

《中医内科学》自学重点提要及复习题(六)

上海中医学院附属曙光医院副院长、中医内科学教研室主任、副教授 蔡 淦

肺 痛

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是，掌握肺痛的特征、病因病机、辨证施治、治疗方法及禁忌。

一、定义

肺痛是指肺叶生疮，形成脓疡的一种病证。属内痛之一。所谓内痛是指痛发于脏腑如肝病、肠痛、肺病等。肺痛临床有四大特征：1. 发热；2. 咳嗽；3. 胸痛；4. 咯吐腥臭浊痰，甚则脓血相兼。

二、病因病机

(一) 病因

1. 外因——感受风热。多为风热自口鼻或皮毛侵犯于肺，亦有因风寒袭肺，蕴结不解，郁而化热。肺受邪热熏灼所致。

2. 内因——痰热素盛。(1) 饮食不节 平素嗜酒太过，或恣食辛辣煎炸炙博厚味，蕴湿蒸痰化热，熏灼于肺。(2) 原有宿疾 肺脏宿有痰热，或他脏痰浊瘀热蕴结日久，熏蒸于肺。

如宿有痰热蕴肺，复加外感风热，内外合邪，则更易引发本病。劳累过度，正气虚弱，卫外不固，外邪易乘虚内袭，或内伏之痰热郁蒸致病，成痛化脓。

(二) 病机

1. 病变部位在肺，病理性质主要为邪盛的实热证候。因邪热郁肺，蒸液成痰，邪阻肺络，血滞为瘀，而致痰热与瘀血互结，蕴酿成痛，血败肉腐化脓，肺络损伤，脓疡溃破外泄，溃后方见阴伤气耗之象，所以其成痛化脓的病理基础主要在于热壅血瘀。《柳选四家医案·环溪草堂医案·咳嗽门》明确指出“痰热”的病理概念，“肺痛之病，皆因邪瘀阻于肺络，久蕴生热，蒸化成脓。”

2. 病理演变过程：

(1) 初期(表证期) 风热之邪侵袭卫表，内郁于肺，肺卫同病，蓄热内蒸，热伤肺气，肺失清肃，出现恶寒、发热、咳嗽等肺卫不和的证候。

(2) 成痛期 邪热壅肺，蒸液成痰，气分之热毒浸淫及血，热伤血脉，血为之凝滞，热壅血瘀，蕴酿

成痛，表现高热、振寒、咳嗽、气急、胸痛等痰瘀热毒蕴肺的证候。

(3) 溃脓期 为痰热与瘀血壅阻肺络，肉腐血败化脓，继则肺损络伤，脓疡内溃外泄，排出大量腥臭脓痰或脓血痰。

(4) 恢复期 脓疡溃后，邪毒渐尽，病情可趋向好转，但因肺体损伤，故可见邪去正虚，阴伤气耗的病理过程，随着正气的逐渐恢复，脓疡渐告愈合。

如溃后脓毒不尽，正虚邪恋，每致迁延反复，日久不愈，病势时轻时重而转为慢性。

三、类证鉴别

由于肺痛初期与风温极为类似，故应注意两者之间的区别。风温起病多急，以发热、咳嗽、胸痛、烦渴或伴有气急为特征，与肺痛初期颇难鉴别，但肺痛之振寒、咯吐浊痰明显、喉中有腥味，为其特有见症。风温经正确及时治疗，多在气分而解，如经一周身热不退或退而复升，应进一步考虑肺痛之可能。

四、辨证论治

(一) 辨证要点

1. 辨痰浊 注意痰的量、味、色、质的变化。肺痛痰量往往较多，具有腥臭味，痰为黄色或黄绿色，质粘稠，或呈脓血痰。对于本病的诊断，古代已倡用验痰法，如《医学入门·痼疽总论》说：“咳唾脓血腥臭，置之水中即沉。”《医灯续焰·肺痈脉证》记载：“凡人觉胸中隐隐痛，咳嗽有臭痰，吐在水中，沉者是痈脓，浮者是痰。”

2. 辨发热 初期因风热袭肺，肺卫同病，表现为恶寒发热；成痛期表证已罢，热毒内盛，正邪相争，表现为振寒壮热；溃脓期热毒内蒸，表现为身热而赤，恢复期邪去正虚，表现为身热渐退，若肺阴亏耗，可表现为午后潮热。

3. 辨虚实 肺痛总的来说属实证、热证，但在恢复期表现为邪去正虚，多属虚证，若肺痛溃后脓毒不净，邪恋正虚，迁延日久，又可成为虚实夹杂之证。

(二) 治疗原则

以祛邪为原则，采用清热解毒、化瘀排脓的治法，

脓未成应着重清肺消痈，脓已成需排脓解毒。<http://www.cnki.net>

(三) 证治分类

分 期	病 机	证 候	治 法	主 方
初 期	风热袭表 肺失清肃	恶寒发热, 咳嗽, 咯白色粘痰, 痰量由少渐多, 胸痛, 呼吸不利, 苔薄黄, 脉浮滑数	清肺解表	银翘散加减
成痈期	热壅血瘀 蕴酿成痈	振寒壮热, 汗出烦躁, 咳嗽气急, 胸满作痛, 转侧加剧, 咳吐黄脓痰有腥臭味, 口干咽燥, 苔黄腻, 脉滑数	清肺化痰 消痈	千金苇茎汤如金解毒散
溃脓期	血败肉腐 痈疡溃破	咳吐大量脓血痰, 或如米粥, 腥臭异常, 胸中烦满而痛, 甚则喘不能卧, 身热面赤, 烦渴喜饮, 苔黄腻, 质红, 脉滑数或数实	排脓解毒	加味桔梗汤
恢复期	邪去正虚 阴伤气耗	身热渐退, 或有低热, 咳嗽, 痰转清稀, 臭味亦减, 胸胁隐痛, 气短, 自汗盗汗, 心烦口干咽燥, 面色不华, 精神萎靡, 舌质红或淡红, 苔薄, 脉细或细数无力	养阴补肺	沙参清肺汤
迁延期	正虚邪恋 脓毒不尽	咳嗽, 咯吐脓血痰, 日久不净, 或痰液一度清稀而复转臭浊, 病情时轻时重, 迁延不愈	扶正祛邪	桔梗杏仁煎加味

(四) 草药单方

1. 野荞麦根茎 洗净晒干, 去根须, 切碎, 以瓦罐盛干药 250 克, 加清水或黄酒 1250 毫升, 罐口用竹箬密封, 隔水文火蒸煮三小时, 最后得净汁约 1000 毫升(25%), 加防腐剂备用。成人每服 30~40 毫升, 一日三次, 儿童酌减。

2. 鱼腥草 能清热解毒, 消痈肿。《本草经疏》认为鱼腥草是“治痰热壅肺, 发为肺痈吐脓之要药”, 使用时不宜久煎, 煮沸 1~2 分钟即可, 每日用量 30~60 克。

(五) 临证备要

1. 肺痈多属实热证候, 应以清热散结、解毒排脓为主。在未成脓前应予大剂清肺消痈之品, 力求消散; 已成脓者当解毒排脓, 按照“有脓必排”的要求, 尤以排脓为首要措施。

2. 治疗肺痈不宜过早应用补益收敛之品, 以免“助邪资寇”, 邪恋不去, 反致喘咳胸痛诸证益甚。

3. 肺痈为痰热壅滞的实热证, 故治疗始终以清肺热为主, 《医门法律·肺痈肺痿门》说:“清一分肺热, 即存一分肺气。”用药不离银花、连翘、鱼腥草、大青叶、

败酱草、鸭跖草、野荞麦根等解毒清肺之品。

4. 肺痈应审病程分阶段施治, 《柳选四家医案·环溪草堂医案·咳喘门》说:“……初用疏痰散邪泻热, 可冀其不成脓也; 继用通络托脓, 是不得散而托之, 使速溃也; 再用排脓泄热解毒, 是既溃而用清泄, 使毒热速化而外出也; 终用清养补肺, 是清化余热, 而使其生肌收口也。凡此皆肺痈治法之一定层次也。”

5. 溃脓期是病情顺逆的转折点, 顺证见溃后声音清朗, 脓血稀而渐少, 臭味转淡, 饮食知味, 胸胁少痛, 身体不热, 坐卧如常, 脉象缓滑; 逆证见溃后音哑无力, 脓血如败卤, 腥臭异常, 气喘, 鼻煽, 胸痛, 坐卧不安, 饮食少进, 身热不退, 颧红, 爪甲青紫带弯, 脉短涩或弦急。

6. 禁一切辛辣刺激食物, 如辣椒、葱姜、韭菜, 忌海腥发物, 如鲢鱼、黄鱼、虾子、螃蟹等; 戒除烟酒。

五、医案举例

项××, 男, 21 岁。住院号: 75/1004。

一诊 1975 年 3 月 4 日, 体温 39.3℃。昨起发热, 咳嗽痰粘, 不易咯出, 今身热灼手, 汗出浸衣, 咳引右胸疼痛, 咯黄脓腥臭痰, 苔薄黄, 脉细数。病为风温外受, 湿热内蕴, 熏蒸太阴, 热毒伤肺, 清肃无权, 热壅血瘀, 蕴酿成痈, 急拟辛凉重剂麻杏石甘汤合金苇茎汤以清热解毒而化痰瘀。

炙麻黄 6 克, 杏仁 9 克, 生石膏 30 克, 桔梗 6 克, 甘草 6 克, 红藤 30 克, 芦根 1 支, 桃仁 12 克, 冬瓜子 12 克, 薏苡仁 30 克, 鱼腥草 18 克, 开金锁 30 克。

二诊 1975 年 3 月 10 日, 体温 37℃。身热已退, 咳嗽痰多, 呈脓血状, 但腥臭味已减, 颇易咯出, 胸闷不痛, 口干, 舌边红, 苔薄黄, 脉小滑, 热毒壅蒸肺脏, 血败肉腐痈溃, 幸热毒鸱张之势渐平, 脓毒亦有出路之机, 拟清热解毒排脓, 方以千金苇茎汤合犀(牛)黄醒消丸等复方图治。

银花 18 克, 连翘 18 克, 芦根 1 支, 桃仁 6 克, 冬瓜子 18 克, 薏苡仁 30 克, 鱼腥草 30 克, 红藤 30 克, 败酱草 30 克, 开金锁 30 克, 牛黄醒消丸 4.5 克(分吞)。本方略行加减前后共服二十三剂。

三诊 1975 年 4 月 2 日。咳嗽减少, 痰粘带血胸闷等症亦除, 精神转佳, 脉小弦, 苔薄黄, 质红, 余热恋肺未清, 肺络损伤渐复, 宜小其剂而清化痰热。

银花、连翘各 9 克, 芦根 1 支, 薏苡仁 15 克, 冬瓜子 12 克, 红藤 30 克, 败酱草 30 克, 鱼腥草 30 克, 开金锁 30 克, 黛蛤散 12 克(包)。

四诊 1975 年 4 月 7 日。咳嗽十减七八, 痰少

有时呈淡红色, 纳食二便均佳, 舌边红苔薄, 脉细, 热毒已清, 肺阴未复, 再拟养阴化痰, 以善其后。

北沙参 12 克, 麦冬 9 克, 甜杏仁 9 克, 蛤粉炒阿胶 9 克, 桑叶皮各 9 克, 茯苓 9 克, 山药 12 克, 川贝粉 4.5 克, 白及 9 克, 枇杷叶 12 克, 茜草根 12 克。

[按] 肺痈按其演变可分为初期、成痈期、溃脓期和恢复期, 不同阶段, 治疗亦当各有所异。张老认为, “肺痈是热毒, 演变常迅速, 关键在排脓, 痊愈亦较速。”故除用麻杏石甘汤、千金苇茎汤等方外, 并常用犀黄醒消丸以消脓肿, 清热毒, 而助汤药之力。另外, 还常用单方金丝荷叶十张去毛捣烂取汁, 加豆浆一杯冲服, 或陈芥菜卤一盞加豆浆一杯冲服, 每日 1~2 次, 可获较好疗效。本例方中的红藤、败酱草原为治疗肠痈要药, 能清热解毒, 散瘀消肿, 张老常移用于肺痈而获效。(摘录自《张伯臾医案》)

六、复习思考题

- (一) 何谓肺痈? 肺痈有哪些临床特征?
- (二) 引起肺痈发生的病因是什么?
- (三) 试述肺痈成痈化脓的病理基础和病理演变过程。
- (四) 试述肺痈的辨证要点和治疗原则。
- (五) 为什么说肺痈溃脓期是病情顺逆的转折点?
- (六) 试述肺痈不同阶段的临床表现和治法方药。

肺 癆

《中医内科学自学考试大纲》对本节的要求是: 1. 理解癆虫感染与正气虚弱导致发病的相互关系。2. 了解肺癆由肺传及脾肾的病理演变过程。3. 掌握肺癆的辨证施治及其治疗原则。

一、定义

肺癆是由于癆虫侵蚀肺叶引起的一种具有传染性的慢性虚弱疾患。临床以咳嗽、咳血、潮热、盗汗四大主证为特点。病情轻者, 诸证未必悉具, 重者则各种症状大多俱呈, 或先后相继发生, 或合并出现。

二、病因病机

(一) 病因

本病的致病因素, 不外内外二端, 外因是指癆虫(癆虫)感染; 内因是指正气虚弱, 阴精耗损, 二者相互为因。

1. 外因: 通过与病人接触, 或同食同住, 或问病看护, 直接感受病气, 日久正气虚弱, 癆虫入侵为害。如《医学正传》所说, “其侍奉亲密之人或同气连

枝之属, 熏陶日久, 受其恶气, 多遭传染”。

2. 内因: 先天禀赋不足, 后天失于调养, 以致气血素亏或阴精不足。或起居不慎, 忧思劳倦, 酒色过度, 耗伤气血阴精; 或外感久咳, 肺气虚弱; 或大病久病之后, 失于调治, 正虚不复; 或境遇贫困, 营养不良, 体虚不能御邪, 以上诸因均可导致正气不足, 抗病能力低下, 所以, 一旦与病人接触, 即易感染癆虫为患, 所以《古今医统》说, “凡此诸虫……著于怯弱之人, 日久成癆瘵证。”

内因与外因往往互为因果, 感染癆虫之后, 可使气血阴精耗伤, 正气日渐亏损; 而病人正气不足, 又最易感染癆虫成疾。由此可见, 正气的强弱是十分重要的, 正气强盛者, 即使与病人接触, 也不一定会得病。诚如《直指方》所说, “人能平时爱护元气, 保养精血, 癆不可得而传。”

(二) 病机

1. 病位主要在肺, 肺主呼吸, 吸入天之清气, 呼出体内浊气, 职司卫外, 若肺气虚弱, 卫外不强, 癆虫由口鼻入侵, 首先侵蚀肺体, 而致发病。

2. 病变可以传及脾、肾, 影响五脏。由于五脏之间有相互资生、制约的关系, 因此在病理情况下, 肺脏局部病变也必然会影响到其它脏器, 故有“其邪展转, 乘于五脏”之说, 其中尤与脾、肾的关系最为密切, 同时亦可涉及心肝。

(1) 肺脾同病: 脾为肺之母, 肺虚子盗母气以自养, 则脾亦虚; 脾虚不能化水谷为精微, 上输以养肺, 则肺亦虚, 终致肺脾同病, 伴见疲乏、食少、便溏等脾虚症状。

(2) 肺肾同病: 肾为肺之子, 肺虚肾失滋生之源, 或肾虚相火灼金, 上耗母气, 则可致肺肾两虚, 伴见骨蒸、潮热、男子遗精、女子月经不调等肾虚症状。若肺虚不能制肝, 肾虚不能养肝, 肝火偏旺, 上逆侮肺, 可见急躁易怒, 胁肋掣痛等症; 如肺虚心火乘客, 肾虚水不济火, 还可伴见虚烦不寐、盗汗等症。

(3) 肺脾肾同病: 久延而病重者, 可以演变发展至肺脾肾三脏交亏, 或因肺病及肾, 肾虚不能纳气; 或因脾病及肾, 脾不能化精以资肾, 由后天而损及先天, 甚则肺虚不能佐心治节血脉之运行, 而致气虚血瘀, 出现气短、喘急、心悸、唇紫、浮肿、肢冷等症。

3. 病理性质基本以阴虚为主, 并可导致气阴两虚, 甚则阴损及阳。

肺喜润而恶燥, 癆虫犯肺, 侵蚀肺叶, 肺体受病, 阴分先伤, 而见阴虚肺燥之候, 故《丹溪心法》说, “癆瘵主乎阴虚”。继则肺肾同病, 兼及心肝, 而致阴虚

火旺；或因肺脾同病，阴伤气耗，导致气阴两虚；终则肺脾肾交亏，阴损及阳，而见阴阳俱虚之候。

三、辨证论治

(一) 辨证要点

1. 辨病变脏器，分病理性质：本病始为阴液亏损，病在肺，继则阴虚火旺，肺肾同病，或气阴两虚，肺脾同病；终则阴损及阳，元气耗伤，阴阳两虚。

2. 辨四大主证，分病情顺逆：干咳无痰，或咳嗽痰少，无痰咯血，无大热，或潮热日渐平复，盗汗逐渐减少，均为本病的顺证表现；若咳嗽声嘶音哑，喘息不得卧，大量咯血，反复发作，潮热持续不解，盗汗有增无减，均为本病的逆证表现。

(二) 治疗原则

以补虚培本和治癆杀虫为原则。调补脏器重点在肺，同时兼顾脾肾。治疗大法以滋阴为主，火旺者兼以降火。气虚阳虚者，亦当同时兼顾补气、补阳。

(三) 证治分类

证治分类	证候	治法	主方
肺阴亏损	干咳，咳声短促，痰中时有带血，如丝如点，血色鲜红，午后手足心热，皮肤干灼，微有盗汗，口干咽燥，胸部隐痛，苔薄，边尖红，脉细数	滋阴润肺	月华丸加减
阴虚火旺	咳嗽气急，痰少质粘，或吐黄稠痰，时时咯血，血色鲜红，午后潮热，骨蒸，五心烦热，颧红，盗汗量多，急躁易怒，不寐，梦遗，月经不调，形体日渐消瘦，台红绛而干，苔薄黄或剥，脉细数	滋阴降火	百合固金汤 秦艽鳖甲散
气阴耗伤	咳而无力，气短声低，痰中偶或夹血，血色淡红，午后潮热，热势不剧，面色晄白，颧红，舌质嫩红，边有齿印，苔薄，脉细弱而数	益气养阴	保真汤加减
阴阳两虚	咳逆喘息少气，痰中带血，血色暗淡，潮热，形寒，自汗，盗汗，声嘶失音，面浮肢肿，心悸，唇紫，肢冷，五更泄泻，大肉尽脱，清精，经闭，舌光质红少津，或舌淡体胖有齿印，脉微细而数，或虚大无力	滋阴补阳	补天大造丸加减

(四) 临证要

1. 脾为肺之母，临证应重视培土生金、补脾养肺，以助生化之源。不仅肺脾气虚者用之，即使阴虚，亦当在甘寒滋阴的同时，兼伍甘淡实脾之品，如橘白、山药、于术、扁豆、谷芽等，以免纯阴碍脾，但用药不宜辛燥，以防耗气劫液动血。

2. 本病虽以虚为主，但亦可见虚中夹实，在补虚的同时，应不忘治实。如阴虚火旺，灼津为痰，痰

热内郁，在滋阴的同时，佐以清化痰热；气虚不能化津，痰浊内生，在补益肺脾之气的同时，参以宣肺化痰；咳血瘀阻肺络，内有蓄瘀者，又当祛瘀止血；阴虚肺弱，外邪易于乘虚而入，如患感冒等证，又应益肺祛邪。

3. 本病虽具火旺之证，但其本质在于阴虚，故当以甘寒养阴为主，适当佐以苦寒清火，即使肺火、痰热明显，亦只宜暂予清肺火，化痰热，中病即止，不可过用或久用苦寒之品，以免苦燥伤阴，寒凉败胃伤脾。

四、医案举例

俞××，女，31岁，教师。

病史：患肺结核三年，伴肺不张，长期用抗癆药物治疗，未见效果。经常咯血、潮热，形体消瘦。

初诊：1963年5月10日

肺病三年，午后潮热，咳嗽痰稠，右胸隐痛，肝区作胀，面浮神疲，形瘦色萎，不思纳谷，大便干结。舌质淡胖，尖有红刺，脉细，此乃肺脏气阴不足，肝经气火有余，脾胃运化不健，先宜益肺气，健脾胃，佐以肃肺、顺气、清热之法。

炙黄芪9克，炒白术9克，炙甘草3克，杏仁9克，陈皮4.5克，半夏4.5克，蒸百部9克，知母9克，青蒿子4.5克，炙鸡金4.5克。

服药后，症状逐步改善，此方连服50余剂。

复诊：1963年9月20日

迭进益气养阴、清肺顺气、调和脾胃之法，低热已平，胃纳较佳，大便正常，但尚不耐劳累，易引起潮热。近二三月来，面色润泽，体重增加十余斤，乃佳象也。咳嗽减而未除，肝区有时作胀，舌淡尖红，脉细，为气阴尚亏之象，再拟滋阴清肺，疏肝和胃之法。

南沙参12克，炙甘草4.5克，桑叶皮各9克，银柴胡4.5克，玄参9克，青蒿9克，白蒺藜9克，海蛤壳12克，白前薇各9克，淡竹茹4.5克，广郁金9克，陈皮4.5克。

〔按〕本例西医诊断为肺结核、肺不张，中医辨证属“肺癆”范畴，病程较长，初诊时有咳嗽、潮热、胸痛、形瘦、纳少等症，当时所确定的治则，除益气清肺之外，以健运脾胃为主，不久胃纳转旺，体重增加，调治数月，病情显著好转，说明对肺病日久，气阴虚而难复者，健脾有助于养肺，确能取得一定的疗效。（摘录自《黄文东医案》）

五、复习思考题

(一) 何谓肺癆？肺癆的临床特征是什么？

(二) 试述肺癆的发病原因及其相互关系。

天津市 1986 年下半年高等中医自学考试

《中 医 诊 断 学》试 题

(答案将在下期刊登)

一、选择题(每题 0.5 分, 共 20 分)

(一) 从每小题的备选答案中选出最佳答案, 将最佳答案序号写出。

1. 亡阳证汗出特点是 ① 汗冷味淡 ② 汗热味咸 ③ 但头汗出 ④ 战汗 ⑤ 以上都不是

2. 阳盛则热的临床发热特点是 ① 长期低热 ② 骨蒸劳热 ③ 寒热往来 ④ 五心烦热 ⑤ 以上都不是

3. 热入营血或阴虚火旺的舌象为 ① 红舌 ② 绛舌 ③ 紫舌 ④ 瘦薄舌 ⑤ 芒刺舌

4. 患者精神痴呆、喃喃自语、哭笑无常, 其诊断是 ① 狂证 ② 癫证 ③ 痛证 ④ 瘀阻脑络 ⑤ 心阳暴脱

5. 头面浮肿, 一般从眼睑开始, 继而遍及全身、小便短少、伴恶风、恶寒、发热, 其证属 ① 阴水 ② 阳水 ③ 饮证 ④ 痰证 ⑤ 以上都不是

6. 八纲中辨别疾病性质的两纲为 ① 阴阳 ② 表里 ③ 寒热 ④ 虚实 ⑤ 以上都不是

7. 望神尤其重要的是指 ① 语言呼吸 ② 形体动作 ③ 反应能力 ④ 望眼神 ⑤ 意识状态

8. 内热烦躁, 继而汗出热解、烦躁减轻, 提示病变 ① 由阳转阴 ② 邪不胜正 ③ 由里达表 ④ 邪正相持 ⑤ 邪盛正衰

9. 以下哪一项不属于面部青色所主病证 ① 寒证 ② 痛证 ③ 水饮证 ④ 瘀血证 ⑤ 惊风证

10. 连舌本, 散舌下的经络是 ① 手少阴经 ② 手太阴经 ③ 足太阴经 ④ 足少阴经 ⑤ 足厥阴经

11. 虚脉的主要脉象是 ① 三部脉举按皆无力 ② 脉细如线、应指明显 ③ 极细极软、似有似无、至数不明 ④ 沉细而无力 ⑤ 浮细而无力

12. 结脉的脉象特点是 ① 缓而时止、止无定数 ② 数而时止、止无定数 ③ 缓而时止、止有定数 ④ 脉往来艰涩 ⑤ 以上都不是

13. 午后热甚、身热不扬者属 ① 阴虚潮热 ② 湿温潮热 ③ 阳明潮热 ④ 气虚发热 ⑤ 以上都不是

14. 面色无华、眩晕耳鸣、视物模糊、肢体麻木、经量减少色淡、舌淡脉细, 辨证为 ① 心阴虚 ② 心气虚 ③ 心血虚 ④ 肾阴虚 ⑤ 以上都不是

15. 以下各症, 哪种不属于虚证的临床表现 ① 面色萎黄 ② 神疲乏力 ③ 五心烦热 ④ 恶寒发热 ⑤ 小便清长

16. “诊籍”的创始人是 ① 扁鹊 ② 华佗 ③ 淳于意 ④ 涪翁 ⑤ 张仲景

17. 口甜或有粘腻感, 多见于 ① 肝脾不和 ② 脾胃湿热 ③ 脾气虚弱 ④ 肝郁犯胃 ⑤ 食积伤胃

18. 小儿食指络脉出现透关射甲主 ① 外感风寒 ② 气血不足 ③ 饮食积滞 ④ 小儿疳积 ⑤ 以上都不是

19. 以下哪一项不属于气分证候的病位 ① 胸膈 ② 肺 ③ 胃 ④ 肝 ⑤ 肠

20. 头晕胀痛、面红目赤、口苦口干、失眠、便秘、尿赤、舌红、苔黄、脉弦数, 辨证是: ① 肝阳上亢 ② 肝火上炎 ③ 肝风内动 ④ 肝阳化风 ⑤ 热极生风

(二) 以下每组各小题, 从给定的备选答案中选择

(三) 肺癆病位在肺, 为什么又说和脾胃有密切关系?

(四) 肺癆的治疗原则是什么? 临证时如何灵活运用?

(五) 试述肺癆肺阴亏损及阴虚火旺的临床表现、治法方药。

(六) 试述肺癆气阴耗伤及阴阳两虚的临床表现、治法方药。