关岭自治县民族医生考核病例材料（参考）

申请人： 材料编号：

病例主要内容

一、患者基本情况

姓名，性别，身份证号，职业，婚育（孕龄期要写月经史） 。

二、初诊（就诊日期）情况

1、既往史+现病史+治疗史（建议附有意义的检查报告）；

2、现有症状+舌苔+脉象+诊断+治法；

3、处方。

三、二诊（就诊日期）情况

1、描述患者临床症状的改变情况；

2、根据病情变化调整之前的处方进行加减。

四、三诊（就诊日期）情况

1、描述患者临床症状的改变情况；

2、根据病情变化调整之前的处方进行加减。

**参考病例：**

一、患者基本情况

筱某，女，33岁，演员，已婚。身份证号:XXXXX。二、初诊（就诊日期）情况

初诊（1965年6月30日）：

曾有肝肿大病史。两周前感冒后，即感咽痛，喉头梗塞，微有咳嗽，胸闷作痛，经某医院检查，声带无病变。曾服西药及用理疗方法治疗，效果不显。

现诊有咽痛，且如有物梗阻，痰粘色黄，欲吐不得，欲吞不下，胸膺闷痛。脉弦滑，舌苔薄腻，喉梗阻感，舌下筋脉紫褐色。病历两周，由痰热互阻，肺失清肃。形成喉痹，治当清化痰热，宣肺利咽。

**处方：**杏苡仁各9克 牛蒡子9克射干4.5克 白桔梗3克 生甘草2.5克 肥知母9克川贝粉4.5克（分二次吞服) 海蛤粉9克（包煎） 蒌皮根各9克

三、二诊（就诊日期）情况：

二诊（7月3日)：

上方连服3剂，咽痛及喉头梗阻感均有轻减，痰转稀白，量多易咯;惟胸闷作痛依然。脉滑，舌苔薄腻已化，舌下筋脉紫褐色较淡，咽底壁结节略有增生。系痰阻肺络未清之故。前方加丝瓜络9克。

上方连服6剂（每日1剂)，症情进一步好转，咽喉隐红亦

退，喉头梗阻已除。随访4个月未见复发。

**按：**本病例患者始自感冒咽痛后则喉头如有物梗阻，欲吐不得，欲吞不下，为痰热阻于气道，若不详察病症，则往往会误诊为梅核气(即“咽部神经症”)，在交错的症状中，抓住咽痛，舌苔薄腻，舌下筋脉紫褐色等主要矛盾，治以化清热化痰宣肺之剂，连服6剂即霍然而解。