



普通高等教育「十五」国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材 配套教学用书

伤寒学

习题集

主编 熊曼琪



责任编辑 王淑珍
封面设计 海 江

普通高等教育“十五”国家级规划教材 新世纪全国高等中医药院校规划教材 配套教学用书

中医学专业习题集

中国医学史习题集
医古文习题集
中医各家学说习题集
中医基础理论习题集
中医诊断学习题集
内经选读习题集
● 伤寒学习题集
金匱要略习题集
温病学习题集
中药学习题集
方剂学习题集
中医内科学习题集
中医外科学习题集
中医妇科学习题集
中医儿科学习题集
中医伤科学习题集
针灸学习题集
中医耳鼻咽喉科学
习题集

中医眼科学学习题集
中医急诊学习题集
正常人体解剖学习题集
组织学与胚胎学习题集
生理学习题集
病理学习题集
药理学习题集
生物化学习题集
免疫学基础与病原生物学
习题集
诊断学基础习题集
内科学学习题集
西医外科学学习题集

针灸推拿学专业习题集

经络腧穴学习题集
刺法灸法学习题集

针灸治疗学习题集
实验针灸学习题集
推拿学习题集
推拿手法学习题集
针灸医籍选读习题集

中药学专业习题集

中医学基础习题集
药用植物学习题集
中药药理学习题集
中药化学习题集
中药炮制学习题集
中药鉴定学习题集
中药药剂学习题集
中药制剂分析习题集
中药制药工程原理与设备
习题集

中国中医药出版社 出版

ISBN 7-80156-456-1



9 787801 564566 >

定价:19.00 元

普通高等教育“十五”国家级规划教材 配套教学用书
新世纪全国高等中医药院校规划教材

伤寒学习题集

主 编 熊曼琪 (广州中医药大学)
副主编 王庆国 (北京中医药大学)
李赛美 (广州中医药大学)
何新慧 (上海中医药大学)

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

伤寒学习题集/熊曼琪主编. —北京: 中国中医药出版社, 2003.11 (2007.7 重印)

普通高等教育“十五”国家级规划教材配套教学用书

ISBN 7-80156-456-1

I. 伤… II. 熊… 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 (2003) 第 048832 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京时代华都印刷有限公司

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850×1168 毫米 16 开

字 数: 347 千字

印 张: 14.5

版 次: 2003 年 11 月第 1 版

印 次: 2007 年 7 月第 3 次印刷

册 数: 8001-11000

书 号: ISBN 7-80156-456-1/R·456

定 价: 19.00 元

如有质量问题, 请与出版社发行部调换。

普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校规划教材

配套教学用书

《伤寒学习题集》编委会

主 编 熊曼琪 (广州中医药大学)

副主编 王庆国 (北京中医药大学)

李赛美 (广州中医药大学)

何新慧 (上海中医药大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)

朱章志 (广州中医药大学)

刘 敏 (广州中医药大学)

刘英锋 (江西中医学院)

李宇航 (北京中医药大学)

吴浩祥 (广州中医药大学)

宋俊生 (天津中医学院)

张喜奎 (福建中医学院)

郁保生 (湖南中医学院)

程磐基 (上海中医药大学)

蔡文就 (广州中医药大学)

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规划教材(第一版)”(习称“七版教材”)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,也为学生自我测试学习效果、参加考试提供便利。

本套习题集与已出版的46门规划教材配套,所命习题范围与现行全国高等中医药院校本科教学大纲一致,与上述规划教材一致。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和答案分析。“答案分析”可使学生不仅“知其然”,而且“知其所以然”,使学生对教材内容加深理解,强化已学知识,进一步提高认知能力。

书末附有模拟试卷,分本科A、B试卷和硕士研究生入学考试模拟试卷,有“普通、较难、难”三个水准,便于学生对自己学习效果的自我测试,同时可提高应考能力。

本套习题集供高等中医药院校本科生、成人教育学生、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技能,顺利通过课程考试和执业医师考试,为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,更好地适应本科教学和各种考试的需要。

编者

2003年5月

目 录

第一章 绪论	(1)	习题	(171)
习题	(1)	答案	(179)
答案	(3)	第八章 霍乱病辨证论治	(190)
第二章 太阳病辨证论治	(9)	习题	(190)
习题	(9)	答案	(193)
答案	(52)	第九章 阴阳易差后劳复病辨证 论治	(197)
第三章 阳明病辨证论治	(90)	习题	(197)
习题	(90)	答案	(199)
答案	(106)	附篇 历代著名伤寒学家与伤寒 专著	(203)
第四章 少阳病辨证论治	(120)	习题	(203)
习题	(120)	答案	(205)
答案	(128)	本科生模拟试卷 (A)	(207)
第五章 太阴病辨证论治	(137)	本科生模拟试卷 (B)	(212)
习题	(137)	硕士研究生入学考试模拟试卷 (A)	(217)
答案	(141)	硕士研究生入学考试模拟试卷 (B)	(219)
第六章 少阴病辨证论治	(146)		
习题	(146)		
答案	(159)		
第七章 厥阴病辨证论治	(171)		

第一章 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. 《伤寒论》中并病是指：
A. 两经证候归并为一经
B. 一经证候未罢，又出现另一经的证候
C. 两经或三经的证候同时出现
D. 阳经与阴经的证候同时出现
E. 一经病证为主但兼有其他证候
5. 《伤寒论》中合病是指：
A. 两经证候归并为一经
B. 一经证候未罢，又出现另一经的证候
C. 两经或三经的证候同时出现
D. 阳经与阴经的证候相继出现
E. 一经病证为主但兼有其他证候
6. 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
7. 太阳病传为少阴病的传变方式为：
A. 循经传 B. 表里传
C. 直中 D. 并病
E. 合病
8. 外感初起太阳与少阴同时发病最恰当的表述为：
A. 直中 B. 并病
C. 表里传 D. 两感
E. 越经传
9. 除重复与佚方外，《伤寒论》共载有方剂：
A. 113 首 B. 112 首 C. 111 首
D. 397 首 E. 245 首
10. 关于《伤寒论》一书主要内容的论述下面哪项是正确的：
A. 全面地阐述了寒邪所致疾病的证治
B. 较为全面地阐述了外感热病及部分杂病的证治
C. 全面地阐述了外感疾病和杂病的证治
D. 全面论述了外感风寒，兼述外感温热，未论及杂病
E. 全面地阐述了外感风寒，未论及外感温热和杂病

(二) X 型题

1. “伤寒学”的研究内容包括：
A. 《伤寒论》的版本及流传情况

- B. 中医经典著作《伤寒论》
 - C. 《内经》的成书年代
 - D. 历代医家研究与发展《伤寒论》的学术成就
 - E. 《伤寒论》的学术发展史
2. 构成“伤寒学”的要素包括:
- A. 其他学科不能替代的研究领域与研究内容
 - B. 长期的学术发展史与不同的学术流派
 - C. 大量的研究文献与一定数量与水平的研究队伍
 - D. 资金与硬件条件的支持
 - E. 在中医学的学术领域中具有重要的学术地位
3. 《伤寒论》的学术渊源包括:
- A. 《内经》 B. 《难经》
 - C. 《神农本草经》 D. 《汤液经》
 - E. 《甲乙经》
4. 《伤寒论》的学术成就有以下哪几个方面:
- A. 总结了前人的成就, 形成了我国第一部理法方药具备的医学典籍
 - B. 继承了前人在针灸方面的研究成果, 极大地推动了针灸学术的发展
 - C. 创立了六经辨证的理论体系, 为后世临床医学的发展奠定了基础
 - D. 系统揭示了外感热病的诊治规律, 并为后世温病学说的形成与发展创造了条件
 - E. 制定了若干基本治则, 保存了许多功效卓著的方剂, 并为中药制剂学的发展奠定了基础
5. 影响六经病传变的主要因素有:
- A. 正气的盛衰 B. 发病的季节
 - C. 邪气的轻重 D. 治疗的当否
 - E. 感邪的性质

6. 六经辨证与八纲辨证的关系包括以下哪些方面:

- A. 八纲是对疾病的病位、病性、邪正盛衰、趋势等方面总的概括
- B. 六经辨证是八纲辨证的系统化、具体化
- C. 六经辨证来源于八纲辨证
- D. 八纲贯穿于六经辨证之中, 六经辨证体现着八纲
- E. 八纲辨证与六经辨证相辅相成, 互相补充

7. 影响伤寒病发病的主要因素有:

- A. 体质因素 B. 自然因素
- C. 文化因素 D. 种族因素
- E. 社会因素

8. 六经病传变的方式有:

- A. 越经传 B. 循经传 C. 表里传
- D. 上下传 E. 手足传

9. 六经病发病的方式有:

- A. 合病 B. 并病 C. 直中
- D. 两感 E. 晚发

10. 下列哪几项属于六经病证的基本治则:

- A. 治病求本, 本于阴阳
- B. 祛邪扶正, 分清主次
- C. 调和阴阳, 以平为期
- D. 明确标本, 分清缓急
- E. 诸寒之而热者取之阴, 诸热之而寒者取之阳

二、非选择题

(一) 名词解释题

- 1. 伤寒
- 2. 六经
- 3. 六经病
- 4. 六经辨证
- 5. 传变
- 6. 直中

7. 合病

8. 并病

9. 两感

10. 表里传

(二) 填空题

1. 《伤寒杂病论》现已分为_____和_____两部著作。

2. 现今通行的两种《伤寒论》版本是_____本和_____本。

3. 一般而言,三阳病的治则是以_____为主,而三阴病的治则是以_____为主。

4. 六经病是以_____为依据,对人体感受外邪后所表现出的各种症状进行分析、归纳与概括的结果,它既是外感病发展过程中的_____,也可看作既_____,又_____的证候群。

5. 六经辨证是以_____为基础的,主要适用于_____辨证论治的一种辨证体系。

(三) 判断说明题

1. 《伤寒论》成书于西汉末年。

2. 《伤寒论》是一部阐述多种外感疾病辨证论治的专著。

3. 《伤寒论》所论述的伤寒是狭义的。

4. 六经的实质是指外感热病的六个不同阶段。

5. 东汉末年,中医认为人体感受外邪的途径是“从口鼻而入”。

(四) 简答题

1. 简述“伤寒学”的概念,并说明确立“伤寒学”的依据。

2. 试述《伤寒论》的学术渊源。

3. 《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?

4. 六经病为什么会发生传变?试述传变概念及影响传变的主要因素。

5. 简述“合病”、“并病”的概念及二者的区别。

6. 为什么说《伤寒论》系统运用了八法,请举例说明。

(五) 论述题

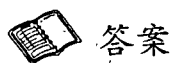
1. 什么是六经、六经病、六经辨证?三者有何不同?

2. 《伤寒论》的学术成就有哪些?

3. 八纲辨证与六经辨证是什么关系?

4. 脏腑辨证与六经辨证是什么关系?

5. 《伤寒论》的基本治则包括哪些方面的内容?



答案

一、选择题

(一) A1 型题

1.E。此题审查对《伤寒杂病论》成书年代的掌握。

2.C。此题审查对《伤寒杂病论》作者的掌握。

3.C。此题审查对《伤寒论》注家及学术发展史的掌握情况。

4.B。此题审查对并病概念的掌握。

5.C。此题审查对合病概念的掌握。

6.B。此题审查对伤寒概念的掌握。

7.B。此题审查对伤寒传变方式的掌握。

8.D。此题审查对伤寒发病方式及传变规律的掌握。

9.B。此题审查对《伤寒论》所载方剂数量的掌握。

10.B。此题审查对《伤寒论》论述内容与全书性质的掌握与了解。

(二) X 型题

1.ABDE。本题审查对《伤寒学》研究内容的掌握。

2.ABCE。本题审查对《伤寒学》构成

要素的掌握。

3.ABCD。本题审查对《伤寒论》学术渊源的掌握。

4.ACDE。本题审查对《伤寒论》学术成就的掌握。

5.ACD。本题审查对影响六经病传变主要因素的掌握。

6.ABDE。本题审查对六经辨证和八纲辨证关系的掌握。

7.ABE。本题审查对影响伤寒发病因素的掌握。

8.ABC。本题审查对六经病传变方式的掌握。

9.ABCD。本题审查对六经病发病方式的掌握。

10.ABCD。本题审查对六经病证基本治则的掌握。

二、非选择题

(一) 名词解释题

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；狭义伤寒是指外感风寒，感而即发的疾病。

2. 六经：是生理性概念，即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的总称，由于每经又分为手足二经，因而总领手足十二经及其所属脏腑的生理功能。

3. 六经病：是病理性概念，是以中医基础理论为依据对人体感受外邪之后所表现出来的各种症状进行分析、归纳与概括的结果。它既是外感病发展过程中的不同阶段，也可看作既相互联系又相互独立的证候群。

4. 六经辨证：是一种辨证论治的方法与体系，是以六经所系的脏腑经络气血津液的生理功能与病理变化为基础，结合人体抗病力的强弱、病因的属性、病势的进退缓急等因素，对外感疾病发生、发展过程中的各种症状进行分析、综合、归纳，借以判断病

变的部位，证候的性质与特点，邪正消长的趋向，并以此为前提决定立法处方等问题的基本法则。

5. 传变：传是指病情循着一定的趋向发展；变是指病情在某些特殊条件下不循一般规律而发生性质的改变。但传变常并称。

6. 直中：是指病邪不经太阳初期及三阳阶段，直接进入三阴经的一种发病方式。

7. 合病：是指六经中两经或三经同时发病，无先后次第之分者。

8. 并病：指一经的病证未罢，而另一经病证又起，有先后次第之分者。

9. 两感：指以表里相络属的阳经与阴经同时发病的起病方式。

10. 表里传：指六经病传变时表里相络属的两经相互传变。

(二) 填空题

1. 《伤寒论》；《金匱要略》

2. 明·赵开美复刻宋本/宋·林亿本；成无己《注解伤寒论》

3. 祛邪；扶正

4. 中医基础理论；不同阶段；互相联系；相互独立

5. 六经所系的脏腑经络、气血的生理功能与病理变化；外感疾病

(三) 判断说明题

1. 不正确。《伤寒论》成书于东汉末年。

2. 不正确。《伤寒论》一书不仅较为全面地阐述了外感热病的证治，还阐述了部分杂病的证治，为外感热病与某些杂病的辨证论治提出了切合实际的辨证纲领与方法，同时也为中医临床各科提供了辨证治疗的一般规律，从而为后世临床医学的发展奠定了坚实的基础。

3. 不正确。《伤寒论》以伤寒为名，书中又分别论述了伤寒、中风、温病等，所以全书所论应属广义伤寒的范畴，但从全文的

篇幅来看, 又重在以论述人体感受风寒之邪所致疾病的辨证论治规律为主。

4. 不正确。六经即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的总称, 统领手足十二经及其所属脏腑的生理功能, 是生理性概念; 六经病才是病理性概念, 才可以看作外感热病的六个不同阶段。

5. 不正确。秦汉时代, 直至东汉末年, 中医对人体感受外邪的认识, 多局限于“邪从肌表皮毛而入”, 而“从口鼻而入”是后世温病学家从临床实践中总结出来的新理论。

(四) 简答题

1. “伤寒学”是以中医经典著作《伤寒论》以及历代医家研究与发展《伤寒论》的学术成就为研究对象, 以六经辨证理论体系的内涵、外延与理法方药综合运用的基本规律为主要研究内容, 以提高临床辨证论治水平与临床疗效为最终目的的一门学科。

确立“伤寒学”的依据主要有以下几点:

首先, 本学科以六经辨证理论体系的内涵、外延, 理法方药综合运用的基本规律为主要研究内容, 这无疑是中医其他学科所不能代替的。其次, 本学科有近一千八百年连续不断的学术研究与发展史, 而到明清之际, 就已有学术流派的形成。同时, 在国外如日本、朝鲜、韩国, 都有一些执着的研究者, 对《伤寒论》研究取得了不可忽视的研究成果。其三, 本学科的研究领域, 除《伤寒论》的学术思想和学术价值之外, 尚包括其成书背景、版本流传、学术沿革, 以及历代注家研究《伤寒论》的方法、成就、时代特征等, 这是其他学科所不能替代的。第四, 《伤寒论》作为第一部融理法方药为一体的辨证论治的专著, 在中医学术发展史上具有奠定中医临床发展基础的重要作用, 其影响不仅遍及中医临床各科, 而且还涉及到

中医学基础理论、中药学、中医诊断学、方剂学等学科, 其在中医药学术领域中具有重要学术地位是毋庸置疑的。由此可见, 对《伤寒论》及其相关领域的研究, 有着悠久的历史渊源, 连续不断的学术发展史, 众多的学术流派, 大批的研究人员, 大量的研究文献, 研究对象明确, 研究范围清楚, 是中医诸多学科的基础, 在中医学术领域有着其他学科所不能替代的极其重要的价值和学术地位。《伤寒论》这一学术领域, 已由一部著作逐渐发展为一个具有丰富研究内容的独立学科。当前提出伤寒学的概念不仅具有严格的科学依据, 也是顺应时代发展的必然结果。

2. 《伤寒论》的学术渊源可归纳为以下几个方面: 其一, 基础理论主要继承于《内经》、《难经》、《阴阳大论》; 其二, 诊法是从《内经》、《难经》而来, 不过其间的脉诊系将《内经》的三部九候法简化为上、中、下三部诊法, 并将其与《难经》的独取寸口法有机结合而成; 其三, 药学理论全面继承了《神农本草经》及《胎产药录》的成果, 并在临床实践中予以发扬光大; 其四, 方剂主要来源于古《汤液经》, 并在此基础上“博采众方”而成; 其五, 诊治疾病的有效方法是在充分综合前人理论, 继承先贤经验的基础上, 再加以亲身反复的临床验证总结而来。

3. 《伤寒论》的六经辨证是在《素问·热论》六经分证的基础上发展而来的, 不过二者又有显著的差别。《素问·热论》的六经分证只论述了热证、实证, 未涉及寒证、虚证, 其证候变化也只讨论了两感一种, 其治疗仅提及汗、下两法, 既不具体, 更不完善。《伤寒论》的六经辨证则全面论述了风寒温热之邪侵袭人体之后, 脏腑经络、营卫气血、邪正消长、表里出入、虚实转化、阴阳盛衰等多种病证及其变化规律; 其治疗不

仅包括了汗、吐、下、和、温、清、补、消八法，而且又有针药并行、内服外导等法；所载方剂，不仅配伍严谨，主治明确，且又列出其禁忌证、加减法、煎服法及注意事项，具有很强的针对性和实用性。因此，《伤寒论》的六经辨证较《素问·热病》的六经分证有了巨大的进步，它既是辨证的纲领，又是论治的准则。

4. 六经病是脏腑经络病理变化的综合反映，体现了疾病发生发展的不同阶段，同时，由于脏腑经络是不可分割的整体，故一经的病变，常常涉及到其他经，从而出现六经间的相互传变，以及合病、并病等证候。

传，是指疾病循着一定的趋向发展；变，是指病情在某些特定的条件下不循一般规律而发生性质的改变，但传变常并称。

传变的主要因素有三方面。一是决定于正气的盛衰：正气充盛，抗邪有力，则邪气不能内传；若正气衰弱，则易致邪气内传；若邪气已内传，但正气恢复，已具驱邪外出之力，则可使病情由阴转阳，由里出表。二是决定于邪气的轻重：若感邪重，其势较盛，外邪直袭而入，则必然向内传变；若邪气不甚，或在正邪斗争中邪气已衰，则无力内传，或虽已内传，亦有外出之机。三是决定于治疗的当否：在疾病发展的过程中，是否能进行正确的治疗，关系到疾病的传变与否及传变的趋向。

5. 合病是指六经中两经或三经同时发病，无先后次第之分者，如太阳少阳合病、阳明少阳合病，以及三阳合病等。并病是指一经的病证未罢，而另一经病证又起，有先后次第之分者。如太阳少阳并病、阳明少阳并病，少阳与阳明并病等。

6. 《伤寒论》系统运用了汗、吐、下、和、温、清、补、消八法。如治太阳表证，有麻黄汤、桂枝汤之汗法；治痰实阻滞证，有瓜蒂散之吐法；治阳明里实证，有三承气

汤之下法；治少阳病，有小柴胡汤之和法；治少阴寒化证，有四逆汤之温法；治阳明热证，有白虎汤之清法；治太阴病，有理中汤之补法；治蓄血证，有抵当汤之消法等等。

(五) 论述题

1. 六经即太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴的总称，统领手足十二经及其所属脏腑的生理功能，是生理性概念。六经病是以中医基础理论为依据对人体感受外邪之后所表现出来的各种症状进行分析、归纳与概括的结果。它是外感病发展过程中的六个不同阶段，也是既相互联系又相互独立的证候，是病理性概念。六经辨证则是一种辨证论治的方法与体系。它以六经所系的脏腑经络气血津液的生理功能与病理变化为基础，结合人体抗病力的强弱、病因的属性、病势的进退缓急等因素，对外感疾病发生、发展过程中的各种症状进行分析、综合、归纳，借以判断病变的部位，证候的性质与特点，邪正消长的趋向，并以此为前提决定立法处方等问题的基本法则。

2. 其一，总结了东汉以前的医学成就，将医学理论与临床实践经验有机地结合起来，形成了我国第一部理法方药具备的医学典籍。

其二，在《素问·热论》六经分证的基础上，运用《内经》以来的有关脏腑经络、气血阴阳、病因病机以及诊断、治疗等方面的基本理论与基础知识，创造性地对外感疾病错综复杂的证候表现及演变规律进行分析归纳，创立了六经辨证的理论体系。

其三，六经辨证理论体系的确立，不仅系统地揭示了外感热病的诊治规律，使外感病的治疗有规律可循，也为后世温病学说的形成与发展创造了条件。

其四，制定了诸如治病求本、扶正祛邪、调理阴阳等若干基本治则，并首次全面运用了汗、吐、下、和、温、清、补、消八

法。

其五，创制和保存了许多功效卓著的方剂。

其六，记载了汤剂、丸剂、散剂、含咽剂、灌肠剂、肛门栓剂等不同的剂型，为中药制剂技术的发展奠定了基础。

总之，《伤寒论》总结了东汉以前的医学成就，将中医学的基本理论与临床实践密切结合起来，为后世临床医学的发展奠定了坚实的基础。

3. 八纲辨证是对一切疾病的病位和证候性质的总概括。六经辨证是《伤寒论》主要用于外感病辨证论治的一种辨证论治的方法与体系。六经辨证的具体运用，无不贯穿着阴阳、表里、寒热、虚实等八纲的内容，二者关系十分密切。

第一，八纲辨证是对疾病的病位、病性、邪正盛衰、趋势等方面的总概括，而六经辨证则是八纲辨证的系统化、具体化，是对外感热病发展过程中各种病证的阴阳、表里、寒热、虚实的具体分析。

第二，八纲辨证的内容贯穿于六经辨证之中，六经辨证的内容包容于八纲辨证之下。如六经中太阳病，有恶寒、发热、头痛、项强、脉浮等脉证，从八纲辨证来分析，自然属于表证。但仅据表证，还不能够指导治疗，必须结合其有汗无汗、脉紧脉缓来进一步辨别，有汗者为表虚，无汗者为表实。只有这样，才能准确地选用解肌祛风或辛温发汗的方法。

第三，八纲辨证与六经辨证是相辅相成的，有互补之妙，而无对峙之处。

总之，完善于明清之际的八纲辨证，虽说来源于《内经》，却是从《伤寒论》六经辨证中得到启发而加以系统化的。

4. 脏腑辨证是根据脏腑的生理功能与病理变化对疾病与证候进行分析归纳，借以推断病机，判断病位、病性及邪正盛衰状况

的一种辨证方法，它与六经辨证有着十分密切关系。脏腑是人体功能活动的核心，脏腑与脏腑之间，脏腑与全身各部之间，通过经络气血等有机联系，构成了一个有机的整体。可以说，任何疾病都是脏腑经络病理变化的反映，六经病证自然也不例外。

一方面，以脏腑的病理反映而论，各经病均会累及所系的脏腑。如白虎汤证既是六经之阳明热证，但同时也是胃热证候；三承气汤证既是阳明腑实证，也是胃肠燥实证。其他经络同样也是如此。

另一方面，从经络的病理反映而论，十二经脉受邪之后，所循部位均会出现相应证候。如太阳经起于目内眦，上额交巅，入络脑，还出别下项，挟脊抵腰至足，故太阳经受邪则见头项痛、身痛、腰疼等证。其他经络亦是如此。三阴经属里证，其经络所反映的证候虽不象三阳经那样显著，但其表现的某些证候，如太阴病的腹满，少阴病的咽痛，厥阴病的头痛，都与经络的循行不无关系。

概括而言，六经辨证是以脏腑辨证为基础的，主要适用于外感疾病辨证论治的一种辨证体系。但值得提出的是，它不仅为诊治外感疾病提供了有效的科学方法，而且也为中医临床各科疾病的辨证论治提供了一般的规律。

5. 伤寒的基本治则可概括为以下几个方面：

一是治病求本，本于阴阳。《伤寒论》继承和发扬了《内经》治病求本，本于阴阳的精神，对每一病证，均遵照审证求因的原则，辨其病因之阴阳、病性之阴阳、病位之阴阳，然后按照病因、病性、病位的阴阳属性确定其相应的治法，提出了一系列论治的方法与规律。

二是祛邪扶正，分清主次。一般而言，三阳病属表，属热，属实，正盛邪实为基本

矛盾，故以祛邪为主；三阴病属里，属寒，属虚，正虚邪恋为基本矛盾，故以扶正为主。但疾病是复杂的，治则也须据病情而定，何时祛邪，何时扶正，或以祛邪为主，或以扶正为主，必以病情虚实状况为依据。

三是调和阴阳，以平为期。六经病证，不论采取扶正，还是祛邪，无论是正治，还是反治，皆以协调阴阳，以平为期为准则。

四是明确标本，分清缓急。病有标本，

证有缓急，故治有先后。一般情况重在治本，此是论治之大法，但在特殊情况下又要急则治标，此是灵活之变法。先表后里为常法，而先里后表为变法，表里兼治为权宜之法。

五是正治反治，依证而行。大多数情况下，表象与本质相符，故多用正治法；但若有疾病表象与本质不一致，如真寒假热证，即当配用反治法。

第二章 太阳病辨证论治



习题

一、选择题

(一) A1 型题

1. 以下哪项不属于太阳病提纲:
A. 头痛 B. 恶寒 C. 项强
D. 脉浮 E. 身体痛
2. 以下哪项不属于太阳中风脉证提纲:
A. 恶风 B. 发热 C. 汗出
D. 脉缓 E. 头痛
3. 以下哪项不属于太阳伤寒证初起必见之证:
A. 发热 B. 恶寒 C. 体痛
D. 呕逆 E. 脉紧
4. 太阳中风之“脉缓”是指:
A. 怠慢迟缓
B. 脉沉弱
C. 松弛
D. 柔缓而不紧急
E. 脉细弱
5. “辨病发于阳与病发于阴”之“阴阳”指:
A. 表证与里证
B. 三阴证与三阳证
C. 实证与虚证
D. 新病与痼疾
E. 寒证与热证
6. 太阳中风证发热的特点是:
A. 蒸蒸发热
B. 翕翕发热
C. 时发热
D. 或已发热, 或未发热
E. 往来寒热
7. 桂枝汤服法中, “后服小促其间”适用于:
A. 一服后汗不出者
B. 更服后又不汗者
C. 服一剂尽病证犹在者
D. 病重者
E. 一服汗出病差
8. 以下哪项不是桂枝汤的适应证:
A. 太阳病下之后, 其气上冲者
B. 脏无他病, 时发热, 自汗出者
C. 脉浮紧, 发热汗不出者
D. 伤寒发汗已解, 半日许复烦, 脉浮数者
E. 外证未解, 脉浮弱者
9. 太阳病, 发热汗出的主要病机是:
A. 荣弱卫强 B. 卫弱荣强
C. 风性疏泄 D. 热迫津泄
E. 卫表不固
10. 太阳病初服桂枝汤“反烦不解”的病机是:
A. 表邪内陷 B. 邪热内扰
C. 正虚邪扰 D. 正邪搏击
E. 阳郁不解
11. “太阳病, 外证未解, 脉浮弱者”的处理方法是:
A. 当以扶正, 以小建中汤
B. 当以汗解, 宜桂枝汤
C. 当以温阳, 宜附子汤
D. 当表里双解宜桂枝人参汤
E. 当表里双解, 宜麻黄附子甘草汤
12. “太阳病, 下之后, 其气上冲者”, 可与:
A. 麻黄汤 B. 桂枝汤

- C. 桂枝加桂汤 D. 苓桂甘枣汤
E. 柴胡加龙牡汤
13. “伤寒发汗已，半日许复烦，脉浮数者”，处理原则是：
A. 宜辛凉解表
B. 可更发汗
C. 宜清泻里热
D. 宜解表清热
E. 宜育阴清热
14. 原文 53 条“病常自汗出者”的处理原则是：
A. 止汗 B. 发汗 C. 固表
D. 清里 E. 收敛
15. 桂枝加葛根汤的煎服法以下哪项是错误的：
A. 啜热粥
B. 温覆取汗
C. 如桂枝汤将息
D. 如桂枝汤禁忌
E. 先煮麻黄，去上沫
16. 关于桂枝加附子汤证的病机，以下哪项是错误的：
A. 表证未除 B. 阳气虚弱
C. 阴亦不足 D. 寒凝筋脉
E. 筋脉失养
17. 桂枝加附子汤证之阴阳俱虚，仲景之法是：
A. 阴阳双补 B. 扶阳以固阴
C. 健中调阴阳 D. 温肾以固本
E. 解表以护正
18. 桂枝去芍药汤，去芍药的理由是：
A. 因阴液未伤
B. 因无腹痛
C. 芍药阴柔，有碍宣通阳气
D. 更利于解表
E. 无需调和营卫
19. “若微寒，桂枝去芍药加附子汤主之”之“微寒”指：

- A. 轻微恶寒 B. 指头寒
C. 脉微恶寒 D. 胸微恶寒
E. 脉微弱
20. 以下哪项不是桂枝新加汤证的辨证要点：
A. 身疼痛 B. 脉沉迟
C. 恶风寒 D. 发热
E. 无汗
21. 麻黄汤证“无汗而喘”的机理是：
A. 风寒束表，腠理闭塞，肺气不宜
B. 外寒内饮，壅塞于肺，肺失肃清
C. 风寒束表，卫强营弱，肺气上逆
D. 素有喘疾，外感风寒，引动宿疾
E. 风寒束表，久郁化热，肺气上逆
22. 对于麻黄汤来说，下列煎服法哪项是错误的：
A. 温覆取微汗
B. 热稀粥一升余，以助药力
C. 若一服汗出病差，停后服，不必尽剂
D. 禁生冷、油腻、不易消化及有刺激性的食物
E. 先煮麻黄去上沫
23. 下列病证除哪项外，均可用麻黄汤治疗：
A. 太阳与阳明合病，喘而胸满者
B. 太阳病，脉浮紧，无汗，发热，身疼痛，八九日不解，表证仍在者
C. 太阳病，头痛发热，身疼腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者
D. 伤寒发汗，已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗
E. 伤寒脉浮紧，不发汗，因致衄者
24. 太阳伤寒如出现衄血是因为：
A. 感邪较重，病程日久
B. 阳郁过甚，损伤阳络
C. 热入营血，迫血妄行