

2011年中西医结合医师实践技能：糖尿病病例分析 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/650/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_AD\\_c22\\_650842.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_650842.htm)

中西医结合医师实践技能考试第一站考查的是病例分析，即辨证论治。无论是中西医结合执业医师还是中西医结合助理医师的考生，如果在实践技能考试中能顺利拿到病例分析(辨证论治)的40分，那无疑为您顺利通过考试奠定了基础。

男，40岁，口渴多饮多尿半年余。患者6个月前出现口渴，尿频量多，大便干燥，易饥，食量也倍于常人。曾在当地就诊，症状缓解不明显，遂来就诊。现患者口渴多尿，多食易饥。T：36.5，P：92次/分，R：18次/分，BP：110/85mmHg。神志清楚，形体消瘦，舌苔黄，脉滑实有力。尿酮阴性，尿糖( )。空腹血糖13mmol/L。肝胆胰肾B超未见异常。

要求：根据以上病史摘要，请将：辨病辨证依据、西医诊断依据、入院诊断、治法、选方用药写在文本框上。时间：60分钟。参考答案：辨病辨证依据：胃热偏盛，故大便干燥。上灼肺津，耗伤津液，故口渴。下耗肾阴，肾阴不足，阴虚火旺，上炎肺胃，终至肺燥、胃热、肾虚三焦同病，多饮、多食、多尿三者并见。舌苔黄，脉滑实有力，均为内热炽盛之象。西医诊断依据：1.多饮，多食，多尿，消瘦。2.空腹血糖13mmol/L，尿糖( )。与肾性糖尿病的鉴别：肾性糖尿是尿糖会表现为阳性，但血糖及OGTT正常。入院诊断：中医诊断：消渴病中消(胃热炽盛证) 治法：清胃泻火，养阴增液。方药：玉女煎加减。组成：石膏(15克)、熟地(15克)、麦冬(6克)、知母(5克)、牛膝(5

克)。服法：三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。西医诊断：2型糖尿病 治疗原则：1.一般治疗：饮食控制、体育锻炼、自我检测血糖. 2.口服降糖药治疗：磺脲类：小剂量开始，于餐前30分钟口服.双胍类.AGI.格列酮类等，亦可与胰岛素联合应用。 3.胰岛素治疗：小剂量开始，逐步增加。特别推荐：[#0000ff>2010年医师实践技能考试成绩查询](#) [#0000ff>2010年医师实践技能考试考后真题与答案](#) 更多信息请访问：[#0000ff>实践技能网校](#) [#0000ff>医师互动交流](#) [#0000ff>百考试题在线题库](#) 相关推荐：[#0000ff>2010年中西结合医师实践技能：问诊的临床意义](#) [#0000ff>2010年中西结合医师实践技能：问诊的方法](#) 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)