

## 中医执业（助理）医师技能考试

### 考前一小时

一、技能考试各站考试项目及分值分布 .....	1
二、中医病案分析万能公式 .....	2
三、中医病案分析精选 50 题 .....	3

## 中西医执业（助理）医师技能考试

### 考前一小时

一、技能考试各站考试项目及分值分布 .....	20
二、中西医病案分析万能公式 .....	21
三、中西医病案分析精选 50 题 .....	22

#### 温馨提醒：

- 1、进考场前一定检查好自己的身份证、准考证、文具、白大褂、帽子、口罩等物品，确认齐全。
- 2、进考场一切听指挥，遵守考场纪律。
- 3、拿到试卷之后一定先检查，看清楚哪是病案分析答题卡，哪是病史采集答题卡。
- 4、填写个人信息一定要准确，包括题号、题组号一定写清楚（否则容易没分），听监考老师说清楚再写！！
- 5、看清楚题意再答题，不要慌张！
- 6、卷面一定要干净，答题条理清晰。
- 7、第二、三站进考场首先要仪表整洁、充满自信！不要紧张害怕！（要让监考老师感觉你很熟练！）

祝大家都能顺利过关！

# 方正教育各分校联系方式

(微信同号)

郑州分校：18237825053	聊城分校：17663525819
开封分校：15093696910	菏泽分校：15254085881
濮阳分校：18236032199	临沂分校：18253902522
济源分校：18639133934	济宁分校：17562235228
周口分校：15518190506	广西分校：19375496149
商丘分校：18337007705	成都分校：18382283589
新乡分校：15090090956	上饶分校：19168361586
安阳分校：15517228822	邯郸分校：16630010026
鹤壁分校：15517228822	阜阳分校：18656507198
焦作分校：18539167140	三门峡分校：18739880171
许昌分校：17603744443	哈尔滨分校：15636612229
平顶山分校：15886765753	齐齐哈尔分校：15636222226



关注“方正网校”获取更多资讯

全国加盟：胡老师 17837886667

# 中医执业（助理）医师技能考试 考前一小时 （技能考试用）

## 一、技能考试各站考试项目及分值分布

站次	中医人员 (执业、助理)			
	考试内容	考试分数	考试方法	考试时间
第一站	病案分析	20	纸笔作答(以后逐步机考)	50分钟
	病案分析	20		
第二站	中医操作	10	实际操作	20分钟
	中医操作	15	实际操作	
	病史采集	10	现场口述	
第三站	体格检查	9	实际操作	20分钟
	西医操作	9	实际操作	
	西医临床答辩(含辅助检查结果判读分析)	7	现场口述	
合计		100分		90分钟

## 二、中医病案分析万能公式

（注意：考生需在 50 分钟内完成 2 道试题，每题 20 分，总分 40 分）

答题要点	执业得分	助理得分
<b>一、中医疾病诊断</b>	3	4
全、细、准（要写清楚病名，不能有错别字）		
<b>二、中医证型诊断</b>	3	4
需掌握辨证论治技巧，尽量官方		
<b>三、中医辨病辨证依据（含病因病机分析）</b>	4	4
1. 辨病依据：本病概念		
2. 辨证依据：该证型特征：主症、兼症、舌脉特征		
3. 病因病机：病因、所侵犯的脏腑（病位）、导致脏腑出现的问题		
<b>四、中医类证鉴别</b>	3	
先写两种疾病的共同点，之后是不同点。若是不会写，将两病症罗列。		
<b>五、中医治法</b>	2	3
一般 2 个词，8 个字。前四字针对证型或病机，后四字针对疾病。		
<b>六、方剂名称</b>	2	2
方剂后要加上“加减”二字		
<b>七、药物组成、剂量及煎服法</b>	3	3
注意准确性，煎服法一项属于白送分，都可以写“三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服”		

### 三、中医病案分析精选 50 题

#### 精选题 1

病案（例）摘要：

区某，女，45岁，已婚，工人。2025年11月25日初诊。

患者1天前外出受凉出现恶寒发热，头痛，鼻塞，流清涕，未诊治。现症：恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢节酸疼，鼻塞声重，咽痒咳嗽，吐痰稀薄色白，渴喜热饮，舌苔薄白而润，脉浮紧。

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：感冒

中医证候诊断：常人感冒-风寒感冒

中医治法：辛温解表，宣肺散寒

方剂：荆防达表汤或荆防败毒散加减

#### 精选题 2

病案（例）摘要：

韩某，女，30岁，已婚，职员。2025年10月9日初诊。

患者自幼有发作性痰鸣气喘病史，多在秋季发病。今晨突然出现鼻痒，咽痒，喷嚏，鼻塞，流涕，胸部憋塞，遂来就诊。现症：喉中痰涎壅盛，声如拽锯，喘急胸满，但坐不得卧，咯吐白色泡沫痰液，无恶寒发热，面色青暗，舌苔厚浊，脉滑实。

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：哮喘

中医证候诊断：发作期-风痰哮证

中医治法：祛风涤痰，降气平喘

方剂：三子养亲汤加味

#### 精选题 3

病案（例）摘要：

李某，男，46岁，已婚，工人。2025年9月21日初诊。

患者既往排便时有肿物脱出，点滴下血，肿物可自行还纳。3天前肛门内肿物脱出后不能还纳，逐渐出现坠胀疼痛。查体：截石位肛门左下方可见肿物，色紫暗，内有硬结，触痛明显，肛管紧缩，肛缘水肿，舌质红，苔白，脉弦细涩。

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：痔（内痔）

中医证候诊断：气滞血瘀证

中医治法：清热利湿，祛风活血

方剂：止痛如神汤加减

### 精选题 4

病案（例）摘要： 宋某，男，48岁，已婚，教师。2025年3月13日初诊。 患者咳嗽反复发作20年。近3个月咳嗽复发，恼怒时加重。现症：上气咳逆阵作，咳时面赤，痰少质黏，咽干口苦，胸胁胀满，咳时引痛，舌质红，舌苔薄黄少津，脉弦数。
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：咳嗽 中医证候诊断：内伤咳嗽-肝火犯肺证 中医治法：清肺泻肝，化痰止咳 方剂：黛蛤散合加减泻白散加减

### 精选题 5

病案（例）摘要： 王某，女，28岁，已婚，公务员。2025年8月14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38.4℃，右下腹有压痛、反跳痛、腹皮挛急；舌红，苔黄腻，脉滑数。血常规：白细胞 $15 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞85%，尿常规正常。
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：肠痈 中医证候诊断：湿热证 中医治法：通腑泄热，解毒利湿透脓 方剂：复方大柴胡汤加减

### 精选题 6

病案（例）摘要： 李某，女，65岁，已婚，农民。2025年2月9日初诊。 患者近20年来，每因受凉出现气喘咳嗽，且症状逐年加重，多次住院治疗。近2个月天气转凉后，喘促咳嗽又作。现症：气喘胸闷，呼多吸少，动则喘息尤甚，气不得续，形瘦神惫，汗出肢冷，面青唇紫，舌淡苔白，脉微细。
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：喘证 中医证候诊断：虚喘-肾虚不纳证 中医治法：补肾纳气 方剂：金匱肾气丸合参蛤散加减

**精选题 7**

病案（例）摘要：

张某，女，35岁，已婚，教师。2025年9月2日初诊。

患者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，善郁易怒，失眠多梦，心烦口苦。月经史无异常。查体：双侧乳房外上象限触及片块样肿块，质地中等，表面光滑，活动度好，有压痛。舌苔薄黄，脉弦滑。

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：乳癖

中医证候诊断：肝郁痰凝证

中医治法：疏肝解郁，化痰散结

方剂：逍遥萎贝散加减

**精选题 8**

病案（例）摘要：

李某，女，19岁，未婚，学生。2025年8月9日初诊。

患者3天前受凉后，出现恶寒、发热、咳嗽，1天前出现气喘。现症：喘息咳逆，呼吸急促，胸部胀闷，痰多稀薄色白，恶寒，发热，头痛，无汗，口不渴，舌淡，苔薄白而滑，脉浮紧。

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：喘证

中医证候诊断：实喘-风寒壅肺证

中医治法：宣肺散寒

方剂：麻黄汤合华盖散加减

**精选题 9**

病案（例）摘要：

朱某，男，48岁，干部。2025年3月18日初诊。

患者1周前过食辛辣刺激之物后，皮肤灼热，瘙痒无休，抓破渗液流脂水。伴心烦口渴，身热不扬，大便干，小便短赤。查体：皮损潮红、丘疱疹，对称分布。舌红，苔薄黄，脉滑数。

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：湿疮

中医证候诊断：湿热蕴肤证

中医治法：清热利湿止痒

方剂：龙胆泻肝汤合草薢渗湿汤加减

### 精选题 10

病案（例）摘要：

周某，男，80岁，已婚，退休干部。2025年11月28日初诊。

患者近5年来常感心悸，伴有胸闷，加重2周。现症：心悸眩晕，胸闷痞满，渴不欲饮，小便短少，下肢浮肿，形寒肢冷，伴恶心，欲吐，流涎，舌淡胖，苔白滑，脉象沉细而滑。

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：心悸

中医证候诊断：水饮凌心证

中医治法：振奋心阳，化气行水，宁心安神

方剂：苓桂术甘汤加减

### 精选题 11

病案（例）摘要：

郑某，男，58岁，已婚，干部。2025年5月5日初诊。

患者吸烟史20年，血脂偏高史3年。半年来经常在快步行走或持重登楼等活动中出现胸骨后憋闷疼痛，严重时向颈部或左肩放射，休息可缓解，一般持续5分钟左右。间断服用复方丹参片、麝香保心丸等，症状时轻时重。现症：心胸隐痛，时作时休，心悸气短，动则益甚，倦怠乏力，易汗出，舌体胖，质淡红，边有齿痕，苔薄白，脉细。

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：胸痹

中医证候诊断：气阴两虚证

中医治法：益气养阴，活血通脉

方剂：生脉散合人参养荣汤加减

### 精选题 12

病案（例）摘要：

蔡某，女，57岁，已婚，退休干部。2025年12月30日初诊。

患者近3年常易潮热汗出，口干耳鸣。近半年出现入睡困难，醒后不寐，头晕腰酸。2月前因家事劳神而失眠加重。现症：心烦不寐，入睡困难，心悸多梦，伴头晕耳鸣，腰膝酸软，潮热盗汗，五心烦热，咽干少津，舌红少苔，脉细数。

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：不寐

中医证型诊断：心肾不交证

中医治法：滋阴降火，交通心肾

方剂：六味地黄丸合交泰丸加减

**精选题 13**

病案（例）摘要：

王某，女，17岁，未婚，学生。2025年3月9日初诊。

患者15岁月经初潮，自初潮以来，月经紊乱，经来无期，时而量多如注，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：2025年2月22日，至今未净。舌质淡，苔薄白，脉沉细。

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

中医证型诊断：肾虚证-肾阳虚证

中医治法：温肾固冲，止血调经

方剂：右归丸去肉桂、加补骨脂、淫羊藿

**精选题 14**

病案（例）摘要：

刘某，女，42岁，已婚，公务员。2025年6月25日初诊。

患者平素嗜食肥甘滋腻之品，近半年来经常入睡困难，寐后易醒。现症：心烦不寐，入睡困难，寐后易醒，梦多，胸闷脘痞，口苦，大便秘结，小便短赤，舌质偏红，苔黄腻，脉弦滑。

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：不寐

中医证型诊断：痰火扰心证

中医治法：清热化痰。宁心安神

方剂：黄连温胆汤加减

**精选题 15**

病案（例）摘要：

刘某，男，42岁，农民。2025年2月25日初诊。

患者因发作性昏仆抽搐就诊。发作时突然昏仆抽搐，吐涎，发出怪叫声。患者平时急躁易怒，心烦失眠，口苦咽干，咳痰不爽，便秘尿赤，目赤，舌红，苔黄腻，脉弦滑而数。

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：痫病

中医证候诊断：休止期-肝火痰热证

中医治法：清肝泻火，化痰宁心

方剂：龙胆泻肝汤合涤痰汤加减

### 精选题 16

病案（例）摘要： 李某，男，40岁，已婚，工人。2025年8月20日初诊。 患者喜食辛辣之品。平素大便干结难解，常2~3日一行。近1周来未解大便，腹胀满，矢气盛，口干口臭，渴而多饮，面红心烦，小便短赤，舌红，苔黄燥，脉滑数。
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：便秘 中医证候诊断：热秘 中医治法：泄热导滞，润肠通便 方剂：麻子仁丸加减

### 精选题 17

病案（例）摘要： 冯某，女，21岁，未婚，学生。2025年1月15日初诊。 患者平素喜食冷饮。经行小腹痛1年余，经行小腹冷痛，得热痛减，按之痛甚，经量少，色暗黑有块，畏冷身痛，舌苔白腻，脉沉紧。
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：痛经 中医证候诊断：寒凝血瘀证 中医治法：温经散寒，化瘀止痛 方剂：少腹逐瘀汤加减

### 精选题 18

病案（例）摘要： 杨某，女，42岁，已婚，职员。2025年7月25日初诊。 患者白带多，伴腰酸1年余，白带清冷，稀薄如水，终日淋漓不断，腰痛如折，小腹冷感，小便频数清长，夜间尤甚，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉沉迟。
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：带下病——带下过多 中医证候诊断：肾虚证 中医治法：温肾培元，固涩止带 方剂：内补丸加减

**精选题 19**

病案（例）摘要：

李某，女，65岁，已婚，农民。2025年4月1日初诊。

患者15年前曾行腹部手术，术后5年开始反复出现下腹部疼痛，近半年加重。现症：下腹部疼痛较剧，痛如针刺，痛处固定，经久不愈，舌质紫暗，脉细涩。

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：腹痛

中医证型诊断：瘀血内停证

中医治法：活血化瘀，和络止痛

方剂：少腹逐瘀汤加减

**精选题 20**

病案（例）摘要：

庄某，男，29岁，已婚，公务员。2025年6月12日初诊。

患者2天前饮酒、进食烧烤后感腹部不适，昨日出现腹泻3次。现症：腹泻腹痛，泻下急迫，粪色黄褐，气味臭秽，肛门灼热，烦热口渴，小便短黄，舌质红，苔黄腻，脉濡数。

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：泄泻

中医证型诊断：湿热中阻证

中医治法：清热利湿，分利止泻

方剂：葛根芩连汤加减

**精选题 21**

病案（例）摘要：

宋某，女，25岁，已婚，职员。2025年8月21日初诊。

患者停经4个月，阴道少量出血伴小腹下坠1周。既往子宫肌瘤4年，末次月经：2025年4月21日。停经后无明显不适，2个月前B超提示宫内早孕、子宫肌瘤(4.2cm×3.6cm)。近1周少量阴道出血，色暗红，自觉腰酸下坠，口干不欲饮。舌暗红，舌边有瘀斑，脉沉弦。

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：胎动不安

中医证候诊断：癥瘕伤胎证

中医治法：祛瘀消癥，固冲安胎

方剂：桂枝茯苓丸合寿胎丸

### 精选题 22

病案（例）摘要： 胡某，女，32岁，已婚，工人。2025年8月6日初诊。 患者5天前因饮食不洁，而出现腹痛阵作，里急后重，痢下赤白黏冻，经服用氟哌酸等药物治疗，效果不明显。现症：腹痛拘急，痢下赤白黏冻，白多赤少，里急后重，脘腹胀满，头身困重，舌质淡红，舌苔白腻，脉濡缓。
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：痢疾 中医证候诊断：寒湿痢 中医治法：温中燥湿，调气和血 方剂：不换金正气散加减

### 精选题 23

病案（例）摘要： 刘某，男，35岁，已婚，职员。2025年2月10日初诊。 患者因昨日聚餐进食较多，致胃脘胀痛，呕吐不消化食物1次，量少，吐后痛减。现症：胃脘疼痛，胀满拒按，噯腐吞酸，不思饮食，大便不爽，得矢气后稍舒，舌苔厚腻，脉滑。
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：胃痛 中医证候诊断：饮食伤胃证 中医治法：消食导滞，和胃止痛 方剂：保和丸加减

### 精选题 24

病案（例）摘要： 丁某，男，2岁。2025年11月5日初诊。 患儿3天前出现发热，咳嗽，气喘，痰多，当地医院静点红霉素2天，仍高热，咳嗽加重来诊。现症见：高热，咳嗽喘憋，气促鼻扇，喉间痰鸣，舌质红，苔黄，指纹紫滞，显于气关。
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：肺炎喘嗽 中医证候诊断：痰热闭肺证 中医治法：清热涤痰，开肺定喘 方剂：麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤加减

**精选题 25**

病案（例）摘要：

徐某，男，48岁，已婚，职员。2025年5月15日初诊。

患者4年前患乙型病毒性肝炎，迁延不愈。4年来右肋肋区隐隐作痛，遇劳加重，口干咽燥，心中烦热，头晕目眩，舌红少苔，脉细弦而数。

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：胁痛

中医证候诊断：肝络失养证

中医治法：养阴柔肝

方剂：一贯煎加减

**精选题 26**

病案（例）摘要：

刘某，男，36岁，已婚，职员。2025年9月25日初诊。

患者发热3天，昨日起出现目黄身黄，黄色鲜明，伴腹部胀闷，口干而苦，恶心呕吐，口渴，便秘，尿少黄赤，舌苔黄腻，脉弦数。

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：黄疸

中医证候诊断：阳黄——热重于湿证

中医治法：清热通腑，利湿退黄

方剂：茵陈蒿汤加减

**精选题 27**

病案（例）摘要：

周某，女，2岁。2025年5月10日初诊。

患儿因受凉今晨起鼻流清涕，恶寒，发热，泻下稀水样大便4次，多泡沫，臭气轻，纳少，啼哭不安，舌质淡，苔薄白，指纹淡红。

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：小儿泄泻

中医证候诊断：风寒泻证

中医治法：疏风散寒，化湿和中

方剂：藿香正气散加减

### 精选题 28

病案（例）摘要： 殷某，女，43岁，已婚，教师。2025年5月12日初诊。 患者前天外出淋雨涉水，昨日出现头痛不适，无发热，无呕吐。现症：头痛如裹，肢体困重，胸闷纳呆，大便溏，舌苔白腻，脉濡。
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：头痛 中医证候诊断：外感头痛——风湿头痛 中医治法：祛风胜湿通窍 方剂：羌活胜湿汤加减

### 精选题 29

病案（例）摘要： 马某，女，78岁，农民。2025年2月4日初诊。 患者头晕眼花间歇发作15年，日渐加重，伴有精神萎靡，腰酸膝软，耳鸣齿摇，健忘，两目干涩，视力减退。舌红，少苔，脉细数。
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：眩晕 中医证候诊断：肾精不足证 中医治法：滋养肝肾，益精填髓 方剂：左归丸加减

### 精选题 30

病案（例）摘要： 任某，女，10岁。2025年5月26日就诊。 患儿1周前有上呼吸道感染史，1日前始出现臀部及双下肢鲜红色皮疹，呈对称分布，色泽鲜红，大小不一，伴痒感，腹痛时作，双踝肿痛，尿色鲜红，舌红，苔薄黄，脉浮数。
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：紫癜 中医证候诊断：风热伤络证 中医治法：疏风清热，凉血安络 方剂：银翘散加减

**精选题 31**

病案（例）摘要：

陈某，男，56岁，退休工人。2025年11月15日初诊。

患者近10年来，每于冬季气候寒冷时发生咳嗽、咳痰，咳痰量多，气喘。1周前因受凉感冒后开始咳嗽，咳痰，胸部憋闷。现症：胸部憋闷如塞，胸闷心悸，咳痰清稀，怕冷，面唇青紫，面浮，下肢浮肿，腕痞，纳差，尿少，面唇青紫，舌胖质暗，苔白滑，脉沉细。

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：肺胀

中医证候诊断：阳虚水泛证

中医治法：温肾健脾，化饮利水

方剂：真武汤合五苓散加减

**精选题 32**

病案（例）摘要：

陈某，男，79岁，退休。2025年10月26日入院。

患者近1月肢体不能自制地颤抖，颤动粗大，程度较重，心情紧张时颤动加重，伴有眩晕耳鸣，面赤烦躁，易激动，语言迟缓不清，流涎，大便干，舌质红，苔黄，脉弦。

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：颤证

中医证候诊断：风阳内动证

中医治法：镇肝熄风，舒筋止颤

方剂：天麻钩藤饮合镇肝熄风汤加减

**精选题 33**

病案（例）摘要：

左某，男，58岁，已婚，退休。2025年6月30日就诊。

患者素有黄疸反复发作史10年。一个月前黄疸突然加重，经治后，效果欠佳，反见腹部胀大，遂来就诊。现症：腹胀大坚满，脘腹胀急，烦热口苦，身目发黄，小便赤涩，大便溏，舌边尖红，苔黄腻，脉弦数。

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：鼓胀

中医证候诊断：湿热蕴结证

中医治法：清热利湿，攻下逐水

方剂：中满分消丸加减

### 精选题 34

病案（例）摘要： 孙某，男，62岁，已婚，退休。2025年11月23日入院。 患者平素头晕头痛，今日突发口舌歪斜，口角流涎，言语不利。现症见：头晕头痛，手足麻木，口舌歪斜，口角流涎，舌强语謇，半身不遂，舌暗有瘀斑，苔薄白，脉弦滑。
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：中风（急性期） 中医证候诊断：中经络-风痰入络证 中医治法：息风化痰，活血通络 方剂：半夏白术天麻汤合桃仁红花煎加减

### 精选题 35

病案（例）摘要： 张某，女，39岁，已婚，营业员。2025年8月15日初诊。 患者曾膀胱炎病史，近日因劳累后突发小便浑浊如膏脂，遂来就诊。刻下症见：小便浑浊如米泔水，上有浮油，置之沉淀，有絮状凝块物，尿道灼涩疼痛，伴有头昏无力，气短，口干，舌淡，苔微黄腻，脉濡数。
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：淋证 中医证候诊断：膏淋 中医治法：清热利湿，分清泄浊 方剂：程氏萆薢分清饮加减

### 精选题 36

病案（例）摘要： 杨某，男，36岁，已婚，工人。2025年6月15日初诊。 患者久居湿地，近一月来全身逐渐水肿。现症：下肢明显，按之没指，小便短少，身体困重，胸闷，纳呆，泛恶，舌苔白腻，脉沉缓。
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：水肿-阳水 中医证候诊断：水湿浸渍证 中医治法：运脾化湿，通阳利水 方剂：五皮饮合胃苓汤加减

**精选题 37**

病案（例）摘要：

王某，女，32岁，已婚，职员。2025年9月15日初诊。

患者胃痛病史5年，近3天出现便血紫暗，便溏，伴腹部隐痛喜热饮，面色不华，神倦懒言，舌质淡，脉细。

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：血证-便血

中医证候诊断：脾胃虚寒证

中医治法：健脾温中，养血止血

方剂：黄土汤加减

**精选题 38**

病案（例）摘要：

陈某，男，2岁4个月。2025年5月6日就诊。

患儿平素形体消瘦，面色萎黄，乏力食少，近日过食甜点后，进食更少，且稍食则饱胀，腹满喜按，大便溏、酸臭，夹有不消化食物，舌淡红，苔白腻，指纹滞。

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：积滞

中医证候诊断：脾虚夹积证

中医治法：健脾助运，消食化滞

方剂：健脾丸加减

**精选题 39**

病案（例）摘要：

冯某，女，23岁，学生。2025年8月16日就诊。

患者平素嗜食冷饮，近3个月来出现大便艰涩难解，2~3日一行。一周前喝冷饮后症状加重，遂来就诊。

现症见：大便艰涩难行，便前腹痛拘急，胀满拒按，手足不温，呃逆呕吐，苔白腻，脉弦紧。

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：便秘

中医证候诊断：冷秘

中医治法：温里散寒，通便止痛

方剂：大黄附子汤加减

### 精选题 40

病案（例）摘要： 赵某，男，49岁，职员。2025年6月21日初诊。 自2025年元旦后，因工作繁忙，经常加班。上月中旬开始出现口干口渴，多食易饥，未予重视。劳动节过后，症状加重，遂来院就诊。现症见：多食易饥，乏力倦怠，便溏，口渴引饮，精神不振，四肢乏力，形体渐消瘦，苔白而干，脉沉细而弱。
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：消渴-中消 中医证候诊断：气阴亏虚证 中医治法：益气健脾，生津止渴 方剂：七味白术散加减

### 精选题 41

病案（例）摘要： 张某，女，29岁，未婚。2025年5月10日初诊。 患者半月前无意中发现颈部粗大，无异常不适，肿物可随吞咽动作而上下移动。现症见：颈部觉胀，胸闷，喜太息，或兼胸胁窜痛，病情常随情志波动，苔薄白，脉弦。
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：瘰疬 中医证候诊断：气郁痰阻证 中医治法：理气舒郁，化痰消瘰 方剂：四海舒郁丸加减

### 精选题 42

病案（例）摘要： 刘某，男，41岁，职工。2025年12月26日初诊。 患者于2个月前因受凉后出现肢体关节重着、酸痛，双手近端指间关节肿胀、疼痛、手足沉重，活动不便，晨起僵硬不能活动，肌肤麻木不仁。在当地医院服中药汤剂治疗，效果不明显，遂来诊。现症见：肢体关节、肌肉酸楚、重着、疼痛。肿胀弥漫，关节活动不利，肌肤麻木不仁。舌质淡，舌苔白腻，脉濡缓。
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：痹证 中医证候诊断：风寒湿痹之着痹 中医治法：除湿通络，祛风散寒 方剂：薏苡仁汤加减

**精选题 43**

病案（例）摘要：

陈某，男，32岁，职工。2025年6月21日就诊。

患者两周前因晨练受凉后，出现发热恶寒，头痛，经西医治后，症状稍微好转。5日前突然出现右手拇指乏力，用筷不灵活，不能持物和写字，遂来就诊。现症见：心烦口渴，咳呛少痰，咽干不利，大便干燥，小便热痛。右手拇指软弱无力、弯曲，舌质红，苔黄，脉细数。

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：痿证

中医证候诊断：肺热津伤证

中医治法：清热润燥，养阴生津

方剂：清燥救肺汤加减

**精选题 44**

病案（例）摘要：

邹某，男，43岁，工人。2025年3月29日就诊。

患者有腰椎间盘突出病史十余年。近日因过度劳累后腰部疼痛又作，遂来就诊。现症见：腰部酸软无力，隐隐作痛，缠绵不休，喜温喜按，遇劳更甚，卧则减轻，面色皤白，肢冷畏寒，舌质淡，脉沉细无力。

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：腰痛

中医证候诊断：肾虚腰痛-肾阳虚证

中医治法：补肾壮阳，温煦经脉

方剂：右归丸加减

**精选题 45**

病案（例）摘要：

乔某，女，2岁。2025年9月16日就诊。

患儿壮热持续，起伏如潮，肤有微汗，烦躁不安，目赤眵多，咳嗽阵作，皮疹布发，疹点由细小稀少而逐渐稠密，疹色先红后暗，皮疹凸起，触之碍手，压之褪色，大便干结，小便短少，舌质红赤，苔黄腻，脉数有力。

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：麻疹

中医证候诊断：邪入肺胃证（出疹期）

中医治法：清凉解毒，透疹达邪

方剂：清解透表汤加减

### 精选题 46

病案（例）摘要： 王某，女，28，未婚，职员。2025年4月2日初诊。 患者平素工作压力较大，2月前开始出现情绪不宁，胸部满闷。现症：精神恍惚，心神不宁，多疑易惊，悲忧善哭，喜怒无常，骂詈喊叫，时有手舞足蹈，舌质淡，脉弦细。
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：郁证 中医证候诊断：心神失养证 中医治法：甘润缓急，养心安神 方剂：甘麦大枣汤加减

### 精选题 47

病案（例）摘要： 萧某，男，6个月。2025年9月6日就诊。 患儿因喂养不当，泄泻10多天，经用抗生素治疗，泄泻已止，但口舌出现散在白屑，红晕不著，口干不渴，手足心热，伴有低热，盗汗，颧红，虚烦不安，舌红苔少，指纹紫。
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：鹅口疮 中医证候诊断：虚火上浮证 中医治法：滋阴降火 方剂：知柏地黄丸加减

### 精选题 48

病案（例）摘要： 马某，男，5岁。2025年5月13日初诊。 患儿2日前发热轻微，鼻塞流涕，咳嗽，今日出现皮疹，遂来就诊。刻下症见：疹色红润，疱浆清亮，根盘红晕，皮疹瘙痒，分布稀疏，此起彼伏，以躯干为多，舌苔薄白，脉浮数。
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：水痘 中医证候诊断：邪伤肺卫证 中医治法：疏风清热，利湿解毒 方剂：银翘散加减

**精选题 49**

病案（例）摘要：

吴某，女，32岁，已婚。2025年2月15日初诊。

患者结婚8年，解除避孕措施后5年未避孕未孕。平素月经错后，形体肥胖，头晕心悸，胸闷泛恶，带下量多，质黏稠，面色㿠白，舌苔白腻，脉滑。

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：不孕症

中医证候诊断：痰湿内阻证

中医治法：燥湿化痰，理气调经

方剂：苍附导痰丸加减

**精选题 50**

病案（例）摘要：

兰某，女，46岁，干部。2025年7月3日初诊。

患者呕吐间断发作1年，7天前进食辛辣食物后，呕吐发作，现症：呕吐反复，时作干呕，口燥咽干，似饥而不欲食，舌红少津，脉细数。

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：呕吐

中医证候诊断：胃阴不足证

中医治法：滋养胃阴，降逆止呕

方剂：麦门冬汤加减

**温馨提醒：**

- 1、进考场前一定检查好自己的身份证、准考证、文具、白大褂、帽子、口罩等物品，确认齐全。
- 2、进考场一切听指挥，遵守考场纪律。
- 3、拿到试卷之后一定先检查，看清楚哪是病案分析答题卡，哪是病史采集答题卡。
- 4、填写个人信息一定要准确，包括题号、题组号一定写清楚（否则容易没分），听监考老师说清楚再写！！
- 5、看清楚题意再答题，不要慌张！
- 6、卷面一定要干净，答题条理清晰。
- 7、第二、三站进考场首先要仪表整洁、充满自信！不要紧张害怕！（要让监考老师感觉你很熟练！）

祝大家都能顺利过关！

# 中西医执业（助理）医师技能考试 考前一小时 （技能考试用）

## 一、技能考试各站考试项目及分值分布

站次	中西医结合人员 (执业、助理)			
	考试内容	考试分数	考试方法	考试时间
第一站	病案分析	20	纸笔作答(以后逐步 机考)	50 分钟
	病案分析	20		
第二站	中医操作	10	实际操作	20 分钟
	中医操作	15	实际操作	
	病史采集	10	现场口述	
第三站	体格检查	9	实际操作	20 分钟
	西医操作	9	实际操作	
	西医临床答辩(含辅助 检查结果判读分析)	7	现场口述	
合计		100分		90 分钟

## 二、中西医病案分析万能公式

（注意：考生需在 50 分钟内完成 2 道试题，每题 20 分，总分 40 分）

答题要点	得分
<b>一、中医疾病诊断</b>	2
全、细、准（要写清楚病名，不能有错别字）	
<b>二、中医证型诊断</b>	2
需掌握辨证论治技巧，尽量官方	
<b>三、西医诊断</b>	2
全、细、准（要写清楚病名，不能有错别字）	
<b>四、西医诊断依据</b>	4
从病史、症状、体征、辅助检查结果四个方面表述。	
<b>五、中医治法</b>	2
一般 2 个词，8 个字。前四字针对证型或病机，后四字针对疾病。	
<b>六、方剂名称</b>	2
方剂后要加上“加减”二字	
<b>七、药物组成、剂量及煎服法</b>	2
注意准确性，煎服法一项属于白送分，都可以写“三剂，水煎服，每日一剂，早晚分服”	
<b>八、西医治疗原则与方法</b>	4
一般治疗，对症治疗，病因治疗，手术治疗。	

### 三、中西医病案分析精选 50 题

#### 精选题 1

病案（例）摘要：

冯某，女，29岁，职员，已婚。2025年2月5日就诊。

患者产后3个月。平素情绪急躁，近3日出现尿频、尿急、尿痛，遂来就诊。现症见：小便不畅，少腹胀满疼痛，小便灼热刺痛，烦躁易怒，口苦，胸胁苦满，遂来就诊。

查体：T37℃，P70次/分，R18次/分，BP130/80mmHg，无肾区叩击痛，舌质暗红，脉弦细。辅助检查：尿常规示尿蛋白（-），尿白细胞10~20/HP，红细胞3~5/HP；血常规白细胞 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞75%。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：淋证

中医证型：肝胆郁热证

西医诊断：尿路感染

中医治法：清泻肝火，利水通淋

方剂：龙胆泻肝汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 注意休息，多喝水，勤排尿。
2. 碱化尿液。
3. 抗感染治疗。

#### 精选题 2

病案（例）摘要：

贺某，男，69岁，干部，已婚。于2025年8月12日就诊。

患者近2年来反复下肢浮肿，尿少，经中西医治疗，均未显效，平素喜好生冷食品。近2个月来浮肿加剧，小便量少，神倦乏力，肢冷，腰脊冷痛，遂来就诊。

查体：T36.7℃，P65次/分，R20次/分，BP150/90mmHg。精神可，面色苍白，心肺（-），腹软（-），双下肢中度凹陷性浮肿，舌质淡胖，苔白腻，边有齿痕，脉沉细。

实验室检查：尿蛋白（++），红细胞4~5个/HP，颗粒管型1~2个/HP，透明管型1~2个/HP。24h尿蛋白定量为3g。血浆白蛋白30g/L，球蛋白2g/L，肌酐 $90 \mu\text{mol/L}$ ，尿素氮 $5.5\text{mmol/L}$ 。总胆固醇 $5.9\text{mmol/L}$ ，三酰甘油 $2.5\text{mmol/L}$ ，空腹血糖 $4.9\text{mmol/L}$ 。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：水肿

中医证型：脾肾阳虚证

西医诊断：慢性肾小球肾炎

中医治法：温补脾肾

方剂：附子理中丸或济生肾气丸加减

西医治疗原则及方法：

1. 控制高血压和减少尿蛋白。
2. 限制蛋白质及磷的摄入量。
3. 应用血小板解聚药。
4. 避免对肾脏有害的因素。

### 精选题 3

病案（例）摘要：

张某，男，57岁，已婚，工人。2025年7月12日初诊。

患者既往有长期吸烟与慢性支气管炎病史，反复发作，每到冬季加重，天暖后减轻，时有气短，咳嗽，吐痰。现症：呼吸浅短难续，动则喘促更甚，声低气怯，痰白如沫，咳吐不利，胸闷，心悸，形寒汗出，舌质淡，脉沉细无力。

查体：T36.2℃，P76次/分，R20次/分，BP130/80mmHg。桶状胸，触诊双侧语颤减弱，叩诊呈过清音，听诊呼吸音减弱，呼气延长。舌质淡，脉沉细无力。

辅助检查：血常规白细胞 $9.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞62%，淋巴细胞34%。胸部X线示双肺野透亮度增加，纹理增粗。肺功能检查使用支气管扩张剂后， $FEV_1/FVC$ 为56%，肺总量和残气量增高，肺活量减低。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：喘证

中医证型：肺肾气虚证

西医诊断：慢性阻塞性肺疾病

中医治法：补肺益肾，降气平喘

方剂：平喘固本汤合补肺汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 教育和劝导患者戒烟。
2. 应用支气管舒张药、祛痰药等对症治疗。
3. 长期家庭氧疗。
4. 糖皮质激素

### 精选题 4

病案（例）摘要：

马某，男，63岁，已婚，农民。2025年6月4日就诊。

患者近2年来一直低热，干咳，伴消瘦，乏力，因经济原因未行检查和治疗。今天来我院就诊。现症见：干咳，咳声短促，时有少量黏痰，痰中夹有血丝，色鲜红，午后手足心热，皮肤干灼，消瘦，乏力，胸部隐痛，口干咽燥，轻微盗汗。既往无肝炎病史及药物过敏史。

查体：T37.7℃，P85次/分，R21次/分，BP130/85mmHg。肺部听诊：双肺呼吸音增粗，未闻及啰音。舌边尖红，少苔，脉细而数。

辅助检查：结核菌素试验（+++）。胸部X线片示左上肺密度较低的片状阴影。痰涂片示抗酸杆菌阳性。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：肺癆

中医证型：肺阴亏损证

西医诊断：肺结核

中医治法：滋阴润肺

方剂：月华丸加减

西医治疗原则及方法：

1. 早期、联合、适量、规律和全程使用敏感药物。
2. 对症治疗。

### 精选题 5

病案（例）摘要：

计某，男，72岁，已婚，退休教师。2025年10月7日初诊。

患者于10年前开始反复出现咳嗽，咯痰，每年发作2~3次。近日受凉后，咳嗽、咯痰加重。伴心悸、气急，双下肢浮肿，尿少，口唇紫绀。现症：咳嗽，痰多，色白黏稠，短气喘息，稍劳即著，脘痞纳少，倦怠乏力。

查体：T 36℃，P 100次/分，R 32次/分，BP 90/60mmHg。口唇紫绀，咽部充血。桶状胸，肋间隙增宽，双肺叩诊呈过清音，呼吸音低，呼气延长，可闻及干湿啰音。剑突下可见心尖搏动，心率100次/分，律齐，腹平软，肝肋缘下3cm，剑突下5cm，质中，轻度触痛。双下肢凹陷性水肿。舌质偏淡，苔浊腻，脉滑。

辅助检查：血常规白细胞 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞80%；X线胸片示两肺透亮度增加，肺纹理紊乱，增多，右肺下动脉其横径18mm，心影大小正常。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：肺胀

中医证型：痰浊壅肺证

西医诊断：慢性肺源性心脏病

中医治法：健脾益肺，化痰降气

方剂：苏子降气汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 急性加重期：控制感染；氧疗；控制心力衰竭、心律失常；抗凝治疗；防治并发症。

2. 缓解期：呼吸锻炼，增强机体抵抗力；预防呼吸道感染；家庭氧疗；积极治疗和改善基础支气管、肺疾病；延缓基础疾病进展，去除急性加重的诱因。

### 精选题 6

病案（例）摘要：

刘某，女，45岁，已婚，会计。2025年10月28日初诊。

患者长期伏案工作，平素时感颈部不适、头晕头痛。近两周自觉症状加重，遂来就诊。现症：颈肩背痛，颈部板硬，上肢麻木，眩晕耳鸣，失眠多梦，面红目赤。

查体：T 36.4℃，P 80次/分，R 19次/分，BP 125/80mmHg。颈椎曲度变直，颈椎活动轻度受限，颈4~6棘间压痛（+），肩胛骨内上角压痛（+），可摸到条索状物，臂丛牵拉试验左侧（+），颈椎间孔挤压试验（+）。舌红少津，苔薄，脉弦。

辅助检查：颈椎正侧位片提示颈椎退行性改变。颈椎MRI片提示颈6~7椎间盘轻度突出。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：痹证

中医证型：肝肾不足证

西医诊断：颈椎病

中医治法：补益肝肾，活血通络

方剂：六味地黄丸加减

西医治疗原则及方法：1. 牵引治疗。2. 西药对症治疗。3. 手术治疗。

### 精选题 7

<p>病案（例）摘要：</p> <p>李某某，男，42岁，工人，已婚。2025年7月22日初诊。</p> <p>胃脘部疼痛2年，每因饮酒或食辛辣食物而加重或复发。先后服用“快胃片、胃苏冲剂”等治疗，可收暂效。近日症状加重，遂来就诊。现症：胃脘灼热胀痛，嘈杂，脘腹痞闷，口干口苦，渴不欲饮，身重肢倦，小便黄赤。</p> <p>查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 19次/分，BP 130/80mmHg。全腹软，剑突下压痛，无肌紧张及反跳痛，墨菲征（-），麦氏点无压痛。舌质红，苔黄腻，脉滑。</p> <p>辅助检查：腹部B超未见异常。胃镜示胃窦黏膜充血，水肿，红白相间，黏膜粗糙不平，可见小灶性糜烂，幽门螺杆菌检查（+）。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：胃痛</p> <p>西医诊断：慢性胃炎</p> <p>方剂：三仁汤加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 根除幽门螺旋杆菌。</li> <li>2. 不良症状的对症治疗。</li> <li>3. 胃黏膜保护药。</li> <li>4. 定期随访，预防性手术。</li> </ol>	<p>中医证型：脾胃湿热证</p> <p>中医治法：清利湿热，醒脾化浊</p>

### 精选题 8

<p>病案（例）摘要：</p> <p>赵某，女，55岁，已婚。于2025年10月5日就诊。</p> <p>患者平素善惊易恐，1月前因突受惊吓而引发心悸，惊惕不安，虽经家人宽慰，仍时感心悸。当地医院予以安定口服，心悸未见明显改善，伴多虑，饮食不佳，尤易惊易恐，恶闻声响，坐卧不安，多梦，少寐而易醒，遂来就诊。</p> <p>查体：T 36.5℃，P 90次/分，R 20次/分，BP 110/70mmHg。神志清，精神不振，心率90次/分，偶可闻及期前收缩，未闻及杂音。舌质淡，薄白苔，脉虚数。</p> <p>辅助检查：心电图示室性期前收缩。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：心悸</p> <p>西医诊断：心律失常</p> <p>方剂：安神定志丸加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 注意休息，改善生活方式，密切观察病情变化及定期随访。</li> <li>2. 根据具体情况选择合适抗心律失常药物治疗。</li> <li>3. 射频消融、起搏及植入式自动复律除颤器等非药物治疗。</li> <li>4. 手术治疗。</li> </ol>	<p>中医证型：心虚胆怯证</p> <p>中医治法：镇惊定志，养心安神</p>

### 精选题 9

<p>病案（例）摘要：</p> <p>宋某，男，50岁，已婚，工人。2025年5月7日初诊。</p> <p>患者周身乏力2年，加重1周来诊。既往慢性肾炎病史9年。现症：周身乏力，畏寒肢冷，口干欲饮，腰膝酸软，大便稀溏，小便黄赤。</p> <p>查体：T 36.5℃，P 95次/分，R 18次/分，BP 160/95mmHg，面色无华，指压痕（+）。舌胖润有齿痕，舌苔白，脉沉细。</p> <p>辅助检查：血常规血红蛋白90g/L，白细胞计数<math>4.7 \times 10^9/L</math>。尿常规示尿蛋白（++），红细胞8~10/HP，颗粒管型0~3/HP。肾功能示尿素氮26.2 mmol/L，肌酐<math>470 \mu\text{mol/L}</math>。肝功能示人血白蛋白32g/L。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
中医诊断：关格	中医证型：阴阳两虚证
西医诊断：慢性肾衰竭	中医治法：温扶元阳，补益真阴
方剂：金匮肾气丸加减	
西医治疗原则及方法：	
1. 控制饮食。	
2. 以缓解肾衰竭症状、延缓肾衰竭病程、防止并发症为目的进行药物治疗。	

### 精选题 10

<p>病案（例）摘要：</p> <p>孙某，男，75岁，已婚，退休干部。2025年11月17日初诊。</p> <p>患者慢性支气管炎20余年，近日因天气降温及雾霾，呼吸困难加重，呼吸急促，大汗淋漓，唇甲紫绀，头痛等，到医院就诊。现症见：呼吸急促，喉中痰鸣，痰涎黏稠，不易咳出，胸中窒闷，面色青紫，唇暗。</p> <p>查体：T 37.5℃，P 102次/分，R 32次/分，BP 142/86mmHg。口唇紫绀，桶状胸，肋间隙增宽，呼吸音较低，可闻及干湿啰音。心率102次/分，心律齐。腹平软，肝肋缘下3cm。双下肢凹陷性水肿。舌紫暗，苔白腻，脉滑数。</p> <p>辅助检查：动脉血气分析PH 7.26，氧分压（<math>\text{PaO}_2</math>）50 mmHg，二氧化碳分压（<math>\text{PaCO}_2</math>）63mmHg。胸部X线片示两肺透亮度增加，肺纹理紊乱、增多。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
中医诊断：喘脱	中医证型：痰浊阻肺证
西医诊断：呼吸衰竭-II型呼吸衰竭	中医治法：化痰降气，宣肺平喘
方剂：二陈汤合三子养亲汤加减	
西医治疗原则及方法：	
1. 保持呼吸道通畅，给予氧疗，控制感染。2. 增加通气量，减少二氧化碳潴留。	
3. 纠正酸碱平衡失调和电解质紊乱。4. 防治消化道出血，防治休克。	
5. 其他对症治疗。	

### 精选题 11

<p>病案（例）摘要：                  赵某，女，56岁，已婚，退休。于2025年6月2日来诊。                  患者有高血压病史20年，已绝经4年。平时血压158/105 mmHg左右，长期服用“寿比山”控制血压。反复眩晕史2年，眩晕时多伴血压升高。近1周来因工作劳累，睡眠较少，眩晕又发，伴耳鸣，腰膝酸软，形寒肢冷，心悸气短，夜尿数次，大便溏薄。无药物过敏史。                  查体：T36.5℃，P66次/分，R20次/分，BP150/95mmHg，两肺呼吸音清，未闻干湿啰音，心界饱满，A&gt;P，心律齐，各瓣膜区未闻及杂音，腹部无异常。舌淡胖，脉沉弱。                  辅助检查：尿常规正常，双肾上腺超声未见异常。血钾正常。心电图示左心室高电压。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：眩晕                  西医诊断：高血压1级                  方剂：济生肾气丸加减                  西医治疗原则及方法：</p>	<p>中医证型：肾阳虚衰证                  中医治法：温补肾阳</p>
<p>1. 嘱患者改善生活方式：减轻体重，减少钠盐、脂肪摄入；补充钾盐，戒烟、限制饮酒；增加运动；减轻精神压力等。                  2. 药物控制血压。 3. 防治并发症。 4. 对症治疗。</p>	

### 精选题 12

<p>病案（例）摘要：                  宋某，女，65岁，已婚，教师。2025年3月14日就诊。                  患者胸部闷痛反复发作半年，加剧3日。间断胸骨前刺痛，每次持续2~3 min，范围如拳头大小，可经休息或含服麝香保心丸后缓解，胸痛夜间发作较甚，疼痛位置固定不移，时有心悸不宁。2018年绝经。现症见：胸中痛甚，胸闷气促，烦躁易怒，心悸不宁，脘腹胀满，唇甲青暗。                  查体：T 36.5℃，P 76次/分，R 16次/分，BP 120/80mmHg。神志清，体态适中，唇暗，舌质紫暗，舌下络脉青紫迂曲，脉弦涩。                  辅助检查：血脂胆固醇6.2mmol/L，三酰甘油4.76mmol/L，血黏度增高。心电图示窦性心律，V<sub>1</sub>、V<sub>2</sub>、I、aVL导联的ST段下移为0.1mV，T波低平。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：胸痹                  西医诊断：冠状动脉粥样硬化性心脏病-心绞痛                  方剂：血府逐瘀汤加减                  西医治疗原则及方法：</p>	<p>中医证型：心血瘀阻证                  中医治法：活血化瘀，通脉止痛</p>
<p>1. 发作时立即休息，应用硝酸甘油等。                  2. 缓解期应用β受体阻滞剂、硝酸酯制剂等。                  3. 对症治疗。</p>	

### 精选题 13

<p>病案（例）摘要：</p> <p>王某，男，54岁，已婚，外企经理。2025年4月18日初诊。</p> <p>患者今日饱餐后突然感到剧烈胸骨后疼痛，向左肩部放射，有濒死感。伴恶心、汗出、心悸。舌下含服硝酸甘油后，胸痛一直不缓解，救护车送来就诊。现症：胸痛，心悸，呼吸困难，大汗淋漓，面色苍白，口唇紫绀，手足青至节，虚烦不安。</p> <p>查体：血压 80/50 mmHg，烦躁不安，面色苍白，皮肤湿冷，大汗淋漓。心音低钝，律齐，各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。舌质青紫，脉微欲绝。</p> <p>辅助检查：血常规白细胞<math>10.9 \times 10^9/L</math>，中性粒细胞75%，淋巴细胞22%。心电图示<math>V_1 \sim V_6</math>导联可见病理Q波，ST段弓背向上抬高。肌钙蛋白 I 升高。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：真心痛</p>	<p>中医证型：心阳欲脱证</p>
<p>西医诊断：冠状动脉粥样硬化性心脏病-心肌梗死</p>	<p>中医治法：回阳救逆，益气固脱</p>
<p>方剂：参附龙牡汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 卧床休息；监测心电、血压和血氧饱和度；建立静脉通道；吸氧；抗血小板等。</li> <li>2. 根据适应证和禁忌证采取溶栓疗法或介入治疗。</li> <li>3. 消除心律失常，控制休克。</li> <li>4. 治疗心力衰竭。</li> <li>5. 对症支持治疗。</li> </ol>	

### 精选题 14

<p>病案（例）摘要：</p> <p>张某，女，49岁，已婚，农民。2025年1月20日初诊。</p> <p>患者出现头晕、胃部不适3日，近1月来因疫情不能外出，体重增长10kg，平时吸烟20支/日，喜烧烤肉食，饮啤酒2瓶/日，现症见：头晕心烦，消谷善饥，脘腹胀满，口干口苦，大便秘结。</p> <p>查体：T 36.2℃，P 80次/分，R 16次/分，BP 138/88mmHg。神志清晰，心肺正常，腹软，脾未触及，双下肢无浮肿。舌红，苔黄腻，脉弦滑。</p> <p>辅助检查：血脂四项，TG 2.05mmol/L，LDL-C 4.96mmol/L，TC 7.44mmol/L，HDL-C 1.08mmol/L。空腹血糖5.39mmol/L。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：脂浊</p>	<p>中医证型：胃热滞脾证</p>
<p>西医诊断：血脂异常</p>	<p>中医治法：清胃泄热</p>
<p>方剂：保和丸合小承气汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：1. 饮食治疗。 2. 增加运动。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 药物治疗，他汀类首选。</li> </ol>	

### 精选题 15

病案（例）摘要：

常某，男，54岁，已婚，农民。2025年5月13日初诊。

患者平素嗜酒。胃脘部疼痛15年，每因劳累、饮食不调发作或加重。服用法莫替丁疼痛可缓解，但病情反复。近7日症状加重，遂来就诊，现症：胃脘部隐痛，伴口燥咽干，五心烦热，大便干结，空腹时疼痛加重，进餐后疼痛消失或减轻，遂来诊。

查体：T 37.0℃，P 67次/分，R 16次/分，BP 120/70 mmHg。腹平软，剑突下有压痛，无反跳痛及肌紧张，肝脾肋下未及，未触及包块，移动性浊音（-）。神志清，体态偏瘦，舌红，少苔，脉细数。

辅助检查：胃镜示十二指肠球部发现一处0.3 cm×0.8 cm溃疡灶，幽门螺杆菌（+）。

腹部B超示肝胆胰脾未见异常。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：胃脘痛

中医证型：胃阴不足证

西医诊断：消化性溃疡

中医治法：健脾养阴，益胃止痛

方剂：益胃汤加味

西医治疗原则及方法：

1. 生活规律，精神放松。
2. 根除幽门螺旋杆菌。
3. 进行抗酸、保护胃黏膜等对症治疗。
4. 手术治疗。

### 精选题 16

病案（例）摘要：

施某，男，55岁，销售，已婚。2025年10月17日就诊。

患者平素喜食辛辣食物。今天中午与朋友饮白酒，吃火锅后，出现脘腹胀闷，疼痛不适，自服吗丁啉后，症状未改善。4h后呕吐紫红色液体两次，每次量约100 ml，夹有食物残渣，口臭，口干喜冷饮，胃脘胀闷灼痛遂来就诊。

查体：T 37℃，P 100次/分，R 18次/分，BP 120/85mmHg，神清，心肺未见异常，腹平软，中上腹有压痛，无反跳痛、肌紧张，肝脾肋下未触及，肠鸣音6次/分，舌红而苔黄腻，脉滑数。

辅助检查：呕吐物隐血（+++）；血常规红细胞 $3.6 \times 10^{12}/L$ ，白细胞总数： $12.4 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞72%，血、尿淀粉酶无明显异常。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：血证-呕血

中医证型：胃中积热证

西医诊断：上消化道出血

中医治法：清胃泻火，化瘀止血

方剂：泻心汤合十灰散加减

西医治疗原则及方法：

1. 卧床休息，保持呼吸道通畅，必要时给氧。活动性出血期间禁食。
2. 积极补充血容量。
3. 采取对症的止血措施。

### 精选题 17

<p>病案（例）摘要：</p> <p>郭某，女，45岁，已婚，工人。2025年2月17日初诊。</p> <p>患者腹胀，黄疸，足肿1个月。近年来常感疲乏，食欲减退，饭后上腹部饱胀不适，烦热口苦，恶心欲呕，渴不欲饮，小便黄赤，大便溏泄不爽。既往有“乙型病毒性肝炎”病史。</p> <p>查体：慢性病容，皮肤黄染，腹部膨隆，腹壁静脉曲张，移动性浊音（+）。肝肋下未扪及，脾脏肿大。双下肢凹陷性水肿。舌红，舌苔黄腻，脉弦滑数。</p> <p>辅助检查：血常规Hb 80 g/L。丙氨酸氨基转移酶（ALT）240U/L，天门冬氨酸氨基转移酶（AST）260 U/L，总胆红素87.3 μmol/L。HBsAg（+），抗HBe（+），抗HBe（+）。B超示肝缩小，脾肿大，腹腔内可见到液性暗区。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：鼓胀</p>	<p>中医证型：湿热蕴脾证</p>
<p>西医诊断：肝硬化</p>	<p>中医治法：清热利湿，攻下逐水</p>
<p>方剂：中满分消丸合茵陈蒿汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p>	
<p>1. 注意休息，合理饮食。</p>	<p>2. 药物治疗：保肝药、维生素类等。</p>
<p>3. 对症支持治疗。</p>	<p>4. 防治并发症。</p>

### 精选题 18

<p>病案（例）摘要：</p> <p>魏某，男，35岁，已婚，农民。2025年8月6日就诊。</p> <p>患者于昨日午餐过食辛辣厚味，并饮白酒半瓶，下午起即感上腹部持续性绞痛，阵发性加剧，腹痛拒按，口干口苦，恶心欲呕，不欲进食，大便闭结，小便短黄。今晨自服“吗丁啉”无效，遂来就诊。</p> <p>查体：T 37.7℃，P 98次/分，R 23次/分，BP 120/80 mmHg。面色红，腹部平软，上腹部压痛，无反跳痛，墨菲征（-），肝脾肋下未及。舌质红，苔黄腻，脉弦滑。</p> <p>实验室检查：血常规白细胞总数<math>13 \times 10^9/L</math>，中性80%，血淀粉酶5000 U/L，尿淀粉酶1500 UL，血糖5.5 mol/L。B超示胰腺肿大、光点增多。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：腹痛</p>	<p>中医证型：肝胆湿热证</p>
<p>西医诊断：急性胰腺炎</p>	<p>中医治法：清热化湿，疏肝利胆</p>
<p>方剂：清胰汤合龙胆泻肝汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p>	
<p>1. 控制饮食、止痛治疗。</p>	<p>2. 静脉输液，维持水、电解质和酸碱平衡，注意维持热能供应。</p>
<p>3. 抗生素、抑酸治疗。</p>	<p>4. 外科治疗。</p>

### 精选题 19

<p>病案（例）摘要：</p> <p>王某，女，46岁，已婚，工人。2025年12月18日初诊。</p> <p>患者近5年来每至冬季咳嗽，咯痰持续时间3个月左右，就诊时咳嗽加重1个月，在当地医院给予止咳、化痰等药物治疗，效果不明显。现症见：咳嗽，咳声重浊，咯痰黏腻色白，胸闷脘痞，呕恶，食少。</p> <p>查体：T 36.7℃，P 74次/分，R 19次/分，BP 120/70mmHg。双肺呼吸音清。舌苔白厚腻，脉滑。</p> <p>辅助检查：血常规WBC <math>8.2 \times 10^9/L</math>，N65%，胸部X线片：肺纹理增多、变粗、扭曲，呈网状，两肺中下野明显。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：咳嗽</p> <p>西医诊断：慢性支气管炎</p> <p>方剂：二陈汤合三子养亲汤加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 控制感染。</li> <li>2. 祛痰、镇咳，预防呼吸道感染。</li> <li>3. 解痉平喘。</li> <li>4. 缓解期主要是加强体质的锻炼，提高自身抗病能力；同时戒烟；避免有害气体和其他有害颗粒的吸收，也可使用免疫调节剂，如卡介苗，每次1支，预防感冒，肌肉注射，每周2~3次。</li> </ol>	<p>中医证型：痰湿蕴肺证</p> <p>中医治法：燥湿化痰，降气止咳</p>

### 精选题 20

<p>病案（例）摘要：</p> <p>高某，女，45岁，已婚，工人。2025年9月8日初诊。</p> <p>患者双侧乳房肿块伴胀痛6个月。肿块和胀痛月经前明显，经后肿块稍有缩小变软，乳房胀痛减轻，乳头时有白色溢液，月经量少色淡，腰酸乏力。月经史无异常。</p> <p>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，与周围组织分界不清。舌质淡，苔薄白，脉沉细。</p> <p>辅助检查：B超提示双侧乳房内散在多个不均匀的低回声区。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：乳癖</p> <p>西医诊断：乳腺增生病</p> <p>方剂：二仙汤加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 药物治疗可用维生素类药物，符合指征者可选激素类药物。</li> <li>2. 手术治疗。</li> </ol>	<p>中医证型：冲任失调证</p> <p>中医治法：调理冲任，温阳化痰，活血散结</p>

### 精选题 21

病案（例）摘要：

赵某，男，75岁，已婚，退休。2025年10月25日初诊。

患者慢性心衰病史7余年，近日因天气降温，突发严重呼吸困难，频繁咳嗽，咳粉红色泡沫痰，呼吸急促，面色灰白，大汗淋漓，紫绀等，到医院就诊。现症：心悸喘促，不能平卧，甚则张口抬肩，面色苍白，四肢厥冷，脉微细。

查体：T 36.5℃，P 140次/分，R 32次/分，BP 81/53 mmHg。意识障碍，烦躁不安，端坐位，口唇紫绀，呼吸音较低，双肺布满干湿啰音和哮鸣音，心尖部第一心音减弱，舒张早期第三心音奔马律，肺动脉第二心音亢进。心率140次/分，律齐。双下肢凹陷性水肿（+）。舌质淡，脉微细。

辅助检查：BNP 1200 pg/ml，肺动脉楔压35 mmHg，肌钙蛋白T 0.07 μg/L。心电图示窦性心动过速，V<sub>1</sub>、V<sub>2</sub>导联ST段压低0.05 mV。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：喘脱

中医证型：心阳欲脱证

西医诊断：急性心力衰竭

中医治法：回阳固脱

方剂：独参汤或四味回阳饮加减

西医治疗原则及方法：

1. 降低左房压和左室充盈压；增加左室心搏量；减少循环血量，减少肺泡内液体渗入，保证气体交换。
2. 一般处理：端坐位；四肢交换加压；吸氧；出入量管理等。
3. 药物治疗：利尿剂；血管扩张药物等。

### 精选题 22

病案（例）摘要：

宋某，女，25岁，已婚，演员。2025年8月12日初诊。

患者停经2个月。阴道少量出血伴小腹下坠1周。既往子宫肌瘤4年，末次月经：2025年6月12日，停经后无明显不适，近1周少量阴道出血，色黯红，质黏稠，小腹疼痛拒按。

查体：T 36.1℃，P 76次/分，R 19次/分，BP 112/80 mmHg。舌暗红，舌边有瘀斑、脉弦滑。辅助检查：B超示宫内妊娠，胚胎存活，子宫肌瘤（4.2 cm×3.6 cm）。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：胎动不安

中医证型：血瘀证

西医诊断：先兆流产

中医治法：活血消癥，补肾安胎

方剂：桂枝茯苓丸合寿胎丸加减

西医治疗原则及方法：

1. 卧床休息，减少活动，禁止性生活。
2. 肌注黄体酮、绒毛膜促性腺激素、口服维生素E。
3. 监测B超及血hCG情况。

### 精选题 23

<p>病案（例）摘要：</p> <p>王某，男，42岁，干部，已婚。2025年6月2日就诊。</p> <p>患者半年前出现皮肤紫斑，时轻时重，遂来就诊。现症见：皮肤紫斑，心悸气短，乏力，头晕耳鸣，腰膝酸软，肌肤甲错。</p> <p>查体：T 36.2℃，P 90次/分，R 20次/分，BP 110/70mmHg。皮肤散布瘀斑，心肺（-），肝脾未触及，舌质紫暗、有瘀点，脉涩。</p> <p>辅助检查：血常规红细胞计数<math>2.05 \times 10^{12}/L</math>，血红蛋白68 g/L，白细胞计数<math>2.8 \times 10^9/L</math>，网织红细胞0.5%，血小板计数<math>40 \times 10^9/L</math>。骨髓象示骨髓增生减低，粒系及红系减少，巨核细胞未见，酸化血清溶血试验（-），尿含铁血黄素（-）。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：血证-紫癜</p>	<p>中医证型：肾虚血瘀证</p>
<p>西医诊断：再生障碍性贫血</p>	<p>中医治法：补肾活血</p>
<p>方剂：六味地黄丸或金匮肾气丸合桃红四物汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 排除可能损害骨髓造血的危险因素，注意休息，防止交叉感染。</li> <li>2. 控制感染、止血、输血。</li> <li>3. 使用雄激素或免疫抑制剂等药物刺激骨髓造血功能。</li> <li>4. 骨髓移植。</li> </ol>	

### 精选题 24

<p>病案（例）摘要：</p> <p>邢某，女，40岁，工人，已婚。于2025年11月3日初诊。</p> <p>患者1年前出现皮肤出血点，反复发作，时起时消，未曾系统治疗。近1周工作劳累，下肢又出现紫斑，遂来就诊。现症见：下肢紫斑，颜色暗淡，心悸气短，头晕目眩，食欲不振，面色萎黄，神情倦怠。</p> <p>查体：T 36.4℃，P 82次/分，R 18次/分，BP 110/70mmHg。肝脾未触及，下肢皮肤瘀斑色暗淡。舌质淡，苔白，脉细弱。</p> <p>辅助检查：白细胞计数：<math>8.71 \times 10^9/L</math>，血红蛋白118 g/L，血小板计数<math>30 \times 10^9/L</math>，网织红细胞计数1.4%。骨髓象示巨核细胞增加，有成熟障碍。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：血证-紫癜</p>	<p>中医证型：气不摄血证</p>
<p>西医诊断：原发免疫性血小板减少症</p>	<p>中医治法：益气摄血，健脾养血</p>
<p>方剂：归脾汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 注意休息，卧床，避免外伤。</li> <li>2. 使用糖皮质激素。</li> <li>3. 脾切除。</li> <li>4. 免疫抑制剂对症治疗。</li> </ol>	

### 精选题 25

<b>病案（例）摘要：</b> 张某，男，45岁，已婚，工人。2025年12月6日初诊。 患者近2年来逐渐出现怕热多汗，以胸前、后背和腋下明显，伴有兴奋失眠，烦躁易怒，心悸胸闷，肋肋胀痛，食欲增加，腹胀，大便次数增多，体重2年内减轻10kg。 查体：T 37.5℃，P 120次/分，R 20次/分，BP 155/65 mmHg。神志清，营养不良，眼裂增宽，双侧甲状腺中度肿大，听诊有血管杂音，心界不大，心率120次/分，心律不齐，心尖区可闻及收缩期杂音，两肺呼吸音清，腹软。舌质淡红，舌苔白腻，脉弦滑。 辅助检查：心电图可见房性期前收缩，ST-T段改变。甲状腺功能TT <sub>3</sub> 20.32 nmol/L，TT <sub>4</sub> 187.0 nmol/L，FT <sub>3</sub> 20.8 pmol/L，FT <sub>4</sub> 54.8 pmol/L。	
<b>要求：</b> 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。	
中医诊断：瘰疬	中医证型：气滞痰凝证
西医诊断：甲状腺功能亢进症	中医治法：疏肝理气，化痰散结
方剂：逍遥散合二陈汤加减	
<b>西医治疗原则及方法：</b> 1. 一般治疗：低碘饮食，精神放松。 2. 药物治疗：选用硫脲类和咪唑。 3. 手术治疗。 4. 放射性 <sup>131</sup> I治疗。 5. 甲状腺介入栓塞治疗。	

### 精选题 26

<b>病案（例）摘要：</b> 王某，男，24岁，未婚，工人。2025年5月9日就诊。 自述2日前游泳后自感恶寒，周身乏力疼痛，未能注意。次日体温升高，汗出，微恶风，鼻塞喷嚏，咽痛，微咳，无痰，头痛且胀。遂来就诊。 体格检查：T 38.5℃，P 100次/分，R 20次/分，BP 120/80 mmHg。神志清，精神可。咽部充血，扁桃体不大，双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音。舌边尖红，苔薄白，脉浮数。胸部X线示心肺未见异常。 辅助检查：血常规WBC 5.0×10 <sup>9</sup> /L，N 65%。胸部X线片示肺部未见实质性改变。	
<b>要求：</b> 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。	
中医诊断：感冒	中医证型：风热犯表证
西医诊断：急性上呼吸道感染	中医治法：辛凉解表
方剂：银翘散或葱豉桔梗汤加减	
<b>西医治疗原则及方法：</b> 1. 一般治疗：多饮水、休息，少去公共场合。 2. 抗病毒治疗：利巴韦林，奥司他韦等。 3. 对症治疗：①发热、头痛肢体酸痛者，口服复方阿司匹林1~2片，口服，每日3次。②鼻塞流涕重者，氯苯那敏4 mg每日3次。	

### 精选题 27

病案（例）摘要：

李某，男，31岁，未婚，教师。2025年2月9日就诊。

患者于17年前春季郊游时，突然出现喘息，喉中哮鸣等症状，此后常因劳累、感冒、季节转变而发作，病情缓解后无明显不适。3日前因气候变冷而突发喘息，喉中哮鸣有声，胸闷如塞，咳嗽，咳痰不爽，痰少而色白，形寒怕冷，口不渴，夜寐不安。

查体：T 36.7℃，P 90次/分，R 25次/分，BP 120/75 mmHg。神志清楚，精神可，面色晦暗而略青，气管居中，两肺闻及哮鸣音，以呼气时明显，无湿啰音，心率90次/分，律齐，无杂音，双下肢无水肿。苔白滑，脉弦紧。

辅助检查：血常规WBC  $6.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞65%，淋巴25%，嗜酸性粒细胞7%。X线胸片示心肺未见异常。心脏彩超示心脏结构未见异常。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：哮喘

中医证型：寒哮证

西医诊断：支气管哮喘

中医治法：温肺散寒，化痰平喘

方剂：射干麻黄汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 注意休息，保暖，多喝水。
2. 解除支气管痉挛，常用糖皮质激素、 $\beta_2$ 受体激动剂、茶碱等药物。
3. 对症支持治疗。

### 精选题 28

病案（例）摘要：

沈某，男，65岁，退休，已婚。于2025年10月15日就诊。

患者有高血压病史10年，平时不规则服用降压药，血压常有波动，患者未予重视。今上午与牌友打麻将时，突然昏仆，不省人事，遂来本院。现患者昏迷不醒，肢体软瘫，目合，口张，舌痿，鼻鼾息微，手撒肢冷，汗多，无抽搐，大小便自遗。

查体：T 36.7℃，P 98次/分，R 18次/分，BP 125/65 mmHg，神志昏迷，双侧瞳孔缩小，直径约0.1 cm，对光反射迟钝，心率98次/分，律齐，心音低弱，四肢湿冷，肢体软瘫，双侧巴宾斯基征阳性。舌痿，脉微欲绝。

辅助检查：头颅CT示桥脑出血。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：中风-中脏腑

中医证型：元气败脱，心神涣散证

西医诊断：脑出血

中医治法：益气回阳，救阴固脱

方剂：大剂参附汤合生脉散加减

西医治疗原则及方法：

1. 内科治疗主要目的在于维持生命活动，降低颅压，控制血压，防治并发症。
2. 手术治疗。

### 精选题 29

病案（例）摘要：

郑某，女，50岁，会计，已婚。2025年3月4日就诊。

患者平素头晕、耳鸣、不寐而多梦。于1h前因早晨起床出现一过性的头晕后，出现左半身不遂而来诊。既往高血压史8年。现症：左半身不遂，口舌歪斜，舌强语蹇，便秘腹胀。

查体：T 36.7℃，P 75次/分，R 19次/分，BP 175/110 mmHg。意识清楚，精神尚可，口角左偏，伸舌右偏，混合性失语，颈软，双肺未见异常。心脏听诊主动脉瓣区第二心音略亢进，左侧上下肢肌力0级，肌张力减弱，左侧巴宾斯基征阳性，右侧肢体正常，舌红，苔黄腻，脉弦而滑。

辅助检查：头颅CT示多发性脑梗死。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：中风-中经络

中医证型：痰热腑实，风痰上扰证

西医诊断：脑梗死

中医治法：通腑泄热，化痰理气

方剂：星萎承气汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 维持生命功能，处理并发症。
2. 溶栓治疗、抗凝治疗、降纤、抗血小板聚集等治疗。
3. 手术治疗和介入治疗。
4. 高压氧治疗。 5. 康复治疗及预防性治疗。

### 精选题 30

病案（例）摘要：

崔某，男，35岁。2025年9月25日初诊。

患者平素性情急躁，心烦失眠，口苦咽干，时吐痰涎，大便秘结，发作则昏仆抽搐，口吐涎沫。但未行系统诊治，近半年发作次数逐渐增多，每次发作症状与上述相似，遂来就诊。

查体：T 36.4℃，P 80次/分，R 16次/分，BP 120/80 mmHg。反应迟钝，精神不佳。舌质红，苔白腻或黄腻，脉弦数或弦滑。

辅助检查：头颅CT正常，脑电图广泛中度异常。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：痫证

中医证型：肝火痰热证

西医诊断：癫痫

中医治法：清肝泻火，化痰息风

方剂：龙胆泻肝汤合涤痰汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 根据发作类型选择治疗药物，GTCS 首选苯妥英钠、卡马西平。
2. 对症治疗。 3. 神经外科治疗。

### 精选题 31

<p>病案（例）摘要：</p> <p>王某，男，46岁，已婚，职员。2025年12月18日初诊。</p> <p>自10年前无明显诱因出现口干，喜饮水，夜间尤觉明显，于当地医院就诊，查尿糖阳性，具体不详，未正规治疗。1个月前症状加重，口干舌燥，多食易饥，同时尿量增多，夜尿4~5次，伴大便次数多，质稀不成形，精神不振，乏力，体重下降，遂来院就诊。父母健在，否认有家族性遗传性疾病史。</p> <p>查体：T 36.2℃，P 90次/分，R 20次/分，BP 135/85 mmHg。神志清，形体消瘦，舌淡红，苔白而干，脉弱。心肺听诊无明显异常，腹软，无压痛及反跳痛，双下肢无水肿。</p> <p>辅助检查：空腹血糖9 mmol/L，餐后2 h血糖18 mmol/L，血清总胆固醇7 mmol/L，血清三酰甘油3.3 mmol/L，尿常规：尿糖（+++），尿蛋白（-）。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：消渴</p> <p>西医诊断：2型糖尿病</p> <p>方剂：七味白术散加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p>	<p>中医证型：气阴两虚证</p> <p>中医治法：益气健脾，生津止渴</p>
<p>1. 一般治疗：健康教育，饮食治疗，合理膳食，体育锻炼。</p> <p>2. 口服药治疗：根据病情选择适当降糖药物，如磺脲类、双胍类、<math>\alpha</math>-糖苷酶抑制剂，噻唑烷二酮类等。</p> <p>3. 胰岛素治疗。 4. 防治并发症。</p>	

### 精选题 32

<p>病案（例）摘要：</p> <p>江某，男，34岁，工人，已婚。2025年8月21日就诊。</p> <p>患者2h前在路边小吃店过食油腻后出现右肋胀痛，恶心口苦，现因疼痛加重而来诊。症见：右上腹有持续性胀痛，疼痛难忍，向右肩背部放射，伴高热，恶寒，口苦咽干，恶心呕吐，不思饮食。</p> <p>查体：T 38.7℃，P 93次/分，R 23次/分，BP 130/80mmHg，腹部饱满，右上腹肌紧张，有压痛，可触及肿大的胆囊，Murphy征阳性，余项检查未见异常。舌红苔黄腻，脉弦滑。</p> <p>实验室检查：血常规WBC <math>13.1 \times 10^9/L</math>，中性粒细胞80%。B超检查示胆囊增大，囊壁增厚，胆囊内多个强回声团伴声影。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：胁痛</p> <p>西医诊断：胆石症</p> <p>方剂：茵陈蒿汤合大柴胡汤加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p>	<p>中医证型：肝胆湿热证</p> <p>中医治法：疏肝利胆，清热利湿</p>
<p>1. 手术治疗为主要方法。 2. 对症治疗。</p>	

### 精选题 33

<b>病案（例）摘要：</b> 冯某，男，35岁，警察，已婚。于2025年2月4日就诊。 患者半年前出现四肢小关节疼痛，于当地医院服中西药物治疗后病情未见好转，遂来就诊。现症见：四肢小关节疼痛，痛有定处，关节不可屈伸，筋脉拘急，筋惕肉瞤，腰膝酸软无力，眩晕，心悸气短，指甲淡白。双手小关节晨僵2h。 查体：T 37.0℃，P 85次/分，R 20次/分，BP 110/85 mmHg。双手第二、三近端指关节梭形肿，左腕关节肿胀，关节局部皮色不红，触之不热，舌淡苔薄，脉细弱。 辅助检查：RF阳性；手指及腕关节X线示关节周围软组织肿胀影、关节端骨质疏松，关节间隙变窄。	
<b>要求：</b> 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。	
中医诊断：痹证	中医证型：肝肾亏损证
西医诊断：类风湿性关节炎	中医治法：益肝肾，补气血，祛风湿，通经络
方剂：独活寄生汤加减	
<b>西医治疗原则及方法：</b> 1. 使用非甾体抗炎药或糖皮质激素药物对症治疗。 2. 关节置换和滑膜切除手术。 3. 注意休息，避免劳累。	

### 精选题 34

<b>病案（例）摘要：</b> 乔某，男，63岁。2025年3月10日初诊。 患者便下脓血，里急后重半年。腹痛腹胀2周。现症见：气短，乏力，食欲不振，面黄，便秘。 查体：T36.7℃，P84次/分，R21次/分，BP130/70mmHg。腹痛拒按。舌胖嫩，苔黄腻，脉细数。 辅助检查：直肠指诊可触及质硬不规则肿块，手套有血迹。活检病理报告示管状腺癌。	
<b>要求：</b> 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。	
中医诊断：锁肛痔	中医证型：脾虚湿热证
西医诊断：直肠癌	中医治法：清热利湿，理气健脾
方剂：四妙散合白头翁汤加减	
<b>西医治疗原则及方法：</b> 1. 手术治疗无手术禁忌证、可以切除的直肠癌，应尽可能早期实施根治术。 2. 放疗，化疗。 3. 对症治疗 4. 营养支持治疗。	

### 精选题 35

病案（例）摘要：

张某，男，45岁，干部。2025年9月8日初诊。

患者有腹腔手术史。1日前因过度劳累，出现腹部阵发剧烈疼痛，得热稍减，脘腹怕冷，四肢畏寒，伴恶心呕吐，吐出物为胃内容物，无排气排便。

查体：T 36.2℃，P 80次/分，R 20次/分，BP 100/75 mmHg。痛苦面容，心肺听诊（-）。腹胀，稍有膨隆，未及包块，肝脾肋下未及，脐周轻度压痛，拒按。舌质淡红，苔薄白，脉弦。

辅助检查：血常规白细胞总数 $9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞78%。X线检查示小肠扩张积气，有大小不等的阶梯状气液平面。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：腹痛

中医证型：肠腑寒凝证

西医诊断：肠梗阻

中医治法：温中散寒，通里攻下

方剂：温脾汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 禁食与胃肠减压。
2. 维持水、电解质和酸碱平衡。
3. 防治感染和毒血症。
4. 灌肠疗法、颠簸疗法等。
5. 手术治疗。

### 精选题 36

病案（例）摘要：

杨某，女，35岁，银行职员，已婚。2025年1月15日就诊。

患者两周出现全身发黄，目黄，小便黄，病情逐渐加重，遂来就诊。现症：形寒肢冷，大便溏薄，神疲乏力，口淡不渴。

查体：T 36.7℃，P 65次/分，R 18次/分，BP 110/75 mmHg。神志清，巩膜黄染，皮肤深黄，色暗如烟熏，肝上界在右锁骨中线第六肋间，肋下1.5 cm可扪及，轻触痛，脾未触及，肝区叩痛，舌质淡而苔白滑，脉沉缓无力。

实验室检查：血常规WBC  $8.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞65%，淋巴30%。肝功能示血清总胆红素30 mmol/L，谷丙转氨酶120 U/L。乙肝五项示HBsAg（+），HBeAg（+），抗HBc抗体（+）。B超示肝脏增大。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：黄疸

中医证型：阴黄证

西医诊断：病毒性肝炎

中医治法：健脾和胃，温化寒湿

方剂：茵陈术附汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 休息，营养为主，避免损害肝脏。
2. 对症治疗。
3. 抗病毒治疗。
4. 重症可考虑移植等外科治疗。

### 精选题 37

病案（例）摘要：

齐某，男，73岁。2025年3月9日初诊。

患者4月前，腰椎骨折手术后，右下肢粗肿，疼痛，经治疗后，下肢仍肿胀。现症见：右下肢肿胀，久不消退，沉重麻木。

查体：T 36.6℃，P 76次/分，R 19次/分，BP 120/80 mmHg。右下肢肿胀，皮紫色暗，青筋露出，按之不硬，无明显凹陷。舌淡有齿痕，苔薄白，脉沉涩。

辅助检查：超声多普勒检查示下肢静脉回流障碍，管腔内有血栓回声。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：股肿

中医证型：气虚血瘀，寒湿凝滞证

西医诊断：下肢深静脉血栓形成

中医治法：益气活血，通阳利水

方剂：补阳还五汤合阳和汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 非手术疗法：

(1) 一般处理卧床，抬高患肢，适当活动，离床活动时应用弹力袜或弹力绷带保护患肢。

(2) 溶栓疗法病程不超过72h的患者，可给予尿激酶（UK）静脉滴注。

(3) 抗凝疗法。是治疗本病的一种重要方法，常用药物有肝素和华法林。（香豆素衍化物类。）

(4) 祛聚疗法常用的药物有阿司匹林、双嘧达莫（潘生丁）等。

(5) 祛纤疗法。目的在于祛纤、降低血黏度，常用药物有巴曲酶等。

2. 手术疗法：主要采取Fogarty导管取栓术。

### 精选题 38

病案（例）摘要：

乔某，女，32岁，已婚，会计。2025年9月20日初诊。

患者初胎产后哺乳4周，右侧乳房脓肿溃后肿痛5日。现证：面色少华，易疲劳，饮食欠佳，低热不退。

查体：T 37.8℃，P 80次/分，R 20次/分，BP 115/75 mmHg。右侧乳房肿痛逐渐减轻，但疮口脓水不断，收口迟缓。舌质淡，苔薄，脉细。

辅助检查：血常规检查白细胞总数及中性粒细胞计数增加。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：乳痈

中医证型：正虚毒恋证

西医诊断：急性乳腺炎

中医治法：益气 and 营，托毒生肌

方剂：托里消毒散加减

西医治疗原则及方法：

1. 应用足量广谱抗菌药物。可选用青霉素、红霉素、头孢类抗生素等。

2. 脓肿形成后，宜及时切开排脓。

3. 感染非常严重或脓肿切开引流损伤乳管者，可终止乳汁分泌。

### 精选题 39

<p>病案（例）摘要：                  陈某，男，39岁，农民。2025年3月6日初诊。                  患者无明显原因突发全身风团3日，发无定处。现症见：皮疹色红，瘙痒，腹痛，恶心呕吐，神疲纳呆，大便秘结。                  查体：T 36.6℃，P 88次/分，R 22次/分，BP 110/70 mmHg。皮疹色红片大，瘙痒剧烈。舌质红，苔黄腻，脉弦滑数。                  辅助检查：血常规示嗜酸性粒细胞比例升高。皮肤划痕试验阳性。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：瘾疹</p>	<p>中医证型：胃肠湿热证</p>
<p>西医诊断：荨麻疹</p>	<p>中医治法：疏风解表，通腑泄热</p>
<p>方剂：防风通圣散加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 抗组胺类药物一般可选用氯苯那敏、赛庚啶、苯海拉明或阿司咪唑。</li> <li>2. 肾上腺皮质激素：急性严重或顽固性病例可选用氢化可的松、氟美松等。</li> <li>3. 维生素类：维生素C，常与抗组胺类药物同用。</li> </ol>	

### 精选题 40

<p>病案（例）摘要：                  李某，女，40岁，文员，已婚。2025年9月4日就诊。                  患者近2年来时常心悸，伴神疲乏力，头晕，视目昏花，多梦而夜寐不酣，食欲不振，大小便未见异常。为明确诊断，前来就诊。既往有月经过多史。                  查体：T 36.5℃，P 80次/分，R 18次/分，BP 110/80 mmHg。神志清，精神尚可，营养适中，形体偏瘦，面色苍白，唇甲色淡，心肺检查（-），肝脾肋下未触及，腹平软，无压痛，肠鸣音4次/分，周身皮肤无出血点。舌淡胖，苔薄，脉濡细。                  辅助检查：血常规红细胞计数<math>3.1 \times 10^{12}/L</math>，血红蛋白80 g/L，红细胞比积40%，网织红细胞计数1.2%，血小板计数<math>218 \times 10^9/L</math>。血清铁蛋白10 μg/L，血清铁7.74 μmol/L。肝脾超声波（-）。心电图示正常。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：虚劳</p>	<p>中医证型：心脾两虚证</p>
<p>西医诊断：缺铁性贫血</p>	<p>中医治法：益气补血，养心安神</p>
<p>方剂：归脾汤或八珍汤加减</p>	
<p>西医治疗原则及方法：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 治疗病因。</li> <li>2. 口服或注射铁剂。</li> <li>3. 适当补充高蛋白及含铁丰富的饮食，促进康复。</li> <li>4. 严重病例考虑输血。</li> </ol>	

### 精选题 41

<b>病案（例）摘要：</b> 李某，女，36岁，已婚，公务员。2025年1月8日初诊。 患者3月前外阴瘙痒，后自行缓解，近2月经期前后外阴瘙痒，近期加剧，故来就诊。现症见：带下量多，有臭味，阴道口及外阴瘙痒加剧，伴灼热，性交痛，口苦心烦。 妇科检查：阴道黏膜点状充血，宫颈呈“草莓样”。后穹窿有多量灰黄色、稀薄泡沫状液体，舌质红，苔黄腻，脉弦数。 辅助检查：阴道分泌物镜检查到滴虫。	
<b>要求：</b> 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。	
中医诊断：阴痒	中医证型：肝经湿热证
西医诊断：阴道炎症	中医治法：清热利湿，杀虫止痒
方剂：龙胆泻肝汤加苦参、百部、蛇床子	
西医治疗原则及方法： 1. 全身用药：甲硝唑片 400 mg，连服 7 日。初次治疗可单次口服甲硝唑或替硝唑。 2. 局部治疗：0.5%~1%乳酸或醋酸，或1：5000高锰酸钾溶液冲洗阴道；甲硝唑 200 mg，于阴道冲洗后或每晚塞入阴道1次，10日为一个疗程。	

### 精选题 42

<b>病案（例）摘要：</b> 张某，女，48岁，已婚。2025年2月3日初诊。 患者以往月经尚正常，经量中等，无痛经。近半年来，月经周期紊乱，有时2~3个月一行，有时10~20日一行，有时量多如崩，有时淋漓量少，持续半个月余不净，经色淡暗，质清稀，伴有畏寒肢冷，面色晦暗，腰腿酸软，小便清长。 查体：T 36.6℃，P 88次/分，R 21次/分，BP 115/80 mmHg。舌淡暗，苔白润，脉沉迟无力。 辅助检查：B超检查提示子宫附件无明显异常；经前诊断性刮宫病理提示子宫内膜简单型增生过长。基础体温呈单相型。	
<b>要求：</b> 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。	
中医诊断：崩漏	中医证型：肾阳虚证
西医诊断：无排卵性异常子宫出血	中医治法：温肾固冲，止血调经
方剂：右归丸去肉桂、加补骨脂、淫羊藿	
西医治疗原则及方法： 1. 绝经过渡期患者应以止血调经，减少经量，防止内膜病变为原则。 2. 药物止血及调整月经周期治疗。 3. 手术治疗。	

### 精选题 43

病案（例）摘要：

庞某，女，31岁，已婚，干部。2025年12月30日初诊。

患者平素月经正常，曾经多次人工流产，并有输卵管炎病史，素体虚弱。末次月经：2025年9月18日，5日前阴道少量出血，较平日月经量明显减少，色暗红，淋漓至今，自觉恶心欲呕，1日前劳累后出现右侧腹部隐痛。

查体：T 36.6℃，P 84次/分，R 21次/分，BP 110/80 mmHg。右侧下腹部压痛（+），脉弦滑。妇科检查：阴道可见暗红色分泌物，子宫体软，稍大，右侧附件区可触及软性包块，压痛（+）。

辅助检查：血hCG 1790 IU/L，B超示子宫内未见孕囊，右侧附件区可见一大约2cm包块。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：异位妊娠

中医证型：未破损期，胎阻胞络证

西医诊断：异位妊娠

中医治法：活血祛瘀，杀胚消癥

方剂：宫外孕II号方加紫草、蜈蚣、水蛭、天花粉

西医治疗原则及方法：

1. 监测B超及血hCG情况。
2. 符合药物治疗指征者可应用甲氨喋呤等药物治疗。
3. 手术治疗。

### 精选题 44

病案（例）摘要：

严某，女，43岁，已婚，职员。2025年12月23日初诊。

患者既往月经基本正常，因工作压力大，精神紧张，近半年来自觉腹部坚硬有积块，小腹胀痛，月经渐后期，量少色暗，有血块，持续9日干净，色暗，有血块，持续9日。精神抑郁，经前乳房胀痛，胸胁胀痛，心烦易怒。

查体：T 36.4℃，P 76次/分，R 18次/分，BP 112/80 mmHg。营养良好，舌质暗，苔薄舌边有瘀点，脉弦。

妇科检查：子宫体增大如孕2月，表面不规则，可触及多个结节，质硬。

辅助检查：超声示子宫增大，肌壁间数个大小不等的结节，边界清，回声均匀，双侧附件正常。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：癥瘕

中医证型：气滞血瘀证

西医诊断：子宫肌瘤

中医治法：行气活血，化瘀消癥

方剂：膈下逐瘀汤加减

西医治疗原则及方法：

1. 药物治疗。
2. 手术治疗。
3. 介入治疗。

### 精选题 45

<p>病案（例）摘要： 孙某，女，5岁。2025年1月10日初诊。 患儿4日前受凉后出现喷嚏，流涕，咳嗽，家长未予重视，昨日起咳嗽加重，出现发热，口服急支糖浆后，无明显好转，遂来就诊。现症：发热，咳嗽，气喘，喉间痰鸣，气急鼻扇，面赤口渴，大便干结。 查体：T 39.5℃，P 130次/分，R 30次/分。急性病容，口唇青紫。咽部充血，双肺呼吸音粗，可闻及中、细湿啰音，心腹无明显异常。舌质红，苔黄腻，脉弦滑。 辅助检查：血常规白细胞<math>16.5 \times 10^9/L</math>，中性粒细胞76%，淋巴细胞20%。胸部X线示右下肺可见斑片状阴影。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
中医诊断：肺炎喘嗽	中医证型：痰热闭肺证
西医诊断：小儿肺炎	中医治法：清热涤痰，开肺定喘
方剂：五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减	
西医治疗原则及方法： 1. 对症治疗。 2. 对因治疗：根据不同病原选择抗感染药物。 3. 防治并发症。	

### 精选题 46

<p>病案（例）摘要： 蔡某，女，10个月。2025年9月13日就诊。 患儿1日前进食较杂，夜卧不安，凌晨突然发热，呕吐一次，为胃内容物，继而腹泻，大便为水样，泻下急迫，至就诊时，4h已大便6次。现症见：大便呈水样，泻下急迫，量多，气味秽臭，小便色黄，量少，大便前后不哭闹。 查体：T 38.2℃，P 132次/分，R 36次/分。神志清，精神可，皮肤弹性略差，眼窝凹陷。心肺听诊无异常，腹软，无压痛。舌质红，苔黄腻，指纹紫滞，现于风关。 辅助检查：血常规WBC <math>7.9 \times 10^9/L</math>，中性粒细胞31%，淋巴细胞61%。大便常规示水样便，镜检未见异常，脂肪球（++）。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
中医诊断：泄泻	中医证型：湿热泻
西医诊断：小儿腹泻病	中医治法：清肠解热，化湿止泻
方剂：葛根黄芩黄连汤加减	
西医治疗原则及方法： 1. 合理饮食。      2. 补充体液。 3. 控制感染。      4. 维持肠道菌群健康。 5. 保护肠黏膜，补锌。	

### 精选题 47

<p>病案（例）摘要：</p> <p>朱某，男，4岁，2025年12月12日初诊。</p> <p>3日前患儿出现发热，最高体温38℃，流涕，咽痛，咳嗽，在社区医院诊为“上呼吸道感染”。予头孢呋辛干混悬剂口服，效果不佳。今发热及咽痛加重，最高体温39.5℃，咽痛拒食，咳嗽，大便三日未行。</p> <p>查体：T 39.1℃，P 118次/分，R 26次/分，BP 108/66 mmHg。咽红，咽峡部可见红色疱疹、双侧扁桃体Ⅰ°肿大，心肺未见异常，手足掌心部可见多个米粒大小红色丘疱疹，内有浑浊液体，周围绕以红晕。舌质红，苔黄腻，脉滑数。</p> <p>辅助检查：血常规WBC <math>8.8 \times 10^9/L</math>，N 56%，L 42%。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：手足口病</p> <p>西医诊断：手足口病</p> <p>方剂：清瘟败毒饮加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p>	<p>中医证型：湿热蒸盛证</p> <p>中医治法：清热凉营，解毒祛湿</p>
<p>1. 一般治疗注意隔离，避免交叉感染。适当休息，清淡饮食，做好口腔和皮肤护理。</p> <p>2. 对症治疗，高热者给予物理降温，必要时给予解热镇痛剂。</p> <p>3. 抗病毒药物治疗。</p>	

### 精选题 48

<p>病案（例）摘要：</p> <p>朱某，男，8岁。2025年3月23日初诊。</p> <p>患儿1周来乏力，纳呆，低热，近2日感双侧耳下及颌下漫肿疼痛，触之痛甚，张口和咀嚼困难。2周前班内有多名学生有类似症状。</p> <p>查体：T 37.9℃，P 100次/分，R 19次/分。双侧颊部可见以耳垂为中心的局部肿胀，边缘不清，表面皮肤不红，有触痛，浅表淋巴结无肿大，咽部轻度充血，双扁桃体无肿大，上颌第二磨牙旁的颊黏膜处可见腮腺口红肿，挤压颊部后未见液体流出。心率100次/分，律齐，两肺呼吸音清，腹平软，无压痛。舌红，苔薄黄，脉浮数。</p> <p>辅助检查：血常规白细胞<math>4.5 \times 10^9/L</math>，中性粒细胞40%，淋巴细胞52%。血尿酸淀粉酶轻度升高。</p>	
<p>要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。</p>	
<p>中医诊断：痄腮</p> <p>西医诊断：流行性腮腺炎</p> <p>方剂：柴胡葛根汤加减</p> <p>西医治疗原则及方法：</p>	<p>中医证型：邪犯少阳证</p> <p>中医治法：和解少阳，散结消肿</p>
<p>1. 对症治疗。 2. 防治并发症。 3. 应用抗生素及干扰素。</p>	

### 精选题 49

病案（例）摘要：

刘某，女，8岁。2025年12月9日初诊。

2日前患儿出现发热，鼻塞流涕，偶咳，自服感冒冲剂效果不佳，1日前发现皮肤皮疹，胸背部皮肤瘙痒，部分结痂。

查体：T 38.2℃，P 96次/分，R 24次/分。精神可，面红润，躯干部可见散在红色丘疹及疱疹，疱浆清亮，少许结痂，全身淋巴结无肿大，咽充血，双侧扁桃体Ⅰ度肿大，心肺未见异常，腹软，肝脾未触及。舌质淡，苔薄白，脉浮数。

辅助检查：血常规白细胞 $4.6 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞45%，淋巴细胞53%。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：水痘

中医证型：邪郁肺卫证

西医诊断：水痘

中医治法：疏风清热，解毒利湿

方剂：银翘散加减

西医治疗原则及方法：

1. 对症治疗。
2. 抗病毒治疗：首选阿昔洛韦。

### 精选题 50

病案（例）摘要：

胡某，男，35岁，已婚，工人。2025年1月26日初诊。

患者3日前加班劳累，次日开始出现发热，恶风，鼻塞，咳嗽，自服感冒药，止咳化痰药物，症状不减。今日咳嗽、咯痰加重来诊。现症见咳嗽频剧，气粗，痰黄稠，咯吐不爽，口微渴，无汗，发热重，恶寒轻，头痛，鼻塞。

查体：T 39℃，P 100次/分，R 30次/分，BP 120/75 mmHg。听诊右下肺呼吸音减低，语颤增强，可闻及湿啰音。舌边尖红，苔薄白，脉浮数。

辅助检查：血常规白细胞 $12 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞80%。胸部X线片示右下肺为片状浸润阴影。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

中医诊断：咳嗽

中医证型：邪犯肺卫证

西医诊断：肺炎

中医治法：疏风清热，宣肺止咳

方剂：三拗汤或桑菊饮加减

西医治疗原则及方法：

1. 注意休息，保证足够蛋白质、热量和维生素，多喝水。
2. 病因治疗：针对不同病原体抗感染治疗。
3. 对症支持治疗。