

## 中医中西医必背考点-诊断学基础

### 【命题规律】

从这两年来中医中西医医师资格考试中分析得出，西医内容所占比重较之前有所增加，考查范围也是比较广，中医执业占大约40分，助理20分左右；中西医执业：70分左右，助理占：35分左右。

### 【今日突破】

#### 【考点1】发热的病因

**1. 感染性发热：**临床**最多见**，各种病原体所引起的急、慢性感染均能引起感染性发热。常见病因见下表。

感染性发热的常见病因

病原体	常见疾病
病毒	病毒性上呼吸道感染、病毒性肝炎、流行性乙型脑炎、脊髓灰质炎、麻疹、流行性感冒、流行性腮腺炎、水痘等
细菌	伤寒、结核病、布氏杆菌病、细菌性心内膜炎、肺炎链球菌性肺炎、猩红热、急性细菌性痢疾、丹毒、流行性脑脊髓膜炎等
支原体	肺炎支原体肺炎
立克次体	斑疹伤寒、恙虫病
螺旋体	钩端螺旋体病、回归热
真菌	念珠菌病、隐球菌病
寄生虫	疟疾、急性血吸虫病、阿米巴肝病

#### 2. 非感染性发热

(1) **无菌性坏死**物质吸收：如大手术、内出血、大面积烧伤、恶性肿瘤、白血病、急性溶血、急性心肌梗死或肢体坏死等。

(2) **抗原-抗体反应**：如**风湿热**、血清病、**药物热**、系统性红斑狼疮、皮炎、类风湿关节炎等。

(3) 内分泌与代谢障碍：如**甲状腺功能亢进症**、重度脱水等。

(4) 皮肤散热减少：如广泛性皮炎、鱼鳞癣、慢性心功能不全等。

(5) 体温调节中枢功能失常：如**脑出血**、**脑外伤**、中暑、安眠药中毒等直接损害体温调节中枢，使其功能失常而发热。

(6) 自主神经功能紊乱：影响正常的体温调节过程，使**产热**大于散热，属功能性发热，多为低热。

#### 【考点2】发热的临床表现

**1. 发热的临床分度：**以口腔温度为标准，可将发热分为：低热：**37.3~38℃**；中等度热：**38.1~**

**39℃**；高热：**39.1~41℃**；超高热：**41℃**以上。

#### 2. 热型与临床意义

(1) 稽留热：体温持续于**39~40℃**以上，24小时波动范围不超过**1℃**，达数日或数周。见于肺炎链球菌

高端无小事，满意百分百

陕西金英杰网址：sa.jinyingjie.com

性肺炎、**伤寒**和斑疹伤寒高热期。

(2) 弛张热：体温在  $39^{\circ}\text{C}$  以上，但波动幅度大，24 小时内体温波动在  $2^{\circ}\text{C}$  以上，最低时仍高于正常水平。常见于败血症、**风湿热**、重症肺结核、化脓性炎症等。

(3) 间歇热：高热期与无热期交替出现，即体温骤升达高峰后持续数小时，又迅速降至正常水平，无热期（间歇期）可持续 **1 日至数日**，如此反复发作。见于疟疾、急性肾盂肾炎等。

(4) 回归热：体温骤然升至  $39^{\circ}\text{C}$  以上，持续数日后又骤然下降至正常水平，高热期与无热期各持续若干日后即有规律地交替一次。见于**回归热**、霍奇金病等。

(5) 波状热：体温逐渐升高达  $39^{\circ}\text{C}$  或以上，数天后逐渐下降至正常水平，数天后再次逐渐升高，如此反复多次。见于布氏杆菌病。

(6) 不规则热：无一定规律，可见于**结核病**、风湿热、支气管肺炎、渗出性胸膜炎、感染性心内膜炎等。

### 【考点3】头痛的病因

**1. 颅内病变：**见于**脑**出血、蛛网膜下腔出血、**脑肿瘤**、颅脑外伤、流行性脑脊髓膜炎、偏头痛等。

**2. 颅外病变：**见于颈椎病、**三叉神经痛**，眼、耳、鼻和齿等疾病所致的头痛。

**3. 全身性疾病：**见于各种**感染性**发热、高血压病、中毒、中暑、**月经期**及绝经期头痛等。

**4. 神经症：**见于神经衰弱及癔症性头痛等。

### 【考点4】头痛的问诊要点及临床意义

#### 1. 头痛的特点

(1) 头痛的病因及诱因：**眼疲劳**引起的头痛发生在用眼过度，尤其是较长时间近距离用眼时；**紧张性头痛**多因过度紧张、劳累而诱发或加重；**女性偏头痛**在月经期容易发作；感染或中毒可引发头痛，并且随病情变化而减轻或加重；**高血压头痛**多在血压未得到控制时出现或加重；头颅外伤头痛发生在受伤后；**颅脑病变**头痛可发生在典型症状或诊断明确前，常与病变过程伴随。

(2) 头痛的部位：**大脑半球**的病变疼痛多位于病变的同侧，以额部为多，并向颞部放射；小脑幕以下病变引起的头痛多位于后枕部；青光眼引起的头痛多位于眼的周围或眼上部。

(3) 头痛的性质：**三叉神经痛**表现为颜面部**发作性电击样**疼痛；舌咽神经痛的特点是**咽后部**发作性疼痛并向耳及枕部放射；血管性头痛为**搏动**样头痛。

(4) 头痛的时间 鼻窦炎引起的头痛多为**上午**重下午轻；紧张性头痛多在下午或傍晚出现；颅内占位性头痛在**早上起床时**较明显；丛集性头痛常在**夜间**发生；药物引起的头痛一般出现在用药后 **15~30** 分钟，持续时间与药物半衰期有关。

### 【考点5】胸痛的病因

#### 1. 胸壁疾病

(1) 皮肤及皮下组织病变：如蜂窝组织炎、乳腺炎等。

- (2) 肌肉病变：如外伤、劳损、肌炎等。
- (3) 肋骨病变：如**肋软骨炎**、肋骨骨折等。
- (4) 肋间神经病变：如肋间神经炎、带状疱疹等<sup>2</sup>。

### 心血管疾病

- (1) **心绞痛**、心肌梗死等。
- (2) 急性心包炎、肥厚型心肌病等。
- (3) 血管病变，如**胸主动脉瘤**、主动脉夹层、肺梗死等。
- (4) 心脏神经症。

### 3. 呼吸系统疾病

- (1) 支气管及肺部病变：如支气管肺癌、肺炎、肺结核等累及胸膜。
- (2) 胸膜病变：如急性胸膜炎、自发性气胸、胸膜肿瘤等<sup>4</sup>。

### 其他

- (1) 食管疾病：如食管炎、食管癌等。
- (2) 纵隔疾病：如纵隔气肿、纵隔肿瘤。
- (3) 腹部疾病：如**肝脓肿**、胆囊炎、胆石症、膈下脓肿等。

### 【考点6】胸痛的问诊要点及临床意义

**1. 胸痛的部位：** 胸痛的部位，常常是胸部病变的部位。如带状疱疹引起的胸痛，表现为成簇的水疱沿一侧肋间神经分布伴剧痛；非化脓性肋软骨炎，多侵犯第 1、2 肋软骨；心绞痛与急性心肌梗死的疼痛常位于胸骨后或心前区，常牵涉至左肩背、左臂内侧；食管、膈和纵隔肿瘤也位于胸骨后疼痛，常伴进食或吞咽时加重；自发性气胸、急性胸膜炎的胸痛，多位于患侧的腋前线及腋中线附近。

**2. 胸痛的性质：** 带状疱疹呈阵发性的**灼痛或刺痛**；肌痛常呈**酸痛**；骨痛呈**刺痛**；食管炎常呈**灼痛**或灼热感；心绞痛常呈**压榨样痛**，可伴有窒息感；心肌梗死疼痛更为剧烈，并有恐惧、濒死感；干性胸膜炎常呈尖锐刺痛或撕裂痛，呼吸时加重，屏气时**消失**；原发性肺癌、纵隔肿瘤可有胸部闷痛；肺梗死为突然的剧烈刺痛或绞痛，常伴有呼吸困难与发绀。

**3. 胸痛持续时间：** 平滑肌痉挛或血管狭窄缺血所致的疼痛为阵发性，心绞痛的发作时间短暂，常为数分钟，不超过 **15** 分钟，而心肌梗死的疼痛持续时间长且不易缓解；炎症、肿瘤、栓塞或梗死所致的疼痛呈持续性。

**4. 胸痛的诱因与缓解因素** 心绞痛常因劳力后诱发，含服硝酸甘油可迅速缓解；心肌梗死的胸痛含服硝酸甘油不能缓解；心脏神经症的胸痛在体力活动后反而减轻；胸膜炎、自发性气胸的胸痛则可因深呼吸与咳嗽而加剧；胸壁疾病所致的胸痛常在局部有压痛；食管疾病常于吞咽时出现或加剧；反流性食管炎在服用抗酸剂后减轻或消失。

- 【考点】7. 二尖瓣面容：**双颊紫红，发绀**。常见于**风心病、二尖瓣狭窄**。
- 【考点】8. 苦笑面容见于**破伤风**。
- 【考点】9. **满月脸**见于**激素、库欣综合征**。
- 【考点】10. 面具面容：面部呆板，**面无表情**。
- 【考点】11. 强迫位：患者为了**减轻疾病所致的痛苦**，**被迫采取**的某些**特殊体位**。
- 【考点】12. 强迫端坐呼吸：**左心衰**。
- 【考点】13. **慢性、周期性、节律性**中上腹隐痛或烧灼痛，**服碱性药缓解**：**消化性溃疡**。（肠空胃饱）
- 【考点】14. 右上腹部疼痛，伴进食**油腻食物史**：**肝脓肿、胆石症、胆囊炎**。
- 【考点】15. 持续性、广泛性剧烈全腹痛伴腹肌紧张或板状腹：**急性弥漫性腹膜炎**。
- 【考点】16. 剑突下钻顶样痛：**胆道蛔虫梗阻**。
- 【考点】17. 中上腹部疼痛伴暴饮暴食：**急性胰腺炎**。
- 【考点】18. 对应脏器部位绞痛剧烈提示**胆石症、泌尿道结石、肠梗阻**（疼吐胀闭停）。
- 【考点】19. 右上腹持续性**钝痛**伴有黄疸提示**肝癌**。
- 【考点】20. 声音**嘶哑**多见于**声带炎、喉炎、喉癌****压迫喉返神经**。
- 【考点】21. **犬吠样**——喉头炎症**水肿或气管异物**。
- 【考点】22. **鸡鸣样**吼声——**百日咳**。
- 【考点】23. **金属调**——纵隔肿瘤或**支气管癌**。
- 【考点】24. 支气管扩张、空洞型肺结核、肺脓肿：**痰量多，分层**。
- 【考点】25. 大叶性肺炎：**铁锈色痰**。
- 【考点】26. **急性左心衰**出现肺水肿：**粉红色泡沫痰**。
- 【考点】27. 我国**最常见**的咯血**原因**：**肺结核**。
- 【考点】28. **吸气性**呼吸困难：**大气道阻塞、三凹征**。
- 【考点】29. **呼气性**呼吸困难：**小气道阻塞、COPD、哮喘**。
- 【考点】30. 心源性呼吸困难：**劳累性呼吸困难**、端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难——**心源性哮喘**。
- 【考点】31. **库斯莫尔（Kussmaul）呼吸**——**深大而规则**——**代谢性酸中毒**。
- 【考点】32. **潮式呼吸**——**呼吸减慢**——**药物及中毒**。
- 【考点】33. 心源性水肿——**足部，下垂部位明显**——**右心衰**。
- 【考点】34. 肝源性水肿——**腹水**——**肝硬化**。
- 【考点】35. 肾源性水肿——**眼睑、颜面**——**肾炎、肾衰**。
- 【考点】36. 皮肤黏膜出血：直径<2mm—**瘀点**；直径3~5mm—**紫癜**；直径>5mm—**瘀斑**。
- 【考点】37. 胃源性呕吐：伴恶心先兆，**呕吐后感觉轻松**。
- 【考点】38. 肝胆胰与腹膜病变呕吐：有恶心先兆，**呕吐后不觉轻松**。
- 【考点】39. 中枢性呕吐（颅内高压）：**喷射性，无恶心先兆**，吐后不感轻松。
- 【考点】40. 呕吐物含**隔夜宿食**提示**幽门梗阻**。呕吐物呈**咖啡色**提示**上消化道出血**。呕吐物有**粪臭**提示**低位肠梗阻**。
- 【考点】41. 呕血最常见的原因：**消化性溃疡**。
- 【考点】42. 溶血性黄疸：**浅柠檬色，UCB↑为主，尿胆红素（-），粪便颜色加深**。
- 【考点】43. 阻塞（胆汁淤积）性黄疸：**深而色泽暗，CB↑为主，尿胆红素（+），陶土色便**。
- 【考点】44. 嗜睡：**能喊醒**，醒后能正确回答。
- 【考点】45. 昏睡：**使劲能喊醒，回答不正确**。
- 【考点】46. 昏迷：**意识丧失，怎么都不醒**。
- 【考点】47. 冶游及性病史属于**个人史**。
- 【考点】48. 浊音—生理：**肺覆盖的心肝**；病理：**肺炎**。
- 【考点】49. **鼓音**—生理：**胃泡、腹部**；病理：**肺空洞、气胸、气腹**。
- 【考点】50. **过清音**—病理：**肺气肿**。

- 【考点】51. **实音**—生理：心肝；病理：胸腔积液、实变。
- 【考点】52. **大蒜味**—**有机磷农药中毒**；烂苹果味—糖尿病酮症酸中毒；氨味—尿毒症；腥臭味—肝性脑病。
- 【考点】53. **脉压增大**：脉压 $>40$  mmHg——**主动脉瓣关闭不全、高热、贫血、甲亢**——周围血管征（点头运动、颈动脉搏动明显、毛细血管搏动征、水冲脉、枪击音与杜氏双重杂音）。
- 【考点】54. **甲亢面容**：**眼裂增大，眼球突出**。
- 【考点】55. 黏液水肿面容（甲减）：**颜面浮肿、目光呆滞、反应迟钝**。
- 【考点】56. 角弓反张位见于破伤风及小儿脑膜炎。
- 【考点】57. 醉酒步态见于**小脑病变，酒精中毒**。
- 【考点】58. 剪刀步态见于**脑性瘫痪**。
- 【考点】59. 共济失调步态见于**小脑或脊髓后索病变**。
- 【考点】60. 慌张步态见于**震颤麻痹**。
- 【考点】61. 蹒跚步态（鸭步）见于**佝偻病、大骨节病**。
- 【考点】62. **玫瑰疹**见于伤寒或副伤寒。
- 【考点】63. **蜘蛛痣、肝掌**——雌激素灭活障碍——上腔静脉分布区域（前胸、后背、面部、颈部）最常出现——提示慢性肝炎、肝硬化。
- 【考点】64. **左锁骨上窝淋巴结肿大**——**腹腔脏器癌**（胃癌、肝癌、结肠癌等）转移等。
- 【考点】65. **右锁骨上窝淋巴结肿大**——**胸腔脏器癌**（肺癌、食管癌等）。
- 【考点】66. 上睑下垂：双侧——重症肌无力；单侧——动眼神经麻痹。
- 【考点】67. 眼睑闭合障碍：双侧——甲状腺功能亢进症；单侧——面神经麻痹。
- 【考点】68. 双侧瞳孔**缩小**（ $<2$  mm）：**有机磷农药中毒、吗啡、毛果芸香碱**。
- 【考点】69. 双侧瞳孔**扩大**（ $>5$  mm）：**青光眼绝对期、濒死状态和阿托品**。
- 【考点】70. 瞳孔大小不等见于脑疝、脑肿瘤等颅内压增高。
- 【考点】71. 眼球突出：双侧——甲亢；单侧——颅内病变。
- 【考点】72. 眼球凹陷：双侧——重度脱水；单侧——Horner 综合征。
- 【考点】73. 口腔麻疹黏膜斑——麻疹早期表现。
- 【考点】74. 草莓舌见于**猩红热**患者。
- 【考点】75. 扁桃体肿大的分度——Ⅰ度：**没超过咽腭弓**。Ⅱ度：**超过咽腭弓，没超过咽喉壁中线**。Ⅲ度：**达到或超过咽喉壁中线**。
- 【考点】76. 颈静脉怒张见于右心衰竭、缩窄性心包炎、心包积液及上腔静脉阻塞综合征等。
- 【考点】77. 甲状腺肿大分度——Ⅰ度：**不能看出但能触及**。Ⅱ度：**既可看出肿大又能触及，但在胸锁乳突肌以内区域**。Ⅲ度：**肿大超出胸锁乳突肌外缘**。
- 【考点】78. 将气管推向**健侧**——**大量胸腔积液、气胸或纵隔肿瘤**及单侧甲状腺肿大。
- 【考点】79. 将气管拉向**患侧**——**肺不张、肺硬化、胸膜粘连**等。
- 【考点】80. 桶状胸——慢性阻塞性肺气肿及支气管哮喘。
- 【考点】81. 佝偻病胸、漏斗胸——佝偻病。
- 【考点】82. 乳房出现**酒窝征、“橘皮样变”、有血性分泌物**——乳腺癌；乳头内陷或位置偏移——**癌变**。
- 【考点】83. 语音震颤**减弱**——慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、**阻塞性肺不张**。
- 【考点】84. 语音震颤**增强**——肺实变、较浅而大的肺空洞、**压迫性肺不张**。
- 【考点】85. 干啰音特性气管、支气管狭窄，**呼气时**更清楚、性质**多变**、部位**多变**——支气管哮喘、喘息性慢支。
- 【考点】86. 湿啰音特性肺泡内有液体，**吸气末**清楚、性质**不变**、部位**不变**——支气管肺炎、肺淤血肺水肿。
- 【考点】87. 心尖搏动向**左下**移位—**左心室增大**。
- 【考点】88. 心尖搏动向**左**移动——**右心室增大**。
- 【考点】89. 左心室增大—**靴形心**—主动脉瓣关闭不全。

【考点】90. 左心房增大—**梨形心**—二尖瓣狭窄。

【考点】91. 心包积液—**烧瓶形**—心包积液。

【考点】92. 心脏瓣膜听诊区**高端学院**

(1) 二尖瓣区 (M)：左侧第 5 肋间，锁骨**中线内侧**。

(2) 主动脉瓣区 (A)：胸骨右缘第 2 肋间。

(3) 主动脉瓣第二听诊区 (E)：胸骨左缘第 3、4 肋间。

(4) 肺动脉瓣区 (P)：胸骨左缘第 2 肋间。

(5) 三尖瓣区 (T)：剑突偏右或偏左处。

【考点】93. 房颤听诊特点**心律绝对不规则**、**S<sub>1</sub>强弱不等**、**脉搏短绌**（三个不一）——二狭、冠心病、甲亢。

【考点】94. 钟摆律、胎心律见于**心肌梗死**、**重症心肌炎**。

【考点】95. 心包摩擦音、胸膜摩擦音的鉴别点是屏气后**不消失**是心包摩擦音；屏气后**消失**是胸膜摩擦音。

【考点】96. 腹壁静脉：门脉高压——以脐为中心向周围伸展。上腔静脉阻塞——上腹壁向下。下腔静脉阻塞——脐以下向上。

【考点】97. **蠕动波**见于胃肠道梗阻。

【考点】98. 腹壁紧张伴压痛、反跳痛称为腹膜刺激征见于急性腹膜炎。

【考点】99. **墨菲征阳性**见于**急性**胆囊炎。

【考点】100. **库瓦济埃征阳性**——胰头癌=黄疸+无压痛性胆囊增大。

【考点】101. 脾脏肿大分度：轻度：肋下≤3 cm。中度：肋下>3cm 但在脐水平线上。重度：**超过**脐水平线或前正中线。

【考点】102. 移动性浊音：腹腔内大于 **1,000 mL** 游离液体见于腹水。

【考点】103. 肠鸣音亢进：响亮、高亢的金属音——**机械性**肠梗阻。

【考点】104. 肠鸣音消失：持续听诊 3~5 分钟未闻及肠鸣音——急性腹膜炎或**麻痹性**肠梗阻。【考点】105. **振水音**：**胃内液体与气体相撞**的声音——胃扩张、幽门梗阻及胃液分泌过多。

【考点】106. **匙状甲（反甲）**见于**缺铁性贫血**。

【考点】107. 杵状指（趾）见于支气管扩张、支气管肺癌、慢性肺脓肿。（缺氧）

【考点】108. 中枢性面瘫：病灶对侧面下部肌肉麻痹（额纹和眉毛动作**保留**）。

【考点】109. 周围性面瘫：病灶同侧全部面肌瘫痪（额纹和眉毛动作**消失**）。

【考点】110. 内囊型：病灶**对侧**半身感觉障碍、偏瘫、**同向**偏盲，常称为三偏征。

【考点】111. 交叉性偏瘫：为一侧偏瘫及对侧脑神经损害，病变部位在脑干（脑桥）。

【考点】112. 折刀样肌张力过高：锥体束损害；铅管样肌张力过高：锥体外系损害（如帕金森病）。

【考点】113. 共济失调：小脑性、感觉性及前庭性共济失调。**高端学院**

【考点】114. **深反射**：桡骨骨膜反射、**肱二头肌反射**（颈髓 5~6）、肱三头肌反射（颈髓 7~8 节）、膝反射（腰髓 2~4 节）、跟腱反射（骶髓 1~2 节）。

【考点】115. **病理反射**存在提示锥体束病变，包括**巴宾斯基征**、奥本海姆征、戈登征、查多克征、霍夫曼、肌阵挛。

【考点】116. 颈强直、克尼格征、布鲁津斯基征——提示脑膜刺激征。