



直播学院

2021 **中西医执业** 医师资格考试

核心考点精学

直播笔记

— 金英杰直播学员**专属** —

学霸笔记：
冬虫

笔记内容：
中西医结合内科学6

适用考生：
王牌直播学员

上课阶段：
王牌直播课-核心精讲

上课时间：
2021年3月1日 19:00



上课提醒

金英杰直播学院
专属内部资料



- 学霸笔记
- 课后总结
- 考点梳理
- 查缺补漏

金英杰直播
智慧学习“医”学就会

封面：

金英杰直播学院

中西医专业

中西医结合内科学 6

直播笔记

整理教辅:冬虫

2021年3月1日

第四章 泌尿系统疾病

泌尿系统 疾病	慢性肾小球肾炎★
	肾病综合征★（助理不考）
	尿路感染★
	急性肾损伤（急性肾衰竭）
	慢性肾衰竭★

第一节慢性肾小球肾炎

临床表现

蛋白尿（1-3g/d）、血尿、高血压、水肿，可有肾功能减退。

疾病关键词:血尿 + 蛋白尿 + 水肿 + 高血压 > 1 年 = 慢性肾小球肾炎



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

第一节 慢性肾小球肾炎

鉴别诊断

1. **原发性高血压肾损害**: 中老年, 高血压在先, 继而微量蛋白尿。伴心、脑并发症。
2. **慢性肾盂肾炎**: 女性, 反复尿路感染 (膀胱刺激征: 尿频、尿痛、尿急)。
3. **急性肾小球肾炎**: 链球菌感染病史, 血清C3及总补体下降, 抗“O”滴度升高。

鉴别诊断

1. **原发性高血压肾损害**: 中老年, 高血压在先, 继而微量蛋白尿。伴心、脑并发症。
2. **慢性肾盂肾炎**: 女性, 反复尿路感染 (膀胱刺激征: 尿频、尿痛、尿急)
3. **急性肾小球肾炎**: 链球菌感染病史, 血清 C3 及总补体下降, 抗 “O” 滴度升高。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

第一节 慢性肾小球肾炎

(1) 治疗原则:

- ①蛋白尿 $\geq 1\text{g/d}$, 血压 $125/75\text{mmHg}$ 以下;
- 蛋白尿 $< 1\text{g/d}$, 血压 $130/80\text{mmHg}$ 以下。

1) 治疗原则:

①蛋白尿 $\geq 1\text{g/d}$, 血压 $125/75\text{mmHg}$ 以下;

蛋白尿 $< 1\text{g/d}$, 血压 $130/80\text{mmHg}$ 以下。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

第一节 慢性肾小球肾炎

(2) 降压药物选择

- ①钠水潴留——噻嗪类利尿药 (氢氯噻嗪)
- ②肾素依赖性高血压——血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) (贝那普利)。
或血管紧张素 II 受体拮抗剂 (ARB), 如氯沙坦或缬沙坦。
- ③心率快中、青年患者、心绞痛—— β 受体阻断剂 (阿替洛尔、美托洛尔)
- ④老年、合并糖尿病、冠心病——钙离子拮抗剂 (氨氯地平、硝苯地平)
- ⑤若高血压难以控制——联合应用。

(2) 降压药物选择

①钠水潴留——噻嗪类利尿药 (氢氯噻嗪)

②肾素依赖性高血压——血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) (贝那普利)。

或血管紧张素 II 受体拮抗剂 (ARB), 如氯沙坦或缬沙坦。

③心率快中、青年患者、心绞痛—— β 受体阻断剂 (阿替洛尔、美托洛尔)

④老年、合并糖尿病、冠心病——钙离子拮抗剂 (氨氯地平、硝苯地平)

⑤若高血压难以控制——联合应用。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第一节 慢性肾小球肾炎☆		
	证候	证型	治法	方剂（加减）
本证	腰脊酸痛，神疲乏力，纳呆或腕胀，大便溏薄	脾肾气虚证 ★★★	补气健脾 益肾	异功散
	疲倦乏力，少语懒言，自汗出，易感冒，腰脊酸痛	肺肾气虚证	补益肺肾	玉屏风散合 金匱肾气丸
	畏寒肢冷，腰脊冷痛，纳少，便溏	脾肾阳虚证	温补脾肾	附子理中丸 或济生肾气丸
	目睛干涩，头晕耳鸣，五心烦热或手足心热，口燥咽干，腰膝酸痛，舌红少苔，脉弦细或细数。	肝肾阴虚证	滋养肝肾	杞菊地黄丸
	少气乏力，或易感冒，手足心热，舌质红，少苔	气阴两虚证★	益气养阴	参芪地黄汤★

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第一节 慢性肾小球肾炎☆		
	证候	证型	治法	方剂（加减）
标证	颜面或肢体水肿，舌苔白或白腻	水湿证★	利水消肿	五苓散合五皮饮
	面浮肢肿，口干不欲饮，胸脘痞闷，腹部胀满，纳差，尿黄短少，便溏，舌红，苔黄腻，脉滑数	湿热证★	清热利湿	三仁汤
	面色黧黑，腰痛刺痛，肌肤甲错	血瘀证★	活血化瘀	血府逐瘀汤
	纳呆，恶心或呕吐，口中黏腻，腹胀，身重困倦，浮肿尿少	湿浊证★	健脾化湿泄浊	胃苓汤

第二节·肾病综合征★★（助理不考）

临床特征:

①大量蛋白尿 (≥3.5g/24h);

②低蛋白血症 (<30g/L);

③水肿;

④高脂血症。

其中★“大量蛋白尿”和“低蛋白血症”为肾病综合征的最基本的特征。

中医病因病机

阴阳气血不足特别是阳气不足为病变之本

水湿、湿热、风邪、疮毒、瘀血等为病变之标。

病位在肺、脾、肾，以肾为本。

西医治疗

治疗原则:不应仅以减少或消除尿蛋白为目的，还应重视保护肾功能。

1.一般治疗:

优质蛋白饮食。减轻高脂血症。低盐 (<3g/d) 饮食。

3.免疫调节首选糖皮质激素①起始足量②缓慢减药③长期维持

金英杰医学 JINYINGJIE.COM 第二节 肾病综合征★★☆ (助理不考)			
证候	证型	治法	方剂(加减)
眼睑水肿，皮肤光泽，伴发热，咽痛，脉浮	风水相搏	疏风解表 宣肺利水	越婢加术汤
眼睑水肿，身发痠痛，恶风发热，脉浮数	湿毒浸淫★	宣肺解毒 利湿消肿	麻黄连翘赤小豆汤 合五味消毒饮
全身水肿，按之没指，胸闷腹胀，身重困倦，纳呆，泛恶，小便短少	水湿浸渍	健脾化湿 通阳利水	五皮饮合胃苓汤★
浮肿明显，口苦，口干，大便干结，小便短赤，舌红苔黄腻	湿热内蕴	清热利湿 利水消肿	疏凿饮子
水肿，按之凹陷不易恢复，腹胀纳少，面色萎黄，神疲乏力，大便或溏	脾虚湿困★(不运动)	温运脾阳 利水消肿	实脾饮
面浮身肿，按之凹陷不起，腰部冷痛酸重，形寒神疲	肾阳衰微	温肾助阳 化气行水	济生肾气丸 合真武汤

第三节 尿路感染

细菌——最多见病原体 (大肠杆菌)

3.感染途径

①上行感染——主要途径

②血行感染;

③直接感染;

④淋巴道感染。

中医病因病机★

病位:肾与膀胱, 与肝、脾密切相关。

★病机:湿热蕴结下焦, 肾与膀胱气化不利。

膀胱炎

② 尿频、尿急、尿痛、排尿困难、下腹部疼痛, 少数有腰痛

② 发热 $<38^{\circ}\text{C}$ 。

1.急性肾盂肾炎

①高热 $>38^{\circ}\text{C}$ 、寒战、头痛、周身酸痛、恶心、呕吐。

②尿频、尿急、尿痛、排尿困难、下腹疼痛、腰痛。

③肋腰点有压痛, 肾区叩击痛。

2.慢性肾盂肾炎(急性发作) ★症状不典型, 有急性肾盂肾炎病史(反复发作的尿频、尿急、尿痛), 病程1年以上。影像学检查肾外形不规则或肾盂肾盏变形。

实验室及其他检查

①正规清洁中段尿细菌定量培养, 菌落数 $\geq 10^5/\text{mL}$ ——真性菌尿

②清洁离心中段尿沉渣白细胞数 >10 个/HP, 有尿路感染症状。

③膀胱穿刺培养, 细菌阳性

④离心尿沉渣, 细菌 >1 /油镜, 有尿路感染症状

确诊方法

(1) ①+②确诊

(2) 重复检查一次①, 确诊

(3) ③④任一项确诊

治疗

多饮水, 勤排尿。

抗感染治疗 —— 喹诺酮类

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第三节 尿路感染☆	
证候——小便刺痛	证型	治法	方剂（加减）
小便频数，灼热，舌质红，苔薄黄腻，脉滑数	膀胱湿热	清热利湿 通淋	八正散
少腹胀满疼痛，烦躁易怒，胸胁苦满，舌质暗红，可见瘀点，脉弦或弦细	肝胆郁热	疏肝理气 清热通淋	丹栀逍遥散 石苇散
小便淋沥不已，时作时止，乏力，少气懒言，腰膝酸软，食欲不振	脾肾亏虚 湿热屡犯	健脾补肾 ★	无比山药丸
小便频数，尿黄赤混浊，腰膝酸软，手足心热，舌质红少苔，脉细数	肾阴不足 湿热留恋	滋阴益肾 清热通淋 ★	知柏地黄丸 ★

第四节急性肾损伤（急性肾衰竭）

1.病因（理解即可）

- (1) **肾前性** 血容量减少、有效动脉血容量减少和肾内血流动力学改变。
- (2) **肾性** 实质损伤，常见的是肾缺血或肾毒性物质损伤
- (3) **肾后性** 急性尿路梗阻。

中医病因病机

本病病位在肾，涉及肺、脾（胃）、三焦、膀胱。

★病机主要为肾失气化，水湿浊瘀不能排出体外。

临床表现

1.少尿期 7~14天。★<400ML为少尿。

实验室检查:★高钾血症

2.多尿期 >400ml持续1~3周。

实验室检查:低血钾、低血钠

3.恢复期 肾小管完整性恢复。肾小球滤过率逐渐恢复正常。少数可遗留不向

程度的肾脏结构和功能缺陷。

诊断

- 1.Scr (血肌酐) $>26.5\mu\text{mol/L}$
- 2.尿量 $<0.5\text{ml}/(\text{kg}\cdot\text{h})$ 且持续 6 小时以上, 排除梗阻等原因。

第五节慢性肾衰竭

西医病因

发达国家——糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化、原发性肾小球肾炎;

发展中国家——肾小球肾炎★、糖尿病肾病、高血压肾小动脉硬化。

中医病因病机

★基本病机肾元虚衰, 湿浊内蕴。

本虚标实

本虚:肾元亏虚。

标实:水气、湿浊、湿热、血瘀、肝风。

诊断

- 1.肾功能检查:Ccr $<80\text{ml}/\text{min}$, Scr $>133\text{u mol/L}$, 有慢性原发或继发性肾脏疾病病史。

八〇一三三, 清除血肌酐

- 2.B 超:双肾明显缩小、结构模糊。

西医治疗

低蛋白、高热量饮食

GFR (肾小球滤过率) 为 $6\sim 10\text{ml}/\text{min}$ (Scr $>707\text{u mol/L}$) ——透析治疗

透析疗法仅可部分替代肾的排泄功能，而不能代替其内分泌和代谢功能。

肾移植术。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第五节 慢性肾衰竭		
	证候	证型	治法	方剂（加减）
本虚证	倦怠乏力，气短懒言，纳呆腹胀，腰酸膝软，大便溏薄	脾肾气虚证	补气健脾 益肾★	六君子汤★
	面色萎黄，下肢浮肿，纳差便溏或五更泄泻，口黏淡不渴，腰膝酸痛或腰部冷痛，畏寒肢冷	脾肾阳虚证	温补脾肾	济生肾气丸
	神疲乏力，腰膝酸软，手足心热	气阴两虚证	益气养阴 健脾补肾	参芪地黄汤
	两目干涩或视物模糊，腰膝酸软，舌淡红少津，苔薄白或少苔，脉弦或细弦	肝肾阴虚证	滋肾平肝	杞菊地黄汤★
	畏寒肢冷，或手足心热，口干欲饮，腰膝酸软，或腰部酸痛，大便稀溏或五更泄泻	阴阳两虚证	温扶元阳 补益真阴	金匱肾气丸 或全鹿丸★

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第五节 慢性肾衰竭☆		
	证候	证型	治法	方剂（加减）
标实证	恶心呕吐，胸闷纳呆，或口淡黏腻，口有尿味	湿浊证	和中降逆 化湿泄浊	小半夏加茯苓汤
	中焦 口干口苦，口臭，恶心频频，舌苔黄腻	湿热证	清化和中	黄连温胆汤★
	下焦 小溲黄赤或溲解不畅，尿频，尿急，尿痛		清利湿热	四妙丸
	面肢水肿或全身水肿，胸水、腹水	水气证	利水消肿	五皮饮或五苓散
	面色晦暗或黧黑，或口唇紫暗，腰痛固定，或肢体麻木，舌紫暗或有瘀点瘀斑，脉涩或细涩	血瘀证	活血化瘀	桃红四物汤★
	头痛头晕，手足蠕动，筋惕肉瞤shùn，抽搐痉厥	肝风证	镇肝息风	天麻钩藤汤

第五章血液及造血系统疾病

血液及造血系统疾病	缺铁性贫血
	再生障碍性贫血
	白细胞减少症与粒细胞缺乏症
	急性白血病
	慢性髓细胞性白血病
	原发免疫性血小板减少症
	骨髓增生异常综合征

第一节 缺铁性贫血

病因

慢性失血——主要原因。

吸收不良 游离铁在十二指肠及小肠上段粘膜吸收

中医病因病机

病位:★脾胃, 与肝、肾相关。

基本病机:★气血生化不足。

临床表现

1. 贫血本身表现皮肤粘膜苍白, 疲乏无力, 头晕眼花, 记忆力减退, 倦怠

2. 组织缺铁症状

(1) **精神和行为改变** 烦躁、易激惹、注意力不集中。

(2) **消化道黏膜病变** :口食欲减退、腹胀、嗝气、便秘, ★**异食癖**。

(3) **外胚叶组织病变**: 皮肤干燥, 毛发干枯, 指甲脆薄易裂、反甲。

诊断

1. 小细胞低色素性贫血: 男性 (或 6 岁以上儿童) $Hb \leq 120g/L$, 女性 (或 6 岁以下儿童) $Hb < 110g/L$, 孕妇 Hb 之 $100g/L$ 。

2.

①总铁结合力升高 > 64.44 umol/L;

②FEP (游离原卟啉) /Hb > 4.5ug/gHb。

3.铁剂治疗有效。

西医治疗

铁剂治疗，口服铁剂（硫酸亚铁、二价铁）首选。餐后服。

抑制吸收——谷类、乳类、茶（咖啡及抗酸药）。

加强吸收——鱼、肉类、维生素C。

先外周血网织红细胞增多

血红蛋白恢复正常后持续 4~6 月（儿科 6-8 周），待铁蛋白（不是血红蛋白正常后停药。

3.辅助治疗血红蛋白 < 30g/L 输血/输入红细胞。加用维生素 E 可用于铁剂疗效不显著者。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第一节 缺铁性贫血☆	
证候-口唇色淡，毛发干脱，甲脆	证型	治法	方剂（加减）
面色萎黄，神疲乏力，食少便溏，恶心呕吐	脾胃虚弱★	健脾和胃 益气养血★	香砂六君子汤 合当归补血汤
面色苍白，倦怠乏力，心悸失眠，少气懒言，食欲不振，	心脾两虚	益气补血 养心安神	归脾汤或 八珍汤★
面色苍白，形寒肢冷，腰膝酸软，大便溏薄，男子阳痿，女子经闭	脾肾阳虚	温补脾肾	八珍汤合 无比山药丸
嗜食生米、泥土、茶叶	虫积证★	杀虫消积 补益气血	化虫丸 合八珍汤

第二节再生障碍性贫血

西医病因

- 1.药物因素 占首位。最常见的是氯霉素。
- 2.化学毒物苯
- 3.电离辐射
- 4.病毒感染
- 5.免疫因素
- 6.其他因素

“髓劳”★，可归属于“虚劳”、“血虚”、“血证”等范畴。中医病因病机

基本病机:阴阳虚损★。

病变部位:骨髓★，发病脏腑为★心、肝、脾、肾，★肾为根本。

临床表现

★贫血、感染和出血。

诊断★★★

- 1.全血细胞减少，网织红细胞绝对值减少。
- 2.一般无脾大。
- 3.骨髓增生减低，骨髓中非造血细胞增多。
- 5.一般抗贫血药物治疗无效。

重型再障诊断标准:

一、严重感染及内脏出血

二、血象 (三项具备两项)

- 1.血象检查网织红细胞 $<15 \times 10^9/L$
- 2.中性粒细胞 $<0.5 \times 10^9/L$
- 3.血小板 $<20 \times 10^9/L$

三、骨髓象-骨髓增生广泛重度减低。

西医治疗

- ★骨髓移植——根治;
- ★非重型再障 (药物) ——雄激素。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第二节 再生障碍性贫血☆	
证候	证型	治法	方剂 (加减)
面色苍白, 唇甲色淡, 颧红盗汗, 手足心热, 腰膝酸软, 舌淡, 苔薄, 或舌红少苔脉细数	肾阴虚	滋阴补肾 益气养血	左归丸合当归补血汤
形寒肢冷, 气短懒言, 面色苍白, 唇甲色淡	肾阳亏虚	补肾助阳 益气养血	右归丸合当归补血汤
面色苍白, 倦怠乏力, 手足心热, 腰膝酸软, 畏寒肢冷, 舌质淡, 苔白, 脉细无力	肾阴阳两虚	滋阴助阳 益气补血	左归丸、右归丸合 当归补血汤
面色晦暗, 腰膝酸软, 皮肤紫斑, 肌肤甲错, 舌质紫黯, 有瘀点或瘀斑, 脉细或涩	肾虚血瘀	补肾活血	六味地黄丸或金匱肾气丸 合桃红四物汤
面白无华, 唇淡, 气短乏力, 舌淡, 苔薄白, 脉细弱	气血两虚	补益气血	八珍汤★
壮热, 口渴, 咽痛, 鼻衄, 皮下紫癜、瘀斑, 舌红干, 苔黄, 脉洪数。	热毒壅盛	清热凉血 解毒养阴	清瘟败毒饮★

第三节 白细胞减少症与粒细胞缺乏症

分类	数值
白细胞减少	成人: $<4.0 \times 10^9/L$
粒细胞 (中性)	减少症
	成人: $<2.0 \times 10^9/L$ ≥10岁: $<1.8 \times 10^9/L$ <10岁: $<1.5 \times 10^9/L$
缺乏症	$<0.5 \times 10^9/L$

临床表现

1. 粒细胞缺乏

起病急，畏寒、**高热**、头痛、乏力、出汗、周身不适。**严重感染**，**口腔、鼻腔、食管、肠道、肛门、阴道**坏死性溃疡。

2. 白细胞减少症

起病**缓**，少数患者可**无症状**，头晕、乏力疲困、食欲减退及低热等表现。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第三节 白细胞减少症与粒细胞缺乏症	
证候	证型	治法	方剂（加减）
面色萎黄，倦怠乏力，心悸怔忡，纳呆食少，舌质淡，苔薄白	气血两虚证	益气养血	归脾汤★
腰膝酸软，纳少便溏，畏寒肢冷，大便溏薄，小便清长	脾肾亏虚证	温补脾肾	黄芪建中汤 合右归丸
疲倦乏力，五心烦热，失眠盗汗或自汗	气阴两虚证	益气养阴	生脉散
腰膝酸软，头晕耳鸣，五心烦热，舌红少苔，脉细数	肝肾阴虚证	滋补肝肾	六味地黄丸★
发热不退，口渴欲饮，面赤咽痛	外感温热证★	清热解毒 滋阴凉血	犀角地黄汤 合玉女煎

第五节 急性白血病

临床表现

（一）正常骨髓造血功能受抑制表现

1. 贫血

2. 发热

3. 出血（颅内出血）。

（二）白血病细胞增殖浸润表现

（1）肝脾和淋巴结大★。

（2）骨骼和关节疼痛 胸骨下端局部压痛。

(3) 眼球突出、复视或失明。

(4) 口腔和皮肤:牙龈增生、肿胀。

(5) 中枢神经系统白血病:以急淋白血病最常见。

(6) 睾丸浸润:无痛性肿大

实验室检查

血象

骨髓象★具有决定性诊断价值。原始细胞≥20%，“裂孔”现象。

西医治疗 (助理不考)

- 1.白细胞>100×10⁹/L 时, 应立即使用血细胞分离机清除过高白细胞。
- 2.防治感染
- 3.成分输血
- 4.防治高尿酸血症肾病
- 5.维持营养

 金英杰医学 JINYINGJIE.COM				第五节 急性白血病☆ (助理不考辨证论治)			
证候-发热、皮肤瘀点、瘀斑，鼻衄、齿衄	证型	治法	方剂 (加减)				
口舌生疮，咽喉肿痛，皮肤、肛门疔肿，便秘尿赤，舌质红绛，苔黄，脉大★	热毒炽盛★	清热解毒 凉血止血★	黄连解毒汤 合清营汤★				
腹部积块，有痰核，痰多，胸闷，头重，肢体困倦，心烦口苦，胸部刺痛，口渴而不欲饮，舌质紫黯，或有瘀点、瘀斑	痰热瘀阻	清热化痰 活血散结★	温胆汤合 桃红四物汤				
鼻衄，齿龈出血，五心烦热，口苦口干，盗汗	阴虚火旺	滋阴降火 凉血解毒	知柏地黄丸 合二至丸★				
自汗，盗汗，气短，乏力，手足心热	气阴两虚	益气养阴 清热解毒	五阴煎★				
有汗而热不解，头身困重，肛门灼热，小便黄赤，苔黄腻，脉滑数	湿热内蕴	清热解毒 利湿化浊	葛根芩连汤				

第六节慢性髓细胞性白血病

临床表现

- 1.慢性期 持续 1~4 年。脾脏肿大为最显著体征★。
- 2.加速期 对原来治疗有效的药物无效。
- 3.急变期 终末期，临床与 AL 类似（原始细胞>20%）

诊断

- 1.持续性白细胞增高
- 2.血象（中性粒细胞增多）
- 3.骨髓象改变（增生活跃）
- 4.脾肿大
- 5.Ph 染色体阳性，BCR-ABL 融合基因阳性即可做出诊断。

西医治疗（助理不考）★首选化疗药物——羟基脲。

 第六节 慢性髓细胞性白血病☆			
证候	证型	治法	方剂（加减）
盗汗，手足心热，舌质光红，苔少，脉细数	阴虚内热证	滋阴清热 解毒祛瘀	青蒿鳖甲汤 ★
面色晦暗，肋下积块按之坚硬、刺痛，皮肤瘀斑，舌质紫黯，脉细涩	瘀血内阻证	活血化瘀★	膈下逐瘀汤
面色萎黄或苍白，头晕眼花，心悸，疲乏无力，气短懒言，自汗	气血两虚证	补益气血	八珍汤★
壮热，汗出，口渴喜冷饮，衄血发斑，舌红，苔黄，脉数	热毒壅盛证	清热解毒 扶正祛邪	清营汤合 犀角地黄汤 ★

第七节原发免疫性血小板减少症

中医病因病机

★病机:血热伤络、阴虚火旺、气不摄血、瘀血(热淤虚)。

病位:★**血脉**, ★与**心、肝、脾、肾**关系密切。

★病性:有虚实之分, **热盛迫血为实**, **阴虚火旺、气不摄血为虚**。

临床表现★

1.急性型 2-6岁儿童,有上呼吸道感染史。起病急,畏寒、寒战、发热,血疱,瘀斑,内脏出血,颅内出血是致死的主要原因,血小板多在 $20 \times 10^9/L$ 以下。

2慢性型 青年和中年**女性**,起病**隐匿**,无前驱症状。皮肤、黏膜出血,月经过多,鼻出血、牙龈出血,轻度脾大,血小板多在 $50 \times 10^9/L$ 左右。

诊断要点★

- 1.广泛出血:**皮肤、黏膜及内脏**;
- 2.至少2次检查血小板计数减少;
- 3.**脾不大**;
- 4.骨髓**巨核细胞增多或正常**,有成熟障碍;

西医治疗★

- 1.一般治疗休息。血小板**低于 $20 \times 10^9/L$** 者, **严格卧床**,避免外伤。止血
- 2 **糖皮质激素** 首选★。
- 3.**脾切除**
- 4.免疫抑制剂治疗**不宜首选**(有感染可能)。

首选糖皮质激素的疾病:

支气管哮喘、肾病综合征(助理不考)、原发免疫性血小板减少症

 第七节 原发性免疫性血小板减少症☆			
证候	证型	治法	方剂（加减）
皮肤紫癜，色泽新鲜，发热，口渴，便秘，尿黄	血热妄行	清热凉血	犀角地黄汤
紫斑较多，颜色紫红、低热颧红，心烦盗汗，舌红少津，脉细数	阴虚火旺	滋阴降火 清热止血	茜根散 或玉女煎
斑色暗淡，过劳则加重，心悸气短，食欲不振，面色苍白或萎黄	气不摄血	益气摄血 健脾养血	归脾汤
肌衄，斑色青紫，血色紫黯，月经有血块，面色黧黑，舌质紫黯或有瘀斑、瘀点	瘀血内阻	活血化瘀 止血	桃红四物汤

第八节骨髓增生异常综合征

考点五诊断 必要条件+1个确定标准。

必要条件:持续(≥6个月) **一系或多系血细胞减少**。红细胞 $<110\text{g/L}$ 、中

性粒细胞 $<1.5\times 10^9/\text{L}$ 、血小板 $<100\times 10^9/\text{L}$;

确定标准:

①骨髓涂片:任一系至少10%有发育异常;

②环状铁幼粒红细胞占有核红细胞比例 $\geq 15\%$;

③骨髓涂片中原始细胞达**5%~19%**;

④染色体异常。

金英杰医学 JINYINGJIE.COM		第八节 骨髓增生异常综合征		
证候——贫血（面色萎黄，唇甲色淡）+脾大（肋下臃积）	证型	治法	方剂	
头晕目眩，失眠多梦，耳鸣眼花，气短懒言，疲乏无力，胸闷心悸，动则尤甚，舌体胖大，舌质淡红，舌苔薄白，脉虚无力	气血两虚	益气补血	八珍汤	
气短懒言，疲乏无力，口干舌燥，五心烦热，潮热盗汗，失眠多梦，舌体胖大或瘦小，舌质淡红，舌苔少或无苔，脉细数	气阴两虚	益气养阴	大补元煎	
颜面潮红，五心烦热，虚烦不眠，低热，盗汗，口干咽燥，腰膝酸软，大便干结，小便黄赤，舌体瘦小，舌质紫红或绛红，舌苔薄少，脉象细数	阴虚内热	滋阴清热	清骨散	
面色潮红，畏寒肢冷，腰膝酸软，口干舌燥，午后低热，自汗盗汗，失眠多梦，舌体胖大或瘦小，舌质淡红或淡白，舌苔少或薄白，脉沉细	阴阳两虚	阴阳双补	右归丸合左归丸	
面色淡暗，肌肤甲错，皮肤瘀斑，周身疼痛，胸胁苦满，午后潮热，夜间低热，大便干结，舌质紫暗，舌有瘀斑、瘀点，舌苔薄白，脉象细涩	瘀毒内阻	化瘀解毒	桃仁红花煎	



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌
致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦8座22层