



病史采集

女性，22岁。心悸、消瘦4个月门诊就诊。

病例分析

病例摘要

男性，74岁。间断头晕、头痛30年，加重5天。

患者30年前于工作中出现头晕、头痛，呈胀痛，无黑蒙，晕厥，视物旋转，无肢体麻木，乏力，无恶心、呕吐。曾在当地医院就诊，测血压为210/110mmHg，间断服用“复方降压片、硝苯地平控释片”，未监测血压，头晕、头痛时有发作。半年来劳累后气短，偶有夜间阵发性呼吸困难，5天前情绪激动后再次感到头量，头痛，伴轻度活动时气短，休息后无明显好转，无心悸，胸痛，测血压190/110mmHg，为进一步诊治入院，发病以来食欲尚好，睡眠差，夜尿增多，大便正常，既往无糖尿病病史，无烟酒嗜好，无遗传病家族史。

查体：T36.4℃，P 98次/分，R20次/分，BP176/80mmHg。体型稍胖，神志清楚。眼睑无水肿，甲状腺无肿大，双肺底可闻及少量湿罗音，心尖搏动点位于第6肋间左锁骨中线外1.5cm处，心率98次/分，律齐，心尖部可闻及3/6级收缩期吹风样杂音，向左腋下传导，腹软，无压痛，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：尿常规：蛋白（+），红细胞0~2/HP。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 语音震颤检查（须报告检查结果）（4分）
- 2 胸廓视诊检查（须口述检查内容）（4分）
- 3 肝脏触诊（单、双手触诊）（须报告检查结果）（10分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：武某，男，62岁。喝酒后不能排尿6小时，拟诊为急性尿潴留、前列腺肥大。需要为该患者行导尿术。
要求：请用普通导尿管为患者（医学模拟人）留置导尿。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集 男性，44岁。双下肢水肿2个月，气短2周门诊就诊，既往有“风湿性心脏瓣膜病”病史8年。

病历摘要

男性，39岁。咳嗽、咳痰4周。

患者4周前受凉后出现咳嗽。咳少量白黏痰，无发热、盗汗，无胸痛、咯血、呼吸困难，口服“头孢呋辛、克拉霉素”等抗感染治疗，无明显效果，胸部X线片示：右肺下叶背段见不规则斑片状阴影，其内可见空洞，无液平，发病以来，大小便正常，体重下降约3kg。既往糖尿病病史6年，口服降糖药治疗，空腹血糖波动于7~8mmol/L。否认高血压、心脏病病史。无药物过敏史。无烟酒嗜好。否认遗传病家族史。

病例分析 查体：T36.4℃，P86次/分，R24次/分，BP120/70mmHg。体型消瘦，皮肤、巩膜无黄染，浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音稍粗，未闻及干、湿性啰音及胸膜摩擦音。心率86次/分，律齐，未闻及杂音，腹平软，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

胸部X线检查：右上肺下叶背段(结核好发部位)见不规则斑片状阴影，其内可见空洞，无液平。实验室检查：血常规：Hb126g/L，RBC7.5x10¹²/L，N0.70，L0.26，ESR：75mm/h。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 腋窝淋巴结检查 (须口述检查内容和报告检查结果) (6分)
- 2 肱二头肌反射检查 (坐位、仰卧位两种方法任选一种，须报告正常表现和检查结果) (2分)
- 3 肝脏触诊 (单、双手触诊) (须报告检查结果) (10分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景：郭先生，40岁。车祸导致右上臂损伤半小时，右上臂伤口可见出血。
要求：请用止血带及三角巾进行现场急救 (使用医学模拟人或模具)。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集
 女性，29岁。停经50天，恶心、呕吐15天，门诊就诊。

病历摘要
 男性，61岁。咳嗽、咳痰伴间断咯血半年，胸闷、呼吸困难1月余。
 半年前无明显诱因出现咳嗽、咳痰，为白色泡沫痰，偶有痰中带血。不伴有胸痛、粉红色泡沫痰，无午后潮热、盗汗、黄痰、鼻部出血、晕厥、恶心、呕吐、黑便、反酸烧心等症状，无夜间阵发性呼吸困难、端坐呼吸等症状。1月前逐渐出现胸闷、呼吸困难，并逐渐加重。有烟酒嗜好。否认疟疾、伤寒、肝炎、结核等传染病史，否认“糖尿病”和“高血压”病史。自述发病来体重减轻5公斤。

病例分析
 查体:T37.9°C，P83次/分，R20次/分，BP122/88mmHg。神志清楚，精神萎靡，口唇有轻度发绀，巩膜无黄染，双侧瞳孔等大、等圆。气管稍偏左侧，右侧胸廓饱满，语颤减弱，右侧呼吸音减弱或消失。心率83次/分，律齐。各瓣膜区未闻及杂音。腹部检查无异常，双下肢无水肿。

实验室检查:血常规:Hb102g/L，WBC6.7x10⁹/L，N0.65，Plt297x10⁹/L。

胸片提示右侧肋膈角消失，右肺靠近肺门部阴影。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 颈部浅表淋巴结检查总项目检查 (6分)
- 2 测脉搏 (腕部) (须报告检查结果) (4分)
- 3 乳房触诊检查 (使用女性胸部模具，须口述检查内容，报告检查结果) (8分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景:王先生，40岁。工伤导致右前臂损伤，于现场检查见右前臂有反常活动，伤口有活动性出血。
 要求:请用止血带、夹板等为患者(医学模拟人)行止血、固定处理。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集 女性，75岁。乏力、腹胀2年。呕血、黑便3小时。既往有反复肝功能异常20年。

病例分析

病历摘要

男性，68岁，反复咳嗽、咳痰、痰中带血28年，加重伴发热6天。

患者28年前“淋雨”后出现发热、咳嗽。咳黄粘痰，量约30-50ml/d，伴痰中带血，无胸闷/胸痛。胸部X线提示“肺部感染”，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，6天前受凉后咳嗽，咳痰再次加重，痰量增多，量约80-100ml/d，黄浓痰，有臭味，伴发热，气喘，体温38.3℃。无痰中带血。自行口服“青霉素V钾”，疗效欠佳。本次发病以来精神状态差，食欲、睡眠尚可，大小便正常，体重无明显变化。否认肺结核、心脏病史。无药物过敏史。吸烟48年，20支/日，已戒烟12年，饮少量白酒无遗传病家族史。

查体:T38.3℃，P88次/分，R24次/分，BP127/85mmhg。消瘦，精神差，精神差。口唇无明显发绀。叩诊呈清音，双肺下可闻及散在湿性啰音及鸣音未闻及胸膜摩擦音，心界不大，心律87次/分，率齐，未闻及心脏杂音，双手可见杵状指。

实验室检查:血常规:Hb154g/L，RBC4.72x10¹²/L，WBC12.5x10⁹/L，N0.85，Plt256x10⁹/L，胸部CT:右肺中叶及双肺下叶多发囊肿阴影，可见“双轨症”，双下肺散在斑片状模糊影。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 肛门指诊检查 (使用肛诊模具检查，须口述检查体位，报告检查结果) (6分)
- 2 甲状腺检查 (须口述视诊内容和报告检查结果，前面触诊和后面触诊可任选一) (8分)
- 3 语音震颤检查 (须报告检查结果) (4分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景: 您作为参加疝修补手术的住院医师，已完成手臂消毒。
要求: 请穿无菌手术衣 (前交叉式)，戴无菌手套。术后，因需要立即参与下一台手术，请脱去手术衣及手套，准备接台手术。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集
 男性，42岁。间断上腹痛3年，黑便1天门诊就诊。

病例分析

病历摘要
 男性，56岁。反复发作性胸痛2年。

患者2年来反复发作性胸骨后疼痛，呈压迫感，多因情绪激动或劳累诱发，每次发作3~5分钟，休息后自行缓解，无头晕、头疼，偶有腹胀、反酸，曾到当地医院就诊，多次做心电图大致正常。患病以来，生活和活动如常，睡眠可，大小便正常，体重无变化。既往有糖尿病病史，口服降糖药及控制饮食治疗。无药物过敏史。

查体:T36.5°C，P80次/分，R18次/分，BP130/70mmHg。神志清楚，无颈静脉怒张，双侧颈部未闻及血管杂音。双肺呼吸音清晰，心界不大，心率80次/分，律齐，未闻及心脏杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿，双侧足背动脉搏动对称。

实验室检查:CK175U/L，CK-MB3%，cTnT0.02ug/mL。空腹血糖7.8mmol/L。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 扁桃体检查 (须口述检查内容) (6分)
- 2 乳房触诊检查 (使用女性胸部模具，须口述检查内容，报告检查结果) (8分)
- 3 跟腱反射 (卧位姿势、跪位姿势两种检查方法任选一种，需报告正常表现和检查结果) (4分)

基本操作 (10分钟)

4 临床情景: 吴先生，26岁。接受脂肪瘤切除术，目前已切除脂肪瘤。
 要求: 请上台为患者 (医学模拟人或模具) 行切口皮肤缝合、打结的操作 (由于缝合部位张力较大，请单纯间断缝合3针。用器械打外科结)。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集
 女性，36岁。因发热、腹痛、脓血便2天于急诊就诊。

病例分析

病历摘要

男性，69岁。咳嗽、咳痰38年，活动后胸闷4年，加重3天。

患者于38年前开始每年冬春两季出现咳嗽、咳黄痰，可伴发热、喘憋，在当地诊所使用抗生素和氨茶碱治疗，可缓解。4年前出现活动后胸闷气促，偶伴夜间阵发性呼吸困难。双下肢反复水肿，间断服用利尿剂治疗。3天前患者受凉后咳嗽加重，伴发热，38.3℃，咳黄黏痰，同时喘憋加重，夜间不能平躺。自服头孢氨苄不缓解，并逐渐出现意识障碍，嗜睡。家属送来急诊。既往有高血压史10年，最高160 / 90 mmHg，未规律服药。吸烟史50余年，25支/天。

查体：T38.2℃，P 86次/分，R25次/分，BP 150 / 80 mmHg。对声音有反应，无法对话。口唇发绀，球结膜水肿，颈静脉充盈，双肺可闻及散在哮鸣音，右下肺湿性啰音，心脏检查未见异常；腹膨隆，肝脾未触及，移动性浊音可疑；双下肢胫前可凹性水肿，病理征(-)。

实验室检查：血常规RBC $4.4 \times 10^{12}/L$ ，WBC $13.1 \times 10^9/L$ ，N 79%，Hb 125 g/L，Plt $125 \times 10^9/L$ ；尿常规及粪常规正常；血气分析pH7.24，PaCO₂ 88 mmHg，PaO₂ 50 mmHg。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 脊柱检查 (须口述检查内容) (10分)
- 2 语音震颤检查 (须报告检查结果) (4分)
- 3 胸廓视诊检查 (须口述检查内容) (4分)

基本操作 (10分钟)

- 4 题目：衣先生,27岁。因在某马拉松赛中突然猝死,查体时,突然四肢抽搐,意识丧失,心音听不到。
 要求：为患者进行心肺复苏抢救,至少做2个循环。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集
 男孩，1岁3个月。因发热1天，惊厥1次急诊入院。

病历摘要
 男性，23岁。左胸刀刺伤1小时，胸痛、胸闷。
 患者，1小时前左胸被尖刀刺伤，立感胸痛及胸闷，立即送往医院急救。既往体健，无药物过敏史。查体：T 36℃，P 110次/分，R 24次/分，BP 110/80 mmHg，身高176 cm，体重60kg。一般状况差，肢端凉，左侧胸部有一伤口，无活动性出血，左肺呼吸音减弱，无啰音，无摩擦音。
 辅助检查：Hb 106 g/L，RBC $3.62 \times 10^{12}/L$ ，HCT 30%。
 胸部X线片示：左胸透过度减低。CT：可见左胸气胸线及弧形积液影。

病例分析
 要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 甲状腺检查 (须口述视诊内容和报告检查结果，前面触诊和后面触诊可任选一)
- 2 语言共振检查 (须报告检查结果)
- 3 脾脏触诊 (双手触诊) (须报告检查结果)

基本操作 (10分钟)

- 4 题目：患儿，男性，13岁。头痛、发热4天，伴喷射状呕吐。初步诊断为急性脑膜炎，需做脑脊液检查。
 要求：请为患者（医学模拟人）行腰椎穿刺（包括测压、脑脊液标本收集）。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里


病史采集

女性，25岁。因停经52天，恶心、呕吐8天于门诊就诊。

病例分析
病历摘要

男性，47岁。腹胀半年，加重伴双下肢水肿1个月。

患者半年前开始出现腹胀，劳累后明显，偶有心悸、胸闷，乏力，未诊治，近一个月上述症状加重，并出现双下肢水肿，于门诊就诊。发病以来食欲减退，大便不成形，尿色黄，近2~3天尿量为500mL/d，体重无明显变化。既往2年前体检时发现“脂肪肝”，未治疗。否认传染性病史。无手术外伤史。大量饮酒25年，不吸烟，否认传染病家族史。

查体：T35.7℃，P80次/分，R23次/分，BP130/70mmHg。神志清楚。慢性病容。面部可见皮肤毛细血管扩张，浅表淋巴结未触及肿大，双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音，心界不大，心率80次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。全腹膨隆，无压痛及反跳痛，肝脾触诊不满意，液波震颤(+)，双下肢呈凹陷性水肿。

实验室检查：血常规：Hb90g/L，RBC3.1x10¹²/L，WBC6.9x10⁹/L，N0.58，Plt85x10⁹/L，ALT57U/L，AST85U/L，总蛋白65g/L，白蛋白24g/L，CR 110umol/L。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 扁桃体检查（须口述检查内容）（6分）
- 2 手部及其关节视诊检查（须口述检查内容）（2分）
- 3 肝脏触诊（单、双手触诊）（须报告检查结果）（10分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：作为一位住院医师，准备进入隔离病房，检查患者病情。
 要求：请完成在半污染区穿隔离衣的操作，并脱隔离衣以备后用。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集 女性，42岁。因突发右下腹痛伴恶心、呕吐1小时于急诊就诊。曾有“妇科良性肿瘤”病史。

病历摘要
 女性，48岁。间断上腹痛4个月，呕吐1天。
 患者4个月来无明显诱因间断感上腹隐痛，伴暖气，无规律性，无反酸。自服“胃黏膜保护剂”后症状改善不明显，1天来呕吐胃内容物3次。发病以来食欲差，大便色深，体重下降约6kg。近期末服用其他药物，无烟酒嗜好。
 查体：T35.6℃，P 89次/分，R 18次/分，BP 110/65mmHg。神志清楚，贫血貌，巩膜无黄染。心肺查体无异常。腹平软，剑突下压痛(+)，无反跳痛，可疑触及1个包块，质硬、触痛(+)，肝脾肋下未触及，Murphy征(-)，移动性浊音(-)，肠鸣音3次/分。双下肢无水肿。
 辅助检查：血常规：Hb 90g/L，RBC $3.5 \times 10^{12}/L$ ，WBC $6.8 \times 10^9/L$ ，N 0.64，L 0.35，Pit $250 \times 10^9/L$ 。
 粪常规：镜检(-)，隐血(+)。

病例分析
 要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 甲状腺检查 (需口述视诊内容和报告检查结果，前面触诊和后面触诊可任选一)
- 2 胸廓扩张度 (前) 检查 (需报告检查结果)
- 3 肝脏触诊 (单、双手触诊) (需报告检查结果)

基本操作 (10分钟)

- 4 题目：张女士，38岁，车祸导致腰部损伤，伤后不能自行排尿。需要为该患者行导尿术。
 要求：请用普通导尿管为患者 (医学模拟人) 留置导尿。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集 女性，15岁，因反复腰痛4年，加重伴左下肢放射痛2个月于门诊就诊。

病例分析

病历摘要

男性，66岁。反复上腹隐痛10年，再发1个月。

患者10年前开始反复出现上腹隐痛，餐后明显，有时伴腹胀及暖气，无呕吐及反酸，未予治疗。1个月前因发热服用“退烧药”后症状再发，自服“胃药”（具体不详），效果不佳。近期食欲减退，大、小便正常，体重略下降。既往无其他疾病。母亲患消化道肿瘤，已故。

查体：T 36.0℃，P 68次/分，R 18次/分，BP 126/70mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音。心率68次/分，律齐。腹平软，剑突下轻度压痛，无反跳痛，腹部未触及包块，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿。

实验室检查：血、尿、粪常规均(-)。胃镜检查：胃黏膜皱襞变平、黏膜变薄，胃窦散在点状糜烂，其他无异常。活检病理学检查提示：胃窦黏膜慢性炎，可见糜烂，固有腺体减少。

腹部超声：肝胆胰脾未见异常。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 测量血压（间接测量法，报告测量结果）（6分）
- 2 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分）
- 3 肝脏触诊（单手触诊）（须报告检查结果）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：周先生，69岁，因尿潴留入院，拟诊为前列腺肥大，需要为该患者导尿。
要求：请用Folly导尿管为患者（医用模拟人或模具）留置导尿

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里



病史采集
 女性，35岁。反复上腹痛5年，突发上腹疼痛3小时，门诊就诊。

病例分析

病历摘要

男性，71岁。左股骨干骨折1月余，咳嗽、喘憋3天。

1个月前摔伤致左股骨干骨折，卧床保守治疗。3天前患者用力大便后突然出现咳嗽、喘憋，并呈进行性加重。随呼吸加重既往有高血压21年，血压最高时达170/112mmHg，血压控制尚可。无药物过敏史及手术、外伤史。有烟酒嗜好。

查体：T36.9℃，P110次/分，R23次/分，BP138/80mmHg。神志清楚，急性病面容，口唇有轻度发绀，巩膜无黄染。双肺呼吸音粗，可闻及哮鸣音及湿啰音，以肺底最明显。心界向左侧扩大，心率110次/分，律齐。各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹部检查无异常，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb126g/L，WBC11.0×10⁹/L，N0.65，Plt250×10⁹/L。胸片提示双侧少量胸腔积液。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 腋窝淋巴结检查（需口述检查内容和报告检查结果）
- 2 肝脏触诊（单、双手触诊）（需报告检查结果）
- 3 语言共振检查（须报告检查结果）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：莫先生，29岁。因右侧腹股沟斜疝行无张力修补术。术后第2天。
 要求：请为患者（医学模拟人或模具）切口换药。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 女性，58岁，寒战、高热伴左膝关节红肿热痛2天于急诊就诊。

病历摘要
 男性，48岁。间断上腹部隐痛10年，再发伴呕吐3天。
 患者10年前开始无明显诱因反复出现上腹部隐痛，以剑突下为著，伴反酸、嗝气，腹胀，疼痛多于季节交替、夜间发生。自服“雷尼替丁”、“碳酸铝镁”后症状可缓解。3天来症状再发，伴腹胀、反复呕吐隔夜食物，呕吐物量大。发病以来食欲、睡眠欠佳，大便量减少，尿正常，体重无明显变化。有吸烟史，不饮酒。
 查体：T36.5℃，P90次/分，R18次/分，BP110/70mmHg，巩膜无黄染，浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心率90次/分，律齐，腹平软，上腹深压痛，肝脾肋下未触及，未触及包块，振水音(+)，移动性浊音(-)。双下肢无水肿。
 实验室检查：血常规：Hb131g/L，RBC $4.7 \times 10^{12}/L$ ，WBC $6.2 \times 10^9/L$ ，N0.65，Plt $195 \times 10^9/L$ 。

病例分析
 要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 扁桃体检查（须口述检查内容）
- 2 乳房触诊检查（使用女性胸部模具，须口述检查内容，报告检查结果）
- 3 胸廓视诊检查（须口述检查内容）（

基本操作（10分钟）

- 4 题目：胡女士，87岁。咳嗽，咳痰30年，加重伴发热、呼吸困难3天，诊断为慢性阻塞性肺疾病，为进一步了解病情，需做血气分析。
 要求：请为患者（医学模拟人或模具）行股动脉穿刺采血。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男孩，8岁，发热，咳嗽一周门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男性，30岁。餐后突发上腹部剧痛12小时。

患者12小时前晚餐后突然出现上腹部“刀割”样疼痛，呈持续性，伴恶心，呕吐。30分钟后腹痛波及右下腹，逐渐弥漫至全腹，自服止痛药无效。发病以来未进饮食，未排尿、排便。既往有十二指肠溃疡病史4年，未正规治疗。无药物过敏史及手术、外伤史。无烟酒嗜好。

查体：T38.9℃，P118次/分，R26次/分，BP135/80mmHg。神志清楚，痛苦面容，屈曲体位。浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染，口唇无发绀。心肺检查未见异常。腹平坦，腹式呼吸消失，全腹明显压痛、反跳痛、肌紧张呈板样，肝脾触诊不满意，肝浊音界消失，移动性浊音(±)，听诊未闻及肠鸣音。

实验室检查：血常规：Hb126g/L，WBC21.0x10⁹/L，N0.88，Plt 280x10⁹/L。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

1 腹壁紧张度和腹部压痛、反跳痛检查（须报告检查结果）（8分）

2 心前区视诊检查（须口述检查内容）（4分）

3 扁桃体检查（须口述检查内容）（6分）

基本操作（10分钟）

4 题目：鼓女士，42岁。血常规检查显示全血细胞明显减少。为进一步明确诊断，准备做骨髓检查。
要求：请为患者（医学模拟人）行骨髓穿刺并涂片。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，26岁。突发性头痛4小时，神志不清2小时家属送来急诊。

病例分析

病例摘要：

男性，35岁，乏力、面色苍白3个月，加重伴活动后心悸3天。

患者3个月来无明显原因逐渐出现乏力，发现面色逐渐苍白，尚能照常上班，曾到当地医院检查，化验有轻度贫血（具体不详），未予治疗。近3天来加重伴活动后心悸，遂来诊。发病以来进食不多，但食欲正常，睡眠好，尿色无改变，无便血和其他部位出血，体重无明显变化。既往史：十二指肠溃疡病史6年，4年前因发生幽门梗阻内科治疗无效性胃大部切除、毕II式吻合术，术后一直进食不多。无肝、肾疾病及痔疮史，无药物过敏史，无烟酒嗜好。

查体：T36.5℃，P96次/分，R18次/分，BP126/80mmHg。贫血貌。无皮疹和皮肤出血点，浅表淋巴结未触及肿大，巩无黄染，睑结膜和口唇苍白，舌面正常。甲状腺不大。胸骨无压痛，双肺呼吸音清晰。心率96次/分，律齐，腹平软，无压痛，未触及包块，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb65g/L，RBC 3.2×10^{12} /L，MCV65fl，MCH21pg，MCHC28%，WBC 6.4×10^9 /L，分类N0.70，L0.26，M0.04，Plt 295×10^9 /L，Ret0.015。尿常规（—），粪常规及隐血（—）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

1 眼睑、巩膜、结膜检查（须口述检查内容）

2 肺部听诊检查（须报告检查结果）

3 腹部移动性浊音检查（须报告检查结果）

基本操作（10分钟）

4 临床情景：王女士，50岁，车祸导致腰部损伤，伤后不能自行排尿，需要为该患者导尿
 要求：请用Folly导尿管为患者（医用模拟人或模具）留置导尿

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 男性，56岁。发作性胸痛1年，活动后气短10天门诊就诊。患“糖尿病”6年。

病例分析

病例分析：
 男孩，9个月，因“发热、咳嗽3天，加重1天”于2012年2月3日入院。
 患儿3天前无明显诱因出现发热，体温波动在38.3~38.8℃，伴咳嗽，为连声咳，有痰，咳嗽剧烈时有呕吐。无腹泻及抽搐。当地医院诊断为“上呼吸道感染”，服药效果不佳。1天前咳嗽加重，伴明显气促。发病以来患儿精神查，食欲下降，为进一步诊治入院。患儿平时体健，生长发育同正常儿。否认药物过敏史，生后按计划接种疫苗。
 查体：T38.6℃，P150次/分，R50次/分，体重9kg，急性热病容，精神差。无皮疹，前囟1.0×1.0cm，张力正常。口唇发绀，咽部充血，三凹征阳性，双肺呼吸音粗，双肺底可闻及固定中细湿性啰音。心率150次/分，律齐，心音有力，未闻及杂音。肝肋下1.5cm，质软，脾肋下未触及，移动性浊音阴性。双下肢无水肿。颈无抵抗，病理征阴性。
 实验室检查：血常规：Hb130g/L，RBC4.9×10¹²/L，WBC14.6×10⁹/L，N0.69，L0.31，Plt256×10⁹/L，CRP30mg/L（正常值≤8mg/L）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 眼睑、巩膜、结膜检查（须口述检查内容）
- 2 心脏听诊检查（须指出听诊区部位和名称，报告检查内容和结果）
- 3 腹部移动性浊音检查（须报告检查结果）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：牛某，男，28岁。在车祸中受伤，现场初步诊断为右小腿开放性骨折，伤口未见活动性出血。
 要求：请为患者（医学模拟人）行现场伤口包扎并用夹板行骨折外固定。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
女性，45岁。上腹绞痛6小时急诊就诊，既往有“胆石病”病史1年。

病例分析
病例摘要：
男性，67岁，间断反酸，烧心6年，症状频繁发作伴胸痛1个月。
患者6年前开始间断出现反酸，烧心。夜间或进食后明显，自服“雷尼替丁”治疗，症状可缓解，未系统诊治。近1个月来上述症状频繁发作伴胸骨后疼痛，疼痛与进食后明显，时有咽部异物感，自服“雷尼替丁”后症状未完全缓解，发病以来食欲可睡眠及尿、便正常，体重无明显变化，既往体健，无特殊用药史。吸烟40余年，20支/天。
查体：T36.2℃，P78分，R17/分，BP135/85mmHg，身高155cm，体重78kg。浅表淋巴结未触及肿大。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心界不大，心律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，全腹无压痛，肝脾肋下未触及，未触及包块，Murphy征(-)。双下肢无水肿。
实验室检查：血常规：Hb125g/L，RBC $4.3 \times 10^{12}/L$ ，WBC $4.9 \times 10^9/L$ ，Plt $175 \times 10^9/L$ ，粪常规：镜检(-)，隐血(-)。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 甲状腺检查（须口述视诊内容和报告检查结果，前面触诊和后面触诊可任选一）
- 2 胸壁视诊检查（须口述检查结果）
- 3 脾脏触诊（双手触诊）（须报告检查结果）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：马先生，68岁。因腹胀进行性加重3周入院，诊断为肝硬化、腹水。目前出现呼吸困难，需给予放腹水减压治疗。
要求：请为患者（医学模拟人）行腹腔穿刺放腹水治疗。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 女性，19岁。关节痛伴面颊部红斑11天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 女孩，8岁，发热3天，皮疹2天。

患儿3天前受凉后出现发热，体温38.9℃，伴有流涕、鼻塞，自服抗病毒冲剂治疗，缓解不明显。2天前头颈部、躯干出现红色皮疹，昨天已遍布全身，无呕吐，无寒战、惊厥。食欲及精神尚可，大小便及睡眠均正常。既往体健，否认药物过敏史。按时进行预防接种，家庭中无发热患者。

查体：T38.7℃，P110次/分，R25次/分，BP105/65mmHg，体重24kg，急性热病容，精神可，全身皮肤可见散在充血性斑丘疹，疹间皮肤正常，双耳后、枕部、颈部可触及多个淋巴结，最大1cm×1cm，触痛(+)，活动度好。结膜无充血，咽部充血，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率110次/分，律齐，未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿，颈无抵抗，病理征阳性。

实验室检查：血常规：Hb125g/L，RBC4.6×10¹²/L，WBC3.8×10⁹/L，N0.28，L0.72，Plt200×10⁹/L，CRP正常。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 胸廓视诊检查（须口述检查内容）（4分）
- 2 脾脏触诊（双手触诊）（须报告检查结果）（8分）
- 3 对光反射检查（须报告检查结果）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：季先生,56岁。脑肿瘤术后4年,在家中突发昏迷,呼吸浅慢,口唇紫绀。呼叫救护车到其家中,转送医院救治。
 要求：请用简易呼吸器为患者行辅助呼吸（面罩给氧）。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 女孩，14岁。反复腰痛伴低热、盗汗6个月门诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 男性，65岁，突发左侧肢体麻木、运动障碍1小时。

患者1小时前早餐时突然左侧上下肢体麻木，随后自觉左侧肢体活动欠灵活，家人发现患者口角轻度右侧歪斜，急诊来源。既往有高血压史10年，不规范服用降压药物。无药物过敏及手术、外伤史。

查体：T36.3℃，P86次/分，R18次/分，BP180/110mmHg。双肺呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率86次/分，律齐，未闻及杂音。腹部平软，肝脏肋下未触及，神经系统：意识清晰，查体合作。双侧眼球运动正常，未见眼球震颤，两侧瞳孔直径均为3mm，对光反射灵敏。双额纹对称，左侧鼻唇沟变浅，口角轻度右偏，伸舌偏左。颈软，左上肢肌力3级，左下肢4级。右侧肢体肌力5级。左侧肱二头肌反射和膝反射亢进，右侧正常，左侧Babinski征阳性。左侧偏身痛觉减退。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 乳房视诊检查（使用女性胸部模具检查,须口述检查内容）（6分）
- 2 肱二头肌反射检查（坐位、仰卧位两种方法任选一种，须报告正常表现和检查结果）（2分）
- 3 肝脏触诊（单、双手触诊）（须报告检查结果）（10分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：费女士，52岁。餐后呕血伴暗血便6小时。患慢性乙肝30年。诊断为门静脉高压症、食管胃底静脉曲张破裂出血。该患者现仰卧于病床上，生命体征尚平稳。
 要求：请用三腔二囊管为患者（医学模拟人）止血。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，63岁。间断咳嗽、咳痰3年，痰中带血2周门诊就诊。吸烟史44年。

病例分析

病例摘要：
 男性，35岁。突发上腹部剧痛5小时。

患者5小时前午餐后突然出现上腹部“刀割”样疼痛，伴恶心，呕吐，放射到右下腹，伴心悸及全身出冷汗，服止痛药无效，发病以来未进饮食，未排尿、排便，既往有十二指肠溃疡病史3年，未正规治疗，无药物过敏史及手术、外伤史、无烟酒嗜好。

查体：T37.8℃，P110次/分，R26次/分，BP130/80mmHg。神志清楚，痛苦面容，屈曲体位，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。口唇无发绀，心肺检查未见异常，腹式呼吸消失，板样腹，上腹及右下腹明显压痛、反跳痛，肝脏触诊不满意，肝浊音界消失，移动性浊音(+)，肠鸣音消失。

实验室检查：血常规：HB120g/L，WBC12.0×10⁹/L，N0.85，Plt222×10⁹/L。粪常规未见异常。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 腋窝淋巴结检查 (须口述检查内容和报告检查结果) (6分)
- 2 肝脏触诊 (单、双手触诊) (须报告检查结果) (10分)
- 3 肱二头肌反射检查 (坐位、仰卧位两种方法任选一种，须报告正常表现和检查结果) (2分)

基本操作 (10分钟)

- 4 题目：韦先生,46岁。因腹痛、腹胀伴呕吐2天急诊入院。曾行阑尾切除术,术后2年。经检查初诊为粘连性肠梗阻。
 要求：请为患者 (医学模拟人) 插胃管,行胃肠减压。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，59岁。咳嗽1个月余，间断咯血1周门诊就诊。

病例分析

病例分析：
 男性，55岁，烦渴、多饮、多尿8个月。

患者约8个月前无明显诱因出现烦渴、多饮、多尿，日饮水量约4000ml，喜流食，日尿量约3500ml，夜尿3次左右，感乏力，无明显易饥、多食，无烦躁易怒、怕热多汗，未予重视。发病以来精神、睡眠无明显变化，大便正常，体重下降3kg。既往体健，无高血压、冠心病病史，无烟酒嗜好。子女体健，母亲患2型糖尿病。

查体：T36°C，P72次/分，R18次/分，BP130/80mmHg。163cm，体重76kg，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率72次/分，律齐，各瓣膜区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），脊柱四肢无异常，生理反射存在，病理反射未引出。

实验室检查：血常规：Hb130g/L，WBC5.5×10⁹/L，Plt120×10⁹/L。尿常规：尿糖（++），尿酮体（-），尿常规（-）。随机血糖15mmol/L。肝肾功能、血清电解质和二氧化碳结合力正常。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 对光反射检查（须报告检查结果）
- 2 心脏触诊检查（须口述检查内容，报告检查结果）
- 3 腹壁紧张度和腹部压痛、反跳痛检查（须报告检查结果）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：刘某，女，28岁。右侧卵巢囊肿术后第6天，目前切口需拆线。
 要求：请为患者（医学模拟人或模具）切口拆线

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，59岁。皮肤瘙痒伴尿色深黄3个月门诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 男性，45岁。上腹部隐痛1周，黑便2天。

患者1周前开始感上腹部隐痛，进餐后明显，自服胃药(具体不详)后症状有所改善。近2天排黑便，每日1次，成形，量不多，无呕吐，头晕，心悸。发病以来进食稍差，睡眠及尿量均不正常，近期体重无明显变化。1个月前诊断为“高血压”，2周前开始口服阿司匹林及降压药治疗。否认胃肠道疾病和慢性肝病病史。其父患高血压病。

查体:T36. C, P82次/分, BP145/90mmHg。浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白巩膜无黄染。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率82次/分，律齐。腹平软剑突下轻度压痛，无反跳痛，未触及腹部包块，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查:血常规:Hb120g/L, RBC4.0x10¹²/L, WBC8.2x10⁹/L, 分类正常,Plt105x10⁹/L。粪常规:黑色成形便，镜检(-)，隐血(+).

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 腹壁紧张度和腹部压痛、反跳痛检查 (须报告检查结果) (8分)
- 2 心前区视诊检查 (须口述检查内容) (4分)
- 3 测量血压 (间接测量法, 报告测量结果) (6分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景: 赵先生, 40岁。突发上腹痛6小时。腹肌紧张, 立位腹平片膈下见游离气体。拟行上腹部剖腹探查术。已完成术前准备, 赵先生仰卧于手术台上。
 要求: 请用碘伏为患者 (医学模拟人) 进行手术区域皮肤消毒, 并铺手术巾、手术单。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，63岁。间断左下腹痛、腹泻伴消瘦2个月门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男性，47岁。跌倒后右胸痛2小时，心悸、乏力1小时。

2小时前患者洗澡滑倒，右侧季肋部撞在浴缸边缘，撞伤时局部有“咔嚓”声，剧烈疼痛，严重影响呼吸。休息1h疼痛不缓解，逐渐出现乏力、头晕，眼前发黑，憋气，由他人搀扶步入急诊就诊。患者受伤后无晕厥，无意识不清，伤后未进食，未排大小便。身体其他部位未受伤，既往无高血压、糖尿病、心脏病病史及呼吸系统疾病史，无凝血障碍。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T37.2℃，P120次/分，R25次/分，BP100/60mmHg。右侧弯腰前屈被动体位。气管居中。右侧季肋部皮肤轻度挫伤，局部可见腋前线至腋后线第7~8肋骨区域面积3cmx3cm皮下瘀血。胸廓挤压试验阳性，可闻及骨摩擦音，无皮下气肿，右侧胸部叩诊呈实音，听诊呼吸音减弱，其他区域叩诊呈清音，听诊呼吸音清晰，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率120次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)，无双下肢水肿。

实验室检查：血常规Hb120g/L，RBC $4.0 \times 10^{12}/L$ ，WBC $11.6 \times 10^9/L$ ，Plt $287 \times 10^9/L$ 。肝肾功能正常，出凝血功能正常。

胸部正位X线片：右侧第8肋骨骨折伴错位，右下肺外高内低致密影。胸部CT平扫：右侧第8肋骨骨折伴错位，胸腔下部可见弧形致密影。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 腋窝淋巴结检查 (须口述检查内容和报告检查结果)
- 2 胸膜摩擦音检查 (须报告检查结果)
- 3 脾脏触诊 (双手触诊) (须报告检查结果)

基本操作 (10分钟)

- 4 题目：凤先生,63岁。冠心病心绞痛病史7年,夜间突发心前区疼痛4小时入院。入院后突发意识丧失,伴全身性抽搐,心电图示心室颤动。
要求：为患者进行电除颤。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，35岁，咳嗽，胸痛伴发热1个月，加重胸闷2天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男性，66岁。胸骨后疼痛10个月，吞咽困难半年。

患者10个月前无明显诱因出现胸骨后隐痛不适，进食时明显，无放射痛，未就诊。半年前出现吞咽困难，开始为进食馒头出现，近2个月进食米粥亦有困难，今日进食后呕吐，胸骨后疼痛加重。无反酸、烧心、口苦，自服莫沙必利无缓解。发病以来食欲减退，睡眠及大小便可，体重下降8kg。吸烟，每天20支，不饮酒。喜热烫食物。

查体：T36.7。C,P85次/分，R18次/分，BP130/80mmHg。左侧锁骨上可触及蚕豆大淋巴结，质地较硬。睑结膜苍白。双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。心界不大，心率85次/分，律齐。腹平软，无压痛、反跳痛。肝脾肋下未触及。双下肢轻度凹陷水肿。

实验室检查：血常规：Hb80g/L,RBC 2.8×10^{12} /L, WBC 8.5×10^9 /L,N0.66, Plt 280×10^9 /L。粪常规：镜检(-)，隐血(+)。尿常规(-)。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 肝脏触诊 (单、双手触诊) (须报告检查结果) (10分)
- 2 肛门指诊检查 (使用肛诊模具检查，须口述检查体位，报告检查结果) (6分)
- 3 肱二头肌反射检查 (坐位、仰卧位两种方法任选一种，须报告正常表现和检查结果) (2分)

基本操作 (10分钟)

- 4 题目：齐先生,35岁。背部皮下可见大小约4 cm×3 cm的脓肿,可触及波动感。
要求：请为患者 (医学模拟人或模具) 行脓肿切开术

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，30岁。反复咳嗽、咳痰、痰中带血10年，咯血1天急诊就诊。

病例分析

病例分析：

男性，40岁，高处坠落后右肩疼痛、不敢活动2小时。

患者2小时前从2米高处坠落，右手掌着地，伤后右肩关节疼痛，不敢活动，以左手托住右前臂，自行步入急诊，伤后意识清楚，未进食水。既往体健，无高血压、心脏病史。无手术、外伤史及药物过敏史。父母身体健康，无遗传病家族史。

查体：T36.2℃，P90次/分，R16次/分，BP125/75mmHg。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率90次/分，律齐，未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及。双下肢感觉运动正常。骨科专科检查：右肩呈方肩畸形，肩胛盂处空虚感，右肩活动受限，Dugas征阳性，右手感觉运动正常。

右肩正位X线片：右肱骨头离开肩胛盂窝，位于喙突的下方，大结节处骨质不连续伴移位。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 扁桃体检查 (须口述检查内容)
- 2 心脏触诊检查 (须口述检查内容，报告检查结果)
- 3 腹壁紧张度和腹部压痛、反跳痛检查 (须报告检查结果)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景：钱女士，44岁。胃癌术后第7天，目前需切口拆线。

要求：请为患者（医学模拟人或模具）切口拆线。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，40岁。发热、腹痛、腹泻2天急诊就诊。

病例分析

病例摘要：

女性，38岁。外伤后胸痛，呼吸困难，咯血2小时。

患者2小时前在乘坐高速行驶的汽车时，因紧急刹车，右胸撞击在汽车的铁杆上，当即感到右前胸痛难忍，呼吸困难，咯血数口，后呼吸困难逐渐加重，随即送来医院。既往体健。无手术、外伤史及药物过敏史。无传染病患者接触史。

查体：T 37.3 °C，P 132次/分，R 30次/分，BP 96/60 mmHg。神志清楚，口唇发绀。气管明显向左侧偏移，颈、胸部可触及广泛握雪感。右胸廓膨隆，触痛明显，无骨擦感，叩诊呈鼓音，腹部平软，无压痛及反跳痛，肝脾肋下未触及，肠鸣音正常。四肢活动正常，Babinski征(-)。

胸部X线片示：胸部皮下气肿明显，右肺被压缩90%以上，纵隔明显左移，肋骨未见骨折，双侧肋膈角清晰。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

1 腋窝淋巴结检查 (须口述检查内容和报告检查结果)

2 胸膜摩擦感检查 (须报告检查结果)

3 肝脏触诊 (单、双手触诊) (须报告检查结果)

基本操作 (10分钟)

4

题目：武先生,36岁。建筑工人,不慎从4.5米的脚手架上跌落,臀部着地,腰部剧痛,站立及翻身困难。怀疑腰椎受伤,需送达医院进一步诊治。

要求：请将患者搬运至救护车上。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，60岁。间断腹痛3年，黑便3天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 男性，56岁，双手背肿痛3周。

患者3周前劳累后出现双手背肿胀、疼痛，以右手背为主。1周前曾到医院检查，诊为关节炎（具体不详），未予治疗。追问病史，患者4年前即出现双手晨僵，时间约80分钟。病后无发热，无皮疹，无口腔溃疡，无光过敏，偶腰痛，活动后无改善；大、小便及睡眠均正常。既往体健，无银屑病病史，无外伤病史。喜饮酒，不偏食。一子身体健康，无遗传病家族史。

查体：T36°C，P66次/分，R18次/分，BP120/70mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白。巩膜无黄染，甲状腺无肿大，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率66次/分，律齐，未闻及杂音，腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），双手远端指间关节 Heberden 结节，双手2~4掌指关节肿胀，压痛阳性；双手腕关节肿胀，压痛阳性；双膝关节无水肿，有骨摩擦感。余关节正常。

实验室检查：血常规：Hb120g/L，WBC7.5×10⁹/L，Plt330×10⁹/L。尿常规（-），类风湿因子69IU/ml（正常值0~30IU/ml）。血沉80mm/h。双手X线片：双手远端指间关节骨质增生，双手第2掌指关节，左腕关节可见小囊性变。双膝X线片：双膝关节间隙狭窄，多发骨刺。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 肛门指诊检查（使用肛诊模具检查，须口述检查体位，报告检查结果）（6分）
- 2 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分）
- 3 测量血压（间接测量法，报告测量结果）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：费女士，52岁。餐后呕血伴暗血便6小时。患慢性乙肝30年。诊断为门静脉高压症、食管胃底静脉曲张破裂出血。该患者现仰卧于病床上，生命体征尚平稳。
 要求：请用三腔二囊管为患者（医学模拟人）止血。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 女性，58岁。双下肢水肿1年，加重半个月门诊就诊。既往有“心肌梗死”病史4年。

病例分析

病例摘要：
男孩，6个月，因“发热、腹泻2天”于2013年2月1日入院。
患儿2天前无明显诱因出现发热，体温波动在37.5~39℃，后出现腹泻，为蛋花水样便，量较多，无腥臭味，无粘液及脓血，每日排大便10余次，无呕吐。患儿精神查，食欲下降。已6小时未解小便。既往体健，混合喂养，按时添加辅食，生长发育同正常儿。否认药物过敏史，按计划接种疫苗。
查体：T38.5℃，P158次/分，R40次/分，BP80/50mmHg，体重7kg，急性病容，嗜睡，精神差，皮肤干燥、弹性差，四肢冷，眼窝深凹陷，前囟1.2×1.2cm，深凹陷，口唇干燥，无发绀。咽部略充血。双肺呼吸音清，心音低钝，律齐，未闻及杂音，肝肋下1.0cm，质软，脾肋下未触及，移动性浊音阴性，颈无抵抗，病理征阴性。
实验室检查：血常规：Hb138g/L，RBC5.1×10¹²/L，WBC4.8×10⁹/L，N0.20，L0.80，Plt279×10⁹/L。粪常规：未见WBC、RBC。
要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 对光反射检查（须报告检查结果）（6分）
- 2 心脏听诊检查（须指出听诊区部位和名称，报告检查内容和结果）（8分）
- 3 测脉搏（腕部）（须报告检查结果）（4分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：王先生,41岁。家中擦窗时，一脚踩空跌落。后背部先着地，颈部疼痛，不能起身，怀疑颈椎受伤，需要达医院进一步诊治。
要求：请将患者搬运至救护车上。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，27岁，颜面及双下肢水肿1周，血尿2天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男孩，1岁，发热、咳嗽4天，加重伴喘息1天。

患儿4天前无明显诱因出现发热，体温波动在38~39℃，流涕，鼻塞，咳嗽。3天前曾到医院检查，化验血常规未见异常，诊断为“上呼吸道感染”，给予口服布洛芬、止咳糖浆等治疗。1天前咳嗽加重，连声咳，有痰不易咳出，喘息，体温仍高。发病以来进食不佳。大、小便及睡眠均正常。既往体健，无肝病和心脏病史。7个月会坐，刚学会走路。

查体：T38℃，P132次/分，R32次/分，BP85/55mmHg。体重10公斤，皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白，巩膜无黄染，口唇无发绀，双肺呼吸音粗糙，可闻及鼾音及中细湿性啰音，心界不大，心率132次/分，律齐，未闻及杂音，腹平软，无压痛，肝肋下1cm，脾未触及，移动性浊音（—），双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb126g/L，RBC4.0×10¹²/L，WBC17.5×10⁹/L，N0.76，L0.24，Plt305×10⁹/L，CRP21mg/L（正常值≤8mg/L）。尿常规（—），粪常规（—）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 眼球运动检查（4分）
- 2 请指出C7棘突、腋后线、锁骨下窝、肩胛下区的体表位置（须边指点边口述检查内容）（6分）
- 3 心脏触诊检查（须口述检查内容,报告检查结果）（8分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：林先生，36岁。右侧大腿外侧3cm×3cm皮下脓肿。
要求：请为患者（医学模拟人或模具）行脓肿切开术。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，20岁。四肢皮肤紫癜1周门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

女性，19岁，发热伴腹痛、腹泻2天。

患者2天前中午在外就餐，当天晚上8点出现发热，体温39℃~40℃，伴畏寒、寒战、全身不适，同时出现腹痛，呈阵发性，位于下腹和脐间，大便共10次，开始为稀便带粘液，量较多，后为脓便血，量少，伴有明显里急后重，无恶心、呕吐，自服黄连素3片/次，共服用2次，无好转。发病以来精神差，食欲下降，睡眠差，小便量少，既往体健，否认类似病发作史，否认慢性消化道疾病史。

查体：T39.5℃，P130次/分，R20次/分BP120/80mmHg。急性热病容。眼窝稍内陷，皮肤弹性差，未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染，颈软，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心律130次/分，率齐，各瓣膜区未闻及杂音，腹平软，左下腹轻压痛，无肌紧张，反跳痛。肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），肠鸣音9次/分，双下肢无水肿。神经系统检查（-）。

实验室检查：血常规：Hb125g/L,WBC14.5×10¹²/L,N0.85,Plt269×10⁹/L,粪常规：镜检WBC40~50/HP,RBC15~20/HP。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 辨别腹壁曲张静脉的血流方向（可以用被检者手背静脉替代,口述检查内容）（6分）
- 2 膀胱检查（须口述检查内容）（6分）
- 3 腹壁反射检查（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：作为一位住院医师,准备进入隔离病房,检查患者病情。
要求：请完成在半污染区穿隔离衣的操作,并脱隔离衣以备后用。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，67岁，间断头痛9年，气短2天门诊就诊，既往“高血压”病史8年。

病例分析

病例摘要：
 男性，56岁，反复发作性胸痛2年。

患者2年来反复发作性胸骨后疼痛，呈压迫感，多因情绪激动或劳累诱发，每年发作3~5分钟，休息后自行缓解，无头晕、头疼，偶有腹胀、反酸，增到当地医院就诊，多次做心电图大致正常。患病以来，生活和活动如常，睡眠可，大小便正常，体重无变化。既往有糖尿病史，口服降糖药及控制饮食治疗。无药物过敏史。

查体：T36.5℃，P80次/分，R18次/分。BP130/70mmhg。神志清楚，无颈静脉怒张，双侧颈部未闻及血管杂音。双肺呼吸音清晰，心界不大，心率80次/分，率齐，未闻及心脏杂音。腹平软，无压痛，肝脾未触及，双下肢无水肿，双侧足背动脉搏动对称。

实验室检查：CK175U/L,CK-MB8U/L,cTnT0.02ng/ml。空腹血糖7.8mmol/L。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 脑膜刺激征检查（须报告阳性表现和检查结果）（10分）
- 2 膀胱检查（须口述检查内容）（6分）
- 3 肠鸣音听诊（须报告听诊检查结果）（2分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：王先生,49岁。车祸中右小腿被玻璃割伤半小时,创口长约4 cm,深1.5 cm,无活动性出血,创面未见明显污染,神经、血管和肌肉无损伤。
 要求：请为患者（医学模拟人或模具）行清创、缝合。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，70岁，双下肢水肿个月，突发心悸1小时急诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 男性，46岁，突发胸痛1小时。

患者1小时前无诱因突发胸骨后疼痛，伴大汗，恶心，紧急送往医院。途中突然无意识，无四肢抽搐，送诊医生立即给予胸外按压后意识恢复，胸痛持续不缓解。起病前精神尚可，饮食正常，睡眠稍差，大小便正常。3年前体检发现血压升高，最高为166/98mmHg，未诊治，否认高血压家族史及猝死家族史。吸烟20年，每天10~15支。

查体：T36.3℃，P96次/分，R18次/分。BP120/70mmhg。神志清楚，口唇无发绀，颈静脉无怒张，甲状腺无肿大，心率98次/分，律不齐，心音低钝，未闻及心脏杂音，无心包摩擦音，腹平软，无压痛，肝脾未触及，双下肢无水肿。

心电图：V1~V6导联ST段弓背向上抬高0.5mV，并可见提前出现的宽大畸形的QRS波群，其未见p波，时有连续4个。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 小腿和膝关节检查 (包括浮髌试验,须口述检查内容及浮髌试验阳性表现) (8分)
- 2 病理反射 (Babinski征) 检查 (须口述阳性表现) (4分)
- 3 振水音检查 (须报告触诊检查结果) (6分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景：您作为参加疝修补手术的住院医师，已完成手臂消毒。
 要求：请穿无菌手术衣（包背式）。术后，因需要立即参与下一台手术，请脱去手术衣及手套，准备接台手术。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性, 17岁。突发头痛、呕吐6小时, 神志不清3小时急诊就诊。

病例分析

病例摘要:

女性, 33岁, 车祸后胸痛, 呼吸困难, 咯血2小时。

患者2小时前在乘坐高速行驶的汽车时, 因紧急刹车, 右胸撞击在汽车的铁杆上, 当即感到右胸撞击在汽车的铁杆上, 当即感到右前胸疼痛难忍, 呼吸困难, 咯血数口, 后呼吸困难逐渐加重, 随即送来医院。既往体健。无手术、外伤史及药物过敏史。无传染病患者接触史。

查体: T37.1°C, P130次/分, R30次/分, BP96/60mmHg。神志清楚, 口唇发绀。气管明显向左侧偏移, 颈、胸部可触及广泛握雪感。右胸廓膨隆, 触痛明显, 无骨擦感, 叩诊呈鼓音, 腹部平软, 无压痛及反跳痛, 肝脾未触及, 肠鸣音正常。四肢活动正常, Babinski征阴性。

胸部X线片: 胸部皮下气肿明显, 右肺被压缩于肺门, 纵隔明显左移, 肋骨未见骨折。双侧肋膈角明显。

要求: 根据以上病历摘要, 请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注: 每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内, 病例分析15分钟内, 书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 心脏触诊检查 (须口述检查内容, 报告检查结果) (8分)
- 2 胸廓视诊检查 (须口述检查内容) (4分)
- 3 乳房视诊检查 (使用女性胸部模具检查, 须口述检查内容) (6分)

基本操作 (10分钟)

4

题目: 衣先生, 27岁。因在某马拉松赛中突然猝倒, 查体时, 突然四肢抽搐, 意识丧失, 心音听不到。

要求: 为患者进行心肺复苏抢救, 至少做2个循环。

备注: 每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，50岁。双手关节间断疼痛伴左肘部皮下结节6个月门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男孩，7岁，发热3天，皮疹2天。

患儿3天前无明显诱因出现发热，体温37.5~38℃。无咳嗽、流涕，无呕吐及腹泻，自服板蓝根膜，没有明显效果。2天前开始躯干部出现红色皮疹并有水疱，略痒。病后进食正常，大、小便及睡眠均正常。既往体健，无肝病和心脏病史。上小学1年级。否认传染病患者接触史。

查体：T37℃，P102次/分，R22次/分，BP90/60mmHg，体重23公斤，躯干部皮肤见散在红色斑丘疹，可见水疱及部分结痂，浅表淋巴结未触及肿大，结膜无苍白，巩膜无黄染，舌面正常，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率102次/分，律齐，未闻及杂音，腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb126g/L，RBC4.0×10¹²/L，WBC7.5×10⁹/L，分类正常，Plt305×10⁹/L，粪常规（-），尿常规（-）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 脊柱检查（须口述检查内容）（10分）
- 2 肱二头肌反射检查（坐位、仰卧位两种方法任选一种，须报告正常表现和检查结果）（2分）
- 3 乳房视诊检查（使用女性胸部模具检查，须口述检查内容）（6分）

基本操作（10分钟）

4

题目：患儿，男性，13岁。头痛、发热4天，伴喷射状呕吐。初步诊断为急性脑膜炎，需做脑脊液检查。

要求：请为患者（医学模拟人）行腰椎穿刺（包括测压、脑脊液标本收集）。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女孩，7岁。发热7天，咳嗽3天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男性，67岁。间断咳嗽、咳痰10余年，发热伴呼吸困难2天。

患者10年前开始出现咳嗽、咳痰，多以冬季明显。病情严重时咳脓性痰，并伴气短，一般经抗感染、祛痰及口服“茶碱缓释片”等治疗症状可好转。2天前受凉后出现发热、寒战，咳嗽加重、咳痰增多，呈脓性，并出现憋气，夜间仅能半卧位休息。本次发病以来食欲正常，大小便正常，睡眠差。否认高血压病史及药物过敏史。吸烟40年，每日20支，戒烟1年。否认遗传病家族史。

查体：T38.5℃，P102次/分，BP136/84mmHg，神志清楚，半卧位，喘息状。口唇发绀，颈静脉无怒张。双肺叩诊呈过清音，双肺可闻及散在哮鸣音，右下肺可闻及湿性啰音。心界不大，心率102次/分，律齐，未闻及杂音及附加音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（一），双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb143g/L,WBC13.5×10⁹/L,N0.86, Plt285×10⁹/L.动脉血气分析（鼻导管吸氧1L/min）示：pH7.02, PaCO₂ 56mmHg, PaO₂ 59mmHg, HCO₃⁻ 28mmo1/L

胸部X线片：右下肺可见斑片状渗出影，双肺透亮度增高，膈肌低平。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 肺部听诊检查（须报告检查结果）（8分）
- 2 跟腱反射（卧位姿势、跪位姿势两种检查方法任选一种，需报告正常表现和检查结果）（4分）
- 3 锁骨上淋巴结检查（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：尤女士,46岁。车祸导致左前臂损伤,伤口有活动性出血。
要求：请用止血带为患者进行伤口处理并用三角巾行骨折外固定。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男孩，9岁。发热2天，皮疹1天门诊入院。

病例分析

病例摘要：

女性，35岁。间断上腹痛6年，伴呕吐1周。

患者6年来间断出现上腹痛，多发于夜间，进食后缓解。近1周间断性上腹痛，进食后腹胀，反复呕吐，呕吐物为大量酸臭宿食。排便量少，发病以来，体重无明显变化。

查体：T36.0℃，P70次/分，R16次/分BP120/60mmHg.皮肤巩膜无黄染。心肺查体无异常，上腹膨隆，腹软，剑突下压痛，无反跳痛，未触及包块。肝脏肋下未触及，Murphy征阴性。移动性浊音阴性，肠鸣音3次/分。

实验室检查：血常规：HB120g/L，WBC6.7×10⁹/L，N0.78，Plt120×10⁹/L。粪常规未见异常。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 眼球运动检查（4分）
- 2 请指出胸骨角、前正中线、腋前线、腋窝、肩胛上区体表位置（须边指点边口述检查内容）（4分）
- 3 右肺下界移动度检查（须报告叩诊检查结果）（10分）

基本操作（10分钟）

4

临床情景：李女士，24岁。转移性右下腹痛3天，全腹痛8小时全腹肌紧张，有压痛、反跳痛。拟于右侧经腹直肌切口手术治疗，已完成术前准备，王女士仰卧于手术台上。

要求：请用碘伏为患者（医学模拟人）进行手术区域皮肤消毒，并铺手术巾、手术单。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 女性，37岁。争吵后被发现意识不清伴呕吐1小时，呕吐物有大蒜气味急诊入院。

病例分析

病例摘要：
男孩，7岁2个月，因“发热、咳嗽5天”于2012年12月9日入院。
患儿5天前受凉后出现发热，最高体温39.5℃，流清涕，咳嗽，为连声咳，有白色黏痰，无呕吐、腹泻，无抽搐。当地医院诊断“急性上呼吸道感染”予以治疗（具体不详），体温每天波动在37.2~39.5℃，咳嗽逐渐加重，精神差，食欲下降，为进一步诊治入院。患病以来，睡眠可，大小便正常。患儿为小学生，既往体健，家族史无异常。
查体：T38.6℃，P106次/分，R40次/分，BP100/65mmHg。体重25公斤，发育正常，营养良好。急性热病容，皮肤未见皮疹，浅表淋巴结不大，口周无发绀，咽部充血，扁桃体Ⅰ度肿大，颈无抵抗，胸廓对称，未见三凹征，左下肺叩诊浊音，左肺听诊呼吸音低，可闻及少量细湿性啰音。心率106次/分，律齐，心音有力，未闻及杂音，腹软，肝脾未触及，肠鸣音存在。双下肢无水肿，病理征阳性。
实验室检查：WBC6.2×10⁹/L，N0.72，L0.28，CRP25mg/L（正常值≤8mg/L）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 水冲脉检查（须口述检查结果）（6分）
- 2 腹部包块（假定包块位于左下腹）检查（深部滑行触诊法）（6分）
- 3 膀胱检查（须口述检查内容）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：作为一位住院医师，准备进入隔离病房，检查患者病情。
要求：请完成在半污染区穿隔离衣的操作，并脱隔离衣以备后用。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，23岁。发热伴双侧颈部和腋窝淋巴结肿大1周门诊就诊。

病例分析
 病例分析：
 女性，30岁，左乳房红肿、疼痛3天，伴发热1天。
 患者于3天前感觉左乳胀痛、疼痛，逐渐加重，左乳房外侧红肿、触痛，范围约核桃大小，未予处理，逐渐增大，疼痛加重，昨日开始发热、食欲减退。患者为初产妇，产后1个月，哺乳中，既往体健，无乳腺疾病史。
 查体：T39℃，P90次/分，R20次/分，BP120/80mmHg。发育、营养良好，心、肺及腹部检查未见异常。乳腺检查：左乳房外侧明显红肿，边界不清，范围约4cm×4cm。触痛，波动感（一）。左乳头、皮肤未见明显破损。左腋窝可触及质韧淋巴结1枚，约1.5cm×1cm，轻度触痛。右乳房及右腋窝未见异常。
 实验室检查：血常规：Hb120g/L，WBC15.8×10⁹/L，N0.86。
 要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- | | |
|---|----------------------|
| 1 | 脊柱检查（须口述检查内容）（10分） |
| 2 | 振水音检查（须报告触诊检查结果）（6分） |
| 3 | 胸壁视诊检查（须口述检查内容）（2分） |

基本操作（10分钟）

- | | |
|---|---|
| 4 | 题目：张女士，38岁，车祸导致腰部损伤，伤后不能自行排尿。需要为该患者行导尿术。
要求：请用普通导尿管为患者（医学模拟人）留置导尿。 |
|---|---|

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，15岁。四肢皮肤发现紫癜3天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男性，54岁。大便带血及粘液3个月。

患者3个月前开始无明显诱因出现大便带少量鲜血，血附于大便表面，并带有粘液，当时未就诊，自行外用“痔疮膏”未见好转。症状逐渐加重，出现排便不尽感。发病以来进食正常，体重下降约2kg。既往体健，无胃病史，无高血压、肝病和心脏病病史。无烟酒嗜好。无遗传病家族史。

查体：T36.5℃，P88次/分，R20次/分BP135/85mmHg。睑结膜苍白，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率88次/分，律齐。腹平软，无压痛，肝脏肋下未触及，移动性浊音（-），肠鸣音正常。直肠指诊：膝胸位，齿状线上方2cm直肠后壁可扪及菜花样肿物，指套表面有血和粘液。

实验室检查：血常规：Hb120g/L，WBC7.5×10⁹/L，N0.68，Plt290×10⁹/L粪隐血强阳性。尿常规（-）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- | | |
|---|--|
| 1 | 手部及其关节视诊检查（须口述检查内容）（2分） |
| 2 | 甲状腺检查（须口述视诊内容和报告检查结果，前面触诊和后面触诊可任选一）（8分） |
| 3 | 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分） |

基本操作（10分钟）

- | | |
|---|--|
| 4 | <p>临床情景：王先生，52岁。臀部4cm×3cm皮下脓肿。</p> <p>要求：请为患者（医学模拟人或模具）行脓肿切开术。</p> |
|---|--|

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，25岁。发热伴面颊部红斑10天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：

女性，40岁，月经周期缩短，经期延长，经量增多1年。

患者近1年月经周期缩短，经期延长，7~8/24~25天，经量明显增多，不伴痛经。白带正常。既往月经正常，3~4/30天，经量中等，无痛经。生育史：孕3产1，足月顺产，放置宫内节育器8年。

查体：T36.7℃，P86次/分，R18次/分，BP110/70mmHg。贫血貌。心肺检查未见异常。肝脏肋下未触及。妇科检查：外阴已产式，阴道光滑通畅，宫颈光滑，宫体如11周妊娠大，表面凹凸不平、质硬、活动度较差，双附件（-）。

实验室检查：血常规：Hb65g/L，MCV68fl，WBC7.9×10⁹/L，N0.75。尿妊娠试验（-）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 语音震颤检查（须报告检查结果）（4分）
- 2 心脏触诊检查（须口述检查内容，报告检查结果）（8分）
- 3 测量血压（间接测量法，报告测量结果）（6分）

基本操作（10分钟）

4

题目：韦先生，46岁。因腹痛、腹胀伴呕吐2天急诊入院。曾行阑尾切除术，术后2年。经检查初诊为粘连性肠梗阻。

要求：请为患者（医学模拟人）插胃管，行胃肠减压。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，43岁。发热、腹痛、粘液脓血便5天。

病例分析

病例摘要：

女性，75岁。头晕6年，反复心悸3个月。

患者6年前间断与劳累后出现头晕，测血压升高，最高为190/80mmHg，不规律服用减压药物，血压不平稳。3个月前无诱因反复出现心悸，伴胸闷，无晕厥及胸痛。发病以来饮食正常，入眠困难，大小便正常，否认冠心病、肝炎、肾病和肺部疾病史。无高血压家族史，吸烟45年，每天20支，少量饮酒。

查体：T37°C，P66次/分，R18次/分BP186/76mmHg。神志清楚，口唇发绀。甲状腺无肿大，双肺呼吸音清晰。心界不大，心率66次/分，律不齐，可闻及早搏，时呈二联律，心率正常，未闻及心脏杂音，无心包摩擦音，腹部平软，无压痛，肝脾未触及，双下肢无水肿。

心电图：可见提前出现的宽大畸形的QRS波，其前未见p波，时呈二联律。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- | | |
|---|-----------------------------|
| 1 | 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分） |
| 2 | 脾脏触诊（双手触诊）（须报告检查结果）（8分） |
| 3 | 胸膜摩擦感检查（须报告检查结果）（4分） |

基本操作（10分钟）

4

临床情景：张先生，34岁。转移性右下腹痛2天，加重6小时。腹痛呈持续性伴恶心、呕吐。查体：体温37.8°C，麦氏点有固定压痛、反跳痛。拟经麦氏切口手术治疗。已完成术前准备。张先生仰卧于手术台上。

要求：请用碘伏为患者（医学模拟人）进行手术区域皮肤消毒，并铺手术巾、手术单。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，26岁。高处坠落后，右胸痛伴呼吸困难2小时急诊就诊。

病例分析

病例摘要：

男性，41岁，间断上腹疼5年，呕吐3天。

患者5年前开始反复出现上腹痛，曾与医院就诊，上消化道X线钡餐造影检查如图所示，自服庆大霉素及法莫替丁症状可缓解，单上述症状于秋末初冬季节反复发作，未正规治疗。3天来感伤腹部胀满，反复呕吐。呕吐物大量宿食，呕吐后症状可缓解。发病以来，食欲减退，有脾气，但排量减少，体重略减轻。

查体：T36.5℃，P70次/分，R16次/分BP120/80mmHg。浅表淋巴为触及，巩膜无黄染，双肺查体无异常，心率70次/分，律齐。腹软，未见胃肠型及蠕动波。上腹压痛（+）。反复跳痛，肝脾未触及，振水音阳性，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb126g/L,RBC4.9×10¹²/L,WBC8.5×10⁹/L,分类正常，Plt300×10⁹/L,粪常规：镜检（-），隐血（-）。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

1 脊柱检查（须口述检查内容）（10分）

2 语音震颤检查（须报告检查结果）（4分）

3 心前区视诊检查（须口述检查内容）（4分）

基本操作（10分钟）

4 临床情景：李先生，23岁。发现左上臂皮下肿块2年，近期稍增大，体检扪及局部2.5cm×2cm肿块，质软，边界清，初步诊断为脂肪瘤，拟行脂肪瘤切除术。
 要求：请为患者（医学模拟人或模具）行切开、缝合的操作（切口长3cm，间断缝合3针，不做肿瘤切除）

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，22岁。发热4天，咽痛2天。

病例分析

病例分析：

男性，62岁。反复发作性右上腹绞痛2年，腹痛加重伴皮肤黄染、发热1天。

患者2年前出现右上腹绞痛，当地医院诊为“急性胆囊炎，胆囊结石”行胆囊切除术，术后绞痛症状一度缓解。之后又出现右上腹疼痛，多于进食油腻食物后引起，无发热及黄疸。1天前突感右上腹绞痛，伴寒战、发热，皮肤、巩膜黄染，急诊入院。既往体健。

查体：T38.5℃，P98次/分，R20次/分BP130/80mmHg。神清合作，皮肤、巩膜黄染，浅表淋巴结未触及肿大，心肺未见异常。腹平坦，可见右上腹旁正中切口瘢痕，未见肠型及蠕动波，右上腹压痛，无肌紧张、反跳痛，未触及肿物，肝脾肋下未触及，肠鸣音正常。

实验室检查：总胆红素36μmol/L，直接胆红素19.90μmol/L，余肝功、电解质均在正常范围。

血常规：Hb150g/L，WBC29.7×10⁹/L，NO.89。

腹部B超检查见图。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 乳房视诊检查（使用女性胸部模具检查,须口述检查内容）（6分）
- 2 心脏听诊检查（须指出听诊区部位和名称，报告检查内容和结果）（8分）
- 3 测脉搏（腕部）（须报告检查结果）（4分）

基本操作（10分钟）

4

临床情景：张先生，34岁。事故中右侧大腿软组织损伤1小时。伤口长6cm，深达肌层，有渗血，并有轻度污染。

要求：请为患者（医学模拟人或模具）行清创术，并单纯间断缝合2针。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，38岁。肉眼血尿伴尿量减少7天。

病例分析

病例摘要：

男性，65岁。持续性上腹痛2天，伴发热、少尿5小时。

患者2天前，进油腻食物后出现上腹部持续性疼痛，疼痛剧烈，不能平卧，服用“酵母片”及“颠茄”无效。近5小时感发热，尿量不足50ml。既往曾患胆石病多年，间断口服药物治疗。

查体：T38.5℃，P108次/分，R26次/分BP85/60mmHg。神志恍惚。四肢皮温低。巩膜黄染，浅表淋巴结未触及。肺肝界于右锁骨中线第6肋间，双肺听诊无异常，心率108次/分，律齐。腹部膨隆，腹肌紧张，全腹有压痛及反跳痛，肝脾触诊不满意，移动性浊音阳性，肠鸣音减弱。

实验室检查：血常规：Hb122g/L，RBC4.0×10⁹/L，WBC19.5×10⁹/L，N0.90，Plt250×10⁹/L。Plt250×10⁹，CK-MB20U/L，TnT0.01ng/ml。

腹部B超：胆囊多发性结石，胆管扩张。胰腺肿大，弥漫性低回声改变，腹腔积液。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 皮肤弹性和皮肤水肿的检查（须口述检查内容）（3分）
- 2 平静呼吸时胸（肺）部间接叩诊检查的方法和顺序（须报告叩诊检查结果）（10分）
- 3 眼睑、巩膜、结膜检查（须口述检查结果）（5分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：尤女士，46岁。车祸导致左前臂损伤，伤口有活动性出血。
要求：请用止血带为患者进行伤口处理并用三角巾行骨折外固定。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 女性，28岁。低热、腹泻3个月

病例分析

病例摘要：
 男性，35岁，面部红斑伴间断发热5个月。

患者5个月前暴晒后出现面部红色皮疹，后有间断发热，体温最高38.5℃伴反复口腔溃疡，间断双膝关节肿痛，明显脱发，未就诊，发病以来有轻咳，无痰，无咽痛，无腹痛、腹泻，无尿频、尿急、尿痛，睡眠正常。既往对紫外线过敏，无结核病史，无毒物及放射线接触史。无遗传病家族史。

查体：T38℃，P94次/分，R24次/分，BP120/70mmHg。头发稀疏，面部红斑，略高出皮面，浅表淋巴结未触及肿大，睑结膜无苍白，巩膜无黄染，舌面有散在溃疡，咽部无充血，扁桃体无肿大，甲状腺无肿大，双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率94次/分，律齐，未闻及杂音，腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），双下肢无水肿，双膝关节无红肿，压痛阳性，浮髌试验阴性，余关节无异常。

实验室检查：血常规：Hb110g/L，WBC4.5×10⁹/L，N0.68，L0.23，Plt105×10⁹/L。尿常规：蛋白（++），镜检（-），尿蛋白定量0.95g/d，抗核抗体1:640（正常值<1:40），类风湿因子40IU/ml（正常值0~30IU/ml）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据（如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据）、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 腹壁紧张度和腹部压痛、反跳痛检查（须报告检查结果）（8分）
- 2 胸廓视诊检查（须口述检查内容）（4分）
- 3 对光反射检查（须报告检查结果）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：傅先生，60岁。发现右侧腰部皮下肿块2年，近期稍增大，体检扪及4cm×3cm包块，质软，边界清，初步诊断为脂肪瘤，拟行脂肪瘤切除术。
 要求：请为患者（医学模拟人或模具）行切开、缝合的操作（切口长3cm，间断缝合3针，不做肿瘤切除）

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，45岁，间断尿少2周就诊。

病例分析

病例摘要：

女性，20岁，肛门部疼痛、出血间歇发作2年。

患者2年前开始经常出现便秘，每当大便干燥期间，排便时肛门部疼痛，手纸上常带线状血迹，便后疼痛暂时减轻，数分钟后反而加剧，排便通畅后即好转。既往体健，月经正常。

查体：T36.5℃，P80次/分，R20次/分BP110/70mmHg。体型瘦弱，睑结膜无苍白。心、肺、腹部查体未见异常。肛门检查：膝胸位6点处可见肛管皮肤裂口。边缘增厚，肉芽暗红色；裂口近端肛乳头水肿、肥大；远端皮肤形成袋状皮垂突出于肛门外。因患者肛门部疼痛较剧，未做直肠指诊。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 肺部听诊检查（须报告检查结果）（8分）
- 2 测体温（腋测法，口述测量时间，报告体温计读数）（6分）
- 3 眼球运动检查（4分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：张女士，55岁。因右上臂皮脂囊肿行囊肿切除术。术后第2天。

要求：请为患者（医学模拟人或模具）切口换药。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

男性，28岁。发作性心悸5年，加重3小时。

病例分析

病例摘要：

男孩，2岁，右侧腹股沟可复性包块1年。

患者1年前哭闹时发现右腹股沟处隆起包块，平卧后包块消失。1年来，包块逐渐增大，每于哭闹或咳嗽时出现，未予治疗。发病以来饮食、大小便及睡眠均正常，体重未下降。无遗传病家族史。

查体：T36.2℃，P88次/分，R20次/分BP90/60mmHg。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率88次/分，律齐，未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)，肠鸣音活跃。右腹股沟区可见约4cm×3cm“梨形”包块，平卧后按压包块，包块可消失。按住腹股沟韧带中点上方1.5cm处，让患儿站立并咳嗽，包块不再复发。

实验室检查：血常规：Hb120g/L，WBC6.5×10⁹/L，N0.60，Plt105×10⁹/L。粪常规(-)，尿常规(-)。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 肺下界叩诊检查(须报告叩诊检查结果) (10分)
- 2 水冲脉检查(须口述检查结果) (6分)
- 3 腹部血管杂音听诊(须报告听诊检查结果) (2分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景：祝先生，47岁。事故中左侧大腿前部软组织损伤2小时。伤口长4cm，深达肌层，有渗血，并有轻度污染。
要求：请为患者(医学模拟人或模具)行清创术，并单纯间断缝合3针。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 女性，42岁。皮肤出血点、瘀斑伴胸骨压痛10天门诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 男性，67岁。间断咳嗽、咳痰10余年，发热伴呼吸困难2天。

患者10年前开始出现咳嗽、咳痰，多以冬季明显。病情严重时咳脓性痰，并伴气短，一般经抗感染、祛痰及口服“茶碱缓释片”等治疗症状可好转。2天前受凉后出现发热、寒战，咳嗽加重、咳痰增多，呈脓性，并出现憋气，夜间仅能半卧位休息。本次发病以来食欲正常，大小便正常，睡眠差。否认高血压病史及药物过敏史。吸烟40年，每日20支，戒烟1年。否认遗传病家族史。

查体：T38.5℃，P102次/分，BP136/84mmHg，神志清楚，半卧位，喘息状。口唇发绀，颈静脉无怒张。双肺叩诊呈过清音，双肺可闻及散在哮鸣音，右下肺可闻及湿性啰音。心界不大，心率102次/分，律齐，未闻及杂音及附加音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音（-），双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb 143g/L，WBC $13.5 \times 10^9/L$ ，N0.86，Plt $285 \times 10^9/L$ 。动脉血气分析（鼻导管吸氧1L/min）示：pH7.02，PaCO₂56mmHg，PaO₂59mmHg，HCO₃⁻ 28mmo1/L

胸部X线片：右下肺可见斑片状渗出影，双肺透亮度增高，膈肌低平。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 肛门指诊检查（使用肛诊模具检查，须口述检查体位，报告检查结果）（6分）
- 2 脊柱检查（须口述检查内容）（10分）
- 3 手部及其关节视诊检查（须口述检查内容）（2分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：
 赵女士，60岁。右大腿前方局部红肿、疼痛伴发热1周。超声检查：病灶部位可见混杂回声液性暗区，临床诊断为右大腿脓肿。既往有糖尿病病史。已完善术前检查，签好手术知情同意书。患者平卧于手术台上。要求：请为患者(医学模拟人或模具)行脓肿切开术。
 考试时间：11分钟
备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 男性，56岁。发作性胸痛1年，活动后气短10天门诊就诊。患“糖尿病”6年。

病例分析

病例摘要：
 男性，30岁。发热伴咳嗽、咳痰5天，呼吸困难1天。

患者5天前受凉后出现发热，最高体温38.8。C，伴寒战，咳嗽、咳痰，痰为少量黄色黏痰，无咯血、胸痛，1天来活动后出现呼吸困难。自服“感冒药”治疗无好转。发病以来精神、饮食正常，大小便正常。既往体健。无烟酒嗜好，无遗传家族病史。

查体：T38.6C，P95次/分，R22次/分，BP120/75mmHg。皮肤未见出血点和皮疹，浅表淋巴结未触及肿大，巩膜无黄染。右下肺叩诊浊音，可闻及支气管呼吸音，双肺未闻及干湿性啰音。心界不大，心率95次/分，律齐，各瓣膜听诊区未闻及杂音。腹平软，无压痛，肝脾肋下未触及，无双下肢水肿。

实验室检查：血常规：Hb125g/L，WBC14.5x10⁹/L，杆状核0.08，N0.85，Plt225x10⁹/L。动脉血气分析：pH7.47，PaCO₂32mmHg，PaO₂58mmHg，HCO₃⁻ 22.5mmol/L。

胸部X线片：右肺下野大片状致密影，未见空洞及胸腔积液征象。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 甲状腺检查（须口述视诊内容和报告检查结果，前面触诊和后面触诊可任选一）（8分）
- 2 肝脏触诊（单、双手触诊）（须报告检查结果）（10分）
- 3 手部及其关节视诊检查（须口述视诊内容）（2分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：王女士，56岁。右下腹痛2天，伴下坠感，逐渐加重。既往有类似病史，查体：体温38℃，右下腹有压痛，双合诊发现右侧盆腔6cm×4cm肿块，触痛明显。拟经右下腹旁正中切口手术治疗，已完成术前准备，王女士仰卧于手术台上。
 要求：请用碘伏为患者（医学模拟人）进行手术区域皮肤消毒，并铺手术巾、手术单。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 男性，63岁。间断咳嗽、咳痰3年，痰中带血2周门诊就诊。吸烟史44年。

病例分析

病例摘要

男性，66岁，突发胸痛伴大汗、呕吐2小时。

患者2小时前与邻居发生口角，情绪激动时突发胸闷痛，持续30分钟，并向前肩部放射，自行含服消栓甘油片未能缓解；随之出现气短、恶心、呕吐2次胃内容物，伴大汗。急来院就诊。既往有高血压10年，最高血压180/110mmhg。无肝病史。吸烟30年，每天20~30支，少量饮酒。否认高血压家族史。

查体：T36℃，P98次/分，R18次/分。BP150/96mmhg。痛苦面容，口唇无发绀，浅表淋巴结未触及，甲状腺无肿大。双肺呼吸音清晰。心界不大，心率98次/分，律齐，A2 > P2，心音稍低，未闻及心脏杂音，腹平软，无压痛，肝脾未触及。双下肢无水肿。

实验室检查：入院即刻采血，肌钙蛋白测定阴性。

心电图：V3~V5导联ST段背向上抬高0.5mV。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 腋窝淋巴结检查 (须口述检查内容和报告检查结果) (6分)
- 2 语音震颤检查 (须报告检查结果) (4分)
- 3 肝脏触诊 (单、双手触诊) (须报告检查结果) (10分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景：您正在准备参加一台腹腔镜胆囊切除手术。
要求：请用肥皂水刷手法进行刷手。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，59岁。咳嗽1个月余，间断咯血1周门诊就诊。

病例分析

病例摘要：
 女性，32岁，反复喘息伴咳嗽、咳痰5年，再发3天。

患者5年来反复发作喘息，多与气候变化、接触汽车尾气等刺激性气味有关。伴咳嗽，咳少许白痰。无胸闷、胸痛、心悸，无发热、盗汗，不闻刺激性气味后症状可自行缓解。喘息持续发作时，曾在当地诊所按“上呼吸道感染”症状可逐渐缓解。缓解期间无不适症状。3天前患者逛宠物市场后喘息再次发作，轻微活动即感胸闷、气促。夜间症状严重，需高枕卧位。发病以来，精神、食欲、睡眠差。大小便正常。否认过敏史。无烟酒嗜好。月经正常。否认遗传病家族史。

查体：T36.6℃，P99次/分，BP123/79mmHg。坐位，喘息状，表情焦虑，精神差。口唇无明显发绀。皮肤湿润。全身浅表淋巴结未触及肿大。胸廓外形正常，双侧触觉震感减弱，双肺叩诊呈过清音，可闻及中量呼气相哮鸣音，未闻及湿性啰音和胸膜摩擦音。心界不大，心律98次/分，率齐，未闻心脏杂音。双下肢无水肿。

实验室检查：动脉血气分析：pH7.43，PaO₂37mmHg，HCO₃⁻ 23.5mmo1/L，SaO₂92%。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 眼睑、巩膜、结膜检查（须口述检查结果）（5分）
- 2 心脏触诊检查（须口述检查内容，报告检查结果）（8分）
- 3 腹壁紧张度和腹部压痛、反跳痛检查（须报告检查结果）（8分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：马先生,88岁。大肠癌根治术后7天出现咳嗽、气喘、痰多黏稠,难以咳出,影响呼吸。
 要求：请为患者（医学模拟人）吸痰。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 女性，23岁。发热、胸痛7天，呼吸困难3天。胸部X线片示“左侧中等量胸腔积液”。

病例分析

病例摘要：
 男性，57岁。室内装饰工人，因咳嗽、咳痰3个月，痰中带血2周入院。

患者3个月前无明显诱因出现刺激性咳嗽，咳少量灰白色黏痰，伴右胸背胀痛，无发冷、发热、心悸、盗汗。曾于附近医院按呼吸道感染服用抗生素及消炎止咳中药，疗效不显著。2周来间断痰中带血，有时血多痰少，无大量咯血，即来院。发病以来无明显消瘦，近日稍感疲乏，食欲尚可，大小便正常。既往无肺炎、结核病史。吸烟30余年，25支/日。近6年从事室内装修工作。

查体：T37°C，P85次/分，R20次/分，BP125/85mmHg。发育正常，营养中等，神清合作，皮肤巩膜无黄染。双侧锁骨上未触及淋巴结，气管中位，无声嘶。双胸廓对称，叩清音，右上肺可闻及干啰音，无湿啰音，左肺呼吸音正常，心率85次/分，律齐，无杂音。腹平软，未触及肝脾或肿物。未见杵状指，膝反射正常。未引出病理征。

辅助检查：Hb125g/L，WBC8.1x10⁹/L，胸部X线片示：右上肺前段有一约4cmx4cm大小椭圆形块状阴影，边缘模糊毛糙，可见细短的毛刺影。实验室检查：血常规：Hb125g/L，WBC 14.5x10⁹/L，杆状核0.08，N0.85，Plt225x10⁹/L。动脉血气分析：pH7.47，PaCO₂ 32 mmHg，PaO₂ 58mmHg，Hc03-22.5mmol/L。

胸部X线片：右肺下野大片状致密影，未见空洞及胸腔积液征象。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分）
- 2 肝脏触诊（单、双手触诊）（须报告检查结果）（10分）
- 3 肱二头肌反射检查（坐位、仰卧位两种方法任选一种，须报告正常表现和检查结果）（2分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：宋先生，25岁。接受左侧大腿肿块切除术，目前肿块已切除。
 要求：请上台为患者（医学模拟人或模具）行切口皮肤缝合、打结的操作（请单纯间断缝合3针。用器械打外科结）。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
 男性，42岁。头部撞击后短暂神志不清、失忆2小时。

病例分析

病例摘要：女性，27岁，反复喘息伴咳嗽、咳痰1年，再发1天。

患者1年来反复发作喘息，多与气候变化、接触油烟等刺激性气味有关。伴咳嗽，咳少许白痰。无胸闷、胸痛、心悸，无发热、盗汗，在避开刺激性气味后症状可自行缓解。喘息持续发作时，曾在当地诊所按“上呼吸道感染”症状可逐渐缓解。缓解期间无不适症状。1年前患者逛宠物市场后喘息再次发作，轻微活动即感胸闷、气促。夜间症状严重，需高枕卧位。发病以来，精神、食欲、睡眠差。大小便正常。否认过敏史。无烟酒嗜好。月经正常。否认遗传病家族史。

查体：T36.5℃,P95次/分，BP120/76mmHg。坐位，喘息状，表情焦虑，精神差。口唇无明显发绀。皮肤湿润。全身浅表淋巴结未触及肿大。胸廓外形正常，双侧触觉震感减弱，双肺叩诊呈过清音，可闻及中量呼气相哮鸣音，未闻及湿性啰音和胸膜摩擦音。心界不大，心律95次/分，率齐，未闻心脏杂音。双下肢无水肿。

实验室检查：动脉血气分析：pH7.43,PaO₂37mmHg，HCO₃⁻23.5mmo1/L,SaO₂92%。

要求:根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注:每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查 (15分钟)

- 1 辨别腹壁曲张静脉的血流方向 (可以用被检者手背静脉替代,口述检查内容) (6分)
- 2 膀胱检查 (须口述检查内容) (6分)
- 3 腹壁反射检查 (6分)

基本操作 (10分钟)

- 4 临床情景：吴先生，26岁。接受脂肪瘤切除术，目前已切除脂肪瘤。
 要求：请上台为患者（医学模拟人或模具）行切口皮肤缝合、打结的操作（由于缝合部位张力较大，请单纯间断缝合3针。用器械打外科结）。

备注:每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，55岁。阵发性头晕伴呕吐15年，加重3小时。

病例分析

病例摘要：男性，40岁，间断咳嗽、咳痰、痰中带血5年，咯血2小时。

患者3天前冲凉水澡后出现发热，体温最高达38.5℃。伴咳嗽，咳少量脓性痰。口服“感冒药”效果欠佳。1天前，上述症状加重，伴体寒、左侧胸痛，胸痛与咳嗽和深呼吸时加剧。自发病以来，精神，食欲较差，睡眠可，大小便正常，平素体健。否认传染病接触史。吸烟17年（3~5支/日），少量饮酒。否认遗传病家族史。

查体：T39.3℃，P96次/分，R25次/分BP118/82mmHg。急性热病容。口唇无发绀。左侧呼吸动度差，左下肺触觉震感减弱，叩诊呈浊音。呼吸音减弱，余肺呼吸音清晰，双肺未闻及干湿性啰音和胸膜摩擦音。心界不大，心律96次/分，率齐，未闻及杂音，肝脾肋下未触及，双下肢无水肿。

实验室检查：血常规：Hb147g/L,RBC5.3×10¹²/L,WBC15.8×10⁹/L,N0.91,Plt269×10⁹/L。

胸部X线片：左下肺斑片状密度增高影，左侧肋隔角消失，上外呈外高内低弧形。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 脑膜刺激征检查（须报告阳性表现和检查结果）（10分）
- 2 膀胱检查（须口述检查内容）（6分）
- 3 肠鸣音听诊（须报告听诊检查结果）（2分）

基本操作（10分钟）

4

题目：费女士，52岁。餐后呕血伴暗血便6小时。患慢性乙肝30年。诊断为门静脉高压症、食管胃底静脉曲张破裂出血。该患者现仰卧于病床上，生命体征尚平稳。

要求：请用三腔二囊管为患者（医学模拟人）止血。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集

女性，54岁。尿频、尿痛5天，肉眼血尿2天。

病例分析

病例摘要：男性，67岁，突发心悸伴气促5小时。

患者5小时前用力大便时突发心悸、气促，无胸痛，无咳嗽、咯血，送来急诊。既往有“急性广泛前壁心肌梗死”2年，保守治疗。否认糖尿病病史，吸烟40年，每天30支。无遗传病家族史。

查体：T36.0℃，P96次/分，R24次/分BP100/60mmHg。神志清楚，半卧位，口唇发绀，颈静脉未见充盈，甲状腺无肿大，双肺可闻及大量湿性啰音。心尖波动位于左侧第五肋间锁骨中线外2cm处，心率136次/分，律绝对不齐，未闻及心脏杂音。腹平坦，无压痛，肝脾未触及，移动性浊音（一）。双下肢无水肿。

实验室检查：入院后急查CK250U/L,CK-MB18U/L。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 肛门指诊检查（使用肛诊模具检查，须口述检查体位，报告检查结果）（6分）
- 2 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分）
- 3 测量血压（间接测量法，报告测量结果）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 题目：凤先生,63岁。冠心病心绞痛病史7年,夜间突发心前区疼痛4小时入院。入院后突发意识丧失,伴全身性抽搐,心电图示心室颤动。
要求：为患者进行电除颤。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集 男性，59岁。双下肢水肿3个月，气短3周。既往有“心脏瓣膜病”病史18年。

病例分析

病例摘要：男性，46岁。持续性上腹痛10小时。

患者10小时前无明显诱因突发上腹痛，为持续性，向背部放射，口服“速效救心丸”症状无缓解，无发热、呕吐。发病后排成形便1次。半年前查体发现血脂异常，未治疗。

查体：T36.5℃，P80次/分，R18次/分BP110/70mmHg。痛苦面容，皮肤巩膜无黄染，双肺未闻及干湿性啰音。心率80次/分，律齐，各瓣膜区未闻及杂音，腹软，脐上偏左压痛，无反跳痛及肌紧张，未触及包块，肝脾肋下未触及，Murphy征阴性，移动性浊音阴性。肠鸣音正常，未闻及腹部血管杂音。

实验室检查：血常规：Hb140g/L，WBC10.2×10⁹/L，N0.84，Plt200×10⁹/L，血淀粉酶308U/dL。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

1 脊柱检查（须口述检查内容）（10分）

2 语音震颤检查（须报告检查结果）（4分）

3 胸廓视诊检查（须口述检查内容）（4分）

基本操作（10分钟）

4 题目：韦先生，46岁。因腹痛、腹胀伴呕吐2天急诊入院。曾行阑尾切除术，术后2年。经检查初诊为粘连性肠梗阻。

要求：请为患者（医学模拟人）插胃管，行胃肠减压。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里

病史采集
女性，84岁。乏力、腹胀2年。呕血、黑便5小时。既往有反复肝功能异常33年。

病例分析
病例分析：女性，68岁。腹胀、乏力、消瘦3个月。
患者3个月前开始出现腹胀、乏力，近2个月，偶有右侧腹部隐痛。发病以来食欲减退，逐渐消瘦，无鲜血便，但有时大便色黑，小便正常，体重下降约5kg，既往体健，月经规律，量正常。无烟酒嗜好，无遗传病家族史。
查体：T36.4℃，P88次/分，R22次/分，BP120/70mmHg。贫血貌，睑结膜和口唇略苍白。双肺未闻及干湿性啰音，心界不大，心率88次/分，律齐。腹平软，肝脾肋下未触及，右侧腹扪及—5.5cm×3cm纵行肿块，无压痛，活动度小，移动性浊音（—），肠鸣音正常。直肠指诊未见异常。
实验室检查：血常规：Hb90g/L，RBC 3.5×10^{12} /L，WBC 4.5×10^9 /L，N0.68，Plt 210×10^9 /L，大便隐血阳性。尿常规（—）。

要求：根据以上病历摘要，请将初步诊断、诊断依据(如有两个或以上诊断应分别列出各自诊断依据)、鉴别诊断、进一步检查与治疗原则写在答题纸上。

备注：每道答题考试时间一定要控制病史采集11分钟内，病例分析15分钟内，书写认真。

体格检查（15分钟）

- 1 测量血压（间接测量法，报告测量结果）（6分）
- 2 腋窝淋巴结检查（须口述检查内容和报告检查结果）（6分）
- 3 肝脏触诊（单手触诊）（须报告检查结果）（6分）

基本操作（10分钟）

- 4 临床情景：莫先生，29岁。因右侧腹股沟斜疝行无张力修补术。术后第2天。
要求：请为患者（医学模拟人或模具）切口换药。

备注：每个操作必须口述实操+视频发到群里