



普通高等教育“十一五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

配套教学用书

伤 寒 论

习 题 集

主编 姜建国

中国中医药出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

配套教学用书

伤寒论习题集

主 编 姜建国 (山东中医药大学)
副主编 顾武军 (南京中医药大学)
李宇航 (北京中医药大学)
何新慧 (上海中医药大学)
主 审 王新陆 (山东中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒论习题集/姜建国主编. —北京: 中国中医药出版社, 2007.4

普通高等教育“十一五”国家级规划教材配套教学用书

ISBN 978-7-80231-192-3

I. 伤… II. 姜… III. 伤寒论—中医学院—习题 IV. R222.2-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 041258 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码: 100013
传真: 64405750
北京时代华都印刷有限公司
各地新华书店经销

*

开本 850×1168 1/16 印张 11.5 字数 258 千字
2007 年 4 月第 1 版 2007 年 4 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978-7-80231-192-3 册数 3000

*

定价: 16.00 元
网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

普通高等教育“十一五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

配套教学用书

《伤寒论习题集》编委会

主 编 姜建国 (山东中医药大学)
副主编 顾武军 (南京中医药大学)
李宇航 (北京中医药大学)
何新慧 (上海中医药大学)
编 委 (以姓氏笔画为序)
曲 夷 (山东中医药大学)
吕翠霞 (山东中医药大学)
朱章志 (广州中医药大学)
纪立金 (福建中医学院)
张友堂 (黑龙江中医药大学)
张国骏 (天津中医药大学)
金东明 (长春中医药大学)
周庚生 (浙江中医药大学)
翟慕东 (成都中医药大学)
主 审 王新陆 (山东中医药大学)

前 言

为了全面贯彻国家的教育方针和科教兴国战略，深化教育教学改革，全面推进素质教育，培养符合新世纪中医药事业发展要求的创新人才，在全国中医药高等教育学会、全国高等中医药教材建设研究会组织编写的“普通高等教育‘十五’国家级规划教材”（中医药类）、新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材出版后，我们组织原教材编委会编写了与上述规划教材配套的教学用书——习题集，目的是使学生对已学过的知识，以习题形式进行复习、巩固、强化，也为学生自我测试和应考提供便利。

本套习题集与已出版的七年制规划教材配套，所命习题范围与现行全国高等中医药院校七年制教学大纲和规划教材一致。习题覆盖规划教材的全部知识点，对必须熟悉、掌握的“三基”知识和重点内容以变换题型的方法予以强化。内容编排与相应教材的章、节一致，方便学生同步练习，也便于与教材配套复习。题型与各院校各学科现行考试题型一致，同时注意涵盖国家执业医师资格考试题型。命题要求科学、严谨、规范，注意提高学生分析问题、解决问题的能力，临床课程更重视临床能力的培养。为方便学生全面测试学习效果，每章节后均附有参考答案。

本套习题集供高等中医药院校七年制学生、执业医师资格考试人员及其他学习中医药人员与教材配套学习和应考复习使用。学习者通过对上述教材的学习和本套习题集的习题练习，可全面掌握各学科的知识 and 技能，为顺利通过课程考试和执业医师考试，为今后从事中医药工作打下坚实的基础。

由于考试命题是一项科学性、规范化要求很高的工作，随着教材和教学内容的不断更新与发展，恳请各高等中医药院校师生在使用本套习题集时，不断总结经验，提出宝贵的修改意见，以使本套习题集不断修订提高，更好地适应教学和各种考试的需要。

中国中医药出版社

2006年10月

编写说明

根据中国中医药出版社“关于编写七年制规划教材习题集的通知”的精神，由新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材《伤寒论》编委会组成《伤寒论习题集》编委会，合作编写本书。兹将有关事项说明如下：

一、根据高等中医药院校中医教育和教学改革的需要，有利于学生从广度和深度掌握《伤寒论》教学大纲要求的知识点，加深对教材内容的理解，提高学生分析问题、解决问题的能力，同时帮助学生熟悉考试规则、习题模式和解题技巧，而且也为本课程的考试题库奠定基础，特组织编写《伤寒论习题集》。

二、中医学科的考试习题研究，是中医学教育的重要课题之一，《伤寒论》又属中医经典课程，其在内容和体例上极具特色，教学上也有一定的难度和特殊性。《伤寒论》课程的习题研究已进行多年，从事本专业教学的老师积累了大量的经验，但如何在习题与考试方面更适合于七年制层次的教育教学特点，则是一个新的尝试。相信本书的编写，会对《伤寒论》教学和七年制学生的培养有所裨益。

三、本习题集的命题，以七年制规划教材《伤寒论》为基础，以教学大纲所规定的范围和要求为依据，以七年制学生必须掌握的基本理论、基本知识和基本技能的内容为主要素材，以培养学生发现问题、分析问题、解决问题的能力为重点，力求命题符合教学实际，既突出教材的重点内容，又确保知识的覆盖面。

四、本习题集为《伤寒论》的配套教材，两书的内容必须协调一致。本书以章为单位，章下为题型，章末为参考答案。后附模拟试题和参考答案。模拟试题又分七年制模拟试卷A、B卷和考研模拟试卷A、B卷。

五、本书根据命题的性质分客观性试题和主观性试题，客观性试题包括选择题、名词解释、填空题和判断题。其中选择题又分 A1 型题、A2 型题、B 型题和 X 型题。主观性试题包括简答题和论述题。其中论述题中可以含病案分析题型。

六、本书的总论习题由姜建国编写，第一章习题分别由顾武军、翟慕东、纪立金、张国骏编写，第二章习题分别由何新慧、朱章志、吕翠霞编写，第三、四章习题由周庚生编写，第五章习题分别由李宇航、张友堂编写，第六章习题分别由张友堂、金东明编写，第七、八章习题由曲夷编写。全书完成后，经王新陆教授主审定稿。在编写过程中，山东中医药大学伤寒论教研室的葛常祝老师协助做了不少编务工作，在此表示感谢。

本书的编写，是七年制《伤寒论》习题研究和编写的新尝试，加之时间较仓促，谬误在所难免，敬请老师和学生在使用中提出宝贵意见，以便进一步修订。

《伤寒论习题集》编委会

2007 年 4 月

目 录

绪 论	(1)	参考答案	(133)
习题	(1)	第八章 辨阴阳易差后劳复病脉证并治	(135)
参考答案	(3)	习题	(135)
第一章 辨太阳病脉证并治	(8)	参考答案	(137)
习题	(8)	附录一 七年制模拟试卷及参考答案	(139)
参考答案	(41)	A 卷	(139)
第二章 辨阳明病脉证并治	(69)	习题	(139)
习题	(69)	参考答案	(143)
参考答案	(85)	B 卷	(145)
第三章 辨少阳病脉证并治	(93)	习题	(145)
习题	(93)	参考答案	(149)
参考答案	(99)	附录二 考研模拟试卷及参考答案	(151)
第四章 辨太阴病脉证并治	(103)	A 卷	(151)
习题	(103)	习题	(151)
参考答案	(105)	参考答案	(155)
第五章 辨少阴病脉证并治	(108)	B 卷	(158)
习题	(108)	习题	(158)
参考答案	(117)	参考答案	(162)
第六章 辨厥阴病脉证并治	(123)	附录三 《伤寒论》课程教学大纲	(165)
习题	(123)		
参考答案	(127)		
第七章 辨霍乱病脉证并治	(130)		
习题	(130)		

绪 论



习题

一、选择题

(一) A1 型题

1. 《伤寒杂病论》成书的年代是 ()

- A. 春秋时代
- B. 西汉末年
- C. 战国时代
- D. 晋代
- E. 东汉末年

2. 《伤寒杂病论》的作者是 ()

- A. 王叔和
- B. 成无己
- C. 张机
- D. 林亿
- E. 华佗

3. 首次全文注解《伤寒论》的是 ()

- A. 孙思邈
- B. 王叔和
- C. 成无己
- D. 林亿
- E. 柯韵伯

4. 下列哪一种是对《伤寒论》中广义伤寒概念的正确论述 ()

- A. 以发热为主要症状的疾病
- B. 一切外感热病的总称
- C. 感受寒邪，感而即发的疾病
- D. 以恶寒、发热、头痛、无汗为主要临床表现的证候
- E. 由伤寒杆菌引起的疾病

(二) B 型题

- A. 成无己
- B. 张仲景
- C. 张景岳
- D. 王叔和
- E. 柯韵伯

1. 《伤寒杂病论》的作者是 ()

2. 《金匱要略》的作者是 ()

3. 《注解伤寒论》的作者是 ()

- A. 《伤寒论条辨》
- B. 《伤寒来苏集》
- C. 《伤寒贯珠集》
- D. 《伤寒论纲目》
- E. 《伤寒微旨论》

4. 按治法分类法研究《伤寒论》的著作是 ()

5. 按方剂分类法研究《伤寒论》的著作是 ()

6. 按症状分类法研究《伤寒论》的著作是 ()

(三) X 型题

1. 关于《伤寒论》一书，正确的说法有 ()

- A. 是一部以外感病为主论述疾病辨证论治的医书
- B. 是现存最早的一部理法方药一线相贯的医学著作
- C. 作者为张机
- D. 约成书于东汉末年
- E. 创立了六经辨证体系

2. 据《难经》原文，广义伤寒包括 ()

- A. 中风
- B. 伤寒
- C. 湿温
- D. 热病
- E. 温病

3. 《伤寒论》条文的排列，从整体上看具有哪几个特点 ()

- A. 先概论，后分述
- B. 先论病因病机，后论脉症方治

C. 先重点论述主症、主治、主方、主药，后分别论述此方证具体的某一问题

D. 先论本病本证，确立中心内容，后列述兼证、变证、类似证

E. 先举方证的具体用法，后进行归纳总结

4. 关于《伤寒论》的六经辨证，下列说法恰当的有（ ）

A. 概括了脏腑、经络、气血的生理功能和病理变化

B. 既是辨证的纲领，又是论治的准则

C. 讨论了病变部位、证候特点、邪正消长及立法处方等问题

D. 将外感疾病及杂病的各种证候抽象化

E. 可作为一切疾病的分证纲领

5. 关于《伤寒论》六经的涵义，下列说法正确的有（ ）

A. 是指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴，也就是三阴三阳

B. 专指经络

C. 概括了脏腑、经络、气血的生理功能和病理变化

D. 既是辨证的纲领，又是论治的准则

E. 只论述了热证、实证的证治

6. 下列哪几项属于六经病证的基本治则（ ）

A. 扶正祛邪 B. 调整阴阳

C. 标本缓急 D. 表里先后

E. 病差防复

二、名词解释

1. 伤寒 2. 六经 3. 六经病 4. 六经辨证

三、填空题

1. 《伤寒论》是_____的一部分，为_____时代，著名医家_____的著作。

2. 现今通行的两种《伤寒论》版本是_____和_____。

3. 金代出现了第一部逐条注释《伤寒论》的著作，即_____所著的_____。

4. 明代以后，医家着重研究《伤寒论》的六经病篇、辨霍乱、辨阴阳易差后劳复病脉证并治，共_____篇，_____段条文，计_____方。

5. 伤寒有广义、狭义之分，广义伤寒是指_____。狭义伤寒是指_____。《伤寒论》讨论的是_____。

6. 六经，指_____、_____、_____、_____、_____、_____，也就是_____。是以_____为分类依据的。

7. 《伤寒论》的六经病，是_____、_____、_____、_____及其气化功能发生病变的一种综合反应。

四、判断题

1. 《伤寒论》成书于西汉末年。（ ）

2. 宋代林亿等将《伤寒杂病论》原书的伤寒部分整理成册，名为《伤寒论》。（ ）

3. 《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病辨证论治的专著。（ ）

4. 《伤寒论》主要讨论外感风寒感而即发的疾病。（ ）

5. 六经的实质是指外感热病的六个不同阶段。（ ）

6. 六经辨证体系的提出，开创了中医辨证论治之先河。（ ）

7. 《伤寒论》的第一方桂枝汤，就是一首扶正祛邪并用的方剂。（ ）

8. 《伤寒论》在表里同病时的基本治则是表里同治。（ ）

五、简答题

1. 《伤寒论》的条文排列顺序有什么特

点?

2.《伤寒论》的六经辨证与《素问·热论》的六经分证有什么关系?二者有哪些不同?

3.《伤寒论》对中医学发展的巨大贡献体现在哪些方面?

六、论述题

1.《伤寒论》是如何成书与沿革的?

2.伤寒与温病之争的焦点是什么?应如何认识寒温之争?

3.六经辨证有何特色?

4.六经辨证与八纲辨证有何关系?

5.六经辨证与脏腑辨证有何关系?



参考答案

一、选择题

(一) A1型题

1.E 2.C 3.C 4.B

(二) B型题

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

(三) X型题

1.ABCDE 2.ABCDE 3.ABCD

4.ABCDE 5.ACD 6.ABCDE

二、名词解释

1.伤寒有广义和狭义之分。广义伤寒是一切外感热病的总称;狭义伤寒则是单纯指感受六淫邪气中的“寒”邪而发的外感热病。

2.六经,指太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴,也就是三阴三阳。阴阳由一而为三,是以阴阳气之多少为分类依据的。

3.六经病是指六经所主的脏腑、经络、气血、津液及其气化功能发生病变的一种综

合性反应。

4.六经辨证,实质是三阴三阳辨证。是用三阴三阳概括脏腑、经络及其气化功能与病理演变。又用三阴三阳所涵示的阴阳、表里、虚实、寒热,与感受邪气机体所发生病理变化、脉症特点结合起来,以说明疾病的正邪斗争、表里进退、虚实转化、阴阳盛衰;以辨明病邪、病位、病性、病势、预后等。从而确立相应的治疗原则,遣用相应的方剂药物,选择相应的煎服方法。

三、填空题

1.《伤寒杂病论》 东汉末年 张仲景

2.宋版本 成注本

3.成无己 《注解伤寒论》

4.10 398 113

5.一切外感热病的总称 感受六淫邪气中的“寒”邪而发的外感热病 广义伤寒

6.太阳 阳明 少阳 太阴 少阴

厥阴 三阴三阳 阴阳气的多少

7.指六经所主的脏腑 经络 气血 津液

四、判断题

1.× 2.× 3.× 4.× 5.×

6.√ 7.√ 8.×

五、简答题

1.《伤寒论》条文的排列极有意义,从整体上看,主要有以下几个特点:①先概论,后分述;②先论病因病机,后论脉症方治;③先重点论述主症、主治、主方、主药,后分别列述此方证具体的某一问题;④先论本病本证,确立中心内容,后列述兼证、变证、类证。

2.《伤寒论》用“六经”作为疾病的辨证纲领,理论上源于《素问·热论》,而且是对《热论》的继承和发展。《热论》对外感

热病的形成原因、主要证候、传变规律、治疗方法、预后禁忌等，均作了论述，其对外感热病的概括，即运用了六经理论。

仲景继承《热论》的这种六经分证的方法，但却创造性地进行了发挥和完善。《热论》只论经络受病，《伤寒论》则全面阐述脏腑、经络、气血、阴阳的病变；《热论》只论实证热证，《伤寒论》则全面阐述阴阳表里虚实寒热诸证；《热论》只有汗、下两种治法，《伤寒论》则汗吐下和温清补消八法俱全。更重要的是，仲景把中医学朴素而丰富的辩证法思想与中医的脏象理论、病因学说、发病学说、诊断方法、遣方原则、用药规律等紧密有机地结合在一起，创造了既是辨证的纲领，又是论治准则全新的“六经辨证”。

3. 第一、奠定辨证基础。将临床的病、脉、证、治、理、法、方、药融为一体，将临床上错综复杂的证候表现及演变规律进行分析归纳，创造性地确立了辨证论治的纲领。第二、确立治则治法。具体言之，其治疗原则有扶正祛邪、调整阴阳、标本缓急、表里先后、病差防复等。《伤寒论》中具体应用了“汗、吐、下、和、温、清、补、消”八种治法。第三、揭示组方大法。《伤寒论》不但揭示了中医组方用药的基本规律与大法，还创造与保存了大量宝贵的古方名方。《伤寒论》通过方剂药物的具体运用，揭示了中医临床如何用药、如何组方的基本原则，提示了因证设法、因法设方、因方遣药的一系列大法。其简捷实用、主次分明、配伍严谨、疗效卓著的组方特点，为后世的方剂学提供了优秀的范例。

六、论述题

1. 《伤寒论》为《伤寒杂病论》的一部分，为东汉末年著名医家张仲景所撰。约成书于公元200~210年。内容包括伤寒与杂

病两部分。《伤寒杂病论》成书后，由于当时尚未发明印刷术，又值战乱纷起，社会不安定，所以此书流传并不广泛，而且逐渐散佚不全。经西晋太医令王叔和“搜集仲景旧论”，进行整理编次，其伤寒部分，复又成书，名为《伤寒论》。此可视为《伤寒论》现存的最早版本。

经王叔和整理的《伤寒论》，亦属抄本，在流传中，时隐时现，若存若亡。据唐·孙思邈的“江南诸师秘仲景方不传”之语，推知《伤寒论》之所以不得广泛流传的另一原因是，凡获此书者，皆奉为至宝，每每秘而不传。所以孙氏撰《千金要方》时，极少引述仲景言，至晚年撰《千金翼方》时，穷一生搜集，始得全貌，分载于卷九、卷十之中，计有条文392条，方剂109首，成为《伤寒论》现存较早的版本之一。又唐·王焘著《外台秘要》40卷，其中18卷载引《伤寒论》条文，前10卷内容与今本《伤寒论》略同，后8卷基本为杂病内容。

宋代治平年间国家成立校正医书局，广征书籍，得一版本，经高保衡、林亿等医家的校勘整理，并雕版印行。至此，《伤寒论》才得以广泛流传。此本后世称为“宋版本”。但宋刊原本已不复见，今所见乃是明·赵开美的复刻宋体，又称“赵刻本”。目前所见的《伤寒论》版本，除宋版本外，还有成注本、桂林本及日本传本康治本、康平本等。比较通行的有宋版本与成注本（金·成无己注解本）两种。

2. 争论的焦点是：《伤寒论》所阐述的外感疾病究竟是广义伤寒还是狭义伤寒？《伤寒论》的六经病究竟包括不包括温病？持广义伤寒论者认为，《伤寒论》的六经病，包括了所有的外感病，温病乃外感病之一，当然未出其范围。持狭义伤寒论者认为，《伤寒论》的六经病，只论述了寒邪引起的外感病，是详于寒而略于温，故不能包括温

热邪气引起的温病。两种观点，尖锐对持，久争不下。对于这个问题，应该用唯物史观进行分析，从学术发展的规律及因果关系，去看待《伤寒论》与温病学这两大学派之间的联系与区别。

首先，应该肯定《伤寒论》所阐述的确实属广义伤寒，是包括温病在内的多种急性热病（并包括内伤杂病）。从以下四个方面可以得到证明。其一，《伤寒论》第6条指出：“太阳病，发热而渴，不恶寒者，为温病。”在此不但明确了“温病”的病名，而且还与太阳中风证、太阳伤寒证类比，以揭示温病与中风、伤寒迥异的证候特点。其二，《伤寒论》不只专门论述寒邪伤阳的寒化证，同时也论述了大量的温热证。如肺热咳喘证、热郁胸膈证、肠热下利证、阳明实热证、湿热发黄证、偁阴热利证及少阴热化证等。以上诸多热证，并非全是寒邪化热，亦有直接感受温热邪气而为病的，而且也均见于后世的温病之中。其三，《伤寒论》的治法，不单为寒邪立法，亦适用于温病。如清泄热邪、通下实热、育阴清热、急下存阴及清热生津等。尤其“存津液”的治疗思想，更是温病的主要治疗法则。其四，《伤寒论》的方药，为温病广泛运用。如白虎汤、承气汤、陷胸汤、黄芩汤、白头翁汤、麻杏甘石汤、黄连阿胶汤等。而且温病后期肝肾阴虚的主治方三甲复脉汤，亦是《伤寒论》炙甘草汤（复脉汤）的化裁方。除以上四方面，更为重要的是，尽管温病学的辨证方法另辟蹊径，但其辨证的思想、原则，深受《伤寒论》的影响，与之有千丝万缕的联系。

同时，还应该承认，尽管《伤寒论》所阐述的属广义伤寒，但对温病的发病机理、证候特点、演变规律、辨证方法、治疗原则、方药运用等一系列问题，尚缺乏完整、系统的论述，用六经辨证来指导温病的治疗

是远远不够的。温病学家通过临床实践，发现了这个问题，“脱却伤寒，另立新说”，并提出以卫气营血辨证与三焦辨证为主体的、全新的温病的辨证体系，发展完善了温病的理论、辨证及治则，使之源于《伤寒论》，又超越《伤寒论》，创立了一个新的独立学科；并使中医对外感热病的辨证论治，上了一个新的台阶。

3. 六经辨证蕴涵了中医学最基本的辨证思维方法，即辨证的常变观、整体观、恒动观、相对观、系统观等。用比较的方法最能彰显特色的东西，把《伤寒论》六经辨证与《中医内科学》的脏腑辨证作一比较。虽然《中医内科学》论病较全，辨证规范，但就“辨证”而言，特别是辨证思维而言，《伤寒论》的六经辨证就极具特点与优势。其一，《中医内科学》的辨证形式基本是“块状”的（一病分几型），《伤寒论》的辨证形式，除了“块状”以外，更多的是“条状”（经与经相传）与“辐射状”（由表分传六经）。其二，《中医内科学》分型谈病，过于规范，统得较死，阐常者多，述变者少。《伤寒论》以病为纲，也分证型，但兼谈兼证、类证、合病、并病、转属、传变，尤其是大谈变证（仲景以正病对言之称“坏病”）。在“变证”的辨证论治中，充分阐发了“达变”的变法思维，成为《伤寒论》最为鲜明、极为活泼的辨证特色。其三，《中医内科学》谈病论证虽然也按诸如呼吸、消化分类系统，但每个病基本是独立的，不但病，而且证与证之间的联系亦较少。《伤寒论》则整个六经病既是独立的，又是一个整体，在病与病之间，证与证之间，互为联系，彼此引发，相互影响，极能体现中医辨证论治的“整体观”。其四，《中医内科学》由于辨证形式是“块状”的，分型谈病过于规范，论病基本是独立的，除了极个别病以外，在辨证思维上缺乏“动态”。而《伤寒

论》由于是以风寒外邪为病因、以外邪袭表为契机而“辨病脉证治”的。所以，表病是动态变化的，表病传里更是动态变化的；每一经病是动态变化的，病与病之间的传变转属也是动态变化的。如条文中的“一二日”、“二三日”是表明动态变化的时间；“发汗吐下后”是表明动态变化的前因等等。可以说整个六经辨证是动态的，充分显示了中医辨证论治的恒动观。其五，《中医内科学》（包括外妇儿诸科及大部分临床医著）的辨证论治过程大都截止到药物加减，可以说，这样的辨证论治过程不系统，环节有缺陷，是一个“半截子”的辨证。《伤寒论》不但病脉证治、理法方药具备，而且每一证每一方的“方后注”中还阐述了辨证论治的最后几个环节，即药物的煎法、药物的服法、药物的禁忌、服药后的反应和处理方法等。内容与前面的病脉证治、理法方药组成了一个完整的辨证论治整体。可以说，《伤寒论》的六经辨证才真正体现了中医辨证论治的整体性。

综上所述，《伤寒论》的六经辨证具有整体观、常变观、恒动观，及联系性、系统性等特点，这些特点，就是《伤寒论》的“活力”所在。六经辨证的主要价值不仅在于它开创了中医辨证论治的先河，那是它的历史价值，而更在于它的现实意义，即通过398条、112方（禹余粮丸，只有方名，没有药物，故实为112方）的病脉证治，科学地、形象地、真实地、理论联系实际地揭示了中医辨证论治过程中最为宝贵的思维特征，即“动”的、“活”的，亦即“变”的辨证思维大法与规律。可以说，就中医辨证论治的“达变”思维而言，从古至今浩如烟海的医学著述，很少有能达到《伤寒论》的水平。

4. 六经辨证与八纲辨证的关系：《伤寒论》未明确提出八纲辨证，八纲辨证是后世

医家在《内经》的辨证理论，尤其是《伤寒论》的辨证体系的基础上，逐步发展并完善的一种辨证方法。它是一切疾病辨证的总纲，也是一切辨证方法的总概括。但《伤寒论》的六经辨证却无处不包含着阴阳表里虚实寒热八纲辨证的内容，因此，六经辨证与八纲辨证有着密切的关系。

六经辨证实质就是三阴三阳辨证，也就是阴阳辨证。阴阳是辨别疾病的性质，就三阴三阳而言：三阳病，一般阳气亢盛，正邪交争较为激烈，因此多表现为亢奋状态，临床以热证实证为主；三阴病，一般正气不足，抗病力弱，因此多表现为虚衰状态，临床以寒证虚证为主。这是阴阳对六经病的基本概括。

表里辨证旨在辨析病位之浅深。就六经而言，邪在三阳者为表，邪入三阴者为里。就三阳病而言，邪中太阳者为表，邪入阳明者为里，邪在少阳者为半表半里。进一步讲，太阳与少阳相较，太阳为表，少阳为里；少阳与阳明相较，则少阳为表，阳明为里。就经腑而言，病在经络者为表，病入脏腑者为里。就脏腑相关而言，太阳为表，少阴为里；阳明为表，太阴为里；少阳为表，厥阴为里。《伤寒论》的表里辨证除确定病位的意义外，还可推测疾病传变与预后及确定治疗原则。如病邪由表入里为逆，由里出表为顺；并以之辨析病气进退。如表里同病，治法上可先表后里、先里后表及表里同治等等。

虚实辨证主要辨析正邪之盛衰。外感发病的过程，始终贯穿着正邪交争，并由此决定着疾病的虚实。一般认为，虚多指正气不足，实多指邪气亢盛。就六经病而言，三阳病多属实证，三阴病多属虚证。但具体说来，三阳病也有虚证，三阴病也有实证。《伤寒论》的虚实论述，还有相对而言的涵义。诸如“表虚里实”、“须表里实”等描

述，均非指“邪气盛”与“精气夺”而言。

寒热辨证主要辨析疾病的性质。作为外感热病来说，寒热的辨证尤为重要，所以《伤寒论》对寒热的论述及辨析极其详尽。三阳病以阳盛发热为主，三阴病以阴盛恶寒为主。

5. 六经辨证不同于脏腑辨证，但与脏腑辨证又有着极为密切的关系。脏腑是人体功能活动及病理演变的核心，所以六经病的发生、发展及传变，不能脱离脏腑而孤立存在。

但六经病又非脏腑病，它是脏腑、经络、气血、津液及其气化功能发生病变的一种综合性反应。因此，六经辨证就其脏腑病变而言有其特殊性。如太阳病只论及膀胱，未涉及小肠。而论膀胱又不主在膀胱腑的司小便功能，而重点论述膀胱阳气的气化及经络的连表，并由此展开太阳主肤表、统营卫的功能及病变。所以，太阳病不是小肠与膀胱腑的病变，而是以发热恶寒、头身疼痛、

自汗或无汗、脉浮为临床表现的肤表证候。少阳病只论及胆腑，未涉及三焦。有胆失疏泄，风火上炎的“口苦，咽干，目眩”证，还有少阳半表半里枢机不利的“往来寒热，胸胁苦满，嘿嘿不欲饮食，心烦喜呕”证。太阴病只论及脾脏，未涉及肺脏。重点论述了脾阳虚衰，运化失职，寒湿内盛，升降失常所导致的“腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”等证候。厥阴病只论及肝脏，未涉及心包。有肝火横逆，热灼肝阴的寒热错杂证；有肝火下注大肠的厥阴热利证；有肝寒犯胃，寒浊上逆的厥阴寒呕证等。以上是以六经病本证为纲列述的，若扩及兼证、变证、类证，则六经病全篇涉及了人体所有脏腑的病变。如麻杏甘石汤证病在手太阴肺，五苓散证病在手少阳三焦等。总之，六经辨证应与脏腑辨证相互参校，区别对待。

(姜建国)

第一章 辨太阳病脉证并治



习题

一、选择题

(一) A1 型题

1. 下列哪一项是太阳病提纲 ()
 - A. 脉浮, 头项强痛而恶寒
 - B. 脉浮, 发热恶寒, 头痛
 - C. 脉浮数, 头身疼痛, 恶寒
 - D. 脉浮紧, 发热恶寒, 无汗而喘
 - E. 脉浮缓, 发热恶寒, 汗出
2. 太阳病的性质是 ()
 - A. 表证
 - B. 表寒证
 - C. 表热证
 - D. 寒热夹杂证
 - E. 以上都不是
3. 太阳中风证汗出的机理是 ()
 - A. 阳虚不能固摄于外
 - B. 卫气不共营气谐和
 - C. 卫虚失固, 腠理疏松
 - D. 外邪化热, 热迫津出
 - E. 风寒外袭, 卫阳不固, 营不内守
4. 以下除哪项外, 均为桂枝汤证可见之脉症 ()
 - A. 脉浮弱
 - B. 脉浮数
 - C. 身体疼痛
 - D. 项背强
 - E. 鼻鸣干呕
5. 应用桂枝汤治疗下列病证, 哪项是错误的 ()
 - A. 太阳中风证
 - B. 服桂枝汤, 大汗出, 脉洪大
 - C. 营卫不和之发热, 自汗出
 - D. 太阳病, 下之后, 其气不上冲者
 - E. 太阳伤寒证, 用麻黄汤发汗后, 表证未解者
6. 太阳中风证的治法是 ()
 - A. 调和营卫
 - B. 解表发汗, 固护卫阳
 - C. 调和营卫, 益气和营
 - D. 解肌祛风, 调和营卫
 - E. 解表祛风, 宣肺发汗
7. “将息”是指 ()
 - A. 喘息
 - B. 将养调息
 - C. 斟酌之意
 - D. 休息
 - E. 将就
8. 太阳伤寒证的病机是 ()
 - A. 风寒袭表, 营卫失调, 营阴外泄
 - B. 风寒袭表, 经气不利
 - C. 风寒袭表, 卫气被遏, 营阴郁滞
 - D. 风寒袭表, 卫气被遏, 阳郁内热
 - E. 以上都不是
9. 太阳伤寒证的主要脉症是 ()
 - A. 发热, 微恶寒, 咳嗽, 口渴, 脉浮略数
 - B. 发热, 恶寒, 无汗, 烦躁, 身痛, 脉浮紧
 - C. 发热, 恶寒, 无汗, 项强, 脉浮紧
 - D. 发热, 恶寒, 无汗, 头痛, 身疼痛, 脉浮紧
 - E. 发热, 恶寒, 咳嗽, 喘息, 脉浮紧
10. 太阳伤寒证的治法是 ()
 - A. 解肌祛风, 宣肺平喘
 - B. 发汗解表, 升津舒筋
 - C. 发汗解表, 内清郁热
 - D. 发汗解表, 宣肺除饮
 - E. 发汗解表, 宣肺平喘

11. 桂枝麻黄各半汤的药物组成是 ()
- 取桂枝汤与麻黄汤剂量的各二分之一
 - 取桂枝汤与麻黄汤剂量的各三分之一
 - 取桂枝汤与麻黄汤剂量的各四分之一
 - 取桂枝汤二份与麻黄汤一份而成
 - 取桂枝汤与越婢汤的复方
12. 下列麻黄汤的煎服法中, 哪项是错误的 ()
- 温覆取微汗
 - 啜热稀粥一升余, 以助药力
 - 先煮麻黄, 去上沫
 - 若一服汗出病差, 停后服, 不必尽剂
 - 禁生冷、粘滑、肉面、五辛、酒酪、臭恶等物
13. 桂枝加葛根汤证的辨证要点是 ()
- 汗出、项强
 - 汗出、恶风
 - 汗出、发热
 - 无汗、项强
 - 无汗、恶寒
14. 桂枝加葛根汤方的组成是 ()
- 桂枝汤加葛根
 - 桂枝汤加葛根、麻黄
 - 麻黄汤加葛根
 - 葛根汤加桂枝
 - 葛根汤加桂枝、麻黄
15. 桂枝去芍药汤的主要病机是 ()
- 胸阳受损、表邪陷里
 - 表邪入里、郁而化热
 - 里热炽盛、鼓动脉促
 - 表邪未解、胸阳受损
 - 脾肾阳虚、虚阳外浮
16. 《伤寒论》中, 通过发汗而止利的汤方是 ()
- 大青龙汤
 - 麻黄汤
 - 小青龙汤
 - 葛根汤
 - 葛根芩连汤
17. 下列哪项不是大青龙汤证的主症 ()
- 发热
 - 恶寒
 - 无汗
 - 烦躁
 - 筋惕肉瞤
18. 大青龙汤证的主要病机是 ()
- 寒邪束表、内郁化热
 - 风邪袭表、营卫不和
 - 寒邪袭表、营阴郁滞
 - 风寒外袭、少阴阳虚
 - 外感寒邪、内伤饮食
19. 下列哪一项不属于小青龙汤证的主症 ()
- 干呕
 - 发热
 - 咳
 - 微喘
 - 烦躁
20. 针对“伤寒表不解, 心下有水气”这种病机, 选方应用 ()
- 小青龙汤
 - 大青龙汤
 - 麻黄汤
 - 桂枝汤
 - 葛根汤
21. 下列哪一组药不属于小青龙汤方 ()
- 麻黄、芍药、细辛
 - 干姜、甘草、桂枝
 - 五味子、半夏、甘草
 - 麻黄、桂枝、细辛
 - 桂枝、芍药、葛根
22. 小青龙汤证“服汤已, 渴者”, 其病机是 ()
- 水饮初化、津液一时不布
 - 服药辛燥、伤及津液
 - 水饮阻遏、津液不达
 - 里热伤津
 - 引水自救