

中医研究生考试试题及答案

——贵州省1980年招考中医研究生试题及答案选

中医基础理论试题及答案

题一：试引用《内经》主要原文，指出五脏的主要功能，内脏与精神活动、体表组织、四时气候等关系，并简述脏象的含义。

答：根据《黄帝内经素问》“六节脏象论”和“宣明五气论”的主要原文，现将五脏的主要功能、内脏与精神活动、体表组织、四时气候等关系，列表说明如下：

五 脏	主要功能	与精神活动关系	与体表组织关系	与四时气候关系
心 者	生 之 本	神之变也	其华在面 其充在血脉	通于夏气
肺 者	气 之 本	魄之处也	其华在毛 其充在皮	通于秋气
肾 者	主蛰、封藏之本，精之处也	肾 藏 志	其华在发 其充在骨	通于冬气
肝 者	罢极之本	魂之居也	其华在爪 其充在筋	通于春气
脾 者	仓廪之本，营之居也	脾 藏 意	其华在唇 其充在肌	通于土气 (指长夏或四季)

脏象的含义：脏象是以五脏为中心，阐述脏腑的生理功能，病理变化，脏腑和体表组织以及人与自然，局部与整体相互关系的学说。

题二：试举例说明《伤寒论》中的表里治法及其先后缓急？

答：病情的变化往往错综复杂，有时表证合并里证，或里证合并表证出现，因此表里治法，有先后缓急之分。但不外有以下三种：

1. 先表后里：是一般表里同病治疗常法，如表证急于里证的，当先解表，表解后，方可治里，所谓表解里自和也。若误用攻下，必致邪气内陷（如结胸、痞证、下利等变证），如《伤寒论》第九十二条“本发汗而复下之，此为逆也，若先发汗，治不为逆……”。第三十二条“太阳与阳明合病者，必自下利，葛根汤主之”。第四十四条“太阳病，外证未解，不可下也，下之为逆”。故表里同病，以表证为主，当先表后

里。

2. 先里后表：是表里同病的治疗变法，但须里证急于表证的，急当救其里，若妄发汗，导致阳气外越，阴寒更甚，而致下利清谷不止等变证。如《伤寒论》第九十三条“伤寒，医下之，续得下利清谷不止，身疼痛者，急当救里；后身疼痛，清便自调者，急当救表。救里，宜四逆汤；救表，宜桂枝汤。”第三百六十三条“下利清谷，不可攻表，汗出必胀满。”这是以里证为急的典型病例，治当先里后表。

3. 表里同治：是表里之邪均盛时，纯用汗法则里证不去，纯治里证则表证不除，必须表里兼顾，即表里双解也。如《伤寒论》第三十八条“太阳中风，脉浮紧，发热恶寒，身疼痛，不汗出而烦躁者，大青龙汤主之……。”第三百零一条“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之。”前者为解表清里并用，后者为解表温里同治，虽然稍异，但同属表里同治的实例。

临床病案分析试题及答案

题一：患者吴××，男，42岁。

三月前因劳累过度，发现面目四肢浮肿，按之凹陷，并觉神疲纳少，腰腿痠软，小便黄少。就诊于××医院。小便常规检查：蛋白+++，白细胞++，红细胞++，颗粒管型1~4。血压160/100毫米汞柱，诊断为“急性肾小球肾炎”。除肌注青霉素及口服利尿剂外，并用中药知柏地黄汤加味内服。服后无效，反见腹胀纳呆，大便溏薄，怯冷，四末不温，后改用金匱肾气丸，以巴戟天、淫羊藿易桂、附，并加白术、神曲之属，一周后仍不见效果，自觉面部烘热，心烦不寐，乃改赴××医院求治。检查小便常规：蛋白+++，白细胞++，红细胞+++，颗粒管型4~9。血压180/110毫米汞柱。仍诊断为“急性肾小球肾炎”。当时证见面目四肢微肿，四末欠温，颜面烘热，头昏胀痛，心烦不寐，腹胀纳呆，大便溏滞不爽。舌红润、苔黄腻，脉弦稍数。未用西药，仍用中药治疗。一月后，小便复查：蛋白±，白细胞0~3，红细胞1~3，血压130/85毫米汞柱。临床症状消失。

试根据本案的全过程,解答以下三个问题:

1. 早期的基本情况,属于何病何证?以用何法何方(或药物)治疗为宜?

答:早期的基本情况属于水肿病,阳水证。治宜健脾利水,宜用五苓散、五皮饮合方加减(或相似的方药)。

2. 经用知柏地黄汤、肾气丸加减,为何无效并产生新证?

答:本病早期系由于劳倦伤脾,脾失健运,以致水湿内蕴,泛溢肌肤而四肢浮肿,治宜健脾利水。乃误认为阴虚火旺,而用知柏地黄汤,以致湿邪壅滞,脾阳受困,健运无权,反见腹胀纳呆,大便溏薄,怯冷,四末不温。不知其为脾阳不伸,阳气不能达于四肢所致,而误以“怯冷,四末不温”为肾阳不足,改用肾气丸加减,使湿邪更加蕴结不解,湿郁化热,引动风阳,故又产生头面烘热,心烦不寐等新证。

3. 最后根据证候分析,其病机为何?施用何法、何方(或药物)才取得疗效?

答:由于一再误治,使湿郁化热,引动肝风,湿热阻滞,脾阳不伸,故见四末欠温;风阳上扰,而见颜面烘热,头昏胀痛,心神受扰,故见心烦不寐;脾不健运,故见腹胀纳呆;湿热阻滞、气机不调,故见大便溏滞不爽。舌红润、苔黄腻为湿热之证;脉弦稍数,为风阳上扰之象,综上所述,为湿热内阻,兼夹风阳。治宜清热利湿,芳化熄风,方用八正散、小蓟饮子合方加减,篇蓄、瞿麦、小蓟、竹叶、白茅根、玉米须、木通、焦山栀、藿香、佩兰、白蔻仁、连皮茯苓、钩藤。

题二:汪××,女,48岁,工人。

患者因过劳,四小时来左侧胸部剧烈疼痛,心悸,大汗出,于×××年×月×日入院。

入院时患者面色苍白,大汗淋漓,左胸前区压榨样持续性剧烈疼痛不解,并向左肩臂放散,气短,头晕,无力,心悸,四肢厥冷。舌质青淡,舌苔薄白。脉沉细,偶有结代。

西医检查:体温36℃,脉搏96次/分,血压160/90毫米汞柱。急性病容,痛苦表情,面色白,大汗出。双肺呼吸音清,心脏稍向左侧扩大,偶有早搏,心尖部有Ⅱ级吹风样收缩期杂音。心电图检查为急性下壁心肌梗塞,偶有室性期前收缩。

根据上述脉证及西医检查,写出下列各项:

1. 中医病名。2. 病机及证候分析。3. 治法。
4. 选方用药(要求写出方名和药量)。

答:中医病名:胸痹心痛、真心痛或厥心痛。

病机:心阳不足,心脉瘀阻,阳虚欲脱,形成内

闭外脱之候。

证候分析:(1)左胸前区压榨样持续性剧烈疼痛不解,并向左肩臂放散,为阳虚不运,心脉瘀阻太甚之故。(2)心气不足则心悸、气短。阳气虚衰,气血不荣,故眩晕无力。(3)面色苍白,大汗淋漓,四肢厥冷为心阳衰竭,阳虚欲脱之候。(4)舌质青淡,舌苔薄白,脉沉细偶有结代,均为阳虚血滞之候。

治法:回阳固脱,温通开窍,活血化瘀。

方药:参附汤或四逆加入参汤。苏合香丸或冠心苏合丸。

药物及剂量:红参9克(先煎兑服),附片15克,肉桂6克,桃仁9克,丹参9克,苏合香丸或冠心苏合丸一丸(温水化服)。

题三:陈××,女,28岁。

因劳累过度,觉头晕眼花,继而巅顶痛,旋即呕吐清水,食谷欲呕,经常失眠,四肢倦怠,其后发作渐频,感寒尤甚。脉细弱,舌质淡、苔薄白而润。

根据上述证情写出下列各项:

1. 病机及证候分析。2. 治法及方药。

答:病机:肝寒犯胃,浊阴上逆。

证候分析:肝寒犯胃,浊阴上逆故呕吐清水;肝脉与督脉会于巅顶,肝寒随经上扰,故巅顶痛,头昏眼花;胃中有寒,胃阳不足,不能腐熟水谷,故食谷欲呕,四肢倦怠,失眠;胃中虚寒,阳气不足,故脉细弱,舌质淡、苔薄白而润。

治法:温胃散寒(或暖肝温肾),降逆止呕。

方药:吴茱萸汤。药物:吴茱萸、生姜、人参、大枣。

题四:张××,男,30岁,农民。

夏末秋初,因发热一周就诊。

现症:壮热有汗不解,口干欲饮,烦躁不寐,热盛之时,谵语妄言,胸痞泛恶,不能纳谷,小溲浑赤,舌红、苔黄腻,脉象弦滑而数。

根据上述脉证,分析其病因病机,并写出病名及治法、方药。

答:病因:长夏季节,感受湿热病邪(或答感受暑热病邪亦可)。

病机:阳明胃热亢盛,太阴脾土蕴湿,邪在气分,热重于湿。谵语妄言一症为热盛神昏引起,非邪入心包。

病名:湿温(或暑湿夹湿亦可)。

治法:清气化湿。

方药:白虎加苍术汤(白虎汤必用,加减不一定用苍术,用其它除湿药亦可)。