样本1: 包含HTML标签和特殊字符

case1 = """

<html>

<body>

<h1>病 例 001</h1>

<p>患者：张××， 性别：男，年龄：45岁，就诊日期：2023年02月15日。</p>

<p>主诉：反复头痛、头晕 3个月，加重1周。</p>

<p>体格检查：T:36.5°C，P:78次/分，R:18次/分，BP:150/95mmHg。</p>

<p>实验室检查：WBC: 7.8×10⁹/L，RBC: 4.5×10¹²/L，HGB: 145g/L，PLT: 235×10⁹/L。</p>

<p>血生化：ALT: 45U/L，AST: 38U/L，Cr: 88.4μmol/L，BUN: 5.6mmol/L。</p>

<p>尿常规：PRO: -，GLU: -，BLD: ±，KET: -。</p>

<p>心电图：窦性心律，正常范围心电图。</p>

<p>初步诊断：1.高血压病2级 2.偏头痛？？？？</p>

<p>处理：硝苯地平控释片30mg qd po，阿司匹林肠溶片100mg qd po。</p>

</body>

</html>

"""

==================================================

样本2: 包含页码和重复标点

case2 = """

Page 1

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*医 院 病 历 \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

患者ID：0037829 姓名：李ＸＸ 性别：女 年龄：62岁

主诉：咳嗽、咳痰伴发热5天！！！

现病史：患者5天前受凉后出现咳嗽，咳黄色粘痰，量中，伴发热，体温最高39.5°C，伴畏寒、寒战。。。无胸痛、咯血。

既往史：糖尿病10余年，口服二甲双胍治疗；高血压病史5年。

体格检查：T:38.7°C，P:102次/分，R:24次/分，BP:138/84mmHg。SpO2: 92%(未吸氧)。

双肺呼吸音粗，可闻及湿性啰音。

辅助检查：

血常规：WBC: 13.5×10^9/L(↑)，NEUT%: 88.7%(↑)，HGB: 123g/L，PLT: 356×10^9/L。

CRP: 85mg/L(↑↑↑)

胸部CT：右肺中叶及下叶斑片状模糊影，考虑肺炎。

诊断：社区获得性肺炎（非重症）

治疗：左氧氟沙星注射液0.5g ivgtt qd

Page 2

"""

==================================================

样本3: 包含中文括号和混合格式

case3 = """

【病历摘要】

患者王\*\*，男，34岁，因"腹痛、腹泻2天"于2023-03-12急诊。

现病史：2天前进食不洁食物后出现腹痛，以脐周为主，阵发性加剧，伴腹泻，5-6次/日，为黄色稀水样便，含少量粘液，无脓血。伴恶心、呕吐1次，为胃内容物。无发热。

查体：T:36.8°C，P:86次/分，R:16次/分，BP:120/70mmHg。腹平软，脐周压痛(+)，无反跳痛，肠鸣音活跃(8-10次/分)。

实验室检查：

血常规：WBC: 11.2×10⁹/L(↑)，N%: 78.5%(↑)

大便常规：WBC: 5-8/HP，RBC: 0-2/HP

诊断：急性胃肠炎

处理：1.补液支持；2.诺氟沙星胶囊0.2g tid po；3.蒙脱石散3g tid po

"""

==================================================

样本4: 包含多种日期格式和医学符号

case4 = """

第 1 页

×××医院会诊记录单

姓名：刘×× 性别：男 年龄：71岁 科室：心血管内科 床号：12 住院号：2023031588

会诊目的：心电图异常咨询

病情摘要：患者因"胸闷、心悸1周"入院。既往冠心病史，2年前行PCI术。

心电图示：窦性心律，心率76bpm，II、III、aVF导联ST段压低0.05-0.1mV，T波低平。

心脏超声：LVEF: 55%，室间隔基底段增厚，左室舒张功能减低。

检验结果：

cTnI: 0.08ng/mL(正常<0.04)↑

CK-MB: 25U/L(正常<24)↑

NT-proBNP: 856pg/mL(正常<450)↑

会诊意见：考虑非ST段抬高型心肌梗死，建议强化抗缺血治疗，复查心肌酶谱及心电图变化。

会诊医师：张主任

2023/03/15

第 2 页

"""

==================================================

样本5: 繁体中文测试

case5 = """

患者：陳大文（繁體字測試） 性別：男 年齡：50歲 就診日期：2023年04月01日

主訴：活動後胸悶、氣促1月餘。

現病史：患者1月前開始出現活動後胸悶、氣促，登2樓即感明顯，休息數分鐘可緩解。無胸痛、放射痛，無夜間陣發性呼吸困難。

既往史：高血壓病史8年，吸煙史30年，20支/日。

體格檢查：BP: 156/92mmHg，HR: 84bpm，律齊，A2>P2，雙肺未聞及乾濕性囉音。

輔助檢查：

血脂：TC: 6.8mmol/L(↑)，TG: 2.3mmol/L(↑)，LDL-C: 4.5mmol/L(↑)，HDL-C: 0.8mmol/L(↓)

心電圖：竇性心律，電軸左偏-30°，V4-V6導聯T波低平

診斷：1.冠心病 穩定性心絞痛 2.高血壓病2級 很高危 3.高脂血症

治療建議：阿司匹林100mg qd，阿托伐他汀20mg qn，硝酸異山梨酯10mg tid

"""

==================================================

样本6: 检验报告格式，包含多种单位

case6 = """

\*\*\*检验报告单\*\*\*

姓名：赵XX 性别：女 年龄：29岁 标本类型：血清

[生化项目]

ALT: 32 U/L

AST: 28 U/L

ALP: 85 U/L

GGT: 40 U/L

TP: 72 g/L

ALB: 45 g/L

TBIL: 15.6 umol/L

DBIL: 5.2 umol/L

BUN: 4.9 mmol/L

Cr: 68.4 μmol/L

UA: 320 μmol/L

GLU: 5.6 mmol/L

K+: 3.9 mmol/L

Na+: 140 mmol/L

Cl-: 102 mmol/L

Ca2+: 2.3 mmol/L

[免疫项目]

HBsAg: 阴性(-)

Anti-HCV: 阴性(-)

HIV-Ab: 阴性(-)

TP-Ab: 阴性(-)

报告日期：2023-04-05 14:30

审核医师：李医师

"""

==================================================

样本7: 包含HTML和多种日期格式

case7 = """

<!DOCTYPE html>

<html>

<head>

<title>出院小结</title>

</head>

<body>

<h1>出院记录</h1>

<p>患者姓名：孙XX　　性别：女　　年龄：68岁　　住院号：2023034567</p>

<p>入院日期：2023-03-10　　出院日期：2023-03-20　　住院天数：10天</p>

<p>入院诊断：2型糖尿病伴有并发症　糖尿病周围神经病变</p>

<p>出院诊断：1.2型糖尿病伴有周围神经病变　2.高血压病2级　3.高脂血症</p>

<p>住院经过：患者因"双下肢麻木、刺痛3月"入院。入院后查空腹血糖12.6mmol/L，餐后2h血糖18.9mmol/L，HbA1c:9.8%。予胰岛素强化治疗（门冬胰岛素+甘精胰岛素），甲钴胺营养神经，阿司匹林抗血小板，阿托伐他汀调脂等治疗。现患者血糖控制平稳，空腹血糖6-7mmol/L，餐后2h血糖8-10mmol/L，下肢麻木症状较前减轻。</p>

<p>出院医嘱：1.继续胰岛素治疗（具体剂量详见出院带药单）2.定期监测血糖　3.内分泌科门诊随访</p>

</body>

</html>

"""

==================================================

样本8: 急诊病历，包含时间格式

case8 = """

急诊病历

姓名：周XX 性别：男 年龄：25岁 就诊时间：2023-04-08 21:45

主诉：右腕部疼痛、活动受限1小时。

现病史：患者1小时前打篮球时不慎摔倒，右手掌撑地，当即感右腕部剧痛、肿胀，活动受限。无昏迷，无恶心呕吐。

查体：右腕部肿胀，呈"餐叉"样畸形，局部压痛(+)，可及骨擦感，腕关节活动受限。桡动脉搏动正常，手指感觉、活动正常。

影像学检查：右腕关节X线片：右桡骨远端骨折，骨折端移位明显。

诊断：右Colles骨折

处理：1.手法复位　2.石膏托外固定　3.伤科接骨片4片tid po　4.疼痛门诊随访

"""

==================================================

样本9: 病理报告，包含特殊格式和符号

case9 = """

第 1 页

【病理检查报告】

姓名：吴XX 性别：女 年龄：52岁 病理号：2023-03659

标本名称：右乳肿物穿刺活检组织

临床诊断：右乳占位性病变，乳腺癌待排

巨检：灰白灰红色组织一堆，总体积1.5×1.2×0.8cm，全埋。

镜检：肿瘤细胞呈巢团状、腺管状排列，细胞异型性明显，核分裂象易见(约15/10HPF)，可见肿瘤性坏死。

免疫组化：ER(+++,90%+)，PR(++,60%+)，HER2(1+)，Ki-67(约40%+)

病理诊断：(右乳)浸润性导管癌，Ⅱ级，Nottingham组织学评分7分(3+2+2)

报告医师：王医生

审核医师：张主任

报告日期：2023-04-10

第 2 页

"""

==================================================

样本10: 包含大量特殊字符和噪音

case10 = """

门诊病历记录

患者：郑XX 性别：男 年龄：43岁 就诊日期：2023-04-12

主诉：反复反酸、烧心3月，加重1周。

现病史：患者3月前开始出现反酸、烧心症状，多于餐后及平卧时加重，伴嗳气。近1周症状加重，夜间常因烧心惊醒。自服"奥美拉唑"后可缓解。

查体：腹平软，剑突下轻压痛，无肌紧张、反跳痛。

建议检查：胃镜检查

初步诊断：胃食管反流病

处方：1.埃索美拉唑镁肠溶片20mg bid po 2.莫沙必利片5mg tid po 3.铝碳酸镁咀嚼片1.0g tid po

健康教育：避免饱餐，睡前3小时不进食，抬高床头15-20cm

"""

==================================================

【样本1】

患者男性，45岁，主诉剧烈头痛伴呕吐3天。体温39.8℃。CT显示左额叶高密度影约3.5cm×2.5cm。WBC 15,600/mm³，CRP 120mg/L。医嘱甘露醇125ml Q6H静脉滴注。

==================================================

【样本2】

患者女性，68岁，糖尿病史20年，近期血糖控制差：空腹18.6mmol/L，餐后28.9mmol/L，HbA1c 10.5%。尿糖阳性，酮体弱阳性。血压190/110mmHg。

==================================================

【样本3】

患者男性，35岁，建筑工人，高处坠落伤。GCS评分8分。X-ray示L1椎体压缩性骨折。实验室检查Hb 7.8g/dL，HCT 23%。紧急输血指征。

==================================================

【样本4】

儿科患者女性，3岁6个月，主诉发热伴皮疹3天。体温最高39.2℃。全身分布皮疹。WBC 12.3×10⁹/L，CRP 56mg/L。初步诊断猩红热。

==================================================

【样本5】

ICU监护记录：患者血压85/50mmHg，心率130bpm，SpO2 88%。动脉血气pH 7.25，pCO2 55mmHg，pO2 58mmHg。乳酸6.8mmol/L。

==================================================

【样本6】

肿瘤科随访患者女性，52岁，乳腺癌术后化疗。本次CEA 120ng/mL，CA153 380U/mL。CT示肝多发低密度灶，最大3cm×2.5cm。评估为疾病进展。

==================================================

【样本7】

患者男性，40岁，主诉胸痛难以忍受。ECG示V1-V4导联ST段抬高2mm。心肌酶CK-MB 58U/L，Troponin-I 15ng/mL。诊断急性前壁STEMI。

==================================================

【样本8】

呼吸科患者女性，72岁，COPD急性加重。血气分析pH 7.32，pCO2 68mmHg，pO2 52mmHg。肺部听诊广泛哮鸣音和湿罗音。痰培养铜绿假单胞菌阳性。

==================================================

【样本9】

肾脏内科患者男性，60岁，CKD5期。实验室检查BUN 48mg/dL，Scr 6.8mg/dL，K+ 6.2mmol/L。心电图示T波高尖。

==================================================

【样本10】

神经内科患者女性，58岁，突发右侧肢体无力。NIHSS评分12分。CT示左侧基底节区低密度影约1.5cm。INR 1.3。行rt-PA静脉溶栓治疗。

==================================================

【样本11】

消化科急诊患者男性，50岁，大量呕血约800ml，伴黑便。HB 6.5g/dL。急诊胃镜示十二指肠球部溃疡Forrest Ia级，活动性出血。

==================================================

【样本12】

产科记录：孕38周+3天，胎心监护示晚期减速，变异消失。超声AFI 4.5cm，预估胎儿体重2500g。有紧急剖宫产指征。

==================================================

【样本13】

内分泌科患者男性，16岁，多饮多尿伴体重下降10kg/月。随机血糖32.6mmol/L，尿酮阳性，pH 7.18。诊断糖尿病酮症酸中毒。

==================================================

【样本14】

风湿免疫科患者女性，30岁，面部红斑伴关节痛。实验室检查ANA 1:1280阳性，抗dsDNA阳性，C3 0.4g/L，C4 0.05g/L。尿蛋白阳性。

==================================================

【样本15】

感染科患者男性，28岁，发热伴腹泻6次/日。便培养志贺菌阳性。WBC 15,800/μL，CRP 96mg/L。有脱水体征。

==================================================

【样本16】

血液科患者女性，65岁，苍白乏力。血常规WBC 3.2×10⁹/L，HB 5.8g/dL，PLT 45×10⁹/L。骨髓穿刺示增生极度活跃，原始细胞42%。

==================================================

【样本17】

外科术后患者男性，45岁，胃癌根治术后第3天。引流液混浊，淀粉酶1500U/L。腹部CT示吻合口周围积液。

==================================================

【样本18】

精神科患者女性，22岁，自言自语伴被害妄想。PANSS评分阳性分32分，阴性分18分。GAF评分35分。

==================================================

【样本19】

皮肤科患者男性，40岁，全身皮疹伴水疱。活检示表皮内水疱，嗜酸性粒细胞浸润。直接免疫荧光示IgG沉积于表皮细胞间。

==================================================

【样本20】

眼科急诊患者女性，60岁，右眼突发视力下降至光感。眼压右眼45mmHg，左眼15mmHg。前房浅，瞳孔垂直椭圆。

==================================================

【样本21】

耳鼻喉科患者男性，5岁，误吸花生后呛咳伴喘鸣。胸片示右主支气管异物影。急诊支气管镜取出花生碎片。

==================================================

【样本22】

老年科患者女性，90岁，认知功能衰退。MMSE评分8分。头颅MRI示全脑萎缩，海马体积缩小。

==================================================

【样本23】

康复科患者男性，30岁，脊髓损伤T10水平。ASIA分级C级，双下肢肌力0级，排尿功能障碍。

==================================================

【样本24】

急诊创伤患者男性，25岁，摩托车事故。血压70/40mmHg。FAST检查示肝肾隐窝积液。腹腔穿刺抽出不凝血。

==================================================

【样本25】

肿瘤急诊患者女性，48岁，肺癌骨转移。疼痛评分8-9分。吗啡用量120mg/d。有爆发痛。

==================================================

【样本26】

心衰患者男性，75岁，端坐呼吸。双肺湿罗音。NT-proBNP 8500pg/mL，EF 25%。

==================================================

【样本27】

抗凝监测患者女性，70岁，房颤。INR波动在1.2-5.8之间。便潜血阳性。

==================================================

【样本28】

中毒患者男性，20岁，服DDV约100ml。胆碱酯酶450U/L。

==================================================

【样本29】

移植术后患者女性，45岁，肾移植后3月。Scr 2.8mg/dL。移植肾超声示阻力指数0.85。活检示急性排斥Banff IIA级。

==================================================

【样本30】

多器官衰竭患者男性，80岁，脓毒症休克。SOFA评分16分。呼吸机参数FiO2 100%，PEEP 15cmH₂O。去甲肾上腺素用量1.2μg/kg/min。

==================================================

【样本31】

患者男性，62岁，慢性咳嗽伴血痰。CT：右肺门肿块约4.5cm×3.2cm，纵隔淋巴结肿大。肿瘤标志物：CEA 68.5ng/mL↑，CYFRA21-1 38.7ng/mL↑。支气管镜：菜花样新生物阻塞右主支气管。活检：低分化鳞癌。PD-L1 90%。

==================================================

【样本32】

急诊记录：患者女性，34岁，孕32周，抽搐持续3分钟。BP 210/130mmHg↑，尿蛋白>5g/24h。诊断：子痫。处理：硫酸镁4g IV bolus后2g/h维持，紧急剖宫产。新生儿Apgar评分5-7-8分。

==================================================

【样本33】

患者男性，8个月，腹泻>10次/日，水样便带黏液。轮状病毒抗原阳性。血钠125mmol/L↓，K+3.0mmol/L↓。脱水程度：10-15%体重↓。处理：口服补液盐+补锌。

==================================================

【样本34】

肿瘤随访：患者ID#XZ2024-887，时间：2024年7月15日14:30。CT报告：肝S8段新发低密度灶1.8cm×1.5cm。AFP从25→480ng/mL↑。考虑HCC复发，安排PET-CT和活检。

==================================================

【样本35】

患者女性，27岁，闭经6月伴溢乳。PRL 220ng/mL↑(正常<25)，MRI：垂体微腺瘤0.8cm。视力：双颞侧偏盲。处理：溴隐亭起始1.25mg QN，增至2.5mg BID。

==================================================

【样本36】

ICU监护：患者男性，70岁，ARDS。呼吸机模式：PCV，FiO₂ 100%↑，PEEP 18cmH₂O↑。PaO₂/FiO₂ 68↓。启动俯卧位通气+肌松剂。

==================================================

【样本37】

骨科术后：患者女性，58岁，THA术后第2天突发呼吸困难。D-二聚体 15mg/L↑(正常<0.5)，CTPA：右肺动脉主干栓塞。处理：阿替普酶50mg IV bolus。

==================================================

【样本38】

精神科急会诊：患者男性，40岁，术后谵妄。RASS +3↑，CAM-ICU阳性。处理：氟哌啶醇1mg IV q1h prn+非药物干预。

==================================================

【样本39】

罕见病：患者女性，6岁，肝脾肿大，骨痛。酸性磷酸酶 50U/L↑，骨髓：泡沫细胞。基因检测：SMPD1 c.996delT突变。诊断：尼曼匹克病B型。

==================================================

【样本40】

中毒病例：患者男性，25岁，误服百草枯约30ml。口腔黏膜溃疡，PaO₂ 55mmHg↓。尿液检测：百草枯阳性(>50mg/L)。预后极差。

==================================================

【样本41】

内分泌急症：患者女性，45岁，甲状腺术后。声嘶，Chvostek征阳性，Trousseau征阳性。血钙1.6mmol/L↓。处理：钙剂IV+骨化三醇0.5μg BID。

==================================================

【样本42】

移植排斥：患者男性，50岁，肾移植后6月。Scr从1.2→3.8mg/dL↑，超声：RI 0.89↑。活检：Banff IIB。处理：ATG 1.5mg/kg×5天+MP冲击。

==================================================

【样本43】

多发性创伤：患者女性，22岁，MVA。GCS 6分↓，BP 80/50mmHg↓。FAST：肝肾隐窝积液，骨盆X线：耻骨联合分离>4cm。紧急骨盆外固定+REBOA。

==================================================

【样本44】

新生儿科：孕36周男性，呼吸窘迫。胸片：毛玻璃样改变，需FiO₂ 60%。表面活性物质200mg/kg气管内滴注。诊断：NRDS。

==================================================

【样本45】

代谢危象：患者男性，3天，拒奶，呕吐。血糖0.8mmol/L↓，血氨298μmol/L↑。血酯酰肉碱谱：C16 18.5μmol/L↑(正常<0.5)。诊断：MCAD缺乏症。

==================================================

【样本46】

风湿免疫：患者女性，33岁，雷诺现象，指端溃疡。ANA 1:1280（斑点型），抗Scl-70强阳性。诊断：系统性硬化症。肺CT：间质病变。

==================================================

【样本47】

介入术后：患者男性，67岁，PCI后4小时。穿刺部位血肿10×8cm，Hb从13→9g/dL↓。超声：假性动脉瘤。处理：凝血酶注射+压迫。

==================================================

【样本48】

眼科：患者女性，70岁，右眼突发视力丧失。眼底：视网膜动脉变细，樱桃红斑。眼压：右眼12mmHg，左眼14mmHg。诊断：CRAO。处理：前房穿刺+按摩。

==================================================

【样本49】

感染病：患者男性，30岁，非洲归国。高热40℃↑，寒战。血涂片：疟原虫阳性(>5%)。处理：青蒿琥酯IV+支持治疗。

==================================================

【样本50】

血液病急症：患者女性，65岁，WBC 150×10⁹/L↑，原始细胞85%↑。尿酸680μmol/L↑。诊断：高白细胞白血病。处理：羟基脲+水化+别嘌醇。

==================================================

【样本51】

内分泌随访：患者男性，12岁，1型糖尿病。CGM示：TIR 45%↓(目标>70%)，低血糖事件多。调整方案：胰岛素泵+超速效胰岛素。

==================================================

【样本52】

神经外科：患者女性，48岁，SAH。Hunt-Hess IV级↑，CT：基底池积血。DSA：前交通动脉瘤8mm。处理：弹簧圈栓塞。

==================================================

【样本53】

烧伤科：患者男性，35岁，火焰烧伤60%TBSA↑。休克期，尿量<30ml/h↓。液体复苏：Parkland公式×1.5。气道：预防性插管。

==================================================

【样本54】

康复医学：患者女性，28岁，SCI C5 ASIA A。ADL评分15/100↓。处理：轮椅训练+手功能重建+肉毒素注射。

==================================================

【样本55】

姑息治疗：患者男性，78岁，胰腺癌IV期。疼痛评分9-10分↑，爆发痛6-8次/日↑。阿片转换：芬太尼贴剂200μg/h+吗啡即释10mg q1h prn。

==================================================

【样本56】

器官捐献：脑死亡患者女性，19岁，MVA。维持：MAP>65mmHg，尿量>100ml/h。ABO：B+，CMV阴性。家属同意捐献心、肝、肾、角膜。

==================================================

【样本57】

皮肤科：患者男性，45岁，全身脓疱伴高热。活检：Kogoj海绵状脓疱。诊断：脓疱型银屑病。处理：阿维A 50mg/d+环孢素4mg/kg/d。

==================================================

【样本58】

耳鼻喉：患者女性，5岁，气道异物（花生）。SpO₂ 85%↓，三凹征。紧急支气管镜取出异物。术后喘鸣，地塞米松IV。

==================================================

【样本59】

营养科会诊：患者男性，70岁，食管癌术后。体重下降15kg/3月↓，白蛋白25g/L↓。处理：PEG置管+高蛋白营养液1500kcal/d。

==================================================

【样本60】

过敏反应：患者女性，32岁，青霉素皮试后。全身荨麻疹，喉鸣，BP 75/40mmHg↓。处理：肾上腺素0.3mg IM+液体复苏。

==================================================

【样本61】

心外科：患者男性，65岁，A型主动脉夹层。CT：破口距冠脉开口<1cm。紧急Bentall手术+全弓置换。CPB时间320分钟↑。

==================================================

【样本62】

儿科急诊：患者女性，2岁，误服纽扣电池。胸片：食管上段金属影。紧急内镜取出，黏膜溃疡。

==================================================

【样本63】

神经肌肉病：患者男性，24岁，进行性肌无力。CK 8500U/L↑，EMG：肌源性损害。基因：DYSF c.2997del突变。诊断：肢带型肌营养不良。

==================================================

【样本64】

生殖医学：患者女性，29岁，原发不孕。AMH 0.5ng/mL↓，AFC 3↓。诊断：卵巢储备功能减退。建议：供卵IVF。

==================================================

【样本65】

病理报告：肝穿标本。镜下：肝细胞气球样变，Mallory小体，纤维间隔形成。诊断：ASH F3。建议：戒酒+维生素E。

==================================================

【样本66】

高压氧：患者男性，50岁，CO中毒后迟发脑病。MMSE 18/30↓，MRI：苍白球对称高信号。方案：2.5ATA qd×20次。

==================================================

【样本67】

疼痛科：患者女性，45岁，CRPS I型。VAS 8-10分↑。处理：SCS植入+康复训练+认知行为疗法。

==================================================

【样本68】

消化内镜：患者男性，60岁，UGIB。胃镜：胃体大弯溃疡Forrest IIb，肾上腺素注射+钛夹×3。后续：PPI IV转口服。

==================================================

【样本69】

呼吸治疗：患者女性，55岁，COPD GOLD D。FEV1 35%↓，mMRC 4分↑。新方案：LAMA/LABA+罗氟司特+家庭氧疗。

==================================================

【样本70】

肾病：患者男性，40岁，肾病综合征。尿蛋白8g/24h↑，白蛋白22g/L↓。肾穿：微小病变。处理：泼尼松1mg/kg/d。

==================================================

【样本71】

临床研究：患者女性，50岁，HER2+乳腺癌复发。入组DS8201a临床试验。基线评估：靶病灶总和78mm↑，脑MRI阴性。

==================================================

【样本72】

遗传咨询：患者男性，30岁，家族性腺瘤性息肉病。基因：APC c.3927del突变。结肠镜：息肉>100枚。建议：全结肠切除。

==================================================

【样本73】

急诊分流：患者女性，85岁，跌倒后髋部疼痛。X线：股骨颈骨折Garden IV。合并症：CAD+DM。术前优化：心内科会诊+血糖控制。

==================================================

【样本74】

导管相关感染：患者男性，60岁，TIVAP植入处红肿，脓性分泌物。血培养：MRSA阳性。处理：拔管+万古霉素。

==================================================

【样本75】

放疗计划：患者女性，45岁，鼻咽癌T3N2M0。靶区：GTVnx 68Gy/30f，GTVnd 66Gy/30f。危及器官：腮腺Dmean<26Gy。

==================================================

【样本76】

医学影像：患者男性，35岁，腰痛。MRI：L4-5椎间盘脱出压迫S1神经根。建议：椎间孔镜微创切除。

==================================================

【样本77】

药理监测：患者女性，28岁，癫痫。丙戊酸浓度>120μg/mL↑(正常50-100)。处理：减量+监测血药浓度+肝功能。

==================================================

【样本78】

伤口护理：患者男性，70岁，糖尿病足Wagner 4级↑。创面5×4cm，骨外露。处理：清创+VAC+PDGF凝胶。

==================================================

【样本79】

老年综合评估：患者女性，90岁，衰弱（CFS 7分↑）。多重用药（>10种）。建议：精简药物+安宁疗护。

==================================================

【样本80】

牙科急诊：患者男性，25岁，外伤前牙折断露髓。处理：根管治疗+纤维桩+全瓷冠。

==================================================

【样本81】

超声介入：患者女性，40岁，甲状腺结节TI-RADS 5。FNA：可疑乳头状癌。处理：微波消融术。

==================================================

【样本82】

病理会诊：患者男性，55岁，肺腺癌标本。分子检测：EGFR 19del，PD-L1 TPS 60%↑。建议：奥希替尼一线治疗。

==================================================

【样本83】

睡眠医学：患者女性，50岁，打鼾，ESS评分16/24↑。PSG：AHI 45/h↑，最低SpO₂ 78%↓。诊断：OSAHS。处理：CPAP。

==================================================

【样本84】

运动医学：患者男性，30岁，ACL断裂。MRI：完全撕裂+半月板损伤。处理：关节镜下重建+半月板缝合。

==================================================

【样本85】

临床营养：患者女性，65岁，吞咽障碍。VFSS：误吸风险高↑。处理：糊状食物+增稠剂+吞咽训练。

==================================================

【样本86】

皮肤外科：患者男性，70岁，鼻基底细胞癌。Mohs手术：切缘净需3次切除↑。缺损3×2.5cm，前额皮瓣修复。

==================================================

【样本87】

急诊超声：患者女性，28岁，下腹痛。POCUS：宫内孕囊，右附件区包块4cm+游离液体。诊断：异位妊娠破裂，紧急手术。

==================================================

【样本88】

远程医疗：患者男性，45岁，COVID-19居家。SpO₂ 92%↓(RA)，RR 28↑。处理：地塞米松6mg po+氧疗+远程监测。

==================================================

【样本89】

心电监护：患者女性，75岁，晕厥。Holter：窦停>3s↓+AVB II型。处理：临时起搏转永久DDD植入。

==================================================

【样本90】

临终关怀：患者男性，82岁，肺癌终末期。呼吸困难，RASS -2。处理：吗啡SC+氧疗+临终镇静讨论。