

执业医师资格实践技能考试病案：眩晕(四)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_636300.htm 陆某某，男，65岁，退休，2003.1.28入院，有饮酒，吸烟史30年。患者有高血压病史10年，服用珍菊降压片1#，每日两次，自诉血压控制良好。昨天下午回家突感无力，伴头痛眩晕，口苦咽干，纳差。休息后无好转。第二天感症状加重，且出现言语不利，记忆力减退，来我院急诊。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。舌暗淡，苔白腻，脉弦滑。表情淡漠，反应迟钝，言语清，记忆力减退，鼻唇沟对称，伸舌居中，颈软，四肢体肌张力等，腱反射，四肢肌力5度，病理征(-)，全身皮肤针刺觉无异常。实验室检查：头颅CT：右额前低密度灶。来源：考试大标准答案：住院病历姓名：陆某某性别：男年龄：65岁民族：汉婚况：已婚职业：退休主诉：无力一天伴言语不利，记忆力减退。来源：考试大现病史：患者昨天下午回家突感无力，伴头痛眩晕，口苦咽干，纳差。休息后无好转。第二天感症状加重，且出现言语不利，记忆力减退，来我院急诊。为作进一步治疗，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：记忆力减退，无力，头痛眩晕，口苦咽干，纳差。。既往史：有高血压病史10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30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：37.0C，P：78次/分，R：20次/分，BP：130.0/80.0mmHg。整体状况：神志清，精神可，体态偏胖，舌暗淡，苔白腻，脉弦滑。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。来源：考试大专科检查：神清，表情淡漠，反应迟钝，言语不利，记忆力减退，鼻唇沟对称，伸舌居中，颈软，四肢体肌张力等，腱反射，四肢肌力5度，病理征（），全身皮肤针刺觉无异常。实验室检查：头颅CT：右额前低密度灶。中医辨病辨证依据：胃主受纳，脾主运化。患者年过半百，脾胃渐亏，以致食欲不振，运化无力，水谷无以化精微，停滞内生痰湿。肝风内动，浊痰上扰清窍，下阻筋脉，以致气血运行不畅，清窍受蒙，痹阻脉络，故症见记忆力减退，无力，头痛眩晕，口苦咽干，纳差。其舌暗淡，苔白腻，脉弦滑为风痰瘀血，痹阻脉络之象。西医诊断依据：1.无力一天伴记忆力减退，言语不利。2.表情淡漠，反应迟钝，记忆力减退，言语不利。3.头颅CT：右额前低密

度灶。4.有高血压病史。初步诊断：西医诊断：脑梗塞来源：考试大 中医诊断：中风 风痰阻络 治则：祛风除痰，宣窍通络 方药：解语丹加减 半夏10g 茯苓30g 白术15g 胆南星10g 全蝎10g 天麻10g 白附子10g 丹参 30g 远志 10g 菖蒲10g 木香5g 羌活10g 甘草5g 水煎服 西医治则：1.抗血小板聚集:肠溶阿司匹林25mgQD 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