

# 中医执业(含助理)医师资格考试 考官评分手册

金英杰国家医学考试研究中心 编

编委会成员 张云清 赵鸿峰 刘 洋  
王冬竹 赵 静 王安琪  
赵广华 杨庭瑜 郭 宽  
谢 丽 王 磊 边文倩  
许晓兵



# 编写说明

本书由北京金英杰医考名师团队权威打造,我们在结合新版技能考试大纲和历年考题的基础上,参照评分标准,浓缩考官手册内容,编写了此书,力求简洁精确。在编写内容时,以新版考试大纲为参考,纳入2019年的高频考点和考题,模拟考官评分标准,对试题采分点进行剖析,让考生充分了解命题思路、操作得分要领,最终达到步骤不混乱,细节不丢分,得分要领全掌握的目的,轻松应对2020年实践技能考试。

## 特别说明

本书在参照历年考题的基础上做出了相关的修改和变动,不保证2020年使用本书的全国考生考场遇到的考题一模一样,如有原题,纯属巧合。

# 目 录

第一站 病案(例)分析 .....	1
第二站 基本操作 .....	62
第三站 临床答辩 .....	101



## 第一站 病案(例)分析

辨证论治标准考试题库

本站辨证论治涵盖以下考试类别和级别

类别	级别
具有规定学历的中医	具有规定学历的中医执业医师
	具有规定学历的中医执业助理医师
师承或确有专业专长	师承或确有专长的中医执业医师
	师承或确有专长的中医执业助理医师



## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:001

<p>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(助理无需掌握)</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	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(助理无需掌握)	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

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

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(助理无需掌握)		
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,肺失清润而引发本病(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

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:003

<p>病案(例)摘要 1:                  王某,男,58岁,已婚,干部。2016年11月10日初诊。                  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。                  请与喘证相鉴别(助理无需掌握)</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	解表散寒,清化痰热	2
方剂名称	小青龙加石膏汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>炙麻黄 12g 桂枝 9g 生石膏 20g<sup>(先煎)</sup> 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                  3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:004

<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,咳喘又作,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(助理无需掌握)</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	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)	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,咯吐不利,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) 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)	4
中医类证鉴别	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	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	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 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:005

<p>病案(例)摘要 1: 朱某,男,37岁,已婚,工人。2016年7月21日初诊。 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。 请与肺痿相鉴别(助理无需掌握)</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	肺癆	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,诊断为肺癆。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) 感受痨虫,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,如肺痈、肺癆、久嗽等导致肺叶痿弱不用,俱可成痿。肺癆后期可以转成肺痿,但必须明确肺癆并不等于肺痿,两者因果轻重不同。肺痿是以咳吐浊唾涎沫为特征,肺癆是以咳嗽、咳血、潮热、盗汗为特征	3
中医治法	滋阴降火	2
方剂名称	百合固金汤合秦艽鳖甲散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	百合 15 g 生地黄 15 g 麦门冬 15 g 沙参 15 g 玄参 15 g 知母 9 g 百部 15 g 秦艽 10 g 玉竹 12 g 五味子 9 g 鳖甲 18 g 白及 9 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:006

病案摘要 1: 胡某,女,32岁,已婚,公司职员。2018年6月12日初诊。 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(助理无需掌握)		
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	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(助理无需掌握)	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 <sup>(先煎)</sup> 人参 9g <sup>(另煎)</sup> 黄芪 15g 麦冬 12g 枸杞 12g 龙骨 15g <sup>(先煎)</sup> 牡蛎 15g <sup>(先煎)</sup> 生姜 9g 大枣 6g 甘草 5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:007

<p>病案(例)摘要 1:                  郑某,男,58岁,已婚,干部。2016年5月5日初诊。                  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(助理无需掌握)</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)	以胸部闷痛为主症,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 10g <sup>(另煎)</sup> 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



## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:008

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,寐而不酣间作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(助理无需掌握)		
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	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 12 g 茯苓 12 g 炙甘草 9 g 远志 9 g 酸枣仁 15 g 石菖蒲 9 g 川芎 9 g 龙齿 15 g <sup>(先煎)</sup> 知母 12 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:009

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(助理无需掌握)		
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	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 梔子 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

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

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(助理无需掌握)		
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 12 g 厚朴 15 g 半夏 9 g 茯苓 12 g 香附 9 g 梔子 6 g 生姜 9 g 大枣 6 g 甘草 5 g 3剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:011

<p>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(助理无需掌握)</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
中医症候诊断	寒邪内阻证	3
中医病辨证依据(含病因病机分析)	<p>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)</p> <p>淋雨受凉,寒邪凝滞,中阳被遏,脉络痹阻,而引发本病(2分)</p>	4
中医类证鉴别	<p>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</p>	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	<p>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</p>	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:012

<p>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(助理无需掌握)</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	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)	<p>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)</p> <p>肝气不舒,横逆犯脾,脾失健运,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、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	<p>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</p>	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:013

<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(助理无需掌握)</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	<p>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</p>	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>黄芪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 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

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,面色晄白,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(助理无需掌握)		
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,面色晄白,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(助理无需掌握)	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 <sup>(先煎)</sup> 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

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:015

<p>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(助理无需掌握)</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	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)	<p>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)</p> <p>情志不畅,肝失条达,气机郁滞,络脉失和,而引发本病(2分)</p>	4
中医类证鉴别	<p>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</p>	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	<p>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</p>	3



## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:016

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,脘腹痞胀,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(助理无需掌握)		
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	阴黄-寒湿阻遏证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以皮肤、目睛黄染为主症,诊断为黄疸。身目俱黄,黄色晦暗,脘腹痞胀,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) 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)	4
中医类证鉴别	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	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	茵陈 15 g 白术 12 g 干姜 6 g 制附子 10 g <sup>(先煎)</sup> 泽泻 12 g 茯苓 15 g 炙甘草 6 g 猪苓 12 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:017

<p>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(助理无需掌握)</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	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 <sup>(后下)</sup> 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

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

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(助理无需掌握)		
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	痰湿中阻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	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,仅以喎僻不遂为特征。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 12 g 白术 12 g 天麻 9 g 砂仁 3 g 陈皮 6 g 茯苓 15 g 泽泻 15 g 甘草 3 g 3剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

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(助理无需掌握)</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 制附子 10g <sup>(先煎)</sup> 干姜 12g 麦门冬 15g 五味子 9g 山萸肉 15g 甘草 9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:020

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,脘腹胀闷,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(助理无需掌握)		
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	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,脘腹胀闷,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9g <sup>(先煎)</sup> 草果6g 大腹皮15g 厚朴6g 白术12g 茯苓15g 泽泻12g 木瓜12g 黄芪15g 干姜6g 桂枝9g 党参12g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:021

<p>病案(例)摘要 1</p> <p>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。</p> <p>请与胃脘痛相鉴别(助理无需掌握)</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	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(助理无需掌握)	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、嗝气、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 人参 6g 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 <sup>(烔化)</sup> 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:022

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(助理无需掌握)		
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(助理无需掌握)	胃痛部位在心下胃脘之处,常伴有恶心、嗝气等胃病见症,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 9 g      干姜 9 g      党参 12 g      白术 9 g 饴糖 30 g <sup>(烊化)</sup> 附子 9 g <sup>(先煎)</sup> 芍药 18 g      炙甘草 6 g 大枣 6 枚 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:023

<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(助理无需掌握)</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(助理无需掌握)	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 <sup>(先煎)</sup> 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9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:024

病案(例)摘要 1		
<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(助理无需掌握)</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	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(助理无需掌握)	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 12 g 地骨皮 12 g 黄芩 10 g 栀子 9 g 丹皮 9 g 青黛 6 g 海蛤壳 30 g <sup>(先煎)</sup> 粳米 15 g 苏子 12 g 竹茹 12 g 枇杷叶 12 g 甘草 3 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:025

病案(例)摘要 1		
刘某,男,29岁,未婚,职员。2018年3月18日初诊。 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(助理无需掌握)		
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(助理无需掌握)	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 15 g    茜草 12 g    槐角 12 g    栀子 9 g 黄芩 9 g    黄连 9 g    茯苓 9 g    当归 9 g 防风 6 g    枳壳 6 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:026

病案(例)摘要 1		
<p>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。</p> <p>请与萎黄相鉴别(助理无需掌握)</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	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(助理无需掌握)	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 <sup>(先煎)</sup> 黄连 30g 栀子 30g 大黄 15g <sup>(后下)</sup> 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

## 2020 年中医医师资格实践技能考试 第一站病案(例)分析评分标准

考试级别:140/240/340/440

试题编号:027

病案(例)摘要 1		
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。 请与瘰疬相鉴别(助理无需掌握)		
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(助理无需掌握)	两者都可见多食易饥,消瘦症状。瘰疬中气郁化火、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	黄芪 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

