



中医 院校

ZHONGYIYUANXIAOZHONGYISHUOSHISHIYANJIUSHENGRUXUEKAOSHI

中医硕士研究生入学考试 模拟试题

张保春 主编



中国协和医科大学出版社

中医院校中医硕士研究生 入学考试模拟试题

主 编：张保春

副主编：司银楚

参编人员：（以姓氏笔画为序）

王新佩	司银楚	朱 明	许文忠
杨 桢	苏 晶	陈 明	陈家旭
张保春	钟赣生	黄作阵	

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中医院校中医硕士研究生入学考试模拟试题/张保春主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2003.2

ISBN 7-81072-362-6

I. 中… II. 张… III. 中医学-研究生-入学考试-习题 IV. R2-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 001699 号

中医院校中医硕士研究生入学考试模拟试题

主 编: 张保春
责任编辑: 张俊敏 罗卫芳

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: [www. pumcp. com](http://www.pumcp.com)
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北方工业大学印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开
印 张: 12
字 数: 280 千字
版 次: 2003 年 6 月第一版 2003 年 6 月第一次印刷
印 数: 1—3000
定 价: 22.00 元

ISBN 7-81072-362-6/R·357

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

随着科学技术的不断进步，发展教育已成为国家发展的战略支柱之一。培养高素质、高质量的医学人才是面向 21 世纪中国高等医学教育发展的核心。医学本科教育日益向着基础教育的方向发展，研究生教育不断普及，研究生考试竞争日趋激烈，考试命题更加精细。为了帮助广大考生在复习中有的放矢，抓住重点，理解难点，解决疑点，提高应考能力，北京中医药大学多年来从事教学并正在带研究生的教师们编写了中医院校硕士研究生入学考试专业基础及专业课模拟试题。

根据各学科的特点，模拟试题分别采用了多选题、词语解释、填空、简答题、问答题、论述题、病历分析等多年来中医院校硕士研究生入学考试的各种题型，并附有参考答案。

编者
2002 年 11 月

目 录

中医基础理论模拟试题 (一)	(1)
中医基础理论模拟试题 (一)	
参考答案	(3)
中医基础理论模拟试题 (二)	(5)
中医基础理论模拟试题 (二)	
参考答案	(7)
中医基础理论模拟试题 (三)	(11)
中医基础理论模拟试题 (三)	
参考答案	(13)
中医基础理论模拟试题 (四)	(16)
中医基础理论模拟试题 (四)	
参考答案	(18)
中医基础理论模拟试题 (五)	(20)
中医基础理论模拟试题 (五)	
参考答案	(22)
中医诊断学模拟试题 (一)	(24)
中医诊断学模拟试题 (一)	
参考答案	(25)
中医诊断学模拟试题 (二)	(26)
中医诊断学模拟试题 (二)	
参考答案	(26)
中医诊断学模拟试题 (三)	(27)
中医诊断学模拟试题 (三)	
参考答案	(28)
中医诊断学模拟试题 (四)	(29)
中医诊断学模拟试题 (四)	
参考答案	(29)
中医诊断学模拟试题 (五)	(30)
中医诊断学模拟试题 (五)	
参考答案	(31)
中药学模拟试题 (一)	(32)

中药学模拟试题 (一)	
参考答案	(35)
中药学模拟试题 (二)	(37)
中药学模拟试题 (二)	
参考答案	(41)
中药学模拟试题 (三)	(42)
中药学模拟试题 (三)	
参考答案	(47)
中药学模拟试题 (四)	(49)
中药学模拟试题 (四)	
参考答案	(53)
中药学模拟试题 (五)	(55)
中药学模拟试题 (五)	
参考答案	(59)
方剂学模拟试题 (一)	(61)
方剂学模拟试题 (一)	
参考答案	(65)
方剂学模拟试题 (二)	(66)
方剂学模拟试题 (二)	
参考答案	(70)
方剂学模拟试题 (三)	(71)
方剂学模拟试题 (三)	
参考答案	(75)
方剂学模拟试题 (四)	(76)
方剂学模拟试题 (四)	
参考答案	(80)
方剂学模拟试题 (五)	(81)
方剂学模拟试题 (五)	
参考答案	(85)
医古文模拟试题 (一)	(87)
医古文模拟试题 (一)	

参考答案·····	(91)
医古文模拟试题 (二) ·····	(92)
医古文模拟试题 (二)	
参考答案·····	(97)
医古文模拟试题 (三) ·····	(99)
医古文模拟试题 (三)	
参考答案·····	(102)
医古文模拟试题 (四) ·····	(104)
医古文模拟试题 (四)	
参考答案·····	(108)
医古文模拟试题 (五) ·····	(110)
医古文模拟试题 (五)	
参考答案·····	(114)
《内经》模拟试题 (一) ·····	(116)
《内经》模拟试题 (一)	
参考答案·····	(117)
《内经》模拟试题 (二) ·····	(118)
《内经》模拟试题 (二)	
参考答案·····	(119)
《内经》模拟试题 (三) ·····	(120)
《内经》模拟试题 (三)	
参考答案·····	(121)
《内经》模拟试题 (四) ·····	(122)
《内经》模拟试题 (四)	
参考答案·····	(123)
《内经》模拟试题 (五) ·····	(125)
《内经》模拟试题 (五)	
参考答案·····	(126)
中医各家学说模拟试题 (一) ·····	(127)
中医各家学说模拟试题 (一)	
参考答案·····	(127)
中医各家学说模拟试题 (二) ·····	(128)
中医各家学说模拟试题 (二)	
参考答案·····	(129)
中医各家学说模拟试题 (三) ·····	(129)
中医各家学说模拟试题 (三)	
参考答案·····	(130)

中医各家学说模拟试题 (四) ·····	(131)
中医各家学说模拟试题 (四)	
参考答案·····	(131)
中医各家学说模拟试题 (五) ·····	(132)
中医各家学说模拟试题 (五)	
参考答案·····	(133)
《伤寒论》模拟试题 (一) ·····	(133)
《伤寒论》模拟试题 (一)	
参考答案·····	(137)
《伤寒论》模拟试题 (二) ·····	(138)
《伤寒论》模拟试题 (二)	
参考答案·····	(142)
《伤寒论》模拟试题 (三) ·····	(143)
《伤寒论》模拟试题 (三)	
参考答案·····	(147)
《伤寒论》模拟试题 (四) ·····	(149)
《伤寒论》模拟试题 (四)	
参考答案·····	(153)
《伤寒论》模拟试题 (五) ·····	(154)
《伤寒论》模拟试题 (五)	
参考答案·····	(158)
《金匱要略》模拟试题 (一) ·····	(159)
《金匱要略》模拟试题 (一)	
参考答案·····	(163)
《金匱要略》模拟试题 (二) ·····	(164)
《金匱要略》模拟试题 (二)	
参考答案·····	(168)
《金匱要略》模拟试题 (三) ·····	(169)
《金匱要略》模拟试题 (三)	
参考答案·····	(173)
《金匱要略》模拟试题 (四) ·····	(174)
《金匱要略》模拟试题 (四)	
参考答案·····	(178)
《金匱要略》模拟试题 (五) ·····	(179)
《金匱要略》模拟试题 (五)	
参考答案·····	(183)

中医基础理论模拟试题（一）

一、选择题（每题1分，共20分）

答题说明：每道考题都有ABCDE五个备选答案，只许从中选择一个最佳答案。

1. 中医学关于“证”的概念是：

- A 对疾病所表现症状的综合认识
- B 对疾病症状与体征的分析过程
- C 对疾病某一阶段的病理概括
- D 对疾病症状与体征的调查过程
- E 对阴阳失调的概括

2. 阴损及阳与阳损及阴的理论依据是：

- A 阴阳互根
- B 阴阳对立
- C 阴阳消长
- D 阴阳转化
- E 阴阳制约

3. “肾为气之根”是指：

- A 肾阳为人体阳气之根
- B 肾阴为人体阴气之根
- C 肾主纳气
- D 肾中精气主司气化
- E 肾中阳气主管水液代谢

4. “水火既济”的关系是指：

- A 心与肾关系
- B 肝和肾关系
- C 脾与肾关系
- D 肺与肾关系
- E 脾与肺关系

5. 清气和水谷精气结合而生成的气是：

- A 元气
- B 宗气
- C 营气
- D 卫气
- E 中气

6. 灌注于骨节、脏腑、脑髓的物质是：

- A 精
- B 气

C 血

E 液

D 津

7. 临床出现自汗、多尿、出血、遗精等症，主要是气的哪一种功能减退的表现？

- A 推动作用
- B 温煦作用
- C 防御作用
- D 气化作用
- E 固摄作用

8. 七情内伤致病影响脏腑气机，下述哪一项是错误的？

- A 喜则气缓
- B 怒则气上
- C 悲则气消
- D 恐则气乱
- E 思则气结

9. 暑邪的性质和致病特点是：

- A 数变
- B 炎上
- C 炎热
- D 生风
- E 趋下

10. 循行于腹面的十二经脉由内向外的排列顺序是：

- A 肾、脾、胃、肝经
- B 肾、胃、脾、肝经
- C 脾、胃、肾、肝经
- D 脾、胃、肝、肾经
- E 肾、脾、胃、肝经

11. 饮食偏嗜中，下列哪种提法不确切？

- A 味过于酸，肝气以津，脾气乃绝
- B 味过于甘，脾气不濡，胃气乃厚
- C 多食咸，则脉凝泣而变色
- D 多食苦，则骨痛而发落

- E 多食辛，则筋急而爪枯
12. 分布在头侧的经脉是：
- A 太阳经
B 阳明经
C 少阳经
D 阴维脉
E 厥阴经
13. 称为“悍气”的气是：
- A 元气 D 卫气
B 宗气 E 经气
C 营气
14. 正气的强弱主要与：
- A 居住的地域条件有关
B 工作环境有关
C 精神状态有关
D 气候变化有关
E 以上都不是
15. 寒从中生，与哪两个脏腑功能失调关系最密切？
- A 心、肺 D 肝、肾
B 心、肾 E 心、脾
C 脾、肾
16. 瘀血所致疼痛的特点是：
- A 胀痛 D 刺痛

- B 窜痛 E 重痛
C 灼痛
17. “胃之关”是指：
- A 脾 D 心
B 肺 E 肾
C 幽门
18. “封藏之本”指的是：
- A 心 D 肺
B 肝 E 肾
C 脾
19. 通因通用法，适用于下列哪项：
- A 脾虚泄泻
B 五更泄泻
C 小便清长、频数、夜尿多
D 血瘀崩漏
E 肾虚遗精滑泄
20. “用热远热，用寒远寒”是指治疗用药应注意：
- A 因人制宜
B 因地制宜
C 因时制宜
D 急则治标
E 标本兼治

二、词语解释（每词2分，共10分）

1. 藏象
2. 天癸
3. 六合
4. 风性善行
5. 塞因塞用

三、问答题（每题10分，共40分）

1. 五行学说是如何指导治疗的？
2. 十二经别的生理功能是什么？
3. 寒邪的性质和致病特点是什么？
4. 何谓“标本”？为什么强调“治病必求于本”？

四、论述题（每题 15 分，共 30 分）

1. 如何理解人体是一个有机整体。
2. 何谓肝主疏泄？试述肝主疏泄与气血津液运行的关系。

中医基础理论模拟试题（一）参考答案

一、选择题

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

二、词语解释

1. 藏象出自《素问》“六节藏象论”。藏指藏于体内不可见的脏腑器官，象指表现于外可见的生理病理现象，通过观察表现于外的生理病理现象测知内脏的生理功能和病理变化即是藏象。

2. 天癸是肾中精气充盛到一定程度产生的促进和维持生殖功能的物质。

3. 每一对相为表里的经别组成一“合”，十二经别共组成“六合”。

4. 是指风邪致病具有病位游移，行无定处的特性。

5. 是指用补益药物治疗具有虚性闭塞不通症状的病症。

三、问答题

1. 五行学说指导治疗，主要包括两个方面的内容：

控制疾病的传变。由于人体是一个有机整体，在发生疾病时，脏腑之间的病变，往往互相影响。临床上多见一脏受病，而波及他脏。而这种传变都有一定的规律。由此，在治疗疾病时，除对本脏治疗外，还应根据五行生克规律，来调整各脏腑之间的相互关系，以控制其传变。例如《难经》“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气”。即是补脾以防肝病传脾。因此，掌握了疾病的传变规律，就可以采取措施，防止传变。防患于未然，是临床治病的重要原则之一。

确定治疗原则和治疗方法。

根据相生规律确定的治疗原则和方法：临床上运用相生规律来治疗疾病，其基本原则是补母泻子。即“虚则补其母，实则泻其子”。补母，主要用于母子关系的虚证。泻子，主要用于母子关系的实证。根据相生规律确定治疗的方法，主要有以下四种：益火补土法，适用于肾阳衰微以致脾阳不振之证，是通过温肾阳而补脾阳的方法，又称温肾健脾法。培土生金法，适用于肺脾两虚之证，是补脾气而益肺气的方法，又称补养脾肺法。滋水涵木法，适用于肝肾阴虚，是滋肾阴养肝阴的方法，又称滋补肝肾法。金水相生法，适用于肺肾阴虚，是滋肺肾的方法。根据相克规律确定的治疗原则和方法：根据相克规律确定的治疗原则是抑强扶弱。抑强主要用于相克太过，扶弱主要用于相克不及。对于一行太过所致的乘侮，应抑强为主，扶弱为辅；对于一行不及所致的乘侮，应扶弱为主，抑强为辅。根据相克规律确定的治疗方法，主要有以下四种：培土制水法，适用于脾阳虚衰水湿泛滥之证，是通过健脾益

气以治疗水湿泛滥之证的方法。泻南补北法，适用于肾阴不足，不能上济心阴而致的心火偏旺，水火不济之证。佐金平木法，适用于肝火犯肺之证，又称清泻肺肝法。抑木扶土法，适用于肝脾不和、肝胃不和之证，又称疏肝健脾法、疏肝和胃法。

另外五行学说还可指导针灸选穴，并可采用“以情胜情”方法，指导情志病的治疗。

2. 经别，是指从十二经脉中别行分出的经脉。因其是从十二经脉分出的，故称经别。十二经别在其循行上的特点，可用“离、入、出、合”概括。

经别的生理功能，主要有以下五个方面：①加强了十二经脉中相为表里的两条经脉在体内的联系。②十二经别都是从十二经脉的四肢部位别出，进入体内后又都是向心性地循行，从而加强了体表与体内、四肢与躯干部的向心性联系。③十二经别均上行于头，因而，加强了十二经脉与头面部的联系。④十二经别的循行部位到达十二经脉循行所不及之处，从而弥补了十二经脉在循行分布上的不足，扩大了十二经脉的主治范围。⑤足三阴、足三阳经别上行经过腹、胸，都与心相联系，加强了足三阴、足三阳经与心的联系。

3. 寒邪的性质和致病特点有：①寒为阴邪，易伤阳气。寒是阴气盛的表现，故属于阴。阴盛则寒，阳被阴制，阴胜则阳病，故寒邪易于伤阳。寒邪侵袭肌表，卫阳被遏，可见恶寒之症；寒邪直中脾胃，损伤脾胃阳气，可见脘腹冷痛，呕吐，腹泻等症状；寒邪伤及心肾，可见形寒肢冷，蜷卧喜温，下利清谷，脉微细等症状。②寒性凝滞。“凝滞”即凝结阻滞不通。寒邪入侵，阳气受损，气血失温而凝结阻滞不通，不通则痛，故有寒性凝滞而主痛之说。如寒邪伤人多见有头痛、腰痛、关节疼痛等症。③寒性收引。“收引”即收缩牵引之意。寒邪侵袭，可使人体气机收敛，腠理、经络、筋脉收缩而挛急。寒伤肌表，卫阳被遏，腠理闭塞，可见恶寒发热，无汗；寒伤经络关节，可使关节屈伸不利；寒伤血脉，血脉挛缩，可见脉紧等。

4. 标和本是一个相对的概念，其含义也是多方面的。标指疾病的现象、疾病的次要矛盾，本指疾病的本质，疾病的主要矛盾。在复杂的疾病过程中，只有通过疾病标本的分析，归纳，分清证候矛盾的主次关系，才不会被各种错综复杂的症状所迷惑，才能抓住疾病的本质，为确定治疗的重点和先后次序提供依据，才能有效地指导临床治疗。因此，掌握标本的概念及相互关系，对指导临床辨证论治，有着十分重要的指导意义。

标与本，是临床确定治疗原则的依据。在疾病过程中，标本概括了矛盾对立双方的主次关系。因而在治疗疾病时，必须抓住疾病的本质，针对引起疾病的根本原因进行治疗，才能使疾病痊愈。同时，从标与本的关系来看，只有消除了发生疾病的根本原因，标也会随之消失，这也正是强调“治病必求于本”的目的所在。

四、论述题

1. 人体是一个有机整体，具体体现在人体组织结构、生理、病理、诊断和治疗的各个方面。

组织结构方面：五脏六腑，形体官窍等复杂的组织结构，在经络系统“内属于腑藏，外络于肢节”的联络作用下，构成了一个以五脏为中心，以心为主宰的内外相互联系协调统一的复杂巨系统。

生理方面：五脏代表人体的五个系统，人体以五脏为中心，在心的统领下，各脏腑的生理活动协调平衡，完成机体的统一的机能活动。系统与系统之间，系统内部各个组成部分之间在生理上密切联系。可举五脏之间在生理上的联系进行说明。

病理方面：人体是一个内外相互联系协调统一的整体。脏腑病变既可以相互影响，又可反映于体表，局部病理变化与整体病理反应密切相关。系统与系统之间，系统内部各个组成部分之间在病理上相互影响。可举五脏之间在病理上的影响进行说明。

诊断方面：诊断疾病，察其外以知其内，通过五官、形体、色脉等外在变化，了解和判断内在脏腑的病变，从而作出正确的诊断。这是整体观念在诊断上的具体体现。例如，察舌诊脉可以推论内在脏腑的病变。可从舌诊原理进行说明。

治疗方面：治疗局部病变，可从调整整体出发，使阴阳恢复协调平衡。如治疗口舌生疮，可以采用清心泻小肠火的方法，调整内脏功能，治疗局部病变。而在局部采用一定的治疗方法，也可起到调整内脏功能的作用。如针刺内关，可调整心的功能，针刺足三里，可调整胃肠功能等。

2. 肝主疏泄是指肝具有疏通宣泄气血津液等基本物质，并促其通畅条达的作用。

肝主疏泄，调畅气机。由于肝气的生理特点是主升、主动，喜条达而恶抑郁，故对于人体气机的疏通、畅达具有重要的促进作用。因此，肝的疏泄功能正常，则气机调畅、气血和调，脏腑经络等组织器官的功能才能正常。肝的疏泄功能失常，可引起多种病理变化，如疏泄不及则引起气机不畅，疏泄太过则引起肝的气火上逆等。

肝主疏泄，促进血液运行。血液的正常运行，有赖于气的推动，即“气行则血行”。肝主疏泄，调畅气机。气机通畅，则血液循环保持通利状态。若肝有病变，疏泄失职，气机不畅，则血液流行亦受阻，引起气滞血瘀之病症。另外，疏泄太过，升发太过，又可形成肝气上逆的病理变化，血随气逆，气血并行于上，气血逆乱，可见上窍出血，甚则昏厥等。

肝主疏泄，促进水液代谢。肝的疏泄作用，在促进水液代谢，保持水液代谢平衡方面，也起着重要作用。津液的运行输布，依赖气的推动。肝主疏泄，调畅气机，调节着气的运动，从而调节着水液的代谢。肝主疏泄，调畅三焦气机和调节肺、脾、肾等脏腑的气机升降，使三焦水道通利、脏腑气机协调，促进水液的运行。若疏泄失职，气机郁滞，则水液停留，临床可见痰饮、水肿等症，或见气水交阻的臌胀病，痰气交阻的梅核气、痰核、瘰癧等。同时，气血的运行又与水液代谢有密切关系，气血的病变可使水液代谢失常，“气滞水亦停”，“血不利则为水”。

中医基础理论模拟试题（二）

一、选择题（每题1分，共20分）

答题说明：每道考题都有ABCDE五个备选答案，只许从中选择一个最佳答案。

1. 奠定了中医学理论基础的医学著作是：

A 《黄帝内经》

B 《难经》

C 《伤寒杂病论》

D 《诸病源候论》

E 《中国医学大成》

2. “动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳”主要说明的阴阳关系是：
- 阴阳交感
 - 阴阳对立
 - 阴阳互根
 - 阴阳消长
 - 阴阳转化
3. 肺主“一身之气”，主要取决于以下哪项功能？
- 主宣发肃降
 - 主通调水道
 - 主呼吸之气
 - 主生成宗气
 - 主朝百脉
4. 在经络系统中，具有加强十二经脉中表里两经在四肢联系的是：
- 经别
 - 经筋
 - 别络
 - 皮部
 - 奇经
5. 阳偏衰的病机，主要是指：
- 阳气虚损，热量不足，机能减退
 - 阴损及阳
 - 阴邪侵袭，伤及阳气，阴盛则阳病
 - 阴寒直中脏腑，导致阳气受损
 - 脏腑阴阳互根互用失常
6. 属于寒邪性质和致病特点的是：
- 易阻遏气机
 - 其性重浊
 - 其性凝滞
 - 其性燥涩
 - 其性粘滞
7. 清气和水谷精气结合而生成的是：
- 元气
 - 宗气
 - 营气
 - 卫气
 - 经气
8. “气之本”指的是：
- 心
 - 肝
 - 脾
 - 肺
 - 肾
9. 能使血液不逸出于脉外的气的作用是：
- 推动作用
 - 温煦作用
 - 防御作用
 - 固摄作用
 - 气化作用
10. 阳偏衰，一般多见于哪两脏：
- 脾肾
 - 心肾
 - 肺肾
 - 肝肾
 - 心脾
11. 《金匱真言论》五脏分阴阳，肝为：
- 阴中之阴
 - 阴中之阳
 - 阳中之阴
 - 阳中之阳
 - 阴中之至阴
12. 津伤化燥多见于哪几个脏腑：
- 肺脾肾
 - 肺胃大肠
 - 肺肝肾
 - 肺小肠大肠
 - 肺胃脾
13. 易致肿疡为下述哪个邪气的致病特点：
- 风
 - 寒
 - 暑
 - 湿
 - 火
14. 统血是哪个脏的功能：
- 肝
 - 心
 - 脾
 - 肺
 - 肾
15. 两脏同病多表现为气血两虚的是：
- 心肝两虚
 - 心肺两虚
 - 心脾两虚
 - 肺脾两虚
 - 心肾两虚
16. 脾其华在：
- 爪
 - 面
 - 毛
 - 发

- C 唇
17. 木是金的:
- A 母行
 - B 子行
 - C 所胜之行
 - D 所不胜之行
 - E 以上均非
18. 十二经脉中表里两经交接部位是:
- A 头面
 - B 指端
 - C 胸部
 - D 腹部
 - E 背部
19. 《素问·脉要精微论》所说的“精明之

府”是指:

- A 肝
 - B 胆
 - C 脑
 - D 心
 - E 头
20. 出现“水病者，下为跗肿大腹，上为喘呼不得卧”的病理表现，主要是由于:
- A 心肾功能失常
 - B 脾肺功能失常
 - C 脾胃功能失常
 - D 肺肾功能失常
 - E 肝肾功能失常

二、词语解释 (每词 2 分, 共 10 分)

1. 五行相生
2. 乙癸同源
3. 奇经八脉
4. 阴盛格阳
5. 通因通用

三、问答题 (每题 10 分, 共 40 分)

1. 阴阳学说是如何指导治疗的?
2. 心肾两脏在生理病理方面有何联系?
3. 气与血的关系主要表现在哪几个方面?
4. 何谓气滞、气逆、气陷、气闭、气脱? 其病因及病机变化的特点是什么?

四、论述题 (每题 15 分, 共 30 分)

1. 试述五脏与七窍的关系。
2. 试述标本缓急的运用原则。

中医基础理论模拟试题 (二) 参考答案

一、选择题

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

二、词语解释

1. 木火土金水五行之间存在着有序的依次递相滋生助长的关系。

2. 即肝肾同源，肝藏血，肾藏精，肝血与肾精既同源于水谷精微，相互之间又能互相化生，两者关系密切，盛则同盛，衰则俱衰，故称肝肾同源。肝为乙木，肾为癸水，故又称乙癸同源。

3. 指督、任、冲、带、阴阳维、阴阳跷八条经脉的总称。由于其分布不似十二经脉有规律，与脏腑没有直接的络属关系，相互间无表里关系，故称奇经。

4. 指阴盛于内，把弱小的阳气格拒排斥于外，使阴阳之气不相顺接，引起真寒假热的病理变化。

5. 指用通利药物治疗实性通泄症状的方法。

三、问答题

1. 阴阳学说指导治疗包括两个方面。

(1) 确定治疗原则：疾病发生的根本原因是阴阳失调，所以调整阴阳，恢复阴阳的平衡，就是治疗疾病的基本原则。①阴阳偏胜的治疗：阴阳偏胜，是阴或阳的任何一方超过正常水平的病理变化，为亢盛有余之证。治疗原则是“损其偏胜”、“泻其有余”。“阳胜则热”，属实热证，要用寒凉药物损其有余之阳，称为“热者寒之”。“阴胜则寒”，属实寒证，要用温热药物损其有余之阴，称为“寒者热之”。由于“阴胜则阳病”，“阳胜则阴病”，阴偏胜可伤人阳气，阳偏胜则伤人阴液，故在采用“损其有余”的治法时，还应注意有无相应的阴或阳偏衰的情况存在，兼顾其不足，酌情配伍扶阳或益阴药物。②阴阳偏衰的治疗：阴阳偏衰，是阴或阳的任何一方低于正常水平的病理变化，为虚损不足之证。治疗原则是“补其不足”、“补其偏衰”。阴不足不能制阳而致阳亢者，属虚热证，则用补阴的方法，补其不足之阴，补阴以制阳，使阴阳重新恢复平衡。阳不足不能制阴而造成阴相对偏盛时，属虚寒证，则用补阳的方法，补其不足之阳，补阳以配阴，使阴阳重新恢复平衡。这就是“阳病治阴”，“阴病治阳”，“壮水之主，以制阳光；益火之源，以消阴翳”的治疗法则。另外，根据阴阳互根的原理，在治疗阴阳偏衰时，还应注意“阴中求阳”、“阳中求阴”的问题。阴中求阳，即在补阳的同时，兼以补阴，使阳得阴助而生化无穷；阳中求阴，即在补阴的同时，兼以补阳，使阴得阳升而源泉不竭。

(2) 归纳药物的性能：阴阳学说用于疾病的治疗，可以用来概括药物的性味功能，作为指导临床用药的依据。①药性分阴阳：药性主要有寒、热、温、凉四种，又称“四气”。其中寒凉属阴，温热属阳，寒凉药物用于热证，温热药物用于寒证。②五味分阴阳：五味即酸、苦、甘、辛、咸五味。其中辛、甘、淡属阳，酸、苦、咸为阴。③升降沉浮分阴阳：上升、浮散者为阳，下降、重镇者为阴。总之，治疗疾病，就是根据阴阳偏胜偏衰情况，确定治疗原则，再结合药物的阴阳属性，选择相应的药物，以纠正阴阳失调状态，从而达到治病目的。

2. 心肾两脏在生理方面和病理方面都有着密切关系。

生理方面：①心肾相交。心在五行属火，位居于上而属阳；肾在五行属水，位居于下而属阴。因此，心肾阴阳、水火、上下相互交通，心火必须下降于肾，以助肾阳温化肾水，使肾水不寒；肾阳必须上济心阴，帮助心阴制约心阳，使心火不亢。心肾相交，水火既济，心肾两脏的生理功能才能协调正常。②心肾阳气之间密切相关。肾阳为一身阳气之根本，心阳

为君火，肾阳、心阳相互协调，共同维持人体的生命活动。

病理方面：①心肾不交。心或肾产生病变，二者的协调关系失常，心火上炎，心火不能下降于肾而独亢于上；肾水下亏，肾水不能上济于心而反下凝，即可引起心肾不交，即水火失济。在临床上可见以失眠为主的心悸、怔忡、心烦、腰膝酸软，或男子梦遗、女子梦交等病症。②阳虚水泛。心肾阳虚，寒水泛滥，上凌于心，从而形成水肿、惊悸、不能平卧等“水气凌心”的证候。

另外，心肾在精血、调节神志活动方面，亦有密切关系，表现在生理上互相协调和病理上互相影响。

3. 气无形属阳，血有形属阴。气与血的关系是阴阳互根互用关系的具体体现。气与血的关系可概括为以下四个方面：

(1) 气能生血。血液的生成离不开气的推动作用和气化作用。饮食物化生为水谷精气，水谷精气化生为营气、津液，以及营气、津液化生为血，都是在气的推动作用和气化作用下完成的。因此，气旺则血液化生充足，气虚则血液生化不足而导致血虚。

(2) 气能行血。血液的正常运行必须依赖气的推动作用。血属阴主静，气属阳主动，血无阳气的温养推动而不能自行，必赖于阳气的推动作用，才能循行通畅，流布全身。如果气虚或气滞，则导致血流迟缓或出现血瘀；气逆，则导致血随气逆。

(3) 气能摄血。血液的正常运行必须依赖气的固摄作用才不会逸出脉外。气对血液运行有控制约束作用，使之沿着脉道正常循行，以发挥濡养机体的作用。如果气虚不能摄血，可导致多种出血病症。

以上可概括为气为血帅。

(4) 血为气母，血能载气。无形之气必须依附于有形之血中并受血液的濡养才不会散失逸脱。如果血液大量丢失，则随着血液的丢失，气也会大量丢失，称为“气随血脱”。

4. 气滞，即气机郁滞，指气的运行不畅，停留阻滞于局部引起的病理变化。多因情志内伤，饮食不调，外邪犯肺所致。病机特点主要有以下三个方面：①气滞于局部，引起胀痛。气机阻滞，不通则痛，故在气机阻滞的局部，可出现胀满、疼痛。②血瘀和水停。气能行血，气行则血行，气滞则血瘀。气能行津，气行则津化，气滞则水停。故气滞可导致血瘀或水停，形成痰饮、瘀血等病理产物。③气滞多影响肺、脾胃、肝等脏腑，使之功能失调。

气逆，是指气机升降失常，脏腑之气逆行于上的病理变化。多为情志所伤，或饮食寒温不适，或因外邪犯肺、痰浊阻肺等因素所致。病机特点主要有以下两个方面：①气逆多见于肺、肝、胃等脏腑。如外邪犯肺或痰浊阻肺，肺失肃降，则肺气上逆则发为咳喘；饮食寒温失调，失节伤胃，胃失和降，胃气逆于上，则恶心、呕吐；情志刺激，郁怒伤肝，疏泄太过，肝气逆于上，则头胀头痛，面红目赤，甚则血随气逆，呕血咯血。②气逆一般多属实证，但也有因虚致逆者，如胃气虚之胃气上逆，肾气不足之肾不纳气等。

气陷，是指气虚无力升举，上升不及引起的病理变化。多因气虚和素体脾胃虚弱所致。病机特点主要有以下三个方面：①清气不升。脾胃为后天之本，主升清。如脾虚气陷，清气不升，可见气短乏力，食少纳呆，食后腹胀，大便溏泄等。②内脏下垂。内脏位置的相对恒定，依赖脾气的升清作用。气陷则主升的作用减退，可引起内脏下垂。出现胃下垂、肾下垂等。③脏腑功能减退。气陷为气虚的一种变化，气虚推动无力，则脏腑功能减退。

气闭，是指气的出入受阻，突然昏厥的病理变化。多因邪浊外阻，或因气郁之极所致。

气闭的病机特点，主要是气的出入受阻，气机闭塞于内，蒙蔽神明，可见突然昏厥，不省人事。

气脱，是指气不内守而外脱所引起的病理变化。多因正不胜邪，或正气持续衰弱，或大出血等原因所致。气脱的病机特点，主要是气的各种功能衰竭，可见大汗淋漓，二便失禁，身凉肢冷，精神萎靡，脉微欲绝等症。

四、论述题

1. 官窍即五官七窍。五官指目舌口鼻耳，七窍即目二、耳二、鼻一、口一，舌一，若加上前、后二阴，又称九窍。藏象学说强调以五脏为中心的整体观念，认为官窍的功能活动是依赖于内在五脏的。七窍（或九窍）的功能同样依赖于内脏的正常机能活动。所谓“窍”，原意为孔洞，即孔窍。窍被引用到中医理论中，用来说明脏腑与体表官窍之间的内在联系。五脏六腑居于体内，官窍居于头面、体表，脏腑之精气通过经络，输注于体表相应孔窍，从而维持其正常的生理活动。这种联系不但表现在生理方面，而且体现在病理方面。正如《灵枢·脉度》说：“五脏不和，则七窍不通。”五脏与七窍的具体配合关系分别是：

(1) 心在窍为舌：舌的主要功能是司味觉，其生理功能靠心来维持。心的功能正常，则气血上通于舌，舌体红活荣润，味觉灵敏，柔软灵活，语言流利，故曰：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”若心有病变，也可从舌上反映出来。如心火上炎，则舌红、生疮；心血瘀阻，则舌质紫暗或边尖部有瘀斑；痰迷心窍，则舌强、语蹇。

(2) 肺在窍为鼻：鼻的主要功能是司嗅觉，为气出入之道路。其生理功能靠肺来维持。肺的功能正常，精气上通于鼻，则呼吸通利，嗅觉灵敏，能知臭香。故曰：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣”。若肺有病变，也可从鼻窍的变化上反映出来。如，风寒袭肺，则鼻塞流清涕；风热犯肺，则鼻塞流黄涕；热邪壅肺，则鼻翼扇动，通气不利。另外，外邪伤肺，亦多从鼻喉而入。

(3) 脾在窍为口：口是消化道的上端，主司饮食及口味。其生理功能与脾有密切关系。脾的功能正常，则口味正常，食欲正常。故曰：“脾气通于口，脾和则口能知五谷矣”。若脾有病变，也可从口窍的变化上反映出来。例如，脾失健运，则不思饮食，口淡乏味；湿浊困脾，则口甜、口粘等。

(4) 肝在窍为目：目的主要功能是别白黑，审短长。其生理功能虽然与五脏都有关系，但主要依赖于肝气之疏泄和肝血之濡养。故曰：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣”。若肝有病变，也可从目窍变化上反映出来。如，肝血不足，则两目干涩，视物不清，或夜盲；肝经风热，则目赤痒痛；肝阳上亢，则头晕目眩等。

(5) 肾在窍为耳及二阴：耳是听觉器官。其生理功能靠肾来维持。肾的功能正常，精气上通于耳，则听觉灵敏。故曰：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣”。若肾有病变，则影响到耳的听觉功能，使听力减退，或见耳鸣耳聋。另外，肾还开窍于二阴。肾的功能正常，则糟粕的排泄、尿液的排泄才能维持正常，同时生殖功能亦能正常。如肾有病变，则见二便及生殖功能失常的表现。例如，肾失封藏，则久泄滑脱；肾阳不足，气化不利，则尿少、水肿，或尿失禁等。在生殖方面，肾阳虚可致精少不育或宫寒不孕等。

2. 标与本是一个相对的概念，包含有多种的涵义，可用之说明疾病过程中各种矛盾双方的主次关系。从正邪双方来说，正气为本，邪气为标；从病因与症状来分，病因是本，症状是标；从病变所在部位来分，脏腑是本，体表是标；从疾病先后来说，先病为本，后病为

标。总的来说，本代表疾病的本质，是主要矛盾；标代表疾病的现象，是次要矛盾。在复杂多变的病证中，由于有标本主次的不同变化，所以在治疗时就常有先后缓急的区别。一般规律是急则治其标，缓则治其本，标本并重即标本兼治。

急则治其标，是指在标病甚急，病情危重，影响及生命或影响本病治疗时，必须采取应急措施，先治其标，后治其本。例如；大出血的病人，无论其原因如何，都应急当止血以治标。待血止后，再求治其本。

缓则治其本，是对慢性病或急性病恢复期的治疗指导原则。如肺肾阴虚咳嗽病人，肺肾阴虚为本，咳嗽症状为标。治疗应以滋养肺肾之阴为主，而不应用止咳之法。因为只有滋补肺肾之阴，才能根除咳嗽症状。

标本兼治，是指在标本并重的情况下，所采用的一种治疗原则。对于标本并重的病证，单治其标，影响其本，而单治其本，又影响其标，难以两全，故必须标本兼治。如虚人外感，素体气虚，又感外邪，治疗当用益气解表之法，益气以治其本，解表以治其标。

中医基础理论模拟试题（三）

一、选择题（每题1分，共20分）

答题说明：每道考题都有ABCDE五个备选答案，只许从中选择一个最佳答案。

1. 倡“火热论”，主张用寒凉药物的医家是：
A 刘完素 D 朱震亨
B 张从正 E 张元素
C 李东垣
2. 《金匱真言论》指出“善病洞泄寒中”的季节是：
A 春 D 秋
B 夏 E 冬
C 长夏
3. “阳病治阴”的病理基础是：
A 阳偏胜
B 阳偏衰
C 阴偏胜
D 阴偏衰
E 阴阳两虚
4. “阴在内，阳之守也”可用阴阳的哪种关系说明：
A 阴阳交感
B 阴阳对立
C 阴阳互根
D 阴阳消长
E 阴阳转化
5. 木火刑金属于：
A 母病及子
B 子病犯母
C 相克
D 相乘
E 相侮
6. 主纳气是哪个脏的功能：
A 肝 D 肺
B 心 E 肾
C 脾
7. “泌别清浊”是哪个腑的功能：