

表现怎样? (6分)

5.2 根据问诊,如何区别外感实证头痛和内伤虚证头痛? (4分)

5.3 试述亡阴、亡阳证产生的机制,并予以鉴别诊断? (8分)

6 病案分析(共12分)

赵××,男,40岁。工人。患“肺结核”一年多,经常

咳嗽咯血,身体消瘦,服药疗效不显。入秋以来,咳嗽频频,痰少而粘,不易咳出,有时痰中带血丝,右胸部隐痛,唇干口燥,咽喉干燥疼痛,每至下午1时许自觉发热,无恶寒,夜间盗汗,饮食减少,腰膝酸软,精神倦怠,经常遗精,大便干结,舌红苔剥,脉象细数,两尺偏沉。

按下列要求答题:1.最佳辨证方法;2.辨证结果;3.症状分析。

山东省1992年上半年高等中医自学考试

《针灸学》试题答案及评分标准

1 单项选择题:(24分)

1. B 2. B 3. B 4. C 5. A 6. C 7. B 8. A 9. D
10. D 11. D 12. D 13. D 14. C 15. C 16. C
17. A 18. D 19. C 20. A 21. C 22. A 23. C
24. C

2 多项选择题:(11分)

1. BC 2. ADE 3. ADE 4. BC 5. ABCE 6.
ABDE 7. ACDE 8. BCE 9. ABCE 10. ABCD
11. CE

3 填空题:(24分)

1. 葛洪 灸方 2. 十二经脉 奇经八脉 3. 四肢末端
井穴 头 胸 腹 4. 经脉 络穴 四肢肘膝关节以
下 联络表里两经 5. 手太阴肺 太渊 6. 足太阴脾
大包 7. 少泽 听宫 8. 膝阳关 阳陵泉 曲泉
(填膝关,也算正确) 膝眼 9. 纸填 棉团 10. 小儿
脐风 胃痛 腹痛 痧胀 11. 腧穴点刺 刺络 散
刺 挑刺 12. 患者能耐受 较舒适的中强 过强
难受 13. 阳跷 阳维 14. 鱼际 膈俞 15. 胃经郁
火 肾阴不足 虚证 实证 16. 发热 无热 17. 壮
热 实热

4 名词解释:(每题2分,共10分)

1. 十二经别中阳经经别合于阳经经脉,阴经经别合于
相表里的阳经经脉,手足三阳经共组成六组。称为“六
合”。

2. 肺与喉咙相联系的部位(或肺脏及其连属的气管、
喉)。

3. 为头针(穴)标定线之一。从眉中点上缘和枕外粗隆
尖端的头侧面连线。

4. 针刺治疗原则之一。热:指实热之邪;疾:指迅速。对
于邪热较盛的疾患,针刺宜采用疾入疾出之法,以疏泄
邪热。

5. 凡口腔温度超过39℃者为高热。

5 问答题:(共23分)

1. ①天枢是足阳明胃经腧穴。位置在脐旁开2寸处。主
治腹胀肠鸣,绕脐痛、便秘、泄泻、痢疾。月经不调、症
瘕。(2分)②天宗是手太阳小肠经腧穴。位置在肩胛骨
冈下窝的中央。主治肩胛疼痛、乳痈、气喘。(2分)③天
柱是足太阳膀胱经腧穴。位置在后发际正中直上0.5
寸,再旁开1.3寸,当斜方肌外缘凹陷中。主治头痛、项
强、鼻塞、癫狂痛、肩背痛,热病。(2分)

2. ①拔罐时要选择适当体位和肌肉丰满的部位,如体
位不当移动、骨骼凹凸不平、毛发较多的部位,均不适
用。(1.5分)②于拔罐处选择好大小适宜的罐子,操
作时必须迅速,才能使罐拔紧,吸附有力。(1.5分)③注
意用火罐时勿灼伤或烫伤皮肤,以防起泡。(1.5分)④皮
肤有过敏、溃疡、水肿及大血管分布部位,不宜拔罐,高
热抽搐者以及孕妇的腹部、腰骶部亦不宜拔罐。(1.5
分)

3. 头眩旋转、两眼昏黑、泛泛欲吐,严重时昏眩欲仆,腰
酸腿软。舌红。脉弦,常因恼怒而发病。(1分)

针灸治疗:治法:清肝潜阳为主。(1分)

处方:风池 肝俞 肾俞 行间 侠溪(1.5分)

操作:毫针刺用泻法。肝俞、肾俞运针1分钟即出
针;风池、行间、侠溪间歇动留针20~30分钟后出针。
(1.5分)每日治疗一次,痊愈为度。

医嘱:注意情志修养,忌烟酒、辛辣刺激性之物。(1
分)

4. 针灸治疗胎位不正常,选用至阴穴。(1分)

操作:①令患者解松腰带,坐在靠背椅上,双脚搁
矮凳上,或仰卧床上。(1分)②用艾条悬灸两侧至阴穴。
(1分)③每次灸20分钟左右,一日针灸1~2次。至胎
位转正后为止。也可采用针刺或电针,但多数用灸法。
(1分)

6 病例分析:(共8分)

病因病机:暴饮暴食,膏粱厚味,以致脾胃受损,胃肠传化功能不利,气机壅塞而成。(1分)

诊断:肠痈(阑尾炎)。(1.5分)

治法:通调胃肠气机,取手足阳明经穴为主。毫针刺用泻法,留针20~40分钟,必要时可更长些。每日治疗1~2次,重症可每隔4小时治一次。(1.5分)

处方:足三里 阑尾 曲池 天枢(1.5分)

方义:本方主要是通调手足阳明经气,调整阳明腑气,以达散瘀消肿,清热止痛之效。足三里是胃经合穴;阑尾穴是治疗阑尾炎的有效穴位,其穴亦位于足阳明

经上;曲池是大肠经合穴,天枢是大肠之募穴,四穴相配,能疏导阳明经气,清泻肠腑之积热,收散瘀消肿,清热止痛之疗效。(1分)

医嘱:①针刺治疗肠痈(阑尾炎)之急性者,需密切观察24小时,如患者症状有减轻者,说明针刺治疗有效,继续按上方治疗之;如24小时内无效,症状反而加重者,可考虑手术治疗。②治疗初期患者以卧床休息为主。待症情得到控制,并明显好转者,可适当下床行走。③禁止治疗期间进食厚味,恣食生冷和再次暴饮暴食。(1.5分)

麻黄雾化剂治疗小儿喘证100例

周玉萍¹ 冯汉鸽² 廖红玉²

我们用湖北中医学院附属医院药剂科研制的麻黄雾化剂作超声雾化吸入,治疗小儿喘证100例,并与常规西药雾化吸入100例对照,现将结果报告如下。

1 临床资料

所有病例均为1989年4月至1990年3月在儿科就诊患儿,随机分成治疗组和对照组。两组患儿临床症状均有气促、喘憋,肺部听诊均可闻及哮鸣音。中医诊断参照《中医儿科学》(上海科学技术出版社,1985年,第一版),西医诊断参照《小儿内科学》(人民卫生出版社,1985年,第二版)。

治疗组100例,男71例,女29例;年龄最小9个月,最大14岁,平均3.54岁。中医诊断属痰热型56例,寒痰型12例,寒热错杂型32例。西医诊断支气管肺炎69例,哮喘性支气管炎16例,支气管哮喘15例。对照组100例,男67例,女33例;年龄最小7个月,最大14岁,平均3.59岁。中医诊断属痰热型58例,寒痰型13例,寒热错杂型29例。西医诊断支气管肺炎71例,哮喘性支气管炎19例,支气管哮喘10例。

2 治疗方法

本品以麻黄为主,用蒸馏水煎煮3次,离心过滤,灭菌,装于10ml安瓿中。每毫升麻黄雾化液中含生药0.4g,麻黄总碱含量 $2.125 \pm 0.08 \text{ mg/ml}$ 。使用时加等量生理盐水。对照组雾化液按地塞米松5mg、 α -糜蛋

白酶5ml、庆大霉素4万单位加生理盐水20ml配制。选用彩云牌晶体管超声雾化器,根据年龄气雾量选择5~9挡,气雾吸入时间10~20分钟。

3 疗效标准及结果

显效:雾化吸入24小时内,喘憋、气促等症状解除,肺部听诊哮鸣音消失。有效:雾化吸入48小时内,喘憋、气促等症状解除,肺部听诊哮鸣音消失。无效:雾化吸入48小时内,喘、气促等症不解除,肺部听诊哮鸣音不消失。

结果治疗组显效51例,有效33例,无效16例,总有效率84%;对照组分别为26例、46例、28例,总有效率72%。治疗组明显优于对照组($P < 0.05$)。观察部分病人雾化吸入15分钟时的平喘情况,治疗组44例中31例缓解,肺部罗音减轻或消失,而对照组37例中仅有19例缓解,表明麻黄雾化剂即刻平喘作用较好。

4 讨论

麻黄能开宣肺气而平喘。现代药理研究证实,麻黄中所含麻黄碱对支气管平滑肌的解痉作用较持久,特别在支气管处于痉挛状态时其作用更显著。麻黄在儿科喘证应用较多,给药途径以口服为主。小儿服药困难,服药后常致呕吐,不能保证有效药量,往往不能取得很好的疗效,亟需探求新的给药途径来满足儿科临床需要。我们将麻黄制成雾化剂,经超声震荡成极细小微粒,吸入可直达支气管和肺泡,使其解痉平喘作用更强。本组病例以痰热型为多,麻黄虽为辛温之品,痰热型患儿疗效同样显著,没有一例出现口干、汗多、面赤等副作用。麻黄雾化剂值得在儿科临床推广使用。

1 湖北中医学院,湖北省武汉市武昌云架桥110号(430061)

2 湖北中医学院附属医院

收稿日期:1992-10-26