

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

https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E6_89_A7_E4_c22_636291.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 $gt.10^5/ml$.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gt.105/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.清洁中断尿细菌培养示大肠杆菌，菌落gt.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 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 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