

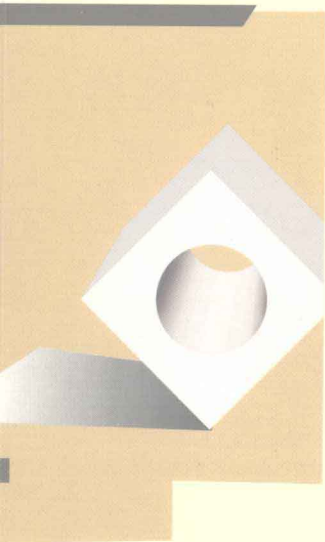
(中医类最新版) 依据国家自考委最新自考大纲及新修版编写



全国高等教育中医药专业指定教材配套辅导丛书

自考过关教练 金匮要略

配套教材 范永升主编 中国中医药出版社



主编 宋建平

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

金匱要略

自考过关教练

主 编	宋建平
副主编	徐 敏 赵云芳 曹建恒
编 委	王剑锋 许二鹏 宋建平
张 瑞	赵云芳 徐 敏 曹建恒

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

金匮要略自考过关教练/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. 金… II. ①许… ②程… III. 金匮要略方论-高等教育-自学考试-自学参考资料 IV. R222.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 10243 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。

★丛书的两大类別

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、金匱要略、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 考点题解	(10)
绪 论	(10)
脏腑经络先后病脉证第一	(16)
痉湿喝病脉证治第二	(25)
百合狐蜃阴阳毒病脉证治第三	(34)
疟病脉证并治第四	(43)
中风历节病脉证并治第五	(48)
血痹虚劳病脉证并治第六	(54)
肺痿肺痈咳嗽上气病脉证治第七	(64)
奔豚气病脉证治第八	(74)
胸痹心痛短气病脉证治第九	(80)
腹满寒疝宿食病脉证治第十	(89)
五脏风寒积聚病脉证并治第十一	(106)
痰饮咳嗽病脉证并治第十二	(113)
消渴小便不利淋病脉证并治第十三	(129)
水气病脉证并治第十四	(138)
黄疸病脉证并治第十五	(154)
惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六	(166)
呕吐下利病脉证治第十七	(176)
疮痈肠痈浸淫病脉证并治第十八	(192)
跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蚘虫病脉证治第十九	(200)

妇人妊娠病脉证并治第二十.....	(209)
妇人产后病脉证治第二十一.....	(222)
妇人杂病脉证并治第二十二.....	(234)
第三部分 模拟考场	(244)
金匱要略第一试.....	(244)
金匱要略第二试.....	(254)
金匱要略第三试.....	(263)
金匱要略第四试.....	(271)
金匱要略第五试.....	(279)

第一部分 关于本书



课程概述

《金匱要略》是全国高等教育自学考试中医学专业必考课,是为培养和检验自学应考者对杂病辨证论治的基本理论知识和应用能力而设置的一门临床基础课程。原书《金匱要略》全称《金匱要略方论》,是我国东汉著名医学家张仲景所著《伤寒杂病论》的杂病部分,也是我国现存最早的一部诊治杂病的专书。本书既有严谨的医学理论,同时又积累了丰富的临床实践经验。《伤寒杂病论》从理论到方药,都是在前人医疗水平基础上发展而来的,正如《伤寒论》原序所说:“勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》并平脉辨证,为《伤寒杂病论》合十六卷。”可谓集公元三世纪之前医学之大成,代表着当时医疗的高水平。由于本书在理论和临床实践上都具有较高的指导意义和实用价值,对于后世临床医学的发展有着重大的贡献和深远的影响,历代医家均对其有较高的评价。宋·林亿在其校订的本书序中说:“尝以对方证对者,施之于人,其效若神。”金元·张元素称本书之方:“治杂病若神”。清·徐灵胎亦称赞说:“所投必效,如桴鼓之相应”。现代善用仲景方的名医亦不乏其人。本书被古今医家赞誉为方书之祖、医方之经,是学习中医学必读的古典医籍。

第一部分 关于本书

《金匱要略》一书的历史过程,大致分为成书、散佚、整理校订三个时期。张仲景约在公元 205 年前后,写成了《伤寒杂病论》,这部书包括“伤寒”和“杂病”两部分。据医史考证,全书共十六卷,其中十卷论“伤寒”,六卷论“杂病”。《金匱要略》即其中的杂病部分。

原书共二十五篇,首篇《脏腑经络先后病》篇属于总论性质,为全书之总纲。篇中对杂病的预防、病因、病机、诊断和治疗作了原则性的论述。首篇对学习以下各篇具有纲领性的指导意义。第二篇至第十七篇属于内科范围的疾病。第十八篇属于外科疾病。第十九篇将不便归类的五种疾病合为一篇。第二十篇至第二十二篇为妇产科疾病。最后三篇为杂疗方和食物禁忌。(最后三篇《自考》教材未载)。

原书前二十二篇中讨论了四十多种疾病,共载方剂二百零五首(其中四首只列方名而未载药味)。在诊断方面,本书强调用四诊全面收集病情,严格遵循“四诊合参”的原则,结合八纲以分析和认识病情,把疾病的种种临床表现具体落实到脏腑经络的病变上,很好地运用了病与证相结合的辨证方法。在治法方面,除使用药物外,还采用了针灸和饮食调养,并重视护理在治疗中的作用。在剂型方面较为丰富,既有汤、丸、散、酒的内服药剂,又有熏、洗、坐、敷等外治药剂。

原书对于疾病的分篇,有以数病合为一篇者,亦有一病分列一篇者。其中一病独立成篇的有疟病、奔豚气、痰饮病、水气病、黄疸病等。几种病合为一篇的,其分篇归类大致以病因相类、病机病位相近、证候相似为依据。例如痉、湿、喝三种疾病,均因外邪为患,其病因相类,且在初起时多有恶寒发热的表证,初起时其证候有相似之处,故合为一篇;百合、狐蜚、阴阳毒三病的病机,或由热病转归,或由感染毒邪,由于性质相近,故合为一篇;肺痿、肺癰、咳嗽上气三者虽然病机不同,证候有异,但皆属于肺部病变,其病位相近,故合为一篇。腹满、寒疝、宿食三者虽病因不同,但发病部位均与胃肠有关,且均有腹部胀满或疼痛的症状,故合为一篇。消渴、小便不利、淋病都属肾脏或膀胱的病变,故合为一篇。《惊悸吐衄下血胸满瘀血病》篇

所列几种疾病的发病机制都与心和血脉有关,又因血为心所主,由肝所藏,由脾所统,三脏功能失常会引起惊悸、吐血、衄血、下血或瘀血,故将这些病合在一篇论述。呕吐、哕、下利三者的病机、病因虽有所不同,但都属于胃肠病变,故将三者合为一篇。这种数病合篇的编写体例,有利于比较鉴别、同中求异,有利于掌握各种疾病的病证特点,从而便于掌握各种疾病的辨证论治规律。

原书对于方剂运用的特点,总的说来是立方严谨、用药精当、化裁灵活。有时一病可用数方,有时一方可以多用,充分体现了“同病异治”和“异病同治”的精神。同是一种疾病,但由于病人体质或病机上的差异以及病位的不同,在治法上就会有所区别。例如同为胸痹病,同有“心中痞,留气结在胸,胸满”的症状,但根据其病机偏重的不同情况,可分别选用枳实薤白桂枝汤和人参汤。又如同为溢饮病,治疗“当发其汗,大青龙汤主之;小青龙汤亦主之。”针对溢饮的具体病情采用不同的汗法。反之,多种不同的疾病,由于病因病机或病位相同,故虽病名各异,症状不同,但其治法及用方亦可相同。原书中用肾气丸者有五:一是治脚气上入,少腹不仁;二是治虚劳腰痛,少腹拘急,小便不利;三是治短气微饮当从小便去者;四是治男子消渴,小便反多,以饮一斗,小便一斗者;五是治妇人烦热不得卧,但有饮食如故之转胞不得溺者。以上五病,虽然病名、症状皆有所不同,但病机却皆属于肾阳虚衰,气化功能减退,故均可用肾气丸以扶助肾气。又如书中小柴胡汤一方,分别见于黄疸病篇、呕吐哕下利病篇、妇人产后病篇、妇人杂病篇。防己黄芪汤既可治风湿,又可治风水。凡此等等,皆属异病同治。上述种种用法,形式上虽表现为一病可用数方,一方可治多病,但实质上仍然反映了病与证相结合的辨证论治精神。

原书所载方剂,大体上可以体现汗、吐、下、温、清、消、和、补等治法。原书用药的特点为既重视发挥单味药物的主治功能,更注意药物经过配伍组合后的协同作用,同时对于药物的加减变化以及药物的炮制、煎煮方法等都有较为详细的论述。

第一部分 关于本书

本书从整体观念出发,根据脏腑经络学说,运用朴素的表达方式,对疾病的病因、发病和每一种病的理、法、方、药都作了详略不一的论述,阐明了病与证相结合的辨证方法,为祖国医学奠定了诊治杂病的基础,后世临床医学主要渊源于此。同时随着时代的发展和后世医家的不断整理和发挥,使本书在理、法、方、药等方面也得到了相应的发展。直到今天,本书仍有效地指导着临床实践,具有很强的生命力和发展前途。

学习方法

一、以分析原文为主,参阅有关书籍

1. 加强基本功训练,学好古汉语

学习《金匱》同学习其它经典医籍一样,首先要弄通文理。《金匱》一书毕竟是一千七百多年前的医著,其成书年代久远,写作方法亦具有时代特点,古汉语的许多语法特点在《金匱》一书中都有所体现。本书文词古奥简练,在写作方法上多采用省略、插叙、借宾定主、排比对偶等笔法及修辞手法。本书常见的笔法是省略,或省略证(叙证简略而有方药者,当以方药作用推测其证),或省略方药(有证候而无方药者,当以证候、病机推测其方药)。另如《痰饮咳嗽病篇》:“病者脉伏,其人欲自利,利反快,虽利,心下续坚满,此为留饮欲去故也,甘遂半夏汤主之。从”虽利,心下续坚满“可知原文”病者脉伏,其人欲自利“句中省略了”心下坚满一症。插叙法,指文中出现的插笔,例如《黄疸病》篇:“趺阳脉紧而数,数则为热,热则消谷,紧则为寒,食即为满。尺脉浮为伤肾,趺阳脉紧为伤脾。风寒相搏,食谷即眩,……名曰谷疸。”尺脉浮为伤肾,趺阳脉紧为伤脾”一句即属插笔,意在说明女劳疸之脉象与谷疸不同。

加强基本功训练,学好古汉语,在《金匱》的学习中是非常重要的。

2. 参阅有关书籍

(1)参考《内经》、《难经》:由于仲景的学术思想渊源于《内经》、《难经》等东汉以前的医著,书中所论述的许多原理、原则、病证、治则等多来源于《内》、《难》二经。故在学习本课程的同时参考《内经》、《难经》中的有关论述,才能更好地理解和掌握条文的精神实质,同时也可了解祖国医学是一门有本有源,不断发展的学科。

(2)与《伤寒论》互参:《伤寒论》与《金匮要略方论》原系一书,虽然《伤寒论》以论述外感疾病为主,以六经病机进行证候分类;《金匮》是以论述杂病为主,以脏腑经络病机指导辨证。但无论外感或杂病,其证候的产生及其发展变化,都同样是脏腑经络病理变化的反映,事实上《伤寒论》亦兼论杂病,如阳明篇之黄疸,太阳篇及三阴篇之下利等;而《金匮》中的许多病证亦多因外感而诱发,如痉病、湿病、喝病、中风病、历节病等。且两书中互见条文达42条之多,可知两书虽然一以论外感病为主,一以论杂病为主,但二者在内容上可相互补充、相互印证。学习《金匮》时与《伤寒论》结合研究,可收到事半功倍的效果。

(3)参阅汉代及隋唐时期的医著以及后世医家的注释:学习《金匮》可参阅汉代及隋唐时期的医著,如《神农本草经》、《脉经》、《肘后备急方》、《千金要方》、《外台秘要》、《诸病源候论》等,上述医著与《金匮》的成书年代相距不远,其语言文字和学术思想都比较相近,可以相互会通。另外,当时的一些医著记载有《金匮》的某些内容,可帮助我们正确理解原文或校正《金匮》中文字之误。此外,还应参考后世医家对《金匮》的注释。历代注释《金匮》者众多,一般认为注释得较好的有尤在泾的《金匮要略心典》,徐彬的《金匮要略论注》,沈明宗的《金匮要略编注》,吴谦等的《医宗金鉴·仲景全书》,陈修园的《金匮要略浅注》,唐容川的《金匮要略浅注补正》等。近代注释较好的有南京中医学院主编的《金匮要略译释》、《金匮要略学习参考资料》,程门雪的《金匮篇解》等。此外,日·丹波元简所著《金匮玉函要略辑义》,丹波元坚所著《金匮玉函要略述义》以及矢数道明所著《临床应用汉

第一部分 关于本书

方处方解说》等均可作学习参考。

(4)运用前后联系和对比归纳的思维方法,掌握各篇条文之间及篇与篇之间的内在联系:例如《痰饮咳嗽病》篇:“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之;小青龙汤亦主之。”需与该篇的“饮水流行,归于四肢,当汗出而不汗出,身体疼重,谓之溢饮”一条相联系,同时尚需对两方药物之作用进行分析比较,才能正确理解治疗溢饮的大、小青龙汤的异同。又如痰饮病和水气病,虽皆水湿为患,然前者是水积体内,在外无形可征,后者是水溢肌肤,在外有形可察。临床上两者常互为因果,互相影响,故治疗上有其共通性。如《水气病》篇提出下水之法,但未见出方,若于《痰饮咳嗽病》篇各方中探求,则有十枣汤、甘遂半夏汤、己椒苈黄丸等可以通用。

二、重点条文要熟记、背诵

《金匮》部分原文属于要求背诵的内容。无论从考试或从临床应用的角度而言,这些原文均属重点内容,尤其对其中有方有证、具有临床指导意义的条文应重点掌握,要在理解的基础上熟记、背诵。

三、结合临床及现代医学知识

本书是一部临床实践性较强的医学专著,自问世以来,一直有效地指导着临床实践,历代医家对其都有较高的评价。现代亦有不少善用仲景之方的名医,其丰富的医疗实践印证了经方的临床效果。故结合临床实践,在实践中不断加深对原书的理解是十分重要的。此外,结合现代医学知识,可从另一角度加深对疾病的认识、理解。中西医虽属不同的医学理论体系,但就其研治对象而言,却是相同的,故二者可相互印证。

应试技巧

一、考试要求

考试是为全面考查学员对本门课程的学习情况。《金匮》课的考试要求与全国高等教育自学考试指定教材之考试大纲要求一致。参

照大纲,将《金匱》各篇内容分为①要求识记;②要求理解;③要求应用的内容。

二、试卷结构

本专业单科结业试卷总分 100 分。

其难易程度所占分值为:难占 20%,较难占 30%,较易占 30%,易占 20%。

认知能力层次所占分值为:识记占 20%,理解占 30%,应用 50%。

试卷分六种题型:①名词解释;②填空题;③判断题;④选择题,包括单项选择、多(双)项选择题;⑤问答题;⑥病例分析。

三、题型分析

(1)名词解释:此型题大多在教材中明确标注的词解中选出。一般多选其中标注明确、无争议,且内容相对独立、完整的名词。如“痰难”,“目如脱状”等。若其词脱离原文则意不完整,或在不同的条文中所指不同的词解,如“前”,“后”,或可指“关前寸脉”,“关后尺脉”;或可指“前阴”,“后阴”;有时又分指“午前”,“午后”,此类词一般不选。此外一些病名、病证等亦可选作词解,如“血分”、“水分”、“近血”、“远血”等,学习时亦应注意。

(2)填空题:此型题一般在要求背诵的条文中选出。试题给出一定的提示,余下部分由应试者填写。

例:①腠者,是_____,为血气所注;理者,_____。

②邪在于络,_____;邪在于经,_____;邪入于腑,_____;邪入于脏,_____,_____。

填写内容要求准确,应与原文一致。遇有争议的问题,以原文为准。

(3)判断题:此型题涉及范围较广,其内容包括病因、病机、症状、治法、方剂、药物等。

例:①射干麻黄汤用于痰浊壅盛之咳嗽。()

第一部分 关于本书

②治疗阴寒极盛心痛的乌头赤石脂丸中乌头、附子并用。 ()

答题要求:正确的在题后括号内打“√”,反之打“×”。

(4)选择题:此型题涉及的范围亦较广,其内容亦涉及病因、病机、症状、治则、方药等。此型题包括单项选择和多(双)项选择两部分。

单项选择:

例:①柏叶汤的功用是 ()

- A. 苦寒清泄,降火止血
- B. 清利湿热
- C. 化瘀消癥
- D. 温中止血

②百合病发汗后者,治用 ()

- A. 百合知母汤
- B. 百合鸡子汤
- C. 百合地黄汤
- D. 百合洗方

答题要求:在每小题四个备选答案中,选出一个正确答案,将其代码填在题干后括号内,少选、多选、错选该题无分。

多(双)项选择:

例:①仲景认为产妇喜汗出的机理是 ()

- A. 外感风邪
- B. 气虚不固
- C. 亡阴血虚
- D. 里热熏蒸
- E. 阳气亢盛

②下列方剂中不用白酒的方剂是 ()

- A. 栝蒌薤白半夏汤
- B. 薏苡附子散
- C. 枳实薤白桂枝汤
- D. 橘枳姜汤
- E. 桂枝生姜枳实汤

答题要求:在每小题的五个备选答案中,选出2—5个正确答案,将其代码填在题干后括号内。多选、少选、错选该题无分。

(5)问答题:此型题内容亦较多,或侧重于某方的临床应用,或侧重于两方证的比较鉴别,或侧重于某病的辨证论治,或侧重于某病的治疗法则等。