

第一站 病案分析 50 分钟

1、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  $10^5/mL$ ，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	淋证	2
中医证候诊断	脾肾亏虚，湿热屡犯证	2
西医诊断	尿路感染(肾盂肾炎)	2
西医诊断依据	1. 小便不畅，尿痛 2 年 2. 面色无华，肾区叩痛（-） 3. 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 $10^5/mL$ ，静脉肾盂造影见两肾大小不等，肾盂肾盏变形	4
中医治法	健脾补肾	2
方剂名称	无比山药丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	山药 15g 肉苁蓉 12g 五味子 6g 菟丝子 9g 杜仲 9g 牛膝 12g 泽泻 10g 干地黄 15g 山茱萸 15g 茯神 10g 巴戟天 12g 赤石脂 15g (先煎) 3 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚分服	2
西医治疗措施	1. 一般治疗：休息，多饮水，勤排尿 2. 抗菌治疗：喹诺酮类、半合成青霉素类、头孢菌素类等	4

2、李某，女，28岁，职员。2019年4月25日初诊。

患者平素月经正常，现停经53天，阴道不规则出血3天。末次月经2019年3月3日，停经后有明显早孕反应，3天前阴道有少量出血，色淡红，质稀薄，曾服安络血效果不佳。现症：停经53天，阴道少量出血，小腹空坠隐痛，腰酸，神疲肢倦，心悸气短。

查体：T 36.6℃，P 86次/分，R 21次/分，BP 122/80mmHg。面色白，舌淡苔白，脉细滑无力。

辅助检查：尿妊娠试验阳性。B超示：宫内妊娠，胚胎存活。

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	2
中医证候诊断	气血虚弱证	2
西医诊断	先兆流产	2
西医诊断依据	1. 有停经史53天。 2. 有早孕反应，阴道流血或伴小腹空坠隐痛，腰酸。 3. 尿妊娠试验阳性，B超检查胚胎存活。	4
中医治法	益气养血，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	人参9g <sup>(另煎兑服)</sup> ，当归6g，杜仲6g，白芍6g，熟地黄9g，白术45g，陈皮3g，阿胶3g <sup>(烊化)</sup> 。 3剂，水煎服。日一剂，早晚分服。	2
西医治疗措施	1. 卧床休息，减少活动，禁止性生活，避免不必要的阴道检查。 2. 黄体功能不全的患者，黄体酮肌注每日或隔日1次，每次10~20mg；绒毛膜促性腺激素肌内注射，隔日1次，每次3000U，也可口服维生素E保胎治疗。 3. 甲状腺功能低下者，可口服小剂量甲状腺片。 4. 经治疗症状不缓解或反而加重者，应进行B超及血HCG测定，根据情况给予相应处理。	4

## 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩 20分钟

1、试题：叙述并指出膈俞、血海、听宫的定位（10分）

答案：

膈俞：在脊柱区，第七胸椎棘突下，后正中线旁开1.5寸

血海：在股前区，髌底内侧端上2寸，股内侧肌隆起处

听宫：在面部，耳屏正中与下颌骨髁状突之间的凹陷中

2、试题：叙述并演示隔姜灸的操作方法（10分）

答案：

- 1.切取生姜片，每片直径2~3cm，厚0.2~0.3cm，中间以针刺数孔
- 2.选取适宜体位充分暴露待灸腧穴
- 3.放置姜片和艾柱，点燃艾柱：将姜片置于穴上，把艾柱置于姜片中心，点燃艾柱尖端，任其自燃
- 4.调试温度：如患者感觉局部灼痛不可耐受，术者可用镊子将姜片一侧夹住端起，稍待片刻，重新放下再灸
- 5.更换艾柱及姜片：艾炷燃尽，除去艾灰，更换艾柱依前法再灸，施灸数壮后，姜片焦干萎缩时，应置换新的姜片
- 6.掌握灸量：一般每穴灸6~9壮，至局部皮肤潮红而不起疱为度，灸毕去除姜片及艾灰。

3、提问：李某，男，78岁，退休。水肿，加重一个月。（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：发病缓急？是眼睑先肿还是下肢先肿？水肿是指凹性还是非指凹性？有无诱发因素？是否有心悸、疮毒、紫癜以及久病体虚病史？恶心是阵发性还是持续性？

（2）伴随症状：神志是否清楚？是否伴有身体困重？是否胸闷喘息？食欲如何？有无腹胀？小便是否正常？是否伴有畏寒肢冷、面色白？大便是否正常？有无腰膝酸软？

（3）诊疗经过：是否做过肾功能、尿常规等相关检查？是否确诊？有无治疗，怎样治疗，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）

1、试题：叙述滑脉的脉象特征及临床意义（5分）

答案：

滑脉脉象特征：往来流利，应指圆滑，如盘走珠

临床意义:多见于痰湿、食积和实热等病证,亦是青壮年的常脉,妇女的孕脉

### 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

#### 1、试题:演示眼球运动的检查方法(10分)

答案:

- 1.嘱被检查者取坐位,检查者立于被检查者前面
- 2.检查者左手置于被检查者头顶并固定头部,确保头部不能随视线转动,右手指尖(或棉签)放在被检查者眼前30~40cm处
- 3.嘱被检查者两眼注视检查者右手指尖,并随检查者右手指尖移动方向运动
- 4.检查者右手指尖移动的方向是:被检者的左侧→左上→左下,右侧→右上→右下(注意回到中点)
- 5.注意观察眼球运动的幅度,灵活性、持久性及同步情况,询问有无复视

#### 2、试题:演示颈椎损伤的搬运方法(10分)

答案:

- 1.对清醒伤员询问受伤部位,搬运时宜用硬质担架或就地取材如木板、门板等,用颈托固定伤员颈部
- 2.搬运时一人负责扶托下颌和枕骨,沿纵轴略加牵引力,使颈部保持中立位,与躯干长轴一致,同其他三人协同将伤员平抬到担架上,(考官可询问是否需要帮助)
- 3.在头颈部两侧用沙袋或卷叠的衣物固定,防止在搬运中头颈部转动或弯曲活动,保持呼吸道通畅
- 4.切忌被单提拉两端或一人抬肩另一人抬腿的搬运法
- 5.在搬动时尽可能减少不必要的活动

#### 3、试题:试述原发免疫性血小板减少症的治疗(5分)

答案:

- 1.一般治疗:出血严重者应注意休息,血小板低于 $20 \times 10^9/L$ 者,应严格卧床,避免外伤,注意止血药的应用及局部止血
  - 2.糖皮质激素是治疗本病的首选药物,近期有效率约为80%
  - 3.脾切除是治疗本病的有效方法之一
- (1)适应证:①正规糖皮质激素治疗3~6个月无效②泼尼松维持量每日需大于30mg③有糖皮质激素使用禁忌证④ $^{51}Cr$ 扫描脾区放射指数增高
- (2)禁忌证:①年龄小于2岁②妊娠期③因其他疾病不能耐受手术、切脾治疗有效率为70%~90%
- 4.免疫抑制剂治疗等