

散及祛湿药相组合 D. 疏散及清热凉血药相组合
E. 熄风、化痰及清热药相组合 24. 麦门冬汤所治之肺痿的病机是: A. 肺肾阴亏, 肺失濡润 B. 肺热壅盛, 阴液被灼 C. 胃有虚热, 虚火上炎, 灼伤肺阴 D. 肾阴不足, 虚火上炎 E. 以上均不是 25. 外有表证, 内停水湿, 头痛发热, 烦渴欲饮, 小便不利, 宜用: A. 五苓散 B. 猪苓汤 C. 八正散 D. 苓桂术甘汤 E. 藿香正气散 26. 肝郁气滞, 胃有寒凝的胃脘疼痛宜用: A. 金铃子散 B. 失笑散 B. 良附丸 D. 理中丸 E. 越鞠丸 27. 脾肾阳虚所致的水肿, 宜用: A. 五皮散 B. 实脾散 C. 防己黄芪汤 D. 五苓散 E. 胃苓散 28. 温病热邪久羁, 热灼真阴, 虚风内动, 手足抽搐者, 宜用: A. 羚羊钩藤汤 B. 地黄饮子 C. 大定风珠 D. 安宫牛黄丸 E. 镇肝熄风汤 29. 风痰所致眩晕, 宜用: A. 苓桂术甘汤 B. 二陈汤 C. 半夏白术天麻汤 D. 牵正散 E. 导痰汤 30. 阴虚盗汗有热者, 宜用: A. 牡蛎散 B. 玉屏风散 C. 当归六黄汤 D. 生脉散 E. 天王补心丹

三、多项选择题(在正确答案的序号上划√, 每小题1分, 共10分)

1. 下列具有扶正解表作用的方剂是: ① 败毒散 ② 麻黄附子细辛汤 ③ 加减葳蕤汤 ④ 香苏散 2. 三承气汤以大承气汤攻下力量最强, 其原因是: ① 大黄用量重 ② 有枳实、厚朴以行气 ③ 大黄后下 ④ 芒硝后纳 3. 半夏泻心汤的配伍形式和特点是: ① 寒热并用 ② 辛苦并进 ③ 补泻同施 ④ 升中有降 4. 下列方中包括有增液汤(生地、元参、麦冬)的方剂是: ① 清营汤 ② 天王补心丹 ③ 养阴清肺汤 ④ 百合固金汤 5. 苏合香丸可用于下列病证之: ① 肝阳上亢之眩晕 ② 感

触秽恶之气所致胸腹满痛而冷, 痰壅气闭 ③ 温热病痰热内闭心包之昏厥 ④ 时疫霍乱所致腹痛胸痞, 上吐下泻或吐泻不得, 舌苔白滑 6. 下列可用于治疗“厥逆”的方剂是: ① 四逆汤 ② 当归四逆汤 ③ 四逆散 ④ 大承气汤 7. 下列具有清热利湿作用的方剂是: ① 茵陈蒿汤 ② 三仁汤 ③ 八正散 ④ 猪苓汤 8. 下列具有清热(凉血)止血作用的方剂是: ① 小蓟饮子 ② 十灰散 ③ 槐花散 ④ 胶艾汤 9. 下列可用于肝郁化火而致胁痛的方剂是: ① 逍遥散 ② 金铃子散 ③ 龙胆泻肝汤 ④ 左金丸 10. 下列出自《太平惠民和剂局方》的方剂是: ① 四君子汤 四物汤 ② 逍遥散 二陈汤 ③ 八正散 ④ 麦门冬汤

四、病例分析(10分)

×××, 男, 20岁, 学生。

劳动汗出息于凉荫之下, 晚上即感身体不适, 发热恶寒, 关节疼痛。数日后, 恶寒解, 仍发热, 时汗出, 关节疼痛益剧, 灼热红肿, 痛不可近, 痛位时有游走, 活动不便, 遇寒则舒, 得热痛加, 口渴烦躁, 舌质红, 脉滑数。

回答以下问题: 1. 此病属何病? 应用何方治之? 并请处方遣药(注明剂量)。2. 结合简要的病机分析, 说明立法、处方的意义。

五、问答题(第1、2小题每题12分, 第3小题11分, 共35分)

1. 试从配伍意义上比较说明四神丸与真人养脏汤功效及主治症的异同。

2. 试从配伍意义上说明止嗽散治疗何种咳嗽及如何掌握运用。

3. 理中丸用于何种病证? 临床表现如何? 举出三个衍化方及其主治症。

北京市1986年上半年高等中医自学考试

《中医诊断学》试题答案

多选题

一、A型题(每题1分, 共10分)

1.C 2.D 3.E 4.A 5.D 6.D 7.C 8.E 9.A 10.D

二、B型题(每题1分, 共6分)

1.B 2.C 3.C 4.B 5.A 6.D

三、C型题(每题1分, 共6分)

1.A 2.B 3.A 4.D 5.D 6.B

四、K型题(每题1分, 共8分)

1.C 2.B 3.B 4.D 5.C 6.A 7.B

8.A

五、解释名词(每题2分, 共10分)

1.透关射甲, 食指络脉直达指端。2.夺气, 言语

(下转第71页)

而亡。因此必须攻补兼施。但补虚是为了攻邪，切不可本末倒置。新加黄龙汤证是因阳明热结，“应下失下”，阴液将竭，正气大虚，已无力运行药势（即所谓“正虚不能运药”），故用寒下剂仍不能通者，病已危急，生机系于一线，非“背水一战”不可，所以方用调胃承气汤为基础，加大剂滋阴增液、清热润燥之品，与大补元气之人参并行，并加生姜汁，既鼓舞胃气，使药力运行，又防服药呕逆、拒药不纳，是相反相成的反佐法。但须注意，生姜汁不可用生姜代，必须捣汁兑入，量不可减。黄龙汤则是热结旁流，气阴大伤，故以大承气汤荡涤热结而除邪实，加参、归、甘草以益气血而补正虚，尤妙在用“一撮枳椇”，开肺气以利大肠，其意实深。至于增液承气汤，只是热结伤阴，但尚未至阴竭，所以只用大量冬、地、元参之滋阴增液与硝、黄并行，使热结得行，残阴得保，是“增水行舟”之法。若是一般阴虚而肠燥便秘不行者，亦可仿此减量而治。承气养营汤则以小承气汤加知母、归、

地、芍，重在滋阴养血，行气除满，辅大黄以荡涤肠胃热结，治热结灼耗阴血，或数下而热结未尽，阴血已伤者。以上诸方，或用枳、朴，或用芒硝，都是因证而施，其意与三承气法一脉相承，可以互参。

复习思考题

1. 试述泻下剂的定义、适应范围、分类及使用时的注意事项。
2. 试比较三承气汤方药组成与主治证的异同，并作出简要分析。
3. 分析十枣汤与舟车丸在组成、功效、主治、服法、禁忌等方面的异同点。
4. 温下剂主治冷结里实证，但泻下药大多性寒，组方时应如何掌握配伍？

注：《方剂学》教材中的标题序号1·1、1·2等，第一个数字表示章，第二个数字表示节，为了更加醒目起见，从本期辅导文章起，仍恢复使用章节序号

（上接第78页）

轻迟低微，欲言不能复言。3.潮热：病人定时热甚，有一定规律，如潮汐之有定时。4.并病：凡一经之病，治不彻底，或一经之证未罢，又见他经证候的称并病。5.主症：一个或几个症状是疾病的中心环节，这个或这些症状称为主症。

六、填空（每题2分，共10分）

1.望舌态的内容：包括强硬、痿软、颤动、歪斜、吐弄、短缩、舌纵、舌麻痹。2.潮热的常见类型有阳明潮热、湿温潮热、阴虚潮热。3.虚脉类的脉象有虚脉、微脉、细脉、代脉、短脉。4.肝风四证为肝阳化风、热极生风、阴虚动风、血虚生风。5.气病临床常见的证候有气虚、气陷、气滞、气逆。

问答题

七、（10分）寒证和热证的鉴别见下表。

症状 体征 证型	鉴别 项目	寒	热	口渴	面色	四肢	二便	舌象	脉象
		恶寒 喜热	不渴	白	冷	大便稀溏 小便清长	舌淡 白腻	迟或紧	
寒 证		恶寒 喜热	不渴	白	冷	大便稀溏 小便清长	舌淡 白腻	迟或紧	
热 证		恶热 喜冷	口渴 喜冷饮	红赤	热	大便干结 小便短赤	舌红 黄	数	

八、（15分）脾脏病虚证有脾气虚、脾阳虚、脾气下陷和脾不统血等。脾病虚证的共同症状为腹胀纳

少，食后尤甚，便溏肢倦，少气懒言，面色萎黄。脾脏病各虚证除共同具有上述诸症外，另各有其不同的临床见症和舌脉表现以资鉴别。如：脾气虚者或浮肿或消瘦，舌淡苔白，脉缓弱；脾阳虚者腹痛喜暖喜按，肢冷尿少，或肢体困重，或浮肿，或带下清稀，舌淡胖，苔白滑，脉沉迟无力；脾气下陷者脘腹坠胀，或便意频数，肛门坠重，或久痢脱肛，或子宫下垂，或小便混浊如米泔，舌淡苔白，脉弱；脾不统血者症见便血、尿血、衄血等，或妇女月经过多、崩漏，舌淡苔白，脉细弱。

九、（15分）浮脉与虚芤、散脉相似。不同的为浮脉举之有余，按之稍减而不空；虚脉形大无力，重按空虚；芤脉浮大无力，中间独空，如按葱管；散脉浮散无力，漫无根蒂，稍用力则按不着。数脉与滑、疾脉相似。不同的为数脉一息五至以上，疾脉一息七至以上，滑脉应指流利，圆滑，如盘走珠。（注：浮脉类尚有洪、濡、革脉；数脉类尚有促、动脉。

十、（10分）诊断：哮喘

分析：初起恶寒发热，面赤，继而咳嗽，此属风寒束肺；脉浮左弦，苔白仍有，此为表邪未尽。面赤唇红。喉中痰鸣如水鸡声，鼻煽口干，二便不利，脉滑搏数，舌苔兼黄，则为表邪入里化火，灼液成痰，肺为火灼，失其宣降之职，即《内经》所谓“肺病者，喘咳逆气”、身热不得卧、上为喘呼者。证属风寒束肺，痰火内郁。