀胱刺激征 + 全身症状不明显。
- (4) **尿路结石**。
- ① **肾结石** = 活动后疼痛伴血尿 + 肋脊角疼痛。
- ② **输尿管结石** = 活动后疼痛伴血尿 + 肾绞痛。
- ③ **膀胱结石** = 膀胱刺激征 + 排尿突然中断 + 变换体位恢复。
- (5) **前列腺增生** = 老年男性 + 夜尿增多 + 进行性排尿困难 + 尿频尿急 + 直肠指诊中央沟变浅。
- (6) **慢性肾衰竭** = 多年病史 + 血肌酐 ↑ + 乏力 + 厌食 + 尿蛋白 (+)、RBC(++) + Cr ↑ + 影像学表现。

## 女性生殖系统的重点总结

### 【女性生殖系统诊断公式】

- (1)异位妊娠破裂=已婚妇女+停经史+阴道出血+下腹痛+妊娠试验(+)+穿刺抽出不凝血。
- (2)急性盆腔炎=已婚妇女+人流史/剖宫产+白带异常+下腹痛+阴道脓性分泌物+宫颈举痛(+)
- (3)子宫颈癌(助理不考)=接触性出血或不规则阴道出血+宫颈菜花样物。
- (4)子宫肌瘤(助理不考)=育龄期女性+经期延长或经量增多+子宫增大+影像学检查
- (5)卵巢癌(助理不考)=老年+腹胀+腹部肿块+直肠子宫陷凹处触及囊实性肿块
- (6)卵巢囊肿蒂扭转或破裂(助理不考)。
- ①卵巢囊肿蒂扭转=女性+体位变化+突发左、右下腹痛+囊性肿物(腹部包块)。
- ②卵巢囊肿破裂=女性+卵巢囊肿病史+突发剧烈腹痛+腹膜炎

030

### 第一考站 病史采集与病例分析

(腹膜刺激征)+腹水征。

(7)前置胎盘(助理不考)=妊娠晚期无诱因无痛性反复阴道流血+B超检查表现。

(8)胎盘早剥(助理不考)=突发持续性腹痛+失血性临床表现(严重失血性休克或DIC)+阴道或有出血+B超检查表现。

(9)妊娠期高血压病(助理不考)=妊娠期血压升高+蛋白尿+头痛/视力改变/上腹不适+神经系统功能异常(子痫)。

(10)自然流产(助理不考)=早孕反应停经后阴道流血+阵发性下腹痛+阴道排液及妊娠物(难免流产)。

(11)子宫内膜癌(助理不考)=阴道异常流血+阴道排液(浆液或血水样)+三联征(高血压、肥胖、糖尿病)。

(12)产后出血(助理不考)=分娩后24h内产后出血>500 mL+失血性表现。

(13)子宫内膜异位症(助理不考)=继发性进行性痛经+盆腔内触痛性结节+子宫大小正常。

(4) 支持和对证治疗。



### 【血液系统诊断公式】

- (1) 缺铁性贫血 = 贫血貌 + 女性月经过多或消化系统肿瘤 + 血清铁下降。
- (2) 再生障碍性贫血 = 贫血 + 出血倾向 + 感染 + 三系减少。
- (3) 急性白血病 = 发热 + 出血倾向 + 胸骨压痛 + 红系/巨核系减少。
- (4) 淋巴瘤 = 无痛性多部位淋巴结肿大 + 淋巴结活检。
- (5) 特发性血小板减少性紫癜 = 女性 + 出血倾向 + 血小板计数降低/白系及红系正常。

### 代谢、内分泌系统的重点总结

#### 【内分泌系统诊断公式】

- (1) 糖尿病 = 三多一少 (多饮、多食、多尿、消瘦) + 血糖高。
  - ① 分型
    - a.1 型 = 青少年 + 消瘦 + 易酮症酸中毒 + 依赖胰岛素。
    - b.2 型 = 中老年 + 肥胖 + 不易酮症酸中毒 + 早期可口服药。
  - ② 慢性并发症
    - a. 糖尿病肾病: 蛋白尿或白蛋白尿 + IV 期开始出现肾功能不全, V 期尿毒症。
    - b. 糖尿病视网膜病变: 眼底出血、硬性渗出、软性渗出、新生血管、玻璃体机化、失明。
  - ③ 急性并发症
    - a. 糖尿病酮症酸中毒 = 高血糖 + 代谢性酸中毒 + 酮体强阳性 (烂苹果味)。
    - b. 糖尿病高渗性非酮性昏迷 = 高血糖 + 高渗性脱水 + 神经精神症状。
- (2) 甲状腺功能亢进症 = 多食易饥 + 心悸乏力 + 怕热多汗 + 性格急躁 + 消瘦 + 甲状腺肿大 + 或有突眼 +  $T_3$ 、 $T_4$  或  $FT_3$ 、 $FT_4$  升高。
  - ① Graves 病 = 甲状腺功能亢进 + 甲状腺弥漫性肿大 + TRAb 阳性。
  - ② 结节性甲状腺肿伴甲状腺功能亢进 = 甲状腺功能亢进症 + 甲状腺多发结节。
  - ③ 高功能腺瘤 = 甲状腺功能亢进 + 甲状腺单发结节 + 发射型计算机断层摄影 (ECT) 检查提示腺瘤高功能其余甲状腺组织低功能。
- (3) 甲状腺功能减退症 = 甲状腺功能亢进症相反症状 +  $T_3$ 、 $T_4$  或  $FT_3$ 、 $FT_4$  降低。

### 精神、神经系统的重点总结

#### 【精神、神经系统诊断公式】

- (1) 脑出血 = 老年患者 + 高血压病史 + 急性起病 + 意识障碍、定位体征 + CT 高密度影。
- (2) 脑梗死 = 老年患者 + 动脉粥样硬化病史 + 安静 + 偏瘫 + 病理征 + CT 检查未见到病灶或见低密度影。
- (3) 蛛网膜下腔出血 (助理不考) = 突发剧烈头痛 + 脑膜刺激征。
- (4) 急性硬膜外血肿 = 脑外伤 + 中间清醒期 (昏迷 → 清醒 → 昏迷) + CT 表现梭形血肿。
- (5) 颅骨骨折 = 头部外伤史 + 典型临床表现 + X 线表现。

## 运动系统的重点总结

### 【运动系统诊断公式】

#### 1. 四肢长管骨的骨折

- (1) 骨折=畸形+反常活动+骨擦音或骨擦感
- (2) 肱骨外科颈骨折=肩部外伤史+肩部疼痛、肿胀、瘀斑+肩关节活动障碍。
- (3) 肱骨干骨折=上肢外伤史+上臂活动障碍+局部肿胀、畸形+垂腕(合并桡神经损伤)。
- (4) 肱骨髁上骨折=儿童手掌着地外伤史+局部肿胀、痛+肘部半屈位+肘后三角关系正常。
- (5) 伸直型桡骨下端骨折=手掌着地受伤史+“银叉”(侧面)或“枪刺样”(正面)畸形。
- (6) 股骨颈骨折=中老年+摔倒受伤病史+患肢屈曲内收+患肢外旋畸形( $45^{\circ}\sim 60^{\circ}$ ) +患髋有压痛。
- (7) 股骨干骨折=大腿外伤史+骨折特点(畸形,反常活动、骨擦音)+肢体缩短+功能障碍+X线检查。
- (8) 胫腓骨干骨折=小腿直接暴力+疼痛+活动受限+骨擦音+

037

### 临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

骨筋膜室综合征+X线检查。

#### 2. 大关节的脱位

- (1) 肩关节脱位=有外伤病史(手掌撑地)+健手托住患侧前壁+方肩畸形+ Dugas 征阳性+X线检查。
- (2) 髌关节后脱位=有外伤史+患肢缩短+髌关节呈屈曲、内收、内旋畸形+X线检查。
- (3) 桡骨头半脱位=小儿突发上肢牵拉+肘部疼痛+活动受限制+X线检查(-)。
- (4) 肘关节脱位=右肘关节弹性固定+压痛(+)+肘关节后方有空虚感+肘后三角关系异常。

#### 3. 颈椎病

- (1) 神经根型=病史+患肢闪电样锐痛+肌力下降+牵拉、压头试验阳性+X线片钩椎关节增生及相应椎间孔狭窄。
- (2) 脊髓型=病史+踩棉花感、持物不稳、大小便异常+病理反射阳性+CT、MRI检查。
- (3) 交感神经型=脊髓受压病史+交感神经症状+无明确神经定位体征。
- (4) 椎动脉型=病史+耳鸣、突发眩晕+神经系统检查可以正常。

#### 4. 腰椎间盘突出症

腰椎间盘突出症=病史+腰痛、坐骨神经痛+腰部活动受限+直腿抬高和加强试验阳性+CT片椎间盘后缘变形突出

## 风湿免疫系统的重点总结

### 【风湿免疫诊断公式】

(1) 系统性红斑狼疮 = 多系统症状(关节肿痛+蝶形红斑+光过敏+狼疮肾炎)+ANA 阳性。

(2) 类风湿关节炎 = 小关节肿痛+类风湿因子(RF)阳性。

039

临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

### 【风湿免疫检查项目】

(1) 血尿常规、肝功能、肾功能、心肌酶检查。

(2) 24 小时尿蛋白定量检查。

(3) 尿沉渣镜检。

(4) ANA、抗 ENA 抗体、抗 dsDNA 抗体、抗磷脂抗体、补体 C3、C4、HLA-B27、抗 CCP 抗体、抗环瓜氨酸抗体。

(5) 类风湿因子、C 检查-反应蛋白、抗链 O、血沉。

(6) 肾穿刺活检。

(7) X 线片检查。

### 【鉴别诊断】

(1) 肾小球疾病。

(2) 骨关节炎。

(3) 强直性脊柱炎。

(4) 痛风。

### 【风湿免疫疾病治疗原则】

(1) 一般治疗休息。

(2) 对症治疗/药物治疗止痛：吗啡。

(3) 糖皮质激素治疗。

(4) 免疫抑制剂治疗。

(5) 非甾体类抗炎药治疗。

(6) 改变病情抗风湿治疗。

(7) 生物制剂治疗。

## 儿科相关疾病的重点总结

### 一、肺炎

#### 【肺炎诊断公式】

肺炎=婴幼儿+咳嗽咳痰+肺部啰音+胸片示浸润阴影

#### 1.病毒性肺炎

(1)呼吸道合胞病毒肺炎:低热、喘憋性肺炎。

040

### 第一考站 病史采集与病例分析

(2)腺病毒肺炎:高热稽留、高热、喘憋性肺炎。

#### 2.细菌性肺炎

金黄色葡萄球菌肺炎多呈弛张热,高热伴肺部小脓肿。

#### 3.其他微生物所致肺炎

(1)肺炎支原体肺炎:儿童+刺激性干咳+关节疼+抗生素无效+红霉素有效。首选支气管冷凝集试验及支原体抗体检查。

(2)衣原体肺炎:无热性支气管肺炎。有肺炎的所有表现,但不发热。

### 二、腹泻

#### 【腹泻诊断公式】

(1)小儿腹泻=6~24个月小儿+季节(秋冬)+发热+黄色水样或蛋花样。

(2)急性轮状病毒肠炎=发热+蛋花汤+便三多+季节/日期。

(3)轻型=腹泻+无脱水+无电解质紊乱。

(4)重型=腹泻+有脱水+眼窝深凹陷+皮肤弹性差+电解质紊乱+无尿(休克)。

(5)低钾血症=腹胀+心电图u波+血钾 $<3.5\text{mmol/L}$ 。

(6)产毒性大肠杆菌肠炎:起病较急,大便呈水样或蛋花样,混有黏液。

(7)侵袭性大肠杆菌肠炎:大便黏液状带脓血,有腥臭味,伴里急后重。

(8)葡萄球菌肠炎:大便为暗绿色水样便,腥臭味,次数频繁+镜检大量脓细胞,培养有葡萄球菌。

(9)假膜性小肠结肠炎:大便黄或黄绿稀水便,有假膜排出。

(10)真菌性肠炎:鹅口疮+大便色黄,含泡沫多,有时呈豆腐渣样,常有黏液+可见真菌孢子。

### 三、营养性维生素 D 缺乏性佝偻病(助理不考)

#### 【诊断公式】

营养性维生素 D 缺乏性佝偻病=小婴儿+喂养不当+性情烦躁+  
骨骼改变+血钙↓+血磷↓

#### 【检查项目】

- (1)血生化。
- (2)血钙、磷检查。
- (3)骨骼 X 线检查。
- (4)血甲状旁腺激素(PTH)、血气分析。

#### 【鉴别诊断】

- (1)先天性甲状腺功能低下。
- (2)软骨营养不良。
- (3)肾性佝偻病。
- (4)与非佝偻病性疾病鉴。
- (5)低血磷性抗维生素 D 佝偻病(家族性低磷血症)。

#### 【治疗原则】

- (1)多晒太阳+维生素 D 治疗。
- (2)补充钙剂。
- (3)其他辅助治疗。





#### 四、小儿常见发疹性疾病

##### 【诊断公式】

(1)麻疹=发热+上呼吸道感染+全身丘疹+口腔麻疹黏膜斑(Koplik斑)

(2)风疹(助理不考)=低热+上呼吸道感染+红色丘疹+耳后淋巴结肿大、触痛。

(3)幼儿急疹=突发高热+热退疹出。

(4)水痘=接触史+低热+瘙痒性水疱疹+“四世同堂”(斑疹、丘疹、水痘、结痂)。

(5)手足口病(助理不考)=学龄前儿童+发热+手、足、口、臀出现斑丘疹及疱疹。

(6)猩红热(助理不考)=发热+咽痛+杨梅舌+“帕氏线”。

##### 【检查项目】

(1)病毒抗原检查。JINYINGJIE.COM

(2)血清学检查(病毒抗体检测)。

(3)血常规检查。

(4)胸部X线检查。

(5)其他:如血气分析、生化检查。

##### 【鉴别诊断】

(1)风疹。

(2)猩红热。

(3)幼儿急疹。

(4)水痘。

(5)药物疹。

##### 【治疗原则】

(1)休息,多饮水,易消化饮食。

(2)抗病毒治疗。

## 五、小儿惊厥(助理不考)

### 【诊断公式】

小儿惊厥=发热+惊厥(双眼球凝视、斜视、发直或上翻,伴意识丧失)。

### 【检查项目】

- (1)血常规、便常规、尿常规检查等。
- (2)体温测定。
- (3)神经系统检查等。

### 【鉴别诊断】

- (1)脓性脑膜炎。
- (2)中毒性脑病。
- (3)癫痫。
- (4)结核性脑膜炎。

### 【治疗原则】

- (1)一般治疗:保持呼吸道通畅、吸氧、监护生命体征,建立静脉输液通道。
- (2)对症治疗:退热药退热,物理降温,维持水、电解质、酸碱平衡。
- (3)终止发作:惊厥持续>5分钟进行止惊药物治疗。地西洋0.3~0.5 mg/kg 缓慢静脉推或 10%水合氯醛 0.5 mL/kg 保留灌肠。

## 六、新生儿黄疸(助理不考)

### 【诊断公式】

新生儿黄疸=出生后皮肤黏膜黄染+严重者核黄疸(神经系统症状+大便白)。

045

临床执业(含助理)医师资格考试实践技能无忧手册

### 【检查项目】

- (1)血常规检查(白细胞、红细胞及血红蛋白)。
- (2)生生化检测(总胆红素和结合胆红素、转氨酶、碱性磷酸酶、血浆蛋白和凝血酶原)。
- (3)血型(ABO 和 Rh 系统)。
- (4)改良 Coombs 试验及抗体释放试验(检验溶血)。
- (5)相应的影像学检查。

### 【鉴别诊断】

- (1)新生儿溶血。
- (2)新生儿呼吸道感染。
- (3)新生儿胆道闭锁。
- (4)生理性黄疸。

### 【治疗原则】

- (1)光照疗法。
- (2)药物治疗:供给白蛋白纠正代谢性酸中毒。
- (3)必要时换血治疗。
- (4)其他治疗:防止低血糖、低血钙纠正缺氧、贫血、电解质紊乱等。

## 其他疾病的重点总结

### 【诊断公式】

(1) 软组织急性化脓性感染。

① **痈** = 中老年(糖尿病史多) + 发热 + 蜂窝状疮口 + 颈背部红肿热痛。

② **急性蜂窝织炎** = 发热 + 局部红肿热痛 + 波动感(水疱溃破)。

③ **丹毒** = 发热 + 片状红疹 + 很少化脓。

(2) **急性乳腺炎** = 哺乳期妇女(初产妇) + 乳房红肿热痛 + 淋巴结肿大压痛。

(3) **乳腺癌** = 中老年妇女 + 无痛性乳房肿块 + 腋窝淋巴结肿大。

① **炎性乳癌** = 乳房红肿热痛 + 抗生素治疗无效。

046

### 第一考站 病史采集与病例分析

② **湿疹样乳癌** = 乳房湿疹 + 治疗无效 + 活检。

(4) **一氧化碳中毒** = 火炉 + 口唇樱桃红 + 中枢神经系统(CNS)受损表现 + 血液碳氧血红蛋白升高。

(5) **有机磷杀虫药中毒** = 有机磷杀虫药接触史 + **大蒜味** + **瞳孔针尖样** + 肌震颤 + 胆碱酯酶活力降低。

(6) **安眠镇静类药物中毒** = 昏迷 + 呼吸循环衰竭 + 药物接触史或抑郁等精神疾病病史。