

303 内科学

专业实践能力

[案例 1]

患者男,31 岁。因“间断上腹部疼痛 10 年,加重 2 个月”为主诉入院。既往史:否认肝炎结核病史,否认糖尿病、冠心病、高血压病史。否认药物过敏史。查体:T36.6℃,P 80 次/分,BP 120/70mmHg。巩膜无黄染。无贫血貌,浅表淋巴结未触及肿大。心肺查体未见异常。腹平软,剑突下压痛,无反跳痛及肌紧张。全腹未触及包块。肝脾肋下未触及,肝区叩痛阴性,Murphy 征阴性,移动性浊音阴性,肠鸣音 4 次/分,双下肢无水肿。辅助检查:2 个月前本院胃镜提示:胃窦溃疡(A2 期),十二指肠溃疡(H1 期)。唾液幽门螺杆菌阳性。

提问 1:该患者最容易出现的并发症是

- A. 穿孔
- B. 出血
- C. 癌变
- D. 幽门梗阻
- E. 多发息肉
- F. 肠上皮化生

提问 2:与幽门螺杆菌感染有关的疾病是

- A. 溃疡性结肠炎
- B. 急性阑尾炎
- C. 慢性胆囊炎
- D. 胃溃疡
- E. 急性胰腺炎
- F. 十二指肠溃疡
- G. 胃癌
- H. 胃黏膜相关性淋巴样组织淋巴瘤(MALT)
- I. 胃炎
- J. 功能性消化不良

提问 3:下列不属于特殊类型溃疡的是

- A. 胃窦溃疡
- B. 幽门管溃疡
- C. 十二指肠球部溃疡
- D. 球后溃疡
- E. 巨大溃疡
- F. 老年人消化性溃疡
- G. 无症状性溃疡
- H. 复合溃疡

提问 4: 下列不属于 PPI 制剂的是

- A. 奥美拉唑
- B. 法莫替丁
- C. 埃索美拉唑
- D. 枸橼酸铋钾
- E. 兰索拉唑
- F. 雷贝拉唑
- G. 雷尼替丁

[案例 2]

患者女, 64 岁。乏力、腹胀、厌食 2 年。查体: 肝病面容, 巩膜轻度黄染, 结膜苍白, 胸前有数枚蜘蛛痣, 有肝掌, 腹膨隆, 全腹无明显压痛及反跳痛, 肝肋下未触及, 脾肋下 3 cm, 移动性浊音阳性, 双下肢压陷性水肿。

提问 1: 该患者可能的诊断是

- A. 乙肝后肝硬化
- B. 肝癌
- C. 丙肝后肝硬化
- D. 结核性腹膜炎
- E. 脾大、脾功能亢进
- F. 肝囊肿
- G. 自发性腹膜炎
- H. 低蛋白血症
- I. 肝脓肿

提问 2: 为进一步确诊, 该患者可行的检查是

- A. 肝穿刺活检
- B. 胃镜
- C. 肝功能
- D. 肝胆脾超声
- E. 肾脏彩超
- F. 骨穿
- G. 肝炎病毒检查
- H. 贫血系列
- L 肾功能
- J. 尿常规
- K. 肝脏增强 CT

提问 3: 患者腹胀难忍, 口服呋塞米 80mg, 每日两次, 5 天后患者出现烦躁不安, 计算力和定向力障碍, 可能

是出现了

- A. 电解质紊乱
- B. 脑血管意外
- C. 低血糖
- D. 肝性脑病
- E. 肝肾综合征
- F. 上消化道出血

提问 4：提问 3 所合并的疾病可由下列哪些因素诱发

- A. 感染
- B. 代谢性酸中毒
- C. 代谢性碱中毒
- D. 便秘
- E. 静脉输注白蛋白
- F. 上消化道出血
- G. 静脉应用抗生素
- H. 低蛋白饮食
- I. 大量放腹水
- J. 口服保肝药物
- K. 行上腹部增强 CT 检查

提问 5：患者大量腹水，治疗腹水的正确措施是

- A. 休息
- B. 应用保肝药物
- C. 限水
- D. 大量利尿
- E. 应用生长抑素
- F. 自身腹水浓缩回输
- G. 大量放腹水
- H. 限盐
- I. 提高血浆胶体渗透压
- J. 抗病毒治疗

提问 6：腹水患者给予利尿剂长期口服，临床上经常用下列利尿药效果最好的是

- A. 呋塞米 60mg, 螺内酯 20mg
- B. 呋塞米 20mg, 螺内酯 60mg
- C. 氢氯噻嗪 20mg, 螺内酯 60mg
- D. 氢氯噻嗪 60mg, 螺内酯 20mg
- E. 呋塞米 20mg, 氢氯噻嗪 60mg
- F. 呋塞米 60mg, 氢氯噻嗪 20mg

提问 7：利尿剂用到多大量算是难治性腹水

- A. 呋塞米 160mg, 螺内酯 400mg
- B. 呋塞米 300mg, 螺内酯 60mg
- C. 氢氯噻嗪 20mg, 螺内酯 60mg
- D. 呋塞米 20mg, 氢氯噻嗪 60mg
- E. 氢氯噻嗪 20mg, 螺内酯 60mg
- F. 氢氯噻嗪 400mg, 螺内酯 160mg

提问 8：对于难治性腹水，可以采用的方法是

- A. 大量排放腹水加输注白蛋白
- B. 经常下地活动
- C. 经颈静脉肝内门体分流术
- D. 肝移植
- E. 应用保肝药物
- F. 大量输注红细胞
- G. 抗病毒治疗
- H. 自身腹水浓缩回输
- I. 静脉应用利尿剂

提问 9：肝硬化患者出现腹水的原因有

- A. 抗病毒治疗
- B. 胶体渗透压降低
- C. 便秘
- D. 门脉压力升高
- E. 肝性脑病
- F. 肝肾综合征
- G. 醛固酮灭活减少
- H. 肝淋巴液生成过多
- I. 抗利尿激素分泌增多

[案例 3]

患者女, 26 岁。反复头痛 10 年。每次发作前半小时眼前出现闪光和暗点, 继之出现双颞部搏动样头痛, 伴恶心、呕吐和畏光, 睡眠后缓解。未见神经系统异常体征。有家族史, 头颅 CT 未见异常。

提问 1: 最可能的诊断为

- A. 三叉神经痛
- B. 颅内占位病变
- C. 普通型偏头痛
- D. 丛集性头痛
- E. 典型偏头痛

F. 紧张性头痛

提问 2：患者近日自觉倦怠、注意力不集中，出现视物模糊、眼前有亮点，此时可选择的药物有

- A. 麦角胺咖啡因
- B. 丙戊酸钠
- C. 苯噻吨
- D. 地西洋
- E. 阿司匹林
- F. 舒马曲普坦

提问 3：为了防止发作，应

- A. 疲劳和少睡
- B. 饮用红酒和巧克力
- C. 服用利舍平
- D. 食用奶酪食物
- E. 以上都不是

[案例 4]

10 岁女童。反复出现意识丧失及动作中止，有时伴咀嚼、吞咽等动作，事后对发作全无记忆，发作时脑电图可见 3Hz 棘-慢波，智力基本正常。

提问 1：该患儿的癫痫发作类型是

- A. 复杂部分性发作
- B. 典型失神发作
- C. 非典型失神发作
- D. 部分性发作
- E. 肌阵挛发作
- F. 失张力发作
- G. 强直-阵挛发作

提问 2：首选的治疗是

- A. 卡马西平
- B. 苯妥英钠
- C. 苯巴比妥
- D. 托吡酯
- E. 丙戊酸钠
- F. 加巴喷丁
- G. 手术治疗

提问 3：该患儿的预后为

- A. 反复发作造成智力下降
- B. 转化为全面性发作
- C. 转化为复杂部分性发作
- D. 合理治疗 2 年可望治愈
- E. 青春期后发作加剧

[案例 5]

患者男，68 岁。高血压病史 10 年、房颤 3 年。与家人生气后突然出现右侧肢体无力、发麻，头痛，恶心未吐 2 小时来诊。头颅 CT 左侧基底节区可见一高密度灶。

提问 1：考虑本病诊断为

- A. 脑出血
- B. 脑血栓形成
- C. 脑栓塞
- D. 短暂性脑缺血发作
- E. 脑肿瘤

提问 2：以下治疗不正确的是

- A. 卧床休息
- B. 脱水降颅压
- C. 控制高血压
- D. 扩张血管药物
- E. 必要时手术治疗
- F. 抗凝

提问 3：该患者入院治疗症状持续加重，1 小时后患者陷入昏迷状态，查体见双瞳孔不等大，复查头颅 CT 出血量约 50ml，此时为挽救生命最有效的治疗方法是

- A. 止血
- B. 甘油果糖静滴
- C. 甘露醇快速静滴
- D. 手术治疗
- E. 预防感染
- F. 神经营养剂
- G. 亚低温治疗

[案例 6]

患者男，68 岁。3 年来无诱因逐渐出现行动缓慢，行走时前倾屈曲体态，面具脸，双手有震颤，双侧肢体肌张力增高。无智能和感觉障碍，无锥体束损害征。

提问 1：该患者最可能的诊断是

- A. 血管性痴呆
- B. 帕金森病
- C. 阿尔茨海默病
- D. 肝豆状核变性
- E. 脑梗死
- F. 进行性核上性麻痹

提问 2：关于此病以下表述正确的是

- A. 头颅 MRI 检查有特征性表现
- B. 早期发现，早期诊断，早期治疗
- C. 小剂量开始，缓慢递增，不求全效
- D. 服用左旋多巴出现周围性副作用时应立即停药
- E. 美多巴由左旋多巴加苄丝肼组成，疗效优于左旋多巴
- F. 目前的治疗手段可阻止病情发展
- G. 药物治疗的目标是延缓疾病的进展，控制症状，并尽可能延长症状控制的年限
- H. 手术治疗不仅可以改善症状，而且能根治疾病

提问 3：选择最适当的治疗药物是

- A. 苯海索
- B. 复方左旋多巴
- C. 司来吉兰
- D. 溴隐亭
- E. 多巴胺
- F. 培高利特

提问 4：选用上述治疗的目的是

- A. 治愈疾病
- B. 阻止疾病的进行
- C. 改善症状
- D. 预防并发症
- E. 增强体质

提问 5：上述治疗对哪种症状效果最差

- A. 行动缓慢
- B. 前倾屈曲姿势
- C. 症状改善
- D. 双手震颤
- E. 双侧肢体肌张力增高

[案例 7]

患者女,24 岁。右眼睁眼困难 8 个月,视物成双 3 个月,晨起正常,午后明显加重,休息后减轻。既往有甲状腺功能亢进病史。

提问 1: 考虑最可能的诊断是

- A. 动眼神经麻痹
- B. 先天性眼睑下垂
- C. 周期性瘫痪
- D. 重症肌无力
- E. 多发性硬化
- F. 急性脊髓炎

提问 2: 关于该病叙述不正确的是

- A. 主要累及神经-肌肉接头突触后膜上乙酰胆碱受体
- B. 临床特征为括约肌与骨骼肌极易疲劳
- C. 发病年龄高峰分别为 20-40 岁和 40—60 岁
- D. 胆碱酯酶抑制剂治疗有效
- E. 腱反射一般不受累
- F. 病程有波动,缓解与复发交替

提问 3: 与本病诊断无关的检查包括

- A. 头颅 CT
- B. 重复神经电刺激
- C. 依酚氯铵试验
- D. 血清钾
- E. 疲劳试验
- F. 腰穿
- G. 新斯的明试验
- H. AchR 抗体滴度测定

提问 4: 对于本病的治疗不正确的有

- A. 血浆置换
- B. 补钾
- C. 免疫抑制剂
- D. 胆碱酯酶抑制剂
- E. 激素
- F. 免疫球蛋白
- G. 胸腺切除

提问 5: 若该患者近 2 日发热, 午后无力明显加重, 伴有口齿含糊, 吞咽困难, 呼吸急促。查体: 右下肺可闻及细湿啰音。此时以下处置不正确的是

- A. 急检血常规
- B. 急查血气分析
- C. 气管插管
- D. 庆大霉素静脉滴注
- E. 急摄胸片

提问 6: 若患者服用溴吡斯的明 1 年后突然出现呼吸肌严重无力, 不能维持换气功能, 以下抢救措施不正确的是

- A. 静脉注射依酚氯铵 10mg
- B. 保持呼吸道畅通
- C. 静脉补液, 维持水、电解质平衡
- D. 及时行气管切开
- E. 加大溴吡斯的明剂量

提问 7: 若患者服用溴吡斯的明 1 年后突然出现症状迅速加重, 说话含糊不清, 呼吸困难, 面色发绀, 瞳孔缩小, 出汗, 流涎, 考虑原因为

- A. 肺内感染
- B. 延髓性麻痹
- C. 肌无力危象
- D. 胆碱能危象
- E. 反拗危象

提问 8: 以下最有助确定呼吸困难病因的是

- A. 头颅 CT
- B. 重复神经电刺激
- C. 依酚氯铵试验
- D. 血清钾
- E. 疲劳试验
- F. 腰穿
- G. 新斯的明试验
- H. AchR 抗体滴度测定

[案例 8]

一群孩子食用路边的烤串, 半个小时后, 家长突然发现孩子的情况不对。原本活蹦乱跳的扬扬突然脸色发紫, 气息加快, 难受得直冒冷汗。不一会, 还呕吐出了一大堆食物残渣, 并且意识逐渐模糊。周遭路人说是“乌嘴病”, 家长焦急万分, 赶紧拦下一辆出租车, 送孩子前往医院抢救。

提问 1：结合小孩的病史及临床表现，首先考虑为

- A、亚硝酸盐中毒
- B、急性苯中毒
- C、癫痫
- D、急性胃炎
- E、自发性气胸

提问 2：该物质中毒剂量为

- A、1.0~2.0g
- B、3g
- C、0.2~0.5g
- D、0.5~0.8g
- E、0.8~1.0g

提问 3：致死剂量为

- A、1.0~2.0g
- B、2.0~3.0g
- C、0.5~1.0g
- D、0.8g
- E、3.5g

提问 4：对于该病的治疗下列错误的是

- A、使用维生素 C 解毒
- B、高渗葡萄糖提高血液渗透压
- C、立即吸氧
- D、洗胃
- E、若有呼吸困难可给予呼吸兴奋剂

[案例 9]

男性，突发寒战，体温 39℃左右，腹泻十余次，伴里急后重，便为稀便，很快转化为脓血便，便常规红细胞 5 个/HP。白细胞 10 个/HP，脓液（++）。

提问 1：该患者最可能诊断为

- A、细菌性痢疾
- B、伤寒
- C、阿米巴痢疾
- D、肠炎
- E、食物中毒

提问 2：该患者如确诊，还需何种检查

- A、便细菌培养

- B、血常规
- C、尿常规
- D、腹部平片
- E、血细菌培养

提问 3：该患者治疗首选的药物是

- A、先锋霉素
- B、氧氟沙星
- C、红霉素
- D、氯霉素
- E、黄连素

提问 4：该患者需与哪一种病相鉴别

- A、肠炎
- B、霍乱
- C、伤寒
- D、肝炎
- E、肠肿瘤

[案例 10]

某中年男性患者，面色苍白、乏力 2 周，近 2 天来出现皮肤瘀斑，既往体健。化验血常规示：Hb 75g/L，WBC $2.5 \times 10^9/L$ ，PLT $8.0 \times 10^9/L$ 。

提问 1：为明确诊断，最重要的检查是

- A、白细胞分类
- B、网织红细胞计数
- C、骨髓象检查
- D、骨髓干细胞培养
- E、血生化指标

提问 2：应进行的紧急治疗是

- A、血小板成分输注
- B、皮下注射 G-CSF
- C、皮下注射 EPO
- D、口服司坦唑醇
- E、口服糖皮质激素

提问 3：若诊断急性白血病，原始细胞胞质中可见呈棒状分布的 Auer 小体，最可能的白血病类型 (FAB 分

类)是

- A、M1 型
- B、M2 型
- C、M3 型
- D、M4 型
- E、M5 型

[案例 11]

男性，35 岁。1 型糖尿病病史 10 年，平素应用胰岛素治疗，未监测血糖。此次外出，2 天未应用胰岛素，出现乏力、口渴、萎靡，恶心，呕吐，腹痛。于医院就诊时化验血糖 20.32mmol/L，尿酮体+++，血气 pH 7.01，HCO₃-5.3mmol/L，血钾 3.56mmol/L。

提问 1：该患者诊断为

- A、乳酸酸中毒
- B、重症感染
- C、高渗性非酮症糖尿病昏迷
- D、休克
- E、糖尿病酮症酸中毒

提问 2：该患者需采取补液+小剂量胰岛素治疗，胰岛素的剂量应为

- A、每小时每公斤体重 0.1U
- B、每小时每公斤体重 0.2U
- C、每小时每公斤体重 0.3U
- D、每小时每公斤体重 0.4U
- E、每小时每公斤体重 0.5U

提问 3：该患者治疗血糖下降的速度哪项较为合适

- A、每 2 小时 6.1~10.5mmol/L
- B、每天 3.9~6.1mmol/L
- C、每小时 3.9~6.1mmol/L
- D、每 2 小时 3.9~6.1mmol/L
- E、每小时 6.1~10.5mmol/L

提问 4：为处理该患者水电解质平衡紊乱，下列哪种情况可以开始补钾

- A、治疗前，血钾正常，每小时尿量 30ml 以上
- B、治疗前，血钾高于正常
- C、治疗中毒起初的 2 小时
- D、治疗前，血钾正常，每小时尿量 20ml 以上
- E、治疗前，血钾正常，每小时尿量 40ml 以上

【案例 12】患者男，40 岁。职业是橡胶厂工人，常规体检中发现血常规异常，白细胞，血小板，血红蛋白均减少，来我院门诊就诊。

提问 1：首先考虑此患者是

- A. 急性苯中毒
- B. 慢性苯中毒
- C. 甲苯中毒
- D. 白血病
- E. 再生障碍性贫血

提问 2：需做什么检查以鉴别

- A. 尿酚
- B. 网织红细胞
- C. 骨穿
- D. 免疫球蛋白测定
- E. 贫血系列
- F. 血小板特异性抗体
- G. 过敏原测定

提问 3：若考虑为苯中毒，对造血系统的损害作用机制不包括

- A. 苯及其代谢产物如酚类等通过自我氧化，酶的参与，微粒体混合功能氧化酶的细胞色素 P450 产生自由基，损伤造血细胞 DNA 合成
- B. 干扰微血管集合
- C. 抑制造血干细胞增殖
- D. 其代谢产物可抑制骨髓基质的产板巨细胞合成纤维细胞，减少集落刺激因子、生长因子的产生
- E. 可引起造血微环境的异常，增加造血干细胞的分化成熟

【案例 13】

患者女，30 岁。因低热、乏力、咳嗽、月经不调 2 个月就医。胸部 X 线见右肺下叶背段团块状影伴透亮区。

提问 1：为明确诊断应进行的检查包括

- A. 血常规
- B. 痰结核菌培养
- C. 肺 CT
- D. 肺功能
- E. PPD
- F. 气管镜
- G. 肺增强 CT
- H. 抗核抗体
- I. 支气管肺泡灌洗

- J. 痰结核菌涂片
- K. 经皮肺活检

提问 2： 以下情况提示肺结核的是

- A. 血沉增快
- B. PPD(+ + +)
- C. 血常规 WBC $16 \times 10^9/L$
- D. 痰中查到抗酸杆菌
- E. 午后低热、乏力、盗汗
- F. 痰为黄色脓性
- G. 头孢呋辛治疗有效
- H. 痰有腥臭味
- I. 痰培养阴性

提问 3： 为判断本例结核病的活动性， 下列最有 意义的是

- A. X 线示浸润性病变
- B. X 线上有空洞存在
- C. 血沉增高
- D. 临床症状
- E. 痰结核杆菌检查阳性
- F. 低热盗汗