

# 中医执业(含助理)医师资格考试 技能病案理论秘籍

金英杰医学教育研究院 编

编委会成员	刘广鹏	王冬竹	王爽	王瑞娟
	冯欣语	刘雨琪	安杰	孙晓旭
	春亚之	杨翠秒	张圣洪	郭晓静
	南静毓	馨月	赵博涛	司思

仅限内部学员课堂使用  
免费交流



## 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

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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 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

## 2024 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

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

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	哮病	3
中医证候诊断	发作期-寒包热哮证	3



续表

项目	评分标准	分值
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	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) 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)	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	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	炙麻黄 12 g 桂枝 9 g 生石膏 20 g <sup>(先煎)</sup> 白芍 12 g 生甘草 6 g 生姜 12 g 细辛 3 g 半夏 9 g 五味子 6 g 杏仁 12 g 厚朴 12 g 全瓜蒌 18 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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,咳吐不利。恶心欲呕,纳呆,口黏不渴,舌苔白腻,脉滑。

请与哮病相鉴别

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

续表

项目	评分标准	分值
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,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) 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 12 g 半夏 9 g 茯苓 15 g 生甘草 6 g 苏子 9 g 白芥子 9 g 莱菔子 12 g 杏仁 12 g 紫菀 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

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	肺痿	3
中医证候诊断	虚火灼肺证	3

续表

项目	评分标准	分值
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) 感受癆虫,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

## 2024 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		
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

续表

项目	评分标准	分值
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 12 g 附片 9 g <sup>(先煎)</sup> 人参 9 g <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 9 g 大枣 6 g 甘草 5g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

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



续表

项目	评分标准	分值
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 10 g <sup>(另煎)</sup> 黄芪 30 g 麦门冬 12 g 五味子 6 g 炙甘草 6 g 肉桂 6 g 丹参 18 g 当归 12 g 玉竹 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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 6 g  栀子 9 g  半夏 9 g  茯苓 12 g  陈皮 6 g  黄芩 9 g 厚朴 10 g  草豆蔻 6 g  神曲 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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。嗳气频繁,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

## 2024 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

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



续表

项目	评分标准	分值
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

## 2024 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

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,嗳气食少,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

续表

项目	评分标准	分值
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 9 g 白芍 9 g 白术 12 g 防风 9 g 柴胡 9 g 木香 6 g 香附 9 g 茯苓 12 g 鸡内金 9 g 焦山楂 9 g 白扁豆 12 g 3 剂,水煎服,每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

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

续表

项目	评分标准	分值
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	黄芪 12 g 黄连 10 g 白芍 15 g 当归 12 g 炙甘草 6 g 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

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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,面色㿔白,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,或有恶心想吐,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

## 2024 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

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



续表

项目	评分标准	分值
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	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 9 g 枳壳 12 g 陈皮 9 g 川芎 9 g 佛手 9 g 白芍 12 g 制香附 9 g 炙甘草 6 g 郁金 9 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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,脘腹胀胀,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

续表

项目	评分标准	分值
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,脘腹胀胀,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 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

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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 9 g 钩藤 12 g <sup>(后下)</sup> 石决明 30 g 怀牛膝 15 g 桑寄生 15 g 白芍 12 g 杜仲 15 g 栀子 9 g 黄芩 9 g 夜交藤 30 g 益母草 15 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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 12 g 白术 12 g 天麻 9 g 砂仁 3 g <sup>(后下)</sup> 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

## 2024 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

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

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	中风	3
中医证候诊断	中脏腑-脱证	3



续表

项目	评分标准	分值
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 12 g <sup>(另煎)</sup> 制附子 10 g <sup>(先煎)</sup> 干姜 12 g 麦门冬 15 g 五味子 9 g 山萸肉 15 g 甘草 9 g 大枣 3 枚 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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,腕腹胀闷,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,运化无权,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

## 2024 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

### 病案(例)摘要 1

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

续表

项目	评分标准	分值
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、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 15 g 玄参 12 g 天冬 9 g 麦冬 9 g 人参 6 g <sup>(另煎)</sup> 炙甘草 10 g 茯苓 9 g 柏子仁 9 g 酸枣仁 9 g 五味子 6 g 远志 9 g 丹参 12 g 当归 9 g 芍药 9 g 阿胶 6 g <sup>(烊化)</sup> 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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、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>(烱化)</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

## 2024 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

### 病案(例)摘要 2

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。

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	肾阳虚证	3



续表

项目	评分标准	分值
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

## 2024 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		
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。		
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	内伤咳嗽-肝火犯肺证	3

续表

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 12 g 地骨皮 12 g 黄芩 10 g 梔子 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

## 2024 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		
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

续表

项目	评分标准	分值
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 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

## 2024 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

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

续表

项目	评分标准	分值
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 30 g <sup>(先煎)</sup> 黄连 30 g 栀子 30 g 大黄 15 g <sup>(后下)</sup> 板蓝根 15 g 生地 15 g 玄参 15 g 丹皮 15 g 茵陈 15 g 土茯苓 15 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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。 请与癆病相鉴别		
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-气阴亏虚证	3



续表

项目	评分标准	分值
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。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 15 g 党参 12 g 白术 12 g 茯苓 12 g 怀山药 15 g 木香 6 g 藿香 12 g 葛根 15 g 天冬 6 g 麦冬 6 g 甘草 3 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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:028

病案摘要 1:

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。

请与肾痹相鉴别

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	腰痛	3
中医证候诊断	瘀血腰痛	3

续表

项目	评分标准	分值
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 川芎 12g 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 <sup>(包煎)</sup> 地龙 6g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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:029

### 病案(例)摘要 1

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

续表

项目	评分标准	分值
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 10 g 知母 15 g 胡黄连 10 g 地骨皮 15 g 青蒿 15 g 秦艽 15 g 鳖甲 15 g <sup>(先煎)</sup> 麦冬 10 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

## 2024 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:030

### 病案(例)摘要 1

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

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	痰火扰心证	3

续表

项目	评分标准	分值
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 9 g 栀子 9 g 竹茹 12 g 半夏 6 g 胆南星 9 g 全瓜蒌 15 g 陈皮 9 g 枳实 6 g 远志 6 g 石菖蒲 6 g 酸枣仁 15 g 生龙骨 30 g <sup>(先煎)</sup> 生牡蛎 30 g <sup>(先煎)</sup> 生姜 2 片 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3