

第一站 病案分析 50 分钟

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，寐而不耐间作 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	心悸	2
中医证候诊断	心脉瘀阻证	2
西医诊断	心律失常(室性期前收缩)	2
西医诊断依据	1. 既往有冠心病史 2. 心悸，胸闷，出冷汗，听诊闻及早搏，各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音 3. 心电图示：提早出现宽大、畸形 QRS 波形	4
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 当归 6g 桃仁 9g 香附 6g 延胡索 6g 赤芍 6g 川芎 6g 乳香 3g 丹参 12g 青皮 6g 生地 12g 3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服	2
西医治疗措施	①注意休息 ②抗心律失常药物：美西律、普罗帕酮、β 受体阻滞剂 ③非药物治疗：外科手术治疗	4



2、杨某，女，65岁，已婚，退休，2018年9月20日初诊。

患者近2年经常小便不畅，排尿时疼痛，时轻时重，近2周因劳累过度出现小腹坠胀，小便淋漓不已，尿热，尿痛，经治疗好转，现腰膝酸软，神疲乏力，食欲不振，少气懒言，口干不欲饮水。

查体：T:36.9℃，P:80次/分，R:19次/分，BP:130/80mmHg，面色无华，肾区叩痛（-），舌淡，苔薄白，脉沉细。

辅助检查：血常规：白细胞 $7.1 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞75%，尿常规：白细胞2~5个/高倍视野，红细胞2~6个/高倍视野，尿蛋白（+），尿潜血（+），尿培养：细菌数大于 $105/mL$ ，静脉肾盂造影见两肾大小不等，肾盂肾盏变形。

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	2
中医证候诊断	痰瘀互结证	2
西医诊断	糖尿病	2
西医诊断依据	1. 患者平素嗜食烟酒、肥甘厚味 2. 口干多饮，多食易饥半年 3. 空腹血糖 $9.1mmol/L$ ，餐后2小时血糖 $12.1mmol/L$	4
中医治法	活血化瘀祛痰	2
方剂名称	平胃散合桃红四物汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	苍术12g 厚朴10g 陈橘皮10g 甘草5g 桃仁9g 红花6g 当归9g 川芎6g 白芍9g 熟地黄15g 3剂，水煎服，每日1剂，早晚分服	2
西医治疗措施	1. 糖尿病教育 2. 饮食治疗：补充足够的热量，碳水化合物、蛋白质、脂肪合理分配。 3. 口服药治疗：磺脲类（格列本脲、格列吡嗪、格列齐特、格列喹酮等）等。 4. 若口服药治疗无效则用胰岛素治疗	4

第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩 20 分钟

1、试题：叙述并演示听宫穴的定位，并操作演示单手进针法。（10 分）

答案：

听宫：在面部，耳屏正中与下颌髁状突之间的凹陷中，单手进针法：①消毒：腧穴皮肤、医生双手常规消毒②持针：拇、食指持针，中指指腹抵倒针身下段，使中指指端比针尖略长出或齐平③指抵皮肤：对准听宫穴，中指指端紧抵腧穴皮肤④刺入：拇、食指向下用力按压刺入，中指随之屈曲，快速将针刺入，刺入时应保持针身直而不弯

2、试题：叙述并演示舌诊操作方法。（10 分）

答案：

- 1.患者采取坐位和仰卧位，医生姿势略高于患者
- 2.患者面向自然光线，头略扬起，自然将舌伸出口外，舌体放松，舌面平展，舌尖略向下，尽量张口使舌体充分暴露
- 3.望舌的顺序是先看舌质，再看舌苔，先看舌尖，再看舌中舌边，最后看舌根部
- 4.必要时可配合刮舌或揩舌的方法

3、试题：王某，男，29 岁，会计。近三个月经常失眠前来就诊。（10 分）

要求：1.现病史询问内容

2.相关病史询问内容

3.根据临床症状不同等情况，有针对性地询问其他相关内容

答案：

1.现病史询问内容。（7 分）

（1）主症的时间，程度：患者是入寐困难或寐而易醒，还是醒后不能再寐，还是彻夜难眠？症状持续的时间？是否跟工作有关？是否跟情绪变化或进食等因素有关？

（2）伴随症状：是否有头痛、头昏？有无心悸、健忘、神疲乏力？有无心神不宁、多梦？有无劳倦、饮食不节、思虑过度、情志失常、病后、体虚等病史？

（3）诊疗经过：是否进行过相关检查？是否口服安神类中药或镇静类西药？治疗效果如何？

2.相关病史询问内容。（2 分）既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常？

3.根据临床症状不同等情况，有针对性地询问其他相关内容。（1 分）

4、试题：回答梁丘、通里的主治病症。（5 分）

答案：

梁丘主治：①下肢疾病：膝肿痛、下肢不遂等②乳疾：乳痈、乳痛等

通里主治：①心悸、怔忡等心疾②暴暗、舌强不语等舌窍病证，肘臂挛痛、麻木、手颤等上肢病证

第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩 20 分钟

1、试题：演示液波震颤的检查方法（10分）

答案：

- 1.嘱被检查者取仰卧位
- 2.检查者用手掌面贴于被检查者腹壁一侧，以另一手并拢屈曲的四指指端迅速叩击腹壁另一侧
- 3.如腹腔内有大量游离液体时，贴于腹壁的手掌就可感到液波的冲击，即为液波震颤

2、试题：演示外科洗手的操作方法（10分）

答案：

- 1.操作前准备着装符合要求(戴好口罩、帽子)，双手及手臂无破损，取下饰品，修剪指甲，查看洗手清洁剂能否正常使用
- 2.操作步骤与方法
 - (1)用流动水冲洗双手、前臂和上臂下1/3
 - (2)取适量抗菌洗手液(约3ml)涂满双手、前臂、上臂至肘关节以上10cm处，按七步洗手法清洗双手、前臂至肘关节以上10cm处
七步洗手法:手掌相对→手掌对手背→双手十指交叉→双手互握→揉搓拇指→指尖→手腕、前臂至肘关节以上10cm处，两侧在同一水平交替上升，不得回搓
 - (3)用流动水冲洗清洗剂，水从指尖到双手、前臂、上臂，使水从肘下流走，沿一个方向冲洗，不可让水倒流，彻底冲洗干净
 - (4)再取适量抗菌洗手液(约3mL)揉搓双手，按照七步洗手法第二次清洗双手及前臂至肘关节以上10cm
 - (5)用流动水冲洗清洗剂，水从指尖到双手、前臂、上臂，使水从肘下流走，沿一个方向冲洗，不可让水倒流，彻底冲洗干净
 - (6)抓取无菌小毛巾中心部位，先擦干双手，然后将无菌小毛巾对折呈三角形，底边置于腕部，直角部位向指端，以另一手拉住两侧对角，边转动边顺势向上移动至肘关节以上10cm处，擦干经过部位水迹，不得回擦，翻转毛巾，用毛巾的另一面以相同方法擦干另一手臂，操作完毕将擦手巾弃于指定容器内
 - (7)保持手指朝上，将双手悬空举在胸前，自然晾干手及手臂

3、试题：试述 ALT 升高的临床意义（5分）

答案：

- 1.肝脏疾病
 - ①急性病毒性肝炎
 - ②慢性病毒性肝炎
 - ③肝硬化
 - ④肝内、外胆汁淤积
- 2.心肌梗死
- 3.其他疾病 如骨骼肌疾病、肺梗死、肾梗死、胰腺炎、休克及传染性单核细胞增多症