

43. 血瘀月经过少, 下列哪些方剂用之最为适宜 ()

- ①少腹逐瘀汤 ②血府逐瘀汤 ③膈下逐瘀汤
④桃红四物汤

44. 肾虚带下可选用 ()

- ①易黄汤 ②完带汤 ③止带方 ④内补丸

45. 下列哪组妊娠病由于气血运行不畅所导致 ()

- ①胎死不下 ②胎动不安 ③胞阻 ④子烦

46. 下列哪些产后病症, 多由血虚引起的 ()

- ①产后大便难 ②产后身痛 ③产后瘀病 ④胞衣不下

47. 缺乳一病有虚实两症, 其共同症状有 ()

- ①乳房柔软 ②精神抑郁 ③神疲食少
④乳少, 甚则全无

48. 哪些原因可引起产后腹痛? ()

- ①产后伤血 ②感寒饮冷 ③恶露不下

④情志内伤

49. 症瘕的治法有 ()

- ①行气导滞 ②活血散结 ③破瘀消症 ④攻补兼施

50. 婚久不孕, 形体肥胖, 经行延后, 甚则闭经, 带下量多, 质粘稠, 方宜选 ()

- ①毓麟珠 ②启宫丸 ③柏子仁丸 ④苍附导痰丸

二、解释下列病症或术语 (10分)

- ①月水不断 ②带下病 (狭义) ③胞漏
④产后三急 ⑤阴痒

三、肝肾不足或虚损可导致哪些月经病? 并说明其病因病机有何不同? (12分)

四、脾胃虚弱与肝胃不和所致的妊娠恶阻的主要症候、治则、代表方剂各是什么? (10分)

五、生化汤的药物组成、适用于哪些产后病症? (8分)

六、肝郁所致的不孕症的主要症候、治则及代表方剂及其药物组成是什么? (10分)

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

(试题登在上一期)

一、多选题

A型题 1. (B) 2. (D) 3. (C) 4. (C)

5. (B) 6. (C) 7. (B) 8. (D)

9. (D) 10. (B) 11. (C) 12. (B)

13. (B) 14. (D) 15. (B) 16. (D)

17. (E)

B型题 18. (A) 19. (B) 20. (C) 21. (B)

C型题 22. (C) 23. (C) 24. (B) 25. (A)

26. (B) 27. (A)

K型题 28. (E) 29. (C) 30. (C) 31. (E)

32. (C) 33. (B) 34. (E) 35. (E)

二、填空题

1. 便秘中阳虚者谓之冷秘, 以面色㿔白、尿清、肢冷、喜热恶凉、苔白润、脉沉迟为辨证要点, 其主方为济川煎。

2. 呃逆证属胃火上逆者, 主方是竹叶石膏汤; 气机郁滞者, 主方是五磨饮子; 胃中寒冷者, 主方是丁

香散。

3. 癫狂证, 其病位在肝胆心脾, 临床首先区别癫证与狂证之不同, 其主要病机是气郁痰火、阴阳失调。

4. 内伤发热的共同病机是气血阴精亏损、脏腑功能失调, 本证要注意和外感发热相鉴别。

5. 肺病是肺叶生疮、形成脓疡的病证, 临床以咳嗽、胸痛、发热、咯吐腥臭浊痰、甚则咯血相兼为主要特征。

6. 痿证与肺胃肝肾关系最为密切, 丹溪治痿“泻南方, 补北方”即以补肾清热为主要治疗手段。

7. 痫症临床分: 风痰闭阻、痰火内盛、心肾亏虚三型, 其代表方分别为: 定痫丸、龙胆泻肝汤合涤痰汤、大补元煎与六君子汤加减。

8. 瘰疬是由于情志内伤、饮食及水土失宜, 以致气滞、痰凝、血瘀壅结颈前所引起的, 以颈前喉结两旁结块肿大为主要临床特征的疾病。

9. 癰闭辨证首先应分清虚实, 因湿热蕴结、浊瘀

阻塞,肝郁气滞、肺热气壅所致者,多属实证。

10. 哮证辨证总属邪实正虚。已发作者,以邪实为主,未发作者,以正虚为主。邪实当分寒痰、热痰的不同,正虚应审其阴阳之偏虚。

三、问答:

1. “无痰不作眩”是朱丹溪所提出的头眩病因,其云:“头眩,痰夹气虚并火,治痰为主,夹补气药及降火药。无痰不作眩,痰因火动。又有湿痰者,有火痰者”。说明痰是引起头眩的一个重要原因,但对“无痰不作眩”这句话要灵活理解,就是说既要知道痰是引起头眩的一个重要原因,又不能把这句话理解得过死,把痰作为眩晕的唯一原因,要知道除痰之外,肝阳上亢、气血亏虚、肾精不足也都是眩晕的重要病因,临床上还要审证求因、辨证论治。具体情况具体分析,证见眩晕头重如蒙,胸闷恶心,食少多寐,苔白腻,脉濡滑等有痰阻之象者,自当以祛痰为要,对其他原因所引起的眩晕,临床见症无痰征者,不可教条地运用“无痰不作眩”之语而滥用祛痰之品。

2. “调气则后重自除,和血则便脓血愈”是刘河间所提出的,可以说是其治疗痢疾的经验之谈,对湿热痢尤为适宜,这在刘河间的芍药汤中体现得最为充分。芍药汤由白芍、大黄、黄芩、黄连、肉桂、甘草、槟榔、木香、当归组成。治疗湿热痢而证见腹痛、里急后重、下痢赤白相杂、肛门灼热、小便短赤、苔腻

微黄、脉滑数者,湿热之邪壅滞肠中,气机不畅,传导失常,故腹痛,里急后重。湿热熏灼肠道,脉络受伤,气血瘀滞,化为脓血,故下痢赤白。湿热下注,则肛门灼热,小便短赤,舌脉亦为湿热之象。芍药汤用芩、连、大黄清热解毒燥湿,木香、槟榔以理气行滞,通则不痛则后重腹痛可除,芍药、当归和营调血,营血调则便脓血可愈,古亦有血败为脓之说,可见调和营血是治脓血便的重要方法之一。当然,方中调气、和血之法都是在清热解毒燥湿的基础之上,是在治因基础上的辅佐措施,临床不可不管病因病机,而一概以调气和血为治痢疾唯一方法。就芍药汤证来说,若湿热毒邪不除,只一味调气和血,后重不会除,便脓也不能愈。

四、病历分析

证属阳气虚衰,胸阳不运,气血瘀滞,痰浊中阻,病在心肾脾,进一步发展,势将虚脱。

诊断:病属胸痹;证型为阳气虚衰,痰瘀阻滞。

立法:益气温阳,活血通络,豁痰化浊。

方药:可选用回阳救急汤或参附汤合右归饮与六君子汤加减。药如人参、附子、干姜、肉桂、白术、茯苓、半夏、陈皮、五味子、山萸肉、麝香等。

护理:应特护,有专人守护,静卧少动,戒七情,淡饮食,大便保持通调,直至病情平稳1到2周。

(冯恩波)

辨证治疗手足口病176例观察

北京中医学院东直门医院 李素卿 赵桂华 肖和印

一、临床资料:本组患者年龄7个月至14岁,4岁以下共153例。就诊时间以4~7月为多,5月为最高峰。病程3~7天,平均为5天。

二、辨证治疗:根据1988年1月天津会议制定《华北地区手足口病防治方案》的分型标准。拟定基本方:生石膏、黄芩、元参、儿茶、板蓝根、蝉衣、竹叶。本方以疏风清热为主,佐以利湿透表、凉血解毒、滋阴降火。根据不同辨证予以加减。

风湿外侵(111例):发热、流涕、咳嗽、咽红肿,继而口腔、手足心等部位出现疱疹或红色丘疹,疱疹根底较浅,稍痒,舌红,苔薄白或薄黄,脉浮数,指纹浮紫,以基本方加银花、连翘、牛蒡子、薄荷。

湿热蕴郁(13例):身热不扬,胸满倦怠,口秽,渴不欲饮,流涎,拒食,疱疹大而稠密,周围有红晕,

舌红,苔白腻或黄腻,脉浮。指纹青紫。以基本方加藿香、滑石、生苡仁、扁豆。

心脾毒热(42例):身热持续,口渴烦躁,流涎,唇红而赤,疱疹稠密疼痛,周围有较大红晕,或见丘疹,大便干,小便黄,舌红,苔黄燥,脉洪数或滑数,指纹紫滞至气关。予基本方加黄连、灯心草、栀子、生地。

阴虚火热(10例):身热不扬,午后热显,口渴虚烦、纳呆,口内干痛,唇红唇干,大便不畅,小便短少,疱疹稀疏,舌红,苔少,脉细数,指纹淡紫。予基本方加南沙参、麦冬、石斛。

三、治疗结果:本组176例均获治愈。平均服药时间1~5天。没有发生侵犯中枢神经系统的病例。对减轻临床症状,缩短病程,中药方剂确有较好效果。