

执业医师资格实践技能考试病案：眩晕(二)实践技能考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/601/2021_2022__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_601802.htm 孙某某，男，78岁，退休，2003.1.28入院，有饮酒，吸烟史50年。患者有高血压病史20年，服用珍菊降压片1#，BID,自诉血压控制良好。昨天下午回家突感视物不清，伴头痛眩晕，乏力。休息后无好转，来我院就诊。整个发病过程神清，无恶心呕吐、四肢抽搐、两便失禁。查体：T：37.0C，P：78次/分，R：20次/分，BP：130.0/80.0mmHg。神志清，两肺呼吸音稍粗，HR78次/分，律齐，腹软，无压痛、反跳痛。双下肢无浮肿。纳差，面色萎黄，气短乏力，心悸便溏。舌暗淡，苔薄白，脉沉细。两眼向右凝视，鼻唇沟对称，伸舌居中，颈软，四肢肌张力正常，腱反射，肌力5度，病理征(-)，全身皮肤针刺感觉无异常。实验室检查：头颅CT：右额叶中后部低密度灶。来源：考试大标准答案：住院病历姓名：孙某某性别：男来源：考试大年龄：78民族：汉婚况：已婚职业：退休主诉：视物不清一天。现病史：患者昨天下午回家突感视物不清，伴头痛眩晕，乏力。休息后无好转，来我院就诊。为进一步治疗，今被收治入院。整个发病过程神清，无恶心呕吐，四肢抽搐，两便失禁。刻下：视物不清，头痛眩晕，乏力，纳差，面色萎黄，气短乏力，心悸便溏。既往史：有高血压病史20年，服用珍菊降压片1#，每日两次，自诉血压控制良好。否认有其他内科疾病史，预防接种史不详，无手术，输血，外伤，中毒史。个人史：出生并长期工作生活于本市工作居住环境良好，有饮酒吸烟史50年。过敏史：否认

药物及食物过敏史。婚育史：配偶体健，子女健康。家族史：无家族性，遗传性疾病史可提供。体格检查：T：37.0℃，P：78次/分，R：20次/分，BP：130.0/80.0mmHg。整体状况：神志清，精神可，面色萎黄。舌暗淡，苔薄白，脉沉细。全身浅表淋巴结无肿大，皮肤粘膜无出血点、结节、黄染。来源：考试大 头面部：头发无脱落，头皮无结节，耳，鼻及口腔未见异常。颈部：无抵抗强直、压痛及肿块，气管居中，无瘰疬。胸部：胸廓对称无畸形，双肺呼吸音粗，无干湿罗音，心尖搏动及浊音界正常，心率78次/分，律齐，未闻及杂音。血管：未见异常。腹部：腹部平软，无压痛、反跳痛及包块，肝脾未及，胆囊无压痛，肾区无扣击痛。二便及排泄物：未见异常。脊柱四肢：脊柱无畸形、强直、扣击痛，运动不受限，四肢正常。专科检查：神情，言语清，两眼向右凝视，鼻唇沟对称，伸舌居中，颈软，四肢体肌张力等，腱反射，肌力5度，病理征（-），全身皮肤针刺觉无异常。实验室检查：头颅CT：右额叶中后部低密度灶。中医辨病辨证依据：胃主受纳，脾主运化。患者年过半百，肾气渐亏，加之脾运化无力，水谷无以化精微，以致食欲不振，气血生化不足。气为血之帅，气虚则血行无力，停于脉中，筋脉失养，清窍失聪，故症见视物不清，头痛眩晕，乏力，面色萎黄，气短乏力，心悸便溏。其舌暗淡，苔薄白，脉沉细为气虚血滞，脉络瘀阻之象。西医诊断依据：来源：考试大 1. 视物不清一天。 2. 两眼向右凝视 3. CT：额叶中后部低密度灶。 4. 有高血压病史20年。初步诊断：西医诊断：脑梗塞来源：考试大 中医诊断：中风 气虚血滞，脉络瘀阻 治则：补气活血，通经活络 方药：补阳还五汤加减 黄芪30g 当归10g 赤

芍15g 川芎15g 桃仁10g 红花10g 地龙10g 党参30g 桂枝5g 甘草10g 水煎服 西医治则：1.抗血小板聚集：肠溶阿斯匹林25mg QD PO。 来源：考试大 2.脑保护治疗：脑复康注射液250ML IV GTT QD。 签名：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