



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七年制规划教材

配套教学用书

# 中医诊断学

## 习题集

主编 王忆勤

中国中医药出版社

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七年制规划教材

# 中医诊断学习题集

主编 王忆勤（上海中医药大学）

副主编 吴承玉（南京中医药大学）

陈群（广州中医药大学）

王天芳（北京中医药大学）

中国中医药出版社

·北京·

**图书在版编目 (CIP) 数据**

中医诊断学习题集/王忆勤主编 .—北京: 中国中医药出版社, 2006.3

普通高等教育“十五”国家级规划教材配套教学用书  
ISBN 7-80156-950-4

I . 中… II . 王… III . 中医诊断学 - 中医学院 -  
习题 IV . R241 - 44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 010075 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

北京纪元彩艺印刷有限公司印刷  
各地新华书店经销

\*

开本 850×1168 1/16 印张 12.75 字数 287 千字

2006 年 3 月第 1 版 2006 年 3 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 7-80156-950-4/R·950 册数 5000

\*

定价: 15.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://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/](http://csln.net/qksd/)**

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七年制规划教材  
配套教学用书

《中医诊断学习题集》编委会

主编 王忆勤（上海中医药大学）  
副主编 吴承玉（南京中医药大学）  
陈群（广州中医药大学）  
王天芳（北京中医药大学）  
编委 （按姓氏笔画排序）  
王天芳（北京中医药大学）  
王忆勤（上海中医药大学）  
王明三（山东中医药大学）  
伟刚林（广西中医院）  
陆小左（天津中医院）  
邹小娟（湖北中医院）  
杜坚（广州中医药大学）  
吴承玉（南京中医药大学）  
何建成（上海中医药大学）  
李晶（山西中医院）  
李福凤（上海中医药大学）  
何赛萍（浙江中医院）  
赵莺（成都中医药大学）  
龚一萍（浙江中医院）  
傅晓晴（福建中医院）  
谢梦洲（湖南中医院）

## 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下编写的“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，也为学生自我测试学习效果、参加考试提供便利。

本套习题集与已出版的18门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教材一致。习题覆盖教材的全部知识点，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。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，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。

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，更好地适应七年制教学和各种考试的需要。

中国中医药出版社

## 编写说明

本书是普通高等教育“十五”国家级规划教材《中医诊断学》（七年制用）的配套习题集，是为强化学生对《中医诊断学》教材知识点的理解和掌握而编写，藉以充实教学内容，改进教学方法，提高教学质量，供全国高等中医院校七年制学生使用。

中医诊断学是研究中医诊察疾病、辨别病证的基础理论、基本知识、基本方法的一门学科。它主要包括诊法学和辨证学两部分，中医诊法学着重于获取临床信息，并对其进行病机分析，而辨证学则注重于证候的辨别，两者相互渗透、相互联系。中医诊断学是前代医家通过长期的医疗实践而逐步形成和发展起来的，是中医基础学科与临床各科之间的桥梁，是中医学专业课程体系中的主干课程。

本书以普通高等教育“十五”国家级规划教材《中医诊断学》（七年制用）的内容为依据，以其教学大纲为主线，根据国家试题库考试要求进行编写，参照教材所设章节命题。各章节题型分为选择题、是非题、填空题、简答题、判断说明题、论述题和病案分析题，其中选择题包括A型题、B型题、C型题、X型题，后附参考答案。本书后附模拟试题4套，以国家试题库《中医诊断学》的命题形式和考试程序编写。

本书所编习题紧紧围绕中医诊断学的基本知识点，能帮助学生快速消化课堂知识，引导、启发学生思考，帮助学生全面、系统掌握《中医诊断学》的重点、难点、疑点，提高应试能力，能适应不同层次、专业的学生自学和能力自测。

本书的绪论、脉诊由王忆勤编写；全身望诊由赵莺编写；局部望诊由傅晓晴编写；望排除物和闻诊由何建成编写；舌诊和心与小肠病辨证由龚一萍编写；问诊和中医诊断研究方法与思路由王天芳编写；按诊和脾胃病辨证由王明三编写；病性辨证及表里辨证由邹小娟编写；肺与大肠病辨证由李福凤编写；肝胆病辨证由伟刚林编写；肾与膀胱病辨证由李晶编写；脏腑兼证辨证由杜坚编写；经络辨证、六经辨证、卫气营血辨证及三焦辨证由何赛萍编写；诊断与病案由陆小左编写；模拟试题由谢梦洲、杜坚及赵莺编写。最后，由主编王忆勤、副主编吴承玉、陈群及王天芳对全书审阅、定稿。

由于编者水平的局限，本书不可避免地存在某些不足之处，恳请专家同道和广大师生批评指正，以便今后修改、完善。

编者

2006年元月

# 目 录

绪 论.....	(1)
<b>第一章 望诊.....</b>	<b>(4)</b>
第一节 全身望诊.....	(4)
第二节 局部望诊 .....	(10)
第三节 望排出物 .....	(22)
第四节 舌诊 .....	(24)
<b>第二章 闻诊 .....</b>	<b>(29)</b>
<b>第三章 问诊 .....</b>	<b>(33)</b>
<b>第四章 切诊 .....</b>	<b>(52)</b>
第一节 脉诊 .....	(52)
第二节 按诊 .....	(58)
<b>第五章 特色诊法 .....</b>	<b>(63)</b>
<b>第六章 病性辨证 .....</b>	<b>(67)</b>
<b>第七章 病位辨证 .....</b>	<b>(107)</b>
第一节 表里辨证.....	(107)
第二节 脏腑辨证.....	(112)
一、心与小肠病辨证.....	(112)
二、肺与大肠病辨证 .....	(117)
三、脾与胃病辨证 .....	(122)
四、肝胆病辨证 .....	(130)
五、肾与膀胱病辨证 .....	(138)
六、脏腑兼证辨证 .....	(143)
第三节 其他辨证 .....	(149)
<b>第八章 诊断与病案 .....</b>	<b>(158)</b>
第一节 病情资料的整理.....	(158)
第二节 辨证思维的方法与步骤 .....	(160)
第三节 病案 .....	(162)
<b>第九章 中医诊断学的现代研究方向 与思路 .....</b>	<b>(166)</b>
模拟试题一 .....	(169)
模拟试题二 .....	(175)
模拟试题三 .....	(181)
模拟试题四 .....	(187)

# 绪 论

## 习题

### 一、选择题

#### (一) A型题

1. “十问歌”是在下列哪部著作中提出的（ ）

- A. 《内经》
- B. 《丹溪心法》
- C. 《诊家枢要》
- D. 《景岳全书》
- E. 《医学心悟》

2. 下列各项属于“病”的概念的是（ ）

- A. 气滞
- B. 痰饮
- C. 胸痹
- D. 胸闷
- E. 口渴

3. 下列哪一位医家不属于“金元四大家”（ ）

- A. 危亦林
- B. 李东垣
- C. 张从正
- D. 刘河间
- E. 朱丹溪

#### (二) B型题

- A. 肠痈
- B. 气机不利
- C. 腹胀而痛
- D. 肾阳虚
- E. 舌苔黄腻

1. 上述哪项属于证名（ ）

2. 上述哪项属于体征（ ）

3. 上述哪项属于症状（ ）

#### (三) C型题

- A. 《濒湖脉学》
- B. 《脉经》
- C. 二者都是
- D. 二者都不是

1. 详述二十七脉的脉学专著是（ ）

2. 创立寸、关、尺三部切脉方法的著作是（ ）

#### (四) X型题

1. 中医诊断学的主要内容为（ ）

- A. 诊法
- B. 辨证
- C. 辨病
- D. 病案书写
- E. 处方

2. 下列哪些属于“症状”（ ）

- A. 舌淡红
- B. 胸闷
- C. 呕吐
- D. 头痛
- E. 腹胀

3. 张仲景在诊断上的贡献主要有（ ）

- A. 以脏腑为纲辨杂病
- B. 提出了八纲的概念
- C. 称四诊为神圣工巧
- D. 建立了辨证论治的理论
- E. 对疾病进行分类

### 二、是非题

1. 症构成证和病，症是诊断疾病和辨别证候的最基本的要素。（Y/N）

2. 最早提出寸口脉法的是《黄帝内经》。（Y/N）

### 三、填空题

1. 王叔和所著《\_\_\_\_\_》是我国现存最早的脉学专著，明确了\_\_\_\_\_种脉的名称。
2. 《\_\_\_\_\_》可谓是我国第一部论述病源与证候诊断的专著。
3. 中医诊断的基本原则是\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、四诊合参。

### 四、简答题

1. 简述望诊、闻诊、问诊、切诊的主要内容。
2. 简述“司外揣内，因端竟委，察态知意”的含义。

### 五、判断说明题

中医“病”与“证”的概念可以等同。  
理由：

### 六、论述题

试论述“四诊合参”的含义。



### 参考答案

#### 一、选择题

##### (一) A型题

1.D 2.C 3.A

##### (二) B型题

1.D 2.E 3.C

##### (三) C型题

1.A 2.B

##### (四) X型题

1.ABCD 2.BCD 3.ADE

#### 二、是非题

1.Y 2.N

### 三、填空题

1. 脉诊 24
2. 诸病源候论
3. 整体审察 动态观察

### 四、简答题

1. 望诊是医生运用视觉观察病人的全身和局部的神色形态、舌象及排出物等，以了解病情的一种诊察方法；闻诊是通过听病人的语言、呼吸等声音以及嗅病体、排泄分泌物的异常气味，以获得病情资料的方法；问诊是询问病人有关疾病的发生、发展情况，当前主要症状等，以掌握病情资料的一种方法；切诊是切按脉搏及病体的有关部位，以获取体征的一种方法。

2. “司外揣内”，司，观察；揣，推测；外，指机体外部的疾病现象；内，指内部的疾病本质。“因端竟委”，强调从一斑而窥全豹，从局部而知整体，溯病象而知病源。“察态知意”是指观察患者体态之变化，可知其魂魄之所在。此句是诊断原则中“整体审察”的体现。

### 五、判断说明题

错误。

理由：“病”是疾病发生发展全过程的特点和规律的病理概括。疾病是人体在病因作用下，机体邪正相争，阴阳失调，产生特殊的病理变化，构成不同的病机及有规律的演变过程，具体表现出若干固定的症状和相应的证候。疾病一般包括致病因素、病理性质、临床症状和体征、演变规律及预后等。“证”是证据和征象，是各种症状、体征的抽象集合体。证是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，它包括病位、病因、病性以及邪正关系等，反映出病变发展过程中某一阶段的病理变化的本质。

## 六、论述题

“四诊合参”是指望、闻、问、切四种诊法的综合运用与全面分析。望、闻、问、切四种诊法是从不同的角度去诊察病症，它们所搜集到的病情资料各有侧重，相互补充。因此，要想全面地掌握病情，必须四诊合参。首先要精于四诊。《难经》谓“望而知之谓之神，闻而知之谓之圣，问而知之谓

之工，切而知之谓之巧”。所谓神、圣、工、巧，就是要求医生通晓诊法理论，掌握诊法的技巧；其次要四诊合行之。要四诊合参，决不能把四者割裂开来理解，或以一诊代替四诊。医者只有通过四诊并用，综合分析，去伪存真，才能透过现象抓住本质，最终得出正确的诊断；此外，疾病是复杂多变的，临床表现也会有假象，故四诊运用中要辨析真伪，不可囫囵吞枣。

# 第一章 望 診

## 第一节 全身望诊

### 习题

#### 一、选择题

##### (一) A型题

1. 下列哪个不是常色的表现 ( )
- A. 光明润泽
  - B. 含蓄隐隐
  - C. 鲜明暴露
  - D. 红黄隐隐
  - E. 兼见红色
2. 戴阳证的面色为 ( )
- A. 满面通红
  - B. 两颧潮红
  - C. 颧红如妆
  - D. 面色青紫
  - E. 面色苍白
3. 面色淡黄，枯槁无泽多见于 ( )
- A. 脾虚湿阻
  - B. 寒湿中阻
  - C. 脾胃气虚
  - D. 湿热内蕴
  - E. 肝胆湿热
4. 以下哪一项属失神的表现 ( )
- A. 打人毁物
  - B. 颧赤如妆
  - C. 肌肉松软
  - D. 神志昏迷
  - E. 精神抑郁
5. 患者精神抑郁，表情淡漠，神识痴呆，喃喃自语，哭笑无常其意义为 ( )
- A. 痰气郁结
  - B. 痰火扰心
  - C. 肝风夹痰
  - D. 热扰心神
  - E. 瘀血内阻
6. 患者出现狂躁妄动，胡言乱语，少寐多梦，打人骂詈的病机为 ( )
- A. 痰气郁结
  - B. 痰蒙心神
  - C. 痰火扰心
  - D. 心胆气虚
  - E. 肝风夹痰
7. 患者出现焦虑不安，时时恐惧，心悸气促的病机为 ( )
- A. 痰气郁结
  - B. 肝郁脾虚
  - C. 肝风夹痰
  - D. 心胆气虚
  - E. 心脾两虚
8. 望动静姿态的纲领不包括 ( )
- A. 强弱
  - B. 快慢
  - C. 倦怠
  - D. 屈伸
  - E. 动静
9. 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. 视物清晰

10. 下列哪项不属于黑色的主病 ( )
- A. 肾虚
  - B. 寒证
  - C. 水饮
  - D. 热证
  - E. 痛证
11. 面色白的主病不包括下列哪项 ( )
- A. 气血两虚证
  - B. 亡阳证
  - C. 实寒证
  - D. 阳虚水泛证
  - E. 阴虚火旺证
12. 阳脏人的形体特点不包括下列哪项特征 ( )
- A. 形体瘦长
  - B. 形体矮胖
  - C. 头长颈细
  - D. 身体前屈
  - E. 肩窄胸平
13. 小儿惊风多见下列哪项 ( )
- A. 眉间、鼻柱色青
  - B. 面色淡青
  - C. 面色青黄
  - D. 面色青灰
  - E. 面青暴露
14. 神气不足的表现多提示 ( )
- A. 正气充足，脏腑机能正常
  - B. 正气不足，脏腑机能较弱
  - C. 正气虚衰，脏腑机能衰竭
  - D. 正气将脱，脏腑精气衰竭已极
  - E. 痰气郁结，蒙蔽心神
15. 面色黄的主病是 ( )
- A. 热证、湿证
  - B. 虚证、湿证
  - C. 虚证、寒证
  - D. 寒证、湿证
- E. 虚证、热证
16. 四肢抽搐，项背强直，角弓反张属于 ( )
- A. 中风
  - B. 癫痫
  - C. 痫病
  - D. 痹病
  - E. 痹病
17. 猝然昏倒，神志不清，口吐涎沫，四肢抽搐，口中有怪叫声者为 ( )
- A. 中风
  - B. 癫痫
  - C. 狂病
  - D. 痹病
  - E. 痫病
18. 坐而喜伏，少气懒言多属 ( )
- A. 肺实气逆
  - B. 痰湿阻肺
  - C. 肺虚少气
  - D. 水气痰饮
  - E. 咳喘肺胀
19. 面色苍白，突见面红如妆，游移不定者多属 ( )
- A. 虚阳上越
  - B. 阴虚阳亢
  - C. 肾虚水泛
  - D. 阳虚阴盛
  - E. 虚火上炎
20. 妇女面青，少食多怒，或有月经不调者为 ( )
- A. 肝郁脾虚
  - B. 脾虚有湿
  - C. 脾胃气虚
  - D. 心脾两虚
  - E. 肝气郁结
21. 汪宏的“望色十法”不包括下列哪项 ( )
- A. 散抟

- B. 泽夭  
C. 浮沉  
D. 微甚  
E. 深浅
22. 猝然昏仆，半身不遂，舌謇不语，肢体麻木者为（ ）  
A. 痫病  
B. 痹病  
C. 中风  
D. 癫病  
E. 瘰病
23. 四肢关节肿痛，动作困难者称为（ ）  
A. 痫病  
B. 痹病  
C. 瘰病  
D. 痹病  
E. 中风
24. 阴脏人的体质特点是（ ）  
A. 阳虚阴盛  
B. 阴虚阳亢  
C. 阳虚火浮  
D. 气血两虚  
E. 气阴两虚
25. 体瘦食多属于（ ）  
A. 中焦有火  
B. 中气虚弱  
C. 脾虚有痰  
D. 阴虚火旺  
E. 气液干枯
- (二) B型题
- A. 痫病  
B. 癫病  
C. 中风闭证  
D. 痹病  
E. 中风脱证
26. 口开目闭，手撒遗尿属（ ）  
27. 牙关紧闭，大小便闭者属（ ）
28. 四肢抽搐，项背强直，角弓反张者属（ ）  
A. 夺气失血  
B. 肺实气逆  
C. 肺虚少气  
D. 水气痰饮  
E. 咳喘肺胀
29. 坐而喜伏，少气懒言属（ ）  
30. 但卧不得坐，坐则神疲晕眩属（ ）  
31. 坐而欲起为（ ）
- (三) C型题
- A. 寒证  
B. 痛证  
C. 两者均有  
D. 两者均无
32. 面色青的主病有（ ）  
33. 面色黄的主病有（ ）
- A. 四肢抽搐  
B. 项背强直  
C. 两者均有  
D. 两者均无
34. 属于热极生风的姿态有（ ）  
35. 属于血虚生风的姿态有（ ）
- (四) X型题
36. 下列属于动风的姿态有（ ）  
A. 四肢抽搐  
B. 项背强直  
C. 循衣摸床  
D. 手足蠕动  
E. 揭空理线
37. 面色青的主病有（ ）  
A. 寒证  
B. 痛证  
C. 肾虚  
D. 湿病  
E. 惊风

38. 下列哪些病证可见到猝然昏倒 ( )
- 中风
  - 厥证
  - 狂病
  - 中暑
  - 癫痫
39. 下列哪些是病色的表现 ( )
- 晦暗枯槁
  - 某色独现
  - 含蓄隐隐
  - 鲜明暴露
  - 不应时不应位
40. 面色赤可见于 ( )
- 实热证
  - 虚热证
  - 上热下寒证
  - 真寒假热证
  - 戴阳证

## 二、名词解释

- 得神
- 假神
- 常色
- 恶色
- 阴脏人
- 气至
- 气不至
- 失神
- 少神
- 平脏人

## 三、填空题

- 望神的主要内容有 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
- 青色的主病为 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
- 黑色的主病为 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。

- \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
4. 胖而能食，肌肉坚实，神旺有力为 \_\_\_\_\_；胖而食少，肉松皮缓，神疲乏力为 \_\_\_\_\_。
5. 体瘦食多为 \_\_\_\_\_；体瘦食少为 \_\_\_\_\_。
6. 坐而喜仰，胸胀气粗为 \_\_\_\_\_；坐而喜伏，少气懒言属 \_\_\_\_\_。
7. 但坐不得卧，卧则气逆为 \_\_\_\_\_或为 \_\_\_\_\_；但卧不得坐，坐则神疲昏眩属 \_\_\_\_\_或见于 \_\_\_\_\_。
8. 望动静姿态的要点是 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
9. 面部色诊的意义有 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。
10. 病色可分为 \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_。

## 四、判断说明题

- 常色有善色和客色之分。  
理由：
- 面色红皆主热证。  
理由：
- 面色青、面色白、面色黑皆可主寒证。  
理由：
- 久病重病的患者食欲突然增强为邪去病退、疾病向愈的表现。  
理由：
- 胖人的体质特点是：多阳虚、多痰、多湿。  
理由：

## 五、简答题

- 简述阳脏人的形体特点及阴阳禀赋特点。
- 简述望神的内容和重点。
- 何为常色？其意义和特征为何？

4. 何谓主色？何谓客色？
5. 简述望神的注意事项。

## 六、论述题

1. 神志异常包括哪几种情况？其表现和临床意义是什么？
2. 试用“望色十法”，阐述临床如何动态观察面色。



## 参考答案

### 一、选择题

#### (一) A型题

- |      |      |      |      |      |
|------|------|------|------|------|
| 1.C  | 2.C  | 3.C  | 4.D  | 5.A  |
| 6.C  | 7.D  | 8.B  | 9.B  | 10.D |
| 11.E | 12.B | 13.A | 14.B | 15.B |
| 16.C | 17.D | 18.C | 19.A | 20.A |
| 21.E | 22.C | 23.A | 24.A | 25.A |

#### (二) B型题

- |      |      |      |      |      |
|------|------|------|------|------|
| 26.E | 27.C | 28.D | 29.C | 30.A |
| 31.D |      |      |      |      |

#### (三) C型题

- |      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| 32.C | 33.D | 34.C | 35.D |
|------|------|------|------|

#### (四) X型题

- |         |          |        |
|---------|----------|--------|
| 36.ABD  | 37.ABE   | 38.ABD |
| 39.ABDE | 40.ABCDE |        |

### 二、名词解释

1. 得神 又称“有神”，是精充气足神旺的反映。临床表现为目光明亮，顾盼灵活，视物清晰，神志清楚，反应灵敏，表情丰富，面色荣润，肌肉不削，体态自如。提示正气充足，精气充盛，脏腑机能正常，为健康的表现，即使有病，也属轻病，预后好。

2. 假神 是重危病人出现精神暂时“好转”的假象，为临终前的预兆。临床突出表

现为五个方面：

目光：由目光晦暗，瞳神呆滞突然变为目光明亮，但浮光外露。

神志：由神志昏迷，精神萎靡，突然变为神志清楚，精神躁动。

语言：由不欲语言，语声低微断续，突然变为语声清亮，言语不休。

面色：由面色晦暗，突然变为颧赤如妆。

饮食：由毫无食欲，或食量减少，突然变为食欲增强，甚至暴饮暴食。

提示脏腑精气衰竭已极，正气将脱，阴不敛阳，虚阳外越，阴阳即将离绝，属病危。

3. 常色 指人在生理状态下的面部色泽。说明人体气血津液充足，脏腑功能良好。

4. 恶色 凡病色晦暗枯槁者称“恶色”，说明脏腑精气衰败，胃气不能上荣于面，又称“气不至”，多属久病、重病、阴证，不易治疗，预后不佳。

5. 阴胜人 表现为形体矮胖，头圆、颈粗、肩宽、胸厚、突肚、体多后仰。体质特点是阴盛阳虚。

6. 气至 凡五色明亮润泽者称为“气至”，又称“善色”，说明脏腑精气未衰，胃气尚能上荣于面，多属新病、轻病、阳证，易于治疗，预后较好。

7. 气不至 凡五色晦暗枯槁者称为“气不至”，又称“恶色”，说明脏腑精气衰败，胃气不能上荣于面，多属久病、重病、阴证，不易治疗，预后不佳。

8. 失神 表现：目光晦暗，瞳神呆滞，视物不清；精神萎靡，甚或昏迷郑声，循衣摸床，撮空理线，反应迟钝，表情淡漠，面色无华；形体羸瘦，动作艰难。意义：正气虚衰，脏腑机能衰竭，病情重笃，见于久病重病患者，预后不良。

9. 少神 表现：两目乏神，目珠运动迟缓，精神不振，思维迟钝，面色少华，肌肉松软，动作迟缓。意义：正气不足，脏腑机能较弱，见于过度劳累之人，或体弱之人，或轻病患者，或疾病恢复期。

10. 平脏人 表现：形体胖瘦适中，即不胖不瘦。体质特点：阴阳平衡，气血均匀。

### 三、填空题

1. 眼神 神情 气色 体态

2. 寒证 痛证 血瘀证 惊风证

3. 寒证 痛证 血瘀证 肾虚证 水饮证

4. 形气有余 形盛气虚

5. 中焦有火 中气虚弱

6. 肺实气逆 肺虚少气

7. 咳喘肺胀 饮停胸腹 夺气脱血

眩晕病

8. 动静 强弱 俯仰 屈伸

9. 判断气血盛衰 识别病邪性质 确定病变部位 预测疾病转归

10. 青 赤 黄 白 黑。

### 四、判断说明题

1. 错误。

理由：常色有主色和客色之分；善色属病色范畴，是病色中光明润泽者。

2. 错误。

理由：红色多主热证，满面通红见于实热证；两颧潮红见于虚热证。红色也可主寒证，如久病重病，两颧泛红如妆为戴阳的表现。

3. 正确。

理由：青色可主痛证，如面色青灰，口唇青紫见于心胸憋闷疼痛的胸痹患者；白色也可主痛证，如面色苍白可见于有剧烈疼痛的实寒证患者；黑色也可主痛证，如肾虚腰

痛的患者多见面色黑而干焦。

4. 错误。

理由：久病重病，食欲突然增加，说明脏腑精气衰竭已极，正气将脱，阴不敛阳，虚阳外越，是假神的表现，非疾病向愈之征。久病重病，食欲逐渐恢复，才是疾病向愈之征。

5. 正确。

理由：胖人的体质特点是：多阳虚、多痰、多湿。

瘦人的体质特点是：多阴虚、多火。

### 五、简答题

1. 阳脏人的形体特点是瘦长。即头长、颈细、肩窄、胸窄、身体多前屈。其阴阳禀赋特点是阳盛阴虚。

2. 望神的内容有眼神、神情、气色、体态。

望神的重点是眼神。

3. 常色：指人在生理状态时的面部色泽，说明机体气血津液充盈，脏腑功能良好。

4. 主色是指与生俱来，终身基本不变的面色，往往和种族和遗传有关。客色是指人体受季节气候，环境饮食等因素影响而出现短暂轻微的面色变化。

5. 望神的注意事项有三：一是重视巡察病人时的第一印象；二是做到形神合参；三是抓住主要症状和体征。

### 六、论述题

1. 神志失常：又称“神乱”，包括烦躁不安、神昏谵妄以及焦虑恐惧、狂躁不宁、淡漠痴呆和猝然昏倒等。

若患者出现烦躁不安、神昏谵妄多因热扰心神所致，常见于温热病，热人心包时。

若患者出现时时恐惧、焦虑不安、心悸气促、不敢独处一室，多由心胆气虚，心神

失养所致，常见于脏躁等病人。

若患者出现狂躁妄动、胡言乱语、少寐多梦、打人骂詈、不避亲疏，多属实证、阳证，因气郁化火，痰火扰心所致；或为阳明热盛，邪热扰心；或为瘀血内阻，蒙蔽神明而成，常见于狂病患者。

若患者出现精神抑郁，表情淡漠，神识痴呆，喃喃自语，哭笑无常，悲观失望等表现者，属阴证，多因痰气郁结，蒙蔽心神；或先天禀赋不足所致，常见于癫痫、痴呆患者。

若患者出现突然昏倒，口吐涎沫，两目上视，四肢抽搐，移时苏醒，醒后如常人者，多因肝风挟痰，闭阻清窍所致，常见于痫病患者。

2. 动态眼光看面色：疾病是发展变化的，决定了疾病中的面色并非一成不变，因此，应以发展、动态的眼光看待面色，并借以推断病情的轻重，预后的吉凶。清代医家

汪宏在《灵枢·五色》基础上，结合自己临床经验总结出了“望色十法”，具有一定的临床价值。即根据面色的浮沉（浮露与沉隐）区分病位的表里；根据面色的清浊（清明与浊暗）分辨病性之阴阳；根据面色的散抟（疏散与壅滞）预测病程的新久；根据面色的微甚（浅淡和深浓）判断疾病的虚实；根据面色的泽夭（润泽和枯槁）判断疾病的生死。疾病过程中，若面色由浮转沉，说明病邪由表入里；由沉转浮，说明病邪由里出表；若面色由清转浊，说明疾病由阳转阴；由浊转清，说明疾病由阴转阳；若面色由微转甚，说明因虚致实；由甚转淡，说明由实转虚；若面色先散后抟，说明病邪渐聚，先抟后散，说明病邪渐散；若面色由润泽变为枯槁，说明脏腑精气渐衰，病情恶化；由枯槁转为润泽，说明脏腑精气渐复，疾病向愈。

## 第二节 局部望诊

### 习题

#### 一、选择题

##### (一) A型题

1. 病人发黄干枯，稀疏易落，多为（ ）
  - A. 精血不足
  - B. 血虚受风
  - C. 肾虚或血热
  - D. 瘕积病
  - E. 禀赋所致
2. 耳轮焦黑者多属（ ）
  - A. 麻疹先兆
  - B. 肾精亏虚

C. 肾阴不足

D. 肾水亏极

E. 血瘀日久

3. 耳轮淡白者，多属（ ）

A. 麻疹先兆

B. 肾阴亏虚

C. 吐泻伤津

D. 肾精亏损

E. 气血亏虚

4. 以下哪项唇色多见于实热证（ ）

A. 淡白

B. 樱红

C. 深红

D. 青紫

E. 青黑

5. 以下哪项唇色多见于血瘀证（ ）