

高等中医自学考试及中医晋升考试辅导

北京市 1988 年下半年高等中医自学考试

《中医内科学》试题

(参考答案将在下一期刊出)

一、多选题(A, B, C 型题要求回答其中一最佳选择。K 型题回答方法是: 如 1. 2. 3. 正确, 用 A 表示; 1. 3. 正确, 用 B 表示; 2. 4. 正确, 用 C 表示; 4. 正确, 用 D 表示; 1. 2. 3. 4. 都正确, 用 E 表示。请把正确答案的标号写在括号内。每小题 1 分, 共 35 分)

A 型题

1. 患者肺癆三年余, 证见咳嗽无力, 气短声低, 痰中偶或夹血, 血色淡红, 午后潮热, 热势一般不剧, 面色恍白, 颧红, 舌质嫩红, 边有齿印, 苔薄, 脉细弱而数, 宜选方为: ()

A. 沙参麦冬汤 B. 保真汤 C. 百合固金丸 D. 补肺阿胶汤 E. 养阴清肺丸

2. 饮证发生的关键是: ()

A. 脾虚不运, 湿浊停滞 B. 痰浊积久, 阳气不展 C. 水湿停留, 流于胸胁、胃肠 D. 肺脾胃气机升降失调 E. 肝肺气机升降不利

3. 哪一书将水肿首先分为阳水与阴水两大类? ()

A. 《金匱要略》 B. 《诸病源候论》 C. 《丹溪心法》 D. 《内外伤辨惑论》 E. 《寓意草》

4. 患者汗出畏寒, 动则益甚, 久病体弱, 平时不耐风寒, 极易感冒, 面色恍白, 苔薄白, 脉细弱, 主方是: ()

A. 补中益气汤 B. 参苏饮 C. 玉屏风散 D. 参附再造丸 E. 保真汤

5. 心虚胆怯之惊悸, 在治疗中以镇惊安神为主, 消佐……之品: ()

A. 化痰 B. 补益 C. 养血 D. 通络 E. 疏肝

6. 创“六郁”学说的医家是: ()

A. 刘完素 B. 李东垣 C. 朱丹溪 D. 陈无择 E. 王清任

7. 反胃的最佳治法是: ()

A. 温补肾阳, 降逆和胃 B. 温中健脾, 降气和胃 C. 健脾益气, 降逆和胃 D. 消食导滞, 降气和胃 E. 以上均不是

8. 汉唐时代, 泄泻称为: ()

A. 肠癖 B. 肠癖 C. 滞下 D. 下利 E. 下痢

9. 肺痛的病变脏腑主要在: ()

A. 脾肺 B. 心脾 C. 肝肺 D. 肝胆 E. 脾胃

10. 治疗黄疸的主要方法是: ()

A. 发汗 B. 利湿 C. 泻下 D. 疏肝 E. 健脾

11. 患者腹胀或痛, 便秘纳呆, 时有如条状物聚起在腹部, 重按则胀痛更甚, 苔腻、脉弦滑, 宜诊断为: ()

A. 气结血瘀型积证 B. 肝气挟痰型聚证 C. 食滞痰阻型聚证 D. 肝郁气滞型聚证 E. 气郁血阻型积证

12. 头痛且空, 每兼眩晕, 腰痛痠软, 神疲乏力, 遗精带下, 耳鸣失眠, 舌红少苔, 脉细无力, 此属何种头痛: ()

A. 肝阳头痛 B. 肾虚头痛 C. 气血亏虚头痛 D. 瘀血头痛 E. 痰浊头痛

13. “诸有水者, 腰以下肿, 当利小便; 腰以上肿, 当发汗乃愈”之论见于: ()

A. 《伤寒论》 B. 《金匱要略》 C. 《医说》 D. 《普济方》 E. 《景岳全书》

14. 中风的病理以何者为其根本: ()

A. 心火暴盛 B. 肝阳上亢 C. 痰蒙清

窍 D. 肝肾阴虚 E. 瘀血阻滞

15. 中医文献中哪一书首先记载了患者尿是甜的: ()

A. 《金匱要略》 B. 《外台秘要》 C. 《备急千金要方》 D. 《儒门事亲》 E. 《河间六书》

16. 以下除哪项之外, 均是肾虚腰痛的主证之一: ()

A. 腰痛痠软 B. 腰膝无力 C. 腰痛劳则更甚 D. 腰部重着 E. 腰痛喜按喜揉

17. 痹证所有有风寒湿痹与热痹, 大多数医家认为取决于: ()

A. 感邪性质的不同 B. 病变部位的不同 C. 感邪季节的不同 D. 地理、气候、环境的不同 E. 人体素质的阳气盛衰之不同

B型题

A. 风寒咳嗽 B. 风寒感冒 C. 风湿感冒 D. 风寒喘证 E. 寒湿痹证

18. 三拗汤适用于: ()

19. 荆防败毒散适用于: ()

A. 绞肠痧 B. 痄腮痧 C. 霍乱转筋 D. 干霍乱 E. 寒霍乱

20. 霍乱患者, 若筋脉拘急、四肢抽搐, 甚则阴囊紧缩, 又称: ()

21. 患霍乱而目陷皮皱, 指纹瘪凹者, 俗称: ()

C型题

A. 肝火犯胃, 灼伤络脉 B. 脾气虚弱, 血液外溢 C. 两者均是 D. 两者均非

22. 胃痛而见呕血的病机是: ()

23. 胃痛而见便血的病机是: ()

A. 肝、肾 B. 心、肝、脾 C. 两者皆是 D. 两者皆非

24. 虚劳者, 血虚之中, 以何脏血虚较为多见: ()

25. 虚劳阴虚之证, 五脏俱有, 但以何为根本: ()

A. 项背强直, 口噤不得语, 四肢抽搐, 伴发热恶寒, 头痛无汗, 苔薄白, 脉紧急

B. 项背强直, 发热不恶寒, 头痛汗出, 苔薄白, 脉沉细而迟

C. 以上均是 D. 以上均非

26. 柔痉的症状是: ()

27. 刚痉的症状是: ()

K型题

28. 下列哪些药品, 对外感咳嗽不宜过早使用: ()

1. 镇咳之品 2. 滋阴之品 3. 收涩之品 4. 苦寒之品

29. 患者喘息面红, 咳痰稠黄, 烦热口干, 胸膈满闷, 苔黄腻, 脉滑数, 治选下列哪些方为宜: ()

1. 旋复代赭汤 2. 桑白皮汤 3. 麻杏石甘汤 4. 葶苈大枣泻肺汤

30. 膏淋的治则是: ()

1. 清利湿热, 凉血止血 2. 清利湿热, 分清泌浊 3. 滋阴清热, 补虚止血 4. 益气升陷, 补肾固涩

31. 心胆气虚型失眠的主证是: ()

1. 失眠多梦, 易惊醒 2. 遇事善惊 3. 气短倦怠 4. 心悸胆怯

32. 治疗绦虫病, 多选下列哪些药物? ()

1. 乌梅 2. 生南瓜子 3. 百部 4. 槟榔

33. 治疗寒邪内阻腹痛可用: ()

1. 良附丸 2. 保和丸 3. 正气天香散 4. 小建中汤

34. 噎膈的病理变化为: ()

1. 精血不足 2. 痰气交阻 3. 脾肾阳衰 4. 痰瘀互结

35. 阳痿的主要病因是: ()

1. 命火衰微 2. 湿热下注 3. 心脾受损 4. 恐惧伤肾

二、填空题(每小题2分, 共20分)

1. 便秘中, _____者谓之冷秘, 以_____、_____、_____为辨证要点, 其主方为_____。

2. 呃逆证属胃火上逆者, 主方是_____; 气机郁滞者, 主方是_____, 胃中寒冷者, 主方是_____。

3. 癫狂证, 其病位在_____, 临床首先区别_____, 其主要病机是: _____。

4. 内伤发热的共同病机是_____, _____, 本证要注意和_____相鉴别。

5. 肺病是_____、_____。

的病证,临床以____、____、____、____
____为主要特征。

6. 痿证与____关系最为密切,丹溪
治痿“泻南方,补北方”即以____为主 要治
疗手段。

7. 痛证临床分哪三型,____、____
____、____,依次写出各型的代表方:
____、____、____。

8. 瘰病是由于____、____
____,以致____
____壅结颈前所引起的,以____
____为主要临床特征的疾病。

9. 癰闭辨证首先应分清____。因____
____、____、____所致者,多属实
证。

10. 哮喘辨证总属____,已发作者,
以____为主,未发作者,以____为主。邪实
当分____不同,正虚应审其____之偏
虚。

三、问答题(每小题 10 分,共 20 分)

1. “无痰不作眩”如何指导临床加以应用?
2. 结合具体方药,如何理解“调气则 后重自除,
和血则脓血自愈”?

四、病例分析(25 分)

汪×× 女 48 岁;初诊日期:1986.4.28

患者因过劳,四小时来左侧胸部剧烈疼痛,倒在
家中,遂由家人推入急诊室,刻下胸闷绞痛、纳呆泛
呕、心悸、眩晕、气短乏力、汗出肢冷,舌质淡紫、
苔白腻、脉沉细而结代。

要求写出 30 个字的辨证分析(包括病性、病位、
病机转化),中医证、型诊断、立法、常用方剂、药物
及调护。

· 自学考试消息 ·

高等中医自学考试将有计划地在全国逐步展开

国家中医药管理局人事教育司

最近,国家中医药管理局和全国高等教育自学考
试指导委员会联合下发了《全国高等教育自学考试 中
医专业试点工作总结会纪要》,其中明确指出:中医专
业自学考试三年多的试点是成功的,考试质量是信得
过的。要求在取得初步试点经验的基础上,积极慎重
地在开考条件具备的省、自治区有计划地逐步推开。
截至一九八八年底统计,全国共有十五个省、自治区、
直辖市将开考或正在开考中医专业,他们是:北京、天
津、河北、山西、内蒙、辽宁、吉林、黑龙江、上海、
福建、江西、山东、四川、陕西、甘肃。其中北京、
河北、吉林、黑龙江还开考了中药专业。

全国高等教育自学考试中医专业试点工作总结会
议是一九八八年十一月在天津召开的。参加会议的有
开展中医专业自学考试试点工作的北京、天津、上海、
辽宁、四川五省(市)高等教育自学考试委员会办公
室、卫生厅(局)、中医管理局和中医学院的代表,还
邀请了河北、黑龙江、山东、江西、福建五省高等教
育自学考试委员会办公室、卫生厅(局)、中医管理局
的代表,共三十一人。这次会议听取了五个试点省
(市)中医自学考试试点工作汇报,交流试点经验,并
对下一步如何开展中医专业自学考试工作进行讨论。

会议对五省(市)试点工作给予肯定。据统计,五
个试点省(市)中医专业报考人数共计 14000 多人,颁
发单科合格证书 35000 多张。北京、辽宁、四川三省
(市)第一轮理论考试已结束,并进入临床考核阶段。
上海市开考了三门课程。天津市已有 175 人获得中医
专业自学考试专科毕业证书。五省(市)试点工作表
明,中医专业自学考试是造就和选拔中医专门人才的一
条有效途径,也是中医部门培训在职中医人员的一
种重要形式,它对于提高中医人员素质和业务水平,
改善中医队伍知识结构,解决目前中医队伍后继乏人
乏术问题具有明显的促进作用。

《会议纪要》中主要对下列五个较大的问题作了重
申和规定。即关于开考专业审批问题;关于报考对象
问题;关于临床实习考核问题;关于中医中专自学考
试和专业证书考试问题;关于考试经费和主考学校的
自学考试机构问题等。

会议对试点省(市)自考部门,中医(卫生)行政部
门和主考学校三方分工合作的经验给予肯定,并希望
各地在今后的中医专业自学考试工作中充分发挥这三
方面各自的优点,通力协作,把工作搞得更好。

(赵来奎)

四川省1987年下半年高等中医自学考试

《中医内科学》试题参考答案

(考题登在上一期)

一、1. (2) 2. (4) 3. (3) 4. (1) 5. (4)
6. (2) 7. (1) 8. (2) 9. (2) 10. (4) 11.
(3) 12. (1) 13. (2) 14. (2) 15. (4) 16.
(2) 17. (3) 18. (1) 19. (4) 20. (1) 21.
(4) 22. (3) 23. (1) 24. (3) 25. (1)

二、1. (2、3、4) 2. (1、2、3) 3. (1、2、
3、4) 4. (1、3、4、5) 5. (1、2、3、4) 6. (1、
2、3、4) 7. (1、2、4) 8. (1、2、3、4、5) 9.
(1、2、3、5) 10. (1、2、4、5) 11. (1、2、4、
5) 12. (1、3、5) 13. (1、2) 14. (2、3、5)
15. (1、2、3、4、5) 16. (2、3、4) 17. (1、3)
18. (1、2、3) 19. (1、2、4、5) 20. (1、3、4、
5) 21. (1、2、3、5) 22. (2、4) 23. (2、3、5)
24. (1、2、3、5) 25. (1、2、3)

三、

1. (正) 由于手太阴肺经之脉, 还循胃口, 上膈, 属肺; 肺胃之气又同主于降, 故两脏在功能上互相促进, 在病理上亦互相影响。且膈居肺胃之间, 当各种致病因素乘袭肺胃时, 亦每使膈间之气不畅, 故肺气失于宣通时, 既可直接影响膈间之气, 亦可病及于胃, 使胃气上逆, 动膈而为呃逆。《内经》取嚏治呃之法就是这一理论的临床应用。

2. (正) 在生理情况下, 水液的输布排泄, 主要依靠三焦的作用。三焦主持全身的气化, 为内脏的外府, 是运行水谷津液的道路, 气化则水行。若三焦气化失宣, 阳虚水液不运, 必致停积为饮。故《圣济总录·痰饮通论》说: “三焦者, 水谷之道路, 气之所终始也。三焦调适, 气脉平均, 则能宣通水液, 行入于经, 化而为血, 灌溉周身; 若三焦气塞, 脉道壅闭, 则水饮停积, 不得宣行, 聚成痰饮”。

3. (误) 癃闭虽是以小便量少, 点滴而出, 甚则小便闭塞不通为主症的疾患, 但其病因是复杂的, 临床上又有寒热虚实之异, 治疗上, 通利小便是一个重要的方面, 但不能作为唯一的原則而滥用通利之品。其实证治宜清湿热、散瘀结, 利气机而通水道; 虚证则要补脾肾、助气化, 而达到气化通行、则小便自通

的目的。如由于下焦积热, 日久不愈, 津液耗损, 导致肾阴不足, 所谓“无阴则阳无以化”之癃闭, 若妄用通利小便之品, 必然适得其反。

4. (正) 郁证初起, 总属情志所伤, 气分郁结。其临床表现为抑郁不畅, 精神不振, 胸闷胁痛, 善太息, 不思饮食等症。《素问·六元正纪大论篇》指出“木郁达之”, 《证治汇补·郁证》提出“郁病虽多, 皆因气不周流, 法当顺气为先”, 所以疏通气机为郁证总的治则。早期疏通气机对于防止病情的发展, 发生他病, 具有重要意义。当然临床治疗时, 又当明辨虚实, 实证以舒肝理气为主, 依病情分别配以行血、化痰、利湿、清热、消食之剂, 虚证则以益气血扶正为法。

四、1. 凡血液不循常道, 或上溢于口鼻诸窍, 或下泄于前后二阴, 或渗出于肌肤所形成的疾患, 统称为血证, 其病因虽多, 但基本病机可归结为火热薰灼, 迫血妄行及气虚不摄, 血溢脉外两个方面。

症状的虚实, 主要依据临床见症综合分析, 凡出血而兼见气虚, 气损及阳, 阳气俱虚及阴虚火旺证者为虚证, 出血而兼见火热实证 (诸如外感风热燥火、湿热内蕴、肝郁化火等所致者) 为实证。实证和虚证虽各有不同的病因病理, 但在疾病的发展过程中又常常发生实证向虚证的转化。

血证的基本治则是治火、治气、治血。治火: 实火当清热泻火, 虚火当滋阴降火; 治气: 实证当清气降气, 虚证当补气降气; 治血: 根据具体情况结合应用凉血止血, 收敛止血或活血止血的方药。

2. 腹痛的临床辨证, 主要根据病因、疼痛部位、疼痛性质等, 辨别其寒热虚实, 在气在血。一般而论, 实痛拒按, 虚痛喜按; 饱则痛为实, 饥则痛为虚; 得热痛减为寒, 得寒痛减为热; 气滞腹部胀痛, 痛无定处; 血瘀腹部刺痛, 固定不移。

3. 应用紫金丹治哮喘, 每服米粒大5~10丸 (不超过150毫克), 临卧冷茶送下, 忌饮酒, 连服5~7日, 服药期间应慎加密切观察有无反应, 如需续服, 宜停药数日后再用。

4. 出血为血不循经, 溢于络外、从九窍而出, 瘀

血为离经之血不能及时排出消散而停滞体内；或血液运行受阻，瘀积于经脉或器官之内；血虚为体内血液虚少。它们之间的关系是：出血是血虚的病因，又可能是瘀血的病机，血瘀可使出血不止，瘀血不去则新血不生，又可导致血虚。

五、证候分析：患者一年前出现皮肤、目睛发黄，小便黄赤，右胁疼痛，厌油纳差，恶心欲吐，倦怠无力，所患为湿热黄疸无疑。经治疗症状消失，但余邪未尽，日久天长，损伤肝脾，致肝气疏泄不利，脾气运化不健，而变生气滞湿阻之鼓胀。所以一年后出现右胁胀痛不适，腹胀而丰满膨隆，食少，食后反饱作胀。劳累复加硬食伤中，故有胃脘部胀闷不适、呕吐之症，吐后其气更伤故心慌、出汗、头昏。突然呕吐鲜血，其因有三：一为硬食所伤，损伤胃络；一为肝郁日久，气郁化火，灼伤胃络；一为气滞日久，血亦

郁滞，血瘀阻络，血不循经而外溢，其舌有瘀斑，即为明证。就刻下症而论，湿热互结，浊水停聚则腹胀难忍，面黄、身黄，为湿热内郁，交蒸于肝胆，致肝失疏泄，胆汁外溢所致；下注于膀胱则小便黄；口苦口臭为湿热内蒸，胆气胃浊上逆，肝气郁则右胁痛，中有湿阻故不思食；大便干结，舌质红、苔黄厚腻、脉滑数，为湿热壅盛之象，舌边有瘀斑主肝经有瘀血。综合分析，病机为湿热壅盛、气滞血瘀，病在肝脾。

诊断：鼓胀。证属湿热壅盛，木郁土壅、气血郁滞、热灼血络、血不循经。

治法：先清热凉血、活血止血以安其血；待其不再吐血后，再予清热利湿，利水消胀，行气活血。

方药：止血可用犀角地黄汤加三七、白及、大黄炭；尔后可予茵陈蒿汤合中满分消丸加减，并酌情选用活血化瘀之品，如丹参、赤芍、姜黄等以治鼓胀。

耳穴探测对肺部阴影的鉴别诊断初探

湖北省肿瘤医院外科 常义松 张明和 李向荣

耳穴探测是在患者耳廓表面穴位探测其电性变化的敏感点（即反应点或阳性点），进行综合分析诊断疾病的一种方法，通过对 95 例肺部阴影的耳穴探测结果与病理诊断进行了对照，并与 X 线诊断进行了比较。

一、观察对象：为本院的门诊及住院患者，95 例中男 73 例，女 22 例；年龄 20~72 岁，中位年龄 49 岁。

二、观察方法：全部病例均在病理诊断前进行探测，并作出诊断，最后追踪患者病理诊断及细胞学结果（包括支气管镜检及刷片、穿刺细胞学及手术后病理检查），并与探测结果对照。上述探测及临床病理诊断等均在双盲法下进行。

探测使用湖北仙桃市电子仪器厂与湖北肿瘤医院共同研制的肿瘤探测仪。探测前先以上耳根穴作为个体标准穴。测其基准电位，调整电位旋钮，使达到标准线为度，以此作为其他被测穴位阳性反应标准。凡被测穴位仪表指针达到标线为阳性（即为敏感点），记录下该穴名称。当仪表指针超过标线以上为强阳性，或仪表指针虽未过标线但病人已有刺痛感，亦为强阳性。仪表指针在中点与标线之间为弱阳性。指针在中点以下为阴性。

三、肿瘤的判断标准：

恶性肿瘤的定性穴位：肾上腺、内分泌、皮质下、M_{1,2}。六穴中前五穴一定要为阳性，MT₁（肿瘤特异区₁）一定要为阳性。

良性肿瘤的定性穴位：肾上腺、内分泌、皮质下、M_{1,2}。五穴一定为阳性。

肿瘤的定位：依据探测确定病性后，则应继续探测定位，定位应依据相应组穴反应制定，如肺癌除肺点外，大肠点亦应为阳性。

肺部炎性病变（包括肺结核）：除相应组穴外，还须参考非肿瘤病的定性穴，如结核，结核穴一定为阳性。其他炎性病变则三焦穴及轮六穴应为阳性。

四、探测结果：耳穴探测 95 例，诊断为癌 66 例，非癌 29 例，与病理诊断相对照，假阳性 6 例（6.3%），假阴性 5 例（5.3%）。95 例均经 X 线摄片，从 X 线片上判断，癌 74 例，非癌 21 例，与病理诊断相对照，假阳性 14 例（14.7%），假阴性 5 例（5.3%）。

五、小结：通过 95 例探测表明，使用该仪器对判断肺部阴影系癌或非癌有一定价值。且此法无损伤，易为患者接受，我们认为该仪器作为癌症高发区大面积人群筛选有一定用途。