

中医辨证论治病例模拟题：胸痹心血瘀阻证实践技能考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/636/2021\\_2022\\_\\_E4\\_B8\\_AD\\_E5\\_8C\\_BB\\_E8\\_BE\\_A8\\_E8\\_c22\\_636287.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E8_BE_A8_E8_c22_636287.htm)

模拟题：赵某，男，41岁。2009年4月27日初诊。患者平素常因生气或劳累后出现胸闷疼痛，5分钟前和妻子生气后出现心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，甚则心痛彻背，背痛彻心，而且痛引肩背，伴有胸闷，舌质紫暗，有瘀斑，苔薄，脉弦涩。答题要求 1.根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。 2.中医病证鉴别（助理医师不测试此项内容）：请与悬饮相鉴别。 参考答案：中医辨病辨证依据（含病因病机分析）：以心胸疼痛，甚则心痛彻背，背痛彻心，而且痛引肩背为主症，诊断为胸痹。患者心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，伴有胸闷，舌质紫暗，有瘀斑，苔薄，脉弦涩，辨证为心血瘀阻证。其病因病机为：血行瘀滞，胸阳痹阻，心脉不畅。中医病症鉴别：悬饮、胸痹均有胸痛，但胸痹为当胸闷痛，并可向左肩或左臂内侧等部位放射，常因受寒、饱餐、情绪激动、劳累而突然发作，历时短暂，休息或用药后得以缓解。悬饮为胸胁胀痛，持续不解，多伴有咳唾，转侧、呼吸时疼痛加重，肋间饱满，并有咳嗽、咯痰等肺系证候。 诊断：中医疾病诊断：胸痹。中医证候诊断：心血瘀阻证。中医治法：活血化瘀，通脉止痛。方剂：血府逐瘀汤加减。药物组成、剂量及煎服法：川芎12g、桃仁12g、红花12g、赤芍12g、柴胡9g、桔梗12g、枳壳12g、牛膝12g、当归12g、生地12g、降香12g、郁金12g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服。 更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业

医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。  
详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)