

一、止血药可分为几类？有何功用？使用止血药应注意些什么？

【答题要点】

此题属于记忆理解型题。

1.根据止血药的药性和功效不同，止血药可分为凉血止血药、温经止血药、化瘀止血药和收敛止血药四类。

2.（1）凉血止血药：能清泄血分之热而止血，适用于血热妄行所致的各种出血证。

（2）化瘀止血药：能止血，又能化瘀，具有止血而不留瘀的特点，适用于瘀血内阻，血不循经之出血病证。

（3）收敛止血药：广泛用于各种出血病证。然其收涩，有留瘀恋邪之弊，故多与化瘀止血药或活血祛瘀药同用。

（4）温经止血药：能温内脏，益脾阳，固冲脉而统摄血液，具有温经止血之效。适用于脾不统血，冲脉失固之虚寒性出血病证。

3.注意事项

（1）运用止血药必须注意“止血不留瘀”。

（2）凉血止血药和收敛止血药，有止血留瘀之弊，故出血兼有瘀滞者不宜单独使用。

（3）出血过多，气随血脱者，当急投大补元气之药，以挽救气脱危候。

二、基本行针手法有哪几种？如何操作？

【答题要点】

此题属于技能操作型题。

行针的基本手法包括提插法和捻转法。操作方法如下：

（1）提插法

①操作方法：将针刺入腧穴一定深度后，由浅入深，由深至浅。如此反复上下提插，直至得气为止。

②操作要点：使用提插法时指力要均匀一致；幅度不宜过大，一般以3~5分为宜；频率不宜过快，每分钟60次左右；保持针身垂直，不改变针刺角度、方向。

（2）捻转法

①操作方法：将针刺入腧穴一定深度后，前后均匀捻转针身，直至得气为止。

②操作要点：使用捻转法时指力要均匀；捻转角度要适当，一般掌握在180~360°左右；捻转时不能单向转动，以免造成肌纤维缠绕，导致出针困难。

三、男，45岁，胃脘部疼痛1年，加重3天。胃脘部疼痛1年，常因嗜酒，饮食不调发作或加重。曾服用吗丁啉、雷尼替丁等药物治疗，症状时轻时重。3天前又因嗜酒出现胃脘部隐痛，表现为空腹时疼痛加重，进餐后疼痛减轻或消失，伴咽干，口燥，五心烦热，大便干结，遂来就诊。T：36.8℃，P：80次/分，R：20次/分，BP：120/85mmHg。神志清，精神可，体形偏瘦，心肺未见异常，剑突下有压痛，腹平软，肠鸣音存在，舌红少苔，脉细而小数。

请根据本案情况，列出中医病名诊断，证候、病机归纳，及治法方药。

【答题要点】

此题属于案例分析题。

根据患者胃脘部疼痛的症状，该病辨为胃痛；兼有“空腹时疼痛加重，进餐后疼痛减轻或消失”，同时伴有“咽干，口燥，五心烦热，大便干结”以及“舌红少苔，脉细而小数”的症状辨为胃阴亏耗证。

故而中医诊断为胃痛之胃阴亏耗证。

病机归纳：胃阴亏耗，胃失濡养。

其治法：养阴益胃，和中止痛。

方剂选用：一贯煎合芍药甘草汤加减。

药物组成：

沙参 12g、麦冬 12g、生地 12g、枸杞子 9g、

当归 12g、川楝子 9g、芍药 6g、甘草 12g。

煎服法：三剂，水煎服，日一剂，早晚分服。