

内科主治医师考试：《答疑周刊》2020 年第 6 期

问题索引：

一、【问题】患者男性，44 岁，3 个月前发热、腹痛、腹泻，服药 1 天好转，此后腹泻反复发作，多于劳累及进食生冷食物后，大便 5~6 次/日，稀便有黏液，有腹痛、里急后重。体检：左下腹压痛。大便镜检 WBC20~30/HP、RBC5~10/HP，发现有结肠阿米巴滋养体，最可能的诊断是？

二、【问题】7 月初，6 岁小儿突发高热，抽搐，昏迷。查体：体温 41℃，血压 80/50mmHg，角膜反射对光反射消失，呼吸节律不规则，以下诊断正确的是？

三、【问题】男性。发现乙肝 2 年。出现乏力，腹胀。食欲不振，病情不稳定，查体：慢性肝病容，肝肋下触及 1.0cm，质中等。脾界扩大，血清 ALT200U/L，白蛋白 35g/L，球蛋白 36g/L，应诊为？

具体解答：

一、【问题】患者男性，44 岁，3 个月前发热、腹痛、腹泻，服药 1 天好转，此后腹泻反复发作，多于劳累及进食生冷食物后，大便 5~6 次/日，稀便有黏液，有腹痛、里急后重。体检：左下腹压痛。大便镜检 WBC20~30/HP、RBC5~10/HP，发现有结肠阿米巴滋养体，最可能的诊断是？

A. 阿米巴痢疾

B. 慢性菌痢

C. 肠结核

D. 慢性血吸虫病

E. 急性菌痢

【解答】经分析，考虑 B 更恰当。

腹痛、腹泻间断 3 个月，且大便有粘液及白细胞等，支持细菌性痢疾的诊断，病程大于 2 个月，所以考虑慢性。

大便发现有结肠阿米巴滋养体，说明合并阿米巴感染，但并非阿米巴痢疾。而且阿米巴痢疾系右下腹痛，且较轻，无里急后重、镜检大便白细胞少量，与患者不符。

二、【问题】7月初，6岁小儿突发高热，抽搐，昏迷。查体：体温41℃，血压80/50mmHg，角膜反射对光反射消失，呼吸节律不规则，以下诊断正确的是？

- A. 流行性乙型脑炎轻型
- B. 流行性乙型脑炎中型
- C. 流行性乙型脑炎重型
- D. 流行性乙型脑炎极重型
- E. 流行性乙型脑炎普通型

【解答】根据病情轻重，乙脑可分为四型。

1. 轻型 患者神志始终清晰，有不同程度嗜睡，一般无抽搐，脑膜刺激征不明显。体温通常在38~39℃之间，多在1周内恢复，无恢复期症状。
2. 中型 有意识障碍如昏睡或浅昏迷。腹壁反向和提睾反射消失。偶有抽搐。体温常在40℃左右，病程约为10天，多无恢复期症状。
3. 重型 神志昏迷，体温在40℃以上，有反复或持续性抽搐。深反射先消失后亢进，浅反射消失，病理反射强阳性，常有定位病变。可出现呼吸衰竭。病程多在2周以上，恢复期常有不同程度的精神异常及瘫痪表现，部分病人可有后遗症。
4. 暴发型 少见。起病急骤，有高热或超高热，1~2天后迅速出现深昏迷并有反复强烈抽搐。如不积极抢救，可在短期内因中枢性呼吸衰竭而死亡。幸存者也常有严重后遗症。

乙脑临床症状以轻型和普通型居多，约占总病例数的三分之二。流行初期重型多见，流行后期轻型多见。所以选D。

三、【问题】男性。发现乙肝2年。出现乏力，腹胀。食欲不振，病情不稳定，查体：慢性肝病容，肝肋下触及1.0cm，质中等。脾界扩大，血清ALT200U/L，白蛋白35g/L，球蛋白36g/L，应诊为？

- A. 慢性迁延性肝炎
- B. 慢性活动性肝炎
- C. 慢性重型肝炎
- D. 肝硬化
- E. 淤胆型肝炎

【解答】此题选 B。1. 慢性迁延型肝炎：急性肝炎病程达半年以上，仍有轻度乏力、食欲不振、腹胀、肝区痛等症状，多无黄疸。肝肿大伴有轻度触痛及叩击痛。肝功检查主要是 ALT 单项增高。病情延迁不愈或反复波动可达 1 年至数年，但病情一般较轻。

2. 慢性活动性肝炎：既往有肝炎史，目前有较明显的肝炎症状，如倦怠无力、食欲差、腹胀、溏便、肝区痛等面色常晦暗，一般健康情况较差，劳动力减退。肝肿大质较硬，伴有触痛及叩击痛，脾多肿大。可出现黄疸、蜘蛛痣、肝掌及明显痤疮。肝功能长期明显异常，ALT 持续升高或反复波动，白蛋白降低，球蛋白升高，丙种球蛋白及 IgG 增高，凝血酶原时间延长，自身抗体及类风湿因子可出现阳性反应，循环免疫复合物可增多而补体 C3、C4 可降低。部分病例出现肝外器官损害，如慢性多发性关节炎，慢性肾小球炎慢性溃疡性结肠炎，结节性多动脉炎，桥本氏甲状腺炎等。

内科主治医师考试：《答疑周刊》2020 年第 6 期（word 版下载）

【医学教育网版权所有，转载务必注明出处，违者将追究法律责任】

