

中 医 晋 升 考 试 试 题 及 答 案

——广州市1980年中医中药人员定职晋升试题选

中医内科试题及答案

一、基础部分

题一：试阐明《素问·至真要大论》所说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”的道理，并举例说明。

答：《素问·至真要大论》所说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。是指由于阴阳偏盛偏衰，是疾病发生、发展的根本原因。因此，调整阴阳，补偏救弊，使阴阳恢复相对平衡，就是治疗的基本原则。例如阳热盛而损及阴液者，可损其有余之阳，用“热者寒之”的方法；若因阴寒盛而损及阳气者，则可损其有余之阴，用“寒者热之”的方法。反之，若因阴液不足，不能制阳而致阳亢者；或因阳气不足，不能制阴而致阴盛者，则又必须补其阴或补其阳之不足，这就是“阳病治阴，阴病治阳”，“壮水之主，以制阳光；益火之源，以消阴翳”，促使阴阳恢复新的相对平衡的治疗原则。

题二：如何理解“肝体阴而用阳”的意义？

答：“体”，一般是指实体或实质，“用”，是指作用和机能。肝为贮藏血液之脏，血属阴，故肝体为阴。肝主疏泄，内寄相火，为“风木之脏”，容易动风化火；肝又主司筋的活动。这些功能、作用以及病理的情况，从阴阳的观点来分析，是偏于动、偏于火的属阳，故肝有“体阴而用阳”之说。

题三：方剂药量增减变化的意义何在？试举例说明之。

答：方剂药量增减的变化，是指同是几种相同的药物组成的方剂，由于其中某些药物的药量增减，就改变其功效和主治，方名也因而改变。例如小承气汤、厚朴三物汤、厚朴大黄汤，三方同样是由大黄、厚朴、枳实三味组成。但小承气汤用大黄12克为主药，枳实9克、厚朴6克为辅助药，目的在于泻热通便，用于热结便秘，故用大黄为主；厚朴三物汤用厚朴24克为主药，目的在于除胀满，用于气滞腹部胀满，故用厚朴为主；厚朴大黄汤用厚朴15克，大黄15克为主药，枳实9克为辅助药，目的在于开胸泄饮，用于治疗水饮停于胸胁，咳引作痛的支饮证，故用厚朴、大黄二味为主。由于方中药物用量增减的变化，而使主药和辅助药有了改变，治疗作用也就不同，故方名亦随之改变，以示治疗作用上的区别。

此外，药量应与病情相适合，力求避免病重药轻，病轻药重之弊。还有药量的轻重与病位也有密切关系，例如“上焦如羽，非轻不举”，都具有这方面的意义。

题四：写出下列各药（青蒿、石斛、牛黄、芒硝）的性味、功效和临床运用。

答：青蒿：性味：辛、苦，寒。

功效：抗疟，退虚热，清热解暑。

临床运用：（1）用于治疗疟疾，有控制发热及抑制疟原虫发育等双重作用。

（2）用于温热病后期、温热之邪入阴分、夜热早凉、热退无汗之证，或温病后持续低热不退等证。有良好的清热凉血作用。

（3）用于阴虚发热，如骨蒸劳瘵、日晡潮热，或不明原因的低热持续等证，有显著退虚热作用。

（4）用于暑热外感，发热无汗，有清解暑热功效。

石斛：性味：甘淡，微寒。

功效：益胃生津，养阴清热。

临床运用：（1）用于胃阴不足、虚火上炎所致的烦渴、干呕、胃脘作痛，舌干而红或光剥无苔等证。

（2）有养阴清热之功，适用于热病后期、虚热微烦、口干自汗等证。

牛黄：性味：苦、甘，凉。

功效：熄风止痉，化痰开窍，清热解毒。

临床运用：（1）用于温热病壮热、惊厥抽搐等证，能熄风定惊而止痉挛，且有清热之功。

（2）用于温热病热入心包，或中风、惊风、癫痫等痰热蒙闭心窍所致的神昏口噤等。

（3）用于热毒郁结所致的咽喉肿痛、腐烂及痈疽疔毒等证。

芒硝：性味：苦、咸，大寒。

功效：软坚泻下，清热泻火。

临床运用：（1）有软坚泻下之功，借苦寒泻下之力又可导泻实热。为治里热燥结之要药。

（2）外用有清热消肿之功，与大蒜大黄末捣敷患处治腹中痞块，外敷治阑尾炎。水剂外涂治皮肤疮肿、疮疹赤热、痛痒等症。

二、临床部分

题一：根据《素问·咳论》有“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”之说，阐明脾、肺、肝三脏引起咳嗽之病机。

答：《内经》所言“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”，指出了咳嗽不仅出现于肺部疾患，其他脏腑有病累及于肺时，也可发生咳嗽，例如脾、肝、肺三脏有病，均可令肺气上逆而引起咳嗽，分别阐述如下：

(一)脾虚生痰：脾主运化，若各种原因令脾失健运，则饮食不能化为精微，反而酿成痰浊，上贮于肺，壅塞肺气，引起咳嗽，此即前人所论：“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”之意。

(二)肝火犯肺：肝脉布胸胁，上注于肺，肝气郁结化火，则上逆于肺，熏灼肺脏，引起咳嗽。因肝属木，肺属金，故又名“木火刑金”。

(三)肺脏虚损：肺阴亏耗或肺气不足都能使肺失肃降、肺气上逆而咳嗽。但肺虚之源可由土不生金，或肾不纳气，或肝肾阴虚火盛灼金所致。

题二：试述湿温病的诊断要点及其与暑湿夹湿的区别。

答：湿温病的诊断要点：

(1)起病较缓，先是身热不扬，后则热渐增高，朝轻暮重，稽留不退；并见头重如裹，身重肢倦，胸闷脘痞，便溏或秘，苔腻脉缓等。

(2)传变较慢，病势缠绵。整个病程以湿热留恋气分阶段时间较长。

(3)病程中易见白痞的特殊体征，并可见大便下血的严重证候。后期阶段除因湿热化燥而见伤阴证候外，并可见“湿胜阳微”的证候表现。

(4)发病季节以夏秋较多。

湿温病与暑湿夹湿的区别：

暑湿夹湿为暑盛阳明，兼太阴脾湿，以暑为主，以湿为次，而湿温病则系湿中蕴热，蒸酿成温，前阶段以湿为主，热邪不甚。

在发病季节上，暑湿夹湿只发于暑热季节，暑湿夹湿除有湿的症状外，兼有暑邪症状，如汗出而热不减，心烦口渴等。

三、病例分析题

下列病例，请按中医理论进行证候分析，作出诊断、治法、方药(包括剂量、煎服法)及护理事宜。

题一：陈×，男，42岁，职业：干部。初诊日期：1980年12月12日。

主诉：旧有胃溃疡出血史，前二十日大便检查潜血阳性，近因过度疲劳，加之公出外感受凉，饮酒一杯后，突然发生吐血，断续不止，两日来，先后吐出

夹有宿食暗红色的呕吐物约半碗之多，急送医院急诊，检查后，决定立即施行手术，迟则将失去手术机会，而患者家属不同意，半夜请求中医诊治。

临床症状：神志尚清，精神萎靡，面色不华，唇显苍白，整夜不寐，不饥不食，不渴，脘腹微胀，按之不痛，幸四肢尚未厥冷，舌质淡、无苔，脉沉细涩。

答：证候分析：根据病者旧有胃损之症，经饮酒后，加以外感受凉，寒热相攻，致血上溢，临床表现一派征象，非热证吐血可比，此乃气弱血虚之象，但大失血之后，脉静为宜，脉证相符为吉，出血过多，大多色泽不荣，面色不华，唇显苍白，《灵枢·决气》说：“血脱者，色白，天然不泽”。亡血之人，因血去过多，热随血去，气无所依，元气大伤，气虚不能统血所致。

诊断：吐血(脾胃虚寒，气不摄血)。

治法：益气摄血，温脾阳，佐以消瘀。

方药：嚼咽及炖服高丽参10克。童便三汤匙分三次服。三七末3克，分两次用温开水冲服。

侧柏叶汤加味：侧柏叶15克，炮干姜6克，艾叶10克，阿胶(烊化)12克。清水三碗煎至一碗，分三次温服。

护理事宜：静卧，进食流质。

题二：陶××，女，25岁，农民。

产妇于12月24日在我院用中位产钳拉下胎儿，当时疲惫不堪，嗣后小便癃闭，经用各种利尿法无效，至12月29日小便又欲解而苦不畅，且有灼热感，脐腹胀急作痛，面色皖白，呼吸短浅，心悸，头晕目眩，神疲乏力，饮食少思，舌淡白，脉弱。特请中医参加会诊处理。

答：证候分析：病者系因产时用力过度，以致产后气虚下陷，浊阴不降，膀胱气化功能失常，不能通调水道，因而产生癃闭。小便欲解涩而不畅，膀胱中尿液积蓄，故脐腹急胀痛。气虚中阳不振，则呼吸短浅，饮食少思，神疲乏力。面色皖白、心悸、头晕目眩、舌淡白、脉弱均为气虚血少之征。

诊断：产后气虚癃闭。

治则：补益气血，通利小便。

方药：拟补中益气汤加减合滋肾通关丸治之，处方如下：黄芪24克，党参15克，白术9克，当归9克，升麻3克，桔梗3克，陈皮3克，车前子9克，木通3克，炙甘草3克，黄柏3克，知母3克，玉桂1.5克(焫)。

净水两碗半煎至一碗，温服。

护理事宜：注意休息、保暖、勿食生冷之品。

中医推拿科试题及答案

题一：试述下列按摩推拿手法的操作要领及其治疗功用。

答：1. 推法——医者用拇指峰、螺纹或偏峰(即拇指内侧少商穴部位)，着实于所治疗的部位或穴位上，使腕关节和拇指关节作有节律的来回摆动，即谓之推，亦称“一指禅”。

功用：舒筋活络，调和营卫，泻热散寒，祛瘀消滞，健脾和胃，补中益气。

2. 拿法——可分三指拿、四指拿、五指拿三种。单、双手均可。医者用大拇指和其他几指作对称动，拿取治疗部位之肌肉或筋膜关节，谓之拿。

功用：泻热开窍，祛风散寒，疏通经络。

3. 按法——分拇指按(即螺纹动)、掌根按、鱼际按三种。分别用于某一部位或穴位上，微用力深压、揉、捻，谓之按。

功用：通经活络，开通闭塞，祛寒止痛。

4. 摩法：——以拇指、食指、中指、无名指之指端贴住躯体表面，以腕关节为主动，作不断的盘旋动作，谓之摩。

功用：理气和中，舒气活血，消肿退热。

5. 揉法——用鱼际或掌根部着于患处，微用力作左右不停地移动，要求腕关节转动旋回，绕于患部，轻重缓急、幅度大小，均须适当，谓之揉。

功用：消肿止痛，祛风散热，助消化。

6. 摇法——又称运法，用两手在要摇的关节前后，托住或握住，左右旋回的摇动，缓缓而行，谓之摇。

功用：通腠理，开关节。

题二：试述颈椎病与“落枕”症的临床表现及鉴别诊断的要点。

答：颈椎病的临床症状较为复杂，以颈项肩臂、肩胛上背，上胸壁及上肢疼痛或麻木为常见，往往因颈部过劳，受寒冷刺激而使症状诱发，或加剧，临床大致可分为以下五类：

1. 颈神经根刺激或压迫症状：颈项肩胛上胸壁及上肢等处疼痛或放射痛，感觉异常，上肢肌力减退。

2. 脊髓刺激或压迫症状：下肢麻木失灵、无力、行走不稳，严重者致大小便障碍，下肢痉挛性瘫痪。

3. 椎动脉及交感神经刺激或压迫症状：头晕、头昏、视力模糊，听力障碍，患肢发凉及肿胀等，个别病例可见一侧瞳孔散大或“假性心绞痛”。

4. 神经根或椎周软组织的无菌性炎症反应，颈项发僵，疼痛或放射痛等。

5. 颈前刺激反应：如咽下异物感、声嘶、咳嗽等。

落枕症的临床表现：颈项部一侧肌肉疼痛强硬(双侧同时发病者较少)，头向一侧歪斜，活动受限制，尤以向患侧旋转障碍为明显，严重者疼痛可牵引至肩背部。

鉴别诊断要点：

1. 颈椎病的病程较长，多有颈椎骨关节病变的症状，病情较为复杂。

“落枕”的病程较短，多为一觉醒来后突然感觉颈项疼痛，转动不利，常因睡眠姿势不正，枕头过高或过低所致，或因颈部着凉，感受风寒，气血失调，经络受阻而发生拘急疼痛。

2. 纵轴压迫试验(沿脊柱纵轴方向叩击头顶，如颈椎病原症状诱发或加重，上牵头部原症状减轻者为阳性，如叩击头顶，颈椎无疼痛感为阴性)。

颈椎病此试验多为阳性。

落枕症此试验多为阴性。

3. X线照片检查：

颈椎病往往显示有颈椎骨关节病变(如椎体骨质增生，颈椎生理轴线变直，韧带钙化等)。

落枕症X线照片多无明显骨关节病变。

中药试题及答案

题目：下列两张处方有无不妥之处？如有，请指出：

(一) 病孩男，3岁，发热咳嗽，辨证为风热犯肺。

处方：杏仁3克，甘草3克，黄芩5克，麻黄9克，石膏3克，地龙干5克，板蓝根6克，苇茎10克。

答：上方不妥之处有：

(1) 麻黄用量过大，成人一般用量才2~10克，3岁小孩不能用9克。

(2) 石膏用量偏小，而本品应先煎，处方未注明。

(二) 病者女，40岁，慢性关节痛，辨证为风湿湿痹。

处方：独活10克，防风12克，当归12克，白芍12克，桑寄生30克，细辛12克，藜芦12克，钩藤12克。

答：上方不妥之处有：

(1) 细辛用量过大，一般常用量应是2~5克。

(2) 藜芦是属于剧烈的涌吐药、有毒，在本方用本品，一则似没有必要，二则用量用法有问题，本品常用量1~1.5克，常作散剂服，少入汤剂。

(3) 细辛、白芍与藜芦同用，是十八反的内容，违反用药禁忌。

(广州市卫生局中医科供稿)