

绪 论

同 步 练 习

一、名词解释

1. 诊断学
2. 症状
3. 体征

二、简答题

简述学习诊断学的要求。

答案与解析

一、名词解释

1. 诊断学：是运用医学基本理论、基本知识和基本技能对疾病进行诊断的一门学科。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第1页第1自然段部分。

2. 症状：是患者病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。如瘙痒、疼痛、胀闷、恶心和眩晕等，这种异常感觉出现的早期，临床上往往尚未能客观地查出，但在问诊时则可由患者的陈述中获得。症状是病史的重要组成部分，研究症状的发生、发展及演变，对作出初步诊断或印象，可发挥重要的作用。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第1页“(一)诊断学的内容”部分。

3. 体征：是患者的体表或内部结构发生可察觉的改变，如皮肤黄染、肝脾肿大、心脏杂音等。症状和体征可单独出现或同时存在。体征对临床诊断的建立可发挥主导的作用。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第1页“(一)诊断学的内容”部分。

二、简答题

【解析】 学习诊断学的基本要求如下：①能独立进行系统而有针对性的问诊，能较熟练掌握主诉、症状、体征间的内在联系和临床意义。②能以规范化手法进行系统、全

面、重点、有序的体格检查。③熟悉血、尿、粪等常规项目实验室检查的操作技术及常用临床检验项目的目的和临床意义。熟悉现代化自动生化分析仪器的操作程序及原理,了解实验结果对疾病的诊断意义。④掌握心电图机的操作程序,熟悉正常心电图及异常心电图的图像分析。能辨认心肌供血不足、心肌梗死、房室肥大、期前收缩、心房及心室颤动和传导阻滞等常见的心电图改变。⑤能将问诊和体格检查资料进行系统的整理,写出格式正确,文字通顺,表达清晰,字体规范,符合要求的完整病历和本教材所推荐的表格病历。⑥能根据病史、体格检查、实验室检查和辅助检查所提供的资料,进行分析提出诊断印象或初步诊断。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第4页“(四)学习诊断学的要求”部分。

第 1 篇 问 诊

第 1 章 问诊的重要性

同 步 练 习

一、名词解释

问诊

二、论述题

简述问诊的重要性。

答案与解析

一、名词解释

问诊：问诊是医师通过对患者或相关人员的系统询问获取病史资料，经过综合分析而作出临床判断的一种诊法。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 5 页第 1 自然段部分。

二、论述题

【解析】 通过问诊所获取的资料，对了解疾病的发生、发展，诊治经过，既往健康状况和曾患疾病的情况及对目前所患疾病的诊断，具有极其重要的意义，也为随后对患者进行的体格检查和各种诊断性检查的安排提供了最重要的基本资料。特别在某些疾病，或是在疾病的早期，机体只是处于功能或病理生理改变的阶段，还缺乏器质性 or 组织、器官形态学方面的改变，而患者却可以更早地陈述某些特殊的感受，如头晕、乏力、食欲改变、疼痛、失眠、焦虑等症状。在此阶段，体格检查、实验室检查、甚至特殊检查均无阳性发现，问诊所获得的资料却能更早地作为诊断的依据。对病情复杂而又缺乏典型症状和体征的病例，深入、细致的问诊就更为重要。

采集病史是医生诊治患者的第一步,其重要性还在于它是医患沟通、建立良好医患关系的最重要时机,正确的方法和良好的问诊技巧,使患者感到医生的亲切和可信,有信心与医生合作,这对诊治疾病也十分重要。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 5 页第 2 自然段部分。

第 2 章 问诊的内容

同步练习

一、选择题

【A 型题】

1. 男性,16 岁,持续高热 1 周。体检:心前区隆起,可见心尖搏动,胸骨左缘第 3、4 肋间可触及收缩期震颤,肝未触及,脾左肋下 2cm,质软无压痛。该患者脾肿大最可能的病因是()。(××高校 2001 年考研真题)
A. 伤寒
B. 急性疟疾
C. 感染性心内膜炎
D. 粟粒结核
E. 败血症
2. 主诉一般不包括的内容为()。(××高校 2003 年考研真题)
A. 患者最痛苦的症状
B. 最明显的异常体征
C. 异常症状的性质
D. 异常症状持续的时间
E. 已经接受过的治疗
3. 病史的核心是()。
A. 既往史
B. 主诉
C. 现病史
D. 家族史
E. 系统回顾
4. 下列哪些不属于既往史()。
A. 传染病史
B. 外伤史
C. 过敏史
D. 手术史
E. 血吸虫及疫水接触史
5. 下列哪项不属于个人史()。
A. 出生地
B. 居留地
C. 工作条件
D. 子女数目
E. 业余爱好
6. 婚姻史不包括()。
A. 结婚年龄
B. 对方健康状况
C. 性生活情况
D. 夫妻关系
E. 子女健康状况
7. 下列哪一项与消化系统疾病问诊无关()。
A. 有无食物、药物中毒史
B. 有无体重、体力改变及其改变速度
C. 有无腹痛、食欲及大便改变
D. 有无饮酒嗜好及摄入量的多少
E. 工作环境和居住条件
8. 冲击触诊法常适用于哪种情况()。(××高校 2001 年考研真题)
A. 腹膜后肿块
B. 肾脏肿瘤

- C. 肝脏触诊
D. 大量腹水合并肝脾肿大
E. 脾脏肿大

【B 型题】

共用备选答案：

- A. 咳嗽、咳痰、咯血、胸痛、呼吸困难
B. 食欲不振、苍白、黄染、腹胀、便秘、腹泻
C. 呼吸困难、咳嗽、咳痰、咯血、心悸、水肿
D. 心悸、气短、头晕、头痛、苍白、黄染、水肿
E. 尿急、尿痛、尿频、尿量、尿颜色、腹痛、水肿
1. 属于泌尿系统问诊内容的为()。
2. 属于循环系统问诊内容的为()。
3. 属于呼吸系统问诊内容的为()。
4. 属于血液系统问诊内容的为()。

二、名词解释

1. 现病史
2. 隐性黄疸(××高校 2000 年考研真题)
3. 主诉(××高校 2001 年考研真题)

三、填空题

1. 家族史中除询问()的健康及疾病情况,还应询问(),()。
2. 黏液性水肿时,产生非凹陷性水肿是由于()。(××高校 2001 年考研真题)

四、简答题

1. 现病史包括的内容有哪些?(××高校 2000,2002 年考研真题)
2. 问诊的内容包括哪些?

答案与解析

一、选择题**【A 型题】**

1. C
2. E

【解析】 主诉为患者感受最主要的痛苦或最明显的症状或(和)体征,也就是本次就诊最主要的原因及其持续时间。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第6页“2. 主诉”部分。

3. C

【解析】 询问病史的主体是现病史,而现病史的主体是患者发病后的全过程,包括发生、发展、演变和诊治经过。其他内容也具有非常重要的意义。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第6页“3. 现病史”部分。

4. E

【解析】 既往史包括患者既往的健康状况和过去曾经患过的疾病(包括各种传染病)、外伤手术、预防注射、过敏,特别是与目前所患疾病有密切关系的情况。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第7页“4. 既往史”部分。

5. D

【解析】 个人史主要包括如下几个方面:社会经历;职业及工作条件;习惯与嗜好;冶游史。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第8页“6. 个人史”部分。

6. E

【解析】 婚姻史包括未婚或已婚,结婚年龄,配偶健康状况、性生活情况、夫妻关系等。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第9页“7. 婚姻史”部分。

7. E

【解析】 问诊消化系统疾病:有无腹痛、腹泻、食欲改变、嗝气、反酸、腹胀、口腔疾病,及其出现的缓急、程度、持续的时间及进展的情况。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第8页“(3)消化系统”部分。

8. E

【解析】 冲击触诊法这种方法一般只用于大量腹水时肝、脾及腹腔包块难以触及者。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第77页“(4)冲击触诊法”部分。

【B型题】

1. E

【解析】 泌尿系统:有无尿痛、尿急、尿频和排尿困难;尿量和夜尿量多少,尿的颜色(洗肉水样或酱油色)、清浊度,有无尿滞留及尿失禁等。有无腹痛,疼痛的部位,有无放射痛。有无咽炎、高血压、水肿、出血等。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第8页“(4)泌尿系统”部分。

2. C

【解析】 循环系统：呼吸困难出现的诱因和程度，发作时与体力活动和体位的关系。有无咳嗽、咯血等。水肿出现的部位和时间；尿量多少，昼夜间的改变；有无腹水、肝区疼痛、头痛、头晕、晕厥等。有无风湿热、心脏疾病、高血压病、动脉硬化等病史。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 8 页“(2)循环系统”部分。

3. A

【解析】 呼吸系统：咳嗽的性质、程度、频率、与气候变化及体位改变的关系。咳痰的颜色、黏稠度和气味等。咯血的性状、颜色和量。呼吸困难的性质、程度和出现的时间。胸痛的部位、性质以及与呼吸、咳嗽、体位的关系，有无发冷、发热、盗汗、食欲不振等。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 8 页“(1)呼吸系统”部分。

4. D

【解析】 造血系统：皮肤黏膜有无苍白、黄染、出血点、瘀斑、血肿及淋巴结、肝、脾肿大，骨骼痛等。有无乏力、头晕、眼花、耳鸣、烦躁、记忆力减退、心悸、舌痛、吞咽困难、恶心。营养、消化和吸收情况。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 8 页“(5)造血系统”部分。

二、名词解释

1. 现病史：是病史中的主体部分，记述患者患病的全过程，即发生、发展、演变和诊治经过。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 6 页“3. 现病史”部分。

2. 隐性黄疸：血清胆红素在 $17.1 \sim 34.2 \mu\text{mol/L}$ ，临床不易觉察皮肤、黏膜、巩膜发黄的症状和体征。

3. 主诉：患者感受最主要的痛苦或最明显的症状或(和)体征，也就是本次就诊最主要的原因及其持续时间。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 6 页“2. 主诉”部分。

三、填空题

1. 双亲与兄弟姐妹及子女，有无与患者相同的疾病，有无与遗传有关的疾病

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 9 页“9. 家族史”部分。

2. 组织液含蛋白量较高

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 23 页“病因与临床表现”部分。

四、简答题

1. 【解析】 现病史围绕主诉进行描述，包括起病情况与患病时间、主要症状的特点、

病因和诱因、病情的发展与演变、伴随症状、诊治经过、病程中的一般情况。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 6 页“3. 现病史”部分。

2. 【解析】 问诊包括以下内容：一般项目；主诉；现病史；既往史；系统回顾；个人史；婚姻史；月经史；生育史；家族史。

【依据】 见《诊断学》(第 6 版)教材第 6 页“第二章 问诊的内容”部分。

第3章 问诊的方法和技巧

同步练习

简答题

1. 重点病史采集的问诊技巧。
2. 重危和晚期患者的问诊技巧。
3. 儿童患者的问诊技巧。

答案与解析

简答题

1. 【解析】 重点的病史采集是指针对就诊的最主要或“单个”问题(现病史)来问诊,并收集除现病史外的其他病史部分中与该问题密切相关的资料。问诊必须获得主要症状的以下资料:全面的时间演变和发生发展情况,即发生、发展、性质、强度、频度、加重和缓解因素及相关症状等。通常患者的主要症状或主诉提示了需要做重点问诊的内容。因此,随着问诊的进行,医生逐渐形成诊断假设,判断该患者可能是哪些器官系统患病,从而考虑下一步在过去史、个人史、家族史和系统回顾中选择相关内容进行问诊,而医生可以有选择性地省掉那些对解决本次就诊问题无关的病史内容。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第12页最后一自然段部分。

2. 【解析】 重危和晚期患者重危患者需要高度浓缩的病史及体格检查,并可将其同时进行。病情重危者反应变慢,甚至迟钝,不应催促患者,应予以理解。经初步处理,病情稳定后,可赢得时间,详细询问病史。

重症晚期患者可能因治疗无望有拒绝、孤独、违拗、懊丧、抑郁等情绪,应特别关心,引导其作出反应。对诊断、预后等回答应恰当和力求中肯,避免造成伤害,更不要与其他医生的回答发生矛盾。如不清楚、不理解,应妥善交待或作出适当许诺,待以后详细说明。亲切的语言,真诚的关心,表示愿在床旁多呆些时间,对患者都是极大的安慰和鼓励,而有利于获取准确而全面的信息。

【依据】 见《诊断学》(第6版)教材第15页“8. 重危和晚期患者”部分。

3. 【解析】 小儿多不能自述病史,须由家长或保育人员代述。所提供的病史材料是否可靠,与他们观察小儿的能力、接触小儿的密切程度有关,对此应予以注意,并在病历记