**系统演示（10分）**

演示内容：详见第三章“招标项目技术、服务、商务及其他要求”中。每项功能点演示0.5分，满分10分 1、每项内容演示完全满足采购需求得0.5分； 2、内容演示不能满足需求或未提供演示采购得0分。 注：演示地点为陕西省西安市莲湖区高新四路号高科广场A0503会议室（提供软件实操演示或播放演示视频。时长不得超过15分钟，超出时长部分不计入得分。）

**一、构建标签库，涵盖“证候、治则、处方、疗效”等类别，每个标签关联国家标准编码；支持标签标注、标注注释操作，注释内容与标签绑定存储，同时支持疾病、证型、方剂、治法等方面的内容标准标注。**

实现高质量中医临床数据集的“结构化清洗与标注体系”，实现中医病历“自动结构化”，大幅降低人工标注工作量。需演示如下功能点：

1、完整的数据结构化体系，可从原始名医病历中自动抽取：主诉、现病史、既往史、体质信息、四诊信息（望闻问切）等关键字段。

2、支持疾病关联症状的个性化末问诊判提供，提供多种症状采集信息的录入方式，可根据症状需要进行灵活配置，满足不同症状的数值展示方式。

3、支持将非结构化的病历自动进行结构化处理，结构化的数据自动分类，包括基本信息、现病史、诊断、处方，并可一键将结构化信息填入专病问诊断和处方中，保存后生成结构化电子病历。

4、同步建立：症状词典、证候规范化体系、方剂编码体系，自动完成：标签标准化→多轮质量校验→医师审核增强。

5、可形成稳定、可复用、可扩展的“中医知识图谱”基础数据，极大提升模型训练质量。

**二、支持数据标准化处理，将医案中“口语化表述”（如“上火”“胃不舒服”）匹配至《中医临床诊疗术语》（GB/T 16751.1-2017 症状术语、GB/T 16751.2-2017 证候术语）等国家标准术语并补充编码；同时支持学习医院自定义特色术语，通过少量标注样本快速适配，避免术语混淆。**

通过对舌象、面象图像进行标准化处理与信息提取，使其转化为可复用、可分析的结构化数据。需演示如下功能点：

1、自动完成清晰度检测、色彩校正、目标区域精准裁剪及多光谱优化，确保图像质量符合分析要求。

2、上传图像后，可通过自动识别或手动补充方式，完成舌质、舌苔、裂纹、齿痕、色泽、情绪等关键特征标注。

3、支持舌象图像上传，或即时拍摄舌象图片。可识别舌色、苔色、舌形、苔质、津液、舌下脉络等结构化数据回填至病历。

4、图像数据自动与对应病历记录绑定，形成 “图像+病历” 的完整临床案例。

5、结构化后的案例可直接用于后续AI模型训练，快速构建高质量的临床典型病例库。

**三、支持收集3位名老中医的多类型临床经验数据，包括医案（手写扫描件OCR 后文本、电子病历）、病案、论文、著作、讲课视频及音频资料，同时整合中医经典数据（如《黄帝内经》《伤寒杂病论》）与现代医案；对收集的数据进行深度清洗（去重、格式统一）、转换（非结构化文本转结构化数据）、标注（证候、治则、处方、疗效等标签，关联国家标准编码）预处理，确保数据符合模型训练标准。**

实现名老中医完整数字化复刻，基于名医几十年的临床经验，数字化成可学习、可调用、可验证的中医智能体。需演示如下功能点：

1、多源数据整合：医案、病案、著作、论文、视频、音频

2、智能文本提取→清洗→结构化→标签化

3、术语标准化（国家标准+医院特色术语自适应）

4、证候、治则、方剂、病机等全量标签体系

**四、模型推理严格模拟中医辨证思维链：四诊输入（舌象、脉象、问诊文本）→症状归纳（主证提取）→八纲辨证（病性判定）→病位病机分析→治则方药生成，分步输出推理过程，支持医师逐层验证，中医辨证准确率≥95%。**

实现名医思维模型推理，不仅展示结果，还能复现名医的思维路径。需演示如下功能点：

1、四诊输入→症状归纳→中医辨证→病位病机→治法方药

2、分层输出推理过程

3、中医临床辨证准确率≥95%（可验证）

4、医师可对每一步推理结果进行审核

**五、支持根据输入的患者信息（主诉、现病史、既往史、舌脉数据、体质类型），结合名老中医知识图谱与经典医案，智能推荐对应疾病/证型的核心方剂（含经方、名老中医自拟方）及加减化裁方案；推荐结果标注方剂来源（如“闫\*\*脑病经验方”“《金匮要略》经方”）、辨证证型、治法及用药依据（如“针对肝阳上亢证，用天麻钩藤饮平肝潜阳”）。**

实现名医级临床推荐功能，让临床、基层获得名老中医同级别的诊疗辅助，需演示如下功能点：

1、通过输入主诉、病史、舌脉、体质等→自动给出：证型、治法、代表方剂（含出处）、加减化裁、非药物疗法（穴位、推拿、食疗）、调护与疗程建议。

2、提供模型推理的方解，包括方剂来源与名称、功能主治、适用范围、君臣佐使分析、整体思路和方剂特点等。