
风湿病(医学高级)-案例分析题

1、患者男，29岁，因“间断左膝关节肿痛1年”来诊。患者肿痛严重时行走受限，肿胀消退时疼痛可完全消失，无外伤史。查体：左膝关节肿胀，皮肤无红热，浮髌试验阳性。为明确诊断，应做的检查有（ ）

A.血清尿酸

B.类风湿因子

C.抗环瓜氨酸肽（CCP）抗体

D.抗核抗体

E.关节液常规

F.关节液尿酸结晶分析

G.骨核素扫描

2、患者男，29岁，因“间断左膝关节肿痛1年”来诊。患者肿痛严重时行走受限，肿胀消退时疼痛可完全消失，无外伤史。查体：左膝关节肿胀，皮肤无红热，浮髌试验阳性。提示患者近6个月尚有腰骶部疼痛。目前需要考虑的诊断有（ ）

A.类风湿关节炎

B.痛风性关节炎

C.骨关节炎

D.强直性脊柱炎

E.脊柱关节病

F.髌骨致密性骨炎

G.腰椎间盘突出

3、患者男，29岁，因“间断左膝关节肿痛1年”来诊。患者肿痛严重时行走受限，肿胀消退时疼痛可完全消失，无外伤史。查体：左膝关节肿胀，皮肤无红热，浮髌试验阳性。需要做的进一步检查有（ ）

A.人类白细胞抗原-B27

B.红细胞沉降率

C.C-反应蛋白

D.膝关节 B 型超声

E.腰椎间盘突出 CT

F.髌关节 CT

G.骶髂关节 CT

H.全身 PET-CT

4、患者男，29岁，因“间断左膝关节肿痛1年”来诊。患者肿痛严重时行走受限，肿胀消退时疼痛可完全消失，无外伤史。查体：左膝关节肿胀，皮肤无红热，浮髌试验阳性。提示明确诊断为脊柱关节炎。一般不常选用的治疗方法有（ ）

A.醋酸泼尼松片

B.非甾体抗炎药

C.膝关节腔内注射糖皮质激素

D.柳氮磺胺吡啶

E.来氟米特

F.秋水仙碱

G.吗替麦考酚酯

H.甲氨蝶呤

5、患者男，29岁，因“间断左膝关节肿痛1年”来诊。患者肿痛严重时行走受限，肿胀消退时疼痛可完全消失，无外伤史。查体：左膝关节肿胀，皮肤无红热，浮髌试验阳性。提示经过3个月上述治疗，患者症状减轻，但仍有左膝肿痛、腰骶部疼痛。进一步治疗可考虑应用（）

- A.膝关节加压包扎
- B.局部制动
- C.膝关节冰敷
- D.膝关节腔内注射透明质酸
- E.膝关节置换
- F.腰骶部手术局部减压
- G.静脉滴注抗生素
- H.皮下注射依那西普

6、患者女，35岁，因“反复发作脓血便2年，关节肿痛1个月”来诊。查体：双膝关节有肿胀、压痛，浮髌试验阳性，双下肢“4”字试验阳性。为明确诊断应进行的检查有（）

- A.骨盆X线片
-

B.人类白细胞抗原-B27

C.类风湿因子

D.纤维肠镜

E.红细胞沉降率

F.双膝 X 线片

7、患者女，35岁，因“反复发作脓血便2年，关节肿痛1个月”来诊。查体：双膝关节有肿胀、压痛，浮髌试验阳性，双下肢“4”字试验阳性。提示检查结果：红细胞沉降率40mm/1h，类风湿因子(-)，人类白细胞抗原-B27(+);骨盆X线片：未见异常；双膝X线片：未见骨质破坏，周围软组织肿胀；肠镜病理检查：病变呈节段性分布，溃疡周围黏膜增生呈鹅卵石样，肠腔狭窄。患者目前的诊断是()

A.强直性脊柱炎

B.银屑病关节炎

C.反应性关节炎

D.肠病性关节炎

E.类风湿关节炎

F.痛风性关节炎

8、患者女，35岁，因“反复发作脓血便2年，关节肿痛1个月”来诊。查体：双膝关节有肿胀、压痛，浮髌试验阳性，双下肢“4”字试验阳性。根据目前诊断，患者的治疗可选择（ ）

A.非甾体消炎药

B.来氟米特

C.关节腔注射糖皮质激素

D.柳氮磺胺吡啶

E.麦考酚酸吗乙酯

F.英夫利昔单抗

9、患者女，35岁，因“下腹部坠痛1个月，右膝关节肿痛1周”来诊。查体：下腹部轻压痛，无反跳痛。右膝关节红肿、压痛，浮髌试验阳性。目前诊断需考虑的疾病有（ ）

A.系统性红斑狼疮

B.强直性脊柱炎

C.反应性关节炎

D.炎症肠病性关节炎

E.痛风

F.结核过敏性关节炎

G.细菌性关节炎

10、患者女，35岁，因“下腹部坠痛1个月，右膝关节肿痛1周”来诊。查体：下腹部轻压痛，无反跳痛。右膝关节红肿、压痛，浮髌试验阳性。为明确诊断应进行的检查项目包括（ ）

A.自身抗体

B.人类白细胞抗原-B27

C.右膝关节X线片

D.尿、粪常规

E.妇科B型超声

F.结核菌素试验皮试

G.红细胞沉降率、C-反应蛋白

H.阴道分泌物常规

11、患者女，35岁，因“下腹部坠痛1个月，右膝关节肿痛1周”来诊。查体：下腹部轻压痛，无反跳痛。右膝关节红肿、压痛，浮髌试验阳性。提示妇科检查提示宫颈糜烂。目前应进行的重点查体项目有（ ）

A.结膜

B.口腔黏膜

C.肠鸣音

D.甲周

E.髋髂关节

F.肌腱附着点

G.肺部听诊

H.四肢皮肤

12、患者女，26岁，因“双侧臀区交替性疼痛2年、腰背部疼痛1年”来诊。疼痛夜间加重，有痛醒史。既往患者双眼曾发生虹膜睫状体炎，间断球后注射激素；父亲“驼背”。查体：无皮疹；脊柱生理弯曲存在，腰椎棘突压痛（+），髋髂关节压痛（+），双下肢“4”字试验（+）；外周关节无肿胀、压痛。为明确诊断，应选择的检查有（ ）

A.骶髂关节 X 线

B.人类白细胞抗原-B27

C.骶髂关节 CT

D.骶髂关节 MRI

E.类风湿因子

F.红细胞沉降率/C-反应蛋白

13、患者女，26岁，因“双侧臀区交替性疼痛2年、腰背部疼痛1年”来诊。疼痛夜间加重，有痛醒史。既往患者双眼曾发生虹膜睫状体炎，间断球后注射激素；父亲“驼背”。查体：无皮疹；脊柱生理弯曲存在，腰椎棘突压痛(+)，骶髂关节压痛(+)，双下肢“4”字试验(+)；外周关节无肿胀、压痛。提示检查结果：人类白细胞抗原-B27(+)，类风湿因子(-)，红细胞沉降率32mm/1h；骶髂关节X线：双侧关节面模糊，可见虫蚀样改变。该患者最可能的诊断是()

A.系统性红斑狼疮

B.强直性脊柱炎

C.腰肌劳损

D.贝赫切特综合征

E.坐骨神经痛

F.腰椎间盘突出症

14、患者女，26岁，因“双侧臀区交替性疼痛2年、腰背部疼痛1年”来诊。疼痛夜间加重，有痛醒史。既往患者双眼曾发生虹膜睫状体炎，间断球后注射激素；父亲“驼背”。查体：无皮疹；脊柱生理弯曲存在，腰椎棘突压痛(+)，骶髂关节压痛(+)，双下肢“4”字试验(+)；外周关节无肿胀、压痛。针对上述临床表现和检查结果，给予的治疗措施包括()

A.患者教育

B.甲氨蝶呤

C.柳氮磺胺吡啶

D.糖皮质激素

E.来氟米特

F.非甾体消炎药

15、患者女，28岁。因“反复心悸、胸闷伴左下肢疼痛3年，右桡动脉无脉1年”来诊。查体：意识清楚，跛行。右桡动脉未扪及搏动，左手可扪及脉搏，但较弱，心率95次/分，双手末端苍白、发凉。双上肢血压测不到。右下肢血压150/90mmHg (1mmHg=0.133kPa)，左下肢血压105/60mmHg。全身皮肤无红斑皮疹及结节，心、

肺、腹未查及异常，全身各关节无红肿、压痛，双下肢无水肿。左侧足背动脉搏动减弱。

为明确诊断患者应进行的检查有（ ）

A.心电图

B.心脏彩色超声

C.四肢血管彩色超声

D.血管造影

E.胸部 CT（平扫 + 增强）

F.肺功能

G.抗心磷脂（ACL）抗体

H.抗核抗体、抗可提取性核抗原（ENA）抗体多肽、抗中性粒细胞胞质抗体

I.血生化

J.计算机断层血管造影（CTA）

16、患者女，28岁。因“反复心悸、胸闷伴左下肢疼痛3年，右桡动脉无脉1年”来诊。查体：意识清楚，跛行。右桡动脉未扪及搏动，左手可扪及脉搏，但较弱，心率95次/分，双手末端苍白、发凉。双上肢血压测不到。右下肢血压150/90mmHg

(1mmHg=0.133kPa), 左下肢血压 105/60mmHg。全身皮肤无红斑皮疹及结节, 心、肺、腹未查及异常, 全身各关节无红肿、压痛, 双下肢无水肿。左侧足背动脉搏动减弱。提示实验室检查: 抗核抗体谱 (-), 抗可提取性核抗原 (ENA) 多肽抗体 (-), 抗心磷脂 (ACL) 抗体 (-), 抗中性粒细胞胞质抗体 (-), 胸部 CT (平扫 + 增强): 未见异常。心电图: 窦性心律, ST 段压低 0.05mV (I、II、V₁~V₄、aVL 导联)。心脏彩色超声: 主动脉瓣少量反流, 射血分数 71%。全身 CT 血管造影 (CTA): ①右侧颈总动脉起始部、左侧颈总动脉软斑块, 血管最大狭窄约 60%; ②左腋动脉及肱动脉上段、右侧肱动脉血管腔明显狭窄或闭锁, 动脉壁不均匀增厚; ③左下肢股动脉管腔狭窄, 附壁血栓形成。考虑动脉炎症。最可能的诊断是 ()

A.系统性红斑狼疮

B.肺梗死

C.巨细胞动脉炎

D.大动脉炎

E.结节性多动脉炎

F.贝赫切特综合征

G.血栓性闭塞性脉管炎

H.抗磷脂综合征

17、患者女，28岁。因“反复心悸、胸闷伴左下肢疼痛3年，右桡动脉无脉1年”来诊。查体：意识清楚，跛行。右桡动脉未扪及搏动，左手可扪及脉搏，但较弱，心率95次/分，双手末端苍白、发凉。双上肢血压测不到。右下肢血压150/90mmHg（1mmHg=0.133kPa），左下肢血压105/60mmHg。全身皮肤无红斑皮疹及结节，心、肺、腹未查及异常，全身各关节无红肿、压痛，双下肢无水肿。左侧足背动脉搏动减弱。提示诊断为大动脉炎。实验室检查：红细胞沉降率136mm/1h，C-反应蛋白105mg/L。目前的恰当治疗措施应包括（）

A.激素

B.免疫抑制剂

C.改善循环、抗凝

D.外科手术

E.球囊扩张+支架介入治疗

F.非甾体消炎药

18、患者女，40岁，因“发热、关节痛2个月，双下肢水肿、皮疹1个月”来诊。既往史无特殊。查体：体温38.6℃，双下肢可见紫癜样皮疹，心、肺、腹无阳性体征，双下肢压凹性水肿，双腕、双肘、双膝轻压痛，左膝关节肿胀，浮髌试验阳性。为明确诊断，需立即进行的检查包括（）

A.抗核抗体

B.抗中性粒细胞胞质抗体

C.血、尿、粪常规及生化

D.类风湿因子和抗环瓜氨酸肽（CCP）抗体

E.补体 C3、C4

F.关节腔穿刺关节液送检常规、生化、培养

G.骨髓穿刺 + 培养

H.皮肤活检

I.肾穿刺活检

19、患者女，40岁，因“发热、关节痛2个月，双下肢水肿、皮疹1个月”来诊。既往史无特殊。查体：体温38.6℃，双下肢可见紫癜样皮疹，心、肺、腹无阳性体征，双下肢压凹性水肿，双腕、双肘、双膝轻压痛，左膝关节肿胀，浮髌试验阳性。提示血常规未见明显异常；尿常规：蛋白（++），隐血（++++），红细胞（++++）；抗核抗体（-）；生化：清蛋白22g/L，球蛋白35g/L，肌酐（Cr）196mmol/L；抗中性粒细胞胞质抗体（+）；髓过氧化物酶（MPO）（+）；类风湿因子（-）；抗环瓜氨酸肽（CCP）抗体（-）；补体C3、C4正常。患者目前的诊断为（ ）

A.系统性红斑狼疮

B.狼疮性肾炎

C.抗中性粒细胞胞质抗体相关性血管炎

D.低蛋白血症

E.类风湿关节炎

F.过敏性紫癜

G.肾功能不全

20、患者女，40岁，因“发热、关节痛2个月，双下肢水肿、皮疹1个月”来诊。既往史无特殊。查体：体温38.6℃，双下肢可见紫癜样皮疹，心、肺、腹无阳性体征，双下肢压凹性水肿，双腕、双肘、双膝轻压痛，左膝关节肿胀，浮髌试验阳性。患者目前可采取的治疗包括（ ）

A.非甾体消炎药

B.激素

C.环磷酰胺

D.血浆置换

E.人血清蛋白

F.静脉用丙种球蛋白

G.血管紧张素转换酶抑制剂和（或）血管紧张素Ⅱ受体阻滞药

21、患者男，55岁，因“发热、头痛、咳嗽、咳痰1个月，加重伴痰中带血2天”来诊。入院前外院抗细菌及诊断性抗结核治疗无效。既往史无特殊。查体：血压125/85mmHg（1mmHg=0.133kPa），慢性贫血貌，睑结膜苍白，口唇无发绀，呼吸急促，25次/分，双肺呼吸音粗，双侧中下肺可闻及湿音，心率88次/分，律齐，双下肢无水肿。入院后需立即进行的检查包括（）

A.抗核抗体

B.抗中性粒细胞胞质抗体

C.血、尿、粪常规及血生化

D.补体C3、C4

E.血气分析

F.B型脑钠肽前体

G.肺部CT

H.肿瘤标志物

22、患者男，55岁，因“发热、头痛、咳嗽、咳痰1个月，加重伴痰中带血2天”来诊。入院前外院抗细菌及诊断性抗结核治疗无效。既往史无特殊。查体：血压125/85mmHg（1mmHg=0.133kPa），慢性贫血貌，睑结膜苍白，口唇无发绀，呼吸急促，25次/分，双肺呼吸音粗，双侧中下肺可闻及湿音，心率88次/分，律齐，双下肢无水肿。提示血常规：血红蛋白72g/L，血小板、白细胞正常；尿常规：红细胞（+++），蛋白（+）；抗中性粒细胞胞质抗体（+），髓过氧化物酶（MPO）（+）；肺部CT：双侧中下肺弥漫性片状影。患者目前的诊断考虑为（ ）

A.系统性红斑狼疮

B.肺结核

C.心力衰竭

D.显微镜下多血管炎

E.弥漫性肺泡出血

F.贫血

G.狼疮性肾炎

23、患者男，55岁，因“发热、头痛、咳嗽、咳痰1个月，加重伴痰中带血2天”来诊。入院前外院抗细菌及诊断性抗结核治疗无效。既往史无特殊。查体：血压

125/85mmHg (1mmHg=0.133kPa), 慢性贫血貌, 睑结膜苍白, 口唇无发绀, 呼吸急促, 25 次/分, 双肺呼吸音粗, 双侧中下肺可闻及湿音, 心率 88 次/分, 律齐, 双下肢无水肿。患者目前可采取的治疗包括 ()

A.静脉滴注甲泼尼龙 40mg/d

B.泼尼松 1mg·kg⁻¹·d⁻¹

C.甲泼尼龙 500 ~ 1000mg/d 冲击治疗

D.氧疗

E.环磷酰胺

F.血浆置换

G.大剂量静脉用丙种球蛋白

H.强心、利尿、扩血管

I.抗结核治疗

24、患者男, 55 岁, 因“发热伴小腿肌肉疼痛 1 个月”来诊。患者于 1 个月前无明显诱因出现发热, 体温最高 37.8℃, 无畏寒、寒战, 伴双小腿肌肉疼痛, 行走困难, 双足麻木并呈袜套样分布, 非甾体消炎药和抗生素治疗无效。近 1 周出现心悸、心前区发作性疼痛, 夜间阵发性呼吸困难。患者既往支气管哮喘和过敏性鼻炎病史 5 年, 吸入皮质激素

治疗中。无糖尿病、高血压和冠心病病史。年初体检心、肺功能正常（包括心电图和心脏超声检查）。实验室检查：嗜酸粒细胞 0.12，绝对计数 $1.68 \times 10^9/L$ ；心肌酶谱正常；尿蛋白（+++）、尿隐血（+），24 小时尿蛋白定量 1.2g。心脏彩色超声：左心收缩功能减低，LVEF35%，前壁节段性收缩不协调。患者最可能的诊断是（ ）

A.系统性红斑狼疮

B.Churg-Strauss 综合征

C.韦格纳肉芽肿（坏死性肉芽肿性多血管炎）

D.多发性肌炎

E.显微镜下多血管炎

F.结节性动脉炎

25、患者男，55 岁，因“发热伴小腿肌肉疼痛 1 个月”来诊。患者于 1 个月前无明显诱因出现发热，体温最高 $37.8^{\circ}C$ ，无畏寒、寒战，伴双小腿肌肉疼痛，行走困难，双足麻木并呈袜套样分布，非甾体消炎药和抗生素治疗无效。近 1 周出现心悸、心前区发作性疼痛，夜间阵发性呼吸困难。患者既往支气管哮喘和过敏性鼻炎病史 5 年，吸入皮质激素治疗中。无糖尿病、高血压和冠心病病史。年初体检心、肺功能正常（包括心电图和心脏超声检查）。实验室检查：嗜酸粒细胞 0.12，绝对计数 $1.68 \times 10^9/L$ ；心肌酶谱正常；尿蛋白（+++）、尿隐血（+），24 小时尿蛋白定量 1.2g。心脏彩色超声：左心收缩功能减低，LVEF35%，前壁节段性收缩不协调。对明确诊断较有价值的检查是（ ）

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/486203044200010043>