

2012年中医实践技能考试辅导：血证的辨病思路 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/655/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_655725.htm 西医学中许多急慢性疾病所引起的出血都可归属于中医血证。如呼吸系统疾病中的支气管扩张、肺结核等所引起的咯血；循环系统疾病中的二尖瓣狭窄等所引起的咯血；消化系统疾病中的胃及十二指肠溃疡、肝硬化、溃疡性结肠炎等所引起的呕血、便血；泌尿系统疾病中的急性肾小球肾炎、急性肾盂肾炎、肾结核等所引起的尿血；血液系统疾病中的特发性血小板减少性紫癜、过敏性紫癜及其他出血性疾病所引起的皮肤、黏膜和内脏的出血等均可按血证进行辨证论治。

- 1.支气管扩张：多发生在幼年；常继发于麻疹、百日咳后的支气管炎；慢性反复咳嗽、咯大量脓痰；两肺下部可闻及固定性湿音；支气管碘油造影可确诊。
- 2.肺结核：常有咳嗽，多于咳或少痰，不同程度的咯血；有低热、乏力、盗汗等结核全身中毒症状；湿音多位于肺上部；X线检查有肺结核特征；结素纯蛋白衍生物（PPD）阳性；痰结核菌培养阳性是诊断肺结核的主要依据。
- 3.二尖瓣狭窄：有呼吸困难，可有咯血甚或咯粉红色泡沫样痰；心尖区有隆隆样舒张期杂音；第一心音亢进和开瓣音；可有肺动脉高压和右心室增大的心脏体征；X线及心电图显示左心房增大；超声心动图检查可确诊。
- 4.胃及十二指肠溃疡：发作有季节性，多发生于秋冬和冬春之交；有慢性周期性节律性上腹痛史；X线钡餐检查出现龛影是诊断的可靠依据；胃镜检查优于X线钡餐检查。
- 5.肝硬化：有病毒性肝炎、长期饮酒等有关病史；有肝功能减退和门脉高压的临床表现；肝功能

试验常有阳性发现；肝活组织检查见假小叶形成有确诊价值。

6. 溃疡性结肠炎：多呈反复发作慢性病程；表现为腹泻、黏液脓血便、腹痛；X线钡剂灌肠检查和结肠镜检查有特征性改变。

7. 急性肾小球肾炎：于链球菌感染或其他细菌感染之后2~3周发病；可有水肿、高血压及全身表现；有少尿、血尿、蛋白尿等明显的尿改变；尿沉渣检查可见多量红细胞，甚至有红细胞管型。

8. 肾结核：有尿频、尿急、尿痛，一般抗菌药治疗无效；尿培养结核菌阳性，尿沉渣可找到结核抗酸杆菌；血清结核菌抗体测定阳性；静脉肾盂造影可发现结核病灶X线征象；部分患者可有肺、睾丸等肾外结核。

9. 特发性血小板减少性紫癜：广泛出血累及皮肤黏膜及内脏；多次检查血小板计数减少；骨髓巨核细胞增多或正常，有成熟障碍；血小板相关抗体（PAIg）及血小板相关补体（PAC-3）阳性；血小板生存时间缩短。

10. 过敏性紫癜：发病前13周有低热、咽痛、全身不适或上呼吸道感染史；典型四肢皮肤紫癜，可伴腹痛、关节肿痛和血尿；血小板计数、血小板功能及凝血检查正常。

相关推荐：#0000ff>中医实践技能考试辅导：临床判读 #0000ff>中医实践技能考试辅导：留罐法注意事项 #0000ff>2011临床医师实践技能病例分析中要求掌握的51项 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