

中医执业医师资格考试病案汇总之血证（一）中医执业医师  
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\\_ti2020/627/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_AD\\_](https://www.100test.com/kao_ti2020/627/2021_2022__E4_B8_AD_)

[E5\\_8C\\_BB\\_E6\\_89\\_A7\\_E4\\_c22\\_627355.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/627/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E6_89_A7_E4_c22_627355.htm) 周××，女，49岁，工人，2003-1-24入院。平时多操劳家务，患者近2年来反复出现皮肤瘀点瘀斑，查血小板 $30\sim 60 \times 10^9/L$ ，服用强的松后，血小板有所上升。1周前皮肤瘀点瘀斑明显增多，且感心烦，口渴，盗汗，手足心热，头晕耳鸣，无发热，无关节疼痛，无腹痛，无血尿，无蝶型红斑，查血常规示血小板 $23 \times 10^9/L$ ，故来诊。查见：T：36.8℃，P：84次/分，R：21次/分，BP：20/13Kpa。神志清，颧红，舌质红，舌苔少，脉细数。全身皮肤可见多处瘀点瘀斑，未见其他阳性体征。实验室检查：血常规WBC $7 \times 10^9/L$ ，Hb123g/L，PLT $23 \times 10^9/L$ ；PAIgG140ng/107PL，PAIgA26ng/107PL，PAIgM40ng/107PL。标准答案：住院病历 姓名：周×× 性别：女 年龄：49岁 民族：汉族 婚况：已婚 职业：工人 主诉：反复皮肤瘀点瘀斑2年，加重1周。现病史：患者近2年来反复出现皮肤瘀点瘀斑，查血小板 $30 \times 10^9/L\sim 60 \times 10^9/L$ ，服用强的松后，血小板有所上升。1周前皮肤瘀点瘀斑明显增多，且感心烦，口渴，盗汗，手足心热，头晕耳鸣，无发热，无关节疼痛，无腹痛，无血尿，无蝶型红斑，查血常规示血小板PLT $23 \times 10^9/L$ ，故来诊。刻下：心烦，口渴，盗汗，手足心热，头晕耳鸣，皮肤散在瘀斑瘀点。既往史：既往健康，无重要病史可载。个人史：生活无不良嗜好。过敏史：无药物及食物过敏史。婚育史：已婚，生育一子。家族史：父母早逝，病史不详，否认家族性遗传病史。体格检查：T：36.8℃ P：84

次 / 分 R : 21次 / 分 BP : 20 / 13Kpa 整体状况 : 神志清 , 精神可 , 营养中等 , 发育良好 , 语言清晰 , 应答切题 , 舌质红 , 舌苔少 , 脉细数。 皮肤粘膜及淋巴结 : 全身皮肤可见多处瘀点瘀斑 , 面部未见蝶型红斑 , 未见斑疹、疮疖及瘰疬 ; 浅表淋巴结未触及肿大。 头面部 : 头发光泽可 , 头皮无异常 ; 颧红 , 眼、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 ; 两肺呼吸正常 , 无干湿罗音 ; 心尖搏动及浊音界正常 , 心率84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 , 肾无叩击痛。 二阴及排泄物 : 未见异常。 脊柱四肢 : 脊柱无畸形、强直、叩击痛 , 运动不受限 ; 四肢正常。 神经系统 : 未见异常。 实验室检查 : 血常规WBC  $7 \times 10^9/L$  , Hb  $123g/L$  , PLT  $23 \times 10^9/L$  ; PAIgG  $40ng/10^7PL$  , PAIgA  $26ng / 10^7PL$  , PAIgM  $40ng / 10^7PL$ . 辨病辨证依据 : 患者女性 , 49岁 , 劳倦过度导致心、脾、肾气阴的损伤 , 且反复出血导致阴血亏损 , 虚火内生 , 迫血妄行 , 血溢脉外而成紫斑。 阴虚则火旺 , 而火旺更易伤阴 , 虚火伤及脉络 , 故见肌衄或他处出血。 水亏不能济火 , 心火扰动 , 故心烦。 火热逼津液外泄则盗汗 , 耗液伤津则口渴。 反复皮肤瘀点瘀斑两年 , 阴虚及肾 , 肾精不足 , 出现头晕耳鸣 , 手足心热。 舌质红 , 舌苔少 , 脉细数 , 为火旺而阴液不足之象。 西医诊断依据 : 1、有心烦 , 口渴 , 盗汗 , 头晕耳鸣 , 手足心热等症状。 2、查体 : 全身皮肤可见多处瘀点瘀斑 , 颧红。 3、血常规示血小板PLT  $23 \times 10^9/L$  ; PAIgG  $40ng/10^7PL$  , PAIgA  $26ng / 10^7PL$  , PAIgM  $40ng / 10^7PL$ 。 4、强的松治疗血小板有所上升。 入

院诊断：中医诊断：血证紫斑 阴虚火旺 西医诊断：特发性血小板减少性紫癜 治则：滋阴降火，宁络止血。方药：茜根散 加減：茜草根15 黄芩9 阿胶烊9 侧柏叶15 生地黄15 炒丹皮15 女贞子15 旱莲草15 玄参9 甘草6 山萸肉12 山药15 水煎服 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](http://www.100test.com)