

冲任。

处方：炙黄芪15克，党参10克，炙甘草5克，龙眼肉10克，阿胶珠5克（兑入），当归10克，茯苓10克，远志10克，白术10克，杜仲炒10克，川断10克，白芍10克，煅龙牡各15克先煎，水煎服，六剂。

复诊（4月22日）：药后心慌减少，睡眠好转，适值经潮，经量亦少，腹痛腰痠情况亦改善。舌脉如前。继以前方去阿胶珠、煅龙牡，加丹参15克，陈皮6克。

三诊（4月28日）：续服六剂，心悸气短近平，自觉精神好转，眠安，肢麻也明显减少，可参加一般活动，食纳二便如常，带上方六剂回当地服，并嘱平时服用人参归脾合加味道遥丸以资巩固。

本例心悸案，虽以心脾两虚、心神不宁为主要病机，但血虚血瘀久之也会影响肝肾功能，而导致冲任

失调。故治疗益气养血安神固然重要，如视冲任失调而不顾，常常罔效。董建华教授临床，医治此类风心病，常以归脾、定志丸为主，配合杜仲、续断、丹参等调经固冲任之品，多取得满意疗效。（摘自《董建华医案选》）

复习思考题

1. 惊悸与怔忡的鉴别要点是什么？有何临床指导意义？
2. 心悸的虚、实病理各包括哪些内容？虚实错杂临床常见哪些表现？
3. 心悸的辨证治疗要掌握哪些要点？
4. 痰火扰心与阴虚火旺，心阳虚与心气虚，心胆虚怯与心血不足，它们的临床特点、治法、方药有何异同？
5. 心悸病理上的痰、饮、瘀各有哪一些主要临床表现？

天津市1986年下半年高等中医自学考试

《中 药 学》试 题 参 考 答 案

一、选择题（20分，每题0.25分）

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

二、填空（20分，每空0.25分）

1. 敛肺滋肾，生津敛汗，涩精止泻，宁心安神。
2. 敛肺，涩肠，生津，安蛔。
3. 滋补肝肾，明目，润肺。
4. 补肾壮阳，固精缩尿，温脾止泻。
5. 熄风止痉，解毒散结，通络止痛。
6. 温肺祛痰，利气散结，通络止痛。
7. 平肝潜阳，镇静安神，收敛固涩。
8. 定惊安神，活血散瘀，利尿通淋。

9. 平肝潜阳，降逆，止血。
10. 活血止痛，行气解郁，凉血清心，利胆退黄。
11. 补肝肾，行血脉，续筋骨。
12. 凉血止血，清热安胎，利尿，解毒。
13. 行气止痛，降逆调中，温肾纳气。
14. 行气，调中，止痛。
15. 舒肝，理气，和中，化痰。
16. 理气，调中，燥湿，化痰。
17. 温肺化饮，祛风，散寒止痛，宣通鼻窍。
18. 散寒止痛，疏肝下气，燥湿。
19. 利水通淋，泄热，通乳。
20. 涩肠，敛肺，下气，利咽。
21. 化湿，行气，温中，止呕。
22. 化湿，行气，温中，安胎。
23. 行气，燥湿，消积，平喘。

三、判断题（10分，每题1分）

1. √ 2. × 3. × 4. √ 5. √
6. √ 7. √ 8. √ 9. × 10. √

四、问答题（50分，注意：以下答案只是答案要点）

1. ① 当归（8分） 甘补辛行，温通（散寒）滋
(下转第68页)

补·八珍汤下之附方)去白术,加麦门冬、远志而成,这就在气血双补的基础上加强了补血除烦、宁心生肌的作用。所以对痢症溃后脓汁清稀,或不易愈合,又出现溃处空痛,倦怠懒言,神疲少寐,自汗口干,间发躁热,脉细舌淡等气血两亏之证有一定疗效。

苇茎汤为治肺病咳吐腥臭脓血痰的有效方剂,有清肺化痰,祛痰排脓之功。方中苇茎如用新鲜而嫩的苇根、苇茎更好。若脓痰不易吐出,还可同《金匱要略》的“排脓汤”(甘草二两、桔梗三两、生姜一两、大枣十枚、水三升,煮取一升,温服五合,日再服)并用。若素有支气管扩张,因感染而咳吐黄稠痰者,亦可服本方。

大黄牡丹汤与桃核承气汤只是牡丹皮、冬瓜子与桂枝、甘草之差,其余大黄、芒硝、桃仁相同。牡丹皮为凉血祛瘀之品,尤能“除症坚瘀血留舍肠胃”(《神农本草经》)。《本草纲目》论冬瓜子曰“治肠痈”。《本草述钩元》论冬瓜子不仅治肠痈,还“主腹内结聚,破溃脓血。凡肠胃内痈,最为要药”。而甜瓜子(即瓜瓣)有“清肺润肠,和止渴”(《本草纲目》)之功,所以苇茎汤、大黄牡丹汤都用此药。其后多用冬瓜子,用时以打碎入煎为好。由此可知,牡丹皮、冬瓜子与大黄、芒硝、桃仁相合为方,治疗肠痈,有泻热破瘀,散结消痈之功。关于本方是否可用于脓已成者,由于原书一说:“脓已成,不可下也。”而方后又说:“有脓当下,无脓当下血。”故难以依据。结合临床来看,肠痈而见证属热、属实者,不论有脓无脓皆可用,若痈溃脓已流入腹中者当谨慎从事,即便见证属热、属实,也须加减为妥。

(上接第72页)

润,入心肝血分,能补血活血以和血止痛,为血病要药。可用治血虚证,血虚、血寒、血瘀型月经病及痛经、痛经症(随虚实之异分别配伍补益药或清热解药)、血虚肠燥便秘等。

② 桔梗(7分)辛开苦泄,入肺经,功能开宣肺气而利胸膈咽喉,并有较好的祛痰作用。其性平,故治咳嗽痰多不论肺寒肺热均可应用。脏腑相关,取其开宣肺气之功又可用治癰闭、下利后重等证。本品有排脓之效可用治肺病。

③ 知母(7分)苦、甘,寒,质润,入肺、胃、肾经。苦寒泻火而不伤阴,甘寒生津而不滋腻,上清肺金而泻火,下润肾燥而滋阴,中则清胃而生津,故有清热泻火,滋阴润燥之功效。善治肺热咳嗽或阴虚燥咳,气分实热证、肾阴虚火证及阴虚消渴证。

2. 甘草(8分)缓药性之热,以防伤阴,如与附子、干姜同用则定。

缓药性之寒,以防伤阳败胃,如与石膏、知母同

意苡附子败酱散主治肠痈脓成,腹皮急,如肿状,按之濡,身无热而脉数,所以重用(生)苡苡仁与败酱草,清利肠胃,排脓破血,佐以少量附子,借其辛热之性,行腹中郁滞之气,助苡苡仁、败酱排脓。服后“小便当下”,是下焦气化已行,郁滞已通,其后大便必泄污秽脓血,则肠痈之脓渐尽,病自痊愈。若服后小便不通畅,是药未奏效,还须再服。也可在服本方后小便畅,再服大黄牡丹汤,使脓血更好地排出。但这需要经验确诊痈未破,脓未自出于腹中才可用。否则,不宜冒险行事。

本章虽列举了一些治疗痈疽疮疡的内服方剂,亦仅是痈疽用方之一隅而已。以前各章也有一些适用于痈疽的方剂,须前后联系,庶几可以比较全面地了解痈疽的基本治法和方剂,为进一步学习中医外科学做好准备。

复习思考题

1. 痈疽的内治法主要有哪些?各自的适应证候有何特点?这些内治法能否配合应用?为什么?
2. 仙方活命饮的主治证有何特点?方中用白芷、防风的意义是什么?
3. 四妙勇安汤、阳和汤、小金丹都可治疗脱疽,各有何特点?
4. 透脓散与内补黄芪汤的主治证,在病机上有何不同?
5. 阳和汤主治诸疮有何特点?方药配伍又有何特点?
6. 大黄牡丹汤与桃核承气汤的主治、配伍有何异同?

用则是。

缓药性通泻之峻猛,使泻而不速,如与大黄、芒硝同用则是。

缓药之补力使作用缓慢而持久,如与人参、熟地等同用则是。

3. (8分)制首乌,补肝肾,益精血,兼能收敛,且不寒、不燥、不腻。

生首乌,补益力弱,且不收敛,有截疟、解毒、润肠通便之功。

4. (8分)藿香,化湿止呕,用于脾胃湿浊呕吐最宜。

灶心土,温中止呕,宜于中焦虚寒、胃失和降。

半夏,燥湿化痰、降逆和胃以止呕吐,长于治疗寒饮呕吐。

竹茹,善清胃,热止呕,用于胃热呕吐。

5. (4分)相同点:补气,固表止汗,利水。

不同点:黄芪升阳、托毒生肌;白术燥湿、健脾、安胎。