

中医 自学 晋升 考试 指南

樊润泉 主编



湖北科学技术出版社

中医自学晋升考试指南

樊润泉 主编

湖北科学技术出版社

中医自学晋升考试指南

樊润泉 主编

※

湖北科学技术出版社出版发行

汉阳县印刷厂印刷

787×1092毫米 16开本 26.75印张 624,000字

1986年4月第1版 1986年4月第1次印刷

印数1—10,000

统一书号: 14304·79 定价: 5.15元

前 言

为了发掘祖国医学遗产，振兴中医，繁荣文化，使中医更好地为人民健康服务，我们搜集了全国重点中医学院历年的各科考试题及答案，并选录了全国部分著名教授、学者对疑难问题的专题解答，汇编成了本书。在编写本书中“中医基础理论”部分时，主要参考了刘燕池等同志《理论问答》，及天津中医学院的《考核问答集》等书的有关内容。

本书共二十五章，六十六万字，分设内、外、妇、儿、眼、骨伤等十一科，根据中医理论的整体观，将《中医学基础》、《医古文》两科列为卷首。本书内容较为丰富。既是一部科普读物，亦是一部有实用价值的科学丛书。

在编写中，我们曾得到湖北中医学院杨百第院长、内经教研室李今庸教授、温病教研室张腊荣主任的指导。同时也得到了湖北中医学院文献研究室曾晓语、李俊兰、江燕等同志的支持。《湖北中医杂志》为这次编写工作提供了方便，在此一并致以谢意。

由于时间仓促，加之我们水平有限，不免存在不足之处，敬请指正。

编 者

一九八五年四月

目 录

第一章 中医基础讲解	(1)
第二章 中医基础试题及答案	(38)
1. 1980年湖北省中医中晋高试题及答案选	(38)
2. 1980年贵州省招考中医研究生试题及答案选	(38)
3. 1980年广西壮族自治区中医中晋高试题及答案选	(41)
4. 1980年长沙市中医主治医师考核试题及答案选	(42)
5. 1980年兰州市中医初晋中试题及答案选	(43)
6. 1981年河北省中医中晋高考试中医基础理论试题及答案选	(44)
7. 1981年河北省石家庄地区晋升主治中医师考核试题及答案选	(44)
8. 1981年滁县地区晋升主治中医师试题及答案选	(46)
9. 1982年湖北中医学院攻读硕士学位研究生入学考试试题及答案选	(49)
10. 1983年湖北中医学院攻读硕士学位研究生入学考试试题及答案选	(51)
11. 1983年南京中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选	(52)
12. 1984年湖北中医学院攻读硕士研究生试题及答案选	(55)
13. 《中医高校教材自学辅导》专栏试题及答案选	(57)
14. 《河北中医》基础理论部分试题解答(一)	(59)
15. 《河北中医》基础理论部分试题解答(二)	(60)
第三章 自学医古文疑难解答	(63)
第四章 医古文试题及答案	(113)
1. 1980年湖南中医学院研究生入学考试试题及参考答案选	(113)
2. 1981年湖北中医学院研究生试题及参考答案选	(115)
3. 1981年湖南中医学院研究生入学考试试题及参考答案选	(118)
4. 1981年广西中医学院硕士研究生试题及答案选	(122)
5. 湖北中医学院中医系八一级试题及参考答案选	(124)
6. 1982年湖北中医学院攻读硕士学位研究生入学考试试题及参考答案选	(126)
7. 1982年上海中医学院试题及答案选	(129)
8. 1982年湖南中医学院研究生入学考试试题及答案选	(132)
9. 1983年湖北中医学院研究生试题及答案选	(134)
10. 1983年中医研究院攻读硕士学位研究生试题及答案选	(137)
11. 1984年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选	(139)
12. 长春中医学院青年教师业务考核医古文试题及答案选(乙组)	(143)
13. 长春中医学院中年教师医古文考核试题选(乙组)	(147)

14. 1983年湖南中医研究生入学试题及答案选·····	(149)
15. 1984年考试试题及答案选·····	(153)
第五章 《内经》讲解·····	(159)
第六章 《内经》考试题及答案·····	(167)
1. 1979年湖北中医学院招收研究生试题选·····	(167)
2. 1979年湖南中医学院招收研究生试题选·····	(167)
3. 1979年成都中医学院招收研究生试题选·····	(167)
4. 1979年陕西中医学院研究生入学试题选·····	(168)
5. 1979年河南中医学院招收研究生试题选·····	(168)
6. 1981年上海中医学院试题及答案选·····	(169)
7. 1981年广西中医学院硕士研究生试题及答案选·····	(170)
8. 1981年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(171)
9. 《中医高校教材自学辅导》专栏开卷测验试题及答案选·····	(175)
10. 湖北中医学院试题解答选·····	(177)
11. 《内经》试题解答·····	(179)
第七章 《伤寒论》讲解·····	(182)
第八章 《伤寒论》试题及答案·····	(195)
1. 中南五省中医学院中医专业七八级毕业生统考试题选·····	(195)
2. 1979年成都中医学院招收研究生试题选·····	(202)
3. 1979年湖北中医学院招收研究生试题选·····	(203)
4. 1979年湖南中医学院招收研究生试题选·····	(203)
5. 1979年南京中医学院招收研究生试题选·····	(203)
6. 1979年陕西中医学院招收研究生试题选·····	(204)
7. 1981年广西中医学院硕士研究生试题及答案选·····	(204)
8. 1982年上海中医学院试题及答案选·····	(205)
9. 1983年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(207)
10. 1984年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(209)
11. 攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(212)
12. 《中医高校教材自学辅导》专栏开卷测验试题及答案选·····	(214)
第九章 《金匱要略》考试题及答案·····	(217)
1. 1979年湖南中医学院招收研究生试题选·····	(217)
2. 1982年上海中医学院试题及答案选·····	(217)
3. 1983年湖北中医学院攻读硕士学位研究生入学考试试题及答案选·····	(218)
第十章 温病试题讲解·····	(222)
第十一章 温病考试题及答案·····	(232)
1. 中南五省中医学院中医专业七八级毕业生统考试题选·····	(232)
2. 1981年湖北中医学院高等中医函授试题及答案选(甲)·····	(239)
3. 1981年湖北中医学院高等中医函授试题及答案选(乙)·····	(241)

4. 1981年广西中医学院硕士研究生试题及答案选·····	(243)
5. 广州中医学院历届本科班、西学中、中医晋升晋级及研究生班试题及答案选·····	(244)
6. 1984年南京中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(256)
第十二章 《中药学》讲解·····	(259)
第十三章 《中药学》考试题及答案·····	(267)
1. 1980年广州市中医中药人员定职晋升试题及答案选·····	(267)
2. 1980年江西省中医药人员晋级考试试题及答案选·····	(267)
3. 1980年山西省中晋高考试试题及答案选·····	(268)
4. 1980年广西壮族自治区中医初晋中考试试题及答案选·····	(269)
5. 1980年江西省中医药人员晋级考试试题及答案选·····	(269)
6. 1984年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题选·····	(270)
7. 1984年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(271)
8. 1984年湖北中医学院攻读硕士学位研究生试题选·····	(272)
9. 1984年湖北中医学院攻读硕士学位研究生答案选·····	(273)
10. 《中医高校教材自学辅导》专栏开卷测验试题及答案选·····	(274)
11. 1983年南京中医学院攻读硕士学位研究生试题及答案选·····	(276)
第十四章 《内科学》试题及答案·····	(279)
1. 中南五省(区)五所中医学院中医专业七八级毕业生试题及答案选·····	(279)
2. 1980年湖北中医中晋高试题及答案选·····	(286)
3. 1980年广州市中医中药人员定职晋升试题及答案选·····	(287)
4. 1980年兰州市中医初晋中试题及答案选·····	(290)
5. 1980年辽宁省中医中晋高试题及答案选·····	(291)
6. 1980年山西省中医中晋高试题及答案选·····	(291)
7. 1981年河北省中医中晋高试题及答案选·····	(292)
8. 1981年上海中医学院试题及答案选·····	(292)
9. 1981年广西中医学院硕士研究生试题及答案选·····	(294)
10. 南京中医学院附属医院临床进修班试题及答案选·····	(295)
11. 卫生部中医师资班试题及答案选·····	(296)
12. 浙江省嘉兴地区中医晋升试题及答案选·····	(298)
13. 河南省卫生技术人员晋升中医医师试题及答案选·····	(299)
14. 攻读硕士学位研究生试题及答案选(一)·····	(301)
15. 攻读硕士学位研究生试题及答案选(二)·····	(302)
第十五章 《中医外科》、《痔科》、《喉科》试题及答案·····	(305)
1. 1979年吉林省考试《中医外科》试题及答案选·····	(305)
2. 1980年湖北中医中晋高考试《中医外科》试题及答案选·····	(307)
3. 1980年黑龙江省中医中晋高考试《中医外科》、《伤科》试题及答案选·····	(308)
4. 中晋高《中医外科》、《伤科》考试题及答案选·····	(309)

5. 1980年兰州市中医初晋中考试《中医外科》试题及答案选	(310)
6. 1980年山西省中医中晋高考试《中医外科》试题及答案选	(310)
7. 1981年河北省中医中晋高考试《中医外科》试题及答案选	(310)
8. 浙江省嘉兴地区晋升主治医师外科试题及答案选	(311)
9. 河南省卫生技术人员晋升中医师《外科》试题及答案选	(312)
10. 陕西省普通大学生《中医外科》统测试题及答案选	(313)
11. 河南省卫生技术人员晋升中医师《喉科》试题及答案选	(315)
12. 河南省卫生技术人员晋升中医师《痔瘡科》试题及答案选	(316)
第十六章 中医骨伤科讲解	(318)
第十七章 中医骨伤科考试题及答案	(325)
1. 1979年吉林省选拔中医中药人员《伤科》试题及答案选	(325)
2. 1980年兰州市中医初晋中考试《中医骨科》试题及答案选	(327)
3. 上海中医学院伤科试题及答案选	(327)
4. 河南省卫生技术人员晋升中医师骨伤科试题及答案选	(330)
第十八章 中医妇科学考试问答	(331)
第十九章 妇科试题及答案	(337)
1. 1979年吉林省选拔中医中药人员试题及答案选	(337)
2. 1980年湖北省中医中晋高试题及答案选	(339)
3. 1980年辽宁省中医中晋高试题及答案选	(340)
4. 1980年山西省中医中晋高试题及答案选	(340)
5. 1981年河北省中医中晋高试题及答案选	(341)
6. 河南省卫生技术人员晋升中医师试题及答案选	(341)
7. 《中医妇科》试题及答案选	(343)
第二十章 针灸试题及答案	(346)
1. 1980年山西省中医中晋高试题及答案选	(346)
2. 1980年广西壮族自治区中医中晋高试题及答案选	(346)
3. 1983年湖北中医学院攻读硕士研究生试题及答案选	(347)
4. 河南省卫生技术人员晋升中医师试题及答案选	(350)
5. 陕西省普通大学生中医统测试题及答案选	(351)
6. 针灸科试题及答案选	(354)
第二十一章 中医眼科考试问答	(356)
1. 中医眼科考试问答	(356)
2. 1980年辽宁省中医中晋高试题及答案选	(362)
3. 1980年山西省中医中晋高考试试题及答案选	(363)
4. 河南省卫生技术人员晋升中医师试题及答案选	(364)
第二十二章 中医儿科试题及答案	(366)
1. 1980年湖北中医中晋高试题及答案选	(366)
2. 1980年山西省中医中晋高考试试题及答案选	(367)

3. 1980年广西壮族自治区中医中晋高考试试题及答案选·····	(367)
4. 1980年黑龙江省中医中晋高试题及答案选·····	(369)
5. 中晋高试题及答案选·····	(371)
6. 1981年河北省中医中晋高试题及答案选·····	(372)
7. 1980年辽宁省中医中晋高试题及答案选·····	(372)
8. 河南省卫生技术人员晋升中医师试题及答案选·····	(372)
第二十三章 中医《按摩》晋升试题及解答·····	(375)
1. 按摩试题及解答·····	(375)
2. 1980年广州市中医中药人员定职晋升考试试题及答案选·····	(388)
第二十四章 中医各家学说、医学史试题及答案·····	(390)
1. 湖北中医学院1984年攻读硕士学位研究生各家学说试题及答案选·····	(390)
2. 山西省中医研究所1979、1981年医学史专业研究生试题及答案选·····	(390)
3. 攻读硕士学位研究生中医各家学说试题及答案选·····	(393)
第二十五章 中医诊断学考试问答·····	(396)

第一章 中医基础讲解

1. 什么是阴阳学说？其基本内容包括几个方面？

答：阴阳学说是我国古代朴素的辩证法和方法论，是说明一切事物的生成、变化和衰亡过程的学说，《素问·阴阳应象大论篇》说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”阴阳学说的基本内容包括阴阳属性，阴阳的对立观念，阴阳转化，阴阳互根，阴阳消长四个方面的内容：

(1) 阴阳学说的普遍性和相对性。阴阳，是对自然界中相互关联的事物和现象对立双方的概括，它既可以代表两个相互对立的事物，也可以代表同一事物内部存在的相互对立的两个方面，阴阳这种关系存在于宇宙间的任何事物和现象之中，这就是阴阳学说的普遍性，如白昼和黑夜，晴天与阴天，活动与静止，太阳和月亮，男人和女人等。所以《素问·阴阳应象大论篇》中说：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”《素问·阴阳离合论篇》曰：“阴阳者，数之可十，推之可百，数之可千，推之可万，万之大不可胜数，然其要一也。”阴阳的相对性表现在两个方面：一是指在一定条件下，阴阳可以转化，阳可化阴，阴亦可以化阳。二是指事物的无限可分性。如昼为阳，夜为阴，而上午为阳中之阳，下午为阳中之阴；前半夜为阴中之阴；后半夜为阴中之阳。

(2) 阴阳的对立斗争。表现在阴阳双方的相互制约、相互斗争上。如夏季本热，但夏至以后，阴气渐生，用以制约炎热的夏季。《类经附翼》中说：“动极者镇之以静，阴亢者胜之以阳。”即指出了动与静，阴与阳相互制约、相互斗争的关系。在正常情况下，阴阳双方处于相对平衡的状态，若这种平衡被破坏时，事物的发生、发展就异常了，这种异常情况同样也反映了阴阳的对立斗争，如阴阳失调就导致疾病的发生，所谓“阳胜则阴病，阴胜则阳病”就是这个意思。

(3) 阴阳的依存互根。阴阳双方，既对立斗争，又相互依存，任何一方都不能脱离另一方单独存在，这叫依存互根。上为阳，下为阴，无上即无所谓下，同样，无下也无所谓上。《素问·阴阳应象大论篇》中说：“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”就是阴阳依存互根的最好说明，如两者失去互为存在的条件，即“孤阴”、“孤阳”，事物就不能再生化和滋长了。

(4) 阴阳的消长转化。阴阳消长，指阴阳双方不断处于“阳消阴长”或“阴消阳长”互为消长的运动变化之中。如四季气候变化，从冬至春及夏，气候由寒变热，为“阴消阳长”，而由夏至秋及冬，气候由热变寒，则是“阳消阴长”。在正常情况下，消长处于相对平衡状态之中，若“消长”超过了一定限度，相对平衡即被打乱，事物即由正常转化为异常。另一方面，阴阳双方，当发展到一定阶段时，在一定条件下都可以各自向相反的方向转化，阴可转阳，阳可转阴。也就是说：由“消长”这个量变，过渡到“转化”这个质变。《素问·阴阳应象大论篇》中所谓“重阴必阳，重阳必阴”，“寒极生热，热极生寒”即

这个意思。

2. “阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”？各家有何理解？

答：该原文出自《素问·阴阳应象大论篇》。王冰云：“阴静故为阳之镇守；阳动故为阴之役使”。张景岳说：“守者守于中，使者运于外。以法象言，则地守于中，天运于外；……以气血言，则营守于中，卫运于外。”这段经文内容，可从两方面理解。

(1) 阐明阴阳的概念，表示阴阳的属性。阴是内部保存，阳是外部使用；阴是一种静止、稳定的势力，阳是一种运动变化的力量。

(2) 阐明阴阳学说的部分内容，说明阴阳相互依存的对立统一关系。阴阳尽管性质和作用不同，但二者是相辅相成的，相需而不可离的。阴为阳守持于内，作为阳的物质基础；阳为阴运使于外，作为阴的功能表现，二者是一体一用关系，缺一不可的。

3. 阴阳学说在临床上的应用如何？

阴阳学说，贯串在祖国医学理论体系的各个方面，用以说明人体组织结构、生理功能、疾病的发生发展规律，并指导临床诊断与辨证施治。下分五个方面论述：

(1) 说明人体组织结构：人体是一个有机整体，但可划分为相互对立的阴阳两部分，如上部为阳，下部为阴；体表为阳，体内属阴；五脏属阴，六腑属阳等。

(2) 说明人体生理功能：中医认为，人体正常生命活动，是阴阳双方保持对立统一的相对平衡关系的结果。如属于阳的机能和属于阴的物质之间的关系，就是这种关系的体现。人体生理活动以物质为基础，没有阴精就无以产生阳气，而生理活动的结果，由于阳气的作用，又不断化生阴精，这样关系的相对平衡，正是维持人体生命活动的基础。

(3) 说明人体病理变化：疾病的发生，即是阴阳相对平衡关系的破坏，这是中医学对疾病概念的根本认识。阴阳平衡，人体正常，阴阳失调，疾病乃生。人体病证尽管多种多样，千变万化，但均可用阴阳偏盛偏衰或阴阳俱虚来加以说明。

(4) 用于疾病的诊断：中医在辨证诊断过程中，始终贯串着阴阳学说。如四诊中，色泽红赤鲜明者属阳证，色泽苍白、暗淡者属阴证。闻诊时声音洪亮属阳证，声音低微属阴证。切诊中，脉沉、迟者属阴证，浮数、洪大者属阳证。总之，在辨证中，中医将临床上各种复杂的病证以“阴证”、“阳证”加以概括说明最基本的辨证方法。“八纲辨证”，即以阴阳为总纲，统领寒热虚实表里，其中表、热、实属阳；里、寒、虚属阴。所以《素问·阴阳应象大论篇》中说：“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。

(5) 用于疾病治疗：调整阴阳，补偏救弊，恢复阴阳的相对平衡，是中医治疗疾病的根本原则。如阳胜则热者，以“寒者热之”之法；阴虚者治以滋阴之法，阳虚者治以助阳之法，阴阳两虚者，则以阴阳双补之法治之。此外，阴阳还用来概括药物性味功能，作为指导用药的原则。如寒凉药物属阴，治热证；温热药属阳，治寒证；升、散药属阳，治外感或下陷之证；沉、敛药属阴，治上逆证或滑脱证等。

4. 什么是五行学说？

答：“五”是代表五种物质；即木、火、土、金、水。“行”是指物质的运动、变化。

五行学说是将这五种物质的属性加以抽象推演，并以其相互资生、相互制约的不断运动变化的关系来说明整个物质世界。五行学说是在我国古代“五材”学说和“五方”学说的基础上发展而来的。据《尚书·大传》记载：“水火者，百姓之所饮食也；金木者，百姓之所兴作也；土者，万物之所资生也；是为人用。”《左传》则说：“天生五材，民并用之，废一不可。”这说明五行的概念和阴阳学说一样，毫不神秘，古人对这日常生活不可缺少的物质早有深刻的认识，只是由于历史条件所限，古人还不可能认识这些物质的微观结构，只能从宏观现象上对它们的用途、性质加以概括。又如《国语·郑语》说：“故先王以土与金木水火杂，以成百物。”这说明古人不但认识到物质世界的统一性，而且认识到其表现形式的多样性、复杂性。世界是由物质所构成，亦是运动的，对五行的研究，对五行之间生克乘侮规律的探讨，对今后发展祖国医学理论是很有启迪的。

5. 五行学说的基本内容是什么？

答：五行学说的基本内容可概括以下两个方面，一是五行归类，一是生克乘侮。

(1) 对事物的五行归类：这是一种“取类比象”的方法，逻辑学上称之“类比”。因为是以某一点相似之处加以归类。古人观察到人与自然及社会有着密切的联系，从中探求致病因素及诊断治疗方法。因此五行归类就概括了如下几方面的关系：①人体脏腑及其他各部分的关系。②六淫和七情致病因素与人体脏腑的关系。③药物的性味、色泽与人体的关系等等。

根据《素问·阴阳应象大论篇》及《素问·金匱真言论篇》列表(表1)如下：

表1 五行与自然、人体的关系

五行与自然										五行与人体									
五星	五谷	五畜	五臭	五味	五色	五化	气候	时令	象数	五行	五脏	六腑	五窍	五液	五体	五志	五声	变动	发病
岁	麦	鸡	臊	东	酸	青	生	风	春	八	木	肝	胆	目	泪	筋	怒	呼	握
荧惑	黍	羊	焦	南	苦	赤	长	热	夏	七	火	心	小肠	舌	汗	脉	喜	笑	忧
镇	稷	牛	香	中	甘	黄	化	湿	长夏	五	土	脾	胃	口	涎	肉	思	歌	吵
太白	稻	马	腥	西	辛	白	收	燥	秋	九	金	肺	大肠	鼻	涕	皮毛	悲	哭	咳
辰	豆	雉	腐	北	咸	黑	藏	寒	冬	六	水	肾	膀胱	耳	唾	骨	惊	恐	栗

表1的归类，有纵横两种联系，横的联系中，一般是“同气相求”，有助长的关系，但是“亢则害”，也有可能损害关系的一面。如甘能补脾，但也能产生湿热，使气机壅滞而害脾。纵的联系即是“生克乘侮”关系。但是有的项目不一定有此种联系，如五官七窍之间谈不上什么生克乘侮了。掌握五行与自然关系，对中医临床辨证施治是不可缺少的理论基础。

(2) 五行的生克乘侮规律：这部分内容的价值在于有更多的辩证法思想。它说明了事物之间互相助长和互相制约的对立统一关系，它补充了阴阳学说的不足。事物之间的因果联系是多方面的，当具体分析矛盾是怎样对立又怎样统一时，五行学说提供了科学的分析方法。这种多因素的关系，从生、克的矛盾来讲，可概括为生我、克我、我生、我克四种关系，这就必然联系到五个方面，即五行的模式。

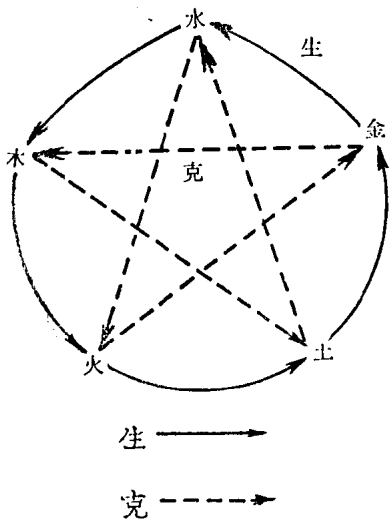


图1 五行的生克关系

附：五行乘侮示意图（以金、木、水为例），见图2

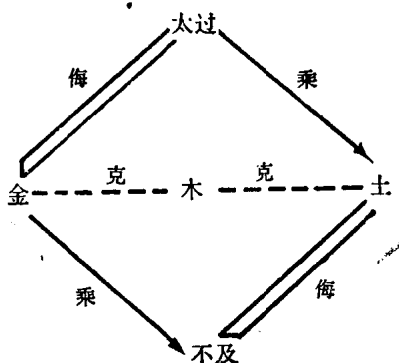


图2 五行乘侮示意图

精纳气，所以“肾属水”。从表面现象看是比较抽象笼统，但从各脏腑的生理功能与“五行”的属性相联系，却是符合临床实际的。

五行分类的目的，还在于总结脏腑功能变化的规律及其相互间的影响。如木生火，可以概括肝藏血以济心血，肝的疏泄升发有助于心阳旺盛。木克土，说明肝的疏泄功能可调畅气机，有助于脾的运化防止脾胃呆滞，这是生理上的相克。事实上，当情绪高涨时，不但食欲旺盛，而且消化也好，这就是正常的木克土。火生土的本意是心阳能温煦脾阳，心主血脉和神志，有助脾的运化和统血，但后世医家又发现，肾阳也能温煦脾阳，而且更为重要。土生金是指脾主运化水谷精微，为肺气之化源，又能化水湿，以防痰涎壅肺，有碍肃降。土克水是说脾的运化可以制止肾水泛滥的水肿。金生水是肺气肃肃下行，可以保肾阴而助肾水，实际上是金水互生的，临床上常以滋肾阴而养肺阴。金克木是肺气肃肃下降，可以抑制肝阳上亢。水生木是肾藏精，可以养肝阴助肝血，也可制约肝阳上亢，所以在临床上有“滋水涵

所谓相生，即滋生、助长之意；相克，即克伐、制约之意。五行的生克关系，见图1。

《类经图翼》记载：“造化之机，不可无生，亦不可无制。无生则发育无由，无制则亢而有害。”自然界的一切事物，都是相生相克中维持动态的平衡，这在人体，就是正常的生理状态。如因某一种原因造成某一“行”太过或不及，就会破坏这种平衡，对人体来说，就是病理状态，这时的生克关系就变成了乘侮关系，“乘”是乘虚侵袭之意，即被克一方不及（虚），造成克制太过；“侮”是恃强凌弱之意，也就是被克一方太过，反而“欺侮”主克的一方，即反克的意思。但是五行生克图是一种稳定机制的模式图，通过“五行胜复”这种复杂的反馈联系，会自动重新建立平衡的。

6. 用五行学说阐述脏腑的生理功能和相互关系？

答：中医学是以五行抽象的属性来说明和概括脏腑功能的。如木曰曲直，其性生发，条达而柔和。肝的功能是藏血而主疏泄，性喜条达而恶抑郁，具有欣欣向荣的生发之机，主少阳春升之气，“肝属木”。火曰炎上，其特点是炎热、上行、变动不居，而心的功能是主血脉与神志，具有温煦、明朗、使人迅速作出反应的作用。所以说：“心属火”。土爰稼穡，可以长养、变化，生化万物，而脾为后天之本，气血生化之源，主运化水谷与统血，因此“脾属土”。金曰从革，具有肃杀、变革、清净和收藏的特性，而肺主气司呼吸，为清虚洁净之娇脏，主宣发肃降，通调水道，所以“肺属金”。水曰润下，具有滋润、下行、贮藏的特性，而肾主水液，能藏

木”的说法。水克火是指肾脏精可以防止心火上炎，在临床上滋肾水往往可以治疗心火亢盛出现的心悸、失眠等证。

从脏腑功能上来理解其间的联系，可概括如下图3所示：

7. 怎样用五行学说解释五脏在病理上的相互影响？

答：五行学说能说明脏腑的生理联系，因而也能解释其病理关系及五脏疾病传变规律。

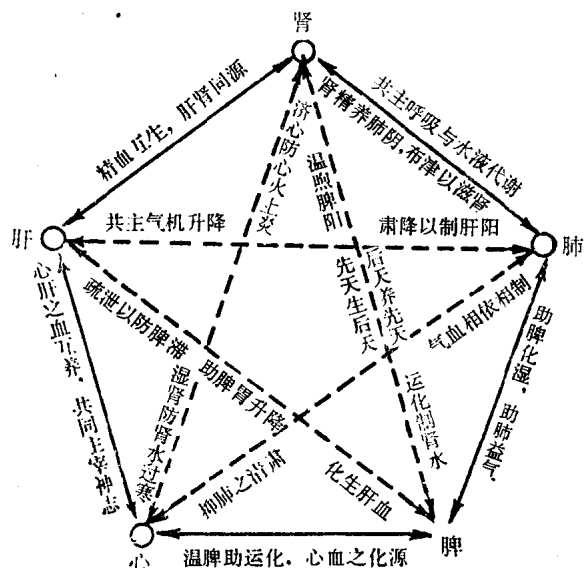


图3 五行与脏腑功能的关系

少、大便稀溏、倦怠无力等证，这叫“子病累母”，或曰：“子盗母气”。

总之，按五行学说推论，一脏有病，对其他四脏都会产生影响，但不一定都发病。这里有两点值得注意：

(1) 脏器有强弱的不同，故“虚者受邪，实者不受邪”，不一定都发病，只有脏器弱者才会受到影响而发病。

(2) 传变有时间顺序问题，即程序问题，可按一定的顺序，在一个时期内，逐次传变，好象连锁反应，故不一定同时几个脏器都发病。

8. 五行学说在指导临床诊断和治疗方面有何指导意义？

答：人体内脏活动及其相互关系的异常变化，都可以从面色、声音、口味及局部体征和脉象等方面表现出来，谓之：“有诸内，必形于外”。如《难经·第六十一难》说：“望而知之者，望见其五色以知其病。闻而知之者，闻其五音以别其病。问而知之者，问其所欲五味，以知其病所起所在也。”

临床上见到面色青，喜食酸，脉象弦，或烦躁易怒，呼喊叫唤者，可推断其病在肝脏。若面色赤，口苦，舌红，喜笑不休，脉洪数等等，则可诊断为心火亢盛。此外，还发现口甜多属脾胃有湿热。口咸多为肾虚。小儿鼻梁发青，多是欲作肝风或木旺侮脾土等等。

另外，可根据五行的生克关系，当知道某脏有病时，也可以推断和预测疾病的发展变

概括起来有以下四个方面的内容：

(1) 相乘：例如肝病传脾，叫木乘土，是由于肝强脾弱，克制太过，出现腹痛、泻泄、急躁、胁痛等症。这在肝病的患者中是常见的现象。

(2) 反侮：例如肝病传肺，叫木侮金，是由于肝火太旺，反侮肺金，使其宣降失职，出现咳嗽、气逆、两胁掣痛等症，甚则咯血。在临床上亦可谓之木火刑金，或曰肝火犯肺。

(3) 母病及子：如肝的升发太过，肝火引动心火，出现头晕、烦躁易怒、失眠心悸等证，就叫母病及子。

(4) 子病累母：如脾虚所致心血不足，出现心悸不寐、怔忡健忘、饮食减

化,做出动态的诊断。例如,已知肾阴虚时,可考虑有无肝阳亢,或心火旺,或肺阴虚等等的可能性。再如心脏病见黑色者,是水来乘火;脾虚见青色者,是木乘土等等。也是利用生克规律来诊断、预测顺逆吉凶。

治疗方面,中药药理就是以五行与色、味等等关系来解释药物的作用。如赤色、苦味是入心;黑色、咸味是入肾。

至于按五行生克乘侮的理论来说明疾病传变,则可据此而设计出许多治疗方案,就会大大地开阔中医临床治疗的思路。如《难经·第七十七难》说:“见肝之病,则知肝当传于脾,故先实其脾气。”这句经文却指出了在治疗本脏病时,应事先考虑到疾病的传变,采取防患于未然的措施。如肝病患者,常见急躁易怒,胸胁胀满,纳呆腹胀,乏力倦怠时,这是肝木乘脾土的表现,以清肝舒肝治之。但为了预防向脾虚转化,可疏肝健脾同时应用。再如肺病患者,出现短气、乏力、纳呆、咳嗽时,考虑是脾气虚而致肺气不足,在治疗上用健脾以补肺,这叫“培土生金”。又如肝阳上亢出现头痛、眩晕、口苦,同时出现腰酸、遗精等肾亏证情。在治法上以滋肾平肝,这叫“滋水涵木”。如患者出现心烦、失眠时是心火旺,头晕、眼花、遗精是属肾亏,故可滋阴降火治之,叫做“壮水制火,交通心肾”。如此等等,都可运用五行生克的理论来指导临床辨证治疗。

9. 如何认识中医脏象学说?有何特点?

答:“脏象学说”是以直观方法观察人体动态表现来研究人体脏腑生理功能、病理变化及其相互关系的学说。“脏象”二字,始见于《素问·六节脏象论篇》:“帝曰:脏象何如?岐伯曰:心者生之本神之外也,其华在面,其充在血脉,为阳中之太阳,通于夏气”。可见脏,是指藏于内的脏腑。象,是征象。王冰说:“象谓所见于外,可阅者也”。脏腑虽存在于体内,但其生理、病理都有征象表现于外,故《类经·脏象篇》说:“脏,藏也,……。象,形象也。脏居于内,形见于外,故曰脏象。”脏腑是人体重要组成部分,人的生命活动主要是依赖脏腑的功能活动,所以观察、了解生命活动的外在表现,以及人与自然的联系,研究内在脏腑的活动及其变化规律的学说,称之为“脏象学说”。

脏象学说的特点有四:

(1) 在中医学论述脏腑时,一般生理和病理是紧密结合在一起的,没有各自形成独立的学科,而是常以生理来推断病理,用病理来反证生理。

(2) 每一个脏腑的含义,不单纯是一个解剖学的概念,而主要是一个生理学和病理学的概念。例如,脏象学说中的“心”,与现代医学的心脏并不完全等同。它除解剖上代表心脏外,还包括了循环系统和神经系统的部分功能。如“心主神明”,实际上是大脑的功能。

(3) 中医脏象学说除强调内在脏腑关系密切外,还在整体观的思想指导下,十分强调脏象与外界环境(社会环境与自然环境)的密切联系,比如,自然界一年有春温、夏热、秋凉、冬寒的四季气候的变化,人体要受它的影响,也随之以不同的生理活动来适应。另外,在病理上,由于季节的不同,发病也常有别,如“长夏善病洞泄寒中,秋善病风疟”等。

(4) 以五脏为中心,通过经络将人体的六腑、五官、形体等组织器官进行联系,形成五个系统,分别论述其生理和病理。这五个系统不仅在纵的方面有着内在联系,而且它们之间还有横的联系,这种联系即具体表现在相互促进和相互制约两个方面。如《素问·阴阳应

象大论篇》中论述其相互促进关系时说：“筋（肝）生心”、“血（心）生脾”、“肉（脾）生肺”、“皮毛（肺）生肾”，“髓（肾）生肝”。《素问·五脏生成篇》中在论述相互制约的关系时说：“心……其主肾也；肺……其主心也；肝……其主脾也；脾……其主肝也；肾……其主肺也”。可见五个体系的相互促进关系和相互制约关系，实际上是五行的相生与相克的关系在脏象学说中的体现。

10. 什么叫肾阴、肾阳、肾精、肾气？它们之间有何内在联系？

答：肾阴：是指肾本脏的阴液（包括肾脏所藏之精），又称元阴、真阴、肾水、真水，是与肾阳相对而言，是肾阳活动的物质基础，对人体各脏腑有滋养、润泽作用。

肾阳：是肾脏生理功能的动力，也是人体生命活动的源泉。又称元阳、真阳、真火、命门之火、先天之火等，是与肾阴相对而言，是肾阴功能活动的表现，对人体各脏腑的生理活动起着温煦与推动作用。

肾阴、肾阳都是以肾的精气作为物质基础，实际上是肾脏精气功能活动对立统一的两个方面，二者之间相互依存，相互制约，在生理上相互为用，如肾阴、肾阳某一方面出现不足，表现出阴虚或者阳虚证。但实质都是肾的精气不足，所以肾阴虚到一定程度时，可以累及肾阳，转为阴阳两虚，病理上叫“阴损及阳”；肾阳虚到一定程度，也能累及肾阴，转为阴阳两虚，病理上叫“阳损及阴”。

肾精：是肾所藏之精，广义来讲分先天之精和后天之精，先天之精禀受于父母，主生育繁衍后代，所以也叫“生殖之精”。后天之精由脏腑化生水谷精微而成，藏之于肾，并滋养先天之精，主生长发育，所以也叫“水谷之精”或“脏腑之精”。先天之精与后天之精，二者相互为用，密不可分。狭义来讲“肾精”就是指肾脏所藏的“生殖之精”——先天之精。主人体生育繁殖，是肾气的原始物质基础，亦属肾范围。

肾气：即肾精化生之气，是由肾阳蒸化肾阴而产生的，多指肾脏的功能活动。肾的精气盛衰，关系到人体生殖、生长和发育机能。人从幼年开始，肾精渐充，发育到青春时期肾的精气开始充盈，男子产生精子，女子按期排卵，月经来潮，性机能逐渐成熟，待到老年，肾的精气渐衰，性机能和生殖能力就随之减退甚至丧失，形体也随之衰老，故《素问·上古天真论篇》说：“女子七岁肾气盛，齿更发长。二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。三七肾气平均，故真牙生而长极。四七筋骨坚，发长极，身体盛壮。五七阳明脉衰，面始焦，发始堕。六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”、“丈夫八岁，肾气实，发长齿更。二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子。三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极。四八筋骨隆盛，肌肉满壮，五八肾气衰，发堕齿槁，六八阳气衰竭于上，面焦，发鬓颁白。七八肝气衰，筋不能动，天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极。八八则齿发去。”所以人体的生、长、壮、老规律是由肾的精气盛衰所决定的。

肾精化生肾气，是肾阳蒸化肾阴而形成，肾阴肾阳又都以肾的精气为物质基础。所以肾的精气包含着肾阴肾阳两个方面，肾阴为人体阴液之根本，肾阳为人体阳气之根，肾中阴阳如同水火寓于肾中，故前人有“肾为水火之宅”的说法，又说“五脏之阴气，非此不能滋；五脏之阳气，非此不能发”。可见肾阴肾阳在人体生理活动中的重要。

11. 试述“水火既济”含义及其临床有哪些表现?

答：“水火既济”，是以五行学说中关于水与火相生相克关系来比喻心火与肾水，肾阴与肾阳的相互关系。二者相互协调，维持生理功能的相对平衡，故称“水火既济”。

五脏配属五行，心属火，肾属水，心居于上焦，为“五脏六腑之大主”，“主明则下安，主不明则十二官危”，故心气当下通于肾，即心火下交于肾，以资助肾阳温煦肾阴，使肾水不寒，维持肾阴肾阳平衡协调。肾居于下焦，藏精主水，故曰“水脏”，肾水当上济于心火，即肾水上承于心，使心火不亢。心火与肾水上下交通，水火互济的关系，称“水火互济”、“心肾相交”或“心肾相通”等。

“心藏脉，脉舍神”，“肾藏精”，精生髓：“脑为髓海”，称“元神之府”。精血为神的物质基础，故人的精神思维活动不仅为心所主，同时也与肾相关。所以当心与肾（即水与火）关系失调时，多表现于神志方面的异常。例如，心火不足（心阳虚）不能下资肾阳温煦肾阴，则肾水不化，反上凌心，在临床上出现心悸、心慌、水肿等证，称之为“水气凌心”。此证颇似慢性心功能不全的充血性心力衰竭。若肾水不足（肾阴虚），不能上济于心火，则心阳独亢，神不守舍，而见心悸、心烦、失眠、多梦等，称之为“心肾不交”，或称“水亏火旺”证。

12. 试述“肝肾同源”含义及其临床有哪些表现?

答：“肝肾同源”是阐述五脏之间相互关系的理论之一，又称“乙癸同源”。由于肝与肾在五行、天干、方位等配属上，肝属东方甲乙木，肾属北方壬癸水。因肝与胆相表里，胆为腑与天干相配属甲；肾与膀胱相表里，膀胱为腑与天干相配属壬。所以肝脏属“乙木”、肾脏属“癸水”，习惯又称“乙癸同源”。

“肝肾同源”，主要是阐述肝与肾二脏关系之密切，其含义可以从以下两个方面来理解：

（1）肝肾二脏之阴可相互滋养，“肝藏血”，“肾藏精” 精与血都化源于水谷精微。且精与血在生理活动中还可互生，即肾精可化生肝血，肝血也可化生肾精。所以称“肝肾同源”。

（2）肝和肾均内藏相火，而相火源于命门。临床上肝或肾之阴虚而致相火妄动，常是二者并治，或采用滋水涵木，或采用补肝兼养肾之法，便是以此立论的。也可以说肝肾两脏在临床上无论虚证还是实证，其补泻原则皆是两者兼顾的。正如《医宗必读》所说：“东方之木，无虚不可补，补肾即所以补肝；北方之水，无实不可泻，泻肝即以泻肾。”

由于肝肾两脏生理关系极为密切，当然在病理上也必然相互影响。生理上，肝血须依赖于肾精滋养，肝才能藏血和疏泄功能活动。反之，也只有肝血充盛，使血化为精，肾精才能充满，肾才能有藏精，主生殖发育等功能活动。所以病理上，当一脏亏损时，另一脏也必然导致不足。如肾精亏损，可导致肝血不足；肝血不足也可引起肾精亏损。又由于肝肾同居下焦，肝血与肾精互生，二者之阳皆属相火，同源於命门，所以肝阴、肝阳、肾阴、肾阳之间有相互制约的关系，若因某种原因引起一方不足，就可以导致另一方的偏亢；反之，一方的偏亢还可导致另一方的不足。如肾阴不足，肝失濡养，可导致肝阳偏亢，见眩晕、头痛头胀、