



国家医师资格考试辅导用书

2011修订版

实践技能 高频考点及典型例题

中医执业医师

编写 专家组



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

国家医师资格考试辅导用书

2011 修订版

实 践 技 能

高频考点及典型例题

中 医 执 业 医 师

编写 专家组



人民卫生出版社旗下网站
权威医学数字资源品牌

此卡可用于兑换以下网络服务之一：

精品网络课程
考试研究专家倾力打造

3~5小时

学习水平测试试卷
题库系统智能分析薄弱环节

1套

同步练习试卷
及时巩固所学知识

10套

购买辅导班可做抵扣
优惠价基础上再享优惠

20~50元

本卡还可用于人民卫生出版社图书的防伪验证，以及体验卫人网其他频道的海量数字资源，详见网站说明。

卡号

KJMN3AKWP

密码

使用流程：

1. 登录卫人网www.ipmph.com，注册为会员。
 2. 在网站首页赠卡激活通道中输入卡号和密码，激活本卡。
 3. 兑换上述服务。
 4. 详情说明参见网站“赠卡使用说明”。
- 有效期：2011年1月1日至2011年12月31日内激活，激活后半年内使用有效。
全国免费咨询电话：4006-300-567 服务邮箱：exam@pmph.com
卫人网在法律允许范围内保留对本卡最终解释权。



人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

2011 实践技能 高频考点及典型例题. 中医执业医师/专家组编写. —北京:人民卫生出版社,2011.2

ISBN 978-7-117-13965-6

I. ①2… II. ①专… III. ①医学-医师 资格考核-自学参考资料②中医师-资格考核-自学参考资料 IV. ①R

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 258426 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次内封贴有防伪标。请注意识别。

2011 实践技能

高频考点及典型例题

中医执业医师

编写: 专家组

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 15

字数: 371 千字

版次: 2011 年 2 月第 1 版 2011 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13965-6/R·13966

定价: 28.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

目 录

第一章 辨证论治	1
第一单元 感冒	1
第二单元 咳嗽	3
第三单元 哮喘	5
第四单元 喘证	6
第五单元 肺癆	8
第六单元 心悸	10
第七单元 胸痹	11
第八单元 不寐	14
第九单元 痢病	15
第十单元 胃痛	17
第十一单元 呕吐	19
第十二单元 腹痛	21
第十三单元 泄泻	22
第十四单元 痢疾	24
第十五单元 便秘	26
第十六单元 胁痛	27
第十七单元 黄疸	29
第十八单元 头痛	32
第十九单元 眩晕	33
第二十单元 中风	35
第二十一单元 水肿	37
第二十二单元 淋证	39
第二十三单元 癃闭	40
第二十四单元 阳痿	42
第二十五单元 郁证	43
第二十六单元 血证	45
第二十七单元 消渴	48

第二十八单元 内伤发热	49
第二十九单元 虚劳	50
第三十单元 痹证	53
第三十一单元 痉证	54
第三十二单元 痿证	56
第三十三单元 腰痛	57
第三十四单元 乳癖	59
第三十五单元 蛇串疮	60
第三十六单元 痔	61
第三十七单元 脱疽	61
第三十八单元 肠痈	62
第三十九单元 崩漏	64
第四十单元 痛经	65
第四十一单元 绝经前后诸证	66
第四十二单元 带下病	68
第四十三单元 胎漏、胎动不安	69
第四十四单元 产后发热	70
第四十五单元 不孕症	71
第四十六单元 肺炎喘嗽	72
第四十七单元 小儿泄泻	73
第四十八单元 水痘	75
第四十九单元 疳腮	76
第五十单元 辨证论治部分模拟题	77
第五十一单元 辨证论治部分模拟题参考答案	78
第二章 基本操作	82
第一单元 现代医学体格检查方法	82
第二单元 中医基本操作	125
第三单元 中医操作部分模拟题	139
第四单元 中医操作部分模拟题参考答案	140
第五单元 西医基本操作	144
第六单元 西医操作部分模拟题	159
第七单元 西医操作部分模拟题参考答案	159
第三章 临床答辩	162
第一单元 中医临床答辩	162
第二单元 中医临床答辩部分模拟题	162

第三单元	中医临床答辩部分模拟题参考答案·····	163
第四单元	西医临床答辩·····	169
第一节	常用辅助检查·····	169
第二节	常见西医疾病·····	194
第五单元	西医临床答辩部分模拟题·····	224
第六单元	西医临床答辩部分模拟题参考答案·····	224

第一章 辨证论治

本章为实践技能考试的第一站,根据大纲要求,主要考核考生的以下几种能力:

1. 依据四诊内容进行辨证分析的能力。
2. 对病证的诊断能力。
3. 确立治法的能力。
4. 选方与用药的能力。
5. 对针灸穴位与操作技术的选择能力。
6. 对预防与调护内容的掌握与临床应用能力。

第一单元 感 冒

一、病证要点

感冒又称伤风、冒风,临床表现以鼻塞、咳嗽、头痛、恶寒发热、全身不适、脉浮为特征。全年均可发病,但以冬春两季多见。由于感邪不同、患者素体强弱不同,可分为风寒、风热、夹湿、夹暑,以及体虚感冒等证型。

西医学的上呼吸道感染属中医的感冒范畴,以鼻咽部炎症为主要表现。引起普通感冒的主要为鼻病毒。

二、鉴别诊断

1. 流行性感冒 普通感冒与流行性感冒均可出现鼻塞流涕、恶寒发热、全身不适等症状,但前者病情较轻,全身症状不重,少有传变;后者多起病急骤,以全身中毒症状为主,常为畏寒、高热不退,并且具有广泛的传染性和流行性。可通过病毒分离和血清学诊断鉴别。

2. 过敏性鼻炎 普通感冒和过敏性鼻炎均可有鼻塞、喷嚏、流涕等症状,但后者发病常与外界过敏原刺激有关,常伴有其他过敏症状,如荨麻疹等。

三、辨证论治

主 证	症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
风寒束表	鼻塞声重,喷嚏,流清涕,咳嗽,咳痰,色白质稀,恶寒重,发热轻,无汗,周身酸痛	苔薄白,脉浮紧	辛温解表	荆防败毒散、葱豉汤

续表

主 证	症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
风热犯表	鼻塞,流浊涕,身热较甚,微恶风,汗出口干,咽痛,头胀痛,咳痰黏稠	舌边尖红,苔薄黄,脉浮数	辛凉解表	银翘散加减
暑湿伤表	发热,汗出热不解,身体酸重倦怠,头重如裹,心烦口渴,胸闷欲呕,小便短赤	舌苔薄黄而腻,脉濡数	清暑祛湿解表	新加香薷饮
气虚感冒	鼻塞流涕,恶寒较甚,发热易出汗,肢体倦怠,气短懒言,头痛,咳嗽、咳痰无力	舌淡苔薄白,脉浮	益气解表	参苏饮加减
阴虚感冒	鼻塞流涕,身热,以手足心为甚,微恶风寒,无汗或少汗,口干渴,头晕心烦,干咳少痰	舌红少苔	滋阴解表	加减葳蕤汤化裁

四、典型例题

患者,女,28岁。昨日晨起受凉后发热,微恶寒,汗出,头痛,咽痛,喷嚏,流黄涕,轻咳无痰,口渴。舌尖红,苔薄黄,脉浮数。

答题要求:

(1) 根据上述病例摘要,完成书面辨证论治。

(2) 请与时行感冒相鉴别。

考试时间 60 分钟。

参考答案:

(一) 中医辨病辨证依据与病因病机分析

患者以“受凉后发热,微恶寒,汗出,头痛,咽痛,喷嚏,流黄涕,轻咳无痰,口渴”为主症,符合中医“感冒”诊断。风热犯表,营卫失和,故见发热、微恶寒、汗出;风热上扰,则见头痛、咽痛、喷嚏、流黄涕、轻咳无痰、口渴。舌尖红、苔薄黄、脉浮数,均为风热袭肺之象。

(二) 中医病证鉴别

普通感冒病情较轻,全身症状不重,少有传变;在气候变化时,发病率可以升高,但无明显流行特点。若感冒1周以上不愈,发热不退或反见加重,应考虑感冒继发他病,传变入里。时行感冒病情较重,发病急,全身症状明显,可以发生传变,化热入里,继发或合并他病,具有广泛的传染性、流行性。

(三) 入院诊断

中医疾病诊断:感冒

中医证候诊断:风热犯表

(四) 中医治疗

中医治法:辛凉解表

方剂:银翘散加减

药物组成、剂量及煎服法:

金银花 20g 连翘 20g 豆豉 15g 荆芥 15g 薄荷 10g 桔梗 10g 牛蒡子 15g 甘草 6g 竹叶 10g 芦根 10g
3 剂,水煎服,日 1 剂。

第二单元 咳 嗽

一、病证要点

咳嗽临床表现主要为咳嗽、咳痰,可分为外感和内伤两大类。

西医学的急性气管-支气管炎和部分以咳嗽、咳痰为主的慢性喘息性支气管炎属于中医的咳嗽范畴。

二、鉴别诊断

咳嗽与哮喘 前者仅以咳嗽、咳痰为主要表现,不伴有喘息症状;后者咳、喘并见,常由于咳嗽长期反复发作,由咳而喘,临床以咳嗽和喘息并作为主要特点。

三、辨证论治

主 证		症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
外感咳嗽	风寒袭肺	咳嗽声重,气急,咽痒,咳痰稀薄色白,常伴鼻塞,流清涕,头痛,肢体酸楚,骨节酸痛,恶寒发热,无汗	苔薄白,脉浮或浮紧	疏风散寒,宣肺止咳	三拗汤合止嗽散
	风热犯肺	咳嗽频剧,气粗,咽痛,咳痰不爽,痰黄黏稠,常伴鼻流黄涕,口渴,头痛,肢体酸楚,恶风,身热	舌边尖红,苔薄黄,脉浮数	疏风清热,宣肺止咳	桑菊饮
	风燥伤肺	喉痒干咳,咽喉干痛,唇鼻干燥,无痰或痰少而黏,不易咳出,或痰中带血丝,口干,初起或伴鼻塞、头痛、微寒、身热	舌干红,少津,苔薄黄或薄白,脉浮数或小数	疏风清肺,润燥止咳	桑杏汤
内伤咳嗽	痰湿蕴肺	咳嗽反复发作,咳声重浊,晨起咳甚,痰多色白而黏腻,伴胸闷、脘痞、纳呆便溏、体倦乏力	苔白腻,脉濡滑	燥湿化痰,理气止咳	二陈平胃散合三子养亲汤
	痰热郁肺	咳声频剧,气息粗促,痰多黄稠,难以咳出,或有腥热味,伴胸胁胀满、面赤、身热、口干欲饮	舌红,苔黄腻,脉滑数	清热肃肺,豁痰止咳	清金化痰汤

续表

主 证		症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
内 伤 咳 嗽	肝火犯肺	气逆久咳,痰少难咳,咳时面赤,伴咳引胸痛、胁痛,性急易怒,烦热口苦,咽干,症状可随情绪波动增减	舌红苔薄黄少津,脉弦数	清肺泻肝,理气降火	泻白散合黛蛤散
	肺阴亏耗	干咳,咳声短促、嘶哑,痰少黏白,痰中带血丝,口干咽燥,或伴潮热盗汗、五心烦热、消瘦乏力	舌红少苔,脉细数	滋阴润肺,化痰止咳	沙参麦冬汤

四、典型例题

患者,女,28岁。10天前因衣着不慎出现咳嗽,咳声重浊,咳吐黄痰,量多,伴发热、口渴、胸痛。经抗生素治疗后症状减轻,发热缓解,现仍咳嗽,咳少量黄痰,痰黏不易咳出,五心烦热,口干咽燥,大便干。舌红少苔,脉细。

答题要求:

(1) 根据上述病例摘要,完成书面辨证论治。

(2) 请与咳喘相鉴别。

考试时间 60 分钟。

参考答案:

(一) 中医辨病辨证依据与病因病机分析

患者以“咳嗽、咳痰”为主症,符合中医“咳嗽”诊断。衣着不慎,邪热袭肺,肺失宣肃,故咳嗽、咳痰;邪热伤津则口干咽燥;肺与大肠相表里,肺阴伤则肠液不足,故大便干;阴虚则热,故可见五心烦热。舌红,少苔,脉细均为阴虚之象。

(二) 中医病证鉴别

咳嗽仅以咳嗽为主要临床表现,不伴喘证;咳喘则咳而伴喘,常因咳嗽反复发作,由咳致喘,临床以咳喘并作为特点。

(三) 入院诊断

中医疾病诊断:咳嗽 内伤咳嗽

中医证候诊断:肺阴亏耗

(四) 中医治疗

中医治法:滋阴润肺,化痰止咳

方剂:沙参麦冬汤加减

药物组成、剂量及煎服法:

沙参 20g 麦冬 15g 天花粉 15g 玉竹 15g 百合 20g 杏仁 10g 川贝母 10g 地骨皮 10g 桑白皮 10g 黄芩 10g 甘草 6g

3 剂,水煎服,日 1 剂。

第三单元 哮 病

一、病证要点

哮病临床表现主要为喉中哮鸣有声,呼吸气促困难,甚至喘息不能平卧。相当于西医学的支气管哮喘。

二、鉴别诊断

哮病与喘证 哮以声响言,喘以气息名。哮指喉间哮鸣有声,是一种反复发作的疾病;喘指呼吸困难,是多种急慢性肺系疾病的一个症状。

三、辨证论治

主 证		症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
发 作 期	冷哮	呼吸急促,喉中哮鸣有声,胸膈满闷,受寒后易发,形寒怕冷,口不渴,咳白痰	舌苔白滑,脉弦紧	温肺散寒,化痰平喘	射干麻黄汤
	热哮	气粗息涌,喉中哮鸣,胸高胁胀,呛咳阵作,发热、面赤、口渴欲饮,咳黄稠痰,舌红苔黄	舌红苔黄,脉滑数	清热宣肺,化痰定喘	定喘汤
	浊哮	喘咳胸满,但坐不得卧,痰涎壅盛,喉如曳锯,咳痰黏腻难出,呕恶,纳呆,口黏不渴,或胃脘满闷,或便溏,或胸胁不舒	舌淡或淡胖,或紫暗,或淡紫,苔厚浊,脉滑实或带弦、涩	涤痰除壅,降气平喘	二陈汤合三子养亲汤
	风哮	哮喘反复发作,时发时止,发时喉中哮鸣有声,呼吸急促,不能平卧,止时如常人,痰少或无痰,发作前多有鼻痒、咽痒、喷嚏、咳嗽,或精神抑郁,情绪不宁,或伴恶风,汗出	舌质淡或舌红少津,苔薄白或无苔,脉浮或弦细	疏风宣肺,化痰平喘	华盖散
缓 解 期	肺脾气虚	自汗,怕风,易感冒,气短声低,咳痰清稀色白	舌淡苔白,脉细弱	补肺固卫	玉屏风散
	肺肾两虚	哮病反复发作日久,短气息促,心慌耳鸣,腰酸腿软,畏寒肢冷,面色苍白;肾阴虚者颧红、烦热、汗出黏手	舌红少苔,脉细数	补肺益肾	金匱肾气丸或七味都气丸

四、典型例题

患者,女,65岁。3天前因受凉出现喘促气急,喉间痰鸣,在家中自服茶碱缓释片,症状未

见明显缓解,胸闷,咳嗽,咳黄色黏痰,咳吐不利,面赤,汗出,口渴喜饮。舌质红,苔黄腻,脉滑数。

答题要求:

(1) 根据上述病例摘要,完成书面辨证论治。

(2) 请与喘证鉴别。

考试时间 60 分钟。

参考答案:

(一) 中医辨病辨证依据与病因病机分析

患者以“喘促气急、喉间痰鸣”为主症,符合中医“哮病”诊断。患者受风寒外袭,郁而化热,邪热壅肺,肺失宣肃,肺气上逆则咳嗽、喘息、喉间痰鸣;热邪灼炼津液成痰,痰热互结则咳黄色黏痰;痰热郁于胸中则胸闷;痰火上扰则面赤汗出、口渴喜饮。舌质红,苔黄腻,脉滑数,均为痰热内扰之象。

(二) 中医病证鉴别

哮以声响言,喘以气息言。哮必兼喘,但喘未必兼哮。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,是多种肺系疾病的一个症状。

(三) 入院诊断

中医疾病诊断:哮病

中医证候诊断:热哮

(四) 中医治疗

中医治法:清热宣肺,化痰定喘

方剂:定喘汤加减

药物组成、剂量及煎服法:

炙麻黄 10g 黄芩 10g 桑白皮 15g 杏仁 10g 法半夏 10g 款冬花 10g 紫苏子 10g
白果 10g 葶苈子 15g 地龙 10g 甘草 6g

3 剂,水煎服,日 1 剂。

第四单元 喘 证

一、病证要点

喘证,又称“上气”、“喘息”。一般通称气喘。指以呼吸急促为特征,甚则张口抬肩、鼻翼扇动、不能平卧的一种病证。

西医学的慢性喘息性支气管炎和支气管哮喘属于中医的喘证范畴。

二、鉴别诊断

1. 喘证与哮病 喘以气息言,哮以声响名;哮必兼喘,喘未必兼哮。喘为呼吸急促,甚则张口抬肩,不能平卧;哮为喉间哮鸣有声,可伴呼吸困难。

2. 喘证与气短 前者为呼吸急促,甚则张口抬肩,不能平卧;后者指呼吸浅促微弱,或短气不足以息,一般无张口抬肩,但卧为快。

三、辨证论治

	主 证	症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
实 喘	风寒壅肺	喘息气急,呼吸急促,胸部胀闷,咳嗽,痰多稀白,兼头痛,鼻塞,无汗,恶寒,或伴发热,口不渴,无汗	舌淡,苔薄白而滑,脉浮紧	散寒宣肺	麻黄汤合华盖散
	表寒肺热	喘逆上气,息粗,鼻翼扇动,咳吐不利,痰黏难咳,胸闷或胸胀,伴有形寒、身热,烦闷身痛,口渴喜饮	舌红,苔薄白或黄,脉浮数或滑	解表清里,化痰平喘	麻杏石甘汤
	痰热郁肺	喘咳气涌,胸部胀痛,咳嗽,痰黄稠,或夹有血色,身热,面赤汗出,咽干,口渴喜冷饮,尿赤,便秘	舌红,苔黄腻,脉滑数	清热化痰,宣肺平喘	桑白皮汤
	痰浊阻肺	喘而胸满闷窒,甚则胸盈仰息,咳嗽,痰白黏,咳吐不利,呕恶,纳呆,口黏不渴	舌淡,苔白厚腻,脉滑	化痰降逆,宣肺平喘	二陈汤合三子养亲汤
	肝气郁痹	情志诱发,息粗气憋,胸闷胸痛,喉中痰鸣不著,咽中如窒,失眠心悸	苔薄,脉弦	开郁降气平喘	五磨饮子
	水凌心肺	喘咳气逆,倚息难以平卧,咳痰稀白,心悸,面目肢体浮肿,小便量少,怯寒肢冷,或面色晦暗,唇甲青紫	舌淡胖或胖暗或有瘀斑、瘀点,苔白滑,脉沉细或带涩	温阳利水,泻壅平喘	真武汤合葶苈大枣泻肺汤
虚 喘	肺气虚耗	喘促气短,声低气怯,喉有鼾声,咳声低弱,咳吐白痰,畏风自汗,或呛咳少痰质黏,烦热口干,咽喉不利,极易感冒	舌质淡红或舌苔剥,脉细弱	补肺益气养阴	补肺汤合生脉散
	肾虚不纳	喘促日久,气息短促,动则喘甚,呼多吸少,气不得续,形瘦神惫,跗肿,汗出肢冷,面青唇紫,咳甚尿失禁	舌淡,苔薄,脉沉细弱	补肾纳气	金匱肾气丸合参蛤散
	正虚喘脱	喘剧欲绝,张口抬肩,鼻翼扇动,端坐不能平卧,心悸烦躁,发绀明显,汗出如珠,四肢厥冷	舌淡,苔薄,脉微欲绝	扶阳固脱,镇摄肾气	参附汤合黑锡丹

四、典型例题

患者,男,55岁。5天前因受凉出现喘息,咳嗽,咳白色黏痰,伴纳呆、呕恶。在家自服蜜炼川贝枇杷膏,症状未见好转。现症见:喘息,气促,不能平卧,咳嗽,咳白色黏痰,纳呆,呕恶,口黏不渴。

形体肥胖,神清,精神欠佳,表情痛苦,端坐呼吸,舌质淡胖,苔白腻,脉滑,既往有反复喘促病史,咳嗽20余年。平素喜食肥甘之品。

答题要求:

(1) 根据上述病例摘要,完成书面辨证论治。

(2) 请与气短相鉴别。

考试时间 60 分钟。

参考答案:

(一) 中医辨病辨证依据与病因病机分析

患者以“喘息、咳嗽、咳痰、不能平卧”为主症,符合中医“喘证”诊断。患者素体肥胖,平时嗜食肥甘,脾失健运,痰浊内生,上扰于肺,肺失宣降,故喘息、咳嗽、咳痰、不能平卧;痰浊中阻则呕恶,纳呆,口黏不渴。舌质淡胖,苔白腻,脉滑,均为痰浊之象。

(二) 中医病证鉴别

喘证和气短同为呼吸异常,喘证呼吸困难,张口抬肩,摇身撷肚,实证气粗声高,虚证气弱声低;短气亦即少气,主要表现为呼吸浅促,或短气不足以息,似喘而无声,亦不抬肩撷肚。气短不若喘证呼吸困难之甚,但气短进一步发展亦可呈虚喘表现。

(三) 入院诊断

中医疾病诊断:喘证

中医证候诊断:痰浊阻肺

(四) 中医治疗

中医治法:化痰降逆,宣肺平喘

方剂:二陈汤合三子养亲汤加减

药物组成、剂量及煎服法:

陈皮 10g 法半夏 10g 茯苓 10g 紫苏子 10g 白芥子 10g 莱菔子 10g 苍术 10g 厚朴 10g 甘草 6g

3 剂,水煎服,日 1 剂。

第五单元 肺 癆

一、病证要点

肺癆是临床表现以咳嗽、咯血、潮热、盗汗、身体消瘦为主要特征的传染性、慢性、消耗性疾病。相当于西医的肺结核。

二、鉴别诊断

肺癆与肺痿 两者病位均在肺,但肺痿是多种肺部慢性疾患后期的转归。肺癆是以咳嗽、咯血、潮热、盗汗、身体消瘦为主的传染性疾病,肺癆晚期,如出现干咳、咳吐涎沫等症者,即已转属肺痿。

三、辨证论治

主 证	症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
肺阴亏损	干咳,咳声短促,或咳少量黏痰,或痰中带血丝或血点,色鲜红,胸痛,口干咽燥,颧红,午后自觉手足心热,或见少量盗汗,疲倦乏力,纳差	舌红苔薄,脉细数	滋阴润肺	月华丸
虚火灼肺	呛咳气急,痰少质黏,或吐稠黄痰,量多,时咯血,血色鲜红,腰酸痛,男子遗精,女子月经不调甚至闭经,五心烦热,失眠易怒,盗汗量多,或胸胁掣痛,形体日渐消瘦	舌质红绛,苔薄黄或剥,脉细数	滋阴降火	百合固金汤
气阴耗伤	咳嗽无力,气短声低,咳痰清稀色白,量多,偶或夹血,或咯血,血色淡红,午后潮热,纳呆,腹胀,便溏,面色苍白,疲倦,伴有畏风,自汗与盗汗并见	舌质嫩红,苔薄,脉沉细而数	益气养阴	保真汤
阴阳虚损	咳逆喘息少气,咳痰色白,或夹血丝,潮热,形寒,消瘦,纳差,喘咳,声音嘶哑,泄泻,浮肿,自汗,盗汗,心慌,唇紫,或见五更泄泻,口舌生糜,大肉尽脱,男子遗精,女子经闭	舌质淡,脉沉细或虚大无力	滋阴补阳	补天大造丸

四、典型例题

患者,女,30岁。两年来咳嗽少痰,痰中带血反复发作。未明确诊断及系统诊治,近半个月加重,故来诊。现患者咳逆喘息少气,气短声低,动则尤甚,痰白,时痰中夹血,午后潮热,自汗,盗汗,面浮肢肿,心悸,形寒肢冷,神疲,闭经。神志清,形体消瘦,舌淡少苔,脉微细而数。

答题要求:

- (1) 根据上述病例摘要,完成书面辨证论治。
- (2) 请与肺痿相鉴别。

考试时间 60 分钟。

参考答案:**(一) 中医辨病辨证依据与病因病机分析**

患者以“咳嗽咳痰,痰中带血,午后潮热,自汗,盗汗”为主症,符合中医“肺痿”诊断。肺为娇脏,久病气阴两伤,肺失宣降,故见咳嗽少痰,气短声低,动则益甚;阴虚则热,血溢脉外,则见痰中带血,午后潮热,盗汗;久病损及脾阳,脾失健运则面浮肢肿,心悸,形寒肢冷,神疲。舌淡少苔,脉微细而数,均为气阴两虚之象。

(二) 中医病证鉴别

肺痿与肺痿有一定的联系和区别。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、肺癰、久嗽等导致肺叶萎弱不用,俱可成痿。但必须明确肺痿并不等于就是肺痿,两者有因果轻重的不同。若肺痿的晚期,出现干咳、咳吐涎沫等症者,即已转属肺痿之候。在临床上肺痿是以咳吐浊唾涎沫为主症,而肺痿则以咳嗽、咳血、潮热、盗汗为特征。

(三) 入院诊断

中医疾病诊断:肺痿

中医证候诊断:气阴耗伤

(四) 中医治疗

中医治法:益气养阴

方剂:保真汤加减

药物组成、剂量及煎服法:

太子参 15g 白术 20g 黄芪 15g 茯苓 10g 甘草 6g 麦冬 10g 天冬 10g 五味子 15g 生地黄 15g 当归 10g 白芍 10g 熟地黄 15g 地骨皮 10g 黄柏 10g 知母 10g
3 剂,水煎服,日 1 剂。

第六单元 心 悸

一、病证要点

心悸是临床主要表现为自觉心中悸动,甚至不能自主的一类症状。发作时患者自觉心跳快而强,并伴有心前区不适感。心悸包括惊悸与怔忡。

西医学中某些器质性或功能性疾病如冠心病、风湿性心脏病、高血压性心脏病、肺源性心脏病、各种心律失常,以及贫血、低钾血症、心脏神经官能症等均可出现心悸。

二、鉴别诊断

心悸与奔豚 两者均有心胸躁动不安。前者为心中剧烈跳动,发于心;后者乃上下冲逆,发自少腹。

三、辨证论治

主 证	症 状	舌 脉	治 法	代表方剂
心虚胆怯	心悸不宁,善惊易恐,坐卧不安,少寐多梦,易惊醒,恶闻声响,食少纳呆	苔薄白,脉细略数或细弦	镇惊定志,养心安神	安神定志丸
心血不足	心悸气短,头晕目眩,面色无华,神疲乏力,纳呆食少,少寐多梦,健忘,腹胀便溏	舌淡红,脉细弱	补血养心,益气安神	归脾汤
阴虚火旺	心悸易惊,心烦失眠,五心烦热,口干,盗汗,思虑劳心则症状加重,伴腰酸,耳鸣,头晕目眩	舌红少津,苔少或无,脉细数	滋阴清火,养心安神	天王补心丹
心阳不振	心悸不安,胸闷气短,动则尤甚,面色苍白,形寒肢冷	舌淡苔白,脉虚弱或沉细无力	温补心阳,安神定悸	桂枝甘草龙骨牡蛎汤
水饮凌心	心悸,胸闷痞满,渴不欲饮,小便短少,肢面浮肿,下肢尤甚,形寒肢冷,伴有眩晕,恶心呕吐,流涎	舌淡苔滑,脉弦滑或沉细而滑	振奋心阳,化气利水	苓桂术甘汤
瘀阻心脉	心悸,胸闷不适,心痛时作,痛如针刺,唇甲青紫	舌质紫暗或有瘀斑,脉涩或结或代	活血化瘀,理气通络	桃仁红花煎
痰火扰心	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	清热化痰,宁心安神	黄连温胆汤

四、典型例题

患者,女,34岁,已婚,工人。患者1年前因突受惊恐而致心悸怔忡,之后休息之时脑海浮现当时场景则辗转难眠,伴心悸、汗出、乏力。经当地医师诊治效果不佳,近3天来因情绪不畅诸症逐步加重。现症见:心悸不安,心烦易怒,头晕目眩,失眠多梦,乏力,午后手足心热,两脸颊潮红,口干欲饮,大便结,小便可。舌尖红,苔薄黄,脉细数且脉律不整。

答题要求:

(1) 根据上述病例摘要,完成书面辨证论治。

(2) 惊悸与怔忡相鉴别。

考试时间 60 分钟。

参考答案:

(一) 中医辨病辨证依据与病因病机分析

患者以“心悸不安、失眠多梦”为主症,符合中医“心悸”诊断。患者受惊后致病,惊则气乱,神无所依,故心悸失眠;久病耗伤心阴,阴虚则火旺,上扰心神则心悸不安,失眠多梦;虚火上炎则心烦易怒,潮热,颧红,头晕,口干。舌尖红,苔薄黄,脉细数均为阴虚火旺之象。

(二) 中医病证鉴别

惊悸发病,多与情绪有关,多为阵发性,病来虽速,病情较轻,实证居多,病势轻浅,可自行缓解。怔忡多由久病体虚、心脏受损所致,无精神因素亦可发病,病情较重,多属虚证;或虚中夹实,病来势缓。惊悸日久不愈,亦可形成怔忡。

(三) 入院诊断

中医疾病诊断:心悸

中医证候诊断:阴虚火旺

(四) 中医治疗

中医治法:滋阴清火,养心安神

方剂:天王补心丹加减

药物组成、剂量及煎服法:

党参 10g 玄参 10g 丹参 15g 茯苓 10g 五味子 4g 远志 6g 桔梗 8g 当归 10g
天冬 10g 麦冬 10g 柏子仁 10g 酸枣仁 10g 生地黄 15g 甘草 6g

3 剂,水煎服,日 1 剂。

第七单元 胸 痹

一、病证要点

胸痹是临床主要表现为胸部闷痛,甚至胸痛彻背、短气、喘息不得卧的一种病证。西医学中的冠心病、胸膜炎、肋间神经痛等病,都与本病有相似的表现。

二、鉴别诊断

胸痹与胃痛 胃痛的疼痛部位在上腹部,局部有压痛,以胀痛为主,持续时间较长,合并纳呆、恶心、呕吐等消化系统症状。胸痹以胸部闷痛,甚至胸痛彻背、短气、喘息不得卧为主,虽与