二、

病例分析试题编号：57

病例摘要：

女婴，4 个月，烦躁、哭闹 1 个月。

患儿 1 个月前无明显诱因出现烦躁不安，爱哭闹，以睡前明显。睡眠时间少，轻刺激即惊醒，常出现易惊，多汗。无发热、咳嗽、呕吐、腹泻。发病以来，精神饮食如常。大小便正常。G_1P_1，36 周顺产，冬季出生，出生体重 2700g。生后母乳喂养 2 个月后改为混合喂养，未加其他辅食及鱼肝油。按时预防接种。2 个月余会抬头，母孕期体健，未服用钙剂及维生素制剂。否认抽搐史。

查体：T37°C,P110 次/分，R35 次/分，BP75/45mmHg。体重 6.0kg。睡眠状态，稍动及惊醒，可见下颏及手抖动。全身皮肤温暖，无出血点、黄染。皮下脂肪厚 0.7cm，头部枕骨有压乒乓球样感觉，头围 40cm，前囟 2.5cm×2.5cm。头发稀少、黄，枕秃明显。未出牙。呼吸平稳，双肺呼吸音清。心率 110 次/分，律齐，未闻及杂音。腹软，肝肋下 1.0cm，质软，脾未触及。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

金英杰医学

四、

病例分析试题编号：57

病例摘要：

女婴，4 个月，烦躁、哭闹 1 个月。

患儿 1 个月前无明显诱因出现烦躁不安，爱哭闹，以睡前明显。睡眠时间少，轻刺激即惊醒，常出现易惊，多汗。无发热、咳嗽、呕吐、腹泻。发病以来，精神饮食如常。大小便正常。G_1P_1，36 周顺产，冬季出生，出生体重 2700g。生后母乳喂养 2 个月后改为混合喂养，未加其他辅食及鱼肝油。按时预防接种。2 个月余会抬头，母孕期体健，未服用钙剂及维生素制剂。否认抽搐史。

查体：T37°C,P110 次/分，R35 次/分，BP75/45mmHg。体重 6.0kg。睡眠状态，稍动及惊醒，可见下颏及手抖动。全身皮肤温暖，无出血点、黄染。皮下脂肪厚 0.7cm，头部枕骨有压乒乓球样感觉，头围 40cm，前囟 2.5cm×2.5cm。头发稀少、黄，枕秃明显。未出牙。呼吸平稳，双肺呼吸音清。心率 110 次/分，律齐，未闻及杂音。腹软，肝肋下 1.0cm，质软，脾未触及。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

金英杰医学

病例分析试题编号：41

病例摘要：

男，40 岁。突发头痛、呕吐伴意识模糊 1 小时。

1 小时前排便后突感枕顶部炸裂样剧烈疼痛，伴恶心及喷射性呕吐 3 次，面色苍白、全身冷汗，之后很快出现意识模糊，就近急诊就诊。既往体健，家属否认患者有疼痛、高血压病史。吸烟 10 余年，20 支/天，偶饮酒。无遗传病家族史。

查体：T37.4°C,P82 次/分，R24 次/分，BP140/90mmHg。体形肥胖，被动体位，查体不合作。双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音。心率 82 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，肝脾肋下未触及。

专科查体：浅昏迷，双侧瞳孔等大圆形，直径约 2.5mm，直接和间接对光反射略迟钝，双侧眼球向左凝视。双侧腱反射，颈项强直，Kernig 征阳性。

急诊头颅 CT（如图）。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

六、

病例分析试题题号：35

病历摘要：

男，65 岁。反复咳嗽，咳痰，痰中带血 15 年、加重伴发热 5 天。

患者 15 年前“感冒”后出现发热，咳嗽，咳黄黏痰，量约 30~50ml/d,伴痰中带血，无胸痛，胸痛。胸部 X 线片提示“胸部感染”按“肺炎”治疗后好转，此后，多次出现上述症状，经“抗感染、止血”等治疗后可缓解，5 天前受凉后咳嗽，咳痰再次加重，痰量增多，量约 80~100ml/d,黄脓痰，有臭味，伴发热（体温 38.5°C）。气喘，无痰中带血。自行口服“青霉素 V 钾，复方甘草片”疗效欠佳，本次发病以来净身房状态差，食欲，睡眠尚可，大小便正常，体重无明显变化，否认肺结核，心脏病病史。无药物过敏史。吸烟 30 年，15~20 支/日，已戒烟 10 年，饮少量白酒，无遗传病家族史。

查体：T38.1°C,P87/次/分，BP128mmHg.消瘦，精神差，口唇无发绀。双肺叩诊呈清音，双下肺可闻及散在湿罗音及干啰音，未闻及胸膜摩擦音。心界不大，心率 87 次/分律齐，未闻及心脏杂音。双手可见杵状指。

实验室检查：血常规：Hb157g/L,WBC12.3×1012/L，WBC12.3×109/L,N0.85,PIt215×109/L.

胸部 CT:右肺中叶及双肺下叶多发囊状阴影，可见“双轨征”双下肺散在斑片状模糊影。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

金英杰医学

病例分析试题题号：17

病历摘要：

男，57 岁。右上腹痛 3 个月，发热 10 天。

患者 3 个月前无明显诱因出现右上腹持续性胀痛，无放射，逐渐加重，未诊治。10 天前发热，体温最高达 37.8°C，伴乏力、腹胀、纳差、尿少、尿黄、无咳嗽、咳痰。近日自觉腹围较前增加，发病以来睡眠不佳，大便如常，体重下降 4kg。既往发现 HBsAg（+）10 年，无烟酒嗜好，无遗传病家族史。

查体：T37.4°C,P90/次/分，R18 次/分，BP100/70mmHg。巩膜轻度黄染。胸前可见蜘蛛痣。浅表淋巴结未触及肿大。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率 90 次/分，律齐。腹部膨隆，脐周可见静脉曲张，无压痛及反跳痛，肝肋下浊音（+），双下肢轻度凹陷性水肿。

实验室检查：血常规：Hb128g/L,RBC4.7×10^{12}/L，WBC2.4×10^{9}/L,N0.85,PIt60×10^{9}/L。粪常规：镜检（—），隐血（—）。血总胆红素 38.5μmol/L，直接胆红素 23.2μmol/L，白蛋白 28g/L，球蛋白 38g/L，ALT 60U/L，AST 98U/L,PT 14.5 秒（对照 13 秒），HBsAg（+），AFP412ng/ml。

腹部 B 超，肝右叶近肝门见一大小约 7.0cm×5.5cm 病变，边界不清，内部回声均匀。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

金英杰医学

病例分析试题题号：14

病历摘要：

男，75 岁。进行性排尿困难 5 年，不能排尿 4 小时。

患者 5 年前无明显诱因逐渐出现排尿困难，伴尿频、尿急、夜尿次数增多，严重时每晚 4~6 次，偶伴有尿失禁，无血尿。1 年前曾在感冒后出现过一次严重的排尿困难，排尿呈滴沥状，伴发热，到医院就诊，诊断为“急性前列腺炎”，给予抗炎（具体不详）治疗后缓解。近半年排尿困难明显加重，排尿费力，尿等待时间明显延长。4 小时前出现不能排尿，无发热。发病以来饮食正常，睡眠差，大便无异常，体重无明显变化，既往体健。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T36°C,P80/次/分，R18 次/分，BP140/85mmHg.神志清楚，表情痛苦。颜面无水肿，浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清，心率 80 次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹软，肝脾肋下未触及，肠鸣音正常。双下肢无水肿。

专科查体：双肾区无叩击痛。膀胱区隆起，叩诊呈浊音，外生殖器正常。直肠指诊：前列腺增大，表面光滑，无结节，无压痛，质地中等，直肠黏膜未触及肿物，指套五染血。

泌尿系统 B 超：双肾大小正常，回声无异常，肾盂无分离，双侧输尿管无扩张，膀胱极度充盈，膀胱内尿量约 1000ml，膀胱内可见 1 枚强回声光团，后伴声影，直径约 1.5cm，位置随体征改变而改变。

要求：根据以上病例摘要，请将初步诊断、诊断依据（两个以上诊断，应分别列出各自诊断依据，未分别列出扣分）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

时间：15 分钟

金英杰医学