

2019 下半年联考 E 类·江西医疗统考综应试题答案及解析（考生回忆版）

中医专业部分

三、案例分析题：30 分

患者，男性，39 岁，2017 年 7 月 20 日就诊，自述 2015 年 8 月中旬某晚大量饮酒，深夜回家，凌晨开始腹痛腹泻，大便黄色稀水样，日行 5~6 次，经治疗后好转，此后 2 年间每因饮食不当，反复出现腹痛腹泻。2 月前肠镜显示“慢性结肠炎”，3 天前再次出现腹痛腹泻，泻下急迫，排便不爽，大便黏腻色黄，味重难闻，日行 4~5 次，肛门灼热，伴发热，舌红，苔薄黄腻，脉滑数。查体：体温 38.5℃，心肺未见异常，腹软，脐周有压痛，肠鸣音亢进，麦氏征阴性，膜氏征阴性，血常规显示白细胞 $12.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 83.2%，大便常规检查：白细胞 16/HP。

根据上述病例，回答下列问题：

1. 请分析该患者反复出现腹痛腹泻的病因及发病机制。
2. 请指出该患者的中医病名、证型，病说明诊断依据。

1. 【解析】

酒属辛辣，患者大量饮酒，酿生湿热，蕴蓄胃肠，损伤脾胃之正气，则引发急性腹泻，腑气通降不利而发生腹痛。腹泻后虽经治疗好转，但脾胃功能已受损，因脾主运化，喜燥恶湿，大小肠司泌浊、传导，故脾胃受损，则致水湿及食物运化不利，湿困脾土，肠道功能失司，湿郁化热，壅滞大肠，湿邪又易阻碍气机，可致不通则痛。故患者每因饮食不当引发腹痛腹泻。

2. 【解析】

(1) 诊断：病名：泄泻。证型：湿热伤中证。

(2) 诊断依据：

辨病依据：根据患者现主诉腹痛腹泻，泻下急迫故可辨病为泄泻。

辨证依据：患者之前因患者大量饮酒，酿生湿热，蕴蓄胃肠，导致急性腹泻，经治疗后虽症状好转，但脾胃已伤，脾胃运化食物及水湿失职，故每因饮食不当腹泻腹痛便会发作，体内水湿郁久化热，长期湿热不清，壅滞下迫大肠，则导致泻下急迫，且大便黏腻色黄，味重难闻；湿热内结，腑气不通则腹中作痛；肠中

有热则肛门灼热；胃肠内热外蒸，则出现发热；舌红，苔薄黄腻，脉滑数均为湿热内壅之象。故综上所述可辨证为湿热伤中证。

四、实务题：30分

患者，女，48岁。10天前因气候变化，出现咳嗽，胸痛，痰少，恶寒不发热，自行去药店购买“枇杷止咳胶囊”“清开灵”治疗，近2天自觉症状加重，左侧肋部胀痛刺痛，不能侧卧，气喘伴有胸闷，快走或爬楼梯时症状明显加重，今来我院就诊。

请根据上述材料提供的信息，回答下列问题。

1. 你作为首诊医生们如何问诊？
2. 患者可能患有哪些疾病，请说明理由。
3. 患者病情加重，难以平卧，左侧肋间胀满，舌苔白，脉弦滑，请给出治法和处方。

1. 【解析】

作为首诊医生应当明确问诊内容，首先应询问患者现症有无怕冷或发热的感觉，有无伴随汗出，如有需问清汗出的特点及性质；患者有胸痛及肋部疼痛，则需针对疼痛症状问清疼痛的性质及部位；接下来还应问头身胸腹是指询问患者头身、胸腹除疼痛之外的其他不适或异常，如胸闷是否伴有心悸，咳痰的性状；最后还应问清患者近期饮食、睡眠、二便情况；因患者因劳累之后可加重病情，故亦应问清患者既往有无相关患病史以助诊断。此外本患者为女性患者，首诊还需问月经史，婚育史等情况。

2. 【解析】

(1) 患者可能患有胸痹，患者因气候变化，外邪客肺，导致肺气失宣引发咳嗽，肺失宣肃，导致宗气不足，无法助心以行血，另外，寒主收引，既可抑遏阳气，寒邪入里又可使血行瘀滞，故而可导致心脉痹阻，发为胸痹。

(2) 患者还可能患有悬饮，因患者现症见左侧肋部胀痛刺痛，且快走或爬楼梯时症状明显加重，可能因素体不强，或原有其他慢性疾病，肺虚卫弱，一旦气候变化，则时邪外袭，肺失宣通，饮停胸胁，络气不和，引发悬饮。

3. 患者饮停胸胁，脉络受阻，肺气郁滞，故难以平卧，左侧肋间胀满，此为悬饮之主症，舌苔白，脉弦滑为痰饮内停之象，故可诊断其患有饮停胸胁证之悬

饮。

治法：泻肺祛饮

治疗：椒目瓜蒌汤合控涎丹加减治疗。

处方：

椒目 9g 瓜蒌果^(切) 15g 桑皮 6g 葶苈子 6g

橘红 3g 半夏 4.5g 茯苓 6g 苏子 4.5g

蒺藜 9g 生姜三片 薤白 9g 桂枝 6g

杏仁 6g 白术 9g 炙甘草 6g

上诸药，日一剂，水二煎。去滓分 2 次温服。

甘遂^(去心) 6g 大戟^(制) 6g 白芥子^(炒) 6g

细末，面糊为丸，梧桐子大，每服 5~10 丸，临卧姜汤送下。