

北京市1985年下半年高等教育自学考试 《中医基础理论》试题答案参考要点

刘燕池 (北京市《中医基础理论》考试委员) 张瑞毅

(该试题刊登在本刊今年第一期上)

一、A题型: 1. D 2. C 3. B 4. D

5. C 6. C 7. B 8. D 9. D 10. C 11. C 12. D 13. E 14. C 15. B 16. C 17. D 18. B 19. D 20. D

二、B题型: 1. C 2. B 3. E 4. C 5. C 6. B 7. C 8. E 9. C 10. D

三、C题型: 1. A 2. C 3. D 4. C 5. B 6. A 7. C 8. A 9. D 10. C

四、K题型: 1. C 2. A 3. B 4. C 5. E 6. A 7. A 8. D 9. E 10. D

五、试用阴阳学说明人体的病理变化。

疾病的发生, 即是由于某种原因导致阴阳失去协调所致。疾病的过程, 即是邪正斗争的过程。由于阴阳是互根互用、相互制约、相互消长和转化的, 因此阴阳失调的病理变化, 主要体现在阴阳的偏盛偏衰、阴阳互损、阴阳转化、阴阳格拒及阴阳亡失等方面。

(一) 偏盛偏衰

1. 阴阳偏盛: 即阴盛或阳盛。是指阴或阳任何一方高于正常水平的病变。即《素问·阴阳应象大论》所说: “阴胜则阳病, 阳胜则阴病。阳胜则热, 阴胜则寒。”阳胜则热, 阴胜则阴病: 一般是指阳邪致病, 可导致阳的绝对亢盛, 但阳长则阴消, 故阳盛病变必然要耗伤人体的阴液。阳盛病变, 多表现为实热证候。阴胜则寒, 阴胜则阳病: 一般是指阴邪致病, 可导致阴的绝对偏盛, 但阴长则阳消, 故阴盛病变必然要损伤人体的阳气。阴盛病变, 多表现为寒实证候。2. 阴阳偏衰: 即阴虚或阳虚。是属于阴或阳任何一方低于正常水平的病变。根据阴阳动态平衡的原理, 阴或阳任何一方的不足, 必然导致另一方相对的亢盛。《素问·调经论》指出: “阳虚则外寒, 阴虚则内热。”阳虚则寒, 是指人体的阳气虚损, 阳虚不能制阴, 导致阴相对的偏盛而出现寒象。多属虚寒证候。阴虚则热, 是指人体的阴液不足, 阴虚不能制阳, 导致阳相对的偏亢而出现热象。多属虚热证候。

(二) 阴阳互损: 根据阴阳互根互用的原理, 机体阴或阳任何一方虚损到一定程度, 必然导致另一方的不足。阳虚到一定程度时, 因阳虚不能化生阴液,

而同时出现阴虚的现象, 称为“阳损及阴”。同样, 阴虚到一定程度时, 因阴虚不能化生阳气, 而同时出现阳虚的现象, 则称为“阴损及阳”。阴阳互损, 最终是导致“阴阳两虚。”

(三) 阴阳转化: 是指人体阴阳失调的病理现象, 还可以在一定的条件下, 各自向相反的方向转化, 即阳证可以转化为阴证; 阴证可以转化为阳证。《素问·阴阳应象大论》所说的“重寒则热, 重热则寒”、“重阴必阳, 重阳必阴”即是阴阳转化观点的体现。

(四) 阴阳格拒: 主要是指由于某些原因引起阴或阳的一方偏盛至极, 因而壅遏于内, 将另一方排斥格拒于外, 迫使阴阳之间不相维系, 从而出现真寒假热或真热假寒等复杂的病理现象。

(五) 阴阳亡失: 包括亡阴和亡阳两类。是指机体的阴液或阳气突然大量地亡失, 导致生命垂危的病理状态。反映了阴阳互根互用关系的破裂, 甚则“阴阳离决, 精气乃绝”而死亡。

六、人体的水液代谢过程主要与哪些脏腑有关? 这些脏腑各起何作用?

人体的水液代谢, 即津液的生成、输布和排泄, 是一个复杂的生理过程, 涉及到多个脏腑的一系列生理功能。《素问·经脉别论》所说的“饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱, 水精四布, 五经并行”, 即是对人体水液代谢过程的简明概括。人体的水液代谢过程, 主要与肺、脾、肾、膀胱、三焦和肝有关。

津液的生成, 依赖于脾对饮食水谷的运化转输, 即《素问·太阴阳明论》所说的“为胃行其津液”。

津液的输布, 主要依靠脾的“散精”功能和肺的宣发肃降通调水道功能。脾将津液上输于肺, 并通过肺的宣发作用, 使津液输布于全身及体表, 以发挥津液的营养和滋润作用。津液通过代谢化为汗液而排出体外。另外, 津液通过肺的肃降作用, 经由三焦水道而下输于肾和膀胱, 最后化为尿液排出体外。此外, 肺在呼气中也排出一定量的水分。可见肺的宣发肃降, 通调水道, 对于津液的输布和排泄起着重要的作用。

肾对津液的输布和排泄, 起着主宰作用, 称为

“肾者水脏，主津液”。主要表现为肾的蒸腾气化作用，能够促进和维持其它脏腑进行水液代谢的功能。诸如胃的“游溢精气”、脾的“散精”、肺的“通调水道”，以及小肠的“分清别浊”等都依赖于肾的气化作用而实现。另外，全身的津液，最后亦都要通过肾的蒸腾气化，升清降浊而进行还流，“清者”蒸腾上升而重复利用，向全身布散；“浊者”下降化为尿液，注入膀胱。而尿液排泄量的多少，实际上调节着全身水液代谢的相对平衡。总之，津液在体内的升降出入，是在肾的蒸腾气化作用下，以三焦为通道，随着气的升降出入，布散于全身而环流不息的。

膀胱在水液代谢过程中是贮尿和排尿，而尿液的贮存和排泄，亦有赖于肾的气化功能。

三焦为水液运行的道路。《素问·灵兰秘典论》指出：“三焦者，决渎之官，水道出焉。”即是说三焦有疏通水道，运行水液的作用。全身的水液代谢，必须以三焦为通道，才能正常地升降出入。

肝主疏泄，调畅全身气机，通利气、血、水，亦是推动津液运行，保证水液代谢正常进行的重要环节。

七、十二经脉在四肢、躯干部位的分布规律如何？

在四肢部位：阴经分布在内侧面，阳经分布在外侧面；内侧面分三阴，外侧面分三阳；手三阴三阳分布于上肢，足三阴三阳分布于下肢。上肢内侧：前缘：手太阴肺；中线：手厥阴心包；后缘：手少阴心。上肢外侧：前缘：手阳明大肠；中线：手少阳三焦；后缘：手太阳小肠。下肢内侧：前缘：足太阴脾；中线：足厥阴肝；后缘：足少阴肾。但在内踝上八寸处交叉，在小腿下半部和足背部肝经在前缘，脾经在中线。下肢外侧：前缘：足阳明胃；中线：足少阳胆；后缘：足太阳膀胱。在躯干部位：手三阳经行于肩胛部；足三阳经则是阳明行于前（胸腹面）；足太阳经行于后（背面）；足少阳经行于侧面。手三阴经均从腋下走出。足三阴经均行于腹面。行于胸腹面的经脉，自内向外其排列顺序为足少阴肾、足阳明胃、足太阴脾、足厥阴肝。

八、何谓七情？七情内伤致病的特点是什么？

七情，即喜怒忧思悲恐惊七种情志变化，七情是人体对客观外界事物的不同反映，在正常情况下，一般不会使人致病。只有突然、强烈或长期持久的情志刺激，超过了人体本身的生理限度，导致人体气机紊乱，脏腑阴阳气血失调，才会发生疾病。

七情致病的特点：

（一）直接伤及内脏：怒伤肝，喜伤心，思伤脾，

忧伤肺（或悲伤肺）。情志所伤病证，以心、肝、脾三脏和气血失调为多见。

（二）影响脏腑气机：怒则气上，指过度愤怒可使肝气横逆上冲，血随气逆，并走于上。喜则气缓，暴喜过度，使心气涣散，神不守舍，精神不能集中，甚则失神狂乱。悲则气消，过度悲忧可使肺气抑郁，意志消沉，肺气耗伤。恐则气下；恐惧过度可使肾气不固，气泄于下或伤精。惊则气乱；突然受惊，则心无所倚，神无所归，虑无所定而惊慌失措。思则气结，思虑劳神过度，则伤神损脾导致气机郁结，影响脾胃的纳化。

（三）情志的异常波动，可使病情加重或迅速恶化。

九、导致胞宫功能失调的原因主要有哪三方面？可见哪些病理变化？

（一）气血不和，胞宫功能失调：血热、肝不藏血或疏泄太过，脾不统血或气不摄血，胞宫行血过多，而见月经先期、血量过多、经期延长，甚则崩漏。

气滞血瘀，或气血不足，或阳虚，胞宫虚寒，均能致胞宫行血涩滞，而见月经后期、经血量少、或痛经、闭经、或为症瘕。

（二）心肝脾肾功能障碍，胞宫功能失调：如思虑伤心，心血暗耗；思虑伤脾，气血生化无权；郁怒伤肝，肝失疏泄；房劳伤肾，肾精亏损，“天癸”衰少等，均可引致胞宫功能失常，而见月经、胎孕、产育等失常的病理表现。

（三）冲任气血不足，胞宫功能失常：冲为血海，任主胞胎。影响冲、任二脉气血充盈的因素很多，但冲、任隶属于肝、肾，故肝肾两脏生理功能失调，均可导致冲、任二脉气血不足，而致胞宫功能失常；且冲脉又隶属阳明，阳明为多气多血之经，故脾胃运化功能失调，阳明脉衰少，冲任气血不足，导致胞宫功能失常，亦可见月经、胎孕、产育等失常之病理表现。

启 事

近来收到大量的读者来信，对本栏提了很多有益的建议，其中尤多要求增加辅导内容。为满足广大读者的要求，本栏将紧紧围绕《自学考试大纲》，继续约请考试教材编写者和《自学考试大纲》编者根据大纲的要求撰写辅导文章、出复习题等，一门一门地进行系统辅导。《自学考试大纲》将由上海中医药大学出版社出版，请读者联系购买，本栏停止刊出。

本刊第八编辑室