

中医执业医师临床实践技能考试的病案试题 - 淋证 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/250/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E6_89_A7_E4_c22_250179.htm

01 题干： 第一站：病案书写（60分钟）张××，女，36岁，工人，2002年9月8日初诊。10年前顺产1子，2年前人工流产后白带较多，时有下阴瘙痒。2周前曾有尿频尿急，排尿疼痛，当时休息并自服氟哌酸后好转。近2天来因劳累后出现症状加重，小便频数短涩，滴沥刺痛，腰痛，发热，畏寒，口苦，排尿有灼热感，尿色深黄浑浊，遂来诊。查见：T：38.4℃，R：18次/分，P：96次/分，BP：120/75 mmHg.舌质红，苔黄腻，脉滑数。双肾区有叩痛，腹部上输尿管点有压痛，未见其他阳性体征。实验室检查：尿常规示蛋白少量，白细胞/Hp，红细胞/Hp，白细胞管型/Lp.血常规示白细胞 $12.7 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞84%.清洁中断尿细菌培养示大肠杆菌，菌落 $>10^5/ml$. 参考答案：住院病历姓名：张×× 性别：女 年龄：36岁 民族：汉族 婚况：已婚 职业：工人 入院时间：2006年9月8日 病史采集时间：2006年9月8日 主述：尿频尿急尿痛2周，加重2天伴腰痛发热 现病史：2周前因下阴不洁出现尿频尿急，排尿疼痛，当时休息并自服氟哌酸后好转。2天前因劳累后出现症状加重，小便频数短涩，滴沥刺痛，腰痛，发热，畏寒，口苦，排尿有灼热感，尿色深黄浑浊，遂来诊。现在症：小便频数短涩，滴沥刺痛，腰痛，发热，畏寒，口苦，排尿有灼热感，尿色深黄浑浊。既往史：白带多，时有下阴瘙痒史2年。无其他重要病史可载。个人史：无特殊情况可载。月经及婚育史：月经史：15.已婚。顺产1子，10岁。流产1次。过敏

史：无药物及食物过敏史。家族史：父母健在，否认有家族性遗传性疾病史。体格检查：T：38.4 R：18次/分 P：96次/分 BP：120/75 mmHg 整体情况：神志清，精神可，发热貌，体态正常，语言清晰，无异常气味闻及，舌质红，苔黄腻，脉滑数。皮肤黏膜及淋巴结：皮肤及黏膜无黄染，未见斑疹及瘰疬，浅表淋巴结未触及肿大。头面颈项部：头发光泽，眼、耳、鼻及口腔未见异常。颈项无强直，气管居中，无瘰疬。胸部：胸廓对称，无畸形；双肺呼吸音清晰，未闻及干湿罗音；心尖搏动及心浊音界正常，心率96次/分，律齐，未闻及杂音。腹背部：腹部平软，腹部上输尿管点有压痛，无反跳痛，未触及包块；肝脾未及，胆囊无压痛（墨菲氏征阴性）。双肾区有叩击痛。脊柱及四肢：脊柱无畸形、强直、叩击痛，运动不受限；四肢正常，无浮肿。前后二阴及排泄物：前后二阴未检（或未见异常），尿液深黄浑浊（或排泄物刻下未见）。神经系统：未见异常。实验室检查：尿常规示蛋白少量，白细胞/Hp，红细胞/Hp，白细胞管型/Lp.血常规示白细胞 $12.7 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞84%.清洁中断尿细菌培养示大肠杆菌，菌落 $>10^5/ml$.辨病辨证依据：素有下阴不洁，秽浊之邪侵入膀胱，酿成湿热，膀胱气化失司，水道不利，遂发为淋证，故临证可见尿频、尿急、尿痛等淋证见证。湿热蕴结下焦，膀胱气化失司，故见小便短数，灼热刺痛，溺色深黄浑浊；腰为肾之府，湿热之邪侵犯于肾，故见腰痛、肾区叩痛；湿热内蕴，邪正相争，故见发热、畏寒、口苦；舌红，苔黄腻，脉滑数，均系湿热之象。西医诊断依据：1.有尿频尿急尿痛、腰痛、尿液深黄浑浊等泌尿系统症状，有发热、畏寒等全身症状。2.体征：体温达38.4。双肾区

有叩痛，腹部上输尿管点有压痛。3。实验室检查：尿常规示蛋白少量，白细胞/Hp，红细胞/Hp，白细胞管型/Lp.血常规示白细胞 $12.7 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞84%.清洁中断尿细菌培养示大肠杆菌，菌落 $>10^5/ml$.4.女性，36岁，有白带增多下阴瘙痒史，起病急骤。入院诊断：中医诊断：淋证-热淋 西医诊断：急性肾盂肾炎 治则：清热利湿通淋 方药：八正散加减：蓄15g 瞿麦15g 木通5g 车前子15g 滑石30g 先制大黄15g 山栀10g 柴胡10g 黄芩10g 生草5g 签名：02

题干：第一站：病案书写（60分钟）孙××，女，60岁，退休，2003年2月20日初诊。5年前曾发尿频尿急，排尿疼痛，尿道灼热感，腰痛，小腹坠胀，并伴发热恶寒，经某医院用青霉素、庆大霉素治疗数月不愈。后又经多方治疗，时好时犯，劳累加重。近1周因劳累后症状又明显，小便淋漓不已，腰酸膝软，神疲乏力，五心烦热，口干口苦，遂来诊。查见：T：37.6℃，R：18次/分，P：86次/分，BP：140/85 mmHg.神志清，面色少华，舌质偏红，苔薄黄腻，脉细数。左肾区有轻度叩痛，未见其他阳性体征。实验室检查：尿常规示蛋白，白细胞/Hp，红细胞/Hp.清洁中断尿细菌培养示大肠杆菌，菌落 $>10^5/ml$.B超示：左肾偏小，肾盂扩张积水，右肾大小形态正常。 参考答案：主述：反复尿频尿急尿痛5年，加重1周。 辨病辨证依据：湿热之邪下注膀胱，膀胱气化失司，故发而为淋，久淋不愈，湿热耗伤正气，兼之年事渐高，而致脾肾亏虚，脾虚中气下陷，肾虚下元不固，因而小便淋漓不已，遇劳即发，则成劳淋。湿热留恋不去，故小便淋漓，口苦。湿热耗伤气阴，肾阴亏虚，故见五心烦热，口干，腰酸膝软；脾之气血不足，故见神疲乏力，面色少华。舌偏红，苔薄黄腻，脉细数，

为气阴亏虚兼有湿热之象。 西医诊断依据：1.女性，60岁。五年前有尿频尿急、腰痛、发热恶寒等"急性肾盂肾炎"的表现，并反复发作5年，发作表现有小便淋漓等尿路刺激症状，并有低热等全身症状。 体征：体温为37.6℃。左肾区有叩痛。 实验室检查：尿常规示蛋白，白细胞/Hp，红细胞/Hp.清洁中段尿细菌培养示大肠杆菌，菌落>10⁵/ml.B超示左肾偏小，肾盂扩张积水，右肾大小形态正常。 入院诊断： 中医诊断：淋证-劳淋 西医诊断：慢性肾盂肾炎 治则：健脾益肾，佐以清热利湿 方药：无比山药丸（或知柏地黄丸）合八正散加减 山药15g 山萸肉15g 熟地15g 茯苓10g 泽泻10g 杜仲15g 牛膝15g 菟丝子15g 知母10g 黄柏15g 白茅根30g 蓄10g 瞿麦10g 车前子包15g 生草5g 水煎服 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com