

中医复习题解

河南中医学院
进修班

1979. 2.

内部资料

河南中医学院图书馆
1979. 2.



说 明

我院一九七八届中医进修班学员，在毕业前将省卫生局所拟的中医复习题予以集体解答，汇编成《中医温故撮要》，曾油印数次，深受广大中医和中医爱好者的欢迎。但是，由于书中错漏之处较多，而且油印的数量有限质量也太差，不少同志要求修订铅印。为了满足要求，对同志们的复习有所邦助，以便共同努力，大力发展我省的中医事业，为实现四个现代化做出贡献，我们将原书的内容分别请我院有关教研组的老师和附属医院的大夫进行了修改与补充，多数题目重新进行了解答，对一些出得不当的原题也进行了纠正或增删，并附录了《中医课背诵内容汇编》等内容，由我院印刷厂进行铅印，做为内部资料，供大家复习时参考。

因时间仓促和水平有限，错误之处在所难免，诚请同志们批评指正。

编 者

一九七九年二月

1021610

目 录

一、中医学基础.....	(1)
二、伤 寒 论.....	(48)
三、温 病 学.....	(56)
四、内 科 学.....	(62)
五、外 科 学.....	(92)
六、妇 科 学.....	(133)
七、儿 科 学.....	(160)
八、针 灸 学.....	(172)
九、中 药 学.....	(191)
十、方 剂 学.....	(206)
附：中医课背诵内容汇编.....	(228)

中 医 学 基 础

一、祖国医学的“四大经典”是什么？

谈谈你对《内经》的认识。

《黄帝内经》（包括《素问》和《灵枢》）、《伤寒论》、《金匱要略》、《神农本草经》这四部古典医籍被称为祖国医学的“四大经典”。也有人把《伤寒论》和《金匱要略》仍合为《伤寒杂病论》作为一部，再加《难经》称为“四大经典”。

《黄帝内经》是我国现存最早的一部医学理论专著。它产生于两千多年前的春秋战国时期，是古人在长期的生产、生活和医疗实践中的经验总结。它运用朴素的唯物论和自发的辩证法思想，通过长期观察，大体解剖和临床实践，对人体的解剖、生理、病理以及疾病的诊断、防治等方面作了比较全面系统的阐述。它强调整体观念、重视脏腑经络、运用阴阳五行阐释病因病机、创立诊治大法，初步奠定了祖国医学的理论基础，成为后世医家的圭臬和中医发展的渊源。因此可以说，祖国医学是在《内经》的理论基础上发展和完善起来的。它一直指导着中医的临床实践，是学习中医首要的一门必修基础课。

二、何谓“整体观念”和“辨证论治”？

“整体观念”和“辨证论治”，既是中医学的两个基本特点，也是中医学的精髓，它充分体现了祖国医学朴素的唯物论和自发的辩证法思想。

所谓“整体观念”，是指人体本身的统一性和人与自然相适应的统一性。中医学认为人体是一个有机的统一整体，在生理上构成人体的各个组成部分之间是不可分割的，有相互协调、相互为用的密切关系。这种生理上的整体性是以“五脏”为中心，通过经络的联络作用而实现的。脏腑和皮、肉、筋、骨、脉等形体组织以及口、鼻、舌、眼、前后阴等五官九窍之间存在着有机的联系，共同完成人体有机的统一活动。因此，在发生病变时，它们之间也是相互影响的。脏腑功能失常，可以通过经络反应于体表、组织或器官；体表、组织和器官有病，也可以通过经络影响所属脏腑；而且脏腑之间也通过经络的联系而相互影响。这样，在发生疾病时就可以通过五官、形体、色脉等外在的变化，而了解体内脏腑病变，从而作出正确的诊断和治疗。

另一方面，人类生活在自然界、自然界存在着人类赖以生存的必要条件。自然界的运动变化也常常直接或间接地影响着人体，人体的生理、病理无不受自然环境的影响，所以人和自然界是息息相关的。这就是人和自然界的统一整体关系。《灵枢·五癯津液别篇》说：“天暑衣厚则腠理开，故汗出……。天寒则腠理闭，气湿不行，水下流于膀胱，则为溺……。”就说明了自然界四时的气候变化，人体受它的影

响，也必然以不同的生理功能来适应。然而当自然界气候剧烈变化超过人体的适应能力，或者由于人体的调节机能失常，不能对自然环境作出适应性调节时，就会发生疾病。如《素问·金匱真言论》说：“长夏善病洞泄寒中，秋善病风疟”等。因此，对疾病提出了因地、因时治疗的原则。古人这种对于人的有机统一体和对于人与自然界息息相关的认识，就是整体观念指导中医临床实践的根据。

辨证论治，也叫辨证施治。所谓“辨证”，就是将“四诊”所收集的有关疾病的现象和体征，加以分析、综合、概括，判断为某种性质的“证候”。“论治”则是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证论治的过程，就是认识疾病和解决疾病的过程。辨证和施治，是诊治疾病过程中相互联系不可分割的两部分。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法，也是对辨证是否正确的检验。所以辨证论治体现了理论联系实际，是指导中医临床工作的基本法则。由于它能辨证地看待病和证的关系，因此，临床上在这一原则指导下，常采用“同病异治”和“异病同治”的方法来处理疾病。所谓同病异治，是指同一种疾病，由于发病的时间、地区以及患者机体的反应不同，或处于不同的发病阶段，所表现的证候不同，因而治法也不一样。但是也有几种不同的疾病，在其发展过程中，由于出现了具有同一性质的证，因而可采用同一的方法治疗，这即所谓“异病同治”。由此可见，相同的证用基本相同的治法，不同的证用基本不同的治法，它主要的不是着眼于“病”的异同，而是着眼于“证”的区别。所以它既不同于见痰治痰，见血治血，头痛医头，脚痛医脚的局部“对症疗法”，又不同于那

种不分主次，不分阶段的一方一药对一病的治病方法。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法去解决的法
则，就是辨证论治的精神实质。

三、何谓阴阳五行学说？它的基本内容 有哪些？

阴阳五行学说，是我国古代朴素的唯物论和自发的辩证法思想。它属于古代哲学的理论范畴。它认为物质世界是在阴阳二气作用的推动下孳生着、发展着的。木、火、土、金、水是构成物质世界不可缺少的五种最基本的物质元素，这五种物质具有相互资生、相互制约的关系而处在不断的运动变化之中。古人在长期医疗实践的基础上，把阴阳五行学说作为说理工具，运用于医学领域，借以说明人体的生理功能、病理变化，并指导着临床的诊断和治疗，因而成为中医学理论的一个重要组成部分。

阴阳学说的基本内容，包括阴阳的对立斗争，依存互根和消长转化三个方面。阴阳学说认为，自然界一切事物都存在着相互对立的阴阳两个方面，它们之间是相互制约、相互斗争的。任何事物互相对立着的一方面，总是通过斗争对另一方面起着制约的作用。斗争就会有胜负，《素问·阴阳应象大论》说：“阴胜则阳病，阳胜则阴病”。就说明了阴阳的胜负失调，必导致疾病的发生。

阴和阳两个方面，既是相互对立的，又是互根依存的。阳依存于阴，阴依存于阳，每一方都以对方为存在条件，这叫做“阴阳互根”，正如《素问·阴阳应象大论》所说；

“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”。如果阴阳双方失去了互为存在的条件，即所谓“独阴”和“孤阳”，任何事物也就不能再生化和滋长了。

阴阳的消长转化，是说阴阳双方不是处于静止不变的状态，而是处于互为消长的运动变化之中。这种变化当其发展到一定阶段，还可以向各自相反的方向转化。例如人体各种机能活动（阳）的产生，就要消耗一定的营养物质（阴），这就是“阳长阴消”的过程；各种营养物质（阴）的新陈代谢，必须消耗一定的能量（阳），这就是“阴长阳消”的过程。这种“阴阳消长”，是处于相对平衡状态中的。《素问·阴阳应象大论》有所谓“重阳必阴，重阴必阳”，“寒极生热，热极生寒”，就是说阴阳（寒热）矛盾双方发展到“重”和“极”的阶段，就要向相反的方向转化。而这种有条件的转化是符合辩证唯物论观点的。

五行学说的基本内容，一是用“取类比象的方法进行属性归类，一是它们之间有生克乘侮的关系。在属性归类方面，它认为“木”具有升发条达的特性；“火”炎热，向上；“土”养长、化育；“金”清静、收杀；“水”寒冷，向下。根据木、火、土、金、水五种特性，采用取类比象的方法，把需要说明的事物或现象朴素地分为五类。例如古人所说的“万木皆春”，“春风吹又生”等词，形象地概括了“木”与春、风、生等事物或现象有一定的内在联系。肝性升发疏泄，也与木性类似，因而把上述内容归于“木”类，并联系到体内的胆、筋、目等，用以说明人体内外的整体性及复杂的联系。

五行之间的生克关系，表示事物的资生和制约的正常的

发展变化关系。它的规律是，相生：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木，以次孳生，循环无尽，任何一“行”都有“生我”“我生”两方面的关系。生我者为“母”，我生者为“子”，因此又叫“母子关系”。相克：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木，往复无穷，任何一行都有“克我”、“我克”两方面的关系，我克者为我所胜，克我者为我所不胜，所以又称“所胜”“所不胜”的关系。至于“相乘”、“相侮”，则属事物发展变化的反常现象。如《素问·五运行大论》说：“气有余，则制已所胜，而侮所不胜；其不及，则已所不胜，侮而乘之，已所胜，轻而侮之”。

四、如何运用阴阳学说说明人体组织结构、生理功能和病理变化？

《素问·宝命全形论》说：“人生有形，不离阴阳”。就是说人体是一个有机的整体，它的一切组织结构，既是有机的联系，又可划分为相互对立的阴阳两部分。例如它对人体划分，上为阳，下为阴；外为阳，内为阴；背为阳，腹为阴；六腑为阳，五脏为阴；五脏中，心肺属阳，肝、脾、肾属阴等等。

在概括人体的生理功能方面，它认为人体的正常生命活动，是阴阳两个方面保持着对立统一的协调关系的结果。因为人体的生理活动是以物质为基础的，所以没有阴精，就无法产生阳气，由于阳气的作用，又不断化生阴精。如果阴阳不能相互为用而分离，人的生命活动也就停止了，所以《素

问·生气通天论》说：“阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝”。

在说明病理变化方面，它认为疾病的发生，是阴阳失去相对平衡，出现偏盛或偏衰的结果。例如阳邪致病，可使阳偏盛而阴伤，表现热证；阴邪致病，则使阴偏盛而阳伤，表现寒证。人体阳气虚，不能制阴，则出现阳虚阴盛的虚寒证；阴液亏损，不能制阳，则出现阴虚阳亢的虚热证。此即“阴胜则寒，阳胜则热；阳虚则寒，阴虚则热”的阴阳失调的病理变化。此外，机体的阴阳任何一方虚损到一定程度，常可导致对方的不足，即所谓“阳损及阴”，“阴损及阳”，以致最后出现“阴阳两虚”的病理变化。

五、在疾病的诊断治疗方百，阴阳学说有哪些指导意义？

《素问·阴阳应象大论》说：“善诊者，察色按脉先别阴阳”。由于疾病发生发展的根本原因是阴阳失调，所以在诊断疾病时，也都可以用“阴证”和“阳证”来概括。如“八纲辨证”是各种辨证的纲领，而阴阳则又是其中的总纲，以统领表里，寒热，虚实，即表、热、实证属阳证，里、虚、寒证属阴证。再如望诊，色泽鲜明者属阳，晦暗者属阴。切诊，按脉搏浮、数、大、滑、实者属阳，沉、迟、小、涩、虚者为阴等，都说明正确的诊断，首先要分清阴阳，才能抓住疾病的本质，做到执简驭繁。

由于阴阳偏盛偏衰，是疾病发生、发展的根本原因，因此，调整阴阳补偏救弊，促使阴平阳秘，恢复阴阳的相对平

衡，就是阴阳学说指导疾病治疗的基本原则。《素问·至真要大论》说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。如临床常用的“寒者热之，热者寒之”、“阳病治阴，阴病治阳”、“壮水之主，以制阳光；益火之原，以消阴翳”等，都是为了恢复阴阳相对平衡的治疗原则。为了达到治疗目的对药物的属性和作用，也是用阴阳学说来概括的。如寒凉、滋润的药物属阴，温热、燥烈的药物属阳；药味酸、苦、咸属阴，辛、甘、淡属阳；具有收敛作用的属阴，升散的属阳等，具为指导临床用药的依据。

六、五行学说在中医学中运用于哪些方面？各举例说明。

五行学说在中医学中的运用分三个方面叙述：

第一，以五行的特性来说明生理活动的特点，以五行的生克关系来说明五脏的相互资生和相互制约的关系。如肝喜条达，有疏泄的功能，木有升发的特性，故以肝属“木”；心阳有温煦的作用，火有阳热的特性，故以心属“火”；脾为生化之源，土有生化万物的特性，故以脾属“土”；肺气主肃降，金有清肃、收敛的特性，故以肺属“金”；肾有主水、藏精的功能，水有润下的特性，故以肾属“水”。另外，如肾（水）之精以养肝，肝（木）藏血以济心，心（火）之热以温脾，脾（土）化生精微以充肺，肺（金）清肃下行以助肾水；肾（水）的滋润，可以防止心火的亢烈；心（火）的阳热，可以制约肺金的清肃太过；肺（金）气清肃下降，可以抑制肝阳的上亢；肝（木）的条达可以疏泄脾



土的壅郁，脾（土）的运化可以制止肾水的泛滥。用这种五行生克关系说明人体脏腑组织之间生理功能的内在联系。

第二，在病理情况下，脏腑间的相互影响也可用五行生克乘侮的关系来说明。如肝病可以传脾，是木乘土；脾病可以影响肝，是土侮木；肝脾同病，互相影响，谓“木郁土壅”或土壅木郁；肝病影响心，为“母病及子”；影响肺，为木侮金；影响肾为“子病及母”。余可类推。

第三，用于诊断和治疗方面。人体内脏功能活动及其相互关系异常变化，都可以从人的面色、声音、口味、脉象等方面反映出来。而在五行分类归属上，五脏与五色、五音、五味以及相关脉象有着一定的联系，所以在临床上可根据五行的所属及其生克乘侮的变化规律来推断病情。如面色青，喜食酸味，脉见弦象，为肝病；面色赤，口味苦，脉洪，为心火亢盛；脾虚的病人，面见青色，为“木来乘土”；心脏病人，面见黑色，为“水来克火”等。疾病的发生和发展，与内脏连属关系异常有关，因此对疾病的治疗，运用五行生克乘侮的规律来制订具体治疗方法。如培土生金、滋水涵木、扶土抑木、壮水制火等，调整有关脏腑，控制传变，达到治疗目的。《难经·七十七难》说：“见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气”，就是运用五行生克关系指导疾病治疗的具体体现。

七、何谓“脏象”？脏象学说包括哪些内容？它的特点是什么？

古“脏”即“藏”字，即指藏居于内的脏器，故称“脏

者藏也”。象是征象或形象，指脏腑虽存在于机体之内，但其生理、病理方面，都有征象表现于外的含义；所谓“藏居于内，形见于外，故曰脏象”。（张介宾《类经·脏象类》）

脏象学说，现多称脏腑学说，主要是研究人体脏腑生理功能，病理变化及其相互关系的学说。它的主要内容包括两个部分，一个是各脏腑组织器官的生理、病理及其相互关系；另一个是组成人体的基本物质精、气、血、津液的生理病理及其与脏腑的关系。人体有五脏，即心、肝、脾、肺、肾；六腑，即胆、胃、大小肠、膀胱、三焦；以及脑、髓、骨、脉、胆、女子胞等奇恒之腑。由于人是一个整体，不仅脏腑之间有着密切的联系，而且脏腑与皮、肉、脉、筋、骨以及鼻、口、舌、目、耳、前后阴等组织器官有着密切的关系，故讨论脏腑时也常常联系到这些内容。

脏腑学说认为，脏腑一方面指实质脏器，更重要的另一方面，是指不完全和实质脏器一致的一组生理活动和病理变化。还认为内脏的功能活动不是孤立地进行的，是相互制约、相互依存的。所以它是在整体观念的指导下来论述脏腑、体表组织、内外环境、精神活动等之间的密切关系，强调人体是一个内外协调的、有机的统一体。这种脏象学说的整体性正是它的特点。

八、谈谈你对“心主血脉”、“心藏神”的认识。

心主血脉，是指心脏有推动血液在脉道内运行的作用。所以《素问·六节脏象论》说：“心者……其充在血脉”。

《痿论》又说：“心主身之血脉”。心之所以能够推动血液运行，全赖心气的作用，《平人氣象论》所谓“心藏血脉之气”，就是指的这种气，气为阳，故又称心阳。所以心气旺盛，即所谓心阳鼓动有力，可使血液在脉管内运行不息，从而供应全身的需要。若心阳不足，鼓动力弱、血脉不得充盈则心悸、气短、脉细弱；若血运失常，则唇舌青紫；若心阳暴脱，则大汗肢厥、息短气微，甚则见昏迷、脉微欲绝等病理变化。

神，是人体生命活动的总称。《灵枢·邪客篇》说：“心者，五脏六腑之大主也”。所以祖国医学认为人的精神思维活动，主要属于心的生理功能。血液是精神活动功能的物质基础，“心主血脉”，故《灵枢·本神篇》说：“心藏脉，脉舍神”，此即谓“心藏神”。故心的气血充盈，则神志清晰，思考敏捷，神精充沛。若心血不足，神无所藏，可导致心神的病变，而出现失眠、多梦、健忘、神志不宁等证，故治以“补心安神”；若血热扰心，则出现谵妄、昏迷等证，治之以“清心开窍”。

九、何谓肺的“宣发”、“肃降”功能？ 试述“宣降失常”的临床病理变化有哪些。

“宣发”与“肃降”是肺脏生理功能相辅相成的两个方面，它在生理上相互协调，在病理上相互影响。所谓“宣发”，就是宣布发散的意思。主要是指由于肺气的推动作用，使卫气和津液输布周身，以温润肌肤腠理。《灵枢·决气篇》说：“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、泽毛、若

雾露之溉，是谓气”。肌腠皮肤得到肺输布的卫气与津液的温养，才能发挥其抵抗外邪的屏障作用。肃降，即清肃下降的意思。肺的清静肃降功能，表现在“气”和“液”两个方面。肺居上焦胸中、为脏之盖，其气以清肃下降为顺，从而使气道通畅，呼吸均匀同时还可使水道通调，使体液不断地由三焦经肾下达膀胱，从而保持着小便的通利，维持水液代谢平衡。

肺的宣降功能正常，则肺气出入通畅，呼吸调匀，肌肤湿润，抗邪有力，津液布散，水道通畅。如果这种功能失去协调，就会发生“肺气不宣”，或“肺失肃降”的病理变化。如外邪侵袭，由皮毛犯肺，常见恶寒，发热，鼻塞，咳嗽等肺气不宣的证候；若肺气虚弱，不能温养皮毛，不仅可使皮毛憔悴枯槁，且因卫外不足而易患感冒；若肺卫气虚，则常自汗，闭实则无汗等，都是肺失宣发功能的病理变化。若肺失清肃，气不得降，则肺气上逆而胸闷、咳嗽、喘息。肺主行水，“为水之上源”，若失肃降，不能通调水道，则会发生痰饮，小便不利，水肿等病变。

十、为什么说脾胃为“后天之本”、“气血生化之源”？试述脾胃升降失常的病理变化有哪些？

脾和胃以薄膜相隔，经络相连，同居中焦，是消化系统的主要器官。饮食物入胃，经过胃的腐熟、消磨，其中水谷精液物质必须通过脾的吸收和转输方可布散到全身，以营养

五脏六腑，四肢百骸以及皮肉筋骨等组织器官。饮食水谷，是人出生之后所需营养物质的重要来源，也是气血生成的物质基础，由于脾胃有消化饮食，摄取运输水谷精微的重要作用，所以前人认为脾胃为“后天之本”，“气血生化之源”。

脾胃是机体升降运动的枢纽。“脾气主升”，即脾有上升、输布精微物质的“升清”功能；“胃气主降”，即胃能使糟粕下行以“浊降”为顺。脾胃的升降正常，才能维持“清阳出上窍，浊阴出下窍，清阳发腠理，浊阴走五脏，清阳实四肢，浊阴归六腑”的各种正常生理功能。若脾气不升，必致食停于中，则腹胀满；气虚下陷则泄泄，崩漏，或内脏下垂。若胃气不降，食不能下，则脘腹胀痛；气反上逆，则呃逆，噎膈，呕恶不食。若胃能纳，脾不健，则食后腹胀；若脾能运，胃不纳，则飧而不欲食。此即谓“脾胃不和”。在临床上脾胃升降功能失常，往往相互影响而出现“脾胃同病”，而腹胀不食。如脾为湿困运化失职，清气不升，即可影响胃的受纳与和降，而见纳呆，呕恶，脘腹胀满等证。反之若饮食失节，食滞胃脘、浊气不降，也要影响脾胃的升清与运化，而见腹胀泄泻等证。故《素问·阴阳应象大论》说：“清气在下则生飧泄，浊气在上，则生腹胀”。

十一、从生理病理上谈谈“肝主疏泄” 表现在哪些方面？

肝主疏泄，是指肝具有疏散宣泄、疏通畅达气机的功能。气机条畅，使肝能保持柔和舒适的生理状态，既非抑郁，也不亢奋，生机活活泼泼，故古人常以木气升发条达冲

和之象，来形容肝疏泄功能的正常。

首先从情志方面，只有在肝气疏泄功能正常，气机条畅的情况下，才能使人气血和平，心情舒畅。如果肝失疏泄，气机不调，就可引起情志异常变化，表现为肝气抑郁或亢奋。肝气抑郁，则见胸胁胀满，郁闷不乐，疑虑欲哭。肝气亢奋，则见躁燥易怒，失眠多梦，头目胀痛，眩晕等精神情志异常的病变。另外，外界的精神刺激，特别是郁怒，又可致疏泄失常，而出现肝气郁结，气机不调等病变，故有“肝喜条达而恶抑郁”，及“暴怒伤肝”之说。

再从消化方面看，肝的疏泄正常，不仅可以条畅气机，协助脾胃之气升降，而且还与胆汁的分泌有关。因为胆汁是受肝之余气所成，因此，肝之疏泄实为保持脾胃的消化功能的重要条件。如果肝失疏泄，可以影响到脾胃的消化和胆汁分泌作用，从而出现消化功能失常的病变。临床上经常可以看到肝失疏泄的患者，除了出现胸胁胀满，急躁易怒等肝气郁结症状外，常兼见胃气不降的噯气呕恶和脾气不升的腹胀、腹泻等症状，前者为“肝气犯胃”，后者叫“肝脾不和”。诚如《血证论》所说：“木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气疏泄之，而水谷乃化。设肝不能疏泄水谷，渗泻中满之证，在所不免”。

另外，肝主疏泄，调畅气机，还有利三焦疏通水道作用。若肝失疏泄则气机不畅，瘀血阻滞，经脉不利，以致水液不行，常可引起水肿、腹水等证。《金匱·水气篇》的“肝水者，其腹大，不能自转侧，胁下腹痛”，就是指的这种病。