

(中医类最新版) 依据国家自考委最新自考大纲及新修版编写



全国高等教育中医药专业指定教材配套辅导丛书

伤寒论

配套教材 王庆国主编 中国中医药出版社



主编 牛宝生

全国高等教育中医药专业指定教材配套辅导丛书

总主编 许东升 程爱学

伤寒论

自考过关教练

主 编 牛宝生

副主编 张保伟 吕翠田 师大庆

中华工商联合出版社

责任编辑:魏鹤冬
封面设计:朱懋

图书在版编目(CIP)数据

伤寒论自考过关教练/许东升,程爱学编. —北京:中华工商联合出版社,1999.4

(全国高等中医药专业教材配套辅导丛书)

ISBN 7-80100-387-X

I. 伤… II. ①许… ②程… III. 伤寒论学-高等教育-自学考试-自学参考资料 IV. R222.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 10241 号

中华工商联合出版社 出版、发行
北京市东城区东直门外新中街 11 号
邮编:100027 电话:64153909
郑州文华印刷厂印刷
新华书店总经销

880×1230 毫米 1/32 印张 9.25 240 千字

2002 年 5 月第 2 版 2002 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—5,000 套

ISBN7-80100-387-X/G · 172

全套定价:432.00 元

本书若有缺页、倒页等质量问题,请到当地所购图书销售部门联系调换。



告诉考生朋友

考试并不难，领您过考关

(主编寄语)

新的世纪，新的机遇，新的挑战。新世纪的第一年、开局之年，我们国家呈现出国运昌隆、万象更新的大好局面，国家政治稳定、国民经济快速发展、北京申奥成功、男子足球队冲进世界杯决赛圈、APEC会议圆满举行、中国加入WTO……，喜事盈门。国家的教育事业步入了新的发展时期，医药高等教育也迎来了新的春天。

在国家高等教育的组成体系中，高等教育自学考试就是重要的一个组成部分。多年来，高等教育自学考试在我国的教育舞台上，扮演着相当重要的角色，发挥着不可替代的作用。在全国高等教育自学考试指导委员会的旗帜下，聚集着一批又一批新生力量。这些渴望进一步充实自己、完善自己、提高自己的求知者，这些克服了重重困难、忍受着重重压力、抱定有坚定信念的求知者，在勤勤恳恳、辛勤工作的同时，在忙于生计、应对压力的同时，始终不渝地坚守着自己的神圣事业，坚守这一片圣洁的天地。他们的事业心、进取心、责任感、价值观、人生观的确让我们敬佩之至。

在自考园地里辛勤耕耘的莘莘学子，已经成为我国高等教育的

一道亮丽的风景；这是一个颇为庞大的群体，他们在不懈地描绘着我们自学考试的美好前景，他们在不懈地书写着自我人生征程的美好壮丽。

在自学考试的大军中，有着差距较大的年龄层次；在自学考试的大军中，大多需要一边工作一边学习；他们需要付出的很多很多，他们需要科学实用、省时省力的学习方法和应试技巧，他们必须通过国家考试，在掌握知识的同时又可以如愿以偿地拿到国家承认的学历证书。

中医学、护理学等学科有其自身的学习特点，这类学科需要记忆、理解和运用的东西较多，学习起来比较困难，特别是对于自学的人们更是如此。他们莫不为此焦头烂额。

如何提高学习效率？

如何准确掌握考点？

如何顺利通过考关？

我们奉献给考生朋友的就是——《自考过关教练》

自学考试就像过关。有的人学习方法正确，事半功倍，“得其法而登堂入室”，轻轻松松，一跃而过；有的人学习不得其法，事倍功半，“门扉之外久久徘徊”，辛辛苦苦，难以入门。

自学考试，学习方法尤为重要。由于没有身处学校环境之内，身边没有老师随时指导，希望我们的这套配套辅导丛书能够给大家学习上一些帮助，引领大家不走弯路，掌握正确的学习方法，明晰便捷的应试技巧。

一本教材+“一个”教练，应该可以帮您圆梦的

★丛书的编写思路

本丛书系全国高等教育自学考试指定教材（护理类、中医类）的

配套辅导丛书。旨在通过以教材内容的题解自测形式巩固各课程的基本理论、基本知识和基本方法,传授学习方法和应试技巧,强化基础理论的掌握,不断提高学习质量和综合素质。

★丛书的读者对象

参加中医学、护理学等专业自学考试的考生朋友;由于自学考试教材的编写参考了现行的规划教材,内容更为基础、全面,自学考试的考纲、教材、试卷均按大学普通本科结业水平设计,因此对于在校本专科大学生、函授生、相关专业教师和参加其他各类考试的各级医疗护理人员也同样非常适用。

★丛书的编写特点

本丛书的编写以指定教材为蓝本,以课程考试大纲为依据,与教材同步,章节对照,力求重点突出,结构严谨;内容上要求涵盖面要广,题型要规范、灵活多样,概念正确,结构严谨,解答完整,名词术语规范、统一。既要注意本课程的相对独立性,又要照顾各课程的系统联贯性。命题则以本科大学生单科结业水平确定自测题的深度、广度和难易度。

★丛书的两大类别

本丛书的护理类包括外科护理学、护理学基础、妇产科护理学、护理伦理学、病原微生物学与免疫学、营养学、健康教育学、内科护理学、儿科护理学、药理学、医学心理学、生理学、病理学(含病理生理学)等 13 种。

本丛书的中医类包括正常人体解剖学、生理学、中医骨伤科学、医古文、内经选读、中医基础理论、针灸学、中医诊断学、中医外科学、中医儿科学、中医妇科学、诊断学基础、中医内科学、金匮要略、温病学、伤寒论、中医各家学说、方剂学、西医内科学、中药学、中医耳鼻喉科学、中医眼科学等 22 种(其中,生理学分册同护理类)。

★丛书的整体结构

- **第一部分：关于本书——省时省力，过关教练。** 主要进行课程概述，介绍学习方法和应试技巧。
- **第二部分：考点题解——紧扣考纲，自我训练。** 章节对照，提出考点，各型习题，配有答案，供您练习。
- **第三部分：模拟考场——综合练习，奋力闯关。** 经过系统的学习，我们特别组织了较为全面、具有代表性的模拟试卷数套，您可以自设考场，模拟闯关。
- **我们共同的心愿：**多学知识，考出水平，完善自我，提高素质。
- **让我们共同努力……**

二零零二年元月，灵兰书斋

目 录

第一部分	关于本书	(1)
第二部分	考点题要	(8)
绪 论		(8)
第一章	辨太阳病脉证并治	(22)
第二章	辨阳明病脉证并治	(127)
第三章	辨少阳病脉证并治	(166)
第四章	辨太阴病脉证并治	(186)
第五章	辨少阴病脉证并治	(197)
第六章	辨厥阴病脉证并治	(222)
第七章	辨霍乱病脉证并治	(241)
第八章	辨阴阳易差后劳复病脉证并治	(250)
第三部分	模拟考场	(255)
伤寒论第一试		(255)
伤寒论第二试		(265)
伤寒论第三试		(274)
伤寒论第四试		(280)

第一部分 关于本书



中医古籍整理研究

课程概述

《伤寒论》是一部理论联系实际的古典医籍，对中医学术的发展和临床诊疗方面都有较大的指导作用。它以辨证论治思想贯穿于全书。根据外感疾病发生、发展及其演变规律，总结为六经辨证，使后世学者对错综复杂的病证，能辨证地、系统地、具体的认识。其书中的理法方药对于临床各科都有现实的指导意义。不仅能有效的指导外感疾病的辨证论治，而且其辨证原则和方药亦可用于内科杂病的诊疗。

《伤寒论》成书以后，历代医家对《伤寒论》给予高度的评价。金元时期·朱丹溪云：“仲景诸方，实万世医门之规矩准绳也。”元·王进之云：“余读医书几十载，所仰慕者，仲景一书为尤，然读之未易洞达其趣。”明·方有执云：“前乎仲景，有法无方，后乎仲景，有方无法，方药俱备，惟仲景此书。”清·徐大椿云：“医家之学问，全在明伤寒之理，伤寒理明，则万病皆通。”日·丹波元坚明确指出：“伤寒论一部，全是性命之书。所以使学者见疾知源。”《伤寒论》开创辨证论治之先河，历代医家皆推崇《伤寒论》为医家学习中医的必读之书，其作者亦被尊称为“医圣”。

张仲景《伤寒杂病论》成书于东汉末年（公元 200—205 年）。当

第一部分 关于本书

时纸张极少,印刷工具落后,书籍的传抄十分困难,又经战乱,原书散佚。后经西晋太医令·王叔和的整理,才得以流传后世。西晋、隋、唐的著名医家大多尊崇仲景著作,或隐或现,未曾间断。晋·王叔和《脉经》卷七共 24 篇,其中 17 篇为《伤寒论》内容,有《伤寒论》条文 398 条中的 315 条,另有个别条文在卷六。在《脉经》卷七最后专门注明“集仲景评脉要论”。西晋·葛洪在《肘后备急方》中引用了一些张仲景的方剂。南朝宋·名医陈延之在《小品方》序言中说:“汉末有张仲景,意思精密,善详旧效,通于往古,未闻胜者。”并载有《张仲景辨伤寒方》九卷、《张仲景杂方》八卷的书目。南朝梁·陶弘景所著《辅行诀脏腑用药法要》一书中,有“昔南阳张机依此诸方,撰为《伤寒论》一书,疗治明悉,后学咸尊奉之”的一段文字。北朝后魏·高湛所著《养生论》中说:“王叔和博好经方,洞摄养生之道。采摭群论,撰成《脉经》十卷。”“编次仲景方论为三十六,大行于世。”(转引自《太平御览》及《名医传》)隋、唐时期《伤寒杂病论》被大量传录,尤其唐代是我国空前强盛的王朝,医学也得到了相应的发展。隋·巢元方所著《诸病源候论》卷七中风伤寒候,伤寒心痞候与伤寒结胸候中大部分为《伤寒论》的内容。在卷八伤寒百合候、伤寒狐惑候中有《金匮要略》中关于这种病证的绝大部分内容。唐·孙思邈《千金要方》记载了绝大部分《伤寒论》原序的文字以及部分《伤寒论》和《金匮要略》的内容。《千金翼方》为孙思邈晚年的著作,书中包含着《伤寒论》的绝大部分内容,计有条文 392 条,方剂 109 首。唐中叶政府和医学界对《伤寒论》高度重视。根据《唐会要》医术章的记载(载 1525 页),唐肃宗上元元年(760 年),有朝臣奏请将《伤寒论》与《素问》、《本草》等一起列入医师的必考科目。宋代校正医书局官员林亿等校正《伤寒论》10 卷,22 篇,除重复和佚方外,计 112 方。原书的杂病部分,后经整理为《金匮要略》。由东汉末年张仲景著书,发展到林亿等校正,至此,仲景著作才得以流传于世,并成为中医学的经典著作。金·成无己最早开始对仲景《伤寒论》加以全文注释,历经宋、元、明、清 4 代,

注解《伤寒论》者达二百余种,成为伤寒学,并形成不同学派,对中医临证学理论、临床、方药的发展起到了巨大的推动作用。

建国四十多年以来,对《伤寒论》的研究有了长足的进展,呈现不断加速加深的趋势。五十年代的研究主要在于对原著的内容与基本精神的阐释。六十年代,大力开展临床研究,以中西结合的形式运用《伤寒论》与《金匮要略》中理法方药。七十年代后期《伤寒论》通里攻下法用于治疗急腹症,取得了显著的成效。八十年代以后的研究进入了一个新的领域,有中西医结合的研究,有中医与现代科学相结合的研究等。到目前为止对《伤寒论》的研究可分为四个方面:

1. 文献研究包括目录编制,版本考证,原著校勘,编纂辞书,原著英译,分类汇编等。

2. 理论研究包括原文注释,集要串解,专题研究(如诊法研究、病证症研究,药法研究,治法研究,六经实质研究),多学科研究(如辨证法思想研究、运用古代阴阳象数理论探讨《伤寒论》、运用现代医学新学说印证《伤寒论》、运用现代科技研究《伤寒论》)。

3. 实验室研究包括对病证本质的实验研究,方剂的药效药理研究,脉象的实验研究。

4. 临床研究包括方剂临床应用(如小柴胡汤治疗丙肝、桃仁承气汤治疗热结膀胱等),专病专题研究(如仲景学说在外科急腹症中的运用、运用《伤寒论》法中西医结合辨治流行性出血热、应用《伤寒论》辨证方法治疗小儿肺炎等),医案总结。

学习方法

《伤寒论》文字古奥,言简意赅,条文叙述简单,因此要领会它的精神实质,确有一定的困难。要学好《伤寒论》必须医理与文理并重,也就是说,既要用理论联系实际的原则来探索《伤寒论》的医理,又要从古代汉字的结构来研究《伤寒论》的文理,在某些方面来讲,文理甚至比医理更为重要。如果只注重文字表面,随文解释,往往差之毫

第一部分 关于本书

厘,谬之千里,就会违背《伤寒论》原来的精神实质。如果对《伤寒论》的文理有了正确的认识,对有些疑难问题就会感到豁然开朗、迎刃而解。《伤寒论》一千七百年而不衰,在于它本身对于各科临床有指导意义,因此要学好《伤寒论》重在理解其精神实质,正确运用其法则,指导我们的临床实践。《伤寒论》是中医临床学的基础,学习时应避免空谈理论,不切实用,应采用多种形式,使《伤寒论》的内容与临床实际相结合。学习时注意以下几点:

1. 学习《伤寒论》重在理解其精神实质,要求对重点的条文,在理解的基础上熟读、熟记,并注重理论联系实际。

2. 学习原文要注意前后联系,脉络贯通,切忌断章取义。《伤寒论》条文叙证简单,而文中又多有省略,有的以方论证,有的言脉略证。因此,学习时要注意数条相参,方可理解其精神实质。如原文73条:“伤寒,汗出而渴者,五苓散主之;不渴者,茯苓甘草汤主之。”文中的渴与不渴皆非二汤方的主症,如按渴与不渴辩证使用五苓散与茯苓甘草汤,就会谬之千里。学习时当参照五苓散与茯苓甘草汤的有关原文。

3. 学习原文的同时要注意阅读一些参考书籍或杂志(有关《伤寒论》方药的临床使用与药理研究)开拓自己的视野,有助于加深对《伤寒论》原文与方剂运用的理解。

4. 对于《伤寒论》文献的研究及对六经实质的探讨这部分内容,对于初学《伤寒论》的学生不易涉及过多,因初学的学生对《伤寒论》的内容不够熟悉,且辨别、判断能力不强。

应试技巧

一、考试要求

考试是课程的终端环节,也是人才质量检查和教学质量评估的主要手段。试题的内容要反映教学大纲的基本要求,所有试题均属于(全国高等教育自学考试指定教材《伤寒论》)范围内的知识。学习

《伤寒论》的目的，并非局限于学习治疗伤寒论病的方法，而主要在于学习作者在中医基本理论指导下分析、对比、鉴别、治疗疾病的思维规律与方法，提高临床辨治疾病的水平。因此要求自学者，首先要熟读原文，只有熟读原文，前后贯通，才能了解和掌握六经辨证的基本方法和规律。若不知原文所云，不熟识辨证的纲领和用药特点，何以论及六经辨证论治的正确应用。结合中医自学考试是特点，选择了200条原文作为识记的要求，其中150条要求背诵，另50条（条文前带★者）要求在熟读的基础上加以理解，此为学习《伤寒论》的基本要求。教学目的要求参看各篇章。

二、试卷结构

试题分为客观试题或非客观试题二大类，客观试题包括各项选择（单项选择、双项选择、多项选择），是非题和部分填空（原文填空）。此类取样广泛，内容重点突出，评分简便，客观，可在短时间内包含足够的试题量，从而保证每个章节知识的覆盖率。非客观性试题（包括部分填空题、简答题、论述题）可测试学生对于问题的总结、归纳的能力以及对所掌握知识的运用能力（如下利症的区别、蓄血证的成因及治疗。）

试题的难易度分为4种：易类试题占20%、较易类试题（中等难度）占30%、较难类的试题占30%、难度较大类试题（难）占20%。试题的认识能力层次分值比例，识记占30%、理解占30%、简单应用占30%、综合应用占20%。不仅测试学生对《伤寒论》自学考试教学大纲所规定的内容要求，而且测试学生的综合运用，融汇贯通的能力，使达到该课程同层次水平和质量要求的学生达到合格线，也能使水平较高，学习卓越有见解的学生取得优秀成绩。

三、试题分析

为了避免学生猜题，押题等不良现象的发生，有利于提高考试的可信度，保障考试内容效果，有利于引导应试者全面系统地钻研《伤寒论》教材。要求试卷内容覆盖面广，应包括教材的各个章节。

第一部分 关于本书

试题分为识记、理解、简单运用、综合运用四种。识记指教材的基本内容，必须要求掌握的，如六经病证提纲、六经证的特点及代表方剂等。理解是考查学生对同证异治或异证同治的发病原因及治疗的掌握情况。简单运用要求比理解题有更高的理解水平（如阴阳两虚证如何处理？为什么？）。综合运用是指用六经辨证论治的方法去分析某一病证出现的原因以及与同类病证的区别，最后要求对本证写出立法原则及方药。对综合运用的要求比简单运用的要求有更高的能力水平。

四、应试技巧

学生在考试前应了解各类题型的要求，答卷时要注意审查题意。

单项选择是考核学生对于汤证的辨证要点、方剂的功用，汤证的病机的掌握情况，此类题型只有一个答案是正确的，因此在答题前要注意题干的要求。如：“大青龙汤证的辨证要点是：”、“桂枝汤证的病机是：”。

双项多项选择是考核学生对于汤证的证候、方剂的组成、同证异治的方剂等的掌握情况。如“茯苓桂枝白术甘草汤的主症是：”、“可以治疗心下痞的方剂是：”。

是非题是考核学生对一些正确与错误概念的判别能力。

名词解释是考核学生对一些常见术语、概念的掌握情况。

填空是考核学生对于重点条文，重点方剂的药物组成及六经病证特点的掌握情况。如太阳病的性质、治疗；阳明热证清法三方；桂枝汤的药物组成等。

问答是考核学生解决问题，分析归纳问题的综合能力。通过考核可以了解学生运用六经辨证论治的熟练程度。

答题前要明确答题要求：1. 鉴别类：首先要找出其共同点，然后再辨别不同点，一般鉴别题，可从病机、证状两个方面进行分析、比较。2. 理解发挥类：如“如何理解阳明病提纲的胃家实”首先应明确胃家的概念、实的含义，然后再结合阳明病的特点回答。3. 归纳类：

第一部分 关于本书

如痞证如何治疗，首先要明确痞证的成因及特点，然后再分型回答。答题要注意各经的特点，如少阴寒化证的代表方剂有哪些？首先要了解少阴寒化的特点：阳衰阴盛证，只要符合此特点者皆属少阴寒化证的方剂。如：四逆散虽有四肢逆冷，但根据方剂组成，此因肝气郁结、气机不畅、阳郁不达所致，故虽有四肢逆冷但不属于少阴寒化证。再如吴茱萸汤证虽类似少阴寒化证，但不属于少阴寒化，因吴茱萸汤证属肝气犯胃，脾胃损伤，升降失职所致，而四逆汤证属阳衰阴盛所致。虽同有四逆，但病机不同，故治法亦不相同，此即谓：同证异治。

第二部分 考点题解



基础练习 自我训练

绪 论

考点摘要

一、《伤寒论》的产生与沿革

1. 识记

(1)《伤寒论》的作者及其生平;(2)《伤寒论》的沿革。

2. 领会

《伤寒论》产生的历史背景及其意义。

二、《伤寒论》的学术渊源与成就

1. 识记

(1)伤寒的涵义;(2)《伤寒论》的学术渊源与学术成就。

2. 领会

《伤寒论》在中医学术发展史上的作用与地位。

三、《伤寒论》的辨证方法

1. 识记

(1)六经与六经辨证的涵义;(2)六经辨证的方法;(3)六经辨证与其他辨证方法的关系。

2. 领会

(1)六经辨证的特点;(2)六经辨证的概况;(3)六经辨证体系的创立在中医临床医学发展史上的的重要意义。

四、六经病的传变

1. 识记

(1)传变的含义及传、变的区别;(2)影响传变的因素;(3)判断六经病传变与否的依据;(4)合病、并病的含义及其区别。

2. 领会

(1)六经病的传变方式及其规律;(2)六经病的传变与影响传变的多种因素的关系。

五、《伤寒论》的论治法则

1. 识记

(1)《伤寒论》的治则;(2)汗、吐、下、和、温、清、补、消等治法在《伤寒论》中的体现。

2. 领会

《伤寒论》所涵载的治则与治法的内容对促进中医临床医学发展的重要意义。

精典习题

一、名词解释

- | | |
|---------|---------|
| 1. 循经传 | 2. 越经传 |
| 3. 传变 | 4. 直中 |
| 5. 合病 | 6. 伤寒 |
| 7. 并病 | 8. 阳病人阴 |
| 9. 阴病出阳 | |

二、填空题

- 1.《伤寒论》为《_____》的一部分。后者约成书于公元_____年。为东汉末年_____所著。
- 2.张仲景立志钻研医学，“勤求古训，博采众方”。以创新的精