

# 2019 中西医助理技能真题权威发布

(截止到 2019 年 6 月 17 日 8: 00)

1. 特殊说明：所有“既有题干、又有答案”的内容均真实可靠，“只有答案或表格式内容”主要来源为考生回忆，很可能不准，仅做参考，后续随时会校正改动。

2. 事实证明，历年技能考试真题，重复率高达 80%~90%，所有题目答案均来自于金英杰技能书籍《2019 中医/中西医执业及助理医师实践技能》。根据学员的反馈来看，各位亲爱的金英杰同学们看完后，可确保 2019 技能一次过关。

2019 技能一次过关！



金英杰小杰君

中国

识别二维码加入社群获取更多学习资料



第一站:

2019 中西医结合助理 (250), 第一站

试题编号 008

病例摘要 1

周某, 男, 73 岁, 已婚, 2018 年 10 月 13 日初诊。

患者 2 周前出现发热, 恶风, 鼻塞, 咳嗽, 咳嗽声低, 干咳少痰, 气短神疲, 并伴有身微热, 手足心热, 自汗, 口渴欲饮等, 在当地医院行胸部 X 线: 右下肺片状阴影, 血常规: 白细胞  $12.0 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞 80%, 经治疗症状略有缓解, 为求进一步治疗, 遂来就诊。

查体: T:  $37.8^\circ C$ , P: 88 次/分, R: 20 次/分, BP: 120/75mmHg, 右下肺叩诊轻度浊音, 听诊闻及细湿罗音, 舌红, 苔薄黄, 脉细数。

辅助检查: 血常规: 白细胞  $11.0 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞 80%, 胸部 X 线: 右下肺片状阴影。

答案及解析:

病例 1

中医诊断: 咳嗽 (2 分)

中医证型：正虚邪恋证（2 分）

西医诊断：肺炎（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 老年男性患者，73 岁；

2. 咳嗽咳痰伴发热 2 周；

3. 查体：T：37.8℃，P：88 次/分，R：20 次/分，BP：120/75mmHg，  
右下肺叩诊轻度浊音，听诊闻及细湿罗音；

4. 辅助检查：血常规：白细胞  $11.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 80%，胸部  
X 线：右下肺片状阴影。

中医治法：益气养阴，润肺化痰（2 分）

方剂名称：竹叶石膏汤加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

淡竹叶 10g 生石膏 30g（先煎） 麦冬 10g 党参 10g

法半夏 9g 生地黄 10g 玄参 10g 地骨皮 10g

生甘草 10g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服



金英杰小杰君

中国

识别二维码加入社群获取更多学习资料



西医治疗：（4 分）

1. 注意休息，保暖，多饮水；
2. 病因治疗：针对不同病原体抗感染治疗；
3. 对症支持治疗



金英杰小杰君

中国

识别二维码加入社群获取更多学习资料



病例摘要 2:

周某,男,28 岁,未婚,工人。2019 年 1 月 15 日初诊。

患者 6 天前因过食辛辣海鲜出现全身泛发性皮损,灼热瘙痒无休,抓破有渗液,伴心烦口渴,身热不扬,大便干,小便短赤。

查体:全身泛发性皮损,对称分布,皮损为密集的粟粒大小丘疹、丘疱疹,基底潮红,搔后流滋、糜烂、结痂,无明显边界。舌红,苔黄腻,脉滑。

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析。

时间:60 分钟

答案及解析:

病例 2

中医诊断:湿疮(2 分)



中医证型：湿热浸淫证证（2 分）

西医诊断：湿疹（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 男性患者，28 岁，饮食不洁史；
2. 全身皮肤灼热，瘙痒剧烈，抓破渗液 6 天；
3. 查体：全身泛发性皮损, 对称分布, 皮损为密集的粟粒大小丘疹、丘 疱 疹, 基底潮红, 搔后流滋、糜烂、结痂, 无明显边界；

中医治法：清热利湿（2 分）

方剂名称：萆薢渗湿汤合三妙丸加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

萆薢 15g      丹皮 12g      苍术 12g      薏苡仁 30g

黄柏 12g      茯苓 15g      泽泻 12g      滑石 15g(包煎)

通草 10g      淡竹叶 10g      麦冬 10g      生石膏 30g（先煎）

党参 10g      法半夏 9g      生地黄 10g      玄参 10g

地骨皮 10g      生甘草 10g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服



金英杰小杰君

中国

识别二维码加入社群获取更多学习资料



西医治疗：（4 分）

1. 全身治疗,如应用抗组胺类药物、镇静剂、皮质类固醇激等;
2. 局部治疗以外用药为主

试题编号 38

病例摘要 1:

王某,女,33岁,已婚,职员。2019年2月5日初诊。

患者近3天出现尿频尿急,小便灼热刺痛,小便不畅,尿色混赤,少腹胀满疼痛,口苦,大

便秘结。既往无类似发作。

查体: T: 37.5℃, P: 70次/分, R: 18次/分, BP: 110/70mmHg, 心肺未见异常,腹软,无压痛及反跳痛,肾区叩击痛(-),无水肿。舌质红,苔薄黄腻,脉滑数。

辅助检查: 尿常规: 尿蛋白(-), 白细胞 10-20个/HP, 红细胞 5~7个/HP, 血常规: 白细胞  $9.8 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞 70%, 中段尿培养见大肠杆菌  $\geq 10^5$ 。

病例摘要 2

康某，男，1 岁 10 个月。2018 年 12 月 16 日初诊

患儿 5 天前出现流鼻涕，家长予健儿清解液口服治疗无效，昨日起患儿出现咳嗽，发热，最高体温 39℃，遂来就诊。现症：发热恶风，微汗出，流涕，咳嗽频繁，呼吸气促，喉中痰鸣，口渴，便干，尿赤。

查体：T：38.8℃，P：130 次/分，R：40 次/分。急性病容，咽部充血，双肺呼吸音粗，可闻及少量中、细湿啰音，心腹无明显异常。舌质红，苔薄黄，指纹浮紫。

辅助检查：血常规：白细胞  $17.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 72%，淋巴细胞 26%。胸部 X 线片示：双肺纹理增多，紊乱，散在点片状阴影。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

时间：60 分钟。

答案及解析：

病例 1

中医诊断：淋证（2 分）

中医证型：膀胱湿热证（2 分）

西医诊断：尿路感染（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 女性患者，33 岁；
2. 尿急尿频尿痛 3 天；
3. 查体：T：37.5℃，P：70 次/分，R：18 次/分，BP：110/70mmHg，心肺未见异常，腹软，无压痛及反跳痛，肾区叩击痛(-)，无水肿；
4. 辅助检查：尿常规：尿蛋白(-)，白细胞 10-20 个/HP，红细胞 5~7 个/HP，血常规：白细胞  $9.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 70%，中段尿培养见大肠杆菌  $\geq 10^5 m$ 。

中医治法：清热利湿通淋（2 分）

方剂名称：八正散加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

通草 10g 车前草 10g 萹蓄 10g 生大黄 6g（后下）

炒栀子 6g 瞿麦 10g 枳实 10g 滑石 10g（包煎）

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 注意休息，保暖，多饮水；



2. 碱化尿液;
3. 抗菌治疗

病例 2

中医诊断：肺炎喘嗽（2 分）

中医证型：风热闭肺证（2 分）

西医诊断：小儿肺炎（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 男性患儿，1 岁 10 个月，发热，咳嗽 5 天；
2. 现症见：高热，咳嗽，气促；
3. 查体：T：38.8℃，P：130 次/分，R：40 次/分。急性病容，咽部充血，双肺呼吸音粗，可闻及少量中、细湿啰音，心腹无明显异常；
4. 辅助检查：血常规：白细胞  $17.5 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 72%，淋巴细胞 26%。胸部 X 线片示：双肺纹理增多，紊乱，散在点片状阴影。

中医治法：辛凉开闭，清肺止咳（2 分）

方剂名称：银翘散合麻杏石甘汤加减（2 分）

2019 中医/中西医技能真题权威发

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

炙麻黄 1g 炒杏仁 3g 生石膏 5g（先煎） 生甘草 3g

金银花 3g 连翘 3g 淡竹叶 3g 荆芥穗 3g

牛蒡子 3g 淡豆豉 3g 薄荷 2g（后下） 桔梗 3g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 对症治疗；
2. 对因治疗:根据不同病原选择抗感染药物；
3. 防治并发症

试题编号 39

病例摘要 1:

周某，男，56 岁，已婚，退休。2019 年 2 月 7 日初诊。

患者近 1 年来常自觉神疲乏力，最近 3 天觉小便量少，每日约 300ml，神疲乏力，恶心频频，口干口苦，时有口臭，自觉症状加重故来就诊，既往有慢性肾炎病史 12 年。

现症小便量少，每日约 300ml，伴神疲乏力，恶心频频，口干口苦，时有口臭。既往慢性肾炎病史 12 年。

查体：T：36.5℃，P：97 次/分，R：18 次/分，BP：165/95mmHg。

面色无华，舌红，苔黄腻，脉沉数。

辅助检查：血常规：血红蛋白 94g/L，白细胞  $4.7 \times 10^9/L$ 。尿常规：尿蛋白(+)，红细胞 8~10 个/HP，颗粒管型 1~3 个/HP。肾功能：尿素氮 29.6mmol/L，肌酐 564μmol/L。

病例摘要 2:

王某，女，5 岁。2018 年 12 月 2 日初诊。

患儿 2 日前外出游玩饮食不洁，当日夜里出现发热，最高体温 39℃，今日凌晨出现呕吐 1 次，为胃内容物，继之腹泻大，便呈稀水样，泻下急迫，日行 10 余次，量多，气味秽臭，无脓血，小便色黄量少。

2019 中医/中西医技能真题权威发

查体：T：38.3℃，P：132 次/分，R：30 次/分。神志清，精神可皮，  
肤弹性可，囟门已闭，心肺听诊未见异常。腹软，肠鸣音活跃，腹  
部无压痛。舌质红，苔黄腻，脉滑数。

辅助检查：血常规：白细胞  $7.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 31%，淋巴细  
胞 67%。大便常规示：脂肪球(++)。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

时间：60 分钟。

答案及解析：

病例 1

中医诊断：癃闭（2 分）

中医证型：标实证-湿热证（中焦湿热）（2 分）

西医诊断：慢性肾衰竭（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 男性患者，56 岁，既往慢性肾炎病史 12 年；
2. 乏力 1 年，加重伴尿少 3 天；
3. 查体：T：36.5℃，P：97 次/分，R：18 次/分，BP：165/95mmHg。  
面色无华；



4.辅助检查：血常规：血红蛋白 94g/L，白细胞  $4.7 \times 10^9/L$ 。尿常规：尿蛋白(+)，红细胞 8~10 个/HP，颗粒管型 1~3 个/HP。肾功能：尿素氮 29.6mmol/L，肌酐 564mol/L。

中医治法：清化和中（2 分）

方剂名称：黄连温胆汤加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

黄连 6g 清半夏 9g 竹茹 10g 陈皮 10g

茯苓 15g 生甘草 10g 生姜 10g 大枣 10g

枳实 10g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 控制饮食；
2. 以缓解肾衰竭症状，延缓肾衰竭病程，防止并发症为目的进行药物治疗。（4 分）

病例 2

中医诊断：泄泻（2 分）

中医证型：湿热泻（2 分）

西医诊断：小儿腹泻（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 女性患儿，5 岁，饮食不洁史；
2. 现症见：高热，呕吐，腹泻；
3. 查体：T：38.3℃，P：132 次/分，R：30 次/分。神志清，精神可皮，肤弹性可，囟门已闭，心肺听诊未见异常。腹软，肠鸣音活跃，腹部无压痛；
4. 辅助检查：血常规：白细胞  $7.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 31%，淋巴细胞 67%。大便常规示：脂肪球(++)。

中医治法：清肠解热，化湿止泻（2 分）

方剂名称：葛根黄芩黄连汤加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

葛根 5g      黄芩 5g      黄连 3g      厚朴 5g

芦根 3g      砂仁 1g(后下) 麦芽 5g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 合理饮食；
2. 补充体液；
3. 控制感染；
4. 维持肠道菌群健康；
5. 保护肠黏膜，补锌



金英杰小杰君

中国

识别二维码加入社群获取更多学习资料



试题编号 40

病例摘要 1:

周某，男，51 岁，已婚，工人。2019 年 5 月 7 日初诊。

患者近 2 年来觉周身乏力，最近 1 周以来自觉症状加重，周身乏力，畏寒肢冷，口干欲饮，

腰膝酸软，大便稀油，小便黄赤，遂来就诊。既往慢性肾炎病史 9 年。

查体：T：36.5℃，P：96 次/分，R：18 次/分，BP：160/95mmHg。

面色少华，双下肢凹陷性水肿。舌胖润有齿痕，苔白，脉沉细。

辅助检查：血常规：血红蛋白 96g/L。尿常规：尿蛋白(++)，红细胞 8~10 个/HP。肾功能：尿素氮 23.6mmol/L，肌酐 420umol/L。

### 病案(例)摘要 2:

彭某，女，10 岁。2018 年 8 月 3 日初诊。

患儿 4 天前出现发热，2 天后皮肤出现皮疹。现症见高热不退，烦躁不安，口渴喜饮冷水，面赤唇红，口舌生疮，全身皮肤可见丘疹、疱疹、结痂等多种疹形同时存在，其疹色紫暗，

疱浆混浊，大便干结，3 日 1 行，小便黄赤。

查体：T：38.6℃，P：118 次/分，R：28 次/分。全身皮肤可见丘疹、疱疹，结痂等多种疹

形，呈向心性分布，心肺听诊(-)，腹软，肝脾未触及。舌质红绛，舌苔黄糙而干，脉洪数。

辅助检查：血常规：白细胞  $9.0 \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞 28%，淋巴细胞 69%。



2019 中医/中西医技能真题权威发

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析。

时间:60 分钟

答案及解析:

病例 1

中医诊断:肾劳(2分)

中医证型:本虚证-阴阳两虚(2分)

西医诊断:慢性肾衰竭(2分)

西医诊断依据:(4分)

1. 男性患者,51岁,既往慢性肾炎病史9年;
2. 乏力2年,加重1周;
3. 查体: T: 36.5℃, P: 96次/分, R: 18次/分, BP: 160/95mmHg。

面色少华,双下肢凹陷性水肿;

4. 辅助检查:血常规:血红蛋白96g/L。尿常规:尿蛋白(++),红细胞8~10个/HP。肾功能:尿素氮23.6mmol/L,肌酐420umol/L。

中医治法:温扶元阳,补益真阴(2分)

方剂名称:金匱肾气丸加减(2分)

2019 中医/中西医技能真题权威发

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

附子 10g（先煎） 肉桂 6g 熟地黄 20g 淮山药 15g

山萸肉 10g 丹皮 10g 茯苓 10g 泽泻 10g

肉苁蓉 10g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 控制饮食；

2. 以缓解肾衰竭症状，延缓肾衰竭病程，防止并发症为目的进行药物治疗。（4 分）

病例 2

中医诊断：水痘（2 分）

中医证型：毒炽气营证（2 分）

西医诊断：水痘（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 女性患儿，10 岁，发热 4 天，皮肤皮疹 2 天；

2. 现症见：高热不退，烦躁不安，全身皮肤可见丘疹、疱疹、结痂等多种疹形同时存在，其疹色紫暗，疱浆混浊；

3. 查体：T：38.6℃，P：118 次/分，R：28 次/分。全身皮肤可见丘疹、疱疹，结痂等多种疹

形，呈向心性分布，心肺听诊(-)，腹软，肝脾未触及。；

4. 辅助检查：血常规：白细胞  $9.0 \times 10^9 /$ ，中性粒细胞 28%，淋巴细胞 69%。

中医治法：清气凉营，化湿解毒（2 分）

方剂名称：清胃解毒汤加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

当归 3g 黄连 3g 生地黄 3g 天花粉 3g

连翘 4g 升麻 2g 牡丹皮 3g 赤芍 3g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 对症支持治疗；

2. 抗病毒治疗：首选阿昔洛韦。

试题编号 48

病例 1:

周某，男，55 岁，自由职业，2019 年 3 月 17 日初诊。

患者平素嗜烟酒，肥甘厚味，近半年来，口干多饮，多食易饥，乏力，肌肉酸胀，四肢沉重，胸闷腹胀，困倦，遂来就诊。

查体：T36.8℃，P78 次/分，R16 次/分，BP130/70mmHg。形体肥胖，舌质暗，苔厚腻，脉滑。

辅助检查：空腹血糖 9.1mmol/L，餐后 2h 血糖 12.1mmol/L。

解析：

中医诊断：消渴（2 分）

中医证型：痰瘀互结证（2 分）

西医诊断：2 型糖尿病（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 男性患者，55 岁，平素嗜烟酒；
2. 口干多饮，多食易饥半年；



3.查体：T36.8℃，P78 次/分，R16 次/分，BP130/70mmHg，形体肥胖；

4.辅助检查：空腹血糖 9.1mmol/L，餐后 2h 血糖 12.1mmol/L。

中医治法：活血化瘀祛痰（2 分）

方剂名称：平胃散合桃红四物汤加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

炒苍术 10g 厚朴 10g 陈皮 10g 生甘草 10g

生姜 10g 大枣 10g 桃仁 10g 红花 6g

当归 10g 川芎 6g 生地黄 10g 白芍 10g

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 一般治疗：健康教育，饮食治疗，合理膳食，体育锻炼；
2. 口服药治疗：根据病情选择适当的降糖药物，如磺脲类、双胍类、 $\alpha$  糖苷酶抑制剂、噻唑烷二酮类等；
3. 胰岛素治疗；
4. 防治并发症

病例 2:

冯某，女，33 岁，已婚，职员，2018 年 12 月 21 日初诊

患者近 1 年来月经前乳房胀痛，月经后好转，近 5 日工作紧张，精神焦虑，经前乳房胀痛明显加重，向腋下放射，现症见：乳房胀痛，心烦易怒，失眠多梦，胸胁胀满，纳可，二便调。

查体：T36.7℃，P72 次/分，R18 次/分，BP120/80mmHg。双乳房外观正常，双乳房可触及散在多发颗粒状结节，质地软而有韧度，与周围组织分界不清，压痛，腋窝淋巴结未触及肿大，舌质淡红，苔薄白，脉细涩。

辅助检查：B 超：双侧乳腺质地不均，有多发不均匀散在回声区。

解析：

中医诊断：乳癖（2 分）

中医证型：肝郁气滞证（2 分）

西医诊断：乳腺增生病（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

2019 中医/中西医技能真题权威发

1. 女性患者，33，双侧乳房胀痛 1 年，加重 5 天；乳房胀痛与经期相关；
2. 患者乳房胀痛，经前加重，向腋下放射；
3. 查体：T36.7℃，P72 次/分，R18 次/分，BP120/80mmHg。双乳房外观正常，双乳房可触及散在多发颗粒状结节，质地软而有韧度，与周围组织分界不清，压痛，腋窝淋巴结未触及肿大；
4. 辅助检查：B 超：双侧乳腺质地不均，有多发不均匀散在回声区。

中医治法：疏肝理气，散结止痛（2 分）

方剂名称：逍遥散加减（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

当归 10g 赤芍 10g 醋柴胡 15g 茯苓 10g

炒白术 15g 炒枳壳 10g 川芎 6g 生姜 10g

川楝子 6g 郁金 10g 薄荷 10g（后下）

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 药物治疗可用维生素类药物，符合指征者可选激素类药物；

2. 手术治疗。

050 号：类风湿性关节炎-痹证-湿热痹阻证-清热利湿,祛风通络-四妙丸加减；湿疹-湿疮-脾虚湿蕴证-健脾利湿-除湿胃苓汤加减（同学说不确定）

试题编号 05?

病案摘要 1:

周某，男，48 岁，已婚，公务员，2019 年 3 月 16 日初诊。

患者饮酒,嗜食肥甘厚味,有高血压病史 10 年,平时血压 160/100mmHg,服药不详。上午会议中情绪激动,突然昏仆,口噤目张,气粗息高,口眼喎斜,肢体不遂,由同事送来急诊,查体: T : 37.0℃, P: 98 次/分, R: 22 次/分, BP: 190/95mg, 昏迷,面部潮红,瞳孔缩小,对光反射存在,心率 98 次/分,律齐,各瓣膜区未及杂音,两肺呼吸音稍粗,未闻及啰音,肝脾未及,口角右偏,左上、下肢肌力 1 级,左侧巴宾斯基征 (+),舌红,苔黄腻,脉弦滑数。

辅助检查: 头颅CT 示右侧内囊高密度影。

病案摘要 2:



2019 中医/中西医技能真题权威发

周某，男，29 岁，已婚，职员。2018 年 12 月 19 日出诊。

患者 3 天前因出差，旅途劳累，饮食不节，出现中上腹胀痛不适，并随之转为右下腹痛，当地医院给予抗生素治疗 3 天，效果差。患者疼痛逐渐加重，故来诊。现症：右下腹疼痛剧烈，腹皮挛急，右下腹可触及包块，壮热，恶心纳差，大便秘结，小便短赤。

查体：T：39.2℃，P：110 次/分，R：27 次/分，BP：120/80mmHg。

神清，心率 110 分，律齐，两肺呼吸音清，未闻及干、湿性啰音。右下腹可触及约 5cm×5cm 包块，边界清，压痛、反跳痛明显，腹肌紧张，直肠指诊：直肠右侧前上方触痛，有波动感，舌绛苔黄腻，脉弦数。

辅助检查：血常规：白细胞  $16.3 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 85.2%。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析

时间：60 分钟。

答案及解析：

病例 1

中医诊断：中风-中脏腑（2 分）

中医证型：痰热内闭清窍（2 分）

西医诊断：脑出血（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 男性患者，48 岁，既往高血压病史 10 年；
2. 患者于情绪激动后突发昏仆，口噤目张，气粗息高，口眼喎斜，肢体不遂，昏迷；
3. 查体：T : 37.0℃，P: 98 次/分，R: 22 次/分，BP: 190/95mg，昏迷，面部潮红，瞳孔缩小，对光反射存在，心率 98 次/分，律齐，各瓣膜区未及杂音，两肺呼吸音稍粗，未闻及啰音，肝脾未及，口角右偏，左上、下肢肌力 1 级，左侧巴宾斯基征（+）；
4. 辅助检查：头颅CT 示右侧内囊高密度影。

中医治法：清热化痰，醒神开窍（2 分）

方剂名称：首先灌服（或鼻饲）至宝丹或安宫牛黄丸以辛凉开窍，继以羚羊角汤加减

（2 分）

药物组成，剂量，煎服法：（2 分）

龟板 10g（先煎） 生地黄 15g 丹皮 10g 薄荷 10g（后下）

2019 中医/中西医技能真题权威发

蝉衣 10g            生石决明 30g 菊花 10g        黄芩 10g

夏枯草 15g        知母 10g        玄参 10g        羚羊角粉 0.6g(冲服)

3 剂，水煎服，日一剂，早晚分服

西医治疗：（4 分）

1. 内科治疗：维持生命活动，降低颅压，控制血压，防治并发症；
2. 手术治疗

病例 2

中医诊断：肠痈（2 分）

中医证型：热毒证（2 分）

西医诊断：急性阑尾炎（2 分）

西医诊断依据：（4 分）

1. 男性患者，29 岁，发病前有劳累史；
2. 中上腹胀痛不适，转移性右下腹痛 3 天，现右下腹疼痛剧烈；

3.查体: T: 39.2℃, P: 110 次/分, R: 27 次/分, BP: 120/80mmHg。

神清, 心率 110 分, 律齐, 两肺呼吸音清, 未闻及干、湿性啰音。右下腹可触及约 5cm×5cm 包块, 边界清, 压痛、反跳痛明显, 腹肌紧张, 直肠指诊: 直肠右侧前上方触痛, 有波动感;

4.辅助检查: 血常规: 白细胞  $16.3 \times 10^9/L$ , 中性粒细胞 85.2%。

中医治法: 通腑排毒, 养阴清热 (2 分)

方剂名称: 大黄牡丹汤合透脓散加减 (2 分)

药物组成, 剂量, 煎服法: (2 分)

大黄 6g (后下)      丹皮 12g      桃仁 12g      蒲公英 20g

芒硝 6g (冲服)      冬瓜仁 20g      当归 10g      生黄芪 30g

皂角刺 10g      乳香 3g      没药 3g      川芎 6g

3 剂, 水煎服, 日一剂, 早晚分服

西医治疗: (4 分)

诊断明确的急性阑尾炎, 一般主张及早手术治疗



第二站：

001 号：百会的定位主治，在假人身上操作进针法及震颤法；测血压；拉塞格征

第三站：

060 号：半身不遂 3 小时问诊；腰扭伤之后来院检查，直腿抬高试验阳性，考虑为什么病，为了确诊还需要做什么检查；患者女性，尿频尿急尿痛，给个化验单，白细胞+++，颜色浑浊，诊断为什么病。

