



中医执业第三站				
题号	中医问诊	中医答辩	双重诊断	临床判读
1	<p>痼病的问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>列缺梁丘主治</p> <p>列缺主治: ①咳嗽、气喘、咽喉肿痛等肺系病证。②头痛、齿痛、项强、口眼喎斜等头面部疾患。③手腕痛。</p> <p>梁丘主治: ①膝肿痛、下肢不遂等下肢病证。②急性胃痛。③乳痛、乳痛等乳疾。</p>	<p>肺癆 肺结核</p>	<p>左心室肥大</p>
2	<p>反复喉中哮鸣3年</p>	<p>迎香 照海主治</p>	<p>肾综 水肿</p>	<p>房颤?</p>



	<p>口唇紫甘 2 周问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>迎香主治: ①鼻塞、鼾衄等鼻病。②口喎、面痒等面部病证。③胆道蛔虫症。</p> <p>照海主治: ①癫痫、失眠等精神、神志病证。②咽喉干痛、目赤肿痛等五官热性病证。③月经不调、痛经、带下、阴挺等妇科病证。④小便频数, 癃闭。</p>		
3	<p>发热伴气短乏力 2 天问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病</p>	<p>风池、条口主治 风池主治: ①头痛、眩晕、失眠、中风、癫痫、耳鸣、耳聋等内风所致的病证。②感冒、热病、口眼喎斜等外风所致的病证。③目赤肿痛、</p>	<p>中风 风阳上扰 脑出血</p>	<p>左心衰</p>



	<p>因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。</p> <p>能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>视物不明、鼻塞、鼾衄、咽痛等五官病证。④颈项强痛。</p> <p>条口主治: ①下肢痿痹, 转筋。②肩臂痛。③脘腹疼痛。</p>		
4	<p>间断性头晕 4 年, 伴肢体不遂一天问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、</p>	<p>膈俞, 气海主治</p> <p>膈俞主治: ①呕吐、呃逆、气喘等上逆之证。②贫血、吐血、便血等血证。③瘾疹、皮肤瘙痒等皮肤病证。④潮热, 盗汗。</p> <p>气海主治: ①虚脱、形体羸瘦、脏气衰惫、乏力等气虚病证。②水谷不化、绕脐疼痛、腹泻、痢疾、便秘等肠腑病证。③小便不利、遗尿</p>	<p>劳淋, 慢性肾盂肾炎</p>	<p>应该是心梗</p>



<p>发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>等泌尿系病证。④遗精、阳痿、疝气等男科病证。⑤月经不调、痛经、闭经、崩漏、带下、阴挺、产后恶露不止、胞衣不下等妇科病证。</p> <p>⑥保健灸常用穴。</p>		
<p>5 癫痫病的问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊,</p>	<p>血海、孔最主治</p> <p>血海主治: ①月经不调、痛经、经闭等妇科病。②瘾疹、湿疹、丹毒等血热性皮肤病。③膝股内侧痛。</p> <p>孔最主治: ①咯血、鼻衄、咳嗽、气喘、咽喉肿痛等肺系病证。②肘臂挛痛。③痔血。</p>	<p>黄疸 阳黄 胆腑淤热 丙型病毒性肝炎</p>	<p>前壁心肌梗死</p>



	<p>诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
6	<p>问诊胸痛牵引肩痛 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、</p>	<p>阳陵泉, 天柱主治</p> <p>阳陵泉主治: ①黄疸、胁痛、口苦、呕吐、胃酸等肝胆犯胃病证。②膝肿痛, 下肢痿痹, 麻木。③小儿惊风。</p> <p>天柱主治: ①后头痛、项强、肩背腰痛等痛证。②鼻塞。③癫狂病。④热病。</p>	<p>血证紫斑, 特发性血小板减少性紫癜</p>	<p>心电图我不会</p>



	<p>其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性，经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
7	<p>咳嗽问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点：根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。（主要症状特点：诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。）</p> <p>2. 伴随症状。</p> <p>能够引起该症状的疾病的临床表现，即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过：是否到医院就诊，诊疗经过，效果。</p> <p>4. 全身状态：饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化，</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p>	<p>尺泽，申脉主治</p> <p>尺泽主治：①咳嗽、气喘、咯血、咽喉肿痛等肺系实热性病证。②肘臂挛痛。③急性吐泻、中暑、小儿惊风等急症。</p> <p>申脉主治：①头痛，眩晕。②癫狂痫、失眠等神志病证。③腰腿酸痛。</p>	血证尿血	心电图



	<p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
8	<p>腰痛伴下肢放射痛 1 月余</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>内关, 丰隆主治</p> <p>内关主治: ①心痛、胸闷、心动过速或过缓等心系病证。②胃痛、呕吐、呃逆等胃腑病证。③中风, 偏瘫, 眩晕, 偏头痛。④失眠、郁证、癲狂病等神志病证。⑤肘臂挛痛。</p> <p>丰隆主治: ①头痛、眩晕、癲狂。②咳嗽、痰多等痰饮病证。③下肢痿痹。④腹胀、便秘</p>	喘证 肺炎	早搏, 会问早搏类型
9	腹痛伴便秘问诊	太冲、水沟主治	水肿	



	<p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>太冲主治: ①中风、癫狂痫、小儿惊风、头痛、眩晕、耳鸣、目赤肿痛、口喎、咽痛等肝经风热病证。②月经不调、痛经、经闭、崩漏、带下等妇科病证。③黄疸、胁痛、腹胀、呕逆等肝病证。④癃闭, 遗尿。</p> <p>⑤下肢痿痹, 足跗肿痛。</p> <p>水沟主治: ①昏迷、晕厥、中风、中暑、休克、呼吸衰竭等急危重症, 为急救要穴之一。②癔症、癫狂痫、急慢惊风等神志病证。③鼻塞、鼻衄、面肿、口喎、齿痛、牙关紧闭等面鼻口部病证。④闪挫腰痛。</p>		
10	<p>便血问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、</p>	<p>公孙、腰阳关的主治</p> <p>公孙主治: ①胃痛、呕吐、腹痛、腹泻、痢疾等脾胃肠腑病证。②心烦、失眠、狂证等神志病证。③逆气里急、气上冲心(奔豚气)等冲脉病证。</p>	<p>水肿 脾阳虚 慢性肾小球肾炎</p>	<p>心梗</p>

	<p>病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。 能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>腰阳关主治: ①腰骶疼痛, 下肢痿痹。②月经不调、赤白带下等妇科病证。③遗精、阳痿等男科病证。</p>		
11	<p>病病问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。 能够引起该症状的疾病的临床表现,</p>	<p>列缺, 梁丘主治</p> <p>列缺主治: ①咳嗽、气喘、咽喉肿痛等肺系病证。②头痛、齿痛、项强、口眼喎斜等头面部疾患。③手腕痛。</p> <p>梁丘主治: ①膝肿痛、下肢不遂等下肢病证。②急性胃痛。③乳痈、乳痛等乳疾。</p>	<p>肺癆, 气阴两虚证, 肺结核</p>	<p>左心室肥大</p>



	<p>即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过： 是否到医院就诊， 诊疗经过，效果。</p> <p>4. 全身状态： 饮食、睡眠、大小便、 精神状况、体重变化，</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、 其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、 药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性， 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病 询问相关病史</p>			
12	<p>胸胁胀痛，走窜痛 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点： 根据主诉及相关鉴别问诊病 因、诱因。（主要 症状特点：诱因、 病程、部位、性质、 程度、持续时间、 加重和缓解方式、 发作频率。）</p> <p>2. 伴随症状。 能够引起该症状的 疾病的临床表现， 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过： 是否到医院就诊， 诊疗经过，效果。</p> <p>4. 全身状态： 饮食、睡眠、大小便、 精神状况、体</p>	<p>神阙，攒竹主治</p> <p>神阙主治：①虚脱、中 风脱证等元阳暴脱。② 腹痛、腹胀、腹泻、痢 疾、便秘、脱肛等肠腑 病证。③水肿，小便不 利。④保健灸常用穴。</p> <p>攒竹主治：①头痛，眉 棱骨痛。②眼睑瞤动、 眼睑下垂、口眼喎斜、 目视不明、流泪、目赤 肿痛等眼疾。③呃逆。</p>	<p>心悸，好像是心 阳不足，然后是 右心衰</p>	<p>气胸</p> <p>气胸胸部 X 线片表 现：肺组织被气体压缩， 于壁层胸膜与脏层胸膜 之间形成无肺纹理的气 胸区，少量气胸时，气胸 区呈线状或带状无肺纹 理区；大量气胸时，气胸 区可占据肺野中外带； 张力性气胸，可将肺完全 压缩在肺门区，呈均匀的 软组织影，可使纵隔向健 侧移位，膈肌向下移位。</p>

	<p>重变化, 相关病史 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。 3. 烟酒嗜好等。 4. 家族史。 5. 如为女性, 经带胎产也要询问。 6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
13	<p>痿证问诊 中医问诊模板现病史 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。) 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。 3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。 4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p>	<p>肺痿, 翳风主治 肺俞主治: ①咳嗽、气喘、咯血等肺疾。②骨蒸潮热、盗汗等阴虚病证。③皮肤瘙痒、瘾疹等皮肤病。 翳风主治: ①耳鸣、耳聋等耳疾。②口眼喎斜、牙关紧闭、颊肿等面、口病证。③</p>	<p>小儿腮腺炎中西医诊断</p>	<p>胸腔积液 x 线诊断 (1) 少量积液时, 于站位胸片正位时, 仅见肋膈角变钝。 (2) 中等量积液时, 胸片可见渗液曲线, 液体上缘呈外高内低边缘模糊的弧线样影, 此为胸腔积液的典型 X 线表现。 (3) 大量积液时, 患侧肺野呈均匀致密阴影, 纵隔向健侧移位, 肋间隙增宽, 膈肌下移。</p>



	<p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
14	<p>眼睑皮肤水肿, 皮肤光亮 3 天问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p>	<p>委中, 十宣主治</p> <p>委中主治: ①腰背痛、下肢痿痹等腰及下肢病证。②腹痛、急性吐泻等急症。③遗尿, 小便不利。④丹毒, 皮肤瘙痒, 疔疮。</p> <p>十宣主治: ①昏迷。②癫痫。③高热, 咽喉肿痛。④手指麻木。</p>	<p>腹痛 (腹痛饮食积滞证) 急性胰腺炎</p>	<p>正常胸片</p> <p>一、正常胸部正位片在胸片上胸廓的影像包括软组织和骨骼, 正常胸廓两侧对称</p> <p>1. 肺野 两侧含有空气的肺部影像称为肺野。</p> <p>2. 肺叶、肺段和肺小叶 右肺分上、中、下三叶, 左肺分上、下两叶。各肺叶由叶间裂分隔。</p> <p>3. 肺门 肺门影主要由肺动脉、肺静脉、支气管及淋巴管的投影构成。</p> <p>4. 肺纹理</p> <p>5. 气管、支气管及其分支</p>



	6. 根据具体疾病询问相关病史			
15	<p>腰痛问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>百会、内庭主治</p> <p>百会主治: ①痴呆、中风、失语、癔病、失眠、健忘、癲狂病、瘧症等神志病证。②头风、头痛、眩晕、耳鸣等头面病证。③脱肛、阴挺、胃下垂、肾下垂等气失固摄而致的下陷性病证。</p> <p>内庭主治: ①齿痛、咽喉肿痛、鼻衄等五官热性病证。②热病。③吐酸、腹泻、痢疾、便秘等肠胃病证。④足背肿痛, 跖趾关节痛。</p>	<p>肺炎喘嗽 小儿肺炎</p>	<p>X 片肠梗阻</p> <p>典型 X 线表现为梗阻上段肠管扩张、积气、积液。肠内有气液平面, 长短不一, 高低不等, 如阶梯状。</p>
16	<p>妊娠流血问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及</p>	<p>行间, 肩井主治</p> <p>行间主治: ①中风、癲病、头痛、目眩、目赤肿痛、青盲、口喎等肝经风热病证。②月经不</p>	<p>痹症的双重诊断</p>	<p>胫骨骨折 X 片</p> <p>长骨骨折是指长骨完整性和连续性发生断裂或粉碎, X 线表现为锐利而透明的骨折线, 细微</p>



	<p>相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>调、痛经、闭经、崩漏、带下等妇科经带病证。</p> <p>③阴中痛, 疝气。④遗尿、癃闭、五淋等泌尿系病证。⑤胸胁满痛。</p> <p>肩井主治: ①颈项强痛, 肩背疼痛, 上肢不遂。②难产、乳痛、乳汁不下、乳癖等妇产科病及乳房疾患。③瘰疬。</p>		<p>或不全骨折有时看不到明确的骨折线, 而表现为骨皮质皱折、成角、凹折、裂痕, 骨小梁中断、扭曲或嵌插。在中心 X 线通过骨折断面时, 则骨折线显示清楚, 否则显示不清, 甚至不易发现。严重骨折骨骼常弯曲、变形。嵌入性或压缩性骨折骨小梁紊乱, 甚至密度增高, 而看不到骨折线。</p> <p>根据骨折程度可分为完全性骨折和不完全性骨折。完全性骨折时骨折线贯穿骨骼全径, 经常有骨折端移位。不完全性骨折时骨折线不贯穿全径。</p>
17	<p>问诊腰痛 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p>	<p>后溪、四神聪主治</p> <p>后溪主治: ①头项强痛、腰背痛、手指及手臂挛痛等痛证。②耳聋, 目赤。③癫狂痫。④疟疾。</p> <p>四神聪主治: ①头痛, 眩晕。②失眠、健忘、癫痫等神志病证。</p>	<p>绝经前后诸证, 肾虚虚, 绝经综合症</p>	<p>大三阳及代表什么 HBsAg, HBeAg 及抗-HBc 阳性俗称“大三阳”, 提示 HBV 正在大量复制, 有较强的传染性。</p>



	<p>2. 伴随症状。 能够引起该症状的疾病的临床表现，即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过： 是否到医院就诊，诊疗经过，效果。</p> <p>4. 全身状态： 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化， 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。 3. 烟酒嗜好等。 4. 家族史。 5. 如为女性，经带胎产也要询问。 6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
18	<p>右下腹痛的问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点：根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。（主要症状特点：诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。）</p> <p>2. 伴随症状。 能够引起该症状的疾病的临床表现，即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过： 是否到医院就诊，诊疗经过，效果。</p>	<p>肾脘，鱼际的主治 肾俞主治：①头晕、耳鸣、耳聋等肾虚病证。②遗尿、遗精、阳痿、早泄、不育等泌尿生殖系疾患。③月经不调、带下、不孕等妇科病证。④腰痛。⑤慢性腹泻。</p> <p>鱼际主治：①咳嗽、咯血、咽干、咽喉肿痛、失音等肺系热性病证。②掌中热。③小儿疳积。</p>	崩漏	<p>贫血血红蛋白 83g 红细胞和血红蛋白减少贫血分为四级，轻度：男性低于 120g/L，女性低于 110g/L 但高于 90g/L；中度：60~90g/L；重度：30~60g/L；极重度：低于 30g/L。 贫血可分为三类：①红细胞生成减少，见于造血原料不足（如缺铁性贫血、巨幼细胞贫血），造血功能障碍（如再生障碍性贫血、白血病等），慢性系统性疾病（慢性感染、恶性肿瘤、慢性肾病等）；②细胞破坏过多，见于各种溶血性贫血；③失血，如各种失血性贫血。</p>

	<p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。 3. 烟酒嗜好等。 4. 家族史。 5. 如为女性, 经带胎产也要询问。 6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			
19	<p>喘证的问诊 中医问诊模板现病史 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。) 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。 3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。 4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史 1. 既往病史、其他有关病史。</p>	<p>涌泉中极的主治 涌泉主治: ①昏厥、中暑、小儿惊风、癲狂痫、头痛、头晕、目眩、失眠等急症及神志病证。②咯血、咽喉肿痛、喉痹、失音等肺系病证。③大便难, 小便不利。④奔豚气。⑤足心热。 中极主治: ①遗尿、小便不利、癃闭等泌尿系病证。②遗精、阳痿、不育等男科病证。③月经不调、崩漏、阴挺、阴痒、不孕、产后恶露不止、带下等妇科病证。</p>	带下病双重诊断	<p>化验单谷丙异常的分析 肝脏疾病 ①病毒性肝炎时, ALT 与 AST 均显著升高, 以 ALT 升高更加明显, 是诊断病毒性肝炎的重要检测项目。急性重症肝炎 AST 明显升高, 但在病情恶化时, 黄疸进行性加深, 酶活性反而降低, 即出现“胆酶分离”现象, 提示肝细胞严重坏死, 预后不良。②慢性病毒性肝炎转氨酶轻度上升或正常。③肝硬化转氨酶活性正常或降低。④肝内、外胆汁淤积。⑤酒精性肝病、药物性肝炎、脂肪肝、肝癌等, 转氨酶轻度升高或正常。酒精性肝病 AST 显著增高, ALT 轻度增高。 (2) 心肌梗死 急性心肌梗死后 6~8 小时 AST 增高, 4~5 天后恢复正常。 (3) 其他疾病 骨</p>

	<p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			<p>骨骼肌疾病、肺梗死、肾梗死等转氨酶轻度升高。</p>
20				
21	<p>心悸问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。 能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p>	<p>次聊、支沟主治 次髎主治: ①月经不调、痛经、带下等妇科病证。②小便不利。③遗精、疝气等男科病证。④腰骶痛, 下肢痿痹。</p> <p>支沟主治: ①便秘。②耳鸣, 耳聋, 暴暗。③瘰疬。④胁肋疼痛。⑤热病。</p>	<p>哮喘 寒哮 支气管哮喘</p>	<p>肝硬化</p> <p>血清总蛋白: 60~80g/L; 白蛋白: 40~55g/L; 球蛋白: 20~30g/L; A/G 比值: 1.5: 1~2.5: 1。</p> <p>[临床意义]</p> <p>(1) 血清总蛋白和白蛋白增高 见于各种原因引起的血液浓缩、肾上腺皮质功能减退。</p> <p>(2) 血清总蛋白和白蛋白降低 ①肝脏疾病, 如亚急性重型肝炎、重度慢性肝炎、肝硬化、肝癌等; ②营养不良; ③蛋白丢失过多, 如肾病综合征、慢性肾炎、严重烧伤等; ④消耗增加, 如恶性肿瘤、重症结核病、甲状腺功能亢进症等。</p> <p>(3) 血清总蛋白和球蛋白增高 ①慢性肝脏疾病, 如慢性活动性肝炎、自身免疫性肝炎、肝硬化等; ②M 蛋白血症, 如多发性骨髓瘤、淋巴瘤、原发性巨球蛋白血症等; ③自身免疫性疾病, 如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎等; ④慢性炎症, 如结核病、疟疾等。</p>

	<p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			<p>(4) A/G 比值倒置 (A/G<1) 见于肝功能严重损害及 M 蛋白血症, 如肝硬化、肝癌、多发性骨髓瘤、原发性巨球蛋白血症等。</p>
22	<p>心悸胸痛问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>外关, 昆仑主治 外关主治: ①热病。②头痛、目赤肿痛、耳鸣、耳聋等头面五官病证。③瘰疬, 肋肋痛。④上肢痿痹不遂。</p> <p>昆仑主治: ①后头痛、项强痛、腰骶疼痛、足踝肿痛等痛证。②癫痫。③滞产。</p>	<p>肠痈, 急性阑尾炎</p>	<p>尿常规 细胞管型 ①红细胞管型: 主要见于肾小球疾病, 如急性肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、狼疮性肾炎等。②白细胞管型: 常见于肾盂肾炎、间质性肾炎等。③肾小管上皮细胞管型: 表示肾小管有病变, 常见于急性肾小管坏死、肾病综合征、慢性肾小球肾炎晚期、高热、妊娠高血压综合征等。</p>



<p>23</p>	<p>失眠的问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p> 相关病史</p> <p> 1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p> 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p> 3. 烟酒嗜好等。</p> <p> 4. 家族史。</p> <p> 5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p> 6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>曲池、至阴穴主治</p> <p>曲池主治: ①手臂痹痛、上肢不遂等上肢病证。②热病。③眩晕, 癫狂。④腹痛、吐泻等肠胃病证。⑤咽喉肿痛、齿痛、目赤肿痛等五官热性病证。⑥瘾疹、湿疹、瘰疬等皮、外科疾患。</p> <p>至阴主治: ①胎位不正, 滞产。②头痛, 目痛, 鼻塞, 鼻衄。</p>	<p>肺结核, 肺癆虚火灼肺</p>	<p>糖化血红蛋白升高的意义</p> <p>(1) 生理性变化血糖升高 见于餐后 1~2 小时、高糖饮食、剧烈运动及情绪激动等, 常为一过性; 血糖降低见于饥饿、剧烈运动等。</p> <p>(2) 病理性高血糖见于: ①各型糖尿病; ②其他内分泌疾病, 如甲状腺功能亢进症、嗜铬细胞瘤、肾上腺皮质功能亢进等; ③应激性高血糖, 如颅内高压、颅脑外伤、中枢神经系统感染、心肌梗死等; ④药物影响, 如噻嗪类利尿剂、口服避孕药、泼尼松等; ⑤肝脏和胰腺疾病, 如严重肝病、重症胰腺炎、胰腺癌等; ⑥其他, 如高热、呕吐、腹泻等。</p>
<p>24</p>	<p>胃痛 6 小时问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要</p>	<p>关元, 天宗主治</p> <p>关元主治: ①中风脱证、虚劳冷惫、羸瘦无力等元气虚损病证。②少腹疼痛, 疝气。③腹泻、痢疾、脱肛、便血等肠腑病证。④五淋、</p>	<p>小儿肺炎, 肺炎喘嗽, 肺脾气虚双重诊断</p>	<p>小细胞低色素性贫血, 女性贫血指标</p> <p>红细胞和血红蛋白减少贫血分为四级, 轻度: 男性低于 120g/L, 女性低于 110g/L 但高于 90g/L; 中度: 60~90g/L;</p>



	<p>症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>尿血、尿闭、尿频等泌尿系病证。⑤遗精、阳痿、早泄、白浊等男科病证。⑥月经不调、痛经、闭经、崩漏、带下、阴挺、恶露不尽、胞衣不下等妇科病证。⑦保健灸常用穴。</p> <p>天宗主治: ①肩胛疼痛、肩背部损伤等局部病证。②乳痈。③气喘。</p>		<p>重度: 30~60g/L; 极重度: 低于 30g/L。</p> <p>贫血可分为三类: ①红细胞生成减少, 见于造血原料不足(如缺铁性贫血、巨幼细胞贫血), 造血功能障碍(如再生障碍性贫血、白血病等), 慢性系统性疾病(慢性感染、恶性肿瘤、慢性肾病等); ②细胞破坏过多, 见于各种溶血性贫血; ③失血, 如各种失血性贫血。</p>
25	<p>问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的</p>	<p>印堂、中冲主治症</p> <p>印堂主治: ①痴呆、痫证、失眠、健忘等神志病证。②头痛, 眩晕。③鼻衄, 鼻渊。④小儿惊风, 产后血晕, 子痫。</p> <p>中冲主治: ①中风昏迷、中暑、昏厥、小儿惊风等急症。②热病。③舌强肿痛。</p>	支气管哮喘	<p>低钾</p> <p>(1) 血清钾增高见于: ①肾脏排钾减少, 如急慢性肾功能不全及肾上腺皮质功能减退等; ②摄入或注射大量钾盐, 超过肾脏排钾能力; ③严重溶血或组织损伤; ④组织缺氧或代谢性酸中毒时大量细胞内的钾转移至细胞外。</p> <p>(2) 血清钾降低见于: ①钾盐摄入不足, 如长期低钾饮食、禁食或</p>

	<p>疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			<p>厌食等; ②钾丢失过多, 如严重呕吐、腹泻或胃肠减压, 应用排钾利尿剂及肾上腺皮质激素。</p>
26	<p>腹痛问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小</p>	<p>大椎、地机主治</p> <p>大椎主治: ①热病、疟疾、恶寒发热、咳嗽、气喘等外感病证。②骨蒸潮热。③癫狂病、小儿惊风等神志病证。④项强, 脊痛。⑤风疹, 痤疮。</p> <p>地机主治: ①痛经、崩漏、月经不调等妇科病。②腹痛、腹泻等脾胃病证。③小便不利、水肿等脾不运化水湿病证。④下肢痿痹。</p>	高血压	<p>血肌酐的临床意义</p> <p>全血肌酐: 88~177 $\mu\text{mol/L}$。血清或血浆肌酐: 男性 53~106 $\mu\text{mol/L}$; 女性 44~97 $\mu\text{mol/L}$。</p> <p>[临床意义]</p> <p>Cr 升高见于各种原因引起的肾小球滤过功能减退。急性肾衰竭进行性升高, 慢性肾衰竭血肌酐升高程度与病变严重性一致。</p> <p>(1) 评估肾功能损害程度 测定血中 Cr 浓度可反映肾小球的滤过功能, 敏感性优于血尿素氮, 是评价肾功能损害程度的重要指标。肾功能代偿期 Cr133~177 $\mu\text{mol/L}$, 肾功能失代偿期</p>



	<p>便、精神状况、体重变化，</p> <p>相关病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。 3. 烟酒嗜好等。 4. 家族史。 5. 如为女性，经带胎产也要询问。 6. 根据具体疾病询问相关病史 			<p>Cr186~442μ mol/L, 肾功能衰竭期 Cr445~701μ mol/L, 尿毒症期 Cr>707μ mol/L。</p> <p>(2) 鉴别肾前性与肾实质性少尿 肾前性少尿 Cr 很少超过 200μ mol/L, 肾实质性少尿 Cr 多超过 200μ mol/L。肾前性少尿血清 BUN 明显上升而血 Cr 不相应升高, 肾实质性少尿血清 BUN 与血 Cr 同时升高。</p>
27	<p>女性腹泻问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。) 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。 3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。 4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, <p>相关病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、 	<p>涌泉主治</p> <p>涌泉主治: ①昏厥、中暑、小儿惊风、癲狂病、头痛、头晕、目眩、失眠等急症及神志病证。②咯血、咽喉肿痛、喉痹、失音等肺系病证。③大便难, 小便不利。④奔豚气。⑤足心</p>	心悸	<p>血肌酐高</p> <p>全血肌酐: 88~177μ mol/L。血清或血浆肌酐: 男性 53~106μ mol/L; 女性 44~97μ mol/L。</p> <p>[临床意义]</p> <p>Cr 升高见于各种原因引起的肾小球滤过功能减退。急性肾衰竭进行性升高, 慢性肾衰竭血肌酐升高程度与病变严重性一致。</p> <p>(1) 评估肾功能损害程度 测定血中 Cr 浓度可反映肾小球的滤过功能, 敏感性优于血尿素氮, 是评价肾功能损害程度的重要指标。肾功能代偿期 Cr133~177μ mol/L, 肾功能失代偿期 Cr186~442μ mol/L, 肾功能衰竭期 Cr445~701μ mol/L, 尿毒症期 Cr>707μ mol/L。</p> <p>(2) 鉴别肾前性与肾实质性少尿 肾前性少尿 Cr 很少超过 200μ</p>

	<p>手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>			<p>mol/L, 肾实质性少尿 Cr 多超过 200μ mol/L。肾前性少尿血清 BUN 明显上升而血 Cr 不相应升高, 肾实质性少尿血清 BUN 与血 Cr 同时升高。</p>
28	<p>痢疾问诊 中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p>	<p>太阳, 大陵主治</p> <p>太阳主治: ①头痛。②目疾。③面瘫, 面痛。</p> <p>大陵主治: ①心痛, 心悸, 胸胁满痛。②胃痛、呕吐、口臭等胃腑病证。③喜笑悲恐、癫狂痫等神志病证。④臂、手挛痛。</p>	<p>头痛气血不足证 高血压 2 级</p>	<p>贫血</p> <p>红细胞和血红蛋白减少贫血分为四级, 轻度: 男性低于 120g/L, 女性低于 110g/L 但高于 90g/L; 中度: 60~90g/L; 重度: 30~60g/L; 极重度: 低于 30g/L。</p> <p>贫血可分为三类: ①红细胞生成减少, 见于造血原料不足(如缺铁性贫血、巨幼细胞贫血), 造血功能障碍(如再生障碍性贫血、白血病等), 慢性系统性疾病(慢性感染、恶性肿瘤、慢性肾病等); ②细胞破坏过多, 见于各种溶血性贫血; ③失血, 如各种失血性贫血。</p>



	6. 根据具体疾病询问相关病史			
29	<p>便秘问诊</p> <p>中医问诊模板现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史</p>	<p>合谷、太溪</p> <p>合谷主治: ①头痛、目赤肿痛、鼻衄、齿痛、口眼喎斜、耳聋等头面五官诸疾。②发热恶寒等外感病证。③热病无汗或多汗。④经闭、滞产等妇产科病证。⑤上肢疼痛、不遂。⑥牙拔除术、甲状腺手术等口面五官及颈部手术针麻常用穴。</p> <p>太溪主治: ①头痛、目眩、失眠、健忘、遗精、阳痿等肾虚证。②咽喉肿痛、齿痛、耳鸣、耳聋等阴虚性五官病证。③咳嗽、气喘、咯血、胸痛等肺系疾患。④消渴, 小便频数, 便秘。⑤月经不调。⑥腰痛, 下肢厥冷, 内踝肿痛。</p>	<p>心悸 心血不足 室早</p>	<p>肝病的相关</p> <p>(一) 血清总蛋白(STP)和白蛋白/球蛋白(A/G)比值测定</p> <p>[参考值]</p> <p>血清总蛋白: 60~80g/L; 白蛋白: 40~55g/L; 球蛋白: 20~30g/L; A/G 比值: 1.5: 1~2.5: 1。</p> <p>[临床意义]</p> <p>(1) 血清总蛋白和白蛋白增高 见于各种原因引起的血液浓缩、肾上腺皮质功能减退。</p> <p>(2) 血清总蛋白和白蛋白降低 ①肝脏疾病, 如亚急性重型肝炎、重度慢性肝炎、肝硬化、肝癌等; ②营养不良; ③蛋白丢失过多, 如肾病综合征、慢性肾炎、严重烧伤等; ④消耗增加, 如恶性肿瘤、重症结核病、甲状腺功能亢进症等。</p> <p>(3) 血清总蛋白和球蛋白增高 ①慢性肝脏疾病, 如慢性活动性肝炎、自身免疫性肝炎、肝硬化等; ②M 蛋白血症, 如多发性骨髓瘤、淋巴瘤、原发性巨球蛋白血症等; ③自身免疫性疾病, 如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎等; ④慢性炎症, 如结核病、疟疾等。</p> <p>(4) A/G 比值倒置 (A/G<1) 见于肝功能严重损害及 M 蛋白血症, 如肝硬化、肝癌、多发性骨髓瘤、原发性巨球蛋白血症等。</p>

				<p>(二) 血清氨基转移酶测定</p> <p>[参考值]</p> <p>连续监测法 (37℃): ALT 10~40U/L, AST10~40U/L, ALT/AST≤1.</p> <p>[临床意义]</p> <p>(1) 肝脏疾病 ①病毒性肝炎时, ALT 与 AST 均显著升高, 以 ALT 升高更加明显, 是诊断病毒性肝炎的重要检测项目。急性重症肝炎 AST 明显升高, 但在病情恶化时, 黄疸进行性加深, 酶活性反而降低, 即出现“胆酶分离”现象, 提示肝细胞严重坏死, 预后不良。②慢性病毒性肝炎转氨酶轻度上升或正常。③肝硬化转氨酶活性正常或降低。④肝内、外胆汁淤积。⑤酒精性肝病、药物性肝炎、脂肪肝、肝癌等, 转氨酶轻度升高或正常。酒精性肝病 AST 显著增高, ALT 轻度增高。</p> <p>(2) 心肌梗死 急性心肌梗死后 6~8 小时 AST 增高, 4~5 天后恢复正常。</p> <p>(3) 其他疾病 骨骼肌疾病、肺梗死、肾梗死等转氨酶轻度升高。</p> <p>(三) γ-谷氨酰转氨酶 (γ-GT)</p> <p>[参考值]</p> <p>硝基苯酚连续监测法 (37℃): γ-GT < 50U/L.</p> <p>[临床意义]</p> <p>γ-GT 增高见于: ①肝癌。②胆道阻塞。③肝脏疾病: 急性肝炎γ-GT</p>
--	--	--	--	--

				呈中等度升高; 慢性肝炎、肝硬化的非活动期, γ -GT 正常, 若 γ -GT 持续升高, 提示病变活动或病情恶化; 急慢性酒精性肝炎、药物性肝炎, γ -GT 可明显升高。
30	<p>头痛问诊</p> <p>以上中医问诊模板 现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化,</p> <p>相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p>	<p>中腕手三里主治</p> <p>中腕主治: ①胃痛、腹胀、纳呆、呕吐、吞酸、呃逆、小儿疳疾等脾胃病证。②黄疸。③癫狂痫、脏躁、失眠等神志病。</p> <p>手三里主治: ①肩臂痛麻、上肢不遂等上肢病证。②腹痛, 腹泻。③齿痛, 颊肿。</p>	<p>呕吐中医辨证西医病</p> <p>以上双重诊断, 题目即答案。</p>	<p>乙肝化验单</p> <p>HBsAg、抗-HBs、抗-HBc、HBeAg、抗-HBe 均阴性。</p> <p>[临床意义]</p> <p>(1) HBsAg 及抗-HBs 测定 HBsAg 具有抗原性, 不具有传染性。HBsAg 是感染 HBV 的标志, 见于 HBV 携带者或乙肝患者。抗-HBs 一般在发病后 3~6 个月才出现, 是一种保护性抗体。抗-HBs 阳性, 见于注射过乙型肝炎疫苗或曾感染过 HBV, 目前 HBV 已被清除者, 对 HBV 已有了免疫力。</p> <p>(2) 抗-HBc 测定 抗-HBc 不是中和抗体, 而是反映肝细胞受到 HBV 侵害的可靠指标, 主要有 IgM 和 IgG 两型。抗-HBc IgM 是机体感染 HBV 后出现最早的特异性抗体 滴度较高。抗-HBc IgM 阳性, 是诊断急性乙肝和判断病毒复制的重要指标, 并提示有强传染性。抗-HBc IgG 阳性高滴度, 表明患有乙型肝炎且 HBV 正在复制; 抗-HBc IgG 阳性低滴度, 则是 HBV 既往感染的指标, 可在体内长期存在, 有流行病学意义。</p> <p>(3) HBeAg 及抗-HBe 测定 HBeAg 阳性表示</p>

	<p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			<p>有 HBV 复制，传染性强。抗-HBe 多见于 HBeAg 转阴的病人，它意味着 HBV 大部分已被清除或抑制，是传染性降低的一种表现。抗-HBe 并非保护性抗体，它不能抑制 HBV 的增殖。</p> <p>HBsAg，HBeAg 及抗-HBc 阳性俗称“大三阳”，提示 HBV 正在大量复制，有较强的传染性。HBsAg，抗-HBe 及抗-HBc 阳性俗称“小三阳”，提示 HBV 复制减少，传染性已降低。</p>
31	<p>头痛问诊 解析按照下面模板进行： 现病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主要症状的特点：根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。（主要症状特点：诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。） 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现，即鉴别诊断要点。 3. 诊疗经过：是否到医院就诊，诊疗经过，效果。 4. 全身状态：饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化，相关病史 <ol style="list-style-type: none"> 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术 	<p>厥主穴，实证配穴： 解析： 主穴：水沟、内关、涌泉。 配穴：实证配合谷、太冲。</p>	<p>心悸 瘀阻心脉 证心律失常房颤</p>	<p>心电图，左室肥大 解析：信息不全，无法解析。</p>

	<p>史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性，经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
32	<p>头痛问诊</p> <p>解析按照下面模板进行： 现病史</p> <p>1. 主要症状的特点：根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。（主要症状特点：诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。）</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现，即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过：是否到医院就诊，诊疗经过，效果。</p> <p>4. 全身状态：饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化，相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性，经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>虚脱针灸治疗： 解析： 主穴：素髀、关元、内关、百会、神阙。 配穴：亡阳配气海、足三里；亡阴配太溪、涌泉。昏迷配中冲、涌泉；肢冷脉微配关元、气海（或命门）。</p> <p>操作：素髀、水沟用毫针泻法；内关用毫针补法；关元、气海（或命门）用灸法。</p> <p>2. 其他治疗</p> <p>（1）艾灸法 取百会、膻中、神阙、关元、气海。用艾炷直接灸，每次2~3穴，中等艾炷灸至脉复汗收为止。</p> <p>（2）耳针法 取肾上腺、皮质下、心。毫针刺，中等强度刺激。</p>	胸痹	
33	<p>问诊，46岁女性，排便困难</p>	<p>合谷和太溪： 解析：</p>	<p>心 ji，心脾两虚，心律失常</p>	<p>hbs 阳性记不太清： 解析：信息不全无法解</p>



	<p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状态、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>合谷: 在手背, 第 1、2 掌骨间, 当第 2 掌骨桡侧的中点处。简便取穴法: 以一手的拇指指间关节横纹放在另一手拇、食指之间的指蹼缘上, 当拇指尖下是穴。</p> <p>太溪: 在踝区, 内踝尖与跟腱之间的凹陷中。</p>		<p>析。</p>
34	<p>水肿问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、</p>	<p>落枕配穴:</p> <p>解析:</p> <p>病在督脉、太阳经配后溪、昆仑; 病在少阳经配外关、肩井; 风寒袭络配风池、合谷; 气滞血瘀配内关、合谷; 肩痛配肩髃; 背痛配天宗。</p>	<p>呕吐食积双重诊断</p>	

	<p>持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
35	<p>淋证的问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗</p>	<p>急性腰扭伤的主治穴和远部配穴:</p> <p>解析:</p> <p>主穴: 阿是穴、局部腧穴。腰部取阿是穴、大肠俞、腰痛点、委中。根据病位配合循经远端取穴。急性腰扭伤, 督脉病证配水沟或后溪, 足太阳经筋病证配昆仑或后溪, 手阳明经筋病证配手三里或三间</p>	<p>黄疸阴黄, 乙肝</p>	<p>心电图</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>



<p>经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
<p>36</p> <p>阳痿问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术</p>	<p>高热主穴抽搐的配穴</p> <p>解析:</p> <p>高热-大椎、曲池、合谷、十二井穴或十宣穴。</p> <p>抽搐-热极生风配曲池、大椎; 痰热化风配风池、丰隆; 血虚生风配血海、足三里; 神昏不醒配十宣、涌泉</p>	<p>血证鼻衄中西医双重诊断</p>	<p>心电图</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
37	<p>便血问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>心绞痛的主穴 耳穴的位置:</p> <p>解析:</p> <p>主穴-内关、郄门、阴郄、膻中。耳穴-取心、小肠、交感、神门、内分泌</p>	<p>胁痛瘀血阻络病</p> <p>病毒性肝炎大三阳</p>	<p>心电图</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>
38	<p>糖尿病问诊</p> <p>解析按照下面模板</p>	<p>风火牙痛治则, 取穴:</p> <p>解析:</p>	<p>黄疸热重于湿</p>	<p>心电图</p> <p>解析: 信息不全, 无法解</p>

	<p>进行: 现病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。) 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。 3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。 4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史 <ol style="list-style-type: none"> 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。 3. 烟酒嗜好等。 4. 家族史。 5. 如为女性, 经带胎产也要询问。 6. 根据具体疾病询问相关病史。 	<p>风火牙痛配外关、风池</p>		<p>析。</p>
<p>39</p>	<p>形神衰败, 消瘦, 伴腰膝酸软。 解析按照下面模板进行: 现病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、 	<p>踝关节扭伤的主穴 解析: 踝部取阿是穴、申脉、解溪、丘墟</p>	<p>溃疡性结肠炎</p>	<p>. 心电图 解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>持续时间、加重和缓解方式、发作频率。))</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
40	<p>腰腿疼痛, 重着痛</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗</p>	<p>泄泻的主穴, 肠道湿热的配穴</p> <p>解析:</p> <p>急性泄泻主穴: 天枢、上巨虚、阴陵泉、水分。</p> <p>慢性泄泻主穴: 神阙、天枢、足三里、公孙。</p> <p>肠腑湿热配内庭、曲池</p>	<p>中风, 风痰入络, 脑出血</p>	<p>心电图二度传导阻滞。</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
41	<p>腹泻发热 3 天</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术</p>	<p>滞针处理:</p> <p>解析:</p> <p>同下。</p>	<p>肺癌淤阻肺络</p>	<p>室早 (不知道对不对):</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
42	<p>痛经问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>滞针处理:</p> <p>解析:</p> <p>1. 因病人精神紧张, 局部肌肉过度收缩所致者, 应采用: ①适当延长留针时间。②在滞针穴位附近, 运用循按或弹柄法。③在附近再刺一针。</p> <p>2. 因行针手法不当, 单向捻转太过所致者, 应采用: ①向相反的方向将针捻回。②配合弹柄法、刮柄法或循按法, 促使肌纤维放松。</p>	<p>哮病</p>	<p>气胸 x 线:</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>
43	<p>恶寒发热, 咳嗽 2 天问诊</p>	<p>晕针处理办法:</p> <p>解析:</p>	<p>中风_阴虚动风 左侧脑梗</p>	<p>胸片... 应该是右侧胸腔积液:</p>

	<p>解析按照下面模板进行: 现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>第一步: 立即停针、起针。立即停止针刺, 并将已刺之针迅速全部起出。</p> <p>第二步: 平卧、宽衣、保暖。将患者扶至空气流通之处, 让患者头低脚高位平卧, 松开衣带, 且要注意保暖。</p> <p>第三步: 症状轻者静卧休息, 给予温开水或糖水, 即可恢复。</p> <p>第四步: 在上述处理的基础上, 可针刺人中、素髎、内关、涌泉、足三里等穴, 或温灸百会、气海、关元等。尤其是艾灸百会, 对晕针有较好的疗效, 可用艾条于百会穴上悬灸, 至知觉恢复, 症状消退。</p> <p>第五步: 经以上处理, 仍不省人事, 呼吸细微, 脉细弱者, 要及时配合现代急救处理措施, 如人工呼吸等。轻者, 经前三个步骤处理即可渐渐恢复; 重者, 应及时进行后两个步骤。</p>	死	<p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>
44	<p>问诊老年男性</p> <p>解析按照下面模板进行: 现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、</p>	<p>断针的处理:</p> <p>解析:</p> <p>1. 嘱患者不要惊慌乱动, 令其保持原有体位, 以免针体向肌肉深层陷入。</p> <p>2. 根据针体残端的位置采用不同的方法将针取出: ①若针体残端尚有部分露在体外, 可</p>	中风中经络恢复期, 肝肾亏虚证	<p>脑梗死, X线片:</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>



	<p>持续时间、加重和缓解方式、发作频率。) 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>用手或镊子取出。②若残端与皮肤面相平或稍低, 尚可见到残端时, 可用手向下挤压针孔两旁皮肤, 使残端露出体外, 再用镊子取出。③若断针残端全部没入皮内, 但距离皮下不远, 而且断针下还有强硬的组织 (如骨骼) 时, 可由针旁外面向下轻压皮肤, 利用该组织将针顶出。④若断针下面为软组织, 可将该部肌肉捏住, 将断针残端向上托出。⑤断针完全陷没在皮肤之下, 无法取出者, 应在 X 线下定位, 手术取出。⑥如果断针在重要脏器附近, 或患者有不适感觉及功能障碍时, 应立即采取外科手术方法处理。</p>		
45	<p>女, 情志急躁, 胸胁胀满, 耳鸣</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否</p>	<p>弯针处理:</p> <p>解析:</p> <p>1. 出现弯针后, 不得再行提插、捻转等手法。</p> <p>2. 根据弯针的程度、原因采取不同的处理方法: ①若针柄轻微弯曲者, 应慢慢将针起出。②若弯曲角度过大, 应轻微摇动针体, 并顺着针柄倾斜的方向将针退出。③若针体发生多个弯曲, 应根据针柄的倾斜方向分段慢慢向外退出, 切勿猛力外拔, 以防造成断针。④若因患者体位改变所致者, 应嘱患者慢慢恢复到原来体位, 局部肌</p>	<p>水肿, 慢性肾小球肾炎</p>	<p>骨折 x 线片:</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>肉放松后再将针缓慢起出。</p>		
46	<p>郁证问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、</p>	<p>晕针处理</p> <p>解析:</p> <p>第一步: 立即停针、起针。立即停止针刺, 并将已刺之针迅速全部起出。</p> <p>第二步: 平卧、宽衣、保暖。将患者扶至空气流通之处, 让患者头低脚高位平卧, 松开衣带, 且要注意保暖。</p> <p>第三步: 症状轻者静卧休息, 给予温开水或糖水, 即可恢复。</p> <p>第四步: 在上述处理的基础上, 可针刺人中、素髎、内关、涌泉、足三里等穴, 或温灸百会、气海、关元等。尤其是艾灸百会, 对晕针有较好的疗效, 可用艾条于百会穴上悬灸, 至知觉恢复, 症状消退。</p> <p>第五步: 经以上处理, 仍不省人事, 呼吸细微, 脉细弱者, 要及时配合现代急救处理措</p>	<p>水肿</p>	<p>骨折:</p> <p>解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>施, 如人工呼吸等。轻者, 经前三个步骤处理即可渐渐恢复; 重者, 应及时进行后两个步骤。</p>		
47	<p>胃痛问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>患者肢体移动弯针处理</p> <p>解析:</p> <p>1. 出现弯针后, 不得再行提插、捻转等手法。</p> <p>2. 根据弯针的程度、原因采取不同的处理方法: ①若针柄轻微弯曲者, 应慢慢将针起出。②若弯曲角度过大, 应轻微摇动针体, 并顺着针柄倾斜的方向将针退出。③若针体发生多个弯曲, 应根据针柄的倾斜方向分段慢慢向外退出, 切勿猛力外拔, 以防造成断针。④若因患者体位改变所致者, 应嘱患者慢慢恢复到原来体位, 局部肌肉放松后再将针缓慢起出。</p>	<p>心绞痛, 胸痹心血瘀阻</p>	<p>大三阳</p> <p>解析:</p> <p>HBsAg, HBeAg 及抗-HBc 阳性俗称“大三阳”, 提示 HBV 正在大量复制, 有较强的传染性</p>
48	<p>呕吐吞酸, 唉气频</p>	<p>针刺出现血肿的处理</p>	<p>痹证, 类风湿</p>	<p>然后化验单是中度贫血</p>



	<p>作三月问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>解析:</p> <p>①微量的皮下出血, 局部小块青紫时, 一般不必处理, 可待其自行消退。②局部肿胀疼痛较剧, 青紫面积大而且影响到功能活动时, 可先做冷敷止血, 再做热敷或在局部轻轻揉按, 以促使瘀血消散吸收。</p>		<p>解析:</p> <p>中度: 60~90g/L</p>
49	<p>泄泻腹痛问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、</p>	<p>艾灸水泡的处理</p> <p>解析:</p> <p>①局部出现小水泡, 只需要注意不擦破, 可任其自然吸收。②如水泡较大, 对局部皮肤严格消毒后, 可用消毒的三棱针或粗毫针刺破水泡, 放出水液, 或用无菌的</p>	消渴 糖尿病	<p>谷丙转氨酶高</p> <p>解析:</p> <p>一般以 ALT 超过正常参考值上限 2.5 倍, 持续异常超过半个月, 作为诊断肝炎的标准。肝外许多因素可引起血清 ALT 活性增高, 如营养不良、酗酒、心肌病、脑血管病、骨骼</p>



	<p>部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>一次性注射器针抽出水液, 再涂以烫伤油等, 并以纱布包敷, 每日更换药膏 1 次, 直至结痂。注意不要擦破泡皮。</p> <p>③如用化脓灸者, 在灸疮化脓期间, 要注意适当休息, 加强营养, 保持局部清洁, 并可用敷料保护灸疮, 以防污染, 待其自然愈合。</p> <p>④如处理不当, 灸疮脓液呈黄绿色或有渗血现象, 可用消炎药膏或玉红膏涂敷</p>		<p>肌疾病、传染性单核细胞增多症和胰腺炎等。此外, 某些对肝脏有毒性的药物和毒物, 如氯丙嗪、异烟肼、奎宁、水杨酸制剂、氨苄西林、四氯化碳、有机磷等亦可导致血清 ALT 活性增高。</p>
50	<p>痢疾问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否</p>	<p>红枣大小的水泡的处理</p> <p>解析:</p> <p>如水泡较大, 对局部皮肤严格消毒后, 可用消毒的三棱针或粗毫针刺破水泡, 放出水液, 或用无菌的一次性注射器针抽出水液, 再涂以烫伤油等, 并以纱布包敷, 每日更换药膏 1 次, 直至结痂。注意不要擦破泡皮</p>	<p>眩晕 肾精不足 缺铁性贫血</p>	<p>γ 谷氨酰转肽酶</p> <p>解析:</p> <p>增高见于: ①肝癌。②胆道阻塞。③肝脏疾病: 急性肝炎γ-GT 呈中等度升高; 慢性肝炎、肝硬化的非活动期, γ-GT 正常, 若γ-GT 持续升高, 提示病变活动或病情恶化; 急性慢性酒精性肝炎、药物性肝炎, γ-GT 可明显升高。</p>

	<p>到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
51	<p>大便秘结问诊 解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、</p>	<p>白苔 剥苔对应主症 解析:</p> <p>白苔-表证、寒证。剥苔-胃气大伤, 胃阴枯竭, 气血两虚。</p>	高血压	<p>4 肝功解读 解析: 信息不全, 无法解析。</p>

	<p>药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
52	<p>黄疸问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>		眩晕(高血压二级)	
53	头痛如裂 4 小时问	细脉, 代脉形容与意义	消渴(肾阴亏虚)	糖化的意义(给的糖化



	<p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。诊</p>	<p>解析:</p> <p>细脉-脉细如线, 应指明显-气血具虚。代脉-迟而中止, 止有定数-脏气衰微, 疼痛, 惊恐。跌扑损伤。</p>	<p>糖尿病</p>	<p>6. 8) 还要说糖化代表什么</p> <p>解析:</p> <p>可反映采血前 2~3 个月血糖的平均水平。</p> <p>(1) 评价糖尿病控制程度 HbA1c 增高提示近 2~3 月糖尿病控制不良, HbA1c 越高, 血糖水平越高, 病情越重, 可作为糖尿病长期控制的检测指标。</p> <p>(2) 筛检糖尿病 美国糖尿病协会将 HbA1c \geq 6. 5%作为糖尿病诊断标准之一。</p> <p>(3) 鉴别高血糖 糖尿病高血糖的 HbA1c 增高, 而应激性糖尿病的 HbA1c 正常。</p> <p>(4) 预测血管并发症 HbA1c$>$10%, 提示血管并发症重。</p>
54	<p>尿路结石的问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、</p>	<p>带下闻诊的内容和意义</p> <p>解析:</p> <p>臭秽黄稠-湿热, 腥臭清稀-寒湿, 奇臭而色杂-癌病。</p>	<p>胃痛 胃阴亏耗 胃浅表性胃炎</p>	<p>贫血的化验单:</p> <p>解析:</p> <p>红细胞和血红蛋白减少 贫血分为四级, 轻度: 男性低于 120g/L, 女性低于 110g/L 但高于 90g/L; 中度: 60~90g/L; 重度: 30~60g/L; 极重度: 低于 30g/L</p>

	<p>持续时间、加重和缓解方式、发作频率。))</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
55	<p>问诊小便刺痛腹胀</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗</p>	<p>腐, 腻苔临床意义:</p> <p>解析:</p> <p>腐苔-苔质颗粒疏松, 粗大而厚, 形如豆腐渣堆积舌面, 揩之可去。</p> <p>-食积胃肠, 痰浊内蕴。</p> <p>腻苔-苔质颗粒细腻致密, 揩之不去, 刮之不脱, 舌面如涂油腻状粘液-湿浊, 痰饮, 食积, 湿热。</p>	水痘-水痘	<p>分析钾低临床意义</p> <p>解析:</p> <p>见于: ①钾盐摄入不足, 如长期低钾饮食、禁食或厌食等; ②钾丢失过多, 如严重呕吐、腹泻或胃肠减压, 应用排钾利尿剂及肾上腺皮质激素。</p>

	<p>经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>											
56	<p>郁病问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术</p>	<p>中医病态呼吸:</p> <p>解析: 见下表。</p> <table border="1" data-bbox="576 1182 874 1776"> <tr> <td>呼吸异常</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">喘</td> <td>呼吸困难, 实喘: 发作时形体壮实, 虚喘: 发作时形体虚弱, 胎动不安, 先兆流产</td> </tr> <tr> <td>哮喘</td> </tr> <tr> <td>呼吸喘促, 气短</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">少气</td> <td>呼吸短促, 虚证: 气短, 实证: 气短, 呼吸微弱而</td> </tr> </table>	呼吸异常		喘	呼吸困难, 实喘: 发作时形体壮实, 虚喘: 发作时形体虚弱, 胎动不安, 先兆流产	哮喘	呼吸喘促, 气短	少气	呼吸短促, 虚证: 气短, 实证: 气短, 呼吸微弱而		<p>肌酐上升意义</p> <p>解析:</p> <p>升高见于各种原因引起的肾小球滤过功能减退</p>
呼吸异常												
喘	呼吸困难, 实喘: 发作时形体壮实, 虚喘: 发作时形体虚弱, 胎动不安, 先兆流产											
	哮喘											
	呼吸喘促, 气短											
少气	呼吸短促, 虚证: 气短, 实证: 气短, 呼吸微弱而											

	<p>史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性，经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
57	<p>鼻纽头晕乏力问诊</p> <p>解析按照下面模板进行：</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点：根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。（主要症状特点：诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。）</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现，即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过：是否到医院就诊，诊疗经过，效果。</p> <p>4. 全身状态：饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化，相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性，经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>	<p>脉象八大要素：</p> <p>解析：</p> <p>脉象的部位、至数、长度、宽度、力度、流利度、紧张度和均匀度八个方面</p>	<p>胃痛 十二指肠溃疡</p>	<p>尿素升高的意义</p> <p>解析：</p> <p>（1）肾前性因素 肾血流量不足：见于脱水、心功能不全、休克、水肿、腹水等。</p> <p>（2）肾脏疾病 如慢性肾炎、肾动脉硬化症、严重肾盂肾炎、肾结核和肾肿瘤的晚期。对尿毒症诊断及预后估计有重要意义。</p> <p>（3）肾后性因素 尿路梗阻，如尿路结石、前列腺肥大、泌尿生殖系统肿瘤等。</p> <p>（4）体内蛋白质分解过剩 见于急性传染病、脓毒血症、上消化道出血、大面积烧伤、大手术后和甲状腺功能亢进症等。</p>
58	<p>消渴问诊</p> <p>解析按照下面模板</p>	<p>洪脉、长脉、大脉的特点和临床意义</p>	<p>小儿泄泻的双重诊断</p>	<p>血常规</p> <p>解析：信息不全无法解</p>

	<p>进行: 现病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。) 2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。 3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。 4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史 <ol style="list-style-type: none"> 1. 既往病史、其他有关病史。 2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。 3. 烟酒嗜好等。 4. 家族史。 5. 如为女性, 经带胎产也要询问。 6. 根据具体疾病询问相关病史。 	<p>解析: 洪脉: 脉体阔大, 充实有力, 来盛去衰。主热盛。长脉: 首尾端直, 超过本位。主阳气有余、阳证、热证、实证、平人。大脉: 脉体宽大, 无汹涌之势。主健康人或病进。</p>		<p>析。</p>
59	<p>关节红肿热痛 1 年, 加重伴发热一周</p> <p>解析按照下面模板进行: 现病史</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、 	<p>闻病室气味的意义: 解析: 病室气味: 臭气触人-瘟疫病。尸臭气-脏腑衰败。血腥气-失血证、术后。腐臭气-溃腐疮疡。尿臊气-水肿病晚期。烂苹果气味-消渴症晚期。</p>	<p>妇科的双重诊断左附件压痛, 阳性 解析: 信息不全, 无法诊断。</p>	<p>乙肝表面抗体阳性的意义 解析: HBsAg 具有抗原性, 不具有传染性。HBsAg 是感染 HBV 的标志, 见于 HBV 携带者或乙肝患者</p>

	<p>持续时间、加重和缓解方式、发作频率。))</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
60	<p>儿科发热问诊</p> <p>解析按照下面模板进行:</p> <p>现病史</p> <p>1. 主要症状的特点: 根据主诉及相关鉴别问诊病因、诱因。(主要症状特点: 诱因、病程、部位、性质、程度、持续时间、加重和缓解方式、发作频率。)</p> <p>2. 伴随症状。能够引起该症状的疾病的临床表现, 即鉴别诊断要点。</p> <p>3. 诊疗经过: 是否到医院就诊, 诊疗</p>	<p>胸胁主症:</p> <p>肋痛的诊断要点</p> <p>1. 以一侧或两侧肋部疼痛为主要表现者, 可以诊断为肋痛。肋痛的性质可以表现为刺痛、胀痛、灼痛、隐痛、钝痛等不同特点。</p> <p>2. 部分病人可伴见胸闷、腹胀、暖气呃逆、急躁易怒、口苦纳呆、厌食恶心等症。</p> <p>3. 常有饮食不节、情志内伤、感受外湿、跌仆闪挫或劳欲久病等病史。</p>	<p>肺癆及西医诊断解析:</p> <p>诊断依据</p> <p>1. 有与肺癆病人的密切接触史。</p> <p>2. 以咳嗽、咯血、潮热、盗汗及形体明显消瘦为主要临床表现。</p> <p>3. 初期病人仅感疲劳乏力、干咳、食欲不振, 形体逐渐消瘦。</p>	<p>小三阳临床意义解析:</p> <p>提示 HBV 复制减少, 传染性已降低</p>

<p>经过, 效果。</p> <p>4. 全身状态: 饮食、睡眠、大小便、精神状况、体重变化, 相关病史</p> <p>1. 既往病史、其他有关病史。</p> <p>2. 传染病接触史、药物过敏史、手术史。</p> <p>3. 烟酒嗜好等。</p> <p>4. 家族史。</p> <p>5. 如为女性, 经带胎产也要询问。</p> <p>6. 根据具体疾病询问相关病史。</p>			
---	--	--	--

