

全国高等中医药院校配套教材

供中医学（含骨伤方向）、针灸推拿学、中西医临床医学等专业用

# 中医诊断学 学习指导与习题集

主编 邹小娟 丁成华

主审 陈家旭



全国高等中医药院校规划教材

全国高等中医药院校规划教材 中医诊断学 学习指导与习题集

# 中医诊断学 学习指导与习题集

主编 王 颖 王 颖  
副主编 王 颖 王 颖

全国高等中医药院校配套教材

供中医学(含骨伤方向)、针灸推拿学、中西医  
临床医学等专业用

# 中医诊断学 学习指导与习题集

主 编 邹小娟 丁成华

副主编 王忆勤 赵 莺 刘燕平 胡志希

主 审 陈家旭

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁成华 (江西中医学院)	陈启松 (广州中医药大学)
王少贤 (河北医科大学)	赵 莺 (成都中医药大学)
王忆勤 (上海中医药大学)	赵 歆 (北京中医药大学)
王明三 (山东中医药大学)	胡志希 (湖南中医药大学)
王常海 (河南中医学院)	殷 鑫 (陕西中医学院)
邢淑丽 (天津中医药大学)	黄学宽 (重庆医科大学)
刘文兰 (首都医科大学)	龚一萍 (浙江中医药大学)
刘燕平 (广西中医药大学)	符 强 (黑龙江中医药大学)
李琳荣 (山西中医学院)	董昌武 (安徽中医学院)
邹小娟 (湖北中医药大学)	戴 红 (湖北中医药大学)
陈 锐 (长春中医药大学)	魏 红 (辽宁中医药大学)

秘 书: 赵 歆(兼) 戴 红(兼)

人民卫生出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学学习指导与习题集/邹小娟等主编. —北京:人民卫生出版社,2012.10

全国高等院校中医药类专业卫生部“十二五”规划教材  
ISBN 978-7-117-16451-1

I. ①中… II. ①邹… III. ①中医诊断学-高等学校-教学参考资料 IV. ①R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 229505 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www. pmph. com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www. ipmph. com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有,侵权必究!

## 中医诊断学学习指导与习题集

主 编: 邹小娟 丁成华

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 15

字 数: 356 千字

版 次: 2012 年 10 月第 1 版 2012 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-16451-1/R · 16452

定 价: 25.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ @ pmph. com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 前 言

本书以陈家旭、邹小娟主编的全国高等院校中医药类专业卫生部“十二五”规划教材《中医诊断学》为蓝本,以教学大纲为依据,紧扣《中医诊断学》教材的重点、难点、疑点,结合国家中医药类资格考试的特点,按照规划教材编写顺序,以章为序,阐述教材重点内容,分析解释其难点和疑点,以国家中医药类资格考试题型为主精选习题,备有参考答案,以帮助学生更好地理解 and 掌握《中医诊断学》教材的要领和重点,熟悉国家中医药类资格考试《中医诊断学》的命题形式,提高学生分析问题的能力和应试能力,适用于不同层次、不同专业的学生自学和自我测试。

全书共分为绪论、望诊、闻诊、问诊、切诊、八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、其他辨证方法简介、诊断思路、病历书写等章节。每章内容主要包括内容提要、重难点解析、习题、经典考题 4 个部分。内容提要概述了每章的中心内容,指出各章节的学习要点。重点难点解析主要针对每章难以理解的内容和知识点进行剖析和解疑。习题包括选择题(A<sub>1</sub>型题、A<sub>2</sub>型题、B型题)、名词解释、填空题、简答题、论述题、病例分析题等,其中以选择题为主,题型与国家中医药类资格考试《中医诊断学》的题型一致;答案附在每章的习题之后。经典考题精选历年考试中的选择题真题,答案附在每章的经典考题之后。本书后附模拟试卷 2 套和推荐书目。

本书绪论由赵歆编写;望诊由殷鑫、刘文兰、王少贤、胡志希编写;闻诊由刘燕平编写;问诊由魏红、李琳荣编写;切诊由王忆勤、王明三编写;八纲辨证由邹小娟、陈锐编写;病因辨证由丁成华编写;气血津液辨证由戴红编写;脏腑辨证由董昌武、陈启松、王常海、邢淑丽编写;其他辨证方法简介由赵莺、龚一萍编写;诊断思路由符强编写;病历书写由黄学宽编写;模拟试卷由丁成华编写。最后,由主编邹小娟、丁成华,主审陈家旭对全书审阅、定稿。

由于编者水平所限,书中难免有不足之处,敬请专家和读者批评指正。

# 题型说明

题型包括选择题、名词解释、填空题、简答题、论述题、病例分析题等。

## (一) 选择题

题型与国家中医师、中西医结合医师等资格考试,以及执业药师、专业技术资格考试、康复治疗师等题型一致。

1.  $A_1$  型题:题干以论述题形式出现,或为叙述式,或为否定式。答题时,要求在5个备选答案中肯定或否定1项,作为正确答案。

2.  $A_2$  型题:以1个简要的病例作为题干,后面是与题干有关的A、B、C、D、E共5个备选答案。答题时,要求从中选择1项作为正确答案。

3. B型题:每道试题由A、B、C、D、E 5个备选答案与2个或2个以上的题干组成,5个备选答案在前,题干在后。答题时,要求为每个题干选择1项作为正确答案。每个备选答案可以选用1次或1次以上;也可以1次也不选用。

## (二) 名词解释

要求简要解释某词、词组或短语的基本概念。主要考核对知识的记忆和理解。答题时应简明、正确,对概念或范畴的解释应概括其基本特征。

## (三) 填空题

即提出一个不完整的陈述句,要求填写必需的关键词、字、句。主要考核对知识的记忆、理解和简单应用。

## (四) 简答题

简答题要求突出重点、概念正确、简明扼要回答所问内容。

## (五) 论述题

论述题、病例分析题两种题型是将本章节、甚至是跨章节的内容联系起来的题。要求将学过的多个知识点、综合运用到较复杂的问题情景中去。主要考核学生综合分析、运用、整合知识的能力。答题要求围绕问题的中心进行相关阐述。或者要求按解答方向,理论结合实际扼要分析、归纳、总结。

# 目 录

<b>绪论</b> .....	1
一、内容提要 .....	1
二、重难点解析 .....	1
三、习题 .....	2
四、参考答案 .....	4
<b>第一章 望诊</b> .....	5
一、内容提要 .....	5
二、重难点解析 .....	5
三、习题 .....	7
四、参考答案 .....	32
五、经典考题 .....	42
<b>第二章 闻诊</b> .....	51
一、内容提要 .....	51
二、重难点解析 .....	51
三、习题 .....	53
四、参考答案 .....	60
五、经典考题 .....	62
<b>第三章 问诊</b> .....	67
一、内容提要 .....	67
二、重难点解析 .....	67
三、习题 .....	69
四、参考答案 .....	77
五、经典考题 .....	79
<b>第四章 切诊</b> .....	83
一、内容提要 .....	83
二、重难点解析 .....	83
三、习题 .....	84
四、参考答案 .....	93
五、经典考题 .....	96



<b>第五章 八纲辨证</b> .....	102
一、内容提要 .....	102
二、重难点解析 .....	102
三、习题 .....	104
四、参考答案 .....	114
五、经典考题 .....	117
<b>第六章 病因辨证</b> .....	119
一、内容提要 .....	119
二、重难点解析 .....	119
三、习题 .....	121
四、参考答案 .....	126
五、经典考题 .....	127
<b>第七章 气血津液辨证</b> .....	129
一、内容提要 .....	129
二、重难点解析 .....	129
三、习题 .....	131
四、参考答案 .....	138
五、经典考题 .....	141
<b>第八章 脏腑辨证</b> .....	143
一、内容提要 .....	143
二、重难点解析 .....	143
三、习题 .....	147
四、参考答案 .....	168
五、经典考题 .....	174
<b>第九章 其他辨证方法简介</b> .....	179
一、内容提要 .....	179
二、重难点解析 .....	179
三、习题 .....	180
四、参考答案 .....	189
五、经典考题 .....	191
<b>第十章 诊断思路</b> .....	195
一、内容提要 .....	195
二、重难点解析 .....	195
三、习题 .....	196
四、参考答案 .....	205



---

<b>第十一章 病历书写</b> .....	209
一、内容提要 .....	209
二、重难点解析 .....	209
三、习题 .....	210
四、参考答案 .....	213
五、经典考题 .....	214
<b>模拟试卷</b> .....	216
模拟试卷一 .....	216
参考答案 .....	222
模拟试卷二 .....	223
参考答案 .....	229

# 绪 论

## 一、内容提要

1. 本章中心内容是阐述中医诊断学的概念和基本内容,包括中医诊断学的主要内容、基本原理、基本原则、发展简史以及学习方法。重点在于中医诊断学的主要内容、中医诊断的基本原理和基本原则。

2. 中医诊断学的主要内容从概念和作用两方面阐述四诊、辨证、辨病和病历书写,并从概念、例证方面对症状、证候、疾病进行论述,重点要把握各种概念。

3. 中医诊断的基本原理从含义、意义、例证三方面论述司外揣内、见微知著、以常达变,理解其含义和意义有助于正确认识和诊察疾病。

4. 中医诊断的基本原则从含义、原因、意义、例证四方面阐述整体审察、四诊合参、病证结合,重点把握其含义和意义以指导临床诊断。

## 二、重难点解析

### 1. 证、症、病、辨证的概念。

证是疾病发生和演变过程中某阶段本质的反映,它以一组相关的症状和体征为依据,不同程度地揭示病因、病机、病位、病性、病势。肝胆湿热证,病位在肝胆,病性为湿热,病机为肝胆湿热。

症是指病人感到的自身异常变化及医生通过四诊获得的异常征象。它是分析与判断病证的原始依据。包括症状与体征。症状如头痛、咳嗽、胸闷;体征如面色白、舌质红、脉弦滑。

病是指在病因作用下,机体正邪交争,阴阳失调,所出现的具有一定发展规律的全部演变过程,具体表现出若干特定的症状和各阶段相应的证候。如感冒、肺胀、胁痛、胸痹、水肿、泄泻、失眠、崩漏、百日咳。

辨证是指在中医理论指导下,对临床病情资料进行综合分析,判断证候为论治提供依据的思维过程。辨证方法有八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证等8种。

### 2. 中医认识疾病的基本原理。

中医认识疾病的基本原理包括司外揣内、见微知著、以常达变。

司外揣内又叫“从外知内”或“以表知里”,意为观察、分析病人的外部表现,就可以测知其体内的病理变化。医生诊断疾病时,通过观察、分析患者表现于外的症状、体征,去推测、认识存在于体内而不能直接感觉到的病机,是司外揣内原理在医学上的应用。临床上,望面色、听声音、问二便、切脉象、触肌肤等,均属“司外”;而对上述临床表现进行辨证思维,以审察病机,识别证候,便是“揣内”。

见微知著是观察局部的、微小的变化,可以测知整体的、全身的病变。人体是一个不

可分割的有机整体,其任何一部分都与整体或其他部分密切联系,因而局部可反映整体的生理、病理信息。

以常达变是指以正常的状况为标准,就可发现太过或不及的异常变化。这一原理用于中医诊断,意味着以健康人体的表现或状态去衡量病人,就可发现病人的异常之处及病变所在,从而为做出正确的诊断提供线索和依据。

### 三、习 题

#### (一) 选择题

##### A<sub>1</sub> 型题

1. 对病人的临床资料进行分析综合,对疾病当前的本质做出判断,并概括为完整证名的思维过程称为( )  
A. 诊法            B. 诊病            C. 诊断            D. 辨病            E. 辨证
2. 下述哪项不属于四诊的内容( )  
A. 望色            B. 诊舌            C. 切脉  
D. 诊病            E. 嗅气味
3. 下列各项,属于“症状”的是( )  
A. 喉中痰鸣        B. 心烦失眠        C. 舟状腹  
D. 苔薄白            E. 脉沉细
4. 下列哪项属“体征”( )  
A. 耳鸣            B. 头痛            C. 舌苔黄  
D. 目眩            E. 胸闷
5. 下述哪项属于中医诊断的基本原理( )  
A. 整体审察        B. 辨证论治        C. 见微知著  
D. 四诊合参        E. 标本兼治
6. 下列哪项是中医诊断的基本原则( )  
A. 司外揣内        B. 见微知著        C. 以常达变  
D. 整体审察        E. 标本兼治
7. 奠定四诊基础的著作是( )  
A. 《黄帝内经》    B. 《伤寒杂病论》    C. 《中藏经》  
D. 《难经》        E. 《四诊抉微》
8. 我国现存的最早脉学专著是( )  
A. 《脉诀汇辨》    B. 《濒湖脉学》    C. 《脉经》  
D. 《崔氏脉诀》    E. 《脉诀刊误集解》
9. 《脉经》共记载了多少种脉象( )  
A. 27            B. 26            C. 28            D. 33            E. 24
10. 《濒湖脉学》详分脉为( )  
A. 二十八        B. 二十七        C. 二十四  
D. 二十一        E. 二十二
11. 《诊籍》的创立者是( )

- A. 扁鹊 B. 华佗 C. 淳于意  
D. 张机 E. 巢元方
12. 我国第一部论舌专著是( )  
A. 《中藏经》 B. 《金镜录》 C. 《彩图辨舌指南》  
D. 《诊家枢要》 E. 《黄帝内经》
13. 我国第一部论述病源与病候诊断的专著是( )  
A. 《难经》 B. 《诸病源候论》 C. 《肘后备急方》  
D. 《伤寒杂病论》 E. 《景岳全书》
14. 《察病指南》是诊法专著,其作者是( )  
A. 李时珍 B. 李东垣 C. 施发  
D. 陈言 E. 杜清碧
15. 提出致病原因有三的病因辨证,是在( )  
A. 汉代 B. 隋代 C. 宋代 D. 元代 E. 明代

**B型题**

- A. 肠痈 B. 气机不利 C. 腹胀而痛  
D. 心阳虚 E. 情志刺激
1. 上述哪项属于证名 答案:( )  
2. 上述哪项属于病名 答案:( )  
3. 上述哪项属于症状 答案:( )  
A. 《黄帝内经》 B. 《难经》 C. 《中藏经》  
D. 《脉经》 E. 《伤寒杂病论》
4. 为中医诊断各种方法和辨证论治奠定了理论基础的著作是 答案:( )  
5. 诊脉独取寸口出自 答案:( )  
A. 叶天士 B. 吴鞠通 C. 张景岳  
D. 巢元方 E. 王孟英
6. 首倡卫气营血辨证的医家是 答案:( )  
7. 创温病三焦辨证的医家是 答案:( )

**(二) 填空题**

1. 中医诊断学的主要内容有\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ 。  
2. 中医诊断疾病的基本原则是\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ 。  
3. 我国现存第一部脉学专著是\_\_\_\_\_ , 作者是\_\_\_\_\_ , 成书年代是\_\_\_\_\_ 。

**(三) 名词解释**

1. 中医诊断学 3. 证  
2. 辨证 4. 症

**(四) 简答题**

1. 中医诊断的基本原理是什么?  
2. 中医诊断的基本原则是什么?

**(五) 论述题**

中医诊断为什么要强调病证结合?

## 四、参考答案

### (一) 选择题

#### A<sub>1</sub> 型题:

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

#### B 型题

1. D    2. A    3. C    4. A    5. B    6. A    7. B

### (二) 填空题

1. 诊法 辨证 辨病 病案书写
2. 整体审察 四诊合参 病证结合
3. 《脉经》 王叔和 西晋

### (三) 名词解释

1. 中医诊断学:是根据中医学理论,研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识和基本技能的一门学科。

2. 辨证:是在中医理论指导下,对四诊收集的病情资料进行辨别、分析、综合,做出证名诊断的思维过程。

3. 证:是疾病发生和演变过程中某一阶段本质的反映,它以一组相关的症状和体征为依据,不同程度地揭示出当前的病位、病性、病机等。

4. 症:是中医诊断病证的基本依据,包括症状与体征。症状是病人自己感觉到的身体不适及异常变化。体征是医生检查病人身体所发现的异常征象。

### (四) 简答题

1. 答:(1)司内揣外:观察身体外部变化,测知体内的病变。  
(2)见微知著:观察微小的变化,测知整体的情况病变。  
(3)以常达变:在认识正常人体的基础上,发现异常变化。
2. 答:(1)整体审查:人是一个有机整体,又受到社会和自然环境的影响。  
(2)四诊合参:四诊并重,综合收集病情资料。  
(3)病证结合:既要辨证,又要辨病。

### (五) 论述题

答:“证”是对疾病过程中所处一定阶段的病因、病位、病性和病势所做的病理概括。“病”是对疾病全过程特点与规律的概括。辨病是辨别疾病总的发生和发展的规律,辨证则侧重辨别疾病发展过程中某一阶段的状况和特点。中医学强调辨证,也不忽视辨病,把辨证与辨病结合起来是中医学的特色。中医诊断强调“辨证”与“辨病”相结合是因为辨病有利于从疾病的全过程,特征上认识疾病的本质,辨证则重在从疾病当前表现中判断病变的位置与性质,二者反应的侧重不同。此外,中医所指的病,有些是以症状而言,如头痛、咳嗽、胃痛、泄泻等症状,在古代文献中经常作为病名出现。这在诊断上辨病辨证又常是交织在一起的,既要从纵的方面去辨别它们不同阶段的病机变化及其表现,又要从横的方面分清其不同的证候类型。

(赵 歆)

# 第一章 望 诊

## 一、内容提要

1. 本章中心内容是阐述中医望诊的基本方法和内容,具体包括全身望诊、局部望诊、望排出物、望小儿食指络脉、望舌等,其中望神、望色、望舌是学习的重点。

2. 全身望诊分别阐述望神、色、形、态。神有旺衰之分,病有轻重不同,只有掌握神的观察要点及各种类型的表现和意义,才能准确判断。望色应重点把握其常色和病色的相关概念、特征以及五色主病。望形体重在观察形体的强弱、胖瘦及体质类型,以判断正气的盛衰和了解人体对疾病的易感性。望姿态包括辨别异常姿势和动态以判断疾病的病性和不同病证。

3. 局部望诊分别论述望头面、五官、躯体、四肢、二阴、皮肤。这部分涉及内容较多,要注意各局部与脏腑之间的联系以辨别病位,并重点把握内科常见病在相关部位的异常表现及意义,皮肤的斑疹、白痞、疮疡要注意分清其特征。

4. 望排出物分别论述望痰涎、呕吐物、大便、小便。望排出物重点观察其形、色、质、量变化,以助判断疾病的病性和病位。

5. 望小儿指纹主要观察食指络脉的浮沉、色泽、形态和长短,据此表现可判断病位浅深,病性寒热虚实,病情轻重。

6. 望舌是中医独特的诊断方法,在辨证中居重要地位。正确的检查方法是获取准确舌象的保证,舌诊的方法不可忽视。把握正常舌象的特征和生理差异,以及常见异常舌象的表现和意义,是区别人体生理和病理,判断正气盛衰、邪气性质、病位浅深、病势进退的关键。

## 二、重难点解析

### 1. 望神的重点。

望神的重点包括两目、神情、气色、体态。①两目,因神藏于心,外候在目,“五脏六腑之精气皆上注于目而为之精”,目的视觉功能可反映脏腑精气的盛衰,故望神重点之一是观察两目。凡两目黑白分明,精彩内含,神光充沛,运动灵活,有眵有泪,视物清晰者为有神,是脏腑精气充足。凡两目晦黯呆滞,失去精彩,运动不灵,无眵无泪,视物模糊,或浮光暴露者为无神,足脏腑精气虚衰。②神情,指人的精神意识和面部表情,心神功能正常,则人神志清楚,思维有序,表情爽朗,反应灵敏;如神志昏蒙,表情淡漠,思维混乱,反应迟钝,则为心神已衰。③气色,指人的周身皮肤(以面部为主)和体表组织的色泽。凡色泽荣润为有神,色泽枯槁为神衰。④体态,指人的形体动态。形体丰满、动作自如为精气充足;形体瘦削、动作艰难为精气已衰。望神除重点观察上述四方面外,还应结合神在其他方面的

表现,如语言、呼吸、舌象、脉象综合判断。

## 2. 癫、狂、痫等精神失常疾病不同于失神。

癫、狂、痫等病属精神错乱或神志失常,表现常有焦虑恐惧、狂躁不安、淡漠痴呆、猝然昏倒等。其特点大多是反复发作而缓解期不出现神志失常,这些病变出现的神志失常,只能作为诊断依据而不具有失神的临床意义,因这些神乱症状的出现,是由于这些疾病的病因病机(痰、火、郁、瘀等)所决定的,与由于脏腑精气虚衰而致失神的临床意义并一样,当加以区别。得神、失神、少神、假神一般为正气虚损所致,而癫、狂、痫等多为邪气过盛,心神被扰所致。

## 3. 气色在辨证上的重要意义。

气与色皆是中医望色之要领。隐然含于皮肤之内者为气,显然彰于皮肤之表者为色。气由脏发,色随气华。内含则气藏,外露则气泄。气与色不可分离,气与色相比较而言,气的盛衰有无,对判断病情轻重和预后比色更为重要。有色无气是色外露,失却生气,不论何色,都主病重。故前人有“气至色不至者生,色至气不至者死”的说法。

## 4. 五色善恶对疾病预后的重要影响。

五色有着善恶之分,不论何色,若润泽含蓄则为善色,若枯槁暴露则为恶色。善色与恶色与疾病预后密切相关。《素问·五脏生成》:“青如草兹者死,黄如枳实者死,黑如炁者死,赤如衄血者死,白如枯骨者死,此五色之见死也;青如翠羽者生,赤如鸡冠者生,黄如蟹腹者生,白如豕膏者生,黑如乌羽者生,此五色之见生也。”恶色的出现,往往是由于无胃气或五脏中有一脏破坏,因此,五色暴露而失去明润的生气,预后多凶。善色的出现,脏腑虽病,而胃气未伤,脏腑亦未受大损失,预后多良。由恶色渐转善色,是病有转机;由善色而转恶色,是病情转向危重。

## 5. 常见衰惫姿态及临床意义。

头部低垂,无力抬起,两目深陷,呆滞无光,是精气神明将衰惫之象;后背弯曲,两肩下垂,是心肺宗气将衰惫之象;腰酸软疼痛不能转动,是肾将衰惫之象;两膝屈伸不利,行则俯身扶物,是筋将衰惫之象;不能久立,行则振摇不稳,是髓不养骨,骨将衰惫之象。以上衰惫姿态皆是脏腑精气虚衰的表现,多属病情较重。

## 6. 麻疹的临床表现,其顺证与逆证的鉴别。

麻疹发作之前可见有咳嗽喷嚏,流清涕,眼泪汪汪,耳冷,耳背有红丝出现,有时可出现呕吐或腹泻。2~3天后约90%患者口腔颊部黏膜与第一白齿相对处见“柯氏斑”,即灰白色小点绕以红晕。发热3~5天后出现玫瑰色的形如麻粒的丘疹,先见头面出疹,渐及全身,出疹期间,患者体温升高达40℃以上,精神萎靡,咳嗽等症加剧,出疹3~5天后体温开始下降,症状减轻,皮疹按出疹顺序消退,有糠麸状脱屑并留下棕色色素沉着,2~3周完全消退。麻疹凡表现有发热,身有微汗,疹出透彻,色泽红润,依出现先后逐渐回隐,身热渐退是为顺证。凡表现壮热大汗,疹出不透,色淡红而暗或赤紫黯滞,或色白而不红,或疹点突然隐没,神昏喘息,是麻疹内陷之逆证。

## 7. 晶痞与枯痞的区别。

皮肤出现白色小疱疹,晶莹如粟,高出皮肤,擦破流水,多发于颈胸部,四肢偶见,面部不发,兼有身热不扬等湿热证表现者为白痞。为外感湿热之邪,郁于肌表,汗出不彻而发,属湿温病。凡白痞表现白色、点细、形如粟,明亮滋润像水晶的,称晶痞,是顺证;若痞色干



枯则为枯痞,是津液枯竭,为逆证。

#### 8. 爪甲常见的形色病理变化及临床意义。

甲下色淡白,属血虚或气血两亏;色苍白,属阳虚有寒;明显发黄,见于黄疸病;色深红,属里热证;色青紫,属血络瘀闭,为病重;压迫指甲使之变白,放开手血色恢复慢者,多属气血瘀滞,亦见于血虚;甲薄无华,或有明显棱纹,或凹凸不平,或反凹如匙者(称此为“反甲”),多属肝血不足,或气虚血衰,可见于慢性久病之人。

#### 9. 青紫舌形成的主要因素。

一是因阴寒内盛,阳气不宣,气血不畅,血脉瘀滞所致,多表现青紫舌或斑点舌;二是由于热毒炽盛,深入营血,营阴受灼,气血不畅而现绛紫舌;三是由肺失宣肃,或肝失疏泄,气机不畅,或气虚无以推动血行而致血流缓慢,舌现青紫或出现瘀斑。

#### 10. 黄腻苔并非尽湿热。

黄腻苔亦见于寒湿,因湿邪久羁,可以化热,亦可化寒。若损伤了阳气,邪从寒化,寒邪内踞,迫热上行,是以黄苔上浮。其病本属寒湿为患,故其黄苔必不太甚,多为白中兼黄,或表黄底白,其舌质必不红赤,多为淡白或色淡而晦黯或有灰斑等,体征亦无热象。由此得知,体征无热象,舌质淡是确定病邪属于寒湿的主要依据,舌苔黄是病邪的变化。

## 三、习 题

### (一) 选择题

#### A<sub>1</sub> 型题

- 望神时观察的要点是神情、气色、体态和( )
  - 语言
  - 舌象
  - 眼神
  - 呼吸
  - 脉象
- 下列哪一项不属于失神的临床表现( )
  - 目暗睛迷
  - 瞳神呆滞
  - 精神萎靡
  - 目浮光外露
  - 面色晦黯无华
- 下列哪项不是假神之征( )
  - 形体消瘦
  - 真寒假热证
  - 目光晦滞,浮光外露
  - 食量突然增加
  - 突然精神转佳
- 具有神昏谵语,躁扰不宁,或壮热神昏,呼吸气粗,喉中痰鸣等临床表现的属于( )
  - 神乱
  - 少神
  - 得神
  - 假神
  - 失神
- 临床提示正气不足,精气轻度损伤,脏腑功能减弱,此属于( )
  - 得神
  - 少神
  - 失神
  - 假神
  - 神乱
- 痰火扰心的狂证可出现( )
  - 哭笑无常,焦虑恐惧
  - 神昏谵语
  - 登高而歌,弃衣而走
  - 突然昏仆,四肢抽动
  - 失眠惊悸
- 以下除哪项均为“得神”的表现( )

- A. 神志清楚                      B. 颧赤如妆                      C. 反应灵敏  
D. 肌肉不削                      E. 两目精彩
8. 根据《灵枢·五色》划分法将面部分为不同部位并给予命名,其中颊侧命名为( )  
A. 庭                      B. 阙                      C. 名堂                      D. 蔽                      E. 藩
9. 下列哪项不属于常色的表现( )  
A. 光明润泽                      B. 含蓄隐隐                      C. 鲜明暴露  
D. 兼见红色                      E. 容光焕发
10. 因气候环境的变化而使面色发生相应变化的正常肤色称为( )  
A. 客色                      B. 主色                      C. 常色  
D. 善色                      E. 恶色
11. 下列哪项不属于黑色的主病( )  
A. 肾虚                      B. 寒证                      C. 水饮  
D. 血瘀                      E. 失血
12. 若见眉间、鼻柱、唇周色青者,多属于( )  
A. 虚寒证                      B. 实寒证、剧痛                      C. 肝病迁延日久  
D. 惊风或惊风先兆                      E. 脾虚湿盛
13. 阴黄是指( )  
A. 面色黄鲜明                      B. 黄色晦黯如烟熏                      C. 面色苍黄  
D. 面色淡黄而兼虚浮                      E. 面、目、尿俱黄
14. 两颧潮红多见于( )  
A. 阴虚阳亢                      B. 外感发热                      C. 真寒假热  
D. 气虚发热                      E. 火热炽盛
15. 下列哪项不是面色白的主病( )  
A. 虚寒                      B. 气血不足                      C. 失血  
D. 热证                      E. 阳气虚弱
16. 肾阳虚衰、阴寒凝滞,面色多为( )  
A. 面色黑而淡黯                      B. 面色黑而干焦                      C. 面色黧黑,肌肤甲错  
D. 面色枯黄                      E. 面色苍白
17. 下列哪项是面色黑的主病( )  
A. 虚寒、瘀血、水饮                      B. 肾虚、寒证、水饮及血瘀  
C. 肾虚、痛证                      D. 肾虚、水饮  
E. 寒湿、痰饮
18. 汪宏的“望色十法”不包括下列哪项( )  
A. 散抟                      B. 浮沉                      C. 微甚  
D. 轻重                      E. 泽夭
19. “望色十法”中“散抟”是判断病情的( )  
A. 深浅                      B. 表里                      C. 轻重  
D. 虚实                      E. 新久
20. “望色十法”中“清浊”是判断病情的( )