

多吸少,动则喘甚,胸闷,舌淡苔腻,脉沉而滑即属上实下虚,可用苏子降气汤加减治疗。喘逆剧甚,张口抬肩,鼻煽气促,不能平卧,痰鸣心悸,烦躁不安,汗出如珠,唇紫肢冷,脉浮大无根或有间歇,是为喘脱,镇纳肾气,用参附汤加龙骨、牡蛎、山茱萸肉送服黑锡丹。待脱证好转后,另行辨证施治。

近年来,进一步认识到瘀血也可致喘,患者喘息夜甚,颜面晦暗,唇舌青紫,脉沉细或弦或涩,常用

血府逐瘀汤加减治疗。

复习思考题

1. 喘证的含义是什么? 是否一有“气喘”即是喘证?
2. 喘证的主要病位在哪些脏器?
3. 怎样辨别虚喘和实喘?
4. 喘脱的病机是什么? 应如何救治?

天津市 1986 年下半年高等中医自学考试

《中医诊断学》试题参考答案

(考试登在上一期)

一、选择题

1. (1) 2. (5) 3. (2) 4. (2) 5. (2) 6. (3) 7. (4) 8. (3) 9. (3) 10. (3) 11. (1) 12. (1) 13. (2) 14. (5) 15. (4) 16. (3) 17. (2) 18. (5) 19. (4) 20. (2) 21. (5) 22. (4) 23. (1) 24. (2) 25. (3) 26. (2) 27. (3) 28. (4) 29. (5) 30. (1) 31. (3) 32. (3) 33. (1) 34. (3) 35. (1) 36. (2) 37. (3) 38. (3) 39. (4) 40. (3)

二、填空题

1. 审查内外 辨证求因 四诊合参
2. 判断正气盛衰 分辨病位深浅 区别病邪性质 推断病情进退

3. 肝胆病 诸痛 痰饮 疟疾

4. 痰饮 食滞 实热

5. 胀闷疼痛

6. 气随血脱证

7. 肠虚滑泻证

8. 任脉病证

9. 湿淫证候(若答伤湿证候亦可)

三、解释名词

1. 壮热:即病人身发高热,持续不退(体温超过39℃以上),属里实热证。

2. 主色:人群中,每人的面色是不一致的,属于个体特征,其面色、肤色一生不变者,即为主色。

3. 总按:是指脉诊的指法,当部位取准之后,三指平布同时用力按脉,称为总按。

4. 独语:患者自言自语,喃喃不休,见人则止,首尾不续,称为独语。

5. 假神:是垂危病人出现精神暂时好转的假象,是临终前的预兆,并非佳兆。

四、问答题

1. 脾胃湿热证临床表现有:脘腹痞闷,纳呆呕恶,便溏尿黄,肢体困重,或面目肌肤发黄,色泽鲜明如橘子色,皮肤发痒,或身热起伏,汗出热不解,舌红苔黄腻,脉濡数。

肝胆湿热证临床表现有:胁肋部胀痛灼热,或有痞块,厌食,腹胀,口苦泛恶,大便不调,小便短赤,舌红苔黄腻,脉弦数。或寒热往来,或身目发黄,或阴囊湿疹,瘙痒难忍,或睾丸肿胀热痛,或带下黄臭,外阴瘙痒等。

2. 肾阴虚:腰膝痠痛,眩晕耳鸣,失眠多梦,男子阳强易举,遗精,妇女经少经闭,或见崩漏,形体消瘦,潮热盗汗,五心烦热,咽干颧红,溲黄便干,舌红少津,脉细数。

肾精不足,小儿发育迟缓,身材矮小,智力和动作迟钝,囟门迟闭,筋骨痿软。男子精少不育,女子经闭不孕,性机能减退。成人早衰,发脱齿摇,耳鸣耳聋,健忘恍惚,动作迟缓,足痿无力,精神呆钝等。

五、病案分析

1. 按八纲辨证,患者属里证、寒证、虚中夹实证。从脏腑辨证来看,本患系脾肾阳虚,水湿泛滥,中阳受阻,胃失和降。

2. 患者发病时值秋令,感受燥邪,肺津受伤,肺失滋润,清肃失职,故干咳无痰;气道失其濡润,所以咽、鼻干燥;燥邪化火,灼伤肺络,故见胸痛咯血。舌红苔黄,脉细数,皆为燥邪袭肺,化火伤津之征。

诊断:燥邪犯肺证。