

①心 ②肝 ③脾 ④肺 ⑤肾

2.24 可以导致血瘀的病机有()

①气逆 ②气虚 ③气滞 ④血寒 ⑤血热

2.25 形成“内火”的主要原因有()

①气郁 ②邪郁 ③五志过极 ④血少阴亏 ⑤思虑太过

2.26 形成阴偏衰的原因有()

①感受阳热之邪 ②五志过极化火 ③久病耗伤 ④先天禀赋不足 ⑤饥饱失常

2.27 肝气失去疏泄可导致()

①筋脉失养 ②气火上逆 ③虚风内动 ④气机郁滞 ⑤情志抑郁

2.28 导致心的阳气偏衰的原因有()

①肾阳虚衰,水气泛滥 ②脾气虚弱,痰浊郁阻心脉 ③宗气不足 ④汗出过多 ⑤五志郁而化火

2.29 虚人感冒,用益气解表法治疗,属于()

①急则治标 ②缓则治本 ③标本兼治 ④因时制宜 ⑤因人制宜

2.30 中医“治未病”的内容包括()

①未病先防 ②标本缓急 ③早期诊治 ④既病防变 ⑤因人制宜

3 填空题(每空 0.5 分,共 10 分)

3.1 阴阳双方不是静止不变的,而是_____、_____的。

3.2 营气的主要功能是_____、_____。

3.3 奇经八脉在循行过程中与五脏的_____、_____及奇恒之府的_____、_____、_____等关系较为密切。

_____及奇恒之府的_____、_____、_____等关系较为密切。

3.4 火邪的性质和致病特点是_____、_____、_____、_____。

3.5 七情致病损伤脏腑气机时,惊则气_____,恐则气_____。

3.6 过度劳累致病,包括_____、_____、_____。

3.7 治则是用以指导治疗方法的_____,治疗方法是治则的_____。

4 名词术语解释题(每小题 2 分,共 10 分)

4.1 五行相克

4.2 肝肾同源

4.3 气滞

4.4 经络

4.5 阳盛格阴

5 问答题(共 30 分)

5.1 怎样用阴阳来说明人体的组织结构?(3 分)

5.2 “先天之精”和“后天之精”有何关系?(5 分)

5.3 人体水液代谢有多个脏腑的功能参与,为什么说“肾主水液”?(4 分)

5.4 血液是怎样组成和生成的?(4 分)

5.5 试述十二正经在四肢部的循行分布规律。(4 分)

5.6 思虑过度有哪些致病特点?(3 分)

5.7 肾气不固的主要病理表现如何?(3 分)

5.8 何谓因时、因地、因人制宜?举例说明。(4 分)

福建省 1993 年下半年高等中医自学考试

《西医内科学》试题答案与评分标准

1 单项选择题(每题 0.5 分,共 25 分)

1. ① 2. ③ 3. ② 4. ① 5. ④ 6. ④ 7. ①
8. ④ 9. ④ 10. ① 11. ② 12. ① 13. ④ 14. ②
15. ① 16. ④ 17. ① 18. ② 19. ① 20. ③ 21. ④
22. ② 23. ② 24. ③ 25. ③ 26. ④ 27. ④ 28.
② 29. ① 30. ④ 31. ② 32. ① 33. ① 34. ③
35. ④ 36. ④ 37. ③ 38. ④ 39. ② 40. ③ 41. ④
42. ① 43. ② 44. ③ 45. ② 46. ④ 47. ② 48.
③ 49. ② 50. ②

2 多项选择题(每题 1 分,共 25 分)

1. ③⑤ 2. ②④⑤ 3. ①②⑤ 4. ②④⑤ 5. ②
③④⑤ 6. ②⑤ 7. ①③④ 8. ④⑤ 9. ①②⑤
10. ①②③⑤ 11. ②⑤ 12. ②④⑤ 13. ①②③⑤
14. ①②③④ 15. ②③④⑤ 16. ①②③④ 17. ①②
④ 18. ①④⑤ 19. ①②③④ 20. ①②③④ 21. ①
②③④⑤ 22. ②④ 23. ①③④⑤ 24. ①③④ 25.

①②③④

3 名词解释(每小题 2 分,共 4 分)

1. 隐血检查:当上消化道少量出血时,粪便外观无异常改变。因此,凡疑有上消化道少量出血的病人,应进行隐血试验。正常为阴性。上消化道出血时为阳性,常见于胃、十二指肠溃疡的活动期、胃癌、钩虫病等。溃疡病经治疗好转或稳定期,隐血试验转为阴性。胃癌时隐血试验持续阳性。另外,尚需注意与痔疮出血等非上消化道出血者相鉴别。

2. 潮式呼吸:这是由于呼吸中枢严重缺氧,兴奋性降低所致。当缺氧加重及二氧化碳积聚增多,发展到一定程度,才能刺激兴奋性降低的呼吸中枢,使呼吸恢复和加强,当积聚的二氧化碳逐渐呼出,兴奋性降低的呼吸中枢又失去有效的刺激,呼吸又再次减弱直至暂停。这种情况标志病情严重,可见于颅内压增高、脑炎、脑膜炎、某些中毒等。

4 填空题(每空 0.5 分,共 18 分)

1. 喷射性、无恶心先兆
2. 迫使病人就医的最主要最明显的症状或体征、及其性质与持续的时间
3. 36.2~37.2℃、16~20 次/分、60~100 次/分
4. 心尖部、胸骨右缘第二肋间隙、胸骨左缘第二肋间隙、胸骨体下端近剑突稍偏右或稍偏左处两侧均可
5. 腹水、静脉侧支循环、脾肿大
6. 乙状结肠、横结肠、腹主动脉、腰椎椎体
7. 膀胱炎、肾盂肾炎、肾脏有长期严重的病变(慢性肾炎晚期或肾淀粉样变性)
8. 减少或消失、增多、脓性
9. 诊断肺结核及制定治疗方案的重要依据、考核疗效随访病情的
10. 心力衰竭、休克、心律失常
11. 肝脾肿大、淋巴结肿大、VP(长春新碱与强的松)
12. 感染、血管病变、神经病变、酮症酸中毒

5 问答题(每小题 5 分,共 20 分)

1. 体检:心律完全不规则,心率快慢不等、瞬息多变;心音强弱绝对不一致;脉搏短绌。心电图特点:P 波消失,代之以房颤波(f 波);心室率快而不规则(R-R 间期绝对不规则);QRS 波群形态与正常相同。
2. 视诊:胸廓对称、病侧呼吸活动度减弱。触诊:气

管收缩中、语颤病侧增强。叩诊:浊音或实音。听诊:支气管呼吸音、湿罗音,病侧语音传导增强。

3. 周围型肺癌起源于肺段以下的支气管,在周围肺组织形成球形病灶,当癌肿较小(直径在 2cm 以下)时,X 线表现呈一孤立的球形阴影,密度不太高而不甚均匀,边界毛糙,轮廓较清楚。癌肿超过 3cm 后,则圆形或椭圆形时块阴影更清晰,密度高而均匀,内常见空泡征,边界出现细小短毛刺影,轮廓清楚,呈分叶状,并可见有肺门淋巴结影。有时可见癌性空洞。

4. ①制止出血,止血敏、对羧基苯胺、维生素 K、甲氧咪胍等。大出血时紧急措施,可用冰水洗胃、去甲肾上腺素肾上腺素、胃镜下电凝或激光止血等。②补充血容量,对失血过多及休克者是重要措施,可予以输液及输血。③外科手术,适用于内科治疗无效时。④其他措施,如加强护理,密切观察,安静休息,大出血须禁食,一般给予牛奶等流质饮食,适当应用制酸药物。

6 病例分析(8 分)

诊断:高血压病 3 期,高血压性心脏病、左室肥大,冠心病,心绞痛(初发劳累型)。治疗原则:①控制血压,按血压情况选用降压药与利尿药等。②心绞痛的治疗:硝酸酯类、受体阻滞剂、钙运转阻滞药、低分子右旋糖酐(潘生丁)、阿司匹林、中药治疗。③一般治疗适当休息,避免心绞痛诱发因素,低热量、低胆固醇饮食,少吃盐,不吸烟等。

中药祛斑倒模粉治疗黄褐斑 110 例

王 渝* 周晓楠* 尹建英* 冯丹晨* 崔 丽* 指导:海 滨*

我们采用中药祛斑倒模粉治疗黄褐斑 110 例,取得了较为满意的疗效,现报道如下。

1 临床资料:治疗组 110 例,对照组 30 例。所有病人均为女性。病程最短 1 个月,最长 10 年,平均 2.5 年。其诱因与妊娠及月经不调有关者为 97 例,与化妆品有关者 29 例,患肺结核后出现褐斑者 2 例,磨削术后出现褐斑者 1 例,无明显诱因者 11 例。褐斑色泽为淡褐色者 38 例,棕褐色者 59 例,咖啡色者 43 例。

2 治疗方法:祛斑倒模粉组成:珍珠 2g,白芷 10g,白附子 10g,白僵蚕 15g,当归 15g,泽泻 15g,冬瓜仁 20g,益母草 20g。上药共研细末,备用。

让患者半卧在美容床上,以洗面奶洁面后,用离子喷雾机喷面 10 分钟,同时进行面部按摩 10 分钟。治疗组选用祛斑倒模粉一汤匙,以温水调成糊状,均匀地涂

抹于面部,暴露口、眼、鼻,保持 40 分钟,待自然凉干后用清水洗去,并涂上润肤霜。对照组则选用石膏倒模粉,加适量冷水调成糊状,遮盖眼及眉毛,暴露口、鼻,将倒模粉均匀地涂于整个面部,厚度为 0.5~0.8cm,约 25 分钟后揭掉石膏模,洁面,涂上润肤霜。两组均每周 1 次,12 次为一疗程。

3 疗效标准及结果:面部黄褐斑全部消失或基本消失者为痊愈;面部黄褐斑消退 50% 以上者为有效;面部黄褐斑无明显变化或消退少许者为无效。以 1 个疗程判定疗效。治疗组治愈 43 例,有效 59 例,无效 5 例,总有效率 95.5%;对照组治愈 3 例,有效 13 例,无效 14 例,总有效率 53.3%。治疗组治疗天数为 30~90 天,平均 60.7 天,见效天数为 7~21 天,平均 13.1 天;对照组治疗天数为 60~90 天,平均 83 天,见效天数为 21~40 天,平均 30 天。故治疗组疗效明显优于对照组($P < 0.01$)。祛斑倒模粉为纯中药配制,用之无任何毒副作用。病程越短,治疗效果越好。

* 河北省中医院,石家庄市长安西路 3 号(050011)

收稿日期:1993-11-05