

2011年临床实践技能考试经验之病例分析 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_E4_B8_B4_c22_653807.htm 病例分析是临床实践技能考试中第一站的内容，百考试题医师实践技能站搜集整理相关内容供大家参考。一般也会有100个病例由考生选择，病例分析中关键是：诊断、诊断依据和进一步检查。

1.诊断：病例分析是把整个病例症状、体征、辅助检查归纳成一个知识点（即诊断）的过程。这个过程相对病史采集难度稍大些，需要一定的知识积累。（1）注意病史、症状、体征及辅助检查中提供的每个线索。（2）要先定大方向再定性。（3）要先抓住特征性症状或体征，再参照其他线索。（4）要逐一排除各个需要鉴别的疾病。内科各个系统中的疾病相对较多，不是很容易判断出来。但外科和妇产科病种少，一旦抽到，可立刻断定是什么疾病。需要强调的是：诊断一定要写全，主次有序。如慢支的病例诊断要写：慢性支气管炎合并感染；阻塞性肺气肿；肺源性心脏病；心功能Ⅱ级。

2.诊断依据：一定要用病史及辅助检查中给的资料，按诊断的顺序对应列出。

3.鉴别诊断：要围绕病变的部位及特征写出几种疾病，一般有三、四种，如果真是不了解，那就将相近的疾病多写几种。但是考生往往容易在此项失分，原因是脑子里没有系统的概念和思维方法。如有黑便症状则需要把引起黑便的常见疾病一一鉴别：肝硬化与消化性溃疡、上消化道肿瘤、糜烂性胃炎的鉴别等等。

4.进一步检查：这一部分容易漏项失分。如甲状腺功能亢进，要排除有无合并甲亢性心脏病，则需要进一步检查心电图和超声心动图；高血压可

能出现肾损害，则需要查肌酐和尿素氮；胃癌：进一步做CT（看是否肝、腹腔转移），拍胸片（有无肺转移）。再比如心绞痛：24小时动态心电图、动态监测血清心肌酶；糖尿病需要动态监测血糖的变化；消化道出血需要动态观察血红蛋白的变化和尿素的变化。5.治疗：只需表述治疗原则，要主次分明。不要忘记支持治疗，以及一些预防复发、健康教育等项目和中医中药治疗。相关推荐：#0000ff>2011年医师实践技能考试准考证领取时间汇总 特别推荐：#0000ff>2011年医师实践技能考试大纲 #0000ff>考试时间 欢迎进入 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