

金英杰微信公众号“jinyingjieedu”

获取更多 2017 实践技能真题及答案请加群 244977780

2017 中医执业助理

【编号 051】【6 月 18 日】第一站：

任某，女，41 岁，已婚，职员。2016 年 10 月 17 日初诊。

患者平素体质较弱，3 个月前出现低热，身倦乏力。现证：发热，热势低，常在劳累后发作或加剧，倦怠乏力，气短懒言，自汗，易于感冒，食少便溏，舌质淡，苔薄白，脉细弱。

姜某，女，52 岁，已婚，教师。2016 年 6 月 21 日初诊。

患者月经紊乱 2 年，经量时少时多，近半年来，时而畏寒恶风，时而潮热汗出，腰酸乏力，头晕耳鸣，五心烦热，舌淡苔薄，脉沉细。

【助理编号 031】【6 月 18 日】第一站：

钟某，女，44 岁，已婚，教师。2016 年 4 月 21 日初诊。

患者平素饮食不当而右上腹胀闷不适，诊为“胆囊结石”。昨晚进食煎鸡蛋后又出现腹痛，随即皮肤、面目迅速发黄，发热。现证：身面目具黄，黄色鲜明，上腹、右肋胀闷疼痛，牵引右肩背，身热不退，呕吐，呃逆，口苦咽干，小便黄赤，大便秘结，舌红苔黄，脉弦滑数。

陆某，女，7 岁，2016 年 10 月 9 日 初诊。

患儿平素体弱易感冒，3 天前家人带其外出游玩，后即出现发热咳嗽，体温高达 39℃，自服小柴胡冲剂及退热药后热退复起，遂来就诊，现证：发热无汗，呛咳不爽，呼吸气急，痰白而稀，口不渴，咽不红，舌苔薄白，脉浮紧。



【助理编号 035】【6月18日】第一站:

① 周某，女，42岁，已婚，演员。2016年7月25日初诊。

斥平素演出繁忙，进食不定时，3天前由于过度劳累后出现有头晕昏蒙，视物旋转，不敢睁眼，胸闷恶心，嗜睡多寐，舌苔白腻，脉濡滑。

赵某，女，2岁。2017年2月4日初诊。

① 患儿两周前患肺炎，表现为发热，咳嗽，喘促，在当地医院静滴阿莫西林8天，喘促缓解，仍低热起伏，咳嗽有痰，现证咳嗽无力，喉间痰鸣，面白少华，动辄汗出，食欲不振，大便溏，舌质偏淡，舌苔薄白，脉细无力。

2017年中医执业(助理)医师实践技能考试

病案分析评分表

病案1

考试级别: 240/440

试题编号: 008

病案(例)摘要1:

沈某，女，40岁，已婚，教师。2016年10月9日初诊。

患者1周前淋浴后出现发热，恶寒，咳嗽，自服感冒药效果不明显，2天前症状逐渐加重，遂来就诊。现症：喘逆上气、胸部作胀，息粗，鼻煽，咳而不爽，吐痰粘稠，形寒、身热、烦闷、身痛、无汗、口渴，苔薄白，舌边红，脉浮数。

中医疾病诊断	喘证
中医证候诊断	表寒肺热证
中医辨病辨证依据（含病史、病因病机分析）	患者刻下症见喘逆上气，息粗鼻煽，胸胀，且发病前有外感及咳嗽病史，符合喘证的临床诊断依据。寒束于表，热郁余于肺，肺气上逆，故见咳逆上气，形寒，身热无汗。结合舌象脉象诊断为表寒肺热证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	解表清里，化痰平喘
方剂名称	麻杏石甘汤加减
药物组成、剂量及煎服法	麻黄6g 杏仁9g 石膏15g 炙甘草6g 黄芩12g 桑白皮12g 苏叶6g 姜半夏9g 款冬花6g

	7剂，水煎服。一日一剂，分早晚温热服
--	--------------------

病案 2

病案（例）摘要 2:

邓某，男，45岁，已婚，工人。2015年9月11日初诊。

患者间歇性便血3个月。便血色鲜，量较多，血便不相混，便时肛门内有肿物可自行还纳，肛门灼热，重坠不适，舌苔黄腻，脉弦数。肛门指诊于截石位3、触及表面光滑的团块，质软无压痛。

中医疾病诊断	痔
中医证候诊断	湿热下注证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者肛门指诊发现肛周表面光滑团块，质软无压痛，同时有间歇性便血、便后肛门肿物，符合痔的临床诊断。患者肛门灼热，重坠不适，结合舌相脉象，诊为湿热下注证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	

	清热利湿止血
方剂名称	脏连丸加减
药物组成、剂量及煎服法	黄连6g 黄芩12g 生地黄15g 赤芍12g 当归15g 槐花12g 荆芥穗12g 地榆炭6g 7剂水煎服，一日一剂，分早晚温热服

病案 1

考试级别：240/440

试题编号：010

病案（例）摘要 1：

李某，男，55岁，已婚，干部，2016年10月21日初诊。

患者近1年来工作紧张，睡眠较少，反复出现心中悸动，不能自主。近日因工作焦虑，心慌加重，有时持续半小时方能缓解，伴失眠多梦，手足心热，口干，腰酸耳鸣，舌红少津，苔少，脉细数。

中医疾病诊断	心悸
中医证候诊断	阴虚火旺证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者发病自觉心慌、心中悸动，不能自主，符合心悸的临床诊断，故诊断为心悸。由患者手足心热，口干，腰酸耳鸣，结合舌象脉象诊断为阴虚火旺证。

中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	滋阴降火，养心安神
方剂名称	天王补心丹合朱砂安神丸加减
药物组成、剂量及煎服法	<p>生地黄15g 玄参12g 麦冬12g 天冬12g 当归12g 丹参12g 炙甘草6g 黄连6g 茯苓15g 远志12g 酸枣仁18g 五味子6g 桔梗6g</p> <p>7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服</p>

病案（例）摘要 2:

谢某，男，33岁。已婚，职员。2016年2月20日初诊。

患者5天前过食辛辣、大量饮酒后出现全身泛发性皮损，皮损处潮红、丘疱疹，灼热瘙痒无休，抓破渗液流脂水；伴有心烦口渴，身热不扬，大便干，小便段赤；舌红，苔薄黄，脉滑。

中医疾病诊断	湿疮
中医证候诊断	湿热蕴肤证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者急性起病，由大量饮酒及过食辛辣而诱发，全身泛发性皮损，皮损处潮红、丘疱疹，灼热瘙痒无休，抓破渗液流脂水，符合湿疮的临床表现。同时患者伴有心烦口渴，身热不扬，便干溲赤，结合舌象脉象，辨证为湿热蕴肤证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	清热利湿止痒

方剂名称	龙胆泻肝汤合葶藶渗湿汤加减
药物组成、剂量及煎服法	龙胆草3g 炒栀子10g 黄芩12g 黄柏6g 薏苡仁15g 葶藶6g 车前草12g 牡丹皮10g 茯苓皮10g 苍术12g 生甘草6g 7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服

病案 1

试题编号 019

病案（例）摘要 1:

张某，男，52岁，已婚，工人。2016年3月15日初诊。

患者因昨日午睡受凉突然出现呕吐，伴胃脘不适，恶寒头痛。现症：呕吐，胸脘满闷，发热恶寒，头身疼痛，舌苔白腻，脉濡缓。

中医疾病诊断	呕吐
中医证候诊断	外邪犯胃证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者受凉出现呕吐，符合呕吐临床诊断标准。患者刻下发热恶寒，头身疼痛，结合受凉病史及舌象脉象，诊断为外邪犯胃证。

中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	祛邪解表，化湿和中
方剂名称	藿香正气散加減
药物组成、剂量及煎服法	藿香10g 苏叶10g 白芷10g 大腹皮15g 厚朴10g 法半夏10g 陈皮10g 白术15g 茯苓15g 炙甘草6g 生姜3片，大枣3个 7剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

病案 2

病案（例）摘要 2:

周某，女，45 岁，已婚，工人。2016 年 8 月 15 日初诊。

患者月经紊乱 4 年。近 3 个月来，经行无期，周期 15~60 天，时而量多如注，时而量少淋漓，色紫黑，有血块，小腹疼痛，肌肤甲错，末次月经：2016 年 7 月 8 日，至今未净。舌质紫黯，尖边有瘀点，脉涩。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医疾病诊断	崩漏
中医证候诊断	血瘀证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	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。患者的临床表现符合崩漏的诊断。同时患者经血色紫黑有血块，小腹疼痛，肌肤甲错，结合舌脉，诊断为血瘀证。

<p>中医类证鉴别（助理人员不测试）</p>	
<p>中医治法</p>	<p>活血化瘀，止血调经</p>
<p>方剂名称</p>	<p>桃红四物汤加三七粉、茜草炭、炒蒲黄</p>
<p>药物组成、剂量及煎服法</p>	<p>生地黄15g 熟地黄15g 当归12g 白芍12g 川芎6g 桃仁6g 红花6g 三七粉3g（冲服） 茜草炭6g 炒蒲黄6g（包煎） 7剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服</p>

病案 1

第一站病案（例）分析试题

病案（例）摘要 1:

孙某，男，70岁。2016年6月9日初诊。

患者平素饮食不佳，体弱多病，明显形体消瘦4年。现症：饮食减少，食后胃脘胀痛不舒，面色萎黄，困倦乏力，气短懒言，大便溏薄，舌淡苔白，脉细软弱。

中医疾病诊断	虚劳
中医证候诊断	脾气虚证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者平素饮食不佳，体弱多病，明显形体消瘦。现症饮食减少，符合虚劳的诊断标准。同时患者食后胃脘胀痛不舒，面色萎黄，困倦乏力，气短懒言，大便溏薄，结合舌象脉象诊断为脾气虚证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	

中医治法	健脾益气
方剂名称	加味四君子汤加减
药物组成、剂量及煎服法	<p>党参12g 黄芪18g 白术12g 炙甘草12g 茯苓15g 扁豆15g 陈皮10g 法半夏9g</p> <p>7剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服</p>

病案 2

病案（例）摘要 2:

王某，女，18岁，未婚，学生。2016年3月9日初诊。

患者月经紊乱3年。近8个月来，经行无期，非时而下，量少淋漓，色鲜红，质粘稠，平素心烦，潮热，小便黄少，大便干结。末次月经：2016年2月8日，至今未净。舌质红，少苔，脉细数。

中医疾病诊断	崩漏
--------	----

中医证候诊断	血热证——虚热证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	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。患者的临床表现符合崩漏的诊断。患者平素心烦潮热，小便黄少，大便干结，结合舌脉，诊断为血热证的虚热证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	养阴清热，固冲止血
方剂名称	上下相资汤加减

药物组成、剂量及煎服法	熟地黄15g, 山茱萸10g, 玉竹10g, 党参12g, 元参12g, 北沙参10g, 当归15g, 麦冬12g, 五味子6g, 牛膝6g, 车前子10g 7剂, 水煎服, 一日一剂, 分早晚温热服

病案 1

案(例)摘要 1:

朱某, 女, 48岁, 已婚, 职员。2016年2月23日初诊。

患者昨天外出未注意保暖, 回家后即出现头痛。现症: 头痛连及项背, 有拘急收紧感, 有恶风畏寒, 遇风头痛尤剧, 口不渴, 苔薄白, 脉浮紧。

中医疾病诊断	头痛
中医证候诊断	风寒头痛(外感头痛)
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者现症为头痛, 因此诊断为头痛, 头痛连及项背, 有拘急收紧感, 有恶风畏寒, 遇风头痛尤剧, 口不渴, 苔薄白, 脉浮紧, 故诊断为风寒头痛。

中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	疏风散寒止痛
方剂名称	川芎茶调散加减
药物组成、剂量及煎服法	川芎6g 白芷12g 藁本6g 羌活10g 细辛6g 荆芥10g 防风10g 炙甘草6g 桂枝12g 7剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

病案 2

案（例）摘要 2:

李某，男，1岁半，2016年12月6日初诊。

患儿为人工喂养。近2个月来腹泻时轻时重，大便清稀，每日3~4次，完谷不消，便后脱肛，形寒肢冷，精神萎靡，睡时露睛，舌质淡，苔白，脉细弱，指纹色淡

中医疾病诊断	小儿泄泻
中医证候诊断	脾肾阳虚证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	小儿泄泻是以大便次数增多，粪质稀薄或如水样为特征的一种小儿常见的脾胃系疾病。患儿的临床表现和本病辨证依据相符。同时患儿完谷不消，便后脱肛，形寒肢冷，精神萎靡，睡时露睛，是肾阳虚火不暖土之象，结合舌象脉象诊断为脾肾阳虚证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	温补脾肾，固涩止泻

方剂名称	附子理中汤合四神丸加减
药物组成、剂量及煎服法	党参12g 白术12g 干姜6g 附子5g 吴茱萸5g 补骨脂10g 肉豆蔻10g 炙甘草6g 7剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

病案 1

病案（例）摘要 1:

钟某，男，52岁，已婚，教师。2016年1月25日初诊。

患者3天前因受凉后出现恶寒重，发热轻，头部疼痛，咳嗽，流清涕，自服感冒药治疗，效果不佳。今日咳嗽加重来诊。现症：咳嗽声重，咽痒，咯痰稀薄色白，伴鼻塞，流清涕，头痛，肢节酸楚，舌苔薄白，脉浮紧。

中医疾病诊断	咳嗽
中医证候诊断	风寒袭肺证

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者有外感受凉病史，病后咳嗽加重，目前仍咳嗽不止，诊断为咳嗽。同时患者现症，咳嗽声重，咽痒，咯痰稀薄色白，伴鼻塞，流涕，头痛，肢节酸楚，结合舌象脉象，真毒为风寒袭肺证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	疏风散寒，宣肺止咳
方剂名称	三拗汤合止嗽散加减
药物组成、剂量及煎服法	麻黄 6g 杏仁 9g 桔梗 6g 前胡 10g 陈皮 10g 半夏 10g 炙甘草 6g 7 剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

中医助理 240/440 试题编号: ***

病例摘要 1:

刘某，女，46 岁，已婚，教师，2016 年 6 月 9 日初诊。

患者平素工作紧张，性急易怒，3 月前开始出现口渴多饮，消瘦。现症：烦渴多

饮，尿频量多，烦热多汗，舌边尖红，苔薄黄，脉洪数。

中医疾病诊断	消渴（上消）
中医证候诊断	肺热津伤证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	消渴是以多饮、多食、多尿、乏力、消瘦，或尿有甜味为主要临床表现的一种疾病。患者的临床表现符合消渴的诊断的要点。患者口渴多饮，口舌干燥，烦热多汗，舌边尖红，结合脉象诊断为上消的肺热津伤证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	清热润肺，生津止渴
方剂名称	消渴方加减
药物组成、剂量及煎服法	天花粉 15g 葛根 15g 麦冬 10g 生地黄 15g 黄连 6g 黄芩 12g 知母 6g 7 剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

--	--

病例摘要 2:

王某，女，34岁，已婚，职员。2015年7月8日初诊。

患者双侧乳房肿块伴疼痛半年。肿块和疼痛随喜怒消长，伴有胸闷肋胀，失眠多梦，心烦口苦。查体：双侧乳房外上象限触及片块样肿块，质地中等，活动度好，有压痛，舌苔薄黄，脉弦滑。

中医疾病诊断	乳癖
中医证候诊断	肝郁痰凝证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	乳癖是乳腺组织的既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病，相当于西医的乳腺增生病，其特点是单侧或双侧或双侧乳房疼痛并出现肿块，乳痛和肿块与月经周期及情志变化密切相关。患者临床表现符合乳癖的诊断要点。结合兼证及舌脉诊断为肝郁痰凝证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	

中医治法	疏肝解郁，化痰散结
方剂名称	逍遥萎贝散加减
药物组成、剂 量及煎服法	柴胡 12g、当归 12g、白芍 12g、茯苓 15g、白术 12g、瓜蒌 10g、 贝母 10g、半夏 10g、南星 6g、生牡蛎 30g、山慈菇 15g 7 剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

第一站病案（例）分析试题

考试级别：240/440

试题编号：055

病案（例）摘要 1:

王某，女，45 岁，已婚，职员。2016 年 10 月 8 日初诊。

患者平素易感冒，3 个月前因淋雨涉水，受风着凉后，出现肢体关节酸痛，游走不定。现症：肢体关节、肌肉疼痛酸楚，多个关节呈游走性疼痛，屈伸不利，伴见恶风，发热，舌苔薄白，脉浮。

中医疾病诊 断	痹证
中医证候诊 断	行痹（风寒湿痹）

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者在经外风寒湿邪侵袭后出现关节疼痛，肢体关节、肌肉疼痛酸楚，符合痹证的临床诊断。结合其病因，加之现症疼痛呈游走性，结合舌象脉象，诊断为风寒湿痹证的行痹证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	祛风通络，散寒除湿
方剂名称	防风汤加减
药物组成、剂量及煎服法	防风 10g 麻黄 6g 桂枝 12g 葛根 15g 当归 12g 茯苓 15g 生姜 3片 大枣 5 枚 炙甘草 6g 7 剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

病案（例）摘要 2:

时某，女，35 岁，已婚，职员。2016 年 10 月 8 日初诊。

患者月经紊乱 3 年。近 6 个月来，经行无期，时而量多如注，时而量少淋漓，色淡，质清稀，畏寒肢冷，面色晦暗，腰腿酸软，小便清长。末次月经：2016 年 9

月 18 日，至今未净，舌质淡，苔薄白，脉沉细。

中医疾病诊断	崩漏
中医证候诊断	肾阳虚证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	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。患者的临床表现符合崩漏的诊断。患者月经色淡，质清稀，畏寒肢冷，面色晦暗，腰腿酸软，小便清长，结合舌象脉象诊断为肾阳虚证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	温肾固冲，止血调经
方剂名称	右归丸去肉桂，加补骨脂、淫羊藿

药物组成、剂 量及煎服法	熟地黄 15g 制附子 6g 山萸肉 10g 枸杞子 10g 炒山药 15g 菟丝子 15g 当归 12g 杜仲 10g 淫羊藿 5g 补骨脂 10g 炙甘草 6g 7 剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服
-----------------	---

中医助理 试题编号 058

病例 1

男，25 岁，已婚，农民。2016 年 3 月 5 日初诊。

患者居住地较潮湿，5 天前干农活后汗出当风，突然出现腰部疼痛，未重视，病情逐渐加重，遂来诊。现状：腰部冷痛重着，静卧病痛不减，寒冷和阴雨天则加重，舌质淡，苔白腻，脉沉而迟缓。

中医疾病诊断	腰痛
中医证候诊断	寒湿腰痛
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者因外感寒湿邪气引起腰脊疼痛，故诊断为腰痛，腰部冷痛重着，静卧病痛不减，寒冷和阴雨天则加重，结合舌象脉象诊断为寒湿腰痛。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	

中医治法	散寒行湿，温经通络
方剂名称	甘姜苓术汤加减
药物组成、剂量及煎服法	甘草6g 干姜6g 茯苓15g 白术15g 牛膝6g 桂枝12g 杜仲10g 桑寄生10g 续断15g 7剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

病例 2

男，3岁，2016年11月3日初诊

小儿腹泻2天，2天前因饮食不当开始出现大便稀溏，夹有不消化食物残渣，气味酸臭，日行4-5次，烦躁口渴，恶心呕吐，小便短黄，舌质红，苔黄腻，脉滑数，指纹滞。

中医疾病诊断	小儿泄泻
中医证候诊断	伤食泻证

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患儿大便溏稀，日行 4~5 次，根据泄泻的准段标准诊断为小儿泄泻。夹有不消化食物残渣，气味酸臭，烦躁口渴，恶心呕吐，小便短黄，结合舌象脉象诊断为伤食泻证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	消食化滞，和胃止泻
方剂名称	保和丸加减
药物组成、剂量及煎服法	山楂 15g 神曲 10g 莱菔子 15g 半夏 10g 茯苓 15g 连翘 10g 鸡内金 10g 藿香 6g 7 剂，水煎服，一日一剂，分早晚温热服

2017 年中医执业(助理)医师实践技能考试

病案分析评分表

中医 054

病案 1

金英杰教育

摘要	<p>李某，男，46岁，职员。2017年3月12日初诊。</p> <p>患者自幼身体虚弱，食欲不振，倦怠无力，3年前外院检查未发现明显疾病。3年以来，逐渐形神衰败，大肉尽脱，腰背酸痛，遗精，阳痿，畏寒肢冷，面色苍白，五更泄泻，舌质淡胖，边有齿印，苔白，脉沉迟。</p> <p>请与肺癆相鉴别。</p>
中医疾病诊断	虚劳
中医证候诊断	肾阳虚证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>患者身体虚弱，畏寒肢冷，为肾阳亏虚，失于温煦。</p> <p>遗精，阳痿，五更泄泻，是肾气不足，固摄无权导致。</p> <p>阳虚导致寒盛，脉沉迟，舌苔白。</p>
中医类证鉴别（助理人员不测试）	<p>虚劳与肺癆肺癆系正气不足而被癆虫侵袭所致，主要病位在肺，具有传染性，以阴虚火旺为其病理特点，以咳嗽、咯痰、咯血、潮热、盗汗、消瘦为主要临床症状；而虚劳则由多种原因所导致，久虚不复，病程较长，无传染性，以脏腑气、血、阴、阳亏虚为其基本病机，分别出现五脏气、血、阴、阳亏虚的多种症状。</p>
中医治法	温补肾阳
方剂名称	右归丸加减

药物组成、剂量及煎服法	<p>附子 9g（先煎）、肉桂 6g、杜仲 12g、山茱萸 6g、菟丝子 6g、鹿角胶 6g、熟地黄 6g、山药 6g、枸杞 6g、当归 6g 等</p> <p>三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服</p>
-------------	---

试题编号 026

病案 1

摘要	<p>钱某，男，31，未婚，工人。2016年8月5日初诊。</p> <p>患者2天前突发高热，持续不退，随即出现恶心呕吐，泻下鲜紫脓血，日行6~8次，腹痛剧烈，有明显后重感，头痛烦躁，口渴，今来院时已神志昏蒙，舌质红绛，舌苔黄燥，脉滑数。发病前曾进食隔夜饭菜。</p> <p>请与泄泻相鉴别。</p>
中医疾病诊断	痢疾
中医证候诊断	疫毒痢
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>患者进食隔夜饭菜后突发高烧，泻下鲜紫脓血，腹痛剧烈，有明显后重感，因疫邪热毒内侵，壅盛肠道，燔灼气血，上扰头目，至神志昏蒙，头痛烦躁。为典型的疫毒痢的临床症状</p>

<p>中医类证鉴别 (助理人员不测试)</p>	<p>痢疾与泄泻两者均多发于夏秋季节，病变部位在胃肠，病因亦有相同之处，症状都有腹痛、大便次数增多。但痢疾大便次数虽多而量少，排赤白脓血便，腹痛伴里急后重感明显。而泄泻大便溏薄，粪便清稀，或如水，或完谷不化，而无赤白脓血便，腹痛多伴肠鸣，少有里急后重感。泻、痢两病在一定条件下，又可以相互转化，或先泻后痢，或先痢而后转泻。一般认为先泻后痢病情加重，先痢后泻为病情减轻。</p>
<p>中医治法</p>	<p>清热解毒，凉血除积。</p>
<p>方剂名称</p>	<p>白头翁汤合芍药汤加减。</p>
<p>药物组成、剂量及煎服法</p>	<p>白头翁 15g、黄连 6g、黄柏 12g、秦皮 12g、金银花 9g、地榆 9g、牡丹皮 9g、芍药 20g、甘草 15g、木香 9g、槟榔 9g</p> <p>三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服</p>

病案 2

<p>摘要</p>	<p>王某，女，30岁，已婚，职员。2016年6月16日初诊。</p> <p>患者4个月前行人工流产术，术后即出现腹痛，逐渐加重。平素少腹时痛，经来疼痛加剧，低热起伏，带下量多，黄稠臭秽，伴低热，小便短赤。来诊时：正值经期，小腹灼热疼痛，拒按，痛连腰骶，</p>
-----------	---

	<p>月经量多，质稠有血块，色紫黯，舌红苔黄腻，脉弦数。 请与异位妊娠相鉴别。</p>
中医疾病诊断	痛经
中医证候诊断	湿热下注证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>内蕴湿热，流注冲任，阻滞气血，行经不畅，故经来腹痛；热绕冲任、热扰津液，则量多、质稠、有血块；湿热下注，伤及任带，则因带下有色黄秽臭。舌象均为湿热内盛之象。</p>
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，但无上述妊娠现象。</p>
中医治法	清热除湿，化瘀止痛
方剂名称	清热调血汤或银甲丸加减

<p>药物组成、剂量及煎服法</p>	<p>牡丹皮 6g、黄连 6g、生地黄 9g、当归 9g、白芍 9g、川芎 9g、红花 6g、桃仁 6g、延胡索 3g、莪术 3g、香附 3g、车前子 3g、薏苡仁 3g、败酱草 3g 等</p> <p>三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服</p>
--------------------	--

试题编号：030

病案 1

<p>摘要</p>	<p>苏某，女，45岁，已婚，工人。2017年4月6日初诊。</p> <p>患者近3年来反复发作右肋肋疼痛，多与进食油腻有关，两天前吃火锅右肋肋部疼痛又作。有肋肋灼热疼痛，痛引右侧肩背，恶心呕吐，胸闷纳呆，口苦口黏，小便黄赤，大便不爽，舌质红，苔黄腻，脉弦滑数。</p> <p>请与胃脘痛相鉴别。</p>
<p>中医疾病诊断</p>	<p>胁痛</p>
<p>中医证候诊断</p>	<p>肝胆湿热证</p>
<p>中医辨病辨证依据（含病因病机分析）</p>	<p>患者疼痛部位位于右肋部，每进食油腻后发作，故知肝胆失疏，湿热内结。两天前发作灼热疼痛，牵引肩背，口苦口黏，小便黄赤，舌红苔黄腻，为湿热证的表现。</p>

中医类证鉴别 (助理人员不测试)	胁痛与胃脘痛的病症中皆有肝郁的证候。但胃脘痛病位在胃脘，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。
中医治法	清热利湿
方剂名称	龙胆泻肝汤加减
药物组成、剂量及煎服法	龙胆草 6g、山栀 9g、黄芩 9g、川楝子 9g、枳壳 9g、延胡索 9g、泽泻 12g、车前子 9g 三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服

病案 2

摘要	苏某，女，30岁，已婚，职员。2016年2月22日初诊。 患者带下量多伴阴痒2周。2周来白带量多，色黄，时有脓样白带，质稠，有臭味，外阴瘙痒，小腹作痛，胸闷口腻，纳食较差，小便
----	---

	黄少，舌红，苔黄腻，脉濡略数。 请与漏下相鉴别。
中医疾病诊断	带下病
中医证候诊断	湿热下注证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	湿热蕴积于下，损伤任、带二脉，带下量多、色黄、时有脓样白带，质稠，有臭气。湿热内阻则胸闷口腻，纳食较差；湿热伤津，则小便黄少。舌红、苔黄腻、脉滑数均为湿热之相。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	崩下是经血非时而下，淋漓不尽，无正常月经周期可言。而赤带者，月经周期正常
中医治法	清利湿热
方剂名称	止带方加减

<p>药物组成、剂 量及煎服法</p>	<p>猪苓 6g、茯苓 6g、车前子 6g、泽泻 6g、茵陈蒿 6g、赤芍 9g、牡 丹皮 9g、黄柏 9g、栀子 3g、牛膝 3g 等</p> <p>三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服</p>
-------------------------	--

题编号：003

病案 1

<p>摘要</p>	<p>马某，女，45岁，已婚，教师。2017年4月29日初诊。</p> <p>患者近3天前因外出受凉，出现发热，恶风，鼻塞，流涕，咳嗽，自行服用感冒药、止咳化痰药物，症状不减。现症：咳嗽频剧，气粗，痰多黄稠，咯吐不爽，口干，伴恶风，鼻塞，流黄涕，头痛身楚，舌苔薄黄，脉浮数。</p> <p>请与喘证相鉴别。</p>
<p>中医疾病诊 断</p>	<p>外感咳嗽</p>
<p>中医证候诊 断</p>	<p>风热犯肺证</p>
<p>中医辨病辨 证依据（含病 因病机分析）</p>	<p>风热犯肺，故咳嗽频剧，痰多黄稠，肺失清肃，导致咳吐不爽，鼻塞，流黄涕。并伴头身疼痛诸多表证，舌苔薄黄，脉浮数，是热症的表现。</p>

中医类证鉴别 (助理人员不测试)	咳嗽与喘证均为肺气上逆之病症，临床上也常见咳、喘并见，但咳嗽以气逆有声、咳吐有痰液为主，喘证以呼吸困难，甚则不能平卧为临床特征。
中医治法	疏风清热，宣肺止咳
方剂名称	桑菊饮加减
药物组成、剂量及煎服法	桑叶 9g、菊花 3g、薄荷 3g、连翘 6g、前胡 3g、牛蒡子 6g、杏仁 6g、桔梗 6g、贝母 6g、枇杷叶 3g 三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服

病案 2

摘要	<p>陈某，男，31岁，未婚，工人。2016年3月初诊。</p> <p>患者5个月前小腿反复出现红肿疼痛，游走不定，此愈彼起，在某医院诊断为“游走性浅静脉炎”，经治疗后好转。3个月前出现左</p>
----	--

	<p>足麻木，发凉，行走后小腿酸胀疼痛，稍歇痛减。查体：左足皮色苍白，汗毛稀少，触之发凉，趺阳脉搏动减弱，舌淡，苔白腻，脉沉细。</p> <p>请与雷诺病相鉴别。</p>
中医疾病诊断	脱疽
中医证候诊断	寒湿阻络证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	<p>寒湿之邪阻于脉络，则气血凝滞，经络阻塞，不通则痛，导致患者左足麻木，走后酸胀疼痛。四肢气血不充，失于濡养，故皮色苍白，汗毛稀少，触之发凉</p>
中医类证鉴别	<p>雷诺病（肢端动脉痉挛症）多见于青年女性；上肢较下肢多见，好发于双手；每因寒冷和精神刺激后双手出现发凉苍白，继而紫绀、潮红，最后恢复正常的三色变化（雷诺现象），患肢动脉搏动正常，一般不出现肢体坏疽。</p>
中医治法	温阳散寒，活血通络
方剂名称	阳和汤加减

药物组成、剂量及煎服法	麻黄 3g、炮姜 2g、熟地黄 30g、白芥子 6g、肉桂 6g、鹿角胶 9g、甘草 3g 等 三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服。
-------------	--

2017 年中医执业(助理)医师实践技能考试

病案分析评分表

病案 1

编号 041

韩某，女，35 岁，已婚，干部。2016 年 8 月 1 日就诊

患者昨日游泳后，当晚出现小便频数，灼热刺痛，经服抗生素后症状减轻。现证：尿路刺痛，尿热尿黄，少腹拘急胀痛，腰痛拒按，发热恶寒，口干口苦，大便秘结，舌苔黄腻，脉滑数。

中医疾病诊断	淋证
中医证候诊断	热淋
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者小便频数短涩，灼热刺痛，符合淋证的诊断要点，故诊断为淋证依据(含病因病机分析)同时尿热尿黄、发热恶寒，口干口苦，大便秘结。结合舌象脉象诊断为热淋。

中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	清热利湿通淋
方剂名称	八正散加减
药物组成、剂量及煎服法	瞿麦10g 篇蓄10g 车前子10g 滑石12g(包煎) 萹薹10g 大黄5g 黄柏10g 蒲公英15g 紫花地丁10g 7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服

--	--

病案 2

陈某，女，34岁，已婚，公务员。2017年1月20日初诊。

患者两个月前出现带下量多，色白，质稀薄，自行使用外用药物，效果不明显，

现证：带下量多，无臭味，绵绵不断，面色萎黄，四肢不温，精神疲惫，纳少便溏，两足浮肿，舌淡胖，苔白腻，脉缓弱。

中医疾病诊断	带下病（带下过多）
中医证候诊断	脾虚证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患者以带下量多为主要表现，故诊断为带下过多。同时带下量多，无臭味，绵绵不断，面色萎黄，四肢不温，精神疲惫，纳少便溏，两足浮肿，舌淡胖，结合舌象脉象诊断为脾虚证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	

中医治法	完带汤加减
方剂名称	苍术15g 白术15g 陈皮10g 车前子10g 炙甘草6g 党参12g 柴胡12g 炒白芍12g 炒山药15g 荆芥穗10g
药物组成、剂量及煎服法	7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服

病案 1

病案 2

马某，女，4岁，2016年11月18日就诊

患儿5天前开始发热，T：39° C 祝偶偶，持续难退，伴有咳嗽，时有喘促，在当地医院滴阿奇霉素2天后来诊。现症见高热持续难退，咳嗽剧烈，气急鼻煽，喘憋，涕泪俱无，鼻孔干燥，面赤唇红，烦躁口渴。小便短黄，大便秘结，舌红而干，舌苔黄，脉滑数。

中医疾病诊断	肺炎喘嗽
--------	------

中医证候诊断	毒热闭肺证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	患儿有发热病史，后出现高热持续难退，咳嗽剧烈，气急鼻煽，喘憋等症状，符合肺炎喘嗽的临床诊断要点。随病情发展进一步表现出涕泪俱无，鼻孔干燥，面赤唇红，烦躁口渴。小便短黄，大便秘结，舌红而干。结合舌象脉象诊断为毒热闭肺证。
中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	清热解毒，泻肺开闭
方剂名称	

	黄连解毒汤合三拗汤加减
药物组成、剂量及煎服法	炙麻黄6g 苦杏仁12g 生石膏18g 炙甘草6g 黄芩10g 黄连6g 栀子6g 虎杖10g 浙贝母10g 7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服

病案 2

助理 编号 15

刘某，女，42岁，已婚，公务员。2016年6月25日初诊

患者平素嗜食肥甘厚味之品，近半年来经常入睡困难，寐后易醒，现症见：心烦不寐，入睡困难，寐后易醒，梦多，胸闷脘痞，泛恶暖气，口苦，头重，目眩，舌偏红，苔黄腻，脉滑数。

中医疾病诊断	不寐
中医证候诊断	痰热扰心证
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者近半年来入睡困难，寐后易醒，梦多，符合不寐的临床诊断要点，因此诊断为不寐。患者有肥甘厚味饮食偏嗜史，并见胸闷脘痞，泛恶暖气，口苦，头重，目眩，结合舌象脉象诊断为痰热扰心证。

中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	清化痰热，和中安神
方剂名称	黄连温胆汤加減
药物组成、剂量及煎服法	半夏10g 陈皮10g 茯苓15g 枳实10g 黄连6g 龙骨30g 珍珠母10g 焦山楂10g 炙甘草10g 7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服



病案 1

周某，女，36岁，已婚，职员。2016年6月17日就初诊。

患者双侧乳房肿块伴胀痛4个月。肿块和胀痛雪景明显提前，经后肿块稍有缩小变软，疼痛减轻，乳头时有淡黄色渗液，月经量少色淡，腰酸乏力。查体：双侧乳房有结节样及片块样肿块，按之疼痛，肿块质韧不硬，表面光滑，推之能移，与周围组织分解不清，舌质淡，苔薄白，脉沉细。辅助检查：B超提示双侧乳房内散在多个不均匀低回声区。

中医疾病诊断	乳癖
中医证候诊断	冲任失调证
中医辨病辨证依据（含病因病机分析）	乳癖是乳腺组织的既非炎症也非肿瘤的良性增生性疾病，相当于西医的乳腺增生病，其特点是单侧或双侧或双侧乳房疼痛并出现肿块，乳痛和肿块与月经周期及情志变化密切相关。患者临床表现符合乳癖的诊断要点。加之患者月经量少色淡，腰酸乏力，结合舌象脉象诊断为冲任失调证。

中医类证鉴别（助理人员不测试）	
中医治法	调摄冲任
方剂名称	二仙汤合四物汤加减
药物组成、剂量及煎服法	淫羊藿6g 当归12g 白芍10g 肉苁蓉10g 制香附10g 郁金10g 天冬10g 浙贝母10g 知母15g 炙甘草10g 7剂，水煎服，一日一剂分早晚温热服

金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



400-900-9392



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM



金英杰医学®
JINYINGJIE.COM

