
全国中医晋升题选解

张 天 审校（上海中医学院）

编纂者：

肖琦玲 李 颖（辽宁中医学院）

李文山 郭 忻（上海中医学院）

湖南科学技术出版社

全国中医晋升题选解

张 天 审校

肖琦玲 李 颖 编纂
李文山 郭 忻

责任编辑：黄一九

*

湖南科学技术出版社出版

(长沙市展览馆路14号)

湖南省新华书店发行 湖南省新华印刷二厂印刷

*

1986年2月第1版第1次印刷

开本：850×1168毫米 1/32 印张：10.875 字数：286,000

印数：1—11,400

统一书号：14204·140 定价：2.10元

征订期号：湖南新书目 85—11(37)

目 录

编写说明·····	(1)
解题答案说明·····	(3)
中医基础理论·····	(5)
中药、方剂学·····	(113)
临床各科·····	(157)

1.《全国中医晋升题选解》收集了一九七九年至一九八四年在北京、广东、辽宁、贵州、云南、河南、湖北、福建等二十六个省、市、自治区的中医中级医技人员晋升高级医技人员，住院医师和中药师晋升主治医师和主管中药师的晋升试题。在编辑撰写时根据尊重原题涵义和内容的原则，对少部分晋升题作了选择、合并、删节。为了使本书的内容完整，在缺少部分重要内容的晋升题情况下，收集了部分中医学院的研究生试题，以供复习者参考和提高。

2.《全国中医晋升题选解》分三部分内容。第一部分为中医基础理论，包括《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等所论述的阴阳、五行、经络、脏象、辨证，以及温病学说。第二部分为中药及其炮制、鉴别和方剂等内容。第三部分为临床各科的晋升试题，包括内科、外科、妇科、儿科、伤骨科及针灸、推拿等。

3.《全国中医晋升题选解》所选题的出题形式有问答题、词句（语）解释、填充题、是非题、选择题、多选题，病例分析等。每一题包括题目及题解，在部分题解后加有按语。按语的内容主要是审题和解题的思路方法，补充题解的不足（指原供题单位的答案有不足之处），以及论述与题目有关又超越解题内容的重要的中医理论、技能及辨证论治等。

4.《全国中医晋升题选解》是遵循出题思路合理，题目涵义明确，题解内容完整，文字通俗易懂的原则。全书的每一部分和每一题目，均有相对的独立性和针对性，从全书内容来看既有连贯性，又有系统性。但因中医学术流派众多，学术界有不同的观点，所以在校阅题解内容时，以目前使用的全国高等医药院校试用教

材(四版)的内容为准,部分内容已校对了五版教材。但由于五版教材尚未全部出齐,因此在复习参考时若与五版教材内容有出入或不同时,则以五版教材为准。

5.《全国中医晋升题选解》的编辑撰写过程中,得到全国各省、市、自治区有关卫生部门的热情鼓励并供给晋升试卷。承蒙上海市卫生局顾问张镜人主任医师,上海中医学院专家委员会主任裘沛然教授,辽宁中医学院顾问孙允中教授对本书的编辑撰写作了多方面的指导和修正,上海中医学院附属岳阳医院张天院长作了全面的审校,并加写了按语,使内容更充实、完整,我们表示衷心的感谢。但由于我们水平有限,成稿匆促,仍会有不足和遗漏之处,殷切希望读者批评指正。

肖琦玲 李文山 李颖 郭忻

一九八五年一月

题解答案说明

本题解所收集的试题出题形式有：问答题、词句(语)解释、填充题、是非题、选择题、多选题、病例分析、改错题，以及经文语译及释词等。限于篇幅，其答案同时列出，特作如下说明：

1.“词句(语)解释”部分，其答案列于该词句(语)的后面。

2.填充题部分，其答案列于横线上。

3.改错题其横线列出之内容表示错误部分，括号内表示改正内容。

4.是非题答案于括号内用“√”(正确)与“×”(错误)表示。

5.选择题与多选题的答案在(1)、(2)、(3)、(4)或A、B、C、D、E左上角以“•”表示，其中多选题的“A”“B”“C”“K”四种题型如何解答，请看中医基础理论部分的多选题之例题。

6.经文语译及释词一般是采取直译，若原文中某些词语下有横线者则先释这些词语，再译全文。有些原文没有标点，则要求先句读，参照有关书本，再译全文。

中医基础理论

问答题·····	(6)
词句解释·····	(79)
填充题·····	(87)
改错题·····	(93)
是非题·····	(94)
选择题·····	(95)
多选题·····	(97)
经文语译及释词·····	(101)
病案分析·····	(106)

1. 简述阴阳学说在诊治疾病方面的应用。

答：用于疾病的诊断、辨证：在诊断方面，“善诊者，察色按脉，先别阴阳”。望诊：见色泽鲜明者属阳，晦黯者属阴；闻诊：听声音洪亮者属阳，低微断续者属阴；切诊：脉浮、数、大、滑、实属阳，脉沉、迟、小、涩、虚属阴。在辨证方面，阴阳是总纲，可分别归纳为表、热、实证属阳和里、寒、虚证属阴。

用于疾病的治疗：调整阴阳，补偏救弊，使阴阳恢复相对平衡协调，是治疗的根本目的。“寒者热之，热者寒之”、“衰者补之，强者泻之”。是针对病理变化而采取的具体治法。（甘肃省晋升试题）

【按】 根据阴阳学说的基本概念，一般说，凡是剧烈运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的，都属于阳；相对静止的、内守的、下降的、寒冷的，都属于阴。从阴阳代表着的事物相互对立又相互联系的两个方面来分析就能较好地回答此类问题。

2. 你对“阴阳互根”“阴阳消长”如何理解？

答：互根，是互相依存的意思。阴阳互根就是阴阳之间有着相互资生、相互依存的关系，任何一面都不能脱离另一面而单独存在。因此，从阴和阳相互关系上看，是一个互根的整体。所谓“阴生于阳，阳生于阴”，“孤阴不生，独阳不长”，就是说明任何一方各依对方的存在而存在。

“阴阳消长”是指阴阳之间不是静止不变的，而是此消彼长，此进彼退经常变化的，即中医所谓“阳消阴长，阴消阳长”。例如就人体而言：机能活动（阳）的产生，必然要消耗一定的营养物质（阴），这就是阳长阴消的过程；而各种营养物质（阴）的新陈代谢，又必须消耗一定的能量（阳），这就是阴长阳消的过程。（山西省晋升试题）

【按】 阴阳学说的基本内容是： 阴阳两方面的对立制约、 互根互用、 消长平衡、 相互转化。而这些具体内容， 是互相联系、 互相影响、 互为因果的， 阴阳处于运动变化之中。 了解了阴阳学说的基本内容， 解答此题以及同类的、 变化了的题目就不困难。 比如“阴胜则阳病， 阳胜则阴病”就好理解了？（北京市晋升试题）

3. 从阴阳五行、 脏腑经络、 病因病机、 诊法辨证等各方面， 说明“调整阴阳”这一治则的重要意义。

答： 阴阳学说认为， 在正常情况下， 事物对立的阴阳双方， 在相互依存和互根的基础上， 总是处于互为消长的运动变化之中。 这种情况是处于相对平衡之中的。 如果人体的这种消长关系超过一定的限度， 相对平衡遭到破坏时， 便出现阴阳的偏盛偏衰而发生疾病。

五行学说认为， 自然界一切事物的运动变化， 都存在着相互资生、 相互制约的关系， 这种关系一旦破坏， 在人体就会形成疾病。

脏腑经络之间之所以能维持相对平衡， 发挥其各自的生理功能， 就是阴阳相对平衡的结果。 否则就会发生疾病。

病因作为致病条件来说， 必须在人体“阴阳失调”的情况下， 才能使人致病。 所谓“正气存内， 邪不可干”、“邪之所凑， 其气必虚”； 同时， 作为病因分类来说， 基本上也是以阴阳概括的。 如“夫邪之生也， 或生于阴， 或生于阳”。

病机总纲可以概括以“阴阳失调”， 疾病虽然千变万化， 但总不出阴胜、 阳胜、 阴虚、 阳虚以及阴阳互损的范围。

诊察疾病尽管有望、 闻、 问、 切多个方面， 但归结到一点， 无非是审察阴阳的偏盛偏衰。

而且阴阳又是辨证的总纲， 它不仅是八纲辨证的纲领， 也是所有辨证纲领的总纲。 总之， 正常的生理是阴阳相对平衡， 疾病变化是阴阳失调， 辨证就是要审察阴阳偏盛偏衰的所在， 而治则就是调整阴阳， “以平为期”。 因此， “调整阴阳”这一治则， 有着重要意义， 一直指导着中医的临床实践， 从而也可以看出中医理

论体系的完整性。（陕西省晋升试题）

【按】 本题的解答应采用中医基础理论各章节的内容作贯串性题解，把各种内容穿在一篇时要有一条主线，即“调整阴阳”。请复习阐明《素问·至真要大论》所说：“谨察阴阳所在而调之，以平为期”的道理，并举例说明（广东省晋升试题）。

4. 对比“寒极生热……重寒则热……重阴必阳”的异同点？

答：三句原文均出自《阴阳应象大论》。用阴阳学说的基本观点来看，三者都提示了在一定条件下，阴阳之间可以相互转化。

联系全文可知，其不同之处是“寒极生热”原指四时气候正常变化；“重寒则热”指病证转化；“重阴必阳”则指发病而言。（陕西省晋升试题）

【按】 本题的标准答案，较简单了一点，在解题时应说明“寒极生热”、“重寒则热”、“重阴必阳”的发生机理和临床举例，来说明他们之间的异同点，则较为全面一些。

5. 试以“阴平阳秘，精神乃治”为题，写出1500～2000字的短文。

答：阴阳是事物抽象出来的一对基本概念，阴阳学说是事物普遍存在的对立统一规律的朴素表达。祖国医学中的阴阳学说，是古代辩证法在中医学的具体应用。阴阳学说认为，阴阳各以对方的存在为自己存在的前提。正如王冰所说：“阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化，全阴则阳气不极，全阳则阴气不穷。”在人体说来，阴所代表的精血津液等物质的化生，有赖于阳气的摄纳、运化、输布和固守。阴阳学说的这种对立而又互根，相反而又相成的观点，辩证地说明了脏与腑、气与血、功能与物质在生理上和病理上的联系。

阴阳学说还认为，阴阳双方在一定条件下，可以互相转化。表现在生理上，阳生于阴，阴生于阳，为机能与物质的转换；在病理上，“重阴必阳”，“重阳必阴”，表现为阴阳在一定条件下可以完全向相反的方向转化。在转化过程中，是由量变到质变，存在着此盛彼衰，此消彼长的变化过程。

正是由于阴阳之间的关系是对立的而又是互根的，也就是相互对立，相互统一的关系，因此，阴与阳之间在作用上必须保持着一个和调状态。阴气和平，阳气固密，两者互相调节而维持其相对平衡，是进行正常生命活动的基本条件。故《素问·生气通天论》曰：“阴平阳秘，精神乃治。”

疾病的发生、变化过程，也是阴阳双方的斗争过程。阴阳双方在矛盾斗争中，一方亢盛，导致另一方面的衰损，出现阴盛阳衰或阳胜阴伤的情况。正邪相争的过程，亦可以出现胜复现象：

“伤寒先厥，后发热而利者，必自止，见厥复利。”（《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》）成无己注：“阴气胜，则厥逆而秘，阳气复，则发热，利必自止。见厥，则阴气还胜而复利也。”在阴阳斗争中，如果得到了协调，其病则愈，若阴阳胜负失调，则必然导致疾病的发生，阳胜则阴病，阴胜则阳病，甚则阴阳气不相顺接等。

阴阳失调，是疾病的关键所在。疾病的发生及其病理过程，正是各种原因导致体内阴阳失调的结果。无论病变部位、病势趋向、病性寒热以及正邪虚实的消长等，无不体现了阴阳两方面的偏胜和偏衰。“阴胜则阳病”，如阴盛阳虚，可见恶寒、肢冷、泄泻、水肿，舌淡苔白滑，脉浮取则小，沉取实大。阴盛格阳，则出现真寒假热证，可见身虽热，但喜衣被覆盖；口虽渴而饮不多；手足虽躁扰，但神志安静而不狂妄；苔虽黑但滑润；脉虽洪大，但按之无力。“阳胜则阴病”，如阳盛阴伤，可见发热、口渴、多饮、大便干、小便赤，舌红苔黄干等症。阳盛格阴，可见心胸烦热，腹部扪之灼热，身虽寒反不欲近衣，四肢厥冷，咽干，口渴，舌苔黄干，小便黄，大便臭秽等症。阴虚阳亢，可见潮热，颧红，盗汗，五心烦热，咳血，消瘦，失眠，眩晕，烦躁易怒，舌红干，脉弦数等症。阴虚阳浮，可见头目眩晕，面色潮红，目赤，咽干，喉痛，牙痛等。阳虚阴盛，可见形寒肢冷，痰饮，水肿，泄泻等。阴阳离决，则精气乃绝。总之，阴阳失调，其害无穷，不胜枚举。

正是由于上述原因，所以《内经》特别强调阴阳协调，“阴平阳秘，精神乃治”。《内经》中的这种观点，不仅在认识疾病分析疾病

中有重要的意义，而且在治疗上也有重要意义。治疗则应谨察阴阳之所在而调之，恢复阴阳的相对平衡，使其阴平阳秘，才能保持正常的生理活动，精神乃治。平衡之法很多，如“阳病治阴”、“阴病治阳”；“壮水之主，以制阳光”、“益火之源，以消阴翳”；“实则泻之”、“虚则补之”；“寒者热之”、“热者寒之”，等等，皆在于调整阴阳，以平为期。

综上所述，阴阳动态平衡的观点，是祖国医学中的一个极为重要的观点，只有在阴阳取得相对平衡的状态下，机体才得以维持健康，一旦阴阳失去平衡，疾病随之产生，治疗当应谨察阴阳之所在而调之，以平为期，而不可过。（卫生部中医研究院试题）

6. 试述阳虚外寒、阴虚内热、阳盛外热、阴盛内寒的病理机制。

答：“阳虚则外寒，阴虚则内热，阳盛则外热，阴虚则内寒”语出《素问·调经论》。阳虚，指气虚或命火不足。《难经·二十二难》云：“气主煦之”，是指气有熏蒸温煦作用。人体所以能够维持正常的体温，温而不寒，主要依靠气的温煦作用。如果气虚，温煦不及，就会出现畏寒肢冷、四肢不温等外寒的病证。命火，亦即肾阳。是生命本元之火，暖脏腑、温表里，人无此火，不能有生。命火不足，则表里失温，亦多产生形寒畏冷，手足不温，甚则厥逆等症，此亦阳虚外寒的病理机制。《内经》则认为：“阳受气于上焦，以温皮肤分肉之间。今寒气在外，则上焦不通，上焦不通，则寒气独留于外，故寒栗。”此内外相因，阳虚于内，不达于外，寒束于外，独留于外，故生外寒。阴虚，指精血津液等耗损。阴虚水涸不能制火于内，则火在内独盛，故生内热。例如水不济火则生内热，主要表现为潮热、夜热、或五心烦热，盗汗，口干，舌红，脉细数等。《内经》则认为：“有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热气熏胸中，故内热。”可见是由于中气虚而生的内热。这是因为脾胃乃升降之枢，有所劳倦，脾气衰少，阴阳升降出入失常，上焦君火不得下交肾水，热独居

于上，熏于胸中而生内热。再者，脾胃乃后天之本，生化之源，中气虚则精血津液化生之源乏竭，亦可产生阴虚生内热。这类病人的临床表现除见发热久不退外，尚有食少乏力、短气懒言、劳倦则甚、或见便溏等中气不足之证。阳盛，指气盛或命火亢盛。人体感受外邪之后，卫外的阳气抗邪于表，正邪相争，引起发热。《素问·调经论》云：“上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。”这是由于素体阳盛，“外伤寒毒，内薄诸阳，寒外盛则皮肤收，皮肤收则腠理密，故卫气蓄聚无所流行矣。寒气外薄，阳气内争，积火内燔，故生外热也”。（《素问·经注节解》）阴盛，指阴寒之气盛。由于阴邪过盛，导致脏腑气化失常、血脉凝滞或机能衰退，则阳气更虚，阴邪独留于内，出现痰饮、水气、肿胀等寒性病症。故《素问·调经论》云：“阴盛生内寒奈何？岐伯曰：厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通，其脉盛大以涩，故中寒。”（卫生部中医研究院试题）

7. 试述“阳盛格阴”、“阴盛格阳”的病理机制及特征。

答：“阳盛格阴”的病理机制是指热极似寒的一种病理变化，病的本质属热，是因邪热内蕴，深伏于里，阳气被遏，不能外达而致的热深厥深的热厥（或称阳厥）。其特征既有高热不恶寒，心胸烦热等症，又有四肢厥逆，脉沉伏的假寒症状。

“阴盛格阳”的病理机制是体内阴寒过盛，阳气被格于外，而出现里真寒、外假热的证候，简称“格阳”（阴盛于内，格阳于外）、“戴阳”（阴盛于下，阳浮于上）。其特征为既有胸腹不温，欲盖衣被，大便溏泻，腹部冷痛，四肢厥逆，舌淡苔薄白，脉微细无力的真寒阳虚症状，又有自觉身热，面部浮红，烦躁不安，咽痛而干的假热症状。（河北省晋升试题）

【按】解答此题，应了解阴阳学说的基本内容，同时能解释“阳盛格阴”、“阴盛格阳”的“格”字的含义。格有阻止、阻碍的意思。

在复习本题时，不能忽视“阳厥”、“热厥”以及“格阳”、“戴阳”等名词解释。

8. 五行生克的基本内容有哪些？

答：五行生克的基本内容有如下四方面：

(1) 相生：指互相资生、助长的意思。相生的次序是：木生火、火生土、土生金、金生水、水生木。

(2) 相克：指互相克制和制约的意思。相克的次序是木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。

(3) 相乘：是乘虚侵袭的意思，是一种超过正常制约关系，例如：木克土，是正常的克制关系，当“土”本身虚弱时，“木”即乘土之虚而克它，使土更虚，这就叫“相乘”。因此，相克与相乘之所不同者，相克是正常的关系，属于生理现象，相乘是异常的关系，属于病理现象。

(4) 相侮：是倚强凌弱的意思，例如：金本克木，但在木气亢盛的情况下，金不仅不能克木，反被木所克制，使金受损，这就是“相侮”也称“反侮”或“反克”。（山西省晋升试题）

【按】复习本题时，应根据《素问·阴阳应象大论》、《素问·金匱真言论》等篇的内容。参照《中医基础理论》第21页2.2.2五行学说在中医学中的应用来解释则更好。

9. 试释《素问·五运行大论》：“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”的道理，并举例说明。

答：此段讲五行乘侮的规律。气指五行之气（木、火、土、金、水），本行气有余（过亢）则乘制其所胜（我克者）之行，而反侮（反克）克我者之行；本行气不足，则克我者乘虚侵袭，我克者反来相欺。

如木气有余，则乘土侮金，木气不足则金气来乘，土气来侮。（天津市晋升试题）

【按】以上解答为天津市晋升题的批卷答案。若从题目理解，应回答五方面内容。1.相乘、相侮的基本概念；2.什么是相乘；3.什么是相侮；4.相乘与相侮的关系；5.举例说明。详细内容可参见《中医基础理论》第19页的2.2.1.3五行的生克乘侮。

10.《难经》中“东方实，西方虚，泻南方，补北方”的意义，在临床上如何应用？

答 祖国医学认为，人与自然相应，东方甲乙木，入通于肝，西方庚辛金，入通于肺，南方丙丁火，入通于心，北方壬癸水，入通于肾。肝实肺虚之证（东方实，西方虚），要使其平衡协调，可采用泻心火（南方），补肾水（北方）之法来治疗。这是因为，火是木之子，水是木之母，“子能令母实，母能令子虚”，泻心火以夺肝之实，补肾水以资肺之虚。通过补母泻子的治疗，以达到平其有余，补其不足，恢复其正常的生理活动。从临床上来看，这一治法也是有其实际意义的，因本病乃属心肝之火有余，而肺肾之阴不足，泻南补北，正符合“损有余，益不足”，协调阴阳平衡的治疗原则。例如：水亏木旺，木火刑金之咳血证，在治疗上多采用泻火补水之法，每能收效。（卫生部中医研究院试题）

【按】 本题是指五行相生相克规律确定的治疗方法之一的泻南补北法。请复习五行学说在治疗上具有临床意义的治疗法则：滋水涵木法、益火补土法、培土生金法、金木相生法、抑木扶土法、佐金平木法等。请引证古典医籍中的有关条文和有关的方剂。

11.何谓“虚则补其母，实则泻其子”？你有什么临床体会？

答：“虚则补其母，实则泻其子”，是根据脏腑生克关系运用于临床的治疗原则。所谓虚则补其母，就是当某脏虚弱时，除了直接对该脏进行补法治疗外，也可以间接补益它的母脏。如脾与肺是母子相生的关系，脾为肺之母，肺为脾之子；若肺气不足，就可影响其母脏。虚劳病人，久咳肺虚，会出现食少便溏薄等脾胃不健的症状，就可按照虚则补其母的方法，进行治疗。俟脾胃健运，食欲增进，不仅便溏自止，而且因肺得谷气的滋养，久咳等症状，也能减轻或痊愈。这就是常用的“培土生金”法。

所谓实则泻其子，就是某脏之病，由于子实而引起时，可泻子之实以治母病。如肝火偏盛，影响肾的封藏功能，而致遗精梦泄，在治疗上就应清泻肝火之实。使肝火得平、则肾的封藏功能也就恢复，遗精梦泄可随之而愈。（上海市晋升试题）

【按】 本题答案，不限脾肺及肝肾关系，亦可以他脏为例。

12. 试述五脏与五官的关系、

答：（1）肾与耳：耳属肾，肾主藏精，肾虚精少，则两耳失聪。《灵枢·脉度》说：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”所以听觉的好坏，可以测知肾的作用是否正常。

（2）肝与目：肝主藏血，目为肝之窍。《素问·五脏生成篇》说：“肝受血而能视。”若肝血不足，则目不能视；若肝阳上亢，则目赤眩晕。目病多半是与肝病有关的外证。《灵枢·脉度》说：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”检查目之视力和形态，可以测知肝的虚实。

（3）肺与鼻：鼻为呼吸出入之门户。肺主呼吸，所以鼻为肺之窍。鼻能辨别香臭，但必须肺气和，呼吸利，嗅觉才能正常。《灵枢·脉度》说：“肺气通于鼻，肺和则鼻能知臭香矣。”

（4）脾与口：脾主消化，脾健则知饥欲食。故《灵枢·脉度》说：“脾气通于口，脾和则口能知五谷矣”。反之，食欲不振，饮食不香。如脾热患者，口中往往有甜味。正因为口与脾有此关系，所以说脾“在窍为口。”

（5）心与舌：舌主味觉，而味觉又为心所主。《灵枢·脉度》说：“心气通于舌，心和则舌能知五味矣。”如果心气不和，往往食而不知五味。

心之别络系于舌本。因而心经有热者，往往有舌卷、舌硬等症。（甘肃省晋升试题）

13. 中医重视整体观念，试说明皮肤与整体的内在联系。

答：中医的整体观念是中医学基本特点之一。它把人体内脏和体表各部组织、器官之间看成是一个有机的整体，同时还认为，四时气候、地土方宜等环境因素的变化，对发病以及人的生理、病理有不同程度的影响。既强调人体内部的协调完整性，也非常重视人体和外界环境的统一性。中医这种从整体出发、全面考虑问题的思想方法贯穿于疾病的诊断、治疗等各个方面，而不是单从局部病变着眼。