

2020 中医执业第 001 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

053 病案（例）摘要 2:

林某，女，38 岁，已婚，教师。2016 年 1 月 13 日初诊。

患者月经紊乱 2 年。2 年来，经血非时暴下，量多如注，血色鲜红质稠，夹血块，唇红目赤，烦热口渴，大便干结，小便黄，舌红苔黄，脉滑数。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

病案（例）摘要 2:

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	崩漏	3
中医证候诊断	实热证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以月经紊乱，经来无期，时而量多如注，时而量少淋漓为主症，诊断为崩漏。量多如注，血色鲜红质稠，夹血块，唇红目赤，烦热口渴，大便干结，小便黄，舌红苔黄，脉滑数，辨证为实热证。（2 分） 2. 火热内盛，热伤冲任，破血妄行，发为本病。（2 分）	4
中医治法	清热凉血，止血调经	3
方剂名称	清热固经汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地黄 15g 地骨皮 15g 龟板 ^{先煎} 6g 煅牡蛎 ^{先煎} 15g 阿胶 ^{烊化} 10g 黄芩 10g 藕节 15g 陈棕炭 12g 甘草 5g 栀子 10g 地榆 15g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	5

2020 中医执业第 002 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病例摘要：

方某，男，43岁，已婚，工人。2011年9月29日初诊。

患者2天前出差抵京，次日出现干咳，连声作呛，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，少痰而黏，不易咯出，口干，伴恶风，发热，舌质红干而少津，苔薄白，脉浮数。

答题要求：根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

考试时间：60分钟。

参考答案：

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。因新发病，且病程短，兼肺卫表证，故为外感咳嗽。正值秋令，干咳，连声作呛，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，少痰而黏，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。风燥伤肺，肺失清润而引发本病。

诊 断：

中医疾病诊断：咳嗽

中医证候诊断：外感咳嗽—风燥伤肺证

中医治法：疏风清肺，润燥止咳。

方 剂：桑杏汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：

桑叶 15g	薄荷 6g（后下）	豆豉 10g	杏仁 15g
前胡 10g	牛蒡子 15g	南沙参 10g	浙贝母 10g
天花粉 15g	芦根 15g	甘草 10g	

3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。

2020 中医执业第 003 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 1：

王某，男，58 岁，已婚，干部。2015 年 11 月 10 日初诊。

患者有哮喘病史 20 年。3 天前因受寒痰鸣气喘又作。现症：喉中哮鸣有声，胸膈烦闷，呼吸急促，喘咳气逆，咯痰不爽，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，苔白腻罩黄，脉弦紧。

请与喘证相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

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)	1. 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，咯痰不爽，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，苔白腻罩黄，脉弦紧，辨证为寒包热哮证。（2 分） 2. 因痰热雍肺，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	哮指声响言，喉中哮鸣有声，是一种反复发作的独立性疾病；喘指气息言，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 12g 桂枝 9g 生石膏 ^{先煎} 30g 白芍 12g 生甘草 6g 生姜 12g 细辛 3g 半夏 9g 五味子 6g 杏仁 ^{捣碎} 12g 厚朴 12g 全瓜蒌 18g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业 003 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

★中心题库 140-053

病案（例）摘要 2：

张某，女，45岁，已婚，工人。2015年8月15日初诊。

患者月经紊乱1年。近1年来，经血非时而下，时而量多如注，时而淋漓不尽，色紫黑有血块，小腹疼痛，肌肤甲错。末次月经：2015年7月20日，至今未净，舌质紫暗，苔薄白，尖边有瘀点，脉涩。

请与经期延长相鉴别。（助理不要求鉴别）

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	崩漏	3
中医证候诊断	血瘀证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以月经紊乱，经来无期，时而量多如注，时而淋漓不尽为主症，诊断为崩漏。月经色紫黑有血块，小腹疼痛，肌肤甲错，舌质紫暗，苔薄白，尖边有瘀点，脉涩，辨证为血瘀证。（2分） 2. 崩漏日久，瘀阻冲任，血不循经，非时而下，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	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，而崩漏为月经的周期、经期及经量均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。	3
中医治法	活血化瘀，止血调经	2
方剂名称	桃红四物汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桃仁 9g 红花 6g 当归 9g 川芎 6g 白芍 9g 熟地黄 15g 三七粉 ^{冲服} 1g 茜草炭 10g 炒蒲黄 ^{包煎} 9g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医助理第 005 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

刘某，女，23 岁，未婚，职员。2016 年 1 月 24 日初诊。

患者平素月经正常，6 月前因暴怒月经突然停闭，精神抑郁，烦躁易怒，胸胁胀满，少腹胀痛，拒按，舌边紫暗有瘀点，脉沉涩。请与暗经相鉴别。（助理不要求鉴别）

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

★中心题库 140-028

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	闭经	3
中医证候诊断	气滞血瘀证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以月经停闭 6 个月为主症，诊断为闭经。月经突然停闭，精神抑郁，烦躁易怒，胸胁胀满，少腹胀痛，拒按，舌边紫暗有瘀点，脉沉涩，辨证为气滞血瘀证（2 分） 2. 七情内伤，气结则血滞，瘀阻冲任，血不得而下，发为本病。（2 分）	4
中医类证鉴别	暗经是指终生不行经，但能生育者，二者通过月经史，妊娠史，超声检查等可鉴别。	3
中医治法	理气活血，祛瘀通经	2
方剂名称	血府逐瘀汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桃仁 10g 红花 10g 当归 15g 生地黄 10g 川芎 10g 赤芍 12g 牛膝 15g 桔梗 6g 柴胡 6g 枳壳 10g 甘草 5g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 007 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-010

病案（例）摘要 1：

朱某，男，37 岁，已婚，工人。2015 年 7 月 21 日初诊。

患者经某医院诊断为“肺结核”后，抗痨治疗中。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。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

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
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以咳嗽，咯血，潮热，盗汗为主症，诊断为肺痿。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） 2. 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 15g 生地黄 15g 麦门冬 15g 沙参 15g 玄参 15g 知母 9g 百部 15g 秦艽 10g 玉竹 12g 五味子 9g 鳖甲 ^{先煎} 18g 白及 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 008 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-009

病案（例）摘要 1：

马某，男，31岁，已婚，干部。2015年12月1日初诊。

患者经某医院诊断为“肺结核”后，抗痨治疗中，近1个月来时有咯血或痰中夹血，色淡红，咳嗽无力，气短声低，午后潮热，畏风怕冷，自汗，夜寐盗汗，纳呆，便溏，舌质淡，苔薄白，脉细弱而数。

请与肺痿相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺癆	3
中医证候诊断	气阴耗伤证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以咳嗽，咯血或痰中夹血，午后潮热，盗汗为主症。诊断为肺癆。咳嗽无力，气短声低，痰中夹血，色淡红，午后潮热，畏风怕冷自汗，夜寐盗汗，舌质淡，苔薄白，脉细弱而数，辨证为气阴耗伤证。（2分） 2. 癆虫伤肺，阴伤气耗，肺脾两虚，肺气不清，脾虚不健，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	益气养阴	2
方剂名称	保真汤或参苓白术散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	党参 15g 白术 15g 黄芪 15g 百合 15g 白及 12g 熟地黄 12g 沙参 15g 麦门冬 15g 五味子 6g 紫菀 9g 山药 15g 地骨皮 15g 甘草 6g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 008 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

030 病案（例）摘要 2:

杜某，女，36 岁，已婚，个体。2015 年 12 月 26 日初诊。

患者平素月经正常，平素工作劳累，近 6 个月来，经行后 1~2 日内，小腹绵绵作痛，腰部酸胀，经色暗淡，量少，质稀薄，偶有潮热，耳鸣，末次月经：2015 年 12 月 20 日，舌苔薄白，脉细弱。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

病案（例）摘要 2:

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痛经	3
中医证候诊断	肾气亏虚证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以经期或经后期出现周期性小腹疼痛为主症，诊断为痛经。经行后 1~2 天内小腹绵绵作痛，腰骶酸胀，经色暗淡，量少，质稀薄，偶有潮热，耳鸣，舌苔薄白，脉细弱，辨证为肝肾亏损证。（2 分） 2. 工作劳累，肾精耗伤，肝失所养，静亏血少，冲任不足，胞脉失养，经行之后，经血更虚，冲任胞宫失于濡养，发为本病（2 分）	4
中医治法	补肾益气止痛	3
方剂名称	益肾调经汤	2
药物组成、剂量及煎服方法	杜仲 9g 续断 9g 熟地黄 9g 当归 6g 炒白芍 9g 益母草 12g 焦艾 9g 巴戟 9g 乌药 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	5

2020 中医执业第 009 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

姜某，女 52 岁，已婚，教师。2015 年 6 月 21 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，舌薄白，脉沉细无力。

请与癥瘕相鉴别。（助理不要求鉴别）

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

病案（例）摘要 2：

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)	1. 绝经前后，以月经紊乱，烘热汗出，腰膝酸冷为主证，诊断为绝经前后诸证。 经量多，色暗，有块，面色晦暗，精神萎靡，形寒肢冷，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，舌薄白，脉沉细无力，辨证为肾阳虚证。（2 分） 2. 绝经之期，天癸渐绝，肾气渐衰，肾阳虚惫，脏腑失于温煦，发为本病。（2 分）	4
中医类证鉴别	癥瘕是指妇女下腹包块，伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者，可能出现月经过多或经断复来，或有下列疼痛，浮肿，或五色带下，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	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地黄 15g 山药 12g 枸杞子 12g 山茱萸 9g 菟丝子 15g 鹿角胶 ^{烊化} 6g 杜仲 20g 肉桂 5g 当归 10g 制附子 ^{先煎} 3g 人参 ^{单煎} 6g 干姜 6g 白术 6g 甘草 6g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 010 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

历某，女，33岁，已婚，职员。2015年5月24日初诊。

患者因家务琐事长期劳累，2个月前出现带下量多，色白，质稀薄，无臭气，绵绵不断，面色萎黄，四肢不温，精神疲惫，纳少便溏，两足浮肿，舌淡苔白，脉缓弱。

请与白浊相鉴别。（助理不要求鉴别）

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	带下过多	3
中医证候诊断	脾虚证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以带下量明显增多为主症，诊断为带下过多。带下量多，色白，质稀薄，无臭气，绵绵不断，面色萎黄，四肢不温，精神疲惫，纳少便溏，两足浮肿，舌淡苔白，脉缓弱，辨证为脾虚证。（2分） 2. 劳倦过度，损伤脾气，脾虚运化失司，湿邪下注，伤及任带，任脉不固，带脉失约，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	白浊是指尿道流出混浊如脓的一种疾患，多随小便排出，而带下过多，出自阴道，故可鉴别。	3
中医治法	健脾益气，升阳除湿	2
方剂名称	完带汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	党参 12g 白术 12g 白芍 12g 山药 12g 苍术 9g 陈皮 9g 柴胡 9g 黑芥穗 9g 车前子 ^{包煎} 12g 甘草 6g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 012 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

王某，女，53岁，营销员。2017年10月5日初诊。

患者平素心悸不安，胸闷不舒，时有心痛如针刺，未系统诊治。今日晨起，痛势加重，来院就诊。现症：心悸不安，胸闷不舒，心痛时作，痛如针刺，唇甲青紫，舌质紫暗，脉涩。

请与奔豚相鉴别。

病案（例）摘要 1：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	心悸	3
中医证候诊断	瘀阻心脉证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以心悸不安为主症，诊断为心悸。心悸不安，胸闷不舒，心痛时作，痛如针刺，唇甲青紫，舌质紫暗，脉涩，辨证为瘀阻心脉证。（2分） 2. 血瘀气滞，心脉瘀阻，心阳被遏，心失所养，引发本病。（2分）	4
中医类证鉴别	奔豚发作之时，亦觉心胸躁动不安。奔豚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	活血化瘀，理气通络	2
方剂名称	桃仁红花煎加减	2
药物组成、剂量及煎服法	红花 6g 乳香 6g 青皮 6g 桃仁 10g 川芎 10g 当归 10g 延胡索 10g 香附 10g 生地黄 12g 赤芍 12g 丹参 12g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 012 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

026 病案（例）摘要 2:

丁某，女，49 岁，已婚，职员。2015 年 12 月 14 日初诊。

患者近 1 年来白带过少，几乎全无，阴部干涩灼痛，时感阴痒，经色紫暗，有血块，伴面色无华，头晕眼花，神疲乏力，肌肤甲错，舌质暗，边有瘀点瘀斑，脉细涩。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

病案（例）摘要 2:

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	带下病	3
中医证候诊断	血枯瘀阻证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以带下量明显减少为主症，诊断为带下过少。白带过少，几乎全无，阴部干涩灼痛，时感阴痒，经色紫暗，有血块，面色无华，头晕眼花，神疲乏力，肌肤甲错，舌质暗，边有瘀点或瘀斑，脉细涩，辨证为血枯瘀阻证（2 分） 2. 精血不足，瘀阻冲任，阴津津液不能送达阴股，不能润泽阴窍，发为本病。 (2 分)	4
中医治法	补血益精，活血化瘀	3
方剂名称	小营煎加减	2
药物组成、剂量及煎服方法	当归 15g 熟地黄 15g 白芍 12g 山药 15g 枸杞子 15g 甘草 6g 丹参 10g 桃仁 9g 牛膝 12g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	5

2020 中医执业第 013 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

李某，男，55岁，已婚，教师。2015年11月15日初诊。

患者近1年来因工作劳累，睡眠较少，反复出现心慌不安，不能自主。近日因工作焦虑，心慌加重，有时持续1小时方能缓解。
现症：心悸气短，不能自主，头晕目眩，失眠健忘，面色无华，倦怠乏力，纳呆食少。色淡红，脉细弱。

请与奔豚相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	心悸	3
中医证候诊断	心血不足证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以反复心悸气短，不能自主为主症，诊断为心悸。头晕目眩，失眠健忘，面色无华，倦怠乏力，纳呆食少，舌淡红，脉细弱，辨证为心血不足证。（2分） 2. 年过五旬，工作劳顿，致心血亏耗，心失所养，心神不宁，引发本病。（2分）	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；奔豚乃上下冲逆，发自少腹。	3
中医治法	补血养心，益气安神	2
方剂名称	归脾汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芪 15g 党参 15g 白术 12g 当归 12g 龙眼肉 9g 茯神 12g 远志 9g 熟地黄 12g 酸枣仁 12g 木香 ^{研下} 6g 炙甘草 6g 陈皮 9g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 013 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

李某，女，28岁，已婚，职员。2015年4月25日初诊。

患者平素月经正常，末次月经2015年3月3日，现停经53天，阴道不规则出血3天，停经后明显有早孕反应，3天前阴道有少量出血，色淡红，质稀薄，遂到医院就诊，查尿妊娠试验阳性，B超示：宫内妊娠，曾服安络血效果不明显，现阴道仍有少量出血，腰腹坠胀疼痛。并伴见神疲肢倦，面色㿔白，气短懒言，舌淡苔白，脉细滑。

请与激经相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

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	气血虚弱证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以妊娠后出现腰酸，腹痛，阴道少量出血为主症，诊断为胎动不安，停经后出现少量阴道出血，色淡红，质稀薄。腰腹坠胀疼痛。神疲肢倦，面色㿔白，气短懒言，舌淡苔白，脉细滑，辨证为气血虚弱证。（2分） 2. 气血虚弱，冲任匮乏，不能载胎养胎，胎气不固，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	激经的出血有规律，为孕后在相当于月经期时，有少量阴道流血，至孕3个月后可自行停止无损于胎儿的生长发育。无腰酸腹痛症状。	3
中医治法	补气养血，固肾安胎	2
方剂名称	胎元饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	党参 15g 白术 15g 炙甘草 15g 白芍 15g 熟地黄 15g 杜仲 15g 陈皮 6g 黄芪 15g 阿胶 ^{烊化} 10g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 014 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病例摘要：

胡某，男，66岁，已婚，退休教师。2011年12月30日初诊。

患者神倦怯寒，1年前疾走时出现心胸憋闷，经中西药治疗后，病情好转。近1个月来，每因天气骤冷而出现心痛如绞，甚则心痛彻背，伴胸闷气短，手足不温，冷汗自出，面色苍白，舌苔薄白，脉沉紧。

答题要求：1. 根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

2. 中医病证鉴别：请和胃脘痛相鉴别。

考试时间：60分钟。

参考答案：

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）：

以胸痛胸闷，甚则心痛彻背为主症，诊断为胸痹。心痛如绞，受寒而发，胸闷气短，手足不温，冷汗自出，面色苍白，苔薄白，脉沉紧，辨证为寒凝心脉证。

素体阳虚，寒邪内侵，阴寒凝滞，气血痹阻，心阳不振，而引发本病。

中医病证鉴别：

胃脘痛疼痛部位在胃脘，与饮食有关，以胀痛为主，局部有压痛，持续时间较长，常伴有反酸，嗝气，嘈杂，呃逆等胃脘部症状。胸痹疼痛当心而痛，以闷痛为主，局部无压痛，持续时间较短，虽与饮食有关，但常常在休息和含化硝酸甘油后缓解。

诊 断：

中医疾病诊断：胸痹 **中医证候诊断：**寒凝心脉证

中医治法：辛温散寒，宣通心阳。

方 剂：枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：

桂枝 10g	薤白 10g	细辛 3g（后下）	瓜蒌 15g
当归 10g	白芍 12g	枳实 12g	厚朴 10g
炙甘草 6g	大枣 10g		

3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。

2020 中医执业第 015 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-015

郑某，男，58岁，已婚，干部。2015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楼等劳累中，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，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，声息低微，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。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

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)	1. 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，声息低微，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（2分） 2. 久病失治，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 ^{单煎} 9g 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。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 015 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-023

张某，女，30岁，已婚，职员。2015年12月4日初诊。

患者剖腹产后10天，5天前出现高热恶寒，小腹疼痛拒按，恶露时多时少，色暗紫如败酱，气臭秽，烦躁口渴，尿少色黄，大便燥结，舌红苔黄，脉数有力。

请与乳痈发热相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要2：

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	感染邪毒证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以产后出现发热为主症，诊断为产后发热。小腹疼痛拒按，恶露时多时少，色暗紫如败酱，气臭秽，烦躁口渴，尿少色黄，大便燥结，舌红苔黄，脉数有力，辨证为感染邪毒证（2分） 2. 新产血室正开，胞脉空虚，邪毒乘虚，直犯胞宫，正邪交争，邪毒与瘀血互结，阻滞胞脉，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	乳痈发热，是以发热伴有乳房胀硬、红肿、热痛、甚则溃腐化脓等为特点。而产后发热，不伴有乳房局部症状。	3
中医治法	清热解毒，凉血化瘀	2
方剂名称	解毒活血汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	连翘 10g 葛根 6g 柴胡 6g 枳壳 6g 桃仁 6g 当归 10g 赤芍 6g 生地黄 10g 红花 6g 甘草 6g 银花 15g 益母草 10g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 016 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病例摘要：

余某，男，42岁，已婚，干部。2011年12月28日初诊。

患者平素性情急躁易怒，近2个月来因工作不顺而出现失眠。现症：不寐多梦，甚则彻夜不眠，急躁易怒，伴头晕头胀，目赤耳鸣，口干而苦，不思饮食，便秘溲赤，舌红苔黄，脉弦而数。

答题要求：根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

考试时间：60分钟。

参考答案：

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）：

以不寐多梦，甚则彻夜不眠为主症，诊断为不寐。不寐多梦，甚则彻夜不眠，急躁易怒，伴头晕头胀，目赤耳鸣，口干而苦，不思饮食，便秘溲赤，舌红苔黄，脉弦而数，辨证为肝火扰心证。

情志不遂，肝气郁结，郁而化火，上扰心神，而引发本病。

诊 断：

中医疾病诊断：不寐

中医证候诊断：肝火扰心证

中医治法：疏肝泻火，镇心安神。

方 剂：龙胆泻肝汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：

龙胆草 6g	黄芩 10g	栀子 10g	泽泻 10g
当归 10g	生地黄 10g	柴胡 6g	车前子 10g（包煎）
生龙骨 20g（先煎）生牡蛎 20g（先煎）			
3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。			

2020 中医执业第 017 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-017

病案（例）摘要 1：

庞某，女。68岁，已婚，退休工人。2015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月受惊吓后，症状加重。现状：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。（助理不要求鉴别）

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)	1. 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） 2. 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 12g 茯苓 12g 炙甘草 9g 远志 9g 酸枣仁 15g 石菖蒲 9g 川芎 9g 龙齿 ^{光煎} 30g 知母 12g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 018 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-019

刘某，女，33岁，已婚，教师。2015年11月20初诊。

患者结婚5年未避孕未孕，平素月经周期或提前或错后，经来腹胀痛，量少色暗，夹小血块，经前乳房胀痛，精神抑郁，烦躁易怒，舌暗红，苔薄白，脉弦。

请与暗产相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

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)	1. 以结婚5年未避孕未孕为主症，诊断为不孕症。以周期或提前或错后，经来腹胀痛，量少色暗，夹小血块，经前乳房胀痛，精神抑郁，烦躁易怒，舌暗红，苔薄白，脉弦，辨证为肝郁证。（2分） 2. 情志不畅，肝气不舒，气机不畅，气血不和，冲任不能相资，发为本病（2分）	4
中医类证鉴别	暗产是指早早孕期，胚胎初结而自然流产者。此时孕妇尚未有明显的妊娠反应，一般不易察觉而误认为不孕。通过测基础体温、早孕试验及病理学检查可明确。不孕症则无上述表现。	3
中医治法	疏肝解郁，养血理脾	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 20g 白术 15g 茯苓 15g 牡丹皮 15g 香附 15g 天花粉 15g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 019 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-031

石某，女，38岁，已婚，职员。2015年9月29日初诊。

患者平素郁郁寡欢，月经基本正常，近半年来因家庭琐事烦闷抑郁，自觉小腹胀满，有包块，积块不坚，推之可移，或上或下，痛无定处，舌苔薄润，脉沉弦。

请与癃闭相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	癥瘕	3
中医证候诊断	气滞证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以妇女小腹包块，积块不坚，推之可移为主症，诊断为癥瘕。平素郁郁，因家庭琐事烦闷引起，自觉小腹胀满，痛无定处，舌苔薄润，脉沉弦，辨证为气滞证（2分） 2. 七情内伤，肝气郁结，血行不畅，滞于胞中，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	癃闭为尿液在膀胱中积聚，不能溺出的疾病，虽有小腹膨隆、胀满痛等症状，但导尿后诸症便可消失，超声检查两者显示的声像不同可以鉴别。	3
中医治法	行气导滞，活血消癥	2
方剂名称	香棱丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	木香 6g 丁香 6g 三棱 10g 莪术 10g 青皮 10g 川楝子 6g 小茴香 10g 枳壳 10g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 020 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

★中心题库 ZL-10-004

病例摘要：

方某，男，44岁，已婚，干部。2011年2月8日初诊。

患者胃病史5年。1天前因进食生冷后胃脘部疼痛暴作，恶寒喜暖，得温痛减，口不渴，舌淡苔薄白，脉弦紧。

答题要求：根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

考试时间：60分钟。

参考答案：

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。胃痛暴作，恶寒喜暖，得温痛减，口不渴，舌淡苔薄白，脉弦紧，辨证为寒邪客胃证。寒凝胃脘，阳气被遏，气机阻滞，而引发本病。

诊 断：

中医疾病诊断：胃痛

中医证候诊断：寒邪客胃证

中医治法：温胃散寒，行气止痛。

方 剂：良附丸加减。

药物组成、剂量及煎服法：

香附 9g 紫苏叶 10g 陈皮 10g 高良姜 9g

甘草 10g 吴茱萸 6g 乌药 6g

3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。

2020 中医执业第 023 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

中心题库 140-010

周某，女，35岁，已婚，教师。2015年9月2日初诊。

患者乳房肿块伴疼痛半年。肿块和疼痛伴随喜怒消长，伴有胸闷胁胀，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。

请与乳岩相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

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)	1. 患者为中青年妇女，以乳房肿块伴疼痛为主。肿块呈片状样，质地中等，表面光滑，活动度好，有压痛，诊断为乳癖。肿块和疼痛随喜怒消长，伴有胸闷胁胀，善郁易怒，失眠多梦，心烦口苦，苔薄黄，脉弦滑，为肝郁证候。结合乳房肿块特点，辨证为肝郁痰凝证。（2分） 2. 多由于情志不遂，肝气郁结，气滞痰凝，蕴结于乳房，乳络静脉阻塞不通，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	乳癖多见于中青年女性，以乳房疼痛和肿块为主要表现。疼痛常与月经或情志有关。肿块呈多形性，如片块、结节、条索、砂粒等，质地不硬或硬而不坚，表面光滑，活动度好，多有压痛。乳岩多见于中老年女性，早期无疼痛。肿块常为单个，形态不规则，边缘不清楚，质地坚硬如石，活动度欠佳或固定不移，生长较快。晚期可有橘皮样变、乳头抬高或内缩，常伴腋下淋巴结肿大。	3
中医治法	疏肝解郁，化痰散结	2
方剂名称	逍遥萎贝散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡 15g 郁金 12g 当归 9g 白芍 9g 茯苓 9g 白木 ^{先煎} 10g 瓜蒌 9g 贝母 9g 半夏 9g 南星 9g 生牡蛎 ^{先煎} 15g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 024 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 1：

张某，男，32 岁，未婚，农民。2015 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。（助理不要求鉴别）

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)	1. 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） 2. 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。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 024 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

杨某，女，45 岁，已婚，工人。2015 年 8 月 12 日初诊。

患者 1 年前出现双侧乳房疼痛伴肿块，逐渐加重。乳房肿块和疼痛每于月经前加重，经后缓减，伴有腰酸乏力，神疲倦怠，月经失调，量少色淡。查体：双侧乳房多个象限内可触及片块样、结节样、条索样肿块，质地硬韧，表面光滑，活动度好，有压痛，舌淡，苔白，脉沉细。

请与乳岩相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	乳癖	3
中医证候诊断	冲任失调证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者为中青年女性，以乳房肿块伴疼痛为主。肿块呈多形样，质地硬韧，表面光滑，活动度好，有压痛，诊断为乳癖。肿块和疼痛于月经前加重，经后缓减，伴有腰酸乏力，神疲倦怠，月经失调，量少色淡。舌淡，苔白，脉沉细，辨证为冲任失调证。（2 分） 2. 由于冲任失调，使气血瘀滞，经脉阻塞，引发本病。（2 分）	4
中医类证鉴别	乳癖多见于中青年女性，以乳房疼痛和肿块为主要表现。疼痛经常与月经或情志有关；肿块呈多形性，如片块、结节、条索、砂粒等，质地不硬或硬而不坚，表面光滑，活动度好，多有压痛。乳岩多见于中老年女性，早期无疼痛，肿块常为单个，形态不规则，边缘不清楚，质地坚硬如石，活动度欠佳或固定不移，生长较快，晚期可有橘皮样变、乳头抬高或内缩，常伴有腋下淋巴结肿大。	3
中医治法	调摄冲任	2
方剂名称	二仙汤合四物汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	仙灵脾 12g 仙茅 9g 当归 9g 巴戟天 9g 黄柏 9g 知母 9g 熟地黄 12g 白芍 9g 川芎 9g 香附 9g 郁金 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 025 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

025 病案（例）摘要 1:

李某，女，65 岁，已婚，农民。2011 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，舌质紫黯，脉细涩。

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	腹痛	3
中医证候诊断	瘀血内停证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以下腹部疼痛为主症，诊断为腹痛。下腹部疼痛较剧，痛如针刺，痛处固定，经久不愈，舌质紫黯，脉细涩，辨证为瘀血内停证（2 分） 2. 腹部术后，血络受损，瘀血内停，气机阻滞，脉络不通，而引发本病（2 分）	4
中医治法	活血化瘀，和络止痛	3
方剂名称	少腹逐瘀汤加减	2
药物组成、剂量及煎服方法	当归 12g 赤芍 15g 川芎 9g 蒲黄包煎 9g 五灵脂包煎 9g 没药 6g 延胡索 15g 干姜 6g 肉桂后下 3g 小茴香 6g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	5

2020 中医执业第 025 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

张某，男，48 岁，干部。2016 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，瘙痒不止，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。

请与接触性皮炎相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	湿疹（急性）	3
中医证候诊断	湿热蕴肤证	3
中医辨病辨证依据 （含病因病机分析）	1. 患者皮肤潮红，丘疱疹，皮肤灼热，瘙痒不止，抓破渗液流脂水，病史 1 周，诊断为湿疹（急性）。伴心烦口渴，身热不扬，大便干，小便短赤，舌红，苔薄黄，脉滑数，辨证为湿热蕴肤证。（2 分） 2. 本病由于禀赋不耐，过食辛辣刺激之物后，脾胃受损，失其健运，湿热内生，湿热之邪浸淫肌肤所致。（2 分）	4
中医类证鉴别	湿疹（急性）皮损对称分布，多形损害，以丘疱疹为主，剧烈瘙痒，有渗出倾向，无明确接触史。接触性皮炎有明确的接触史，皮疹较单一，有水肿、水疱，境界清楚，去除病因后较快痊愈，不再接触即不复发。	3
中医治法	清热利湿止痒	2
方剂名称	龙胆泻肝汤合萹薢渗湿汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	龙胆草 9g 栀子 15g 黄芩 12g 黄柏 12g 薏苡仁 15g 萹薢 15g 车前草 15g 牡丹皮 12g 茯苓皮 9g 苍术 12g 苦参 6g 生甘草 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 026 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 1：

闫某，男，46岁，干部。2015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。（助理不要求鉴别）

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)	1. 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） 2. 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，泄泻以大便次数增多，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，而无腹痛，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 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。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 026 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

高某，男，36岁，干部。2016年3月18日初诊。

患者饮食稍有不节即皮肤瘙痒反复发作2月，抓后糜烂渗出。伴纳少，腹胀便溏，易疲乏。查体：皮肤潮红，丘疹，对称分布，可见鳞屑，舌淡胖，苔白腻，脉濡缓。

请与接触性皮炎相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	湿疹（亚急性）	3
中医证候诊断	脾虚湿蕴证	3
中医辨病辨证依据 （含病因病机分析）	1. 患者皮肤潮红，丘疹，对称分布，瘙痒，抓后糜烂渗出，可见鳞屑，病史2月，诊断为湿疹（亚急性），纳少腹胀便溏，易疲乏，舌淡胖，苔白腻，脉濡缓，辨证为脾虚湿蕴证。（2分） 2. 本病由于禀赋不耐，饮食不节，脾胃受损，失其健运，湿邪内生，浸淫肌肤所致。（2分）	4
中医类证鉴别	湿疹（亚急性）对称分布，多形损害，以丘疱疹为主，剧烈瘙痒，有渗出倾向，无明确接触史。接触性皮炎有明确的接触史，皮疹较单一，有水肿、水疱，境界清楚，去除病因后较快痊愈，不再接触即不复发。	3
中医治法	健脾利湿止痒	2
方剂名称	除湿胃苓汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	苍术 15g 白术 12g 猪苓 12g 茯苓 12g 山药 12g 生薏苡仁 15g 车前草 15g 泽泻 12g 徐长卿 12g 防风 9g 厚朴 9g 茵陈 12g 陈皮 9g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 027 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

028 病案（例）摘要 1：

胡某，女，32 岁，已婚，工人。2015 年 8 月 6 日初诊。

胡某 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。

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痢疾	3
中医证候诊断	寒湿痢	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以腹痛阵作，里急后重，痢下赤白黏冻为主症，诊断为痢疾。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，辨证为寒湿痢。（2 分） 2. 饮食不洁，寒湿客肠，气血凝滞，传导失司，而引发本病。（2 分）	4
中医治法	温中燥湿，调气和血	3
方剂名称	不换金正气散加减	2
药物组成、剂量及煎服方法	藿香 12g 苍术 9g 半夏 9g 陈皮 9g 白芍 12g 木香 9g 炮姜 6g 厚朴 9g 白术 9g 甘草 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	5

2020 中医执业第 027 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

刘某，男，35 岁，工人。2015 年 8 月 23 日初诊。

患者平素喜饮酒。最近半个月出现大便带血，以滴血为主，有时呈喷射状出血，血色鲜红，无疼痛，大便秘结。查体：肛门指诊于截石位 3 点处齿线上可触及柔软表面光滑无压痛的结节，舌质红，苔薄黄，脉数。

请与肛裂相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痔	3
中医证候诊断	风热肠燥证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者大便带血，以滴血为主，有时呈喷射状出血，无压痛，肛门指诊于截石位 3 点处齿线上可触及柔软表面光滑无压痛的结节，诊断为内痔。血色鲜红，大便秘结，舌质红，苔薄黄，辨证为风热肠燥证。（2 分） 2. 本病由于过食醇酒厚味，燥热内生，下迫大肠，热与血相搏，则气血纵横，筋脉交错，结滞不散而成。（2 分）	4
中医类证鉴别	内痔与肛裂均有便血，但内痔便血量较多，无疼痛，截石位 3、7、11 点处可见黏膜下曲张静脉团。肛裂便血量较少，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	清热凉血祛风	2
方剂名称	凉血地黄汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地黄 15g 当归 9g 地榆 12g 槐角 9g 黄连 9g 天花粉 15g 生甘草 9g 升麻 9g 赤芍 9g 枳壳 15g 黄芩 9g 荆芥 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 028 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

何某，男，42岁，已婚，干部。2015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，便时肛门内有肿物外脱。便后可自行回纳，肛门灼热，重坠不适。查体：肛门指诊于截石位3、7、11点处可触及表面光滑的团块，质软无压痛，舌苔黄腻，脉弦数。

请与直肠癌相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	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)	1. 患者便血色鲜，量较多，血便不相混，便时肛门内有肿物外脱。便后可自行回纳。肛门指诊于截石位3、7、11点处可触及表面光滑的团块，无压痛，诊断为内痔。肛门灼热，重坠不适，舌苔黄腻，脉弦数，辨证为湿热下注证。（2分） 2. 本病由于饮食不节，湿热内生，下迫大肠，热与血相搏，结滞不散，迫血妄行，而引发本病。（2分）	4
中医类证鉴别	内痔与直肠癌均有便血和肿块。但内痔便血色鲜红，血便不相混，肿块表面光滑，质地柔软。直肠癌血便相混，粪便中混有脓血、黏液、腐臭的分泌物，肿块呈菜花状或凸凹不平溃疡，质地坚硬，不能推动，触之易出血。常有便意频数，里急后重，晚期大便变细。	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 6g 黄芩 9g 赤芍 12g 当归 12g 阿胶 ^{烔化} 9g 荆芥穗 9g 炒槐花 6g 槐角 9g 地榆炭 12g 白头翁 15g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 029 题 病例摘要 1

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病例摘要：

王某，男，68岁，已婚，退休。2011年5月8日初诊。

患者大便难解6年，常需服用大黄、番泻叶等通便药。近2月来大便困难加重，虽有便意，但排便困难，粪质并不干硬，用力努挣则汗出短气，便后乏力，面白神疲，肢倦懒言，舌淡苔白，脉弱。

答题要求：根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

考试时间：60分钟。

参考答案：

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）：

以排便困难为主症，诊断为便秘。虽有便意，但排便困难，粪质并不干硬，用力努挣则汗出短气，便后乏力，面白神疲，肢倦懒言，舌淡苔白，脉弱，辨证为虚秘—气虚秘。

年老体弱，脾肺气虚，传送无力，而引发本病。

诊 断：

中医疾病诊断：便秘

中医证候诊断：虚秘—气虚秘

中医治法：益气润肠。

方 剂：黄芪汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：

黄芪 30g 火麻仁 30g 白蜜 9g（兑入） 陈皮 9g
党参 12g 白术 12g 枳壳 15g

3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。

2020 中医执业第 026 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2

:

周某，男，55岁，已婚，干部。2015年10月8日初诊。

患者半年前始出现大便时点滴下血，色淡红，有肿物自肛门脱出，不能自行还纳，需用手法还纳，伴头晕，气短，面色少华，神疲自汗，纳少，便溏。查体：截石位肛门11点、7点处齿线上可触及柔软光滑之团块，无压痛，肛门松弛，舌淡，苔薄白，脉细弱。

请与脱肛相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痔	3
中医证候诊断	脾虚气陷证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者便时点滴下血，量少色淡，有肿物自肛门脱出。截石位肛门11点、7点处齿线上可触及柔软光滑之团块，无压痛，诊断为内痔。下血色淡，肿物脱出不能自行还纳，伴头晕、气短、面色少华、神疲自汗、纳少、便溏，舌淡，苔薄白，脉细弱，辨证为脾虚气陷证。（2分） 2. 脾失统摄，血不循经而下溢所致本病。（2分）	4
中医类证鉴别	内痔脱出时痔核脱出，无环状黏膜皱壁，黯红色或青紫色，容易出血。脱肛为直肠黏膜或直肠环状脱出，有螺旋状皱折，表面光滑，无静脉曲张，一般不出血，脱出后有黏液分泌。	3
中医治法	补中益气，升阳举陷	2
方剂名称	补中益气汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芪15g 党参15g 炙甘草6g 当归9g 陈皮9g 升麻6g 柴胡6g 白术9g 熟地黄12g 白芍15g 川芎9g 3剂，水煎服。日1剂，早晚分服。	3

2020 中医执业第 030 题 病例摘要 2

考生回忆：师承/中医执业（140/340）

病案（例）摘要 2：

李某，男，31 岁，已婚，工人。2015 年 3 月 12 日初诊。

患者 5 个月前小腿反复出现红肿疼痛，游走不定，此愈彼起，在某中医院诊断为“青蛇毒”，经治疗后好转。3 个月前出现左足麻木，发凉，行走后小腿酸胀疼痛，稍歇痛减。查体：左足皮色苍白，汗毛稀少，触之发凉，趺阳脉搏动减弱，舌淡，苔白腻，脉沉细。

请与雷诺氏病相鉴别。（助理不要求鉴别）

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	脱疽	3
中医证候诊断	寒湿阻络证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者有游走性浅静脉炎病史（青蛇毒病史），现左足发凉，麻木、行走后小腿酸胀疼痛，稍歇痛减。左足皮色苍白，汗少毛稀，触之发凉，趺阳脉搏动减弱。诊断为脱疽。患足皮色白，皮温低，舌淡，苔白腻，脉沉细，辨证为寒湿阻络证（2 分） 2. 由于寒湿阻络，气血凝滞，阳气不达，肢末失于温煦所致。而引发本病。（2 分）	4
中医类证鉴别	本病相当于西医的血栓闭塞性脉管炎，与雷诺氏病相比，两者均有患趾（指）色白发凉，喜暖怕冷。但本病多见于中青年男性，下肢比上肢多见，动脉搏动减弱或消失，严重者出现趾（指）坏死脱落。雷诺氏病多见于中青年女性，上肢较下肢多见，好发于双手，每因寒冷或精神刺激后双手出现发凉苍白、继而紫绀、潮红，最后恢复正常的“三色”变化，患者动脉搏动正常，一般不出现肢体坏疽。	3
中医治法	温阳散寒，活血通络	2
方剂名称	阳和汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	麻黄 15g 熟地黄 12g 白芥子 9g 炮姜炭 9g 甘草 9g 肉桂 15g 鹿角胶 ^{烊化} 9g 3 剂，水煎服。日 1 剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）31题 病例摘要 1

病案（例）摘要 1：

寿某，男，29岁，已婚，职员，2015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。

请与悬饮相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

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）	1. 以右胁疼痛为主症，诊断为胁痛。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。辨证为肝郁气滞证。（2分） 2. 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	悬饮也可见肋肋疼痛，但其表现为饮留肋下，胸胁胀痛，持续不已，伴见咳嗽咯痰，咳嗽、呼吸时疼痛加剧，常喜向病侧睡卧，患侧肋间饱满，叩呈浊音，或兼见发热，而胁痛是以肋部疼痛为主症，可伴发热恶寒，或目黄肤黄，或胸闷太息。	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 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 三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）32题 病例摘要 1

病案（例）摘要 1：

王某，女，53岁，已婚，工人。2017年10月30日初诊。

患者反复皮肤、面目发黄3年，平素饮食较少，营养缺乏。现症：面目及眼睛黄染，肢软乏力，心悸气短，大便溏薄，舌质淡，苔薄，脉濡细。

病案（例）摘要 1：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	黄疸	3
中医证候诊断	脾虚湿滞证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以面目以及眼睛黄染发黄为主症，诊断为黄疸。肢软乏力，心悸气短，大便溏薄，舌质淡，苔薄，脉濡细，辨证为阴黄-脾虚湿滞证。(2分) 2. 黄疸日久，脾虚血亏，湿滞残留，发为本病。(2分)	4
中医治法	健脾养血，利湿退黄	3
方剂名称	黄芪建中汤加减	2
药物组成、剂量及煎服方法	黄芪 15g 桂枝 30 白芍 60g 生姜 30 甘草 20g 大枣 12 个 饴糖约 100g 三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。	5

考生回忆：师承/中医执业（140/340）35题 病例摘要 2

病案（例）摘要 2：

张某，男，64岁，干部。2016年3月8日初诊。

患者尿频，滴沥不畅3年。尿线细，有时遗尿，甚至尿闭不通。伴神疲乏力，纳谷不香，面色无华，便溏，脱肛。查体：直肠指诊：前列腺增大，表面光滑，中等硬度，富有弹性，中央沟变浅。舌淡，苔白，脉细无力。

请与神经源性膀胱功能障碍相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	精癃	3
中医证候诊断	脾肾气虚证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者尿频，滴沥不畅3年。尿线细，有时遗尿，甚至尿闭不通，直肠指诊：前列腺增大，表面光滑，中等硬度，富有弹性，中央沟变浅。诊断为精癃。伴神疲乏力，纳谷不香，面色无华，便溏，脱肛，舌淡，苔白，脉细无力，辨证为脾肾气虚证。（2分） 2. 年老脾肾气虚，推动乏力，不能运化水湿，终致痰湿凝聚，阻于尿道而生本病。（2分）	4
中医类证鉴别	老年精癃患者尿频，排尿困难，夜尿增多甚至遗尿，但神经系统检查无异常。神经源性膀胱功能障碍患者亦有排尿困难，尿失禁，且多见于老年人，但神经系统检查常有会阴部感觉异常或肛门括约肌松弛。尿流动力学检查可以明确诊断。	3
中医治法	补脾益气，温肾利尿	2
方剂名称	补中益气汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参9g 黄芪12g 升麻6g 柴胡6g 白术12g 当归9g 陈皮9g 炙甘草9g 菟丝子9g 肉苁蓉9g 补骨脂9g 车前子9g 三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）37题 病例摘要 2

病案（例）摘要 2：

沈某，男，25岁，学生，2015年8月19日初诊。

患者昨晨起出现上腹部疼痛，6小时后出现右下腹痛，呈持续性、进行性加剧，伴恶心欲吐，纳差，二便正常，无发热。查体：右下腹麦氏点压痛，无反跳痛及肌紧张。舌苔白腻，脉弦紧。血常规WBC总数 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 81%，尿常规正常。

请与右侧输尿管结石相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肠痈	3
中医证候诊断	瘀滞证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者有转移性右下腹痛，右下腹麦氏点有压痛，血 WBC 升高，诊断为肠痈。患者无腹皮挛急，不发热，疼痛局限并固定在右下腹，苔白腻，脉弦紧，辨证为瘀滞证。（2分） 2. 本病由于肠道转化失司，糟粕停滞，气滞血瘀，瘀久化热而成痈。（2分）	4
中医类证鉴别	本病和右侧输尿管结石均有右下腹痛，但本病多表现为转移性右下腹痛，右下腹麦氏点有压痛，甚或有反跳痛和肌紧张。血常规 WBC 总数和中性粒细胞升高，尿常规多正常。右侧输尿管结石多为突发性绞痛，并向外生殖器部放射，腹痛剧烈但体征不明显。肾区叩痛，尿液检查有较多红细胞，B 型超声检查表现为特殊结石声影和肾积水等。X 线摄片约 90%在输尿管走行部位可显示结石影。	3
中医治法	行气活血，通腑泻热	2
方剂名称	大黄牡丹汤合红藤煎剂加减	2
药物组成、剂量及煎服法	大黄 15g 牡丹皮 9g 桃仁 9g 冬瓜仁 15g 芒硝 9g 红藤 12g 紫花地丁 15g 连翘 12g 延胡索 12g 金银花 12g 姜半夏 6g 竹茹 6g 枳实 9g 三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）38题 病例摘要 2

病案（例）摘要 2：

王某，女，28岁，已婚，公务员。2015年8月18日初诊。

患者右下腹疼痛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号。
查体：体温38.4℃，右下腹压痛，反跳痛，腹皮挛急。舌红，苔黄腻，脉滑数。血常规：WBC总数 $15 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞85%，尿常规正常。

请与异位妊娠破裂相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肠痈	3
中医证候诊断	湿热证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患者右下腹痛，查体右下腹有压痛、反跳痛，腹皮挛急，血白细胞总数和中性粒细胞比例增高，诊断为肠痈。纳呆，恶心，呕吐，发热，舌红，苔黄腻，脉滑数，辨证为湿热证。（2分） 2. 本病由于肠道传化失司，糟粕停滞，气滞血瘀，瘀久化热，热胜肉腐而成痈肿。（2分）	4
中医类证鉴别	本病与异位妊娠破裂均可有下腹部疼痛。但异位妊娠有停经史，在下腹部疼痛的同时常有急性失血症状，妇科检查阴道内有血液，阴道后穹窿穿刺有血等。	3
中医治法	通腑泻热，利湿解毒	2
方剂名称	复方大柴胡汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡 15g 大黄 9g 黄芩 12g 黄连 6g 枳壳 9g 白芍 9g 川楝子 9g 丹参 15g 甘草 9g 延胡索 15g 薏苡仁 15g 蒲公英 15g 木香 9g 三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）39题 病例摘要 1

病案（例）摘要 1：

商某，男，72岁，已婚，工人，2015年12月8日初诊。

患者20年来每逢冬春季，则发咳嗽，咯痰，每年咳嗽持续时间3个多月，3个月前，又见咳嗽，咯痰，在当地医院治疗，症状至今缓解不明显，现症：干咳，咳声短促，痰少黏白，声音嘶哑，口干咽燥，颧红盗汗，日渐消瘦，神疲，舌质红少苔，脉细数。请与喘证相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 1：

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-肺阴亏耗证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以咳嗽为主症，诊断为咳嗽。外感咳嗽经久不愈，转为内伤咳嗽。干咳，咳声短促，痰少黏白，声音嘶哑，口干咽燥，颧红盗汗，日渐消瘦，神疲，舌质红少苔，脉细数，辨证为肺阴亏耗证。（2分） 2. 久咳失治，肺阴亏虚，虚热内灼，肺失润降，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	滋阴润肺，化痰止咳	2
方剂名称	沙参麦冬汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	沙参 15g 麦门冬 12g 天花粉 15g 桑白皮 12g 玉竹 12g 川贝母 ^{捣碎} 6g 百合 15g 杏仁 ^{捣碎} 9g 地骨皮 12g 甘草 6g 三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）44题 病例摘要 1

病例摘要：

张某，男，19岁，未婚，学生。2011年9月10日初诊。

患者2周前运动后汗出受风，次日恶寒发热，流黄涕，咽喉疼痛。3天前晨起后出现眼睑浮肿，继而发展至四肢周身。现症：全身皆肿，小便不利，发热恶风，咽痛，咳嗽，舌质红，脉浮滑数。

答题要求：1. 根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

2. 中医病证鉴别：请和鼓胀相鉴别。

参考答案：

中医辨病辨证依据（含病因病机分析）：

以颜面、四肢甚至全身浮肿为主症，诊断为水肿。外感后出现眼睑浮肿，继而发展至四肢皆肿，小便不利，恶寒发热，咽痛咳嗽，舌质红，脉浮滑数，辨证为阳水-风水相搏证。

风邪袭表，肺气闭塞，通调失职，风遏水阻，而引发本病。

中医病证鉴别：

二者均可见肢体水肿、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。反见消瘦，后期可见轻度肢体浮肿。而水肿则以头面或下肢水肿，继则全身，面色㿔白，腹壁无青筋暴露。鼓胀是由于肝脾肾三脏失调，导致气、血、水停于腹中。水肿乃肺、脾、肾三脏失调，水液泛滥肌肤。

诊 断：

中医疾病诊断：水肿 **中医证候诊断：**阳水-风水相搏证

中医治法：疏风清热，宣肺行水。

方 剂：越婢加术汤加减。

药物组成、剂量及煎服法：

麻黄 6g	石膏 30g（先煎）	白术 18g	甘草 6g
生姜 6g	大枣 6g	泽泻 15g	连翘 10g
防风 10g			

三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

考生回忆：师承/中医执业（140/340）44题 病例摘要 2

病案（例）摘要 2：

高某，男，5岁。2015年9月6日初诊。

患儿发热，腹泻1天。体39℃，精神萎靡，大便水样，泻下急迫，日行5~6次，夹黏液，气味臭秽，时有腹痛，恶心呕吐，纳差，口渴，小便短少色黄，苔黄腻，脉滑数。

请与痢疾相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	泄泻	3
中医证候诊断	常证，湿热泻	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 患儿以大便水样、泻下急迫为主症，诊断为泄泻。大便日泻5~6次，有黏液，伴发热，腹痛，小便黄，舌质红，苔黄腻，脉滑数，辨证为常证，湿热泻。（2分） 2. 感湿热之邪，湿热内侵，蕴郁脾胃，下传大肠，传化失司，而引发本病。（2分）	4
中医类证鉴别	泄泻以大便次数增多，粪质稀薄为主症；痢疾常急性起病，为黏液脓血便，腹痛，里急后重，大便检查有脓细胞、红细胞，大便培养有痢疾杆菌。	3
中医治法	清肠解热，化湿止泻	2
方剂名称	葛根黄芩黄连汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	葛根 10g 黄连 3g 黄芩 10g 马齿苋 10g 白头翁 10g 车前子 ^{包煎} 10g 三剂，水煎服。日一剂，两次分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）46题 病例摘要 1

★中心题库 240-014

病案（例）摘要 1：

许某，男，43岁，已婚，职员。2015年7月21日初诊。

患者既往有胃病史。2天前喝白酒 200ml，1小时后出现吐血，色紫暗，夹有食物残渣。现症：吐血色紫黯，夹有食物残渣，脘腹胀闷，嘈杂不适，甚则作痛，口臭，便秘，大便色黑，舌质红，苔黄腻，脉滑数。

病案（例）摘要 1：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	血证-吐血	3
中医证候诊断	胃热壅盛证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以吐血为主症，诊断为血证-吐血。脘腹胀闷，嘈杂不适，甚则作痛，吐血色紫黯，夹有食物残渣，口臭，便秘，大便色黑，舌质红，苔黄腻，脉滑数，辨证为胃热壅盛证。(2分) 2. 饮酒过度，胃热内郁，热伤胃络，而引发本病。(2分)	4
中医治法	清胃泻火，化瘀止血	3
方剂名称	泻心汤合十灰散加减。	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芩 9g 黄连 6g 制大黄 9g 侧柏叶 30g 栀子 6g 小蓟 15g 大蓟 5g 茜草根 12g 白茅根 12g 棕榈皮 9g 甘草 6g 三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	5

考生回忆：师承/中医执业（140/340）49题 病例摘要 2

病案（例）摘要 2：

陈某，女，10岁。2015年4月3日初诊。

患者发热3天，周身皮肤皮疹2天。现症见壮热烦躁，面赤唇红，口舌生疮，颜面躯干四肢皮肤可见丘疹、疱疹、结痂等皮疹，分布密集，疹色紫暗，疱浆混浊，大便干结，小便黄赤，舌质红绛，舌苔黄糙而干，脉洪数。

请与脓疱疮相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	水痘	3
中医证候诊断	邪炽气营证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 发热1天后出现全身皮肤丘疹、疱疹，结痂，诊断为水痘。壮热烦躁，面赤唇红，皮疹密集，疹色紫暗，疱浆混浊，大便干结，舌苔黄糙而干，脉洪数，辨证为邪炽气营证。（2分） 2. 本病由于感受水痘时行邪毒，经口鼻侵入人体，邪毒炽盛，内传气营，而发本病。（2分）	4
中医类证鉴别	水痘好发于冬春季节，以皮肤分批出现丘疹、疱疹，结痂，向心性分布为特征，疱浆清亮；脓疱疮多发于夏季，皮疹多见于头面四肢暴露部位，病初为疱疹，很快变成脓疱，疱浆混浊。	3
中医治法	清气凉营，解毒化湿	2
方剂名称	清胃解毒汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生石膏 ^{先煎} 30g 黄芩10g 黄连6g 生地10g 天花粉10g 连翘10g 升麻10g 丹皮10g 赤芍6g 紫草10g 栀子10g 芦根15g 三剂，水煎服，日一剂，日两次分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）50题 病例摘要 1

★中心题库 XZ-11-093

病例摘要：

赵某，男，48岁，已婚。2011年7月9日初诊。

患者平时喜食辛辣，3天前开始出现大便带血，粪便稀。现症：便血色红，大便稀溏，口苦，舌红苔黄腻，脉滑数。

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)	以大便带血为主症，诊断为血症-便血。便血色红，大便稀溏，口苦，舌红苔黄腻，脉滑数，辨证为肠道湿热证。 过食辛辣，湿热蕴结，脉络受损，血溢肠道而引发本病。	4
中医治法	清化湿热，凉血止血。	3
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 12g 茜草 9g 槐角 9g 栀子 6g 黄芩 9g 黄连 6g 茯苓 12g 防风炭 9g 枳壳 12g 当归 12g 三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	5

考生回忆：师承/中医执业（140/340）51 题 病例摘要 2

病案（例）摘要 2:

郝某，女，6岁，托幼儿童。2015年4月17日初诊。

患儿一周来鼻塞，纳差，3天前发热恶寒，今晨发现两侧耳下腮部肿胀疼痛，张口咀嚼不便，伴头痛，咽红肿痛，纳少，舌质红，苔薄黄，脉浮数。

请与发颐相鉴别。

病案（例）摘要 1:

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	疔腮	3
中医证候诊断	常证，邪犯少阳证	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以发热、两侧腮部肿胀疼痛为主症，诊断为疔腮。两侧耳下腮部肿胀疼痛，张口咀嚼不便，头痛，咽红，纳少，舌质红，苔薄黄，脉浮数，辨证为常证，邪犯少阳证。(2分) 2. 邪毒犯少阳经脉，循经上攻腮颊，气血凝滞不通，而引发本病。(2分)	4
中医类证鉴别	疔腮为一侧或双侧腮部满肿疼痛，常伴发热，按压口腔内腮腺管口无脓液溢出，有传染性，血常规检查白细胞总数及中性粒细胞正常或降低，发颐多为单侧发病，腮部红肿，疼痛剧烈拒按，按压腮部可见口腔内腮腺管口有脓液溢出，无传染性，血常规检查白细胞总数及中性粒细胞增高	3
中医治法	疏风清热，散结消肿	2
方剂名称	柴胡葛根汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡 10g 葛根 10g 黄芩 10g 牛蒡子 10g 升麻 10g 金银花 10g 连翘 10g 板蓝根 10g 夏枯草 10g 赤芍 6g 僵蚕 10g 甘草 5g 桔梗 6g 三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。	3

考生回忆：师承/中医执业（140/340）58题 病例摘要 1

病例摘要：

李某，男，30岁，已婚，工人。2011年5月10日初诊。

患者5天前因感寒，突发恶寒发热，肘膝关节疼痛，活动不利，疼痛游走。现症：双侧膝关节红肿灼热疼痛，得冷稍舒，痛不可触，发热，口渴，烦躁不安，尿少色黄，舌苔黄腻，脉滑数。

病例摘要：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痹证	3
中医证候诊断	风湿热痹	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	以关节灼热疼痛为主症，诊断为痹证。双侧膝关节红肿灼热疼痛，得冷稍舒，痛不可触，发热，口渴，烦躁不安，尿少色黄，舌苔黄腻，脉滑数，辨证为风湿热痹。 因素体阳气偏盛，内有蓄热，复感风寒外邪，从阳化热，壅于经络，痹阻气血经脉，滞留于关节筋骨，而引发本病。	4
中医治法	清热通络，祛风除湿。	3
方剂名称	白虎加桂枝汤合宣痹汤加减。	2
药物组成、剂量及煎服法	生石膏 30g（先煎） 知母 10g 甘草 6g 桂枝 6g 防己 10g 杏仁 10g 连翘 15g 滑石 15g（包煎） 蚕砂 10g（包煎） 薏苡仁 15g 赤小豆 10g 半夏 9g 栀子 9g 三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	5

考生回忆：师承/中医执业（140/340）60题 病例摘要 1

★中心题库 240-017

病案（例）摘要 1：

王某，男，25岁，已婚，农民。2016年3月5日初诊。

患者居处地较潮湿，7天前劳动后汗出当风，突然出现腰部疼痛，未重视，病情逐渐加重，遂来诊。现症：腰部冷痛重着，转侧不利，逐渐加重，静卧病痛不减，寒冷和阴雨天则加重，舌质淡，苔白腻，脉沉而迟缓。

病案（例）摘要 1：

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	腰痛	3
中医证候诊断	寒湿腰痛	3
中医辨病辨证依据 (含病因病机分析)	1. 以腰痛为主症，诊断为腰痛。腰部冷痛重着，转侧不利，逐渐加重，静卧病痛不减，寒冷和阴雨天则加重，舌质淡，苔白腻，脉沉而迟缓，辨证为寒湿腰痛。(2分) 2. 因居处地潮湿，加之劳作汗出当风，寒湿闭阻，滞碍气血，经脉不利，而引发本病。(2分)	4
中医治法	散寒行湿，温经通络。	3
方剂名称	甘姜苓术汤加减。	2
药物组成、剂量及煎服法	干姜 9g 茯苓 15g 白术 15g 甘草 9g 桂枝 9g 杜仲 12g 苍术 12g 牛膝 15g 三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	5

考生回忆：题号待定

病案（例）摘要 2:

隋某，女，50岁，已婚，职员，2015年5月9日初诊。

患者既往月经正常，近2年来月经紊乱，时而提前，时而错后，月经色鲜红，量时多时少，近6个月来头部面颊阵发性烘热，汗出，伴五心烦热，头晕耳鸣，腰膝酸痛，皮肤干燥，口干，大便干结，尿少色黄，舌红少苔，脉细数。

请与癥瘕相鉴别。（助理不要求鉴别）

病案（例）摘要 2:

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)	1. 绝经前后，以月经紊乱，烘热汗出，腰膝酸痛为主症，诊断为绝经前后诸证，月经紊乱，时而提前，时而错后，月经色鲜红，量时多时少，头部面颊阵发性烘热，汗出，五心烦热，头晕耳鸣，腰膝酸痛，皮肤干燥，口干，大便干结，尿少色黄，舌红少苔，脉细数。辨证为肾阴虚证。（2分） 2. 年过七七，天癸已竭，肾阴亏虚，阳失潜藏，发为本病。（2分）	4
中医类证鉴别	癥瘕是指妇女下腹包块，伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者，可能出现月经过多或经断复来，或有下腹疼痛，浮肿，或五色带下，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	左归饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地黄 15g 山药 12g 枸杞子 12g 山茱萸 9g 甘草 5g 茯苓 12g 制首乌 12g 龟板 ^{先煎} 12g 三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。	3