

中医实践技能第一站病例分析

【病案（例）摘要 1】

张某，男，46岁，农民。2016年1月7日初诊。

患者于3天前因天气变化受凉后出现恶寒发热，无汗，头痛，肢节酸痛，鼻塞声重，鼻痒喷嚏，时流清涕，咽痒，咳嗽，痰吐稀薄色白，渴喜热饮，遂来就诊。舌苔薄白而润，脉浮紧。

【答题要求】

1. 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。
2. 中医类证鉴别：请与时行感冒鉴别。

【答案解析 1】

中医疾病诊断：感冒。

中医证候诊断：风寒束表证。

中医辨病辨证依据：患者因气候变凉诱发，出现恶寒发热、无汗、鼻塞、流涕、喷嚏、咽痒，中医辨病为感冒。无汗、头痛、肢节酸痛、鼻塞声重、鼻痒喷嚏、时流清涕、咽痒、痰吐稀薄色白、渴喜热饮、舌苔薄白而润、脉浮紧为风寒束表证。

病因病机分析：外出受凉，感受寒邪，风寒外束，卫阳被郁，腠理闭塞，肺气不宣。病位在卫表肺系，病性属表属实。

中医类证鉴别：需与时行感冒鉴别。

时行感冒病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，化热入里，继发或合并他病，具有广泛的传染性、流行性。而普通感冒病情较轻，全身症状不重，少有传变，在气候变化时发病率可以升高，但无明显流行特点。

中医治法：辛温解表。

方剂：荆防达表汤或荆防败毒散加减。

药物组成、剂量及煎服法：荆芥 15g，防风 12g，羌活 9g，柴胡 9g，前胡 12g，川芎 9g，枳壳 9g，茯苓 12g，桔梗 6g，甘草 6g。三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。

【病案（例）摘要 2】

沈某，男，25岁，学生。2018年8月19日初诊。

患者昨日晨起出现上腹部疼痛，6小时后出现右下腹痛，呈持续性进行性加剧，伴恶心欲吐，纳差，二便正常，无发热。查体：右下腹麦氏点压痛，反跳痛及肌紧张。舌苔白腻，脉弦紧。血常规：白细胞 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 0.81，尿常规正常。

【答题要求】

1. 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。
2. 中医类证鉴别：请与胃、十二指肠溃疡穿孔鉴别。

时间：50分钟。

【答案解析 2】

中医疾病诊断：肠痈。

中医证候诊断：瘀滞证。

中医辨病辨证依据：患者以转移性右下腹痛，持续性加重，查体右下腹麦氏点压痛，反跳痛及肌紧张为主症，且白细胞 $11 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 0.81，故诊断为肠痈。转移性右下腹痛，呈持续性进行性加剧，伴恶心欲吐，纳差，舌苔白腻，脉弦紧，证属病变初期瘀滞证。

病因病机分析：肠道传化失司，糟粕停滞，气滞血瘀，瘀久化热，热盛肉腐而成痈肿。

中医类证鉴别：需与胃、十二指肠溃疡穿孔鉴别。

胃、十二指肠溃疡穿孔后溢液可沿升结肠旁沟流至右下腹部，很似急性阑尾炎的转移性

腹痛。该病患者既往多有溃疡病史，突发上腹剧痛，迅速蔓延至全腹，除右下腹压痛外，上腹仍具疼痛和压痛，腹肌板状强直，肠鸣音消失，可出现休克，多有肝浊音界消失。×线透视或摄片多有腹腔游离气体，不难鉴别。如诊断有困难，可行诊断性腹腔穿刺检查。

中医治法：行气活血，通腑泄热。

方剂：大黄牡丹汤合红藤煎加减。

药物组成、剂量及煎服方法：大黄 9g(后下)，芒硝 12g(冲服)，桃仁 15g，牡丹皮 20g，冬瓜仁 12g，红藤 12g，延胡索 15g，乳香 15g，没药 15g。五剂，水煎服，日一剂，早晚分服。

【病案(例)摘要 3】

李某，女，20岁，学生。2015年12月17日就诊。

患者于2天前外出受凉后出现恶寒发热，鼻塞流涕，咳嗽，咽痒，咽痛。服用感冒药后，怕冷症状稍减，身热，少汗，头昏，心烦，口干，干咳少痰，遂来就诊。舌红少苔，脉细数。

【答题要求】

1. 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。
2. 中医类证鉴别：请与风温初起鉴别。

【答案解析 3】

中医疾病诊断：感冒。

中医证候诊断：阴虚感冒。

中医辨病辨证依据：患者有外出受凉史，而致恶寒发热、咳嗽、鼻塞流涕、咽痒、咽痛，中医辨病为感冒。身热、少汗、头昏、心烦、口干、干咳少痰、舌红少苔、脉细数为阴虚证。

病因病机分析：阴亏津少，外受邪气，卫表失和，津液不能作汗。病位在卫表肺系，病性属表属虚。

中医类证鉴别：需与风温初起鉴别。

感冒特别是风热感冒与风温初起颇为相似，但风温病势急骤，表现为寒战发热甚至高热，汗出后热虽暂降，但脉数不静，身热旋即复起，咳嗽胸痛，头痛较剧，甚至出现神志昏迷、惊厥、谵妄等传变入里的证候。而感冒发热一般不高或不发热，病势轻，不传变，服解表药后，多能汗出热退，脉静身凉，病程短，预后良好。

中医治法：滋阴解表。

方剂：加减葳蕤汤化裁。

药物组成、剂量及煎服法：玉竹 12g，甘草 9g，大枣 6g，豆豉 12g，薄荷 6g(后下)，葱白 6g，桔梗 9g，白薇 9g。三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。

【病案(例)摘要 4】

张某，女，35岁，已婚，教师。2015年9月2日就诊。

患者乳房肿块伴疼痛半年。乳房肿块月经前加重，经后缓减，伴有腰酸乏力，神疲倦怠，月经失调，量少色淡。查体：双侧乳房外上象限触及片状表面光滑、活动度好的肿块，有压痛，舌淡，苔白，脉沉细。

【答题要求】

1. 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。
2. 中医类证鉴别：请与乳核鉴别。

时间：50分钟。

【答案解析 4】

中医疾病诊断：乳癖。

中医证候诊断：冲任失调证。

患者以乳房肿块伴疼痛为主症。查体：双侧乳房外上象限触及片状表面光滑、活动度好

的肿块，且有压痛，故诊断为乳癖。乳房肿块月经前加重，经后缓减，伴有腰酸乏力，神疲倦怠，月经失调，量少色淡，舌淡，苔白，脉沉细，属冲任失调证。

病因病机分析：因冲任失调，使气血瘀滞，或阳虚痰湿内结，经脉阻塞，而致乳房结块、疼痛、月经不调。

中医类证鉴别：需与乳核鉴别。

乳核多见于20~25岁青年女性，乳房肿块形如丸卵，质地坚实，表面光滑，边界清楚，活动度好，病程进展缓慢。

中医治法：调摄冲任。

方剂：二仙汤合四物汤加减。

药物组成、剂量及煎服方法：淫羊藿9g，当归9g，白芍12g，巴戟天12g，肉苁蓉9g，制香附6g，郁金12g，天冬12g，贝母9g，知母12g。五剂，水煎服，日一剂，早晚分服。

【病案（例）摘要 5】

王某，男，37岁，教师。2015年3月12日就诊。

患者反复咳嗽3年，每年咳嗽3~5个月。最近两个月咳嗽复发，尤其在发怒时加重，出现上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干口苦，常感痰滞咽喉而咳之难出，量少质黏如絮条，胸胁胀痛，咳时引痛，遂来就诊。舌边红，舌苔薄黄少津，脉弦数。

【答题要求】

1. 根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。
2. 中医类证鉴别：请与喘证鉴别。

【答案解析 5】

中医疾病诊断：咳嗽。

中医证候诊断：肝火犯肺证。

中医辨病辨证依据：患者有3年咳嗽病史，目前以咳嗽为主症，中医辨病为咳嗽。发怒时加重，出现上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干口苦，常感痰滞咽喉而咳之难出，量少质黏如絮条，胸胁胀痛，咳时引痛，舌边红，舌苔薄黄少津，脉弦数，为肝火犯肺证。

病因病机分析：郁怒伤肝，肝失条达，气机不畅，肝郁化火，上逆侮肺。病位在肝、肺，病性属里属实。

中医类证鉴别：需与喘证鉴别。

咳嗽与喘证均为肺气上逆之病证，临床上也常咳、喘并见，但咳嗽以气逆有声，咳吐痰液为主；喘证以呼吸困难，甚则不能平卧为临床特点。

中医治法：清肺泻肝，顺气降火。

方剂：黛蛤散合黄芩泻白散加减。

药物组成、剂量及煎服法：桑白皮10g，地骨皮10g，黄芩15g，山栀子15g，青黛9g（冲服），海蛤壳9g，粳米6g，五味子9g，甘草6g，白茯苓9g，人参6g（另煎）。五剂，水煎服，日一剂，早晚分服。

高端班专属