

天津市高等中医自学考试

《中医基础理论》考题参考答案

编者按 从今年第八期开始我们连续刊出了试点考题,今应广大读者的要求刊出考题的判卷参考答案,以供广大自学者作自测对照之用。目前试点的五省市有的已经开考,有的马上即要开考,我们将陆续刊出这些试点地区的考题,供大家自测并参考。本期所答的考题和计分刊登在今年第八期上,故本答案只标明原题号,不再抄题。

一、答:

1. 重阴必阳: 即阴极转阳, 寒极生热。表示在事物的阴阳两个方面, 当“阴”的一方发展到一定的阶段, 可向着相对的“阳”的一方面转化, 体现着事物运动中的一种质变的过程。

2. 重阳必阴: 即阳极转阴, 热极生寒。表示在事物的阴阳两个方面, 当“阳”的一方发展到一定的阶段, 可以向着相对的“阴”的一方面转化, 体现着事物运动中的一种质变的过程。

3. 热入心包: 温邪内陷, 出现神昏谵语等心神异常的症状, 称为“热入心包”。

4. 血海: 指冲脉。冲脉为总领十二经气血的要冲, 故有“血海”之称。

5. 血为气之母: 血是气的物质基础或依附的根据。血能载气, 若气不附于血中, 则涣散不收而无所归。如大出血患者, 气亦随之脱失, 往往形成虚脱。故称“血为气母”。

6. 肾为水火之宅: 肾藏真阴(又称元阴)属水; 肾寄命门相火, 是为真阳(又称元阳)。一水一火均在于肾, 故称“肾为水火之宅”。

7. 战汗: 在某些外感热病过程中, 突然先见战栗, 继之而全身出汗, 为之战汗。是邪正相争, 病情发展的转折点。

8. 郑声: 重病患者, 出现神志不清, 语言重复, 时断时续, 话不成句, 声音低怯, 称之为“郑声”。属心气大伤, 精神散乱的虚证。

9. 风为百病之长: 风为六淫的主要致病因素, 寒、燥、湿、热等邪, 多依附于风而侵犯人体。如风寒、风热、风湿、风燥等。所以风邪实为外邪致病的先导。古人甚至把风邪当作外感致病因素的总称。所以《素问·风论》说: “风者, 百病之长也。”

10. 正气: 生命机能活动的总称。但通常与病邪相对来说, 指人体的抗病能力。

二、答:

1. 经络系统的组成, 包括十二经脉、奇经八脉、十五络、浮络、孙络、十二经别、十二经筋、十二皮部。

2. 气与津液之间的关系, 可归纳为气可化水, 水停则气阻和气旺生津, 气随液脱两个方面。

3. 潮热, 临床常见有三种情况: 阴虚潮热; 湿温潮热; 阳明潮热。

4. 濡脉的脉象是浮而细软, 轻按可触知, 重按反不明显。主病虚证, 湿证。

5. 舌诊中, 白苔主表证, 寒证。灰苔主里证, 既可见于里热证, 亦可见于寒湿证。

6. 治未病的含义, 包括有未病先防和抗病防变两个方面。

三、答:

1. 脾主升清, 若脾气不升反而下陷, 称之为“脾虚下陷”。亦可称之为“中气下陷”或“气虚下陷”。本证多由脾虚中气不足发展而来, 也可由久泄久利或过度劳倦所致。脾虚下陷常为全身性气虚证候的一个组成部分。

由于脾气下陷, 清阳之气不能上煦, 故头晕目眩。

由于中气虚弱, 中气化源不足, 故气短、语言低怯、倦怠乏力。

由于脾气虚, 运化乏力, 故食少、食后作胀。由于气虚, 表卫不固, 故自汗。

由于中气下陷, 升举固摄无权, 故脘腹重坠、便秘频数, 或脱肛或子宫下垂等。

立法: 健脾益气, 升提举陷。

2. 因时制宜: 根据不同季节气候特点, 来考虑治疗用药的原则, 就叫做“因时制宜”。四时气候的变化, 对人体的生理功能、病理变化均产生一定的影响, 所以四时气候变化的不同, 治疗用药也应有所区别。如春夏季节, 气候由温渐热, 阳气升发, 人体腠理疏

松,就是患外感风寒,也不宜用过辛温发散之品,以免开泄太过,耗伤气阴;而秋冬季节,气候由凉变寒,阴气渐盛,人体腠理致密,阳气内藏,此时若病非大热,就当慎用寒凉之品,以防苦寒伤阳。

因地制宜:根据不同地区的环境特点,来考虑治疗用药的原则,就叫做“因地制宜”。由于不同地区,气候条件及生活习惯不同,人的生理活动和病变特点也不尽相同,所以治疗用药亦异。如我国西北地区、地势高而寒冷少雨,故其病多燥寒,治宜润;东南地区,地势低而温热多雨,故其病多湿热,治宜清化。此外,某些地区还有地方病,治疗时也是应当注意的。

因人制宜:根据病人年龄、性别、体质、生活习惯等不同特点,来考虑用药的原则,叫做“因人制宜”。如年龄不同,生理机能及病变特点亦不同;老年人气血衰少,生机减退,患病多虚证或正虚邪实,虚证宜补,若遇邪实当攻之时,因年老亦当慎重以防伤正;小儿生机旺盛,但气血未充,脏腑娇嫩,且病多肌饱不匀、寒温失调,故忌投峻剂,尤当慎用补剂。

总之,因人制宜,其义在于治疗时,不能只孤立地看病证,还应看到人的整体和不同人的特性。因地、因时制宜,其义在于不但要看到人的整体,还应当看到人与自然环境不可分割的联系,这样在临床上,才能取得满意的效果。

3. 心主血脉,肺主气而朝百脉。心肺两脏相互配合,才能保证气血的正常运行。在病理上,心肺气虚常可互相影响。肺气虚弱,宗气生化不足,则运血无力,久之可导致心气亦虚;心气不足、血行不畅,可影响到肺气的输布与宣降,最终均可形成“心肺气虚”的证候。

该证候临床多见心悸气短,咳嗽少气,胸闷发憋,自汗乏力,动则更甚,面色恍白或暗滞,甚则口唇青紫,舌质暗淡或有瘀斑、脉细弱等,由于心肺之气不足而致呼吸气息异常及血运障碍之证。

此外,在外感温热病中,温邪上受,首先犯肺,而呈肺卫表证。如果热毒内陷,其邪可从肺直接侵犯

及心营,而出现神志异常之证,称谓“逆传心包”。这也属心肺之间病理相互影响的一种见证。

4. 脉证顺逆,是指根据脉证的相应与不相应,来判断疾病的顺逆。脉象与病证之间,若是一致的,即脉证相应,此疾病便为之顺;若不一致,即脉证不相应,此疾病便为之逆。如病属有余之证,脉见洪、数、实,是谓脉证相应,为顺,表示邪实正盛,正气足以抗邪;若反见沉、细、濡、弱的脉象,则为脉证相反,是属逆证。

从舍,即指“舍证从脉”或“舍脉从证”而言,是脉证不相应时确定治疗方法的关键。脉证不相应时,必有一真一假,临证须辨别脉证之真假,以决定取舍,或“舍证从脉”或“舍脉从证”。从者,从其本质;舍者,舍其假象。如伤寒,热闭于里,证见四肢厥冷,而脉见滑数,脉所反映的是真热,而由于内热过盛,阳气郁闭于里,不能外达于四肢,则反映出四肢逆冷的假寒证状,此时当舍证从脉,以透其内热。又如,证见腹痛拒按、便秘、苔粗厚焦燥、脉细迟,证所反映的是胃肠实热,是真象,而脉所反映的是假象,是热结于里,治当攻下其实。

四、水肿的形成,主要责之于肺、脾、肾三脏。查此患者,以水肿为主证,并无脾肺二脏之见证。而肿显著于下半身,脉证合参,认为此病为肾阳虚衰,水泛为肿之证。

患者水肿反复发作,而且病程已有三年之久,所谓“久病必虚”,结合证候来看,此病案当属虚证,“腰为肾之府”,患者于三年前发病的起始,即出现腰痛,且现证依然腰膝痠软,病属肾可知。浮肿每因劳累复发,“劳则气耗”之故;畏寒肢冷为阳虚的主要征象;由于肾阳虚衰,膀胱不能气化津液,故而少尿,水泛肌肤,故为浮肿;水液不能赖肾阳之蒸腾而趋于下,故肿以腰下为著;舌淡胖嫩、苔白滑,脉沉弦,均为阳虚有水之征。综合分析,此案当属“肾阳虚衰,水泛为肿”之证。

立法:温肾利水。方药:拟济生肾气丸加减。

书 讯

为了继承发扬祖国医药学遗产,加速培养中医药后继人才,提高在职中医药工作者的业务技术水平。北京药学会组织中医药专家整理编写了《中药基础知识简编》,全书共分十三个章节:计“中药发展简史”、“中医基础知识简述”、“中药基本知识简述”、“中药采收和命名”、“中药炮炙概述”、“常用中药知识概述”、“中药汤剂煎制常规”、“中药剂型介绍”、“中药保管

与养护”、“中药毒副作用介绍”、“中药化学成分介绍”、“易混中药材及真伪鉴别”、“中成药分类讲述”等。经有关医药专家鉴定,认为此书内容丰富,图文并茂,切合实用,通俗易懂。既可作初中级专业人员的培训教材,又可作中医工作者和自学者查阅的实用资料。全书140万字,16开本,834页,定价6.60元。欲购者请与北京广内北线阁2号北京市业余中药学校联系。