

2023年中医医师资格实践技能考试

试题编号：001

病案摘要 1:

汪某，女，33岁，已婚，教师。2018年7月3日初诊。

现症：身热，微恶风，汗少，肢体酸重，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦口渴，口中黏腻，渴不多饮，胸闷脘痞，便溏，小便短赤，舌苔薄黄而腻，脉濡数。

请与时行感冒相鉴别

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	感冒	3
中医证候诊断	常人感冒-暑湿感冒	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者以身热，微恶风，汗少为主症，诊断为感冒。 肢体酸重，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦口渴，口中黏腻，渴不多饮，胸闷脘痞，便溏，小便短赤，舌苔薄黄而腻，脉濡数。辨证为暑湿感冒。 暑湿遏表，湿热伤中，表卫不和，肺气不清	4
中医类证鉴别	时行感冒病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，而化热入里，继发或合并他病，具有广泛的传染性、流行性。普通感冒病情较轻，全身症状不显著，很少有传变和流行性	3
中医治法	清暑祛湿解表	2
方剂名称	新加香薷饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	金银花 12g 连翘 12g 香薷 15g 藿香 12g 鲜荷叶 15g 鲜芦根 15g 厚朴 9g 扁豆 10g 防风 12g 甘草 5g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3



考试级别:140/240/340/440

试题编号:002

病案(例)摘要 1:

方某,男,43岁,已婚,工人。2018年9月29日初诊。

患者2天前出差,次日出现干咳,连声作呛,喉痒,咽喉干痛,唇鼻干燥,痰少而黏,不易咯出,口干,伴恶风,发热,舌质红干而少津,苔薄白,脉浮数。

请与喘证相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	咳嗽	3
中医证候诊断	外感咳嗽-风燥伤肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以咳嗽为主症,诊断为咳嗽。因感受外邪所致,且病程短,故为外感咳嗽。发病季节为9月,干咳,连声作呛,喉痒,咽喉干痛,唇鼻干燥,痰少而黏,不易咯出,口干,伴恶风,发热,舌质红干而少津,苔薄白,脉浮数,辨证为风燥伤肺证。(2分) 风燥伤肺,肺失清润而引发病(2分)	4
中医类证鉴别	咳嗽仅以气逆有声,咳吐痰液为主要临床表现,不兼气喘;喘证则以呼吸困难,甚则不能平卧为主症,可兼有咳嗽、咳痰	3
中医治法	疏风清肺,润燥止咳	2
方剂名称	桑杏汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桑叶 12g 薄荷 6g 淡豆豉 9g 杏仁 15g 前胡 12g 牛蒡子 12g 沙参 12g 浙贝母 10g 天花粉 15g 芦根 15g 甘草 9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

<p>病案(例)摘要 1:</p> <p>王某,男,58岁,已婚,干部。2016年11月10日初诊。</p> <p>患者有哮喘病史20年。3天前因受寒出现痰鸣气喘。现症:喉中哮鸣有声,胸膈烦闷,呼吸急促,喘咳气逆,咳痰不爽,痰黏色黄,烦躁,口干欲饮,大便偏干,发热,恶寒,无汗,身痛。舌边尖红,苔白腻微黄,脉弦紧。</p> <p>请与喘证相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	哮病	3
中医证候诊断	发作期-寒包热哮证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	<p>以发作性痰鸣气喘,喉中哮鸣有声为主症,诊断为哮病。喉中哮鸣,胸膈烦闷,呼吸急促,喘咳气逆,咳痰不爽,痰黏色黄,烦躁,口干欲饮,恶寒,发热,无汗,身痛,大便偏干,舌边尖红,苔白腻微黄,脉弦紧,辨为寒包热哮证。(2分)</p> <p>因痰热壅肺,外感风寒,客寒包火,肺失宣降,肺气上逆而致哮病发作(2分)</p>	4
中医类证鉴别	<p>哮指声响而言,喉中哮鸣有声,是一种反复发作的独立性疾病;喘指气息而言,为呼吸气促困难,是多种肺系急慢性疾病的一个症状。哮病和喘证都有呼吸急促、困难的表现。哮必兼喘,但喘未必兼哮,可资鉴别</p>	3
中医治法	<p>衅表散寒,清化痰热</p>	2
方剂名称	<p>小青龙加石膏汤加减</p>	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>炙麻黄 12g 桂枝 9g 生石膏 20g(先煎) 白芍 12g 生甘草 6g 生姜 12g 细辛 3g 半夏 9g 五味子 6g 杏仁 12g 厚朴 12g 全瓜蒌 18g</p> <p>3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	3

<p>病案（例）摘要 1： 赵某，女，70岁，已婚，退休。2016年12月9日初诊。 患者反复咳嗽多年，冬季为重，平时体质较差，1周前受凉后，咳嗽又作，自服咳嗽药未控制，遂来就诊。现症：喘而胸满闷塞，咳嗽，痰多黏腻色白，咯吐不利。恶心欲呕，纳呆，口黏不渴，舌苔白腻，脉滑。请与哮病相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	喘证	3
中医证候诊断	实喘-痰浊阻肺证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>以喘而胸满闷塞为主症，诊断为喘证。喘而胸满闷塞，咳嗽，痰多黏腻色白，咳吐不利，恶心欲呕，纳呆，口黏不渴，舌苔白腻，脉滑，辨证为实喘痰浊阻肺证。（2分）</p> <p>久病体虚，中阳不运，积湿生痰，复因受寒，引动伏痰，痰浊壅肺，肺失肃降，发为本病（2分）</p>	4
中医类证鉴别	<p>哮指声响而言，喉中哮鸣有声，是一种反复发作的独立性疾病；喘指气息而言，为呼吸气促困难，是多种肺系急慢性疾病的一个症状。哮病和喘证都有呼吸急促、困难的表现。哮必兼喘，但喘未必兼哮，可资鉴别</p>	3
中医治法	祛痰降逆，宣肺平喘	2
方剂名称	二陈汤合三子养亲汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>陈皮 12g 半夏 9g 茯苓 15g 生甘草 6g 苏子 9g 白芥子 9g 莱菔子 12g 杏仁 12g 紫菀 12g</p> <p>3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服</p>	3

<p>病案（例）摘要 1:</p> <p>朱某,男,37岁,已婚,工人。2016年7月21日初诊。</p> <p>患者经某医院诊断为“肺结核”后,进行抗痨治疗。近1月来呛咳气急,痰少质黏,午后骨蒸潮热,五心烦热,急躁易怒,夜寐盗汗,时时咯血,血色鲜红,口渴,心烦失眠,舌干而红,苔薄黄而剥,脉细数。</p> <p>请与肺痿相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺痿	3
中医证候诊断	虚火灼肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以咳嗽,咯血,潮热,盗汗为主症,诊断为肺痿。呛咳气急,痰少质黏,咯血鲜红,午后骨蒸潮热,五心烦热,急躁易怒,口渴,盗汗,心烦失眠,舌干而红,苔薄黄而剥,脉细数,辨证为虚火灼肺证。(2分)感受肺虫,肺肾阴伤,水亏火旺,燥热内灼,络损血溢,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	两者病位均在肺,但肺痿是肺部多种慢性疾患后期转归而成,如肺痛、肺痹、久嗽等导致肺叶痿弱不用,俱可成痿。肺痿后期可以转成肺痿,但必须明确肺痿并不等于肺痿,两者因果轻重不同。肺痿是以咳吐浊唾涎沫为特征,肺痿是以咳嗽、咳血、潮热、盗汗为特征	3
中医治法		2
方剂名称	百合固金汤合秦充鳖甲散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	百合 15g 生地黄 15g 麦门冬 15g 沙参 15g 玄参 15g 知母 9g 百部 15g 秦充 10g 玉竹 12g 五味子 9g 鳖甲 18g 白及 9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

<p>病案摘要 1:</p> <p>胡某,女,32岁,已婚,公司职员。2018年6月12日初诊。</p> <p>现症:心悸不安,胸闷气短,动则尤甚,面色苍白,形寒肢冷,舌淡苔白,脉沉细无力。请与奔豚相鉴别</p> <p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	心悸	3
中医证候诊断	心阳不振证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以心悸不安为主症,诊断为心悸。 胸闷气短,动则尤甚,面色苍白,形寒肢冷,舌淡苔白,脉沉细无力。辨证为心阳不振证。 心阳虚衰,无以温养心神	4
中医类证鉴别	奔豚发作之时,亦觉心胸躁动不安。与心悸的鉴别要点为:心悸为心中剧烈跳动,发源于心;而奔豚乃上下冲逆,发自少腹	3
中医治法	温补心阳,安神定悸	2
方剂名称	桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桂枝 12g 附片 9g(母) 人参 9g(伽) 黄芩 15g 麦冬 12g 枸杞 12g 龙骨 15g(先牡蛎 15g ^(M) 生姜 9g 大枣 6g 甘草 5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别:140/240/340/440 试题编号: 007

<p>病案（例）摘要 1:</p> <p>郑某，男,58 岁，已婚，干部。2016 年 5 月 5 日初诊。</p> <p>患者吸烟史 10 年，血脂偏高史 3 年。半年来经常在快步行走或持重登坡等劳累中出现胸骨后憋闷疼痛，严重时向颈部或左肩放射，停止行走可缓解，一般持续 5 分钟左右。间断服用丹参片、麝香保心丸等药物，症状时轻时重。现症：心胸隐痛，时作时休，伴心悸气短，倦怠乏力，声音低微，动则易汗。舌体胖，质淡红，边有齿痕，苔薄白，脉虚细。请与真心痛相鉴别</p>		
<p>要求: 根据上述摘要, 在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胸痹	3
中医证候诊断	气阴两虚证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以胸胸闷痛为主症, 诊断为胸痹。心胸隐痛, 时作时休, 心悸气短, 倦怠乏力, 声音低微, 动则易汗, 舌体胖, 质淡红, 边有齿痕, 苔薄白, 脉虚细, 辨证为气阴两虚证。（2 分） 心气不足, 阴血亏耗, 血行瘀滞, 而引发本病（2 分）	4
中医类证鉴别	真心痛乃胸痹的进一步发展, 症见心痛剧烈, 甚则持续不解, 伴有汗出、肢冷、面白、唇紫、手足青至节, 脉微或结代等危重证候	3
中医治法	益气养阴, 活血通脉	2
方剂名称	生脉散合人参养荣汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参 10 g (伽) 黄芪 30g 麦门冬 12g 五味子 6g 炙甘草 6g 肉桂 6g 丹参 18g 当归 12g 玉竹 12g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3

考试级别：140/240/340/440

<p>病案（例）摘要 1: 庞某，女,68岁，已婚，退休工人。2016年9月23日初诊。 患者平素胆小怕事，寐而不耐间作6年，近1个月受惊吓后，症状加重。现症:虚烦不寐，有时彻夜难寐，触事易惊，终日惕惕，胆怯心悸，伴气短自汗，倦怠乏力，舌淡，脉弦细。 请与一时性失眠相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	不寐	3
中医证候诊断	心胆气虚证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以寐而不酣，有时彻夜难寐为主症，诊断为不寐。虚烦不寐，触事易惊，终日惕惕，胆怯心悸，伴气短自汗，倦怠乏力，舌淡，脉弦细，辨证为心胆气虚证。（2分）胆小怕事，复受惊吓，心胆虚怯，心神失养，神魂不安，而引发本病（2分）	4
中医类证鉴别	不寐是指单纯以失眠为主症，表现为持续的、严重的睡眠困难。若因一时性情志影响或生活环境改变引起的暂时性失眠不属病态	3
中医治法	益气镇惊，安神定志	2
方剂名称	安神定志丸合酸枣仁汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	党参 12g 茯苓 12g 炙甘草 9g 远志 9g 酸枣仁 15g 石菖蒲 9g 川芎 9g 龙齿 15g 舟新知母 12g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

试题编号:008



<p>病案(例)摘要 1: 乔某,男,25岁,未婚,工人。2016年12月25日初诊。 患者3小时前因饮酒过量,出现胃脘部疼痛,痛势急迫,脘闷灼热,口干口苦,纳呆恶心,舌红,苔黄腻,脉滑数。 请与胁痛相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胃痛	3
中医证候诊断	湿热中阻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以胃脘部疼痛为主症,诊断为胃痛。胃痛急迫,脘闷灼热,口干口苦,纳呆恶心,舌红,苔黄腻,脉滑数,辨证为湿热中阻证(2分) 饮酒过度,湿热蕴结,胃气痞阻,不通则痛,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	胁痛是以胁部疼痛为主症,可伴发热恶寒,或目黄肤黄,或胸闷太息。胃痛以胃脘部疼痛为主,偶见攻痛连胁,可资鉴别	3
中医治法	清化湿热,理气和胃	2
方剂名称	清中汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄连 6g 栀子 9g 半夏 9g 茯苓 12g 陈皮 6g 黄芩 9g 厚朴 10g 草豆蔻 6g 神曲 12g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



考试级别:140/240/340/440

试题编号: 010

病案(例)摘要 1:

赵某,女,44岁,已婚,教师。2016年10月23日初诊。

患者平素情绪不畅,常感胃脘不适,咽喉部有梗阻感,但进食顺畅。3天前与人争执后,症状复作,并出现呕吐。现症:呕吐吞酸,暖气频繁,胸胁胀痛,纳欲欠佳,舌质红,苔薄腻,脉弦。

请与噎膈相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	呕吐	3
中医证候诊断	肝气犯胃证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以呕吐吞酸为主症,诊断为呕吐。暖气频繁,胸胁胀痛,纳欲欠佳,舌质红,苔薄腻,脉弦,辨证为肝气犯胃证。(2分) 情志不遂,肝气不疏,横逆犯胃,胃失和降,引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	呕吐与噎膈,皆有呕吐的症状。然呕吐之病,进食顺畅,吐无定时。噎膈之病,进食哽噎不顺或食不得入,或食入即吐,甚则因噎废食。呕吐大多病情较轻,病程较短,预后尚好。而噎膈多因内伤所致,病情深重,病程较长,预后欠佳	3
中医治法	疏肝理气,和胃降逆	2
方剂名称	四七汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	苏叶 12g 厚朴 15g 半夏 9g 茯苓 12g 香附 9g 梔子 6g 生姜 9g 大枣 6g 甘草 5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别:140/240/340/440

试题编号: 011

病案(例)摘要 1:

张某,男,32岁,未婚,农民。2016年5月2日初诊。

患者1天前因淋雨受凉而出现腹部疼痛,现症:腹部拘急疼痛,遇寒痛甚,得温痛减,口淡不渴,形寒肢冷,小便清长,大便清稀,舌质淡,苔白腻,脉沉紧。

请与外科腹痛相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	腹痛	3
中医症候诊断	寒邪内阻证	3
中医病辨证依据(含病因病机分析)	以腹部疼痛为主症,诊断为腹痛。腹部拘急疼痛,遇寒痛甚,得温痛减,口淡不渴,形寒肢冷,小便清长,大便清稀,舌质淡,苔白腻,脉沉紧,辨证为寒邪内阻证。(2分) 淋雨受凉,寒邪凝滞,中阳被遏,脉络痹阻,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	内科腹痛先发热后腹痛,疼痛一般不剧,痛无定处,压痛不显;外科腹痛多先腹痛后发热,腹痛剧烈,痛有定处,压痛明显,见腹痛拒按,腹肌紧张	3
中医治法	散寒温里,理气止痛	2
方剂名称	良附丸合正气天香散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	高良姜6g 干姜6g 苏叶9g 乌药12g 香附9g 陈皮9g 小茴香6g 半夏9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别：140/240/340/440

试题编号：012

病案（例）摘要 1：

闫某，男，46岁，干部。2016年7月20日初诊。

患者大便稀溏1年余，病情时轻时重，每因抑郁恼怒而加重。现症：泄泻，腹部攻窜作痛，大便稀溏，每日3次，伴见体倦乏力，胸胁胀闷，暖气食少，脘腹胀满，舌淡红，苔薄白，脉弦。

请与痢疾相鉴别

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	泄泻	3
中医证候诊断	肝气乘脾证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以便次增多，大便稀溏为主症诊断为泄泻。泄泻腹部攻窜作痛，体倦乏力，胸胁胀闷，暖气食少，脘腹胀满，每因抑郁恼怒而加重，舌淡红，苔薄白，脉弦，辨证为肝气乘脾证（2分） 肝气不舒，横逆犯脾，脾失健运，而引发本病（2分）	4
中医类证鉴别	两者均为大便次数增多、便质稀薄的病证，泄泻以大便次数增加，便质稀溏，甚则如水样，或完谷不化为主症，大便不带脓血，也无里急后重，或无腹痛。而痢疾以腹痛、里急后重、便下赤白脓血为特征。	3
中医治法	抑肝扶脾	2
方剂名称	痛泻要方加减	2
药物组成、剂量及煎服法	陈皮 9g 白芍 9g 白术 12g 防风 9g 柴胡 9g 木香 6g 香附 9g 茯苓 12g 鸡内金 9g 焦山楂 9g 白扁豆 12g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服	3

<p>病案(例)摘要 1: 曾某,男,35岁,已婚,工人。2016年7月3日初诊。 患者3天前于路边饭馆就餐后即感腹部不适,随后出现发热腹痛,腹泻10余次,夹有赤白脓血。现症:腹部疼痛,里急后重,泻下赤白脓血,黏稠如胶冻,腥臭,肛门灼热,舌苔黄腻,脉滑数。 请与泄泻相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痢疾	3
中医证候诊断	湿热痢	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	<p>以腹痛泄泻,泻下赤白脓血,里急后重为主症,诊断为痢疾。腹部疼痛,里急后重,泻下赤白脓血,黏稠如胶冻,腥臭,肛门灼热,舌苔黄腻,脉滑数,辨证为湿热痢。(2分)</p> <p>饮食不洁,湿热蕴结,熏灼肠道,气血壅滞,脉络伤损,而引发本病(2分)</p>	4
中医类证鉴别	两者均为大便次数增多、粪质稀薄的病证。泄泻以大便次数增加,粪质稀溏,甚则如水样,或完谷不化为主症,大便不带脓血,也无里急后重,或无腹痛。而痢疾以腹痛、里急后重、便下赤白脓血为特征	3
中医治法	清肠化湿,调气和血	2
方剂名称	芍药汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>黄芩 12g 黄连 10g 白芍 15g 当归 12g 炙甘草 6g 槟榔 10g 木香 6g 大黄 3g 肉桂 3g 金银花 15g</p> <p>3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	3

考试级别：140/240/340/440

试题编号：014

病案摘要 1：

薛某，女，58岁，已婚，退休。2018年9月23日初诊。

现症：大便干，排出困难，小便清长，面色觥白，四肢不温，腹中冷痛，伴腰膝酸冷，舌淡苔白，脉沉迟。请与肠结相鉴别

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	便秘	3
中医证候诊断	虚秘-阳虚秘	3
中医辨病辨证依据（含病 因病机分析）	患者以大便干，排出困难为主症，诊断为便秘。 小便清长，面色觥白，四肢不温，腹中冷痛，伴腰膝酸冷，舌淡苔白，脉沉迟。 辨证为阳虚秘。 阳气虚衰，阴寒凝结，大肠传导失常，气机不畅	4
中医类证鉴别	便秘与肠结两者皆为大便秘结不通。但肠结多为急病，因大肠通降受阻所致，表现为腹部疼痛拒按，大便完全不通，且无矢气和肠鸣音，严重者可吐出粪便。而便秘多为慢性久病，因大肠传导失常所致，表现为腹部胀满，大便干结艰行，可有矢气和肠鸣音，或有恶心欲吐，食纳减少	3
中医治法	温阳通便	2
方剂名称	济川煎加减	2
药物组成、剂量及煎服法	肉苁蓉 15g 牛膝 12g 附片 9g ^先 火麻仁 12g 当归 10g 升麻 12g 泽泻 12g 枳壳 12g 木香 6g 麦冬 12g 枸杞 12g 生姜 9g 大枣 6g 甘草 5g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3



考试级别：140/240/340/440

试题编号：015

病案（例）摘要 1：

寿某，男，29岁，已婚，职员。2016年5月15日初诊。

患者1年来时有右胁胀痛，走窜不定，时轻时重，与情志相关，胸闷腹胀，暖气频作，舌苔薄白，脉弦。请与胃脘痛相鉴别

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胁痛	3
中医证候诊断	肝郁气滞证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以右胁疼痛为主症，诊断为胁痛。右胁胀痛，走窜不定，与情志相关，胸闷腹胀，暖气频作，舌苔薄白，脉弦，辨证为肝郁气滞证。（2分） 情志不畅，肝失条达，气机郁滞，络脉失和，而引发本病（2分）	4
中医类证鉴别	胁痛与胃脘痛的病证中皆有肝郁的病机。但胃脘痛病位在胃脏，兼有暖气频作、吞酸嘈杂等胃失和降的症状。而胁痛病位在胁肋部，伴有目眩、口苦、胸闷、喜太息的症状	3
中医治法	疏肝理气	2
方剂名称	柴胡疏肝散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡 9g 枳壳 12g 陈皮 9g 川芎 9g 佛手 9g 白芍 12g 制香附 9g 炙甘草 6g 郁金 9g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3



<p>病案（例）摘要 1： 蒋某，女，51岁，已婚，公务员。2016年11月6日初诊。 患者3年来反复皮肤、目睛发黄，2个月前皮肤、目睛发黄再次出现，且经久不退。现症：身目俱黄，黄色晦暗，脘腹胀，纳谷减少，大便不实，神疲畏寒，口淡不渴，舌淡苔腻，脉濡缓。 请与萎黄相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	黄疸	3
中医证候诊断	阴黄-寒湿阻遏证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>以皮肤、目睛黄染为主症，诊断为黄疸。身目俱黄，黄色晦暗，脘腹胀，纳谷减少，大便不实，神疲畏寒，口淡不渴，舌淡苔腻，脉濡缓，辨证为阴黄寒湿阻遏证。（2分）</p> <p>久病迁延，中阳不振，寒湿滞留，肝胆失于疏泄，而引发本病（2分）</p>	4
中医类证鉴别	<p>黄疸发病与感受外邪、饮食劳倦或病后有关；其病机为湿滞脾胃，肝胆失疏，胆汁外溢；其主症为身黄、目黄、小便黄。萎黄之病因与饥饱劳倦、食滞虫积或病后失血有关；其病机为脾胃虚弱，气血不足，肌肤失养；其主症为肌肤萎黄不泽，目睛及小便不黄，常伴头昏倦怠，心悸少寐，纳少便溏等症状</p>	3
中医治法	温中化湿，健脾和胃	2
方剂名称	茵陈术附汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>茵陈 15g 白术 12g 干姜 6g 制附子 10g^(CT) 泽泻 12g 茯苓 15g 炙甘草 6g 猪苓 12g</p> <p>3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服</p>	3



考试级别:140/240/340/440

试题编号: 017

病案(例)摘要 1:

傅某, 男, 48 岁, 已婚, 工人。2017 年 1 月 19 日初诊。

患者平素性情急躁易怒。3 天前与家人吵架后, 出现头部胀痛, 无呕吐, 无意识障碍, 遂来就诊。现症: 头昏胀痛, 两侧为重, 面红口苦, 心烦易怒, 夜寐不宁, 舌红苔黄, 脉弦数。请与眩晕相鉴别

要求: 根据上述摘要, 在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	头痛	3
中医证候诊断	内伤头痛-肝阳头痛	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以头痛为主症, 诊断为头痛。平素性情急躁易怒, 与家人吵架后出现头昏胀痛, 两侧为重, 面红口苦, 心烦易怒, 夜寐不宁, 舌红苔黄, 脉弦数, 辨证为内伤头痛之肝阳头痛。(2 分) 恼怒伤肝, 肝失条达, 气郁化火, 阳亢风动, 而引发本病(2 分)	4
中医类证鉴别	头痛与眩晕可单独出现, 也可同时出现。头痛之因常有外感或内伤两个方面, 眩晕则以内伤为主。临床表现, 头痛以疼痛为主, 实证较多; 而眩晕则以昏眩为主, 虚证较多	3
中医治法	平肝潜阳息风	2
方剂名称	天麻钩藤饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	天麻 9g 钩藤 12g(虾 石决明 30g 怀牛膝 15g 桑寄生 15g 白芍 12g 杜仲 15g 栀子 9g 黄芩 9g 夜交藤 30g 益母草 15g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3





考试级别：140/240/340/440

试题编号：018

病案（例）摘要 1：

周某，女，42岁，已婚，演员。2016年7月25日初诊。

患者平素演出繁忙，进食不定时。3天前过于劳累后出现头晕昏蒙，视物旋转，不敢睁眼，几次差点晕倒，胸闷恶心，嗜卧多寐，舌苔白腻，脉濡滑。

请与中风相鉴别

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	眩晕	3
中医证候诊断	痰浊上蒙证	3
中医辨病辨证依据（含病机分析）	以头晕昏蒙，视物旋转为主症，诊断为眩晕。头晕昏蒙，胸闷恶心，嗜卧多寐，舌苔白腻，脉濡滑，辨证为痰湿中阻证（2分） 饮食不节，损伤脾胃，痰浊中阻，上蒙清窍，清阳不升，而引发本病（2分）	4
中医类证鉴别	中风以猝然昏仆，不省人事，口舌歪斜，半身不遂，失语或不经昏仆，仅以半身不遂为特征。眩晕之甚者亦可仆倒，但无半身不遂及不省人事、口舌歪斜诸症	3
中医治法	化痰祛湿，健脾和胃	2
方剂名称	半夏白术天麻汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	半夏 12g 白术 12g 天麻 9g 砂仁 3g ^(BT) 陈皮 6g 茯苓 15g 泽泻 15g 甘草 3g 3剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服	3



考试级别:140/240/340/440

试题编号: 019

<p>病案(例)摘要1: 郑某,男,86岁,已婚,退休工人。2016年12月29日初诊。 患者头晕反复出现10余年,未系统诊治。今日突然昏仆,不省人事,目合口张,鼻鼾息微,手撒肢冷,汗多,大小便自遗,肢体软瘫。急来就诊。舌痿,脉细弱。 请与痉证相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	中风	3
中医证候诊断	中脏腑-脱证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以突然昏仆,不省人事,半身不遂为主症,诊断为中风。突然昏仆,不省人事,目合口张,鼻鼾息微,手撒肢冷,汗多,大小便自遗,肢体软瘫,舌痿,脉细弱,辨证为中脏腑脱证(阴竭阳亡)。(2分) 正气亏耗,正不胜邪,元气衰微,阴阳欲绝而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	痉证以四肢抽搐、项背强直,甚至角弓反张为主症,发病时也可伴有神昏,需与中风闭证相鉴别。但痉证之神昏多出现在抽搐之后,而中风患者多在起病时即有神昏,而后可以出现抽搐。痉证抽搐时间长,中风抽搐时间短。痉证患者无半身不遂、口眼歪斜等症状	3
中医治法	回阳救阴,益气固脱	2
方剂名称	参附汤合生脉散加味	2
药物组成、剂量及煎服法	人参12g(严)制附子10g(CT)干姜12g 麦门冬15g 五味子9g 山萸肉15g 甘草9g 大枣3枚 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别：140/240/340/440

<p>病案（例）摘要 1： 刘某，男，58 岁，已婚，公务员。2018 年 6 月 23 日初诊。 患者身肿 3 年，腰以下为甚，按之凹陷不易恢复，脱腹胀闷，纳减便溏，面色不华，神疲乏力，四肢倦怠，小便短少，舌质淡，苔白腻，脉沉缓。 请与鼓胀相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	水肿	3
中医证候诊断	阴水-脾阳虚衰证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以身肿为主症，诊断为水肿。身肿 3 年，腰以下为甚，按之凹陷不易恢复，脱腹胀闷，纳减便溏，面色不华，神疲乏力，四肢倦怠，小便短少，舌质淡，苔白腻，脉沉缓，辨证为阴水，脾阳虚衰证。（2 分）久病体虚，脾阳不振，运化无力，土不制水，而引发本病（2 分）	4
中医类证鉴别	水肿与鼓胀均可见肢体水肿，腹部膨隆。鼓胀的主症是单腹胀大，皮色苍黄，腹壁青筋暴露，四肢多不肿，反见瘦削，后期或可伴见轻度肢体浮肿。而水肿则头面或下肢先肿，继及全身，腹壁无青筋暴露。鼓胀是由于肝、脾、肾功能失调，导致气滞、血瘀、水湿聚于腹中。水肿乃肺、脾、肾三脏气化失调，而导致水液泛滥肌肤	3
中医治法	健脾温阳利水	2
方剂名称	实脾饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	制附子 9 g 诃如草果 6g 大腹皮 15 g 厚朴 6g 白术 12g 茯苓 15g 泽泻 12g 木瓜 12g 黄苗 15g 干姜 6g 桂枝 9g 党参 12 g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服	3

考试级别:140/240/340/440

病案(例)摘要]

吴某,男,60岁,退休工人。2019年3月18日就诊。患者反复心胸憋闷疼痛3年,4天前因劳累、生气而心胸闷痛发作,同时伴有心悸,盗汗,心烦,不寐,腰膝酸软,头晕耳鸣,口干便秘,舌红少津,苔少,脉细数。

请与胃脘痛相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胸痹	3
中医证候诊断	心肾阴虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以反复心胸憋闷疼痛为主症,辨病为胸痹。现症见心胸闷痛发作,同时伴有心悸,盗汗,心烦,不寐,腰膝酸软,头晕耳鸣,口干便秘,舌红少津,苔少,脉细数,辨证为心肾阴虚证。水不济火,虚热内灼,心失所养,血脉不畅	4
中医类证鉴别	胸痹之不典型者,其疼痛可在胃脘部,极易混淆。但胸痹以闷痛为主,为时极短,虽与饮食有关,但休息、服药常可缓解。胃脘痛与饮食相关,以胀痛为主,局部有压痛,持续时间较长,常伴有泛酸、嘈杂、暖气、呃逆等胃部症状	3
中医治法	滋阴清火,养心和络	2
方剂名称	天王补心丹合炙甘草汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地 15g 玄参 12g 天冬 9g 麦冬 9g A#6g ^{CT} 炙甘草 10g 茯苓 9g 柏子仁 9g 酸枣仁 9g 五味子 6g 远志 9g 丹参 12g 当归 9g 芍药 9g 阿胶 6g (烱的 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3



<p>病案(例)摘要 1: 邱某,女,32岁,已婚,公务员。2019年7月3日初诊。患者近几天出现腹部疼痛,今日前来就诊。现症:腹痛绵绵,时作时止,喜温喜按,形寒肢冷,神疲乏力,气短懒言,胃纳不佳,面色无华,大便溏薄,舌淡,苔薄白,脉沉细。请与胃痛相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	腹痛	3
中医证候诊断	中虚脏寒证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以腹部疼痛为主症,辨病为腹痛。以腹痛绵绵,喜温喜按,形寒肢冷,神疲乏力,气短懒言,胃纳不佳,面色无华,大便溏薄,舌淡,苔薄白,脉沉细辨证为中虚脏寒证。病机为中阳不振,气血不足,失于温养	4
中医类证鉴别	胃痛部位在心下胃脘之处,常伴有恶心、嗳气等胃病见症,腹痛部位在胃脘以下,耻骨联合以上的部位,上述症状在腹痛中较少见	3
中医治法	温中补虚,缓急止痛	2
方剂名称	小建中汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桂枝 9g 干姜 9g 党参 12g 白术 9g 饴糖 30g(球) 附子 9(砂镜) 芍药 18g 炙甘草 6g 大枣 6枚 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



<p>病案(例)摘要 2</p> <p>张某,女,49岁,已婚,教师。2018年5月18日初诊。患者月经紊乱1年,经量多,色暗,有块,面色晦暗,精神萎靡,形寒肢冷,烘热汗出,腰膝酸冷,纳呆腹胀,大便溏薄,面浮肢肿,夜尿多,带下清稀,舌胖嫩,边有齿痕,苔薄白,脉沉细无力。</p> <p>请与癥瘕相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	绝经前后诸证	3
中医证候诊断	肾阳虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以月经紊乱及伴随症状为主症,辨病为绝经前后诸证。现症见经量多,色暗,有块,面色晦暗,精神萎靡,形寒肢冷,烘热汗出,腰膝酸冷,纳呆腹胀,大便溏薄,面浮肢肿,夜尿多,带下清稀,舌胖嫩,边有齿痕,苔薄白,脉沉细无力,辨证为肾阳虚证。命门火衰,冲任失调,脏腑失于温煦	4
中医类证鉴别	癥瘕可能出现月经过多或经断复来,或有下腹疼痛,浮肿,或带下五色,气味臭秽,或身体骤然明显消瘦等症状	3
中医治法	温肾扶阳,佐以温中健脾	2
方剂名称	右归丸合理中丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	制附子6g(瓠)熟地黄20g山药12g山茱萸9g枸杞子12g菟丝子12g鹿角胶12g杜仲12g肉桂6g当归9g3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



<p>病案（例）摘要 1</p> <p>郑某，女，35岁，已婚，教师。2019年3月23日初诊。患者近来脾气暴躁，易怒。1周前出现咳嗽、咳痰。现症：咳嗽呈阵发性，表现为上气咳逆阵作，咳时面赤，痰滞咽喉而咯之难出，量少质黏，胸胁胀痛，症状可随情绪波动而增减，舌红，舌苔薄黄少津，脉弦数。</p> <p>请与喘证相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	咳嗽	3
中医证候诊断	内伤咳嗽-肝火犯肺证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以咳嗽、咳痰为主症，辨病为咳嗽。现症见咳嗽呈阵发性，表现为上气咳逆阵作，咳时面赤，痰滞咽喉而咯之难出，量少质黏，胸胁胀痛，症状可随情绪波动而增减，舌红，舌苔薄黄少津，脉弦数，辨证为肝火犯肺证。肝郁化火，上逆侮肺	4
中医类证鉴别	咳嗽与喘证均为肺气上逆之病证，临床上也常见咳、喘并见，但咳嗽以气逆有声，咯吐痰液为主，喘证以呼吸困难，甚则不能平卧为临床特征	3
中医治法	清肺泻肝，顺气降火	2
方剂名称	黛蛤散合黄芩泻白散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桑白皮 12g 地骨皮 12g 黄芩 10g 梔子 9g 丹皮 9g 青黛 6g 海蛤壳 30g ^(CT) 粳米 15g 苏子 12g 竹茹 12g 枇杷叶 12g 甘草 3g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

病案〔例〕摘要]		
<p>刘某,男,29岁,未婚,职员。2018年3月18日初诊。</p> <p>患者胃痛病史2年,近一周出现大便血色红,黏稠,大便稀溏,有腹痛,口苦,舌红,苔黄腻,脉濡数。请与痔疾相鉴别</p>		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	血证-便血	3
中医证候诊断	肠道湿热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以大便血色红为主症辨病为便血。以便血色红,黏稠,大便稀溏,有腹痛,口苦,舌红,苔黄腻,脉濡数,辨证为肠道湿热证。病机为湿热蕴结,脉络受损,血溢肠道	4
中医类证鉴别	痔疮属外科疾病,其大便下血特点为便时或便后出血,常伴有肛门异物感或疼痛,做肛门直肠检查时,可发现内痔或外痔,与内科所论之便血不难鉴别	3
中医治法	清化湿热,凉血止血	2
方剂名称	地榆散合槐角丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	地榆15g 茜草12g 槐角12g 梅子9g 黄芩9g 黄连9g 茯苓9g 当归9g 防风6g 枳壳6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

病案(例)摘要 1

吕某,男,46岁,已婚,工人。2017年6月11日初诊。患者1周前曾出差外地,3天前突发高热,次日出现皮肤,目睛发黄。现症:身目俱黄,黄色如金,皮肤瘙痒,高热口渴,胁痛腹满,烦躁齿衄抽搐,皮肤瘀斑,舌质红绛,苔燥,脉弦滑数。

请与萎黄相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	黄疸	3
中医证候诊断	阳黄-疫毒炽盛证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以皮肤,目睛发黄为主症,辨病为黄疸。现症见身目俱黄,黄色如金,皮肤瘙痒,高热口渴,胁痛腹满,烦躁抽搐,齿衄,皮肤瘀斑,舌质红绛,苔燥,脉弦滑数,辨证为疫毒炽盛证。疫毒炽盛,深入营血,内陷心肝	4
中医类证鉴别	两者均可出现身黄,但黄疸发病与感受外邪、饮食劳倦或病后有关;其病机为湿滞脾胃,肝胆失疏,胆汁外溢;其主症为身黄、目黄、小便黄。萎黄之病因与饥饱劳倦、食滞虫积或病后失血有关;其病机为脾胃虚弱,气血不足,肌肤失养;其主症为肌肤萎黄不泽,目睛及小便不黄,常伴头昏倦怠、心悸少寐、纳少便溏等症状	3
中医治法	清热解毒,凉血开窍	2
方剂名称	千金犀角散加味	2
药物组成、剂量及煎服法	水牛角 30g ^(CT) 黄连 30g 梔子 30g 大黄 15g ^(BT) 板蓝根 15g 生地 15g 玄参 15g 丹皮 15g 茵陈 15g 土茯苓 15g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



病案〔例〕摘要]		
<p>吴某,女,53岁,已婚,干部。2017年12月18日初诊。患者近1年来,口渴引饮,能食与便溏并见,精神不振,四肢乏力,形体逐渐消瘦,舌质淡红,苔白而干,脉弱。</p> <p>请与瘵病相鉴别</p>		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	消渴	3
中医证候诊断	中消-气阴亏虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以口渴引饮,能食与便溏并见为主症,辨病为消渴。现症见精神不振,四肢乏力,形体逐渐消瘦,舌质淡红,苔白而干,脉弱,辨证为气阴亏虚证。气阴不足,脾失健运	4
中医类证鉴别	两者都可见多食易饥,消瘦症状。瘵病中气郁化火、阴虚火旺的类型,以情绪激动,多食易饥,形体日渐消瘦,心悸,眼突,颈部一侧或两侧肿大其特征。其中的多食易饥、消瘦,类似消渴病的中消,但眼球突出,颈前瘰疬有形则与消渴有别,且无消渴病的多饮、多尿、尿甜等症(3
中医治法	益气健脾,生津止渴	2
方剂名称	七味白术散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄苗 15g 党参 12g 白术 12g 茯苓 12g 怀山药 15g 木香 6g 藿香 12g 葛根 15g 天冬 6g 麦冬 6g 甘草 3g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

<p>病案摘要 1:</p> <p>孙某, 男,47 岁, 已婚, 工人。2019 年 7 月 24 日初诊。近 1 个月腰痛如刺, 痛有定处, 痛处拒按, 日轻夜重, 轻则俯仰不便, 重则不能转侧, 舌质暗紫, 有瘀斑, 脉涩。患者曾有跌仆闪挫病史。</p> <p>请与肾痹相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	腰痛	3
中医证候诊断	瘀血腰痛	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	以腰部疼痛为主症,辨病为腰痛。以腰痛如刺, 痛有定处, 痛处拒按, 日轻夜重, 轻者俯仰不便, 重则不能转侧, 舌质暗紫, 有瘀斑, 脉涩, 辨证为瘀血腰痛。病机是瘀血阻滞, 经脉痹阻, 不通则痛	4
中医类证鉴别	腰痛以腰部疼痛为主。肾痹是指腰背强直弯曲, 不能屈伸, 行动困难而言, 多由骨痹日久发展而来	3
中医治法	活血化瘀, 通络止痛	2
方剂名称	身痛逐瘀汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	秦艽 12g 川 W12g 桃仁 9g 红花 6g 鸡血藤 9g 香附 9g 牛膝 12g 当归 12g 没药 6g 五灵脂 9g (包麒 地龙 6g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3

病案〔例〕摘要]		
何某,男,50岁,已婚,工人。2016年7月20日初诊。患者有肾病史10年。2月前自觉发热,体温并不升高。现症:午后潮热,或夜间发热,不欲近衣,手足心热,烦躁,少寐多梦,盗汗,口干咽燥,舌质红,有裂纹,苔少,脉细数。请与外感发热相鉴别		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	内伤发热	3
中医证候诊断	阴虚发热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以自觉发热,体温并不升高为主症,辨病为内伤发热。现症见午后潮热,或夜间发热,不欲近衣,手足心热,烦躁,少寐多梦,盗汗口干咽燥,舌质红,或有裂纹,苔少甚至无苔,脉细数,辨证为阴虚发热证。阴虚阳盛,虚火内炽	4
中医类证鉴别	外感发热表现的特点是:因感受外邪而起,起病较急,病程较短,发热初期大多伴有恶寒,其恶寒得衣被而不减。发热的热度大多较高,发热的类型随病种的不同而有所差异。初起常兼有头身疼痛、鼻塞、流涕、咳嗽、脉浮等表证。外感发热多属实证	3
中医治法	滋阴清热	2
方剂名称	清骨散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	银柴胡10g 知母15g 胡黄连10g 地骨皮15g 青蒿15g 秦充15g 鳖甲15g 砂 糊 ^o 麦冬10g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



<p>病案（例）摘要 1</p> <p>王某，女，55岁，已婚，农民。2016年8月18日初诊。患者2天前受惊后出现自觉心中悸动不安，心搏异常，伴胸闷不舒。现症：心悸时发时止，受惊易作，胸闷烦躁，失眠多梦，口干苦，大便秘结，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉弦滑。请与奔豚相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	心悸	3
中医证候诊断	痰火扰心证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以心中悸动不安，心搏异常，伴胸闷不舒为主症，辨病为心悸。现症见心悸时发时止，受惊易作，胸闷烦躁，失眠多梦，口干苦，大便秘结，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉弦滑，辨证为痰火扰心证。痰浊停聚，郁久化火，痰火扰心，心神不安	4
中医类证鉴别	奔豚发作之时，亦觉心胸躁动不安。本病与心悸的鉴别要点为：心悸为心中剧烈跳动，发于心；奔豚乃上下冲逆，发自少腹	3
中医治法	清热化痰，宁心安神	2
方剂名称	黄连温胆汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄连 9g 梔子 9g 竹茹 12g 半夏 6g 胆南星 9g 全瓜蒌 15g 陈皮 9g 枳实 6g 远志 6g 石菖蒲 6g 酸枣仁 15g 生龙骨 30g ^(CT) 生牡蛎 30g（先煎）生姜 2片 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3



<p>病案〔例〕摘要]</p> <p>刘某，男，74岁，已婚，农民。2016年12月10日初诊。患者6个月前晨起后发现左侧肢体活动不利，伴饮水呛咳，于当地医院治疗。现症：左侧半身不遂，肢软无力，面色萎黄，口舌歪斜，口角流涎，舌质淡紫，有瘀斑，苔薄白，脉细涩。</p> <p>请与口僻相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	中风	3
中医证候诊断	恢复期和后遗症期-气虚络瘀证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以半身不遂、肢软无力、口舌歪斜为主症，辨病为中风。现症见左侧半身不遂，肢软无力，面色萎黄，口舌歪斜，口角流涎，舌质淡紫，有瘀斑，苔薄白，脉细涩，辨证为气虚络瘀证。气虚血瘀，脉阻络痹	4
中医类证鉴别	口僻俗称吊线风，主要症状是口眼歪斜，但常伴耳后疼痛，口角流涎，言语不清，而无半身不遂或神志障碍等表现，多因正气不足，风邪入脉络，气血痹阻所致，不同年龄均可罹患	3
中医治法	益气养血，化瘀通络	2
方剂名称	补阳还五汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芪 15g 桃仁 6g 红花 6g 赤芍 9g 归尾 9g 川芎 9g 地龙 9g 牛膝 12g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

病案(例)摘要 2

患者,徐某,男,42岁,已婚,干部。2017年9月8日初诊。患者72小时前出现右下腹痛,逐渐加重。现腹痛剧烈,高热不退,时时汗出,烦渴,恶心呕吐,腹胀,大便似痢不爽。查体:腹平坦,无胃肠型,全腹压痛,反跳痛,腹肌紧张,未触及包块,肠鸣音弱。舌红绛而干,苔黄厚干燥,脉洪数。

请与胃、十二指肠溃疡穿孔相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肠痈	3
中医证候诊断	热毒证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以右下腹痛,逐渐加重为主症,辨病为肠痈。现症见腹痛剧烈,高热不退,时时汗出,烦渴,恶心呕吐,腹胀,大便似痢不爽。查体:腹平坦,无胃肠型,全腹压痛,反跳痛,腹肌紧张,未触及包块,肠鸣音弱。舌红绛而干,苔黄厚干燥,脉洪数,辨证为热毒证。肠内痞塞,气机不畅,食积痰凝,瘀结化热,热毒炽盛,渐入血分	4
中医类证鉴别	胃、十二指肠溃疡穿孔后,溢液可沿升结肠旁沟流至右下腹部,很似急性阑尾炎的转移性腹痛。但病人既往多有溃疡病史,突发上腹剧痛,迅速蔓延至全腹,除右下腹压痛外,上腹仍具疼痛和压痛,腹肌板状强直,肠鸣音消失,可出现休克。多有肝浊音界消失,X线透视或摄片多有腹腔游离气体	3
中医治法	通腑排脓,养阴清热	2
方剂名称	大黄牡丹汤合透脓散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	大黄 12g(后下) 牡丹皮 10g 桃仁 10g 冬瓜仁 30g 芒硝 10g ^(w) 当归 10g 皂角刺 6g 穿山甲 6g 川芎 9g 黄芩 15g 生甘草 5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

<p>病案（例）摘要 2</p> <p>王某，女，38岁，干部。2017年4月6日初诊。患者半年前热水洗手后突发皮肤剧痒，后遇热或肥皂水烫洗后则皮肤剧痒难忍反复发作。伴有口干不欲饮，纳差，腹胀。查体：皮损色暗，粗糙肥厚，对称分布。舌淡，苔白，脉弦细，月经史无异常。</p> <p>请与牛皮癣相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	湿疮	3
中医证候诊断	血虚风燥证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以皮肤剧痒，遇热或肥皂水烫洗后则皮肤剧痒难忍为主症，辨病为湿疮。现症见口干不欲饮，纳差，腹胀。查体：皮损色暗，粗糙肥厚，对称分布。舌淡，苔白，脉弦细，辨证为血虚风燥证。病久耗伤阴血，血虚风燥	4
中医类证鉴别	牛皮癣好发于颈侧、肘、尾骶部，常不对称，有典型的苔藓样变，皮损倾向干燥，无多形性损害	3
中医治法	养血润肤，祛风止痒	2
方剂名称	当归饮子加减	2
药物组成、剂量及煎服法	当归 30g 白芍 30g 川芎 30g 生地黄 30g 白蒺藜 30g 防风 12g 荆芥穗 12g 制首乌 30g 白鲜皮 12g 黄芷 30g 蝉蜕 6g 丹参 10g 鸡血藤 15g 乌梢蛇 10g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3



<p>病案摘要 2:</p> <p>王某,女,28岁,已婚。2019年3月21日初诊。患者平素月经正常,近半年来,经前小腹疼痛而拒按,有灼热感,伴腰骶胀痛,平时少腹时痛,经来疼痛加剧,低热起伏,经色黯红,质稠有块,带下黄稠,小便短黄。末次月经:2019年3月11日,来诊室月经已净,舌红苔黄腻,脉濡数。</p> <p>请与异位妊娠相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痛经	3
中医证候诊断	湿热瘀阻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以经前小腹疼痛而拒按为主证辨病为痛经。以经前小腹疼痛而拒按,有灼热感,伴腰骶胀痛,平时少腹时痛,经来疼痛加剧,低热起伏,经色黯红,质稠有块,带下黄稠,小便短黄,舌红苔黄腻,脉濡数辨证为湿热瘀阻证。病机为外感或内蕴湿热,流注冲任,阻滞气血,经行不畅,故经来腹痛;热扰冲任,则量多色红有块;热灼津液,则经水质稠;湿热下注,伤及任带,则平日带下色黄或有秽臭。舌脉均为湿热内盛之象	4
中医类证鉴别	异位妊娠破裂多有停经史和早孕反应,妊娠试验阳性;妇科检查时,宫颈有抬举痛,腹腔内出血较多时,子宫有漂浮感;盆腔B超检查常可见子宫腔以外有孕囊或包块存在;后穹窿穿刺或腹腔穿刺阳性;内出血严重时,患者可出现休克表现,血红蛋白下降。痛经虽可出现剧烈的小腹痛,但无妊娠征象	3
中医治法	清热除湿,化瘀止痛	2
方剂名称	清热调血汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	当归 15g 川芎 <12g 白芍药 9g 生地黄 12g 黄连 9g 香附 9g 败酱草 9g 薏苡仁 9g 延胡索 9g 牡丹皮 9g 莪术 6g 红藤 6g 桃仁 6g 红花 6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

<p>病案（例）摘要 2</p> <p>黄某，女，19岁，未婚，学生。2017年4月6日初诊。</p> <p>患者13岁月经初潮，初潮后月经基本正常。近1年来，月经紊乱，经来无期，时而出血量多，时而淋漓不尽，色淡质清，畏寒肢冷，面色晦暗，腰腿酸软，小便清长，末次月经2017年3月21日，至今未尽，舌质淡，苔薄白，脉沉细。请与经期延长相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	崩漏	3
中医证候诊断	肾虚证-肾阳虚证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以末次月经2017年3月21日，至今未尽为主症，辨病为崩漏。现症见月经紊乱，经来无期，时而出血量多，时而淋漓不尽，色淡质清，畏寒肢冷，面色晦暗，腰腿酸软，小便清长，舌质淡，苔薄白，脉沉细，辨证为肾阳虚证。肾阳虚衰，阳不摄阴，封藏失司，冲任不固	4
中医类证鉴别	经期延长仅为经期的延长，月经周期和经量无明显异常表现，而崩漏不仅月经淋漓不尽，且经量、月经周期皆出现异常表现	3
中医治法	温肾固冲，止血调经	2
方剂名称	右归丸加黄茂、党参、三七	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地黄20g 山药12g 山茱萸9g 枸杞子12g 菟丝子12g 鹿角胶12g 舟化杜仲12g 当归9g 制附子6g 事先煎 黄芷15g 党参15g 三七6g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3



考试级别：140/240/340/440

病案（例）摘要 2		
曾某，女，3岁。2017年9月4日初诊。患儿腹泻6天。大便日行10余次，水样便。现症：精神不振，啼哭少泪，口渴多饮，无呕吐，目眶轻度凹陷，皮肤干燥，四肢尚温，小便短少，口唇干，舌红少津，苔少，脉细数。		
请与痢疾相鉴别		
要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	小儿泄泻	3
中医证候诊断	变证-气阴两伤证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以大便日行10余次，水样便为主症，辨病为小儿泄泻。现症见精神不振，啼哭少泪，口渴多饮，无呕吐，目眶轻度凹陷，皮肤干燥，四肢尚温，小便短少，口唇干，舌红少津，苔少，脉细数，辨证为气阴两伤证。泻下过度，伤阴耗气	4
中医类证鉴别	痢疾（细菌性痢疾）急性起病，大便为黏液脓血便，腹痛，里急后重。大便常规检查脓细胞、红细胞多，可找到吞噬细胞；大便培养有痢疾杆菌生长	3
中医治法	益气养阴	2
方剂名称	人参乌梅汤加減	2
药物组成、剂量及煎服法	人参乌梅6g 木瓜3g 山药6g 莲子6g 茯苓6g 太子参3g 茯苓6g 生地黄6g 麦冬6g 甘草3g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

试题编号：036

<p>病案(例)摘要 2</p> <p>王某,女,28岁,已婚,公务员。2017年8月18日初诊。患者右下腹痛36小时,伴发热12小时。纳呆,恶心,呕吐一次,为胃内容物,二便正常,月经史无异常,末次月经8月2日。查体:体温38.4T,右下腹压痛、反跳痛、腹皮挛急。舌红,苔黄腻,脉滑数。血常规:WBC: 15x10⁷L,中性粒细胞85%,尿常规正常。请与宫外孕破裂相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肠痈	3
中医证候诊断	湿热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以右下腹痛、发热、纳呆、恶心、呕吐一次,为胃内容物为主症,辨病为肠痈。现症见二便正常,月经史无异常,末次月经8月2日。查体:体温38.4Y,右下腹压痛、反跳痛、腹皮挛急。舌红,苔黄腻,脉滑数。血常规:WBC: 15x 10 ⁹ /L,中性粒细胞85%,尿常规正常,辨证为湿热证。糟粕积滞,积结肠道,湿热内结,蕴酿成脓	4
中医类证鉴别	宫外孕破裂常有急性失血症状和下腹疼痛症状,有停经史,妇科检查阴道内有血液,阴道后穹隆穿刺有血等	3
中医治法	通腑泄热,解毒利湿透脓	2
方剂名称	复方大柴胡汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡15g 黄芩9g 枳壳9g 川楝子6g 大黄9g(后下) 延胡索9g 白芍9g 蒲公英12g 木香6g 丹参6g 甘草5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



<p>病案（例）摘要 2</p> <p>何某，男，42岁，已婚，干部。2017年9月10日初诊。患者便血1个月，平时嗜食辛辣。便血色鲜，量较多，血便不相混，便时痔核脱出肛门外，便后可自行回纳，肛门灼热，重坠不适。查体：肛门指检于截石位3、7、11点见光滑的团块，质软无压痛。舌苔黄腻，脉弦数。</p> <p>请与肛裂相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痔-内痔	3
中医证候诊断	湿热下注证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以便血色鲜，量较多，血便不相混，便时痔核脱出肛门外，便后可自行回纳，肛门灼热，重坠不适为主症，辨病为痔。现症见肛门指检于截石位3、7、11点见光滑的团块，质软无压痛。舌苔黄腻，脉弦数，辨证为湿热下注证。脾失运化，湿自内生，湿与热结，热迫血络	4
中医类证鉴别	肛裂主要症状为便鲜血，量较少，肛门疼痛剧烈，呈周期性，多伴有便秘，局部检查可见6点或12点处肛管有梭形裂口	3
中医治法	清热利湿止血	2
方剂名称	脏连丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄连12g 生地18g 当归9g 川芎6g 白芍6g 赤芍9g 槐角9g 槐米6g 穿山甲6g 猪大肠1段 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

<p>病案（例）摘要 2</p> <p>患儿，女，5岁。2017年11月3日初诊。患儿腹泻3周，病初每日泻10余次，经治疗好转。但近日大便仍清稀，色淡不臭，每H 4~5次，常于食后作泻，时轻时重，面色萎黄，形体消瘦，神疲倦怠，舌淡苔白，脉缓弱。</p> <p>请与痢疾相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	小儿泄泻	3
中医证候诊断	脾虚泻证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	以腹泻3周，每日泻10余次为主症，辨病为小儿泄泻。现症见大便仍清稀，色淡不臭，每日4~5次，常于食后作泻，时轻时重，面色萎黄，形体消瘦，神疲倦怠，舌淡苔白，脉缓弱，辨证为脾虚泻证。脾虚湿蕴，清浊不分	4
中医类证鉴别	痢疾大便为黏液脓血便，腹痛，里急后重。大便常规检查有脓细胞、红细胞和吞噬细胞；大便培养有痢疾杆菌生长	3
中医治法	健脾益气，助运止泻	2
方剂名称	参苓白术散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参6/另赖白术9g 茯苓9g 山药9g 莲子肉9g 扁豆9g 炒薏苡仁9g 砂仁3g (BT) 桔梗3g 甘草3g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

<p>病案(例)摘要2: 李某,女,46岁,已婚。 患者近2年来月经紊乱,周期不规则,经期延长10余天,量多如崩,或少则淋漓,有时延续至下月月经来潮。诊断性刮宫病理报告是单纯性内膜增生,诊断为“功血”。平素月经正常,14岁初潮,5/34天,量适中,色红。末次月经,量少,色红,质稀,未净。伴头晕,乏力,腰酸腿软,耳鸣,寐差,形体消瘦,面色苍白。舌边有齿痕,苔薄色润,脉沉细。 请与经期延长相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	崩漏	3
中医证候诊断	肾虚证-肾气虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	本患者主要表现为月经紊乱,经期延长,淋漓难净,本次40天未净,故诊断为崩漏。患者七七之年,肾气渐衰。封藏失司,冲任不固,不能制约经血,则或崩或漏,日久气血亏损,不能上荣则头晕、乏力、寐差。腰为肾之腑,肾虚则腰酸腿软。舌边有齿痕,苔薄色润,脉沉细均为肾气虚之象	4
中医类证鉴别	崩漏为月经的周期、经期及经量发生严重紊乱的疾病,表现为周期、经期紊乱,或暴下不止,或淋漓不断。经期延长仅为经期的延长,月经周期和经量无明显异常表现	3
中医治法	补肾益气,固冲止血	2
方剂名称	加减灰蓉菟丝子丸化裁	2
药物组成、剂量及煎服法	人参12g 丹参15g 黄芩15g 阿胶10g 肉苁蓉15g 菟丝子15g 覆盆子15g 桑寄生15g 熟地20g 枸杞子15g 女贞子15g 旱莲草15g 益母草15g 贯众炭15g 艾叶炭15g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

<p>病案（例）摘要 2： 胡某，女,29 岁，已婚。 患者 2 年前行人工流产手术，术后有正常性生活且男方精液正常，至今未孕。平素月经或先或后，经量 多少不一，经前烦躁易怒，胸胁乳房胀痛，善太息，纳可，寐欠安，多梦，大便偏干。舌暗红边有瘀斑，脉弦 细。 请与暗产相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	不孕症	3
中医证候诊断	肝气郁结证	3
中医辨病辨证依据（含病 因病 机分析）	患者，人流术后 2 年，有正常性生活，且男方精液正常，至今未孕，故 诊断为不孕症，且为继发性不孕。肝气郁结，气机不畅，疏泄失司， 血海蓄溢失常，故月经或先或后，经量多少不一；肝失调达，气血失 调，冲任不能相资，故日久不孕；肝郁气滞，血行不畅，不通则痛，故 胸胁乳房胀痛，输卵管通而不畅；经前烦躁易怒，舌暗红边有瘀斑， 脉弦细均为肝气郁结之证	4
中医类证鉴别	不孕症与暗产的鉴别:暗产是指早早怀孕，胚胎初结而自然流产者。此时孕妇尚无明显妊娠反应，一般不易被觉察而误认为不孕。通 过 B 超、早孕试验及病理学检查可明确诊断	3
中医治法	疏肝解郁，理血调经	2
方剂名称	开郁种玉汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	当归 15g 白芍 12g 茯苓 10g 白术 10g 丹皮 10g 香附 10g 天花粉 6 g 柴胡 10 g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服	3

考试级别：140/340

<p>病案（例）摘要 2： 刘某，女，30 岁，已婚。 患者 25 天前行第二次剖宫产，13 天前开始恶寒、恶风、低热持续不退，体温 37 T ~38 Y，伴头晕、头痛、心慌、食欲差，两侧少腹绵绵作痛，曾先后使用西药抗感染和中药清热解毒治疗，疗效不显，阴道仍有少量血性分泌物，色淡质稀。舌质淡，苔薄白，脉细数。 请与蒸乳发热相鉴别</p>		
要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	产后发热	3
中医证候诊断	血虚证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者产后低热持续不退，且伴有头晕、头痛、心慌、食欲差，两侧少腹绵绵作痛，等症状，当属于产后发热。患者因产后失血伤津，阴血骤虚，阴不敛阳，虚阳外浮，故低热持续不退；血虚胞脉失养故两侧少腹绵绵作痛；阴血亏虚，清窍失养则头晕、头痛；血不养心，则心慌，气随血耗，冲任不固，则阴道仍有少量血性分泌物，色淡质稀。舌质淡，苔薄白，脉细数均为血虚之象	4
中医类证鉴别	产后发热与蒸乳发热的鉴别；二者都可以见到低热。区别在于，蒸乳发热是产后 3-4 天泌乳期低热，可自然消失，俗称“蒸乳”，不属于病理范畴。产后发热是指产褥期内，出现发热持续不退，或突然高热寒战，并伴有其他症状者；称“产后发热”	3
中医治法	补益气血	2
方剂名称	八珍汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芩 15g 人参 10g（伽）白术 10g 茯苓 12g 当归 15g 芍药 12g 熟地黄 15g 甘草 5g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服	3

试题编号：042

<p>病案（例）摘要 2： 杨某，男，25 岁，已婚。 患者近两周工作繁忙，饮食不规律。昨日路边小吃铺吃饭，今晨 6 点觉脐部上方隐痛不适，继而脐周窜痛。现症见：疼痛固定于右下腹伴恶心，轻度发热，腹泻。无腹胀。舌质淡红，苔白腻，脉弦紧。 请与胃、十二指肠溃疡穿孔相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肠痈	3
中医证候诊	瘀滞证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>患者有饮食不洁史，腹痛部位依次为上腹部，最后固定于右下腹，伴有腹泻，轻度发热，故诊断为肠痈。患者疲劳过度，饮食失节，不归正化，阻滞脾胃气机而致肠腑气滞血瘀。脾胃气机受邪干扰，运行失常，故见恶心，邪郁于肠腑，故见轻度发热。舌质淡红，苔白腻，脉弦紧均为气血瘀滞之象</p>	4
中医类证鉴别	<p>肠痈与胃、十二指肠溃疡穿孔的鉴别：后者病人既往有消化性溃疡病史，突发上腹剧痛，迅速蔓延至全腹，腹肌板状僵直和肠鸣音消失等腹膜刺激征象明显，X 线摄片多有膈下游离气体，如诊断有困难，可行诊断性腹腔穿刺。而肠痈的临床特点是转移性右下腹疼痛，右下腹局限性压痛或拒按，伴发热等全身症状。西医的急、慢性阑尾炎，克罗恩病，溃疡性结肠炎等均属于肠痈范畴。尤以急、慢性阑尾炎最为常见</p>	3
中医治法	行气活血，通腑泄热	2
方剂名称	大黄牡丹汤合红藤煎加减	21
药物组成、剂量及煎服法	<p>生大黄 10g 牡丹皮 12g 桃仁 10g 冬瓜仁 10g 芒硝 10g^{（先）} 败酱草 15g 红藤 6g 金银花 10g 连翘 10g 竹茹 12g 甘草 6g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服</p>	3

病案(例)摘要2:

吴某,女,31岁,已婚。

患者于半年前无明显诱因出现带下增多,阴道灼热、疼痛,诊为“带下病”,经治疗后症状好转。近半年来,症状反复,带下量多,色淡黄,质稀,有异味,阴痒,无阴道流血,面色觥白,神疲乏力,纳少便溏,小便正常。舌淡胖,苔白,脉细滑。

请与白浊相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	带下过多	3
中医证候诊断	脾虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以反复白带量多伴阴痒半年余,诊为带下病。脾气虚弱,运化失司,湿邪下注,损任带,使任脉不固,带脉失约而为带下过多;脾虚气弱,中阳不振,则面色觥白,神疲乏力;脾虚失运,则纳少便溏;舌淡胖,苔白,脉细滑均为脾虚湿聚之象	4
中医类证鉴别	白浊是指尿道流出混浊如脓之物的一种疾患,而带下出自于阴道	3
中医治法	健脾益气,升阳除湿	2
方剂名称	完带汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	白术 15g 陈皮 6g 党参 20g 甘草 6g 怀山药 20g 车前子 15g 林)柴胡 10g 白芍 12g 黑荆芥 10g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

病案(例)摘要 2:

周某,男,2岁。

患者13天前开始发热,初起发热恶风,咳嗽,继则高热持续不退,最高时达40Y,周身无汗,咳而微烦,面色红赤,便干尿黄,听诊肺水泡音较密集。舌质微红,苔黄,脉数。

请与咳嗽变异型哮喘相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺炎喘嗽	3
中医证候诊断	风热闭肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者发热13日之久,高热不退,周身无汗,咳而微烦,听诊肺水泡音较密集,故诊断为肺炎喘嗽。此为表邪未解,肺卫不宣,病邪束表,热不得越。风寒久羁,肺气郁闭,故见咳而微烦热,热郁于内,故见面色红赤,便干尿黄。舌质微红,苔黄脉数均为风热闭肺之象。	4
中医类证鉴别	咳嗽变异型哮喘是以咳嗽为主症,咳嗽持续1个月以上,常在夜间和(或)清晨及运动后发作或加重,以干咳为主。肺部听诊无啰音。抗生素治疗无效	3
中医治法	辛凉宣肺,化痰止咳	2
方剂名称	麻杏石甘汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	麻黄6g杏仁3g石膏3g甘草3g桔梗3g桔梗3g 淡豆豉12g薄荷6g(后下)淡竹叶6g牛蒡子5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别：140/240/340/440

<p>病案（例）摘要 2： 孙某，女，47岁，已婚。 患者近2月心慌，烦躁，烘热汗出，伴见乏力嗜睡。末次月经6月3日，经量较前明显减少，2天即净，经色红，无血块。五心烦热，腰膝酸痛，口干便秘，尿少色黄。舌红少苔，脉细数。 请与癥瘕相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	绝经前后诸证	
中医证候诊断	肾阴虚证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者，年近半百，时近绝经前期，月经紊乱，量少，心慌，烦躁，烘热汗出等，可诊断为绝经前后诸证：绝经前后，肾阴虚冲任失调，则月经提前或先后不定。肾阴日衰，阴虚不能上荣于头目脑髓，故嗜睡；虚阳上越，故烘热汗出，五心烦热；腰为肾之府，阴虚腰失所养，故见腰膝酸痛；阴虚生内热，故见口干便秘，尿少色黄。舌红少苔，脉细数均为肾阴虚之象。	4
中医类证鉴别	绝经前后诸证与癥瘕的鉴别：二者都可以见到经量多少不定或经断复来。区别在于，癥瘕的好发之期是经断前后的年龄，如出现月经过多或经断复来，或见下腹疼痛，浮肿，或带下五色，气味臭秽，或身体骤然明显消瘦等症状	3
中医治法	滋养肾阴，佐以潜阳	2
方剂名称	左归饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	山药 15g 熟地 12g 山茱萸 10g 枸杞 10g 菟丝子 10g 女贞子 10g 旱莲草 10g 制首乌 10g 龟甲 15g（先煎）鳖甲 15g 煅新炙甘草 6g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

试题编号：046

病案(例)摘要2: 陈某,女,35岁,已婚。 患者1年前出现右侧乳房间断胀痛,可触及乳房肿块。在当地医院B超提示“乳腺囊性增生”。平素善郁易怒,时有胸闷、胁胀,眠不实。纳谷不香。二便尚可。舌质淡红,苔薄白,脉弦细。 请与乳岩相鉴别		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	乳癖	3
中医证候诊断	肝郁痰凝证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者双侧乳房均出现肿块,伴疼痛,与情绪相关,故诊断为乳癖。情志不舒,肝郁气滞,脾失健运,痰浊内生,气血瘀滞,痰凝瘀血阻于乳络,故致乳房肿块,疼痛;肝郁不舒,故胸闷胁胀,善郁易怒,眠不实;肝郁克土,脾失健运,故见纳谷不香。舌质淡红,苔薄白微腻,脉弦细均为肝郁痰阻之象	4
中医类证鉴别	乳癖与乳岩的鉴别:二者都可以见到乳房肿块。区别在于,乳岩多发生于40-60岁中老年妇女,多无疼痛,逐渐长大,肿块质地坚硬如石,表面凹凸不平,边缘不清,活动度差,后期破溃如菜花样,预后较差。乳癖是以乳房有形状大小不一的肿块,疼痛,与月经周期相关为主要表现的病证,一般预后较好	3
中医治法	疏肝解郁,化痰散结	2
方剂名称	逍遥萎贝散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡10g 白芍12g 当归20g 白术9g 瓜蒌20g 贝母10g 法半夏6g 胆南星6g 生牡蛎30g <林> 茯苓12g 山慈菇6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别：140/240/340/440

<p>病案（例）摘要 2： 纪某，男，4 岁。 患儿身热 3 天，起病前有水痘接触史，现头角发际皆有高粱米大小之水痘，胸背部较多，大者如黄豆，小如梁米，四肢散在，微现，咳嗽，食少，肢倦无力。舌尖微红，苔薄黄，脉滑数。 请与脓疱疮相鉴别</p>		
<p>要 求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	水痘	3
中医证候诊断	常证-邪犯肺卫证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>患儿身热 3 天，起病前有水痘接触史，颜面、躯干发现水痘，符合水痘 诊断。水痘时邪从口鼻而入，蕴郁于肺卫，肺卫为邪所伤，宣降失常，故见咳嗽；内蕴湿热，兼感时邪，郁闭肌表，时邪夹湿透发于肌表，致水痘布露。正盛邪轻，则水痘胸背较多，四肢散在，微现，全身 症状不重。结合舌脉症，辨证为邪伤肺卫证</p>	4
中医类证鉴别	<p>水痘与脓疱疮的鉴别：二者都可以见到疱疹。区别在于，脓疱疮多发生于炎热夏季，以头面部及肢体暴露部位多见，初起为疱疹，很快成为脓疱，疱液浑浊，疱液可培养出细菌。水痘是感受水痘时邪（水痘-带状疱疹病毒）引起的一种急性出疹性传染病，临床以发热，皮肤黏膜分批出现、同时存在瘙痒性斑丘疹、疱疹及结痂为特征，疱疹内液清亮如水，疹形椭圆如豆</p>	3
中医治法	疏风清热，利湿解毒	2
方剂名称	银翘散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>金银花 10 g 连翘 10 g 竹叶 10 g 牛蒡子 6 g 淡豆豉 6 g 黄连 2 g 蒲公英 6 g 板蓝根 6 g 蝉衣 3 g 赤芍 6 g 六一散 6 g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服</p>	3

试题编号：048

<p>病案(例)摘要2: 高某,女,25岁,已婚。 患者末次月经7月28日。9月8日患者因腹痛就诊,诊断为“胃肠炎”未作特殊处理。因患者腹痛未止,9月19日又见阴道出血,遂再次就诊。现症见阴道少量流血,色鲜红,无血块,小腹痛,头晕,精神疲倦,恶心,口干苦肩纳少,睡眠欠佳,腰酸,无发热,二便调。查尿妊娠试验:阳性。查B超:宫内妊娠6周,先兆流产征象。舌质略红,苔微黄干,脉细滑。 请与妊娠腹痛相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胎动不安	3
中医证候诊断	血热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	该患者停经后先出现小腹痛,继而见阴道出血,伴腰酸。尿妊娠试验及B超提示宫内妊娠,符合胎动不安诊断。患者阴道少量流血,色鲜红,质稠,口干苦,心烦不安睡眠欠佳,证属血热。热邪侵犯冲任,内扰胎元,胎元不固,热迫血行,故妊娠期阴道下血;血为热灼,故血色鲜红;热邪内扰,胎气不安,胎系于肾,故见腰酸。口干苦,心烦不安,舌质略红,苔微黄干,脉细滑均为血热之征	4
中医类证鉴别	胎动不安是妊娠期间仅有腰酸腹痛或下腹坠胀,或伴有少量阴道出血。而妊娠腹痛是妊娠期发生小腹疼痛,并无腰酸,也无阴道流血	3
中医治法	清热滋阴,养血安胎	2
方剂名称	保阴煎加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地15g 白芍15g 熟地10g 山药15g 黄芩12g 地榆15g 旱莲草15g 续断15g 香附10g 陈皮6g 甘草6g 阿胶10g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

考试级别：140/240/340/440

<p>病案（例）摘要 2： 胡某，女，34 岁，已婚。 患者 15 岁月经初潮，每次月经来潮均有小腹疼痛，尤以经行第 1 日为甚，绞痛难忍，热敷稍舒，常需口服 或注射止痛药。两年前曾诊断为“子宫内膜异位症”。平素胃纳欠佳，四肢不温，经前小腹及肛门下坠，大便溏薄。舌质淡暗，苔白，脉沉细迟缓。 请与异位妊娠破裂相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痛经	3
中医证候诊断	寒凝血瘀证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>患者主要表现为经行小腹疼痛，以经行第 1 日为甚，绞痛难忍，热敷 稍舒，故诊断为痛经。患者病程较长，经行腹痛剧烈，并伴有经量 多，色暗，有血块，持续 7-8 天，证属血瘀。舌质淡暗，苔白，脉沉细 迟缓为寒象。寒凝子宫、冲任，血行不畅，“不通则痛”，故经期小腹 疼痛，寒得热化，瘀滞暂通，故热敷稍舒；寒邪内盛，阻遏阳气故四肢 不温；大便溏薄为阳虚之象。舌质淡暗，苔白，脉沉细迟缓均为寒凝 血瘀之象</p>	4
中医类证鉴别	<p>异位妊娠破裂多有停经史和早孕反应，妊娠试验阳性；妇科检查时， 宫颈有抬举痛，腹腔内出血较多时，子宫有漂浮感；盆腔 B 超检查常 可见子宫腔以外有孕囊或包块存在；后穹窿穿刺或腹腔穿刺阳性； 内出血严重时，患者可出现休克表现，血红蛋白下降。痛经虽可出 现剧烈的小腹痛，但无妊娠征象</p>	3
中医治*	温经暖宫，化瘀止痛	2
方剂名称	少腹逐瘀汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>小茴香 10 g 干姜 6g 延胡索 15 g 当归 12g 川<10g 肉桂 10g 赤芍 12g 白芍 10g 五灵脂 10 g，包煎炒白术 20 g 鸡内金 10 g 党参 12g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服</p>	3

<p>病案摘要 2： 李某，男，2 岁。 患儿 3 天前因着凉出现咳嗽，未予治疗。后出现壮热、咳嗽前来就诊。症见壮热烦躁，咳嗽喘憋，气促鼻扇，伴有喉间痰鸣，痰稠色黄，口唇紫绀，体温达 39.8Y，肺部湿罗音明显。舌红苔黄，脉滑数。 请与咳嗽变异型哮喘相鉴别</p>		
<p>要求根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺炎喘嗽	3
中医证候诊断	常证-痰热闭肺证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者因着凉出现咳嗽，后出现壮热、咳嗽前来就诊，故诊断为肺炎喘嗽。症见壮热烦躁，咳嗽喘憋，气促鼻扇，伴有喉间痰鸣，痰稠色黄，舌红苔黄，脉滑数，证属痰热闭肺。痰热闭肺临床以发热、咳嗽、痰壅、气急、鼻扇为特征，重者肺气闭塞可致气滞血瘀，见口唇紫绀	4
中医类证鉴别	咳嗽变异型哮喘是以咳嗽为主症，咳嗽持续 1 个月以上，常在夜间和（或）清晨及运动后发作或加重，以干咳为主。肺部听诊无啰音。抗生素治疗无效	3
中医治法	清热涤痰，宣肺降逆	2
方剂名称	麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	麻黄 9g 苦杏仁 9g 生石膏 15g ^{（先煎）} 甘草 6g 葶苈子 9g 紫苏子 9g 前胡 6g 黄芩 6g 百部 6g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服	3



<p>病案(例)摘要 2: 张某,女,3个月。 患儿近2日出现大便溏稀,日行四、五次,夹有乳凝块,气味酸臭,腹痛胀满暖气酸馊,矢气颇多,啼哭不安。苔厚腻,脉滑实。 请与细菌性痢疾相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	小儿泄泻	3
中医证候诊断	常证-伤食泻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患儿主要表现为大便溏稀,日行四、五次,符合泄泻的诊断。乳食不节,损伤脾胃,健运失司,食积中焦,故见以上诸症。腹痛胀满,暖气酸馊,矢气颇多,啼哭不安,苔厚腻,为伤食之征。故辨证应为伤食泻	4
中医类证鉴别	小儿泄泻与细菌性痢疾的鉴别:后者急性起病,便次颇多,便稀,有黏液脓血,腹痛明显,里急后重。大便常规检查脓细胞、红细胞多,可找到吞噬细胞;粪便培养有痢疾杆菌生长。泄泻是由多种病因引起的以大便次数增多和性状变稀为特点的疾病,分为感染性腹泻和非感染性腹泻	3
中医治法	和胃止泻,消食化滞	2
方剂名称	保和丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	炒麦芽 10g 炒山楂 10g 煨葛根 6g 莱菔子 6g 茯苓 6g 陈皮 3g 木香 3g 连翘 3g 神曲 6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

病案摘要 2:

张某,女,27岁,已婚。2018年5月23日初诊。

患者15岁月经初潮,初潮后月经量长期偏多。近半年来,月经紊乱,经来无期,时而出血量多,时而淋漓不尽,血色淡而质薄,气短神疲,面色苍白,手足不温,末次月经2018年5月10日,至今未尽,舌淡,苔薄白,脉弱。

请与经期延长相鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	崩漏	3
中医证候诊断	脾虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者月经初潮后经量长期偏多。近半年来,月经紊乱,经来无期,时而出血量多,时而淋漓不尽,故诊断为崩漏。症见血色淡而质薄,气短神疲,面色觥白,手足不温,舌淡,苔薄白,脉弱,证属脾虚证。脾虚固摄失司,故长期月经量偏多;脾虚运化无权,气血生化乏源,无以温养机体,故气短神疲,面色觥白,手足不温,舌淡,苔薄白,脉弱	4
中医类证鉴别	经期延长仅为经期的延长,月经周期和经量无明显异常表现,而崩漏不仅月经淋漓不尽,且经量、月经周期皆出现异常表现	3
中医治法	补气升阳,止血调经	2
方剂名称	举元煎合安冲汤加炮姜炭	2
药物组成、剂量及煎服法	人参 6g(噢) 黄芷 9g 白术 9g 生地黄 9g 升麻 6g 海螺峭 6g 茜草根 6g 媛龙骨 15g(先颯) 艘牡蛎 15 砂麵) 炮姜炭 6g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3



<p>病案摘要 2:</p> <p>胡某, 女, 21 岁, 学生。2018 年 4 月 15 日初诊。患者平素月经正常, 近一年来, 经血非时而下, 量少淋漓, 血色鲜红而质稠, 心烦潮热, 小便黄赤, 大便干燥。末次月经: 2018 年 3 月 30 日, 来诊室月经已净, 舌红, 少苔, 脉细数。请与经期延长相鉴别</p>		
<p>要求: 根据上述摘要, 在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	崩漏	3
中医证候诊断	血热-虚热证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	以经血非时而下为主证辨病为崩漏。经血量少淋漓, 血色鲜红而质稠, 心烦潮热, 小便黄赤, 大便干燥。舌红, 少苔, 脉细数, 辨证为虚热证。热伤冲任, 迫血妄行, 故经血非时而下	4
中医类证鉴别	经期延长仅为经期的延长, 月经周期和经量无明显异常表现。而崩漏为月经的周期、经期及经量发生了严重紊乱的疾病, 表现为周期、经期紊乱, 或暴下不止, 或淋漓不断	3
中医治法	养阴清热, 固冲止血	2
方剂名称	上下相资汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地黄 15 g 山茱萸 12 g 人参 10g 5 赖 玄参 10g 沙参 12g 当归 9g 麦冬 12g 北五味子 9 g 茜草 10g 仙鹤草 15 g 乌贼骨 15 g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3



<p>病案摘要 2:</p> <p>于某, 男, 3 岁。2018 年 12 月 10 日初诊。</p> <p>患者于 1 天前开始恶寒、发热, 咳嗽, 现症: 无汗, 鼻流清涕, 咳嗽气促痰鸣, 痰稀色白, 听诊肺部水泡音, 体温达 38.5Y, 舌淡红, 苔薄白, 脉浮紧, 指纹浮红。</p> <p>请与咳嗽变异型哮喘相鉴别</p>		
<p>要求: 根据上述摘要, 在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺炎喘嗽	3
中医证候诊断	常证-风寒闭肺证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	以恶寒、发热, 咳嗽气促痰鸣为主症, 辨病为肺炎喘嗽。无汗, 鼻流清涕, 咳嗽气促痰鸣, 痰稀色白, 听诊肺部水泡音, 舌淡红, 苔薄白, 脉浮紧, 指纹浮红。辨证为风寒闭肺证。 风寒之邪外袭于肺, 而致肺气郁闭, 肺气失宣	4
中医类证鉴别	咳嗽变异型哮喘以咳嗽为主症, 咳嗽持续 1 个月以上, 常反复发作, 多有过敏史, 夜间和 (或) 清晨及运动后发作或加重, 以干咳为主。肺部听诊无啰音。抗生素治疗无效	3
中医治法	辛温宣肺, 化痰止咳	2
方剂名称	华盖散加味	2
药物组成、剂量及煎服法	麻黄 6g 苦杏仁 5g 甘草 3g 荆芥 6g 防风 3g 前胡 6g 苏叶 3g 桔梗 3g 生姜 3g 大枣 3g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3



<p>病案（例）摘要 2:</p> <p>孙某,男,35岁,已婚,教师。</p> <p>患者10天前食用海鲜后出现全身泛发丘疹水疱,搔抓渗液,伴有剧烈瘙痒,近5天症状加重。现症见:全身泛发红斑,丘疹,水疱,糜烂,渗液,并散在脓疱,皮损边界不清,伴剧烈瘙痒。胸闷纳呆,口苦,大便干,小便赤少。舌红苔薄黄,脉滑数。患者既往有海鲜过敏史。查体:头面颈部未见异常,心肺腹(-)。请与接触性皮炎相鉴别</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	湿疮	3
中医证候诊断	湿热蕴肤证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以食用过敏食物后出现全身泛发丘疹水疱,搔抓渗液,伴有剧烈瘙痒等为主症,故诊为湿疮。患者禀赋不耐,又因食用荤腥动风之品,致脾失健运,湿热内生,复感风邪,郁于肌腠而发病。湿阻气机,气失条达,故见胸闷纳呆;湿热内蕴,故见口苦,大便干,小便赤少;舌红苔薄黄,脉滑数为湿热之象	4
中医类证鉴别	湿疮(急性)与接触性皮炎相鉴别:接触性皮炎有接触过敏物的病史,常见于暴露部位和接触部位,皮疹以红斑、大疱、水疱为主,皮疹较单一,边界清楚,祛除病因后很易痊愈,不复发。而湿疮(急性)病因常不明确,发病部位不固定,常对称发生,皮疹为多形性,丘疹、疱疹等边界不清,瘙痒剧烈,常有复发倾向	3
中医治法	清热利湿止痒	2
方剂名称	龙胆泻肝汤合草薢渗湿汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	金银花10g 连翘10g 龙胆草10g 黄芩10g 生山栀10g 生甘草10g 生地15g 当归10g 车前子10g 黄柏10g 丹皮10g 苦参12g 徐长卿10g 白藜皮12g 地肤子10g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

病案（例）摘要 2:

周某，男,6岁,2018年12月12日初诊。

患儿腹泻1个半月。1个半月前因饮食过饱而出现腹泻，每日10余次，经治疗好转，但日前大便仍清稀，色淡无味，每日4~5次，常于餐后作泻，时轻时重，面色萎黄，不思饮食，神疲易困，舌淡苔白，脉细弱。

请与痢疾（细菌性痢疾）鉴别

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	小儿泄泻	3
中医证候诊断	常证-脾虚泻证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患儿主要表现为大便清稀，色淡无味，每04~5次，常于餐后作泻，时轻时重，故诊断为小儿泄泻。脾虚湿失于运化，使水谷精微从肠道而下，而见泄泻。患儿面色萎黄，不思饮食，神疲易困，舌淡苔白，脉细弱，辨证为脾虚泻证。	4
中医类证鉴别	痢疾（细菌性痢疾），急性起病，大便为黏液脓血便，腹痛，里急后重，大便常规检查脓细胞增多，可找到吞噬细胞，大便培养有痢疾杆菌生长。	3
中医治法	健脾益气，助运止泻	2
方剂名称	参苓白术散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参6g 茯苓3g 白术3g 扁豆5g 莲子肉5g 甘草3g 山药6g 砂仁3舟下）茵仁3g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

考试级别：140/340

<p>病案（例）摘要 2： 周某，女，44岁，已婚。 患者 2016 年 12 月 1 日初诊。患者 13 岁月经初潮，月经周期 28 天，行经期 7 天，月经量中等，痛经（+）。5 年前开始月经量明显增多，月经 10 余天方净，末次月经 2016 年 11 月 8 日，量多，夹有血块，伴口干不欲饮。1 周前妇科检查：子宫增大，腹部包块，坚硬不移，痛而拒按。B 超：子宫前壁可见 7 cmx6 cmx5 cm 强回声区，宫体 12 cmx11 cmx9 cm，现见面色晦暗，肌肤不润。舌暗红边有瘀点，苔薄白，脉沉涩。请与妊娠子宫相鉴别</p>		
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	癥瘕	3
中医证候诊断	血瘀证	3
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	血瘀不行，气机被阻，积结成癥瘕，故包块坚硬不移，痛而拒按；脉络不通，血运关愈，上不荣面，外不荣肌肤，故面色晦暗，肌肤不润；瘀血内阻，冲任失调，故月经量多且夹有血块，瘀血内阻，不通则痛，故见痛经；津液不能上承，故见口干不欲饮。舌暗红边有瘀点，苔薄白，脉沉涩为血瘀之象	4
中医类证鉴别	癥瘕与妊娠子宫相鉴别：妊娠子宫者，有停经史，子宫大小与停经月份相符，肿块在下腹中央，质地较软，形态规则，妊娠试验阳性。癥瘕指患者下腹胞中有结块，伴有或胀，或痛，或满，甚或出血者	3
中医治法	活血散结，破瘀消癥	2
方剂名称	桂枝茯苓丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	牡丹皮 12 g 桂枝 12g 茯苓 10g 赤芍 15g 桃仁 15g 醋三棱 12 g 醋莪术 12 g 红花 10g 甘草 9g 3 剂，水煎服。每日 1 剂，早晚分服	3

试题编号:058

<p>病案摘要 1:</p> <p>史某, 女, 34 岁, 已婚。2018 年 12 月 22 日初诊。</p> <p>平素忧愁、焦虑、经常失眠多梦。现症: 精神恍惚, 心神不宁, 多疑易惊, 悲忧善哭, 喜怒无常, 时时欠伸, 舌淡, 脉弦。</p> <p>请与癡证相鉴别</p>		
<p>要求: 根据上述摘要, 在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	郁证	3
中医证候诊断	心神失养证 (脏躁)	3
中医辨病辨证依据 (含病 因病 因病机分析)	患者以精神恍惚, 心神不宁为主症, 诊断为郁证。 精神恍惚, 心神不宁, 多疑易惊, 悲忧善哭, 喜怒无常, 时时欠伸, 舌淡, 脉弦。辨证为心神失养证。 营阴暗耗, 心神失养	4
中医类证鉴别	脏躁多发于青中年妇女, 在精神因素的刺激下呈间歇性发作, 不发 作时可如常人。癡证则多发于青壮年, 男女发病率无显著差别, 病 程迁延, 心神失常的症状极少自行缓解	3
中医治法	甘润缓急, 养心安神	2
方剂名称	甘麦大枣汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	甘草 10g 小麦 15g 大枣 6g 郁金 10g 莲子 10g 合欢花 9g 当归 10g 生地黄 15g 炒酸枣仁 15g 柏子仁 12g 茯神 12g 钩藤 12g ^(CT) 生姜 9g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3



考试级别: 140/240/340/440

病案摘要 2: 韩某, 男, 39 岁, 已婚。2018 年 3 月 18 日初诊。 平素喜食辣椒, 嗜好喝酒, 并有便秘史。现症: 大便带血、滴血, 色鲜红, 大便秘结, 伴有肛门瘙痒, 舌红, 苔薄黄, 脉数。肛门指诊检查可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起。 请与肛乳头肥大相鉴别 要求: 根据上述摘要, 在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痔-内痔	3
中医证候诊断	风热肠燥证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	患者以大便带血、滴血为主症, 肛门指诊检查可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起, 诊断为内痔。 便带血、滴血, 色鲜红, 大便秘结, 伴有肛门瘙痒, 舌红, 苔薄黄, 脉数。辨证为风热肠燥证。 热伤肠络, 血不循经, 下溢则便血	4
中医类证鉴别	肛乳头肥大呈锥形或鼓槌状, 灰白色, 表面为上皮, 一般无便血, 常有疼痛或肛门坠胀, 过度肥大者, 便后可脱出于肛门外	3
中医治法	清热凉血祛风	2
方剂名称	凉血地黄汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地黄 15g 当归 12g 地榆 12g 槐角 12g 黄连 6g 天花粉 15g 生甘草 5g 升麻 12g 赤芍 12g 枳壳 15g 黄芩 10g 荆芥炭 12g 3 剂, 水煎服。每日 1 剂, 早晚分服	3

试题编号: 060