

执业医师资格实践技能考试病案：眩晕(一)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__E6_89_A7_E4_B8_9A_E5_8C_BB_E5_c22_636297.htm 田某某，男，69岁，干部，2003.1.31入院。患者因咳嗽、发热在我院补液，滴注生理盐水及先锋六号时突发言语不清、言不切题。头颅CT检查提示：左侧颞枕交界处低密度灶。为进一步诊治，收治入院。整个病程中患者无头痛，呕吐，无神志改变，无肢体偏瘫。刻下：命名性失语，烦躁失眠。患者以往有糖尿病史17年，长期口服二甲双胍，瑞易宁。自己检测血糖，规则随访。目前血糖基本控制在8.0mmol/g左右。查体：T36.7C，P：84次/分，R：18次/分，BP：18.0/10.0Kpa。面色少华，两肺呼吸音粗，心率84次/分，律齐。腹软。舌红，少苔，脉弦细。神清，对答不切题，命名性失语，体检合作。记忆力可，定向力可。两瞳孔0.25CM=0.25CM，对光反应存在。眼球各向活动无受限，眼震阴性，视野粗试右下缺损。鼻唇沟右侧浅，伸舌右偏，露齿对称。颈软，四肢张力不高。四肢肌力五级。皮肤针刺感觉正常。病理征（）。来源：考试大 标准答案：住院病历姓名：田某某 性别：男来源：考试大 年龄：69 民族：汉 婚况：已婚 职业：干部来源：考试大 主诉：突然言语不清一天。现病史：患者因咳嗽、发热在我院补液，滴注生理盐水及先锋六号时突发言语不清、言不切题。头颅CT检查提示：左侧颞枕交界处低密度灶。为进一步诊治，收治入院。整个病程中患者无头痛，呕吐，无神志改变，无肢体偏瘫。患者以往有糖尿病史17年，目前血糖基本控制在8.0mmol/g左右。刻下：命名性失语，烦躁失眠。既往史

：17年前患糖尿病。长期口服二甲双胍，瑞易宁。自己检测血糖，规则随访。无高血压，冠心病，消化道出血及手术史。否认恶性病史。来源：考试大 个人史：出生并长期工作生活于本市工作居住环境良好，无饮酒吸烟史。过敏史：无特殊药，食物过敏史。婚育史：已婚。子女体健。来源：考试大 家族史：兄弟姐妹中及其他成员中无特殊病史可载。体格检查：T：36.7℃ P：84次/分 R：18次/分 BP：18.0/10.0Kpa 整体状况：神志清，精神可，面色少华，形体适中，声音低，舌红，少苔，脉细弦。皮肤粘膜及淋巴结：全身浅表淋巴结无肿大，皮肤粘膜无出血点、结节、黄染。头面部：头发无脱落，头皮无结节，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，无瘦瘤。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，肾区无扣击痛。二便及排泄物：未见异常。来源：考试大 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：神清，对答不切题，命名性失语，体检合作。记忆力可，定向力可。两瞳孔0.25cm=0.25cm，对光反应存在。眼球各向活动无受限，眼震阴性，视野粗试右下缺损。右侧鼻唇沟浅，伸舌右偏，露齿对称。颈软，四肢张力不高。四肢肌力五级。皮肤针刺感觉正常。病理征（ ）。 实验室检查：头颅CT:左侧颞枕交界处低密度灶。中医辨病辨证依据：病人年近七旬，肝肾之阴渐虚，肝属木，肾属水，水不涵木，肝阳上亢，化风内走，上扰清窍，内走四末，清窍受蒙，脉络不畅，故有言语不清。舌红少苔，脉细弦

，此为肝肾阴虚,风阳上扰之象。 西医诊断依据： 1.男性，69岁，有糖尿病史17年。 2.本次发病表现为突然失语。 3.查体发现：命名性失语。粗测视野右下缺损，右鼻唇沟浅，伸舌偏右。来源：考试大 4.头颅CT：左侧颞枕交界处低密度灶。初步诊断： 西医诊断：脑梗塞 中医诊断：中风 中经络 肝肾阴虚,风阳上扰 治法：滋阴潜阳,熄风通络 方药：镇肝熄风饮 加减 龙骨（先）30g 牡蛎（先）30g 代赭石（先）30g 龟版（先）30g 白芍10g 玄参15g 天冬15g 牛膝15g 川楝子5g 茵陈20g 麦芽30g 钩藤（后下）15g 菊花 10g 黄芩10g 山栀15g 夜交藤15g 珍珠母（先）15g 水煎服 西医治则： 1.抗血小板聚集：肠溶阿司匹林 25mg QD PO 2.脑保护治疗:脑复康注射液250ML IV GTT QD 来源：考试大 3降血糖 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