

中医研究院 1983 年攻读硕士学位研究生入学试题选解 (续)

儿 科 专 业

中医儿科学

一、简述急、慢惊风的鉴别诊断及治疗原则。

〔解〕 惊风，为儿科四大证之一。以频繁的抽搐和意识不清为临床主要表现。该病依据发病之缓急、证候之虚实而分急惊风和慢惊风两大类。其中，急惊风发病急，实象必具；发热，神志昏迷，两目直视，牙关紧闭，颈项强直，四肢抽搐，舌红，脉弦数等。具体表现出热、痰、风、惊四症，为急惊风的临床特征。另急惊风在惊厥发作之前，一般都有发热、呕吐、躁扰不宁、睡卧惊惕、或摇头弄舌、咬牙齞齿等先兆症状。慢惊风，起病缓慢（或由急惊风转变而来），除有抽风、昏迷与急惊风的共同症状外，虚证明显；见形神疲惫，嗜睡，面色多萎黄或晄白，体温低下，四肢厥冷，呼吸微弱，囟门低陷，摇头拭目，似搐非搐，舌质多淡，脉多沉细无力。具体表现出阳气虚衰或气阴两虚之证，为慢惊风的临床特征。

治疗原则：就一般说来，急惊风重在治实，多选用疏风清热，开窍豁痰，平肝镇惊为基本大法。如肠有宿垢，腹胀便艰，胸痞太息者，可加用导滞通腑之法。慢惊风重在扶正，多选用温中健脾，温阳救逆或益阳护阴为基本大法。如吐泻太过，津液消亡，脾脏受损，风木内动之惊风，则重在滋阴养液。

二、简述小儿积滞的辨证论治。

〔解〕 积滞乃小儿内伤乳食过久，停聚不化，气滞不行所形成的一种慢性胃肠疾患。多由乳食不节，脾胃受伤所引起。其证候以不思乳食，食而不化，腹部胀满，形体消瘦，大便不调等为特征，且多伴有低热。

辨证论治：本病由于小儿禀赋不同，食伤有异，虚实不一，故治当因人、因证制宜。1. 乳食壅积：证见呕吐乳片，口中有乳酸味，不欲吮乳，腹部胀满。伤食的则呕吐酸馊残渣，腹痛拒按，夜卧不安，啼哭，伴有低热，不思食，大便臭秽，腹痛欲泄，泄后疼减。舌苔厚腻，脉滑，指纹多见紫滞。此属乳食积滞之实证。治当消导攻积，佐以和中。其中，偏于伤乳的，宜消乳丸（《证治准绳》）；偏于伤食的，宜保和丸。热盛加黄连、焦栀子，便秘加元明粉或以小承气汤荡涤

肠胃之邪。2. 食积火郁、肝胃不和：见发热高达 39℃ 以上，时有惊惕，手足反凉，食纳不佳，大便日两次，夹不消化物，尿少而短，渴不多饮，面黄舌淡，苔中心秽，脉滑数。无咳喘。治法当和而兼消，方用四逆散和肝胃，加楂、曲、麦芽等消食积（参考《蒲辅周医案》方）。3. 脾胃虚寒、气虚有滞：面色萎黄，困倦无力，呕逆不化，不思饮食，食则胀饱，腹满喜按，大便不化，唇舌淡白，苔白腻，脉沉细而滑，指纹多见青淡。此虚实夹杂之证，治宜健脾益气，佐以消导。选用健脾丸（党参、白术、陈皮、麦芽、山楂、枳实、神曲），若脾虚甚，选用香砂六君子汤加炒谷稻芽。若中气下陷，选用补中益气汤升补中气。若寒甚，用理中汤温中散寒。4. 饮食积滞、升降失司：暴食发病，急作恶心呕吐，胃脘疼痛胀满颇剧，嗳气，得食痛甚，大便微滞，小便黄，身倦，夜寐不安，舌苔厚腻，脉沉弦。治当调气和中、消导化滞。处方：香附米、姜竹茹、姜半夏、紫苏梗、吴茱萸、春砂仁、藿香梗、川黄连、白蔻仁、白檀香、酒丹参、鸡内金、广皮炭、炒枳实、炙甘草（《施今墨临床经验集》方）。

三、简述小儿厥证的分、治则与方药。

〔解〕 凡小儿脏腑机能及阴阳气血逆乱而产生的手足逆冷或突然昏仆、不省人事、手足逆冷等，均可称之为厥证。

1. 寒厥：其证多见四肢厥冷或暴不知人，体温不升或身冷畏寒喜热，面色晦暗，甚或青黑，踮卧喜静，口不渴，不欲饮，多伴见吐泄，舌质淡、甚或青紫，苔白滑或灰黑，指纹暗滞，脉沉细或沉微。治则：益气温中，回阳救逆。方药：选用附子理中汤，或急救回阳汤。若血虚有寒致厥，选用当归四逆汤。

2. 热厥：其证多见：壮热，手足逆冷，甚或神昏谵语、躁扰不宁，畏热喜凉，渴喜凉饮，腹满，便闭，尿赤，面赤，舌红苔黄燥，脉数或沉滑而数。治则：寒凉清热或通里攻下。方选白虎汤或承气汤。

3. 气厥：气厥有虚实之分。气实而厥则见：眩晕昏仆，四肢厥冷，昏不知人，胸满喘粗，口噤拳握，面唇色青，舌色瘀暗，脉沉弦而滑。治则：行气开郁。方选五磨饮子。气虚而厥则见：眩晕昏仆，肢冷汗出，面白无华，气息微弱，舌质淡，脉沉弱。治则：补气

回阳。方选六君子汤加黄芪、附子、肉桂。

4. 血厥：亦有虚实之分。血实而厥则见：手足厥冷，昏不知人，目闭不开，口噤不语，面赤唇紫，舌红，脉多沉弦。多由暴怒诱发。治则：活血顺气。方选通瘀煎（《景岳全书》）。血虚而厥则见：突然晕厥，面色苍白，自汗肢冷，舌淡，脉沉细无力。多由失血过多而发。治则：气血双补。方选人参养荣汤加减。

5. 痰厥：证见肢冷，吐涎沫，喉中有声，甚或突然昏愈，言语不利，四肢厥冷，舌苔厚腻，脉多沉滑。治则：行气豁痰、化浊开窍。方选导痰汤送服苏合香丸。

6. 食厥：证见突然昏厥，气息窒塞，脘腹胀满，

舌苔厚腻，脉象滑实。治则：理气和中，消导食积。方选神术散和保和丸。

7. 蛔厥：证见腹部绞痛，四肢厥冷，痛甚汗出，或吐涎沫，或吐蛔虫，时发时止，或伴有寒热。多有蛔虫史。治则：温脏安蛔。方选乌梅丸。

8. 暑厥：夏月炎暑之季，卒然昏倒，不省人事，身热肢厥，气粗如喘，脉洪大或滑数。治则：清暑益气开窍。选用清暑益气汤、安宫牛黄丸。如便闭神昏而厥，可用攻下开窍，选用牛黄承气汤。

此外，“更有风厥，手足抽搐是也。”（《杂病源流犀烛》）治疗则需清热熄风，选用羚角钩藤汤、紫雪丹。所有厥证，均可根据证情配合针灸治疗。

眼 科 专 业

眼科学(中医部分)

一、试述眼与经络的关系。

〔解〕 眼与经络的关系，统而言之，诸经络都直接或间接的同眼有关联，依赖经络之贯通，把眼与脏腑密切地联系起来，构成一个完整的系统，以保持视觉功能的健全。故《素问·五脏生成篇》云：“诸脉者，皆属于目。”《灵枢·邪气脏腑病形》篇亦云：“十二经脉，三百六十五络，其血气皆上于面而走空窍，其精阳气上走于目而为睛。”“目者，宗脉之所聚也。”（《灵枢·口问》）细而言之，“小肠手太阳之脉……从缺盆循颈上颊，至目锐眦……别颊上颞抵鼻，至目内眦。”^{〔1〕}“手太阳之筋……上属目外眦。”^{〔2〕}“足太阳有通项入于脑者，正属目本，名曰眼系。”^{〔3〕}“膀胱足太阳之脉，起于目内眦。”^{〔4〕}“足太阳之筋……其支者，为目上纲。”^{〔5〕}“足阳明之正……上颊颞，还系目系。”^{〔6〕}“胃气上注于肺，其悍气……上走空窍，循眼系，入络脑。”^{〔7〕}“阳明主肉，其脉夹鼻络于目。”^{〔8〕}“阳明为目下纲。”^{〔9〕}“手少阳之筋……属目外眦。”^{〔10〕}“三焦手少阳之脉……交颊，至目锐眦。”^{〔11〕}“足少阳之正……散于面，系目系。”^{〔12〕}“胆足少阳之脉……起于目锐眦。”^{〔13〕}“足少阳之筋……支者，结于目眦为外维。”^{〔14〕}“手少阴之别……属目系。”^{〔15〕}“心手少阴之脉……系目系。”^{〔16〕}“手少阴之正……出于面，合目内眦。”^{〔17〕}“足厥阴之脉……连目系。”^{〔18〕}“任脉者……上颌循面入目。”^{〔19〕}“督脉者……与太阳起于目内眦……上系两目之下中央。”^{〔20〕}“阴跷、阳跷，阴阳相交，阳入阴，阴出阳，交于目锐眦。”^{〔21〕}“阳维脉，终于眉上。

人身气血津液得以上注于目，从而发挥其正常功能。

二、试述五轮学说在眼科临床的应用，各举一个疾病。

〔解〕 五轮学说，是将眼的局部由外向内分为肉轮、血轮、气轮、风轮和水轮等五个部分，内属五脏，借以说明眼的生理、病理，指导临床诊断、治疗。

肉轮：指胞睑部位。此轮属脾，《银海精微》曰：“胞睑为肉轮，属脾土。”其疾病多与脾胃有关。例如椒疮（沙眼），本病多由脾胃积热，风邪病毒外束，胞睑脉结壅滞，气血失和而致。睑内可见细小颗粒，色红而坚，状如花椒，颗粒逐渐加重，甚至累累成片，严重者危害视力，治疗宜散风清脾，选用清脾凉血汤，或凉血散瘀，方用归芍红花散。并结合手术治疗。

血轮：指内外眦部皮肤与白睛间血络部分和睑弦泪窍（泪堂）。此轮属心，《银海精微》曰：“大小眦为血轮，属心火。”其疾病多与心、小肠有关。例如赤脉传睛，多由恣嗜膏粱厚味、辛热炙煿助火之品，以致三焦壅热，心火上亢而发，或思虑操劳，心阴暗耗，虚火上扰而成。临床多见丝脉红赤，痒涩刺痛，眵多干结，烦热，舌红脉数。治宜清心泻火。选用泻心汤等。

气轮：位于眼球白睛部分。肺主气，此轮属肺。《银海精微》曰：“白睛为气轮，属肺金。”其疾病多与肺、大肠有关。例如金疳，位于气轮，形如细小玉粒，周围绕以赤脉。多由肺经燥热、肺火亢盛而致，可

注：〔1〕〔4〕〔11〕〔13〕〔15〕〔16〕〔18〕见《灵枢·经脉》。〔2〕〔5〕〔9〕〔10〕〔14〕见《灵枢·经筋》。〔6〕〔12〕〔17〕见《灵枢·经别》。〔3〕〔21〕见《灵枢·寒热病》。〔19〕〔20〕见《素问·骨空》。〔7〕见《灵枢·动输》。〔8〕见《素问·热论》。

用泻肺汤或桑白皮汤(《审视瑶函》方)。久则颗粒破溃,形成凹陷,色白或淡黄,经久不消,多为阴虚邪恋,治用养阴清肺汤(《重楼玉钥》方)。

风轮:在角膜和虹膜(黄仁)部位。肝主风,此轮属肝。《银海精微》曰:“黑睛为风轮,属肝木。”此轮疾病多与肝胆有关。例如凝脂翳,在黑睛上起翳一片,如凝脂而得名。多由毒邪外侵,肝胆火炽,毒攻风轮深层所致。治宜泻肝疏风,急投四顺清凉饮子兼投当归龙荟丸。

水轮:在瞳孔部位。肾主水,此轮属肾。《银海精微》曰:“瞳人为水轮,属肾水。”本轮疾患多与肾和膀胱有关。例如云雾移睛,眼睛外观与常人无异,惟病人自觉眼前常见幻象,似云雾在眼前飘移。本证多由肾元不足,精血耗损,水不涵木而致。宜补肾益精,可选用明目地黄丸等。

在临床上,就一般而言,轮之有病,多由脏气失调所致,可以按照各轮出现的证状及其转化,来诊断眼病之本质,定位在何脏腑,从而明确诊断,作出正确的治疗措施。但值得提出的是,运用五轮学说,不能机械对号,还必须结合全身情况来进行辨证论治。例如上胞下垂,五轮定位属肉轮、定在脾,如果病人又有脾虚的全身症状,即确定无疑,但如果病人有胁痛、胸闷不舒,善太息,头晕、眠差、精神抑郁等肝郁症

状,则病位又应考虑在肝,治疗就不能单纯治脾了,又需肝脾同治。

三、试述针眼和胞生痰核的鉴别诊断及发病机制和治则。

〔解〕针眼与胞生痰核同为胞睑疾患。但前者发病较快,后者起病缓慢。且针眼生于胞睑边缘,常以近眦部为多,初起形如麦粒,微痒微肿,继则掀赤作痛而拒按,轻者数日自愈,重者溃后排脓始愈。亦有惯发者。胞生痰核则生于胞睑皮里肉外,常以上胞为多,初起形如米粒,皮色如常,按之不痛,推之移动,与皮肤不粘连。逐渐长大,坚硬隆起,则有眼胞重坠及胀涩感。间有皮色渐红,在眼胞内自行穿破而愈。因此,二病不难鉴别。

针眼之病因病机,多因风热相搏,客于胞睑者;或因过食辛辣炙煨等物,以致脾胃蕴积热毒,上攻于目者。二者均致营卫失调,气血滞塞,热毒壅阻于胞睑皮肤经络之间,发为本病。若风热较重,硬结赤痛,治以祛风清热。若脾胃热毒壅盛,掀赤肿痛,有重坠感,治以泄热解毒。如脓已成,按之有波动感,则可刺破排脓。胞睑肿核之病因病机,多由恣食炙煨,以致胃肠蕴热与湿痰混结,阻塞经络,隐起于胞睑之间而成。肿核初起,皮色不变,为湿痰气滞,宜化痰散结。若患处微现红色,乃火重于痰,治宜清热散结。

肿 瘤 病 专 业

肿瘤病学(中医题)

一、解释名词:1.失荣 2.乳岩 3.肺积

〔解〕失荣:又称“失营”。多生于颈项或耳之前后,初起微肿,皮色不变。日久渐大,坚硬如石,固定难移;后期皮色紫斑,破溃渗流血水,气血渐衰,脱营失精,形体消瘦,犹草木失去荣华,故名。乳岩:患于乳房,硬块如石,凹凸不平,边缘不光滑,推之不动,犹如磐岩,故名。该病初起乳中结有小块,渐大如棋子,不痛不痒,不红不热,日益渐大,坚硬如石,始发疼痛。溃烂后,秽物渗出,时出血水,臭秽异常,溃烂深如岩穴,边缘不齐,高凸如莲蓬,乳部抽痛剧烈,身体消瘦。肺积:以气急上奔,右胁下有块如复杯状,发热恶寒,胸闷呕逆,咳吐血痰为主要见症的疾病。

二、中医治疗肿瘤常用治疗法则及常用药物。

〔解〕中医治疗肿瘤常用的法则有:(1)疏肝解郁,用于肿瘤肝郁型,除肿瘤外,尚可见胁肋或少腹疼痛,情志郁闷,善太息,心烦梦多,脉弦等。多选用

逍遥散加减。并常用橘核、橘叶、香附、柴胡、乌药、荔枝核、陈皮、青皮、佛手等。(2)软坚散结法:用于肿瘤结块,坚硬不消,常选用消坚丸(《万病回春》方)、消瘿五海丸等。并常用海藻、昆布、夏枯草、山慈菇、土贝母、黄药子、鳖甲、牡蛎等。(3)活血化瘀:用于肿瘤痛有定处、肌肤甲错,口干嗽水不欲咽、或出血紫黑,舌质紫黯。常选用大黄蟅虫丸、血府逐瘀汤、少腹逐瘀汤等。并常用桃仁、红花、丹参、莪术、紫草、地榆、水蛭、虻虫、干漆等。(4)清热解毒法:用于肿瘤热毒明显者,常选用黄连解毒汤、凉膈散、清凉甘露散(《外科正宗》方)等。并常用胆草、银花、紫草、公英、败酱草、蚤休、黄连、黄柏、半枝莲、半边莲、山豆根、板蓝根、白花蛇舌草、鱼腥草等。(5)扶正培本法:用于肿瘤气血大亏者。常选用人参归脾汤、十全大补丸、胶艾四物汤、右归饮等。并常用黄芪、人参、黄精、党参、当归、白芍、川芎、生熟地、首乌、阿胶、西洋参、石斛、鹿角胶、龟板胶、女贞子、菟丝子等。(续完)

(中医研究院教育处供稿 张树生解答)