

内科

第一轮

名解：稳定性心绞痛，Horner综合征  
简答：  
1、消化道出血怎么评估  
2、ITP的诊断  
3、甲状腺毒症，graves病，甲亢的联系与区别  
4、房颤定义，分型  
病例：  
1、肾病综合征（诊断，诊断依据，鉴别诊断，辅助检查，治疗）  
2、支扩伴感染（有双轨征），陈旧性肺结核（诊断，鉴别，治疗）

选择题里有部分重复题目

第二轮

名解：IgA肾病、病态窦房结综合征  
简答：  
1.请简述糖尿病的综合治疗五驾马车包括哪些内容  
2.再生障碍性贫血需要与哪些疾病相鉴别  
3.慢性肾衰竭急性加重恶化的危险因素主要哪些  
4.简述慢性阻塞性肺病的并发症  
病例：  
  
(肝性脑病和急性心肌梗死)

选择很困难

第三轮

二、名词解释(共2小题，每小题5分，共10分)  
1.高血压亚急症  
2.Somogyi 效应  
三、简答题(共4小题，每小题5分，共20分)  
1.简述肾病综合征诊断标准  
2.简述导致肝硬化的病因  
3.简述再生障碍性贫血的诊断标准  
4.简述口服降糖药物主要种类  
四、案例分析题(共2小题，每小题15分，共30分)  
1.陈某，女，53岁，因“反复气促5年，再发1天”急诊入院。患者5年前反复出现气促，多于“感冒”后出现，晨起及夜间气促症状明显，严重时闻及咽喉部“hihi”声，伴咳嗽、咳白痰，吸入“沙丁胺醇”后气促症状可明显缓解,但反复出现，无双下肢浮肿。3天前出现咽痛、流涕，1天前再次出现气促，吸入“沙丁胺醇”后气促不能缓解，伴咳嗽、咳痰。在急诊时查体:体温37摄氏度，呼吸25次/分。脉搏110次/分。血压110/68mmHg。指脉:92%(吸入空气)。部充血，双侧扁桃体无肿大。双肺可闻及弥漫呼气相哮鸣音，未闻及湿音。急诊完善辅助检查:血气分析:吸氧浓度29%，pH7.38，PO270mmHg，PCO238mmHg。问题:  
1.该患者初步诊断考虑什么(2分)?依据是什么(4分)  
2.列举鉴别诊断(4分)  
3.为进一步明确诊断，需完善的检查(5分)

2.男性患者，49岁，个体户，因“发作性胸闷半月，加重半小时”入院。患者半月前出现活动时胸闷，呼吸困难，无胸痛、肩背部放射，休息后半小时可缓解，未在意，后上诉症状反复发作，半小时前休息时无明显诱因胸闷再次发作并加重，咳嗽、咳粉红色泡沫痰，不能平卧，坐位后上述症状减轻，患者起病以来，精神、饮食、睡眠欠佳，大便正常，小便减少，体重增加5KG。既往2型糖尿病、高血压病，血糖血压控制一般。有吸烟史。查体:T36.5℃，P140次/分，R30次/分，BP180/115mmHg，端坐位，口发绀，气管居中，无静脉怒张，双肺呼吸音粗，双肺满布哮鸣音，肺底可闻及湿音，心前区无隆起，心尖搏动位于左侧第五肋间隙锁骨中线外1cm，心率140次/分，可闻及奔马律，心律整齐,各瓣膜听诊区未闻及杂音。交替脉，双下肢轻度水肿。辅助检查:心电图:窦性心律，V1-V6导联ST段压低0.05mv,T波低平，床旁快速CTn 阴性。N端脑利钠肽(NT-proBNP)9280pg/ml;床旁心脏彩超示:左心扩大，二尖瓣中度反流，左心功能不全(EF26%)胸片示肺水肿、心影增大问题:  
1.该患者的初步诊断、诊断依据以及需要与哪些疾病相鉴别(9分)  
2.患者当前治疗措施有哪些?(6分)

第四轮

一、选择题见附件  
二、名词解释  
1. Zollinger-Ellison syndrome:  
2.甲状腺毒症:  
三、简答题(共4小题，每小题5分，共20分)  
1.简述糖尿病的诊断标准  
2.简述胸腔积液的诊断  
3.简述ITP的一线治疗原则  
4.简述肾性水肿的分类和发生机制  
四、案例分析题(共2小题，每小题15分，共30分)  
1.患者，女性，28岁，突然左上腹部疼痛伴恶心呕吐6小时。患者于6小时前晚餐进饱餐后约一小时后，突然感左上腹部疼痛不适并逐渐加剧,间歇性向左肩放射.伴频繁恶心呕吐，吐出食物残渣及胆汁液等，随即进医院诊治。起病来，精神、睡眠、胃纳一般、大便未排，小便量少,体重无明显变化。既往身体健康,无任何传染病史。查体:T38.5℃P102次/分，R25次分，BP135/95mmHg，呈急性病容，表情痛苦，强迫体位，弯腰捧腹体态，头额出汗，呼吸稍快，面容略显潮红，皮肤巩膜无黄染，头颅五官无异常，上腹局部肌紧张及反跳痛，肠鸣音活跃。实验室检查:RBC3.5x10E12/L，Hb100/LWBC12x10E9/L，AMYI200U/L。问题:  
1.初步诊断?(3分)  
2.诊断依据及鉴别诊断(6分)3.请写出该患者的处理原则(6分)  
  
2.患者，男，52岁。突发胸痛4小时。患者4小时前睡眠中突发胸痛，呈压榨性，放射至左肩，伴大汗淋漓，气急，持续不能缓解，120送至急诊。既往高血压10余年，最高202/114mmHg，未治疗，吸烟史30余年，20支/d。查体:血压188/110mmHg,心率110次/min，R38次/min，神情，急性面容，双下肺可闻及湿性啰音，心律齐，未闻及杂音及额外心音，下肢不肿。实验室检查:cTnT2.63ng/ml,NT-ProBNP3860pg/ml,CKMB820U;心电图:V1~V5导联ST段弓背向上抬高0.3~0.5mV。问题:  
1.该患者考虑的诊断(5分)  
2.Killip分级标准(4分)  
3.需要相鉴别的疾病(6分)

第五轮

名解：1.气胸；2.呼吸机相关性肺炎（英文）  
简答题：1.甲亢诊断；2.急性肾损伤诊断标准；3.再障诊断标准；4.糖尿病诊断标准  
病例题：  
1.肺炎（细菌性？）——初步诊断、诊断依据、鉴别诊断进一步检查治疗方案  
2.急性胰腺炎——初步诊断、鉴别诊断进一步检查治疗方案