

⑤ 消食

16. 乌梅丸的组成是 ○○○○○

- ① 细辛、蜀椒 ② 人参、当归 ③ 干姜、附子 ④ 使君子、槟榔

17. 痢疾方具有 ○○○○○

- ① 解毒 ② 消肿 ③ 托里 ④ 排脓 ⑤ 生肌

18. 四妙勇安汤适应症是 ○○○○○

- ① 患肢暗红微肿灼热 ② 溃烂腐臭 ③ 脉弱舌淡 ④ 剧痛 ⑤ 或见发热口渴

19. 阳和汤辨证要点是 ○○○○○

- ① 漫肿无头 ② 酸痛 ③ 发热 ④ 皮色不变 ⑤ 苔白脉沉细

20. 方中含有附子的是 ○○○○○

- ① 四逆汤 ② 四逆散 ③ 真武汤 ④ 实脾散 ⑤ 暖肝煎

21. 五苓散的利尿药是 ○○○○○

- ① 滑石 ② 木通 ③ 猪苓 ④ 茯苓 ⑤ 泽泻

22. 具有补气功用的方剂是 ○○○○○

- ① 当归补血汤 ② 归脾汤 ③ 炙甘草

汤 ④ 生脉散 ⑤ 四物汤

23. 消风散配伍选用了 ○○○○○

- ① 疏风药 ② 养血药 ③ 平肝药 ④ 清热药 ⑤ 除湿药

24. 脾肾阳虚泄泻宜用 ○○○○○

- ① 真武汤 ② 四神丸 ③ 猪苓汤 ④ 防己黄芪汤 ⑤ 真人养脏汤

25. 当归白芍并用的方剂是 ○○○○○

- ① 生化汤 ② 逍遥散 ③ 芍药汤 ④ 胶艾汤 ⑤ 四逆散

四、简答题(每小题5分,共20分)

1. 麻杏石甘汤选用麻黄的意义是什么?
2. 祛瘀剂常配伍理气药,举例说明其意义。
3. 四君子汤与补中益气汤功用异同点是什么?
4. 服理中汤后,如食顷,“饮热粥”一升许,服十枣汤,得快下利后,“糜粥自养”的道理为何?

五、论述题(每小题10分,共20分)

1. 六味地黄丸的适应症有哪些?通过配伍分析说明其治病之机理。
2. 通过配伍分析比较贝母瓜蒌散与清气化痰丸功用主治的不同。

河北省1990年上半年高等中医自学考试

《中医诊断学》试题答案及评分标准

一、选择题(每小题1分,共35分)

(一) A型 1. ② 2. ② 3. ① 4. ③ 5. ①

6. ② 7. ① 8. ⑤ 9. ② 10. ①

11. ② 12. ③ 13. ③ 14. ④ 15. ①

16. ④ 17. ⑤ 18. ① 19. ② 20. ①

(二) B型 1. ① E ② A ③ B

2. ① E ② D ③ A

3. ① D ② B ③ C

4. ① A ② C ③ E

5. ① B ② A ③ C

二、填空题(每题1分,共10分)

1. 西晋 王叔和 2. 主 3. 水饮和瘀血 4. 表寒证 5. 热毒炽盛,深入血分 6. 痿 淋 证 7. 见底与不见底 8. 正气不足 邪气盛实 9. 水不涵木,肝阳偏亢 10. 糟粕 燥屎内结

三、判断题(每题1分,共5分)

1. √ 2. × 3. × 4. √ 5. √

四、名词解释(每小题3分,共15分)

1. 阳黄,黄色鲜明如橘子色,伴有汗、尿色深黄、口渴、苔黄腻等,一般多因脾胃或肝胆湿热所致。
2. 白痞,系皮肤上出现一些白色细小颗粒,晶莹如粟,称为白痞,多见于暑湿、湿温患者,由于湿郁,汗出不彻所致。
3. 表邪入里,凡表证,邪气在表不解,内传于里,出现里证之后,表证随之消失,为表邪入里。
4. 真心痛,胸背彻痛剧烈,面色青灰,手足青至节者,称“真心痛”。为心脉急骤闭塞所致。
5. 传经,病邪从外侵入,逐渐向里传播,由这一经的证候转变为另一经的证候,称为“传经”。

五、论述题(每题10分,共20分)

1. 试分析表寒证的临床表现。

答：表寒证为恶寒重发热轻，头身痛，无汗，苔薄白润，脉浮紧。寒邪束表，卫阳郁闭于内故恶寒重；邪正相争致发热；经气不利故头身痛；玄府闭塞故无汗；邪在肌表尚未入里，故苔无变化；寒主收引，故脉浮紧。

2. 如何鉴别心血虚与肝血虚证？

答：二证均有血虚，脏腑经脉失养的表现。临床共见：面色萎黄，唇甲色淡，头晕目眩，毛发不荣，失眠多梦，舌淡，脉细弱等症。

心血虚证：除上述症状外，还可见心悸怔忡，健忘等心失所养，心神不宁的表现。

肝血虚证：尚兼有两目干涩，视物模糊，或雀盲，

或肢体麻木，关节拘急不利，手足震颤，肌肉咽动，爪甲不荣，妇女月经量少，色淡等筋脉、双目、爪甲、肌肤失血濡养之象。

六、病案(共15分)

1. 一急性肝炎患者，近日胁肋胀痛灼热，厌食腹胀，大便不调，尿短赤，舌红，苔黄腻，脉弦数。

辨证：肝胆湿热。

分析：胁肋胀痛灼热，因湿热蕴结肝胆，肝气郁滞；厌食腹胀，因肝木横逆侮土，脾胃运化失健；大便不调，若湿偏重，则大便稀溏，若热偏重，则大便干结；尿短赤，因湿热下注，膀胱气化失司；舌红、苔黄腻，脉弦数，因湿热内蕴肝胆。

良性阵发性位置性眩晕 39 例疗效观察

福建中医学院附属人民医院 沈宗国

我们运用中药补益与化痰法相结合治疗良性阵发性位置性眩晕 39 例，疗效满意，现报导如下。

一、临床资料

本组 39 例中，男 30 例，女 9 例；年龄 28~70 岁；发病时间最短 4 天，最长 6 个月，以半个月至 2 个月为多。

临床表现为当患者处于某一特定头位时激发眩晕。常在卧位时转侧、突然翻身、抬头或头部向侧方倾斜时激发短暂的眩晕。其特点为一过性，仅数秒钟，至多不超过 30 秒，眩晕的激发必须经过一定的潜伏期（2~10 秒）。1~2 小时后可反复发作。不伴耳聋，耳鸣，听力检查正常。本病要与颈综合征引起的眩晕相鉴别。

二、治疗方法及结果

取补益化痰法。药用熟地 24 克，党参 24 克，白芍 9 克，白术 9 克，当归 9 克，茯苓 9 克，川芎 9 克，巴戟天 12 克，肉苁蓉 12 克，陈皮 9 克，制半夏 9 克，甘草 3 克。每日一剂，水煎服。6 剂为一疗程。

服药 3~6 剂，眩晕消除为痊愈；眩晕减轻 80% 以上为显效；眩晕有一定程度减轻为好转；眩晕未见减轻为无效。结果痊愈 30 例，显效 5 例，好转 2 例，无效 2 例。总有效率为 94.87%。

三、病案举例

陈某，男，48 岁，1989 年 5 月 9 日初诊。由于劳累而致眩晕，每当头位改变眩晕则发，视物旋转，约

20 秒钟渐缓。过 1~2 小时，若头位再次改变，上症复萌，迁延半个月，每日发作 6~7 次，伴心悸不安，面色苍白，纳差。夜寐尚可，二便自调，脉濡，舌淡红，苔厚。血压 16.5/11.5 Kpa，血尿便常规化验正常，心电图未见异常，颈椎片未见异常。中医诊断：眩晕（正气内虚、痰湿阻滞）。西医诊断：良性阵发性位置性眩晕。处方：熟地 24 克，党参 24 克，白芍 9 克，白术 9 克，当归 9 克，茯苓 9 克，川芎 9 克，巴戟天 12 克，肉苁蓉 12 克，陈皮 9 克，制半夏 9 克，甘草 3 克。三剂。每日一剂，水煎服。药后眩晕消除，再服三剂，完全巩固。

四、讨论

良性阵发性位置性眩晕的原因尚不清楚。本文 39 例患者，原因均不十分明确，可能与工作劳累、营养不良、起居失宜、寒温失调（尤其头部受寒）、饮食失常、房事失节、精神刺激等有一定关系。历代医家对眩晕证治提出了不少的见解，《景岳全书·眩运》：“丹溪则曰无痰不能作眩，当以治痰为主，而兼用他药，余则曰无虚不能作眩，当以治虚为主，而酌兼其标。”笔者在临床实践中，把朱、张观点结合运用，收到很好的疗效。临床观察凡有效的病例，服药 3 剂则能见效，服药 6 剂可以收到很好的疗效，本文定 6 剂为一疗程，继后，可以隔日一服，再服 6 剂，患者每感到头脑清醒，精力增强，疗效巩固，但不必长期服用。若服药 6 剂无效者，再续服也仍然无效。