2011年助理医师实践技能病例分析试题 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8A_A9_c22_653800.htm 助理医师实践技能病例分析试题供广大考友备考使用！

病例分析1 [病例摘要] 男性，63岁，工人，发热、咳嗽五天 患者五天前洗澡受凉后，出现寒战，体温高达40℃，伴咳嗽、咳痰，痰量不多，为白色粘痰。无胸痛，无痰中带血，无咽痛及关节痛。门诊给双黄连及退热止咳药后，体温仍高，在38℃到40℃之间波动。病后纳差，睡眠差，大小便正常，体重无变化。既往体健，个人史、家族史无特殊。 体检：T38.5℃，P100次/分，R20次/分

Bp120/80mmHg。发育正常，营养中等，神清，无皮疹，浅表淋巴结不大，头部器官大致正常，咽无充血，扁桃体不大，颈静脉无怒张，气管居中，胸廓无畸形，呼吸平稳，左上肺叩浊，语颤增强，可闻湿性罗音，心界不大，心率100次/分，律齐，无杂音，腹软，肝脾未及。 化验

Hb130g/L,WBC11.7×10⁹/L,分叶79%，嗜酸1%，淋巴20%，plt210×10⁹/L,尿常规(-)，便常规(-) [分析] 一、诊断及诊断依据(8分) (一)诊断 左侧肺炎(肺炎球菌性可能性大) (二)诊断依据 1.发病急，寒战、高热、咳嗽、白粘痰 2.左上肺叩浊，语颤增强，可闻及湿性罗音 3.化验血WBC数增高，伴中性粒细胞比例增高 二、鉴别诊断(5分) 其他类型肺炎：干酪性肺炎，革兰阴性杆菌肺炎，葡萄球菌肺炎等 2.急性肺脓肿 3.肺癌 三、进一步检查(4分) 1.X线胸片 2.痰培养 药敏试验 四、治疗原则(3分) 1.抗感染：抗生素 2.对症治疗 病例分析2 [病例摘要] 男性，4个月，咳嗽35天，气喘12天。 患儿35天前无明

显诱因咳嗽，无发热，静点头孢唑啉等治疗无效，12天前咳嗽加重，伴有喘促，呈阵发性，用头孢哌酮、舒喘灵和洋地黄强心治疗，病情时轻时重，近2天咳喘加重。发病后患儿精神较差，吃奶可，睡眠欠平稳，大便4-5次/日。有奶瓣，尿量尿色可，体重增加1kg，平素有夜惊，多汗史。既往体健，第2胎第1产，足月顺产，母乳喂养，未添加鱼肝油、钙剂及辅食。查体：T37.2，P186次/分，R70次/分，Bp80/50mmHg，体重8kg，身高63cm，头围40cm，胸围39cm，前囟2×2cm，发育正常，营养中等，急性重病容，烦躁，自动体位，皮肤略苍白，无黄染、皮疹及出血点，皮下脂肪充盈，分布均匀，全身浅表淋巴结未触及，头颅外形正常，枕秃()，眼睑无浮肿，巩膜无黄染，咽充血，口周发绀，呼吸急促，鼻扇()，三凹征()，胸廓无畸形，双肺可闻及喘鸣音及中细湿罗音。皮肤无发花，心界不大，心率186次/分，律齐，腹平软，肝肋下3cm，无压痛，脾及边，肠鸣音正常，双下肢轻度可凹性水肿，布氏征(-)，双巴氏征(-) 化验：血常规

：Hb91g/L,RBC：4.23×10¹²/L,WBC11.0×10⁹/L,分叶65%，淋巴35%，plt135×10⁹/L。尿粪常规正常 [分析] 一、诊断及诊断依据(8分) (一)诊断支气管肺炎：心力衰竭 (二)诊断依据 1.先有上感表现咳嗽等,以喘憋、烦躁、呼吸急促、发热为主要表现 2.查体：口周发绀，鼻扇征()，三凹征()，两肺可闻及喘鸣音及湿罗音,有心衰体征：呼吸增快 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