

2009年医师实践技能考试考前预测试题及答案(3)实践技能考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_646988.htm

一、病史采集 简要病史：女性，66岁，咳嗽、咳痰、气喘加重3天。神志不清1天，即往有慢喘支20年。请按标准住院病历要求，围绕以上主述，将如何进行询问患者现病史及相关病史内容写在答题纸上。 标准答案: 请核对您的答案，并根据以下内容给自己打分：(一)现病史的采集：共10分 1.发病诱因：有无呼吸道感染，使用镇静剂等。(1分) 2.咳嗽的性质，声调，痰的性状，有无痰中带血，喘息的特点。(2分) 3.意识障碍的程度，出现的时间，有无抽搐。(2分) 4.伴随症状：发病前有无发热，恶心、呕吐等。(2分) 5.发病以来的一般情况：饮食情况，睡眠大小便情况等。(1分) 6.诊疗经过：是否就诊过，相应的辅助检查所见及结果，应用过何种治疗及效果。(2分) (二)相关病史：共3分 1.药物过敏史及外伤手术史。(1分) 2.与该病有关的其他病史：有无心脏病、高血压病、糖尿病病史，有无其它肺病及肝病史。(2分) (三)问诊技巧得分： 1.能围绕病情询问。(1分) 2.条理性强、能抓住重点、自己感觉问诊思路清晰。(1分) 二、病历分析 急性肾小球肾炎 [病例摘要] 男性，9岁，浮肿、血尿10天，进行性少尿8天 患儿10天前晨起发现双眼睑浮肿，尿色发红。8天前尿色变浅，但尿量进行性减少，每日130-150ml，化验血肌酐498.6umol/L，拟诊为“肾实质性肾功能不全”，曾给扩容、补液、利尿、降压等处理，病情仍重。3天前甘露醇和中草药交替灌肠，口服氧化淀粉及速尿治疗，尿量增至300-400ml/日。患儿两月来有咽部不适，无用药史，患病以

来精神食欲稍差，大便正常，睡眠可。既往曾患“气管炎、咽炎”，无肾病史。查体：T36.9，P90次/分，R24次/分，Bp145/80mmHg，发育正常，营养中等，重病容，精神差，眼睑浮肿，结膜稍苍白，巩膜无黄染。咽稍充血，扁桃体Ⅰ°-Ⅱ°肿大，未见脓性分泌物，粘膜无出血点。心肺无异常。腹稍膨隆，肝肋下2cm，无压痛，脾未及，移动性浊音(-)，肠鸣音存在。双下肢可凹性水肿。化验：Hb83g/L,RBC $2.8 \times 10^{12}/L$,网织红1.4%，WBC $11.3 \times 10^9/L$,分叶82%，淋巴16%，单核2%，plt $207 \times 10^9/L$ ，ESR110mm/h,尿蛋白()，红细胞10-12/高倍，白细胞1-4/高倍，比重1.010，24小时尿蛋白定量2.2g。血生化：BUN36.7mmol/L,肌酐546.60umol/L,总蛋白60.9g/L,白蛋白35.4g/L,胆固醇4.5mmol/L，补体C3 0.48g/L，抗ASO：800IU/L. [分析] 一、诊断及诊断依据(8分) (一)诊断 1.急性肾小球肾炎 2.急性肾功能不全 (二)诊断依据 1.急性肾小球肾炎先有咽部感染，临床表现少尿，血尿。查体：血压高，眼睑浮肿，双下肢可凹性水肿，尿蛋()，尿红细胞增多，血补体(C3)减低，ASO高 2.急性肾功能不全：尿少，血BUN和肌酐明显升高 二、鉴别诊断(5分) 1.病毒性肾炎 2.膜增殖性肾炎 3.急进性肾炎 4.IgA肾病 5.肾前性肾功能不全 三、进一步检查(4分) 1.血气、血电解质 2.B超 3.X线胸片 4.必要时肾活检 四、治疗原则(3分) 1.抗感染 2.利尿 3.降压 4.严格液体管理，限制水量 更多信息请访问：执业药师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业药师加入收藏 特别推荐：2009年药师资格考试报名时间汇总 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com