

· 考卷分析 ·

中医基础理论概念题误答原因分析

中医研究院研究生部教研室 江 幼 李

在《中医基础理论》考试中,有一类试题主要考察考生掌握基本概念的情况,重点考试考生的理解力、记忆力,我们把它叫做概念题。这类试题有时以解释名词术语的形式出现,有时又散在问答题中,看似容易,要回答正确又很难。笔者根据多年来命题阅卷情况,对常见错误,略举数例,归类分析如下:

一、不稔医经 不知为知

这类答卷错在不熟悉中医典籍,一旦试题陌生,有如芒刺在背,又强不知以为知,结果东拉西扯,乱答一气。

例如“简释厥阳独行”一题。有答“消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之,利不止”者。考其致误原因,大约不知“厥阳”系指有阳无阴,属于阳气偏盛的一类病症,而从三阴三阳只有厥阴出发,误以为厥阳即指厥阴,把“行”曲作“病”解,于是罗列出厥阴病的证候特点,答非所问,自然错误。还有的答:“所谓厥阳独行,就是《素问·阴阳类论》之一阴独至,经绝,气浮不鼓,钩而滑”,把“厥阳独行”与“一阴独至”混为一谈。尽管旁征博引,也与本题无涉。其实,厥阳独行语出《金匱要略》:“经云:厥阳独行何谓也?师曰:此为有阳无阴,故称厥阳。”指出这是人体阴阳失去相对平衡,阳气偏胜,阳无阴涵而为孤阳上逆,有升无降独行于上的一类病证。在临床上可表现为虚火上炎,面赤咽痛;或产后阴虚,阳越汗出;或肝阳上亢,眩晕跌仆等病变。

又如关于什么是“七冲门”的问题。七冲门系指消化系统的七个冲要所在,亦即飞门、户门、吸门、贲门、幽门、阑门、魄门。如求准确简明应答《难经·四十四难》:“唇为飞门,齿为户门,会厌为吸门,胃为贲门,太仓下口为幽门,大肠小肠会为阑门,下极为魄门,故曰七冲门也。”但是有的答卷竟不知七冲门为何物,甚至答七冲门即是奇门遁甲之门,以至谬之千里。

产生这类错误的原因在于学习中有“盲点”,复习时有“空白”。如果除了《中医基础》外,注意到加深对

医经(《内经》、《难经》、《伤寒论》、《金匱要略》)的学习,就不至于犯上述错误。

二、张冠李戴 似是实非

这是指对试题所问并非不知,但对相近内容相似问题记忆不真,以致误答。

例如对“从治逆治”的回答。有的答卷把从治答为正治,逆治答为反治,一字之误,其义全非。分析其致误原因,大约是从试题的字面涵义入手,误以为从指顺,顺即是对,对即是正;而逆指叛,叛即是错,错即是反。于是把治寒以热、治热以寒等正治法归为从治,把寒因寒用、热因热用等反治法归为逆治,导致一系列的错误。如果答题时按照步步深入的方法,有一条清晰的思路,会帮助我们避免不应有的过失。本题正确的答法其步骤是先引《素问·至真要大论》“逆者正治,从者反治”,给从治逆治以明确的定义。然后进行阐释,所谓从治就是指当疾病表现的某些证候与病变的性质不符出现假象的时候,而使用的与常规相反的治法,如“寒因寒用”、“热因热用”、“塞因塞用”、“通因通用”等,因属顺从疾病证候而治的不同于一般的治疗方法,故称“从者反治”,又叫“从治”。所谓逆治就是通过分析临床证候,即疾病表现出来的现象,辨明病变本质的寒热虚实,分别采用“寒者热之”、“热者寒之”、“虚则补之”、“实则泻之”的不同治法去治疗。因其属于逆证候而治的一种正常的治疗方法,所以叫做“逆者正治”,又称为“逆治”。最后还需要说明,所谓从治因为所从的证候是假象,实质上还是针对疾病内在本质而治的方法,就治病求本而言,无论从治逆治实质上都是正治。当然如能举出真寒假寒,真寒假热,大实有羸状、至虚有盛候等病证加以论述,就更加完善了。

还有的答卷把从治答成“以毒攻毒”,也是错误的,这是不能归入顺从疾病证候而治的范畴的。

又如对“试述四气调神”一题,有答“所谓四气调神是指运用药物的寒热温凉四气,调养人的精神情志”者,有答“四气即元气、宗气、营气、卫气,四气和

调,即可养神,亦即气和而生,津液相成,神乃自生之意”者,显然这是把指春夏秋冬四时季节气候的四气,与中药寒热温凉四气相混,与精气神之气相混,概念不清,故而越答越错。

三、审题不清 题答不全

这是一类具有一定深度的试题,需要结合原著进行回答,答卷中较多的问题是不明题意,答题不全。

例如回答“关格”,至少应回答三个要点:

(1)指脉象,为脉诊术语。《素问·六节藏象论》:“故人迎一盛病在少阳,……四盛已上为格阳。寸口一盛病在厥阴,……四盛已上为关阴。人迎与寸口俱盛四倍已上为关格。”关格之脉,表明阴阳之气亢盛之极,形成阴阳离决之危象,所以《灵枢·终始》说:“人迎与太阴脉口俱盛四倍以上,命曰关格,关格者与之短期”,《素问·六节藏象论》说:“关格之脉赢,不能极于天地之精气,则死矣。”

(2)指病机,为病机术语。《灵枢·脉度》:“故邪在府则阳脉不和,阳脉不和则气留之,气留之则阳气盛矣。阳气太盛则阴不利,阴脉不利则血留之,血留之则阴气盛矣。阴气太盛,则阳气不能荣也,故曰关。阳气太盛,则阴气弗能荣也,故曰格。阴阳俱盛,不得相荣,故曰关格。关格者,不得尽期而死也。”说明关、格、关格三者均是阴阳乖乱不能交互营运的病机表现,病情都比较危重。关格即指阴阳盛极,表里隔离不通,不能相互营运,预后不良。

(3)指病证名。指正气不足,邪气胜精,阴阳之气不能互相相应相营的一类病证。如《素问·脉要精微论》:“阴阳不相应,病名曰关格”。后世关格用指病名,各有不同见证。《诸病源候论》说:“关格者,大小便不通也。大便不通谓之内关,小便不通谓之外格,二便俱不通为关格也”,则指二便不通。《寿世保元》说:“溺洩不通非细故也,期朝不通,便令人呕,名曰关格”,则指小便不通兼呕吐之癰闭证,与今之尿毒症之见证有一致处。《医醇腴义》引“张长沙谓寸口脉浮而大,浮为虚,大为实,在尺为关,在寸为格。又曰:心脉洪大而长,则关格不通。又谓跌阳脉伏而涩,伏则吐逆,水谷不化,涩则食不得入,名曰关格。”指出关格有三:一为阴阳不相荣;二为营卫亏损,孤阳独发,上下不通;三为胃气败坏。提出噎膈证中食人作吐,后乃食少吐多,日渐便溺艰难者也属关格。

一般答卷很少能答得如此全面,多是答了脉象,忘了病名,或是答了病名,忘了病机。错漏之处,有时还并不自知。这里向大家介绍中医研究院和广州中

医学院合编的《中医名词术语选释》(人民卫生出版社)选条和解释都比较透彻全面,背好此本,临场答卷,对概念题自可应答自如。

此外,有的答卷答题不全,问题出在审题不清。

仍以“试述四气调神”为例。如果仅答“四气调神是指人应顺从自然规律,顺应春夏秋冬四时之气,以调养精神意志,从而达到健身防病的目的”,因为漏去如何调神的论述,要点没有答全。实际上此题包含三个小问。一问“四气”,不仅要知道春夏秋冬四气,而且要出春温春生,夏热夏长,秋凉秋收,冬寒冬藏是四时气候的特征,是自然界气候物候的客观规律。二问“神”,不仅要知道神是概指一切正常的自然现象,而且要答出神是对人体的精神意志整个生命活动现象的总称。三问“调”,这就需要阐述如何调神。具体来讲,春三月为发陈,天地俱生,万物欣欣向荣,自然界是春温养生的季节。人则应当夜卧早起,广步于庭,使精神意志充满生机,以顺应春季养生的规律。夏三月为蕃秀,天地气交,万物繁茂,开花结果,自然界是夏热养长的季节。人则应当夜卧早起,使精神意志愉快不怒,容色秀美,腠理宣通,以顺应夏季养长的规律。秋三月为容平,秋风渐起,天气劲急,地气清肃,稻谷成熟,自然界是秋凉秋收的季节。人则应当夜卧早起,与鸡俱兴,使精神意志保持安宁,以和缓秋天清肃劲急而致的损害。收敛神气,使秋气平,使肺气清,以顺应秋季养收的规律。冬三月为闭藏,水面结冰,大地冻裂,自然界是冬寒冬藏的季节。人则应当早卧晚起,必待日光,使精神意志如伏似藏,避寒就温,无泄皮肤,使阳气藏而不泄,以顺应冬季养藏的规律。春夏秋冬四季之间,季季相关。春生不好,就会影响夏长;夏长不好,就会影响秋收;秋收不好,就会影响冬藏;冬藏不好,就会影响春生。生长化收藏受到影响,与其相应的五藏也就会出现病变。只有顺应四时之气,调养人的精神意志,保持机体内外环境的统一性,做到四气调神,才能健康不病。(见《素问·四气调神大论》)

概而言之,上述答卷中的错误大致可以归纳为三点:一是对试题完全陌生;二是概念不清;三是未弄清试题的内涵外延,答卷要点不全。只要针对这些情况,加强薄弱环节,不断克服学习中的困难,就一定会提高我们解答概念题的能力。

更正:本刊1985年第4期76页左栏倒数第9行“12期”应为“增刊2期”。