

河北省 1990 年下半年高等中医自学考试

《中医内科学》试题答案及评分标准

一、填空题(每空 1 分, 共 10 分)

1. 无痰则不作眩; 无虚则不能作眩 2. 风、火、痰、虚; 虚证或本虚标实证

3. 遇劳则发, 则成痼症; 血瘀痰凝, 结于胁下

4. 阳动阴不濡而筋脉失养; 外感与内伤, 虚证与实证

5. 清肝熄风, 辛凉开窍; 豁痰熄风, 辛温开窍

二、单项选择题(每小题 1 分, 共 35 分)

1. ③ 2. ① 3. ⑤ 4. ③ 5. ③

6. ④ 7. ① 8. ② 9. ③ 10. ⑤

11. ⑤ 12. ② 13. ③ 14. ④ 15. ④

16. ④ 17. ③ 18. ② 19. ③ 20. ④

21. ④ 22. ④ 23. ④ 24. ④ 25. ③

26. ④ 27. ② 28. ③ 29. ③ 30. ③

31. ④ 32. ③ 33. ④ 34. ③ 35. ③

三、多项选择题(每小题 1 分, 共 5 分)

1. ②③④⑤ 2. ①②③⑤ 3. ①②⑤ 4.

①②④ 5. ①②③⑤

四、名词解释(每小题 2 分, 共 10 分)

1. 即抽搐, 瘈者, 筋脉拘急, 瘈者, 筋脉弛纵, 瘈瘲即可为痉证症状之一, 也可单独出现而为病。

2. 瘰癧的患病部位, 是在颈项的两侧, 肿块一般较小, 每个约胡豆大, 个数多少不等。

3. 发病急骤, 黄疸迅速加深, 其色如金, 高热烦渴, 胁痛腹满, 神昏谵语, 或见衄血, 便血, 或肌肤出现瘀斑, 舌质红绛, 苔黄燥, 脉弦滑数。

4. 血液溢于肌肤之间, 皮肤表现青紫斑点或斑块的病证, 称为紫斑。(1.5 分)

亦有称为肌衄及葡萄疫者(0.5 分)

5. 是一种情志病, 多发于女子。(0.5 分)

常因忧郁不解, 心气耗伤, 营血暗耗不能奉养心神, 以致出现精神恍惚, 悲忧喜哭等证, 隶属内科郁证范畴。(1.5 分)

五、简答题(每小题 5 分, 共 20 分)

1. 呕吐的基本病理为胃气上逆, 迫使胃内容物从口吐出, 病变重点在胃, 关系脾、肝。呃逆的基本病理为胃气上逆动膈, 与肺气不降, 肾之冲气上乘有

关, 病变重点在胃, 关系肺、肝、肾。反胃的基本病理为脾肾阳虚, 中焦虚寒, 不能腐熟水谷, 导致食入之后停留胃中, 朝食暮吐, 病变重点在胃(之下口)关系脾、肾。

2. 下痢不能进食, 或呕不能食者为噤口痢, 其证有虚有实, 实证多由湿热疫毒蕴结肠中, 上攻于胃, 胃失和降所致, 证见下痢胸闷, 呕逆不能食, 口气秽臭, 苔黄腻, 脉滑数, 治宜泄热和胃, 苦辛通降, 方用开噤散加减, 若汤剂不受, 可先服玉枢丹。再进前方。

虚证多由脾胃素虚或久痢以致胃气虚逆, 证见呕不能食, 或食入即吐, 口淡不渴, 舌淡, 脉弱, 治宜健脾和胃, 方用六君子汤加味。

3. 其病理演变过程, 可以随着病情的发展, 邪正消长, 表现为初期, 成痼期, 溃脓期, 恢复期四个不同阶段。1 分

初期: 因风热之邪侵犯卫表, 内郁于肺, 肺卫同病, 蓄热内蒸, 热伤肺气, 肺失清肃。1 分

成痼期, 为邪热壅肺, 蒸液成痰, 气分之热毒浸淫及血, 热伤血脉, 血为之凝滞, 热壅血瘀, 蕴酿成痼。1 分

溃脓期, 为痰热与瘀血壅阻肺络, 肉腐血败化脓, 肺损络伤, 脓腐溃破, 排出大量腥臭脓痰或血痰。1 分

恢复期, 脓腐内溃外泄之后, 邪毒渐尽, 病情趋向好转, 但因肺体损伤, 可见邪去正虚, 阴伤气耗的病理过程, 继则正气渐复, 痼疾渐愈合。1 分

4. 痰饮乃肺、脾、肾三脏功能失调导致水液停积为饮, 其病机核心是虚为病所。肺、脾、肾三脏之中, 脾运失司又为首当其要。3 分

水肿则是肺、脾、肾三脏水液代谢失常, 致使水液停聚, 泛溢肌肤, 而引起的头面、眼睑四肢、腹背, 甚至全身性浮肿, 肺、脾、肾三脏之中病本在肾。2 分

六、论述题 (共 10 分)

1. 黄疸的发生, 主要是湿邪为患, 从脏腑来看, 不外脾、胃、肝胆, 但往往由脾胃及肝胆

脾主运化而恶湿,若饮食不节,嗜酒肥等,或外感湿热之邪,或脾胃虚寒,脾阳受伤,均可致脾胃功能受损。2分

脾失健运,产生湿邪,湿重阻中焦,脾胃升降失常,脾气不升则肝气郁结,不能疏泄,胃气不降,则胆汁输送排泄失常湿邪郁遏,导致胆汁不循常道,侵入血液,溢于肌肤,下流膀胱,使身目小便俱黄,便成黄疸。6分

七、病例分析 (共10分)

一诊:患者发病即见腹痛,里急后重,泻下赤白脓冻十余次,首先应考虑为痢疾。多因夏秋季节,外感暑湿,内伤饮食,蕴结肠腑,使大肠传导失司,通降不利,气血壅滞,肠道的脂膜血络俱受损伤,腐败为脓血,而证见腹痛,里急后重,痢下赤白脓冻。该患

者痢疾初起,又兼恶寒、发热、无汗、身痛、苔白、脉浮等风寒外来的症状,应诊断为湿热痢初起兼风寒表证。

治法:先予逆流挽舟法,佐以通导

方药:活人败毒散加减

羌独活 荆芥 防风 柴胡 前胡 桔梗 槟榔 赤芍 枳壳 生军 甘草

二诊:诊断仍为湿热痢

因为湿热薰灼肠道,传导失司,此时病情热重于湿,所以患者痢下赤多白少,血色浓紫。

治法:清热解毒,行气导滞

方药:白头翁汤加味

白头翁 黄芩 秦皮 黄连 黄柏 枳壳 槟榔 银花 赤白芍 木香 马齿苋

甲状腺囊肿218例临床治疗观察

广州中医学院附属广东省中医院 梅广源

我们从1985年起,对甲状腺囊肿运用清热化痰、逐瘀散结法,选用中药组方进行治疗,到1991年3月31日止共治疗218例,疗效显著,现报告如下。

一、临床资料

本组218例,其中女146例,男72例,年龄10~72岁,其中18~45岁177例,占81.19%;病程最短3天,最长9年,多在一年内;囊肿部位在甲状腺右侧者117例,左侧者101例,呈囊性感,边界清楚,部分病人有压痛,随吞咽上下活动,囊肿最小 $0.8 \times 1.2 \text{ cm}^2$,最大 $5 \times 4.5 \text{ cm}^2$ 。本组病例经作甲状腺吸 ^{131}I 率、T₃、T₄均正常,经甲状腺扫描者提示为凉结节的作A型超声波检查,提示为液性包块。

二、治疗方法

本病系由痰气郁结、气滞血瘀和热毒交结所酿成,故采用清热化痰,逐瘀散结的治则。基本方:猫爪草30克,石上柏、丹参、夏枯草、栗毛球各20克,莪术、三棱、浙贝母、牡蛎各15克,甘草10克。如大便溏薄,口淡,舌淡,脉细或弱者,可加黄芪、党参各20克。口苦,大便结,舌红,脉弦或滑者,可加蒲公英或黄芩各20克,30天为一疗程。

三、治疗效果

治疗1~3个疗程后,经触诊检查及A型超声波检查证实肿块完全消失者175例(80.3%),与治疗前相比较囊肿有不同程度缩小者33例(17.4%),无效5

例(2.3%),总有效率97.7%,疗效满意。经5年追踪观察,只有一例复发,经再服用中药又消失,其余病例均未见复发。

四、病例介绍

张××,男,36岁。右颈前肿块已9个月,1988年8月在澳门某医院经甲状腺扫描提示凉结节,作A型超声波检查为 $2 \times 2.5 \text{ cm}^2$ 的液性包块,不同意手术治疗,于1988年9月15日到我院所求中药治疗。查体见右侧甲状腺部位有一 $2 \times 2.5 \text{ cm}^2$ 大小肿物,边界清楚,按之有囊性感,局部有压痛,肿物随吞咽上下活动,舌暗红,边有瘀点,苔黄白,脉弦。服用基本方加黄芩14剂后,肿物缩小为 $1 \times 1.5 \text{ cm}^2$,已无压痛。用基本方去黄芩再服21剂后,肿物全消,复查甲状腺扫描,凉结节消失,A超,液性包块消失。随访至1991年3月,未见复发。

五、体会

甲状腺囊肿属瘰癧的范畴,其病因主要是情志内伤以及饮食和水土失宜,体质因素在发病中有比较重要的作用。本病病位在颈部但与肝有密切关系。气血津液运行失常,气滞痰凝日久,引起血脉瘀阻,壅结颈前是瘰癧的主要病机。以清热化痰,活血软坚,逐瘀消瘰散结为基本治则,从而确定基本方,并随证加减,而收满意疗效。因瘰癧易于发生郁而化火的病变,故可加黄芩,以加强清肝泻火之作用。