

病例分析 历年真题

今日实战

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	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。(2分) 阳气虚衰，阴寒凝结，大肠传导失常，气机不畅(2分)	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 ^(先煎) 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

今日实战

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。请与痔疮相鉴别

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	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 栀子 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

今日实战

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

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 9g 远志 9 g 酸枣仁 15 g 石菖蒲 9g 川芎 9g 龙齿 15 g ^(先煎) 知母 12 g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

今日实战

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，苔薄白，脉弦细。请与暗产相鉴别

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	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，苔薄白，脉弦，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，此时孕妇尚无明显的妊娠反应，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 6g 柴胡 10g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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 $37^{\circ}\text{C} \sim 38^{\circ}\text{C}$ ，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，舌淡红，苔薄，脉虚微数。请与蒸乳发热相鉴别

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	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，舌淡红，苔薄，脉虚微数均为血虚之象。	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	黄芪 15g 人参 10g ^(另煎) 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

今日实战

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℃~38℃，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，舌淡红，苔薄，脉虚微数。请与蒸乳发热相鉴别

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	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，舌淡红，苔薄，脉虚微数均为血虚之象。	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	黄芪15g 人参10g ^(另煎) 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

今日实战

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 ^(冲服) 当归 10g 皂角刺 6g 穿山甲 6g 川芎 9g 黄芪 15g 生甘草 5g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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40℃，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。舌质红，苔薄黄，脉浮数，指纹浮紫。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。舌质红，苔薄黄，脉数，指纹浮紫均为风热闭肺之象。	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 ^(先煎) 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

今日实战

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
中医证候诊断	寒邪内阻证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	以腹部疼痛为主症，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

今日实战

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，胸闷院痞，便溏，小便短赤，舌苔黄腻，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，胸闷院痞，便溏，小便短赤，舌苔黄腻，脉濡数。辨证为暑湿感冒。(2分) 暑湿遏表，湿热伤中，表卫不和，肺气不清(2分)	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 g 藿香 12g 鲜荷叶 15g g 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

今日实战

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，肺失清润而引发本病(2分)	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	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 12 g 薄荷 6 g 淡豆豉 9 g 杏仁 15 g 前胡 12 g 牛蒡子 12 g 沙参 12 g 浙贝母 10 g 天花粉 15 g 芦根 15 g 甘草 9 g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

今日实战

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

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，纳少便溏等症状	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 6g 制附子 10 g ^(先煎) 泽泻 12 g 茯苓 15 g 炙甘草 6g 猪苓 12 g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

今日实战

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

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	绝经前后诸证	3
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	左归丸加减	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 (先煎) 炙甘草 6g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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

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	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)	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) 饮食不洁，湿热蕴结，熏灼肠道，气血壅滞，脂络伤损，而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	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。而泄泻大便澹薄，粪便清稀，或如水样，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	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	黄芪 12 g 黄连 10 g 白芍 15 g 当归 12 g 炙甘草 6g 槟榔 10 g 木香 6 g 大黄 3 g 肉桂 3 g 金银花 15 g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

今日实战

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 秦艽 15g 鳖甲 15g (先煎) 麦冬 10g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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。请与肛裂相鉴别

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	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

今日实战

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，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，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

今日实战

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，苔薄黄，脉弦滑，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，苔薄黄，脉弦滑均为肝郁痰凝之象。	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，后期破溃如预花样，后较差。乳癖是以乳房有形状大小不一的肿块，兼疼痛，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	逍遥蒺贝散加减	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(先煎) 茯苓12g 山慈菇6g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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。请与牛皮癣相鉴别

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	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 黄芪 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

今日实战

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，小如粱米，四肢散在，微现，咳嗽，食少，肢倦无力。舌苔薄白，脉浮数，指纹淡紫。请与脓疱疮相鉴别

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	水痘	3
中医证候诊断	常证—邪伤肺卫证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	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。	4
中医类证鉴别	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，疱液混浊，疱液可培养出细菌。水痘是感受水痘时邪(水痘一带状疱疹病毒)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	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	金银花10g 连翘10g 竹叶10g 牛蒡子6g 淡豆豉6g 黄连2g 蒲公英6g 板蓝根6g 蝉衣3g 赤芍6g 六一散6g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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，纳减便澹，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

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，纳减便澹，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 ^(先煎) 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

今日实战

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，胃纳少，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，舌质红，苔黄而干，脉滑数。请与妊娠腹痛相鉴别

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	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，尿妊娠实验及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，心烦不安，舌质红，苔黄而干，脉滑数均为血热之征。	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	滋阴清热，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 (烊化) 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服。	3

今日实战

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。请与异位妊娠相鉴别

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	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	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

今日实战

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 ^(后下) 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

今日实战

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

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 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

今日实战

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。请与瘿病相鉴别

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	消渴	3
中医证候诊断	中消一气阴亏虚证	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，瘿病中气郁化火、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为特征。其中的多食易饥、消瘦，类似消渴病的中消，但眼球突出，颈前瘿肿有形则与消渴有别，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

今日实战

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	人参乌梅汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参3g ^(另煎) 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

今日实战

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，舌淡暗，苔白润，脉沉细。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	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，舌淡暗，苔白润，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	加减苁蓉菟丝子丸化裁	2
药物组成、剂量及煎服法	人参12g ^(另煎) 黄芪15g 阿胶10g ^(烊化) 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