

脉瓣关闭不全 ④ 二尖瓣关闭不全 ⑤ 高血压病

8. 慢性肺原性心脏病时可以出现 ○○○○○

① 心尖区第一心音亢进 ② 肺亢进 ③ 紫绀明显 ④ 颈静脉怒张 ⑤ 叩诊心浊音界向双侧扩大

9. 急性胰腺炎的治疗应包括 ○○○○○

① 应用杜冷丁 ② 应用抗生素 ③ 抗休克 ④ 应用阿托品 ⑤ 进流食

10. 急性左心功能不全伴有明显的肺充血时应采取 ○○○○○

① 平卧并将下肢抬高 ② 镇静剂 ③ 应用强心甙 ④ 吸氧 ⑤ 利尿剂

五、判断题 (认为正确的,在题后的○内打“√”,错误的打“×”,并说明理由,不说明理由,该题无分。每小题2分,共20分)

1. 心脏听诊出现早搏均属于病理征象。○

2. 体格检查出现 Babinski 征时均属于病理征象。○

3. 阻塞性黄疸时其凝血时间正常。○

4. 支气管哮喘急性发作时可出现“三凹征”。○

5. 肺部检查触诊出现语颤增强,听诊出现支气管呼吸音时均具有相同的病理基础。○

6. 病理性杂音均具有传导性。○

7. 粪便检查于培养时出现细菌均属于病理现象。○

8. 体检发现甲状腺肿大即可诊断为甲状腺功能亢进症。○

9. 超声波检查对胆石症的诊断具有重要价值。○

10. 中毒型痢疾多见于2~7岁小儿。○

六、简答题 (每小题5分,共15分)

1. 风湿性心瓣膜病有哪些常见的心瓣膜病变?

2. 请说明慢性肾炎的治疗原则。

3. 请说明白血病的分类及分型。

七、病案分析题(15分)

女性,56岁,退休干部。以右侧上下肢活动不灵伴失语1天之主诉入院。于发病前2天略感上下肢乏力、麻木,但未介意,夜间睡眠可以,1天前清晨醒后发现右上下肢活动不灵、麻木且渐重,说话亦不清,病后无呕吐、头痛、意识不清及抽搐,略感头昏,二便及饮食尚好,既往3年多来常感胸闷,有发作性左胸痛,持续数分钟,多于劳累及激动时发作,休息后自行缓解。家族史中母有“高血压病”。

查体: T 36.5℃, P 68次/分, R 18次/分, BP 16/10 KPa(120/75 mmHg); 发育正常,营养良好,体型肥胖,神志清,呼吸平,语言不清,右侧鼻唇沟变浅,口角偏向左侧,伸舌偏右,颈软,双肺呼吸音清晰,心界不大,心律齐,心率68次/分,主, > 肺, 主动脉瓣可闻及 II 级吹风性收缩期杂音,心尖区 I 音低钝,腹软,无压痛,右上下肢肌力 I 级,肌张力增强,腱反射亢进,右侧上下肢病理反射(+), Kernig 征(-)。

化验: 血: 白细胞 $9 \times 10^9/L$, 中性 0.75, 淋巴 0.25, 红细胞 $4.6 \times 10^{12}/L$, 血红蛋白 120 g/L, 胆固醇 12 mmol/L(460 mg/dl), 甘油三酯 2.5 mmol/L(230 mg/dl), 尿素氮 7.0 mmol/L(20 mg/dl)。

尿: 淡黄,透明,碱性,蛋白(-),糖(-),镜检白细胞 0~2/高倍,红细胞 0~1/高倍。

X线检查: 心肺膈未发现明显异常。

心电图检查: 窦性心律,电轴-15°,慢性冠脉供血不足。

眼底检查: 眼底动脉普遍变窄,动静脉有交叉征象。

1. 本病案的完整确切诊断。(5分)

2. 还可以作哪些检查? 主要应和哪些疾病作鉴别?(5分)

3. 治疗原则。(5分)

河北省1990年上半年高等中医自学考试

《方剂学》试题答案及评分标准

一、填空题(每小题1分,共10分)

1. 燥湿化痰、清热化痰、润燥化痰、温化寒痰、治风化痰

2. 黄连、吴茱萸 6:1

3. 黄芪 大补(脾肺)元气、气旺以促血行

4. 温胆汤 理气化痰、清胆和胃

5. 气郁化火

6. 黄芩、黄连、黄柏、生地黄、熟地黄、黄芪

滋阴泻火、固表止汗

7. 茯苓 痰饮流注 胃痛

8. 寒(湿)疝 行气止痛、软坚散结

9. 五更泻(虚寒泻)肉豆蔻、补骨脂、吴茱萸、

五味子、姜、枣

10. 利小便、缓急、止腹痛

二、单项选择题(每小题1分,共25分)

1. ③ 2. ④ 3. ③ 4. ①

5. ② 6. ④ 7. ③ 8. ③

9. ① 10. ③ 11. ④ 12. ②

13. ④ 14. ① 15. ③ 16. ④

17. ① 18. ② 19. ④ 20. ②

21. ④ 22. ② 23. ④ 24. ①

25. ④

三、多项选择题(每小题1分,共25分)

1. ①②③④ 2. ①③④⑤ 3. ①

②③④ 4. ①②④ 5. ①②④⑤

6. ②③⑤ 7. ①②③④ 8. ①②

③④⑤ 9. ①③④⑤ 10. ①④⑤

11. ①②④⑤ 12. ①③④⑤ 13. ①

②③⑤ 14. ②③⑤ 15. ①②③④⑤

16. ①②③⑤ 17. ①②③④⑤ 18.

①②④⑤ 19. ①④⑤ 20. ①③④

21. ③④⑤ 22. ①②③④ 23. ①②

④⑤ 24. ①②⑤ 25. ②③④

四、简答题(每小题5分,共20分)

1. ① 表邪入里、郁热在肺(2分) ② 肺炎

宜肃、发为身热咳逆喘急(2分) ③ 宜泄

肺热、火郁发之(1分)

2. ① 气血关系(2分) ② 气行血行, 加强

祛瘀效果(2分)

③ 血府逐瘀汤选用

枳、桔、柴(1分)

3. ① 同能补气健脾(2.5分) ② 补中益气

汤并用升柴、举陷升清(2.5分)

4. 服理中汤后饮热粥的目的在于加强 温中散寒作用(2.5分)

服十枣汤得快下利后, “糜粥自养”的目的在于促进胃气恢复(2.5分)

五、论述题(每小题10分,共20分)

1. 要点

① 肝肾阴虚, 腰酸目眩、盗汗遗精、 咽开不合、 骨蒸潮热、 消渴 牙痛、 舌红少苔、 脉细数(4分)

② 熟、药、黄 滋补肝肾健脾 三补
泽、苓、丹 利湿清热 三泻(3分)

③ 功用滋补肝肾、 阴阳失调、 阴虚火旺、 肝肾与骨髓关系(3分)

2. 要点

① 贝母瓜蒌散, 贝母瓜蒌 润燥止咳化痰

花粉 清热养阴 茯苓橘红 化痰

桔梗 宣肺祛痰

清气化痰丸, 瓜蒌、黄芩、胆星 清热化痰

枳实、陈皮 理气化痰 半夏、茯苓、杏

仁 化痰止咳(4分)

② 贝母瓜蒌散, 润燥化痰、治燥痰, 主证干咳少痰(3分)

③ 清气化痰丸, 清热化痰、治热痰, 主证痰黄稠粘(3分)

当归四逆汤加味治疗洪水浸泡后皮肤过敏症四例

河南省信阳市人民医院 胡永固

4例患者为青壮年男性, 发病时间6~15天, 均因洪水浸泡(有的连续泡在洪水中达24小时)后发病。其临床表现为, 遇冷水或风吹后, 皮肤作痒, 重者起白色风团, 瘙痒难忍, 近火取暖后方可缓解, 并伴有畏寒、四肢不温, 脉浮紧或迟缓。

治疗方法与结果: 方药: 当归、杭芍、地肤子各15克, 桂枝、防风各12克, 熟附片、甘草各9克, 蛇床子18克, 荆芥10克, 通草6克, 细辛5克, 大枣5枚, 生姜3片。

上药除熟附片先煎10分钟外, 余药均武火急煎10分钟左右, 取汁250毫升, 每日分3次口服, 药渣

再煎后洗浴手足。

4例患者均经西药抗过敏治疗效果不佳, 后服上方3~6剂痊愈。

体会: 本病属中医“瘾疹”范畴, 西药常规抗过敏治疗效果欠佳。可能与特殊病因(即洪水浸泡)有关。笔者认为, 本病发生在夏日, 腠理常开, 复受洪水浸泡, 风寒湿邪乘虚而入, 痹阻阳气以致血寒凝滞、血脉不利、营卫不和, 故选用当归四逆汤, 加入疏风散寒之荆芥、防风, 回阳散寒之熟附子, 助阳燥湿止痒之蛇床子和祛风止痒之地肤子, 共奏温经散寒、养血通脉、调和营卫、祛风止痒之功, 内外合治, 奏效。