1. **选择题**

1-5 AEEAC 6-10 DACBD 11-15 BEDDE 16-20 BBACD 21-25 BCEBA

26-30 CABEA 31-35 BCDCD 36-40 DECAB 41-45 BADDD 46-50 BAADB

51-55 DCABC 56-60 BBBCB 61-65 BDEEC 66-70 BCCAE 71-75 EACDA

76-80 BADDB 81-85 DECCD 86-90 DAEBA 91-95 EDAAA 96-100 AADCB

101-105 C

**二、简答题**

1.如何理解辨证论治？

•辨证论治是运用中医学理论辨析有关疾病的资料以确立证候，论证其治则治法方药并付诸实施的思维过程。

•辨证，是在认识疾病的过程中确立证候的过程，即将四诊（望、闻、问、切）所收集的有关疾病的所有资料，包括症状和体征，运用中医理论进行分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位及发展趋向，然后概括、判断为某种性质证候的过程。

2.何谓整体观念？体现在哪几方面？

•所谓整体观念，是关于人体自身的完整性及人与自然和社会环境统一性的认识。

•这一认识方法在中医学理论中主要体现在人是一个有机整体，人与自然环境的统一性，以及人与社会环境的统一性三个方面。

3.如何理解同病异治和异病同治？

同病异治：同一疾病可因人、因时、因地不同，出现不同的证型，釆用不同的治法

异病同治：不同的疾病在发展过程中出现性质相同的证型，采用同样的治疗方法

4.中医诊断的三个基本原则是什么？

•中医诊断的三个基本原则是：整体审察、诊法合参、病证结合。（3分）

•整体审察：人体局部与整体、内脏与官窍、人与自然是一个有机的统一整体。人体内外环境不能维持在一定范围内的和谐统一，便可能发生疾病。因此，在对疾病进行诊察时，不要只见树木而不见森林，要从整体上综合审察。（2分）

•诊法合参：由于疾病是一个复杂的过程，其临床表现可体现于多个方面，因而为详尽地获取临床资料，必须把望、闻、问、切四诊从不同角度收集到的病理信息进行综合，互参互校，四诊之间只能相互补充，不可相互取代。四诊合参，方可为正确的诊断提供可靠的客观依据。

（2分）

•病证结合：中医对每一疾病的诊断,包括病名诊断和证候辨识两方面。病是对疾病全过程的特点与规律所作的高度病理概括，而证是对疾病所处一定阶段的病因、病性、病位等所作的病理概括.故辨病有利于从疾病全过程、特征上认识疾病的本质，辨证则重在从疾病当前的表现中判断病位与性质，抓住当前的主要矛盾，所以中医强调辨病与辨证相结合，从而有利于对疾病本质的全面认识。

5.得神、失神、假神的临床表现如何?有何临床意义？（10分）

•得神的表现是：神志清楚，语言清晰，目明亮，精彩内含；而色荣润含蓄，表情丰富自然;反映灵敏，动作灵活，体态自如；呼吸平稳，肌肉不削。这是正常人的神气，即使有病，也是脏腑功能不衰，预后良好。（3分）

失神包括邪盛神乱与精亏神衰两种。

•邪盛神乱的表现是：神昏退语，循衣摸床，撮空理线；或卒倒神昏，两手握固，牙关紧急。提示邪气亢盛，热扰神明；或肝风挟痰蒙蔽清窍，闭阻经络。属精气失调，功能严重障碍，多见于急性重病实证，预后不良。（2分）

•精亏神衰的表现是：两目晦暗，目光无神，面色无华，晦暗暴露，精神萎靡，意识模糊，骨枯肉脱，形体羸瘦，反应退钝，手撒尿遗。提示精气大伤，功能衰减，多见于慢性久病虚证,预后不良。（2分）

•假神的表现是：久病之人，本已失神，但突然精神转佳，目光转亮，言语不休，想见亲人;或病至语声低微断续，忽而清亮起来；或原来面色晦暗，突然额赤如妆；或原来毫无食欲，忽然食欲增强。古人喻为“残灯复明”，“回光反照”。这是由于精气衰竭已极，阴不敛阳，以致虚阳外越，暴露出一时“好转”的假象。（3分）

6.常色和病色各有什么特征?辨别善色与恶色有什么意义？（10分）

•常色是指人在正常生理状态时面部的色泽。其特征光明润泽，含蓄不露，五色和血色相间而见。总之，不论何色，只要有神气、有胃气便是常色。（3分）

•病色是指人体在疾病状态时的面部色泽，其特征是；五色鲜明暴露，色泽晦暗枯槁，或虽明润含蓄，但不应时应位，或某色独见，皆为病色。（3分）

•凡五色光明润泽者为善色，说明虽病而脏腑精气未衰，胃气尚荣于面，多预后良好。凡五色晦暗枯槁者为恶色,说明脏腑或有败坏，胃气己竭,不能荣润，多预后不佳。（4分）

7.五色主病中赤、黄、白、青、黑各主何病证？（10分）

,赤色：主热证，实热证多见满面通红，虚热证仅见两颠潮红，均为热迫血壅，脉络充盈所致。久病面色苍白，泛红如妆，游移不定者，属病重戴阳证。（2分）

•白色；主虚证、寒证、失血证及亡阳证。气虚者面色淡白，阳虚者面色白光白，失血者面色淡白无光泽或黄白干萎，亡阳者面色苍白，皆因气血不充血脉，上荣于面所致。（2分）

•黄色：主虚证，湿证。面色萎黄者，多属脾胃气虚。面色黄胖者，多属脾虚湿盛。阳黄者，为湿热内蕴；阴黄者，为寒湿内郁。（2分）

•青色：主寒证、气滞、痛证、血瘀证及惊风证。总属气血不畅，经脉瘀阻所致。（2分）

•黑色：主肾虚证、寒证、水饮证和血瘀证，或者剧痛。黑色总属阳虚水液不化，或阴寒内盛，血失温养。（2分）

8.简述望形体强弱、胖瘦的临床意义。（10分）

.体强：胸廓宽厚，肌肉充实，皮肤润泽，筋强力壮，精力充沛，食欲旺盛，说明内脏坚实，气血旺盛，抗病力强，不易生病，有病易治，预后较好。（2分）

.体弱：胸廓狭窄，肌肉瘦削，皮肤枯槁，筋弱无力，精神不振，食少乏力，说明内脏脆弱，气血不足，抗病力弱，容易患病，迁延难愈，预后较差。（2分）

,肥胖：胖而能食，肌肉坚实一一形气有余；肥而食少，肉松皮缓一一形盛气虚。肥人多痰，易患中风、眩晕。（3分）

.消瘦：形瘦食多一一中焦有火。形瘦食少一一中气虚弱。形瘦皮皱一一阴血不足、内有虚火。骨瘦如柴一一病危。（3分）

9.常见目形异常的特征及其临床意义有哪些？（10分）

1. 目胞浮肿：为水肿的常见表现。
2. 眼窠凹陷：多为伤津耗液或气血不足，可见于吐泻伤津或气血虚衰的病人；若久病重病眼球深陷，伴形瘦如柴，则为脏腑精气竭绝，属病危。
3. 眼球突出：眼球突出兼喘满上气者，属肺胀，为痰浊阻肺、肺气失宣所致。若眼球突出兼颈前微肿，急躁易怒者，称为瘻病，因肝郁化火、痰气壅结所致。

胞睑红肿：胞睑边缘肿起结节如麦粒，红肿较轻者，称为针眼；胞睑漫肿，红肿较重者,称为眼丹。皆因风热邪毒或脾胃蕴热上攻于目所致。

10.简述望齿的主要内容及临床意义。（10分）

•望齿包括望齿色和齿动态。（1分）

•望齿色：牙齿洁白润泽，是津液内充、肾气充足的表现。牙齿干燥，提示胃阴已伤。牙齿光燥如石，多见阳明热盛，津液大伤。牙齿燥如枯骨，提示肾阴枯竭，精不上荣，见于温热病的晚期。牙齿枯黄脱落，多见久病骨绝。齿焦有垢，提示胃肾热盛，气液未竭。齿焦无垢，提示胃肾热盛，气液已竭。（6分）

•齿动态：牙关紧闭，提示风痰阻络，热极生风。咬牙齢齿，见于热盛动风。睡中斷齿，可见于胃热，虫积，正常人。（3分）

11.试述望痰的内容及其临床意义。（10分）

•痰黄黏稠，坚而成块者，属热痰。因热邪煎熬津液之故。（1分）

•痰白而清稀，或有灰黑点者，属寒痰。因寒伤阳气，气不化津，湿聚为痰之故。（1分）

•痰白滑而量多，易咯出者，属湿痰。因脾虚不运，水湿不化，聚而成痰之故。（2分）

•痰少而黏，难于咯出者，属燥痰。因燥邪伤肺，或肺阴虚津亏所致。（2分）

.痰中带血，色鲜红者，为热伤肺络。多因肺阴亏虚，或肝火犯肺，或痰热壅肺所致。（2分）

•咳吐脓血腥臭痰，属肺痈。是热毒蕴肺，化腐成脓所致。（2分）

12.常见舌色的异常及其临床意义有哪些？（10分）

•淡红舌：舌色淡红，不深不浅者，称淡红舌。是心血充足，阳气旺盛，鼓动血液上荣于舌所致，为气血调和之象。常见于健康人、*表证、*或脏朧病初起，气血未伤者。（2分）

•淡白舌：舌色较正常淡红舌色淡，称淡白舌。是气血不充舌络所致。主气血亏虚证，或虚寒证。气血亏虚，不充养舌络者，则见舌淡白而瘦薄；阳虚水湿不化，浸淫舌络者，则见舌淡白而胖嫩。（2分）

.红绛舌：鲜红者称红舌，深红者称绛舌，是气血上壅舌络所致。主热证，有实热和虚热之分。实热证，舌红绛起芒刺，苔黄燥或灰黑而干；虚热证，见舌红绛少津，少苔或无苔。外感热病，邪热入气分时，见红舌；热入营血时，见绛舌。舌尖独赤者，为心火亢盛；舌边红，为肝胆火盛；舌中红，为中焦热盛。（4分）

•青紫苦；是气血瘀滞舌络所致。随其深、浅、润、燥之不同，而主病有异。舌绛紫干枯少津，为脏腑热极，气血壅滞之征；舌淡紫或青紫湿润，多为寒凝血瘀的表现；舌有瘀斑，为血瘀之征，故青紫舌主热极、寒极、血瘀证。瘀斑见于舌尖，为心血瘀阻；见于舌边，是肝郁血瘀：见于舌中，是瘀阻胃络。（2分）

13.简述胖大舌的表现及临床意义。（10分）

•舌体大而厚，伸舌满口者，称为胖大舌；舌体肿大，盈口满嘴，甚者不能闭口，不能回缩者，称为肿胀舌。（3分）主病：胖大舌多主水湿痰饮内停，肿胀舌主心脾热盛、外感湿热。（3分）

1. 舌淡胖大：多为脾肾阳虚，水湿内停。（1分）
2. 舌红胖大；多为脾胃湿热或痰热内蕴。（1分）
3. 肿胀舌：舌红绛肿胀者，多见于心脾热盛，热毒上壅。（1分）

先天性舌血管瘤患者，可呈现青紫肿胀。（1分）

14.简述舌下络脉异常及其临床意义。（10分）

-正常的舌下络脉，是由细到粗，颜色呈淡紫色，少有纤曲.舌下络脉的变化可反映气血运行等情况.（2分）

-舌下络脉粗胀，或呈青紫、绛、绛紫、紫黑色，或舌下细小络脉呈暗红色或紫色网络，或舌下络脉曲张如紫色珠子大小不等的结节改变，均为血瘀的征象。可因气滞、寒凝、热郁、痰湿、气虚、阳虚等所致，需结合其他症状进行分析。（6分）

•舌下络脉短而细，周围小络脉不明显，舌色偏淡者，多属气血不足。（2分）

15.简述音哑与失音的临床意义？（10分）

-新病音哑或失音：多属实证，外感风寒或风热袭肺，或痰湿壅肺，肺失清素，邪闭清窍所致.（2分）

•久病音哑或失音：多属虚证，阴虚火旺，肺肾精气内伤所致。（2分）

•暴怒喊叫或持续高声宣讲，伤及喉咙所致喑哑或失音，属气阴耗伤。（2分）

•久病重病，突见语声嘶哑，多是脏气将绝之危象。（2分）

•妇女妊娠末期出现喑哑或失音者，称为妊娠失音（子喑），系因胎儿渐长，压迫肾之络脉，肾精不能上荣于舌咽所致。（2分）

16.何谓短气、少气?其临床意义是什么？（10分）

•短气指呼吸气急而短，不足以息，数而不能接续，似喘而不抬肩，喉中无痰鸣音。短气当辨虚实，饮停胸中，则短气而渴，四肢历节痛，脉沉，属实证；肺气不足，则体虚气短，小便不利，属虚证。（5分）

•少气又称气微，指呼吸微弱，短而声低，虚虚怯怯，非如短气之不相连续，形体状态一般无改变，少气主诸虚不足，是身体虚弱的表现。（5分）

17.何谓哮、喘?如何从闻诊中辨别哮喘？（10分）

•喘：呼吸困难，急迫，张口抬肩，甚至鼻翼煽动，难以平卧。常由肺、心病变及白喉、急喉风等导致，而辨证还与脾、肾有关。喘有虚实之分。（2分）

1. 实喘：发作急骤，呼吸声长，息粗声高，惟以呼出为快，属风寒袭肺或痰热壅肺、痰饮停肺，肺失宣肃，或水气凌心。（2分）
2. 虚喘：病势缓慢，呼吸短浅，急促难续，息微声低，唯以深吸为快，动则喘甚，多属肺肾虚损，气失摄纳，或心阳气虚。（2分）

•哮：呼吸急促似喘，喉间有痰鸣音。多因痰饮内伏，复感外邪所诱发，或因久居寒湿之地，或过食酸咸生冷所诱发。（2分）

•喘不兼哮，但哮必兼喘。喘以气息急迫、呼吸困难为主，哮以喉间哮鸣声为特征。临床上哮与喘同时出现，所以常并成为哮喘。（2分）

18.不同特征咳嗽的临床意义有哪些？（10分）

•咳声重浊沉闷，多属实证，是寒痰湿浊停聚于肺，肺失肃降所致。（1分）

•咳声重浊沉闷，痰白清稀，多属外感风寒，多因风寒束肺，肺失肃降所致。（1分）

•咳声轻清低微多属虚证，多因久病肺气虚损，失于宣将所致。（1分）

•咳声不扬，痰稠色黄，不易咳出，多属热证.多因热邪犯肺,肺津被灼所致.（1分）

•咳有痰声，痰多易咳。多属痰湿阻肺所致。（1分）

•干咳无痰或少痰，不易咳出。多属燥邪犯肺或阴虚肺燥所致。（1分）

•顿咳又称百日咳。咳声阵发，发则连声不绝，咳声终止时声如鸡啼。多因风邪与伏痰搏结,郁而化热，阻遏气道所致。常见于小儿。（2分）

•白喉。咳声如犬吠。多因肺肾阴虚，

19.试述呕吐的临床意义。（10分）

•呕声微弱，吐势徐缓，吐物呈清水痰涎，多属虚寒证。常因脾胃阳虚，脾失健运，胃失和降，胃气上逆所致。（1分）

•呕声壮厉，吐势较猛，吐物呈粘稠黄水，或酸或苦，多属实热证，常因热伤胃津，胃失濡养所致。（1分）

•呕吐呈喷射状,多为热扰神明，或头颅外伤，颅内有瘀血、肿瘤，使颅内力增高.（1分）

•呕吐酸腐味的食糜，多因暴饮暴食，或过食肥甘厚味，以致食滞胃脱，胃失和降，胃气上逆所致.（2分）多属脾胃阳虚证。（2分）多属痰饮停胃，胃气上逆。（2分）

共同进餐者皆发吐泻,多为食物中毒。朝食暮吐，暮食朝吐,为胃反，。口干欲饮，饮后则吐,称水逆。

20.临床常见的寒热表现有哪些?其临床意义是什么？（10分）

恶寒发热。是恶寒与发热同时并见，多见于外感病的初期，是诊断表证的重要临床指标之一。外邪侵袭人体，正邪交争于肌表，故恶寒发热同时并见。寒与热并见有轻重的区别。恶寒重发热轻者，主表寒证，是外感寒邪所致。发热重恶寒轻者，主表热证，是外感热邪所致。发热轻而恶风者，主太阳中风证，是外感风邪所致。（3分）

但寒不热。新病恶寒，魔腹冷痛，呕吐泄泻，咳喘痰鸣，脉沉紧，多属里实寒证。久病畏寒，肢凉怕冷，得温可缓，脉弱，多见于里虚寒证。（2分）

但热不寒。是指病人只感发热，而无怕冷，可由于邪气由表入里或直犯于里的里热证。常见的但热不寒有壮热、潮热、长期低热等几种，总之热为阳证。（3分）

寒热往来，是指恶寒和发热交替发作，是半表半里证的表现，可见于少阳病和疟疾。（2分）

21.表证辨无汗、有汗有何临床意义？（10分）

•对外感表证病人，询问出汗情况，可辨别外感表邪的性质和了解机体营卫是否正常。（1分）

•表证无汗，兼见恶寒重、发热轻、头项强痛、脉浮紧者，是外感寒邪所致，属表寒证。因寒为阴邪，其性收引，寒邪收敛束表，媵理玄府闭塞，故无汗。（3分）

•表证有汗，兼见发热恶风，脉浮缓者，是外感风邪所致的太阳中风证（表虚证）。因风为阳邪,其性开泄，风邪袭表，媵理玄府开张，津液外泄，故有汗。（3分）

•若表证有汗，兼见发热重、恶寒轻、头咽痛、脉浮数者，是外感热邪所致的表热证。因热为阳邪，其性升散，热邪袭表，则可使媵理开，津液外泄，故有汗。（3分）

22.简述胀痛、刺痛、走窜痛、固定痛、冷痛的性质及临床意义。（10分）

•胀痛：疼痛带有胀满的症状，是气滞作痛的特点。如胸胁臆腹等处胀痛，时发时止，多属肺、肝、胃肠气滞之证；但头目胀痛，多见于肝阳上亢或肝火上炎的病证。（2分）

•刺痛：疼痛如针刺之状。是瘀血致痛的特征之一。以头部及胸胁、脱腹等处常见。（2分）

•走窜痛；疼痛的部位游走不定，或走窜攻冲作痛的症状。包括：①窜痛：胸胁魔腹疼痛而走窜不定，多因肝郁气滞所致。②游走痛：肢体关节疼痛而游走不定，多见于痹病的行痹。（2分）

•固定痛：疼痛部位固定不移的症状。①若胸胁脱腹等处固定作痛，多是瘀血为患；②若四肢关节固定作痛，多因寒湿、湿热阻滞，或热壅血瘵所致。（2分）

•冷痛：疼痛伴有冷感而喜暖的症状，是寒证疼痛的特点。常见于腰脊、脱腹和四肢关节等处，包括：①实寒证：因寒邪侵入，阻滞脏腑、组织、经络所致。②虚寒证：因阳气不足，脏腑、组织、经络失于温煦所致。（2分）

23.简述灼痛、绞痛、隐痛、重痛、酸痛的性质及临床意义。（10分）

•灼痛：疼痛伴有灼热感而喜凉的症状，是热证疼痛的特点。常见于咽喉、口舌、胁肋、脱腹、关节等处。包括：①实热证：因火邪窜络，阳热熏灼所致。②虚热证：因阴虚火旺所致.（2分）

•绞痛：疼痛剧烈如刀绞一般而难于忍受的症状，多因瘀血、气滞、结石、虫积等有形实邪阻闭气机，或寒邪凝滞气机所致。（2分）

•隐痛：痛势较缓，尚可忍耐，但绵绵不休的症状，是虚证疼痛的特点。常见于头、臆腹、胁肋、腰背等部位，多因精血亏虚，或阳气不足，机体失养所致。（2分）

•重痛：疼痛伴有沉重感的症状，多因湿邪困阻气机所致。常见于头部、四肢及腰部。但头部重痛，亦可因肝阳上亢，气血上壅所致。（2分）

•酸痛：疼痛伴有酸软不适感的症状，多因风湿侵袭，气血运行不畅，或肾虚、气血不足，组织失养所致。（2分）

24.如何根据经络的循行辨别头痛？（10分）

•根据头痛部位不同，可辨识病在何经。（1分）

•如前额部连眉棱骨痛，属阳明经头痛；痛两侧太阳穴为甚者，属少阳经头痛；（3分）

•后头部连项痛，属太阳经头痛；巅顶痛，属厥阴经头痛；（3分）

•头痛连齿者属少阴经头痛；全头痛者，属太阴头痛。（3分）

25.试述问诊胸痛的表现及其临床意义。（10分）

•左胸心前区憋闷作痛，时痛时止者，多因痰、瘀等邪气阻滞心脉所致。（2分）

•胸痛剧烈，面色青灰，手足青冷者，多因心脉急骤闭塞不通所致，可见于真心痛。（2分）

•胸痛，壮热面赤，喘促鼻扇者，多因热邪壅肺，脉络不利所致，可见于肺热病等。（2分）

•胸痛，额赤盗汗，午后潮热，咳痰带血者，多因肺阴亏虚，虚火灼络所致，可见于肺捞等病.（2分）

•胸痛，壮热，咳吐脓血腥臭痰者，多因痰热阻肺，热壅血瘀所致,可见于肺痈等.

26.试述问诊腹痛的表现及其临床意义。（10分）

•是指剑突下至耻骨毛际以上的腹部疼痛（胃脱所在部位除外）。（1分）

•腹有大腹、小腹和少腹之分。大腹疼痛多属脾胃之病变；小腹疼痛多属膀胱、大小肠及胞宫的病变；少腹疼痛多属肝经的病变。（2分）

•腹部持续性疼痛，阵发性加剧，伴腹胀、呕吐、便闭者，多见于肠痹或肠结，因肠道麻痹、梗阻、扭转或套叠，气机闭塞不通所致。（2分）

•全腹痛，有压痛及反跳痛者，多因腹部脏器穿孔或热毒弥漫所致。（2分）

•脐外侧及下腹部突然剧烈绞痛，向大腿内侧及阴部放射，尿血者，多系结石所致。（1分）•腹部脏器破裂，或癌瘤亦可引起腹痛，疼痛部位多是破裂脏器或癌瘤所在部位。（1分）•妇女小腹及少腹部疼痛，常见于痛经、异位妊娠破裂等病。（1分）

27.何谓耳鸣、耳聋？有何临床意义？（10分）

耳鸣：指患者自觉耳内鸣响的症状。（2分）

耳聋：指听力减退，甚至听觉完全丧失的症状。（2分）

耳鸣、耳聋的病因病机及辨证基本相同。

实证：突发耳鸣，声大如雷，按之鸣声不减，或新病暴聋者。多由肝胆火盛、肝阳上亢、痰火壅结、气血瘀阻、风邪上袭，或药毒损伤耳窍所致。

虚证：渐起耳鸣、声细如蝉，按之可减，或耳渐失聪而听力减退者。多由肾精亏虚、脾气亏虚、肝阴血不足等引起。

28.简述口渴多饮的临床意义。（10分）

•口渴咽干，鼻干唇燥,发于秋季者，多因燥邪伤津。（2分）

•口干微渴，兼发热者，多见于外感温热病初期，伤津较轻。（2分）

•大渴喜冷饮，兼壮热面赤、汗出脉洪，属里实炽盛，津液大伤，多见于里实热证。（2分）

•大渴多饮,伴小便量多，多食易饥，体渐消瘦者，为消渴病。（2分）

•口渴咽干而不多饮，夜间尤甚，兼飯红盗汗，舌红少津者，属阴虚证。（2分）

29.试述食欲减退、厌食的临床意义。（10分）

•食欲减退：①食欲减退，兼见面色萎黄，食后腹胀，疲乏无力者，多属脾胃虚弱.（1分）

②食少纳呆，伴头身困重，臆闷腹胀，便澹苔腻，多属湿邪困牌。（1分）

③纳呆食少，腕腹胀闷，暧腐食臭者，多属食滞胃腕。（1分）

•厌食：①厌食油腻厚味，伴胁肋胀痛灼热，口苦泛呕，身目发黄者，为肝胆湿热。（2分）

②厌食，见脂腹胀满，暧气酸腐，舌苔厚膩者，多属食滞胃腕。（1分）

③厌食油腻之物，兼脱腹痞闷，呕恶便澹，肢体困重者，多属湿热蕴脾。（2分）

•妊娠早期，若有择食或厌食反应，多为妊娠后冲脉之气上逆，影响胃之和降所致，属生理现象。严重者，反复出现恶心呕吐，厌食，甚至食入即吐，则属病态，称为妊娠恶阻。（2分）

30.常见排尿感的异常及其临床意义有哪些？（10分）

•小便涩痛：小便排岀不畅而痛，伴有急迫、灼热等感觉。见于淋证，可因湿热蕴结、热灼津伤、结石或瘀血阻塞等所致。（3分）

•余沥不尽：排尿后小便后点滴不尽.多因老年人肾阳亏虚，肾气不固所致.（2分）

•小便失禁：病人神志清醒时，小便不能随意控制而自遗。多属肾气不固，膀胱失约所致。若患者神昏而小便自遗者，属危重证候。（3分）

•遗尿：睡眠中不自主排尿。多属肾气不足，膀胱虚衰所致。（2分）

31.常见尿量的异常及其临床意义有哪些？（10分）

•尿量增多：①小便清长量多者，属虚寒证。②多饮多尿而形体消瘦者，属消渴病，因肾阴亏虚，开多合少所致。（5分）

•尿量减少：①小便短赤量少，多属实热证，或汗、吐、下后伤津所致。②尿少浮肿，是肺、脾、肾三脏功能失常，气化不利，水湿内停所致。（5分）

32.试述临床常用寸口脉分候脏腑的内容及其临床意义？（10分）

•寸口脉分候脏腑,首见于《内经》，目前临床常用的多以下列方法为准:左寸候，心与膻中；右寸候，肺与胸中；左关候，肝、胆与膈；右关候，脾与胃；左尺候，肾与小腹；右尺候，肾与小腹。（6分）

•这种分配方法是根据《内经》上竟上，下竟下为原则的，即是体现了上（寸脉）以候上（身躯上部），下以候下的原则。通过诊察寸口脉的变化，可使我们比较容易掌握五脏六腑气血盛衰的情况，同时也可了解邪气所犯脏腑的情况。（4分）

33.切脉指法有哪些？（10分）

•主要包括有选指、运指、布指三部分。（1分）

•选指：医生用食指、中指和无名指三个手指指目诊察，指目是指尖和指腹交界棱起处，是手指触觉较灵敏的部位。（1分）

•布指：下指时，先以中指按在掌后高骨内侧动脉处，称为中指定关，然后以食指按在关前（腕侧）定寸，用无名指按在关后（肘侧）定尺。（1分）

•运指：医生运用指力的轻重、挪移及布指变化以体察脉象。（1分）

1. 举法：医生用较轻的指力，按在寸口脉搏跳动部位，以体察脉搏部位的方法.亦称“浮取”或“轻取”.（1分）
2. 按法：医生用较重的指力，甚至按到筋骨体察脉象的方法.又称为“重取”或“沉取”.（1分）
3. 寻法：指切脉时指力从轻到重，或从重到轻，左右推寻，调节最适当指力的方法。在寸口三部细细寻找脉动最明显的部位，统称寻法，以捕获最丰富的脉象信息。（1分）
4. 循法：切脉时三指沿寸口脉长轴循行，诊察脉之长短，比较寸关尺三部脉象特点。医生手指用力适中，按至肌肉以体察脉象的方法称为“中取”。（1分）
5. 总按：三指同时用力诊脉的方法。从总体上辨别寸关尺三部和左右两手脉象的形态、脉位的浮沉等。总按时一般指力均匀，但亦有三指用力不一致的情况。（I分）

单诊：用…个手指诊察一部脉象的方法。主要用于寸、关、尺各部脉象的形态特征。（1分）

34.试述正常脉象及其特点？（10分）

•正常脉象：寸关尺三部有脉，一息四~五至，相当于72~90次/分，不浮不沉，不大不小，从容和缓，节律一致，尺部沉取有一定力量，并随生理活动、气候、季节和环境不同而有相应变化。这些特征在脉学中称为有胃、有神、有根。（4分）

-胃：胃也称胃气。脉之胃气主要反映脾胃运化功能的盛衰和营养状况的优劣。脉有胃气的特点是徐和、从容、软滑的感觉。（2分）

•神；脉搏有力是有神的标志，故有胃即有神。有神是指有力柔和、节律整齐。（2分）

•根：脉之有根关系到肾。脉之有根主要表现在尺脉有力、沉取不绝两个方面。（2分）

35.何谓鼓胀？怎样辨别水鼓与气鼓？（10分）

•腹部高度胀大，如鼓之状者，称为鼓胀。（2分）

•鼓胀中气鼓和水鼓的鉴别：两手分置于腹部两侧对称位置，一手轻轻叩拍腹壁，另一手若有波动感，按之如囊裹水者为水鼓；另一手无波动感，以手叩击如击鼓之膨膨然者为气鼓.（8分）

36.何谓表证、里证？如何鉴别？（10分）

表证：指六淫、疫疡等邪气，经皮毛、口鼻侵入机体的初期阶段，正（卫）气抗邪于肌表浅层，以新起恶寒发热为主要表现的轻浅证候。（2分）

里证：指病变部位在内，脏腑、气血、骨髓等受病所反映的证候。（2分）

•表证与里证鉴别要点：主要审察寒热症状，内脏证候是否突出，舌象、脉象等变化。（2分）

•外感病中，发热恶寒同时并见者属表证；但热不寒或但寒不热者属里证。（1分）

•表证以头身疼痛，鼻塞或喷嚏等为常见症状，内脏证候不明显；里证以内脏证候如咳喘、心悸、腹痛、呕泻之类表现为主症。（1分）

•表证舌苔变化不明显，里证舌苔多有变化；表证多见浮脉，里证多见沉脉或其他。（1分）

•表证一般具有起病急、病位浅、病程短的特点；里证一般具有病情较重、病位较深，病程较长的特征。（1分）

37.试述寒热证鉴别要点？（10分）

-辨别寒证与热证，不能孤立地根据某一症状作判断，应对疾病的全部表现进行综合观察，尤其是寒热的喜恶，口渴与不渴，面色的赤白，四肢的凉温，二便，舌象，脉象等方面更为重要。比较如下：（4分）

•寒证恶寒喜热，口不渴，面白，肢冷，大便稀澹，小便清长，舌淡，苔白腻，脉迟或紧.（3分）

•热证恶热喜冷，口渴喜冷饮，面红赤热，大便干结，小便短赤，舌红苔黄，脉数.（3分）

38.何谓虚证、实证？（10分）

•虚证：指人体阴阳、气血、津液、精髓等正气亏虚，而邪气不著，表现为不足、松弛、衰退特征的各种证候。（5分）

•实证：指人体感受外邪，或疾病过程中阴阳气血失调，体内病理产物蓄积，以邪气盛、正气不虚为基本病理，表现为有余、亢盛、停聚特征的各种证候。（5分）

39.何谓阴证、阳证？（10分）

•阴证：凡见抑制、沉静、衰退、晦暗等表现的里证、寒证、虚证，以及症状表现于内的、向下的、不易发现的，或病邪性质为阴邪致病，病情变化较慢等，均属阴证范畴。（5分）

•阳证：凡见兴奋、躁动、亢进、明亮等表现的表证、热证、实证，以及症状表现于外的、向上的、容易发现的，或病邪性质为阳邪致病、病情变化较快的，均属阳证范畴。（5分）

40.真寒假热证与真热假寒证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•真寒假热证：指内在本质属寒，而外见假热的寒极似热证候。其辨证要点是内部、下部的寒症（体温偏低，胸腹欠温，下肢厥冷，小便清长，脉沉无力等）为真象，而外部、上部的“热象”（如面红如妆，咽痛而干，烦躁不安，脉浮数等）为假象。病机为阴盛于内，格阳于外.（5分）

•真热假寒证：指内在本质属热，而外见假寒的热极似寒证候。其辨证要点是内部深层、躯干中心的热象（如口、肛温甚高，胸腹灼热，小便短赤，脉沉有力等）为真，而外部、肢末的寒象（如四肢厥冷，面白唇紫，脉沉而细等）为假。病机为阳热内郁，格阴于外。（5分）

41.试述阳虚证、阴虚证的临床表现。（10分）

•阳虚证：畏冷，肢凉，口淡不渴，或喜热饮，或自汗，小便清长或尿少不利，大便稀薄，面色觥白，舌淡胖，苔白滑，脉沉迟（或为细数）无力,可兼有神疲，乏力，气短等气虚表现.（5分）

-阴虚证：形体消瘦，口燥咽干，两额潮红，五心烦热，潮热、盗汗，小便短黄，大便干结，舌红少津或少苔，脉细数等。（5分）

42.何谓血虚证？临床表现有哪些？辨证要点有哪些？（10分）

•血虚证是指血液亏虚，脏腑经络、形体官窍失其濡养所表现的证候。（2分）

•临床表现：面色淡白或萎黄，眼睑、口唇、舌质、爪甲的颜色淡白，头晕，或见眼花、两目干涩,心悸，多梦，健忘，神疲，手足发麻，或妇女月经量少、色淡、延期甚至经闭，脉细无力等.（6分）

•辨证要点：病体虚弱，以肌肤黏膜的颜色淡白、脉细为主要表现。（2分）

43.试述气滞证的临床表现以及引起气滞的原因。（10分）

•临床表现：以局部或全身胀满、痞闷、胀痛等自觉症状为主症，且症状时轻时重，走窜不定,按之无形，常因不良情绪而诱发或加重，常随心情好转或太息、暧气、矢气而减轻，脉多弦，舌象无明显改变。（5分）

•引起气滞的原因：一是情志不舒，忧郁悲伤，思虑过度；二是痰饮、瘀血、宿食、蛔虫、砂石等病理物质的阻塞，或阴寒凝滞，湿邪阻碍，外伤络阻等；三是脏气虚弱，运行乏力.（5分）

44.气逆证可见于哪些脏腑?其临床表现有何特点？（10分）

•气逆证是指气机升降失常，逆而向上所表现的证候。临床以肺胃之气上逆和肝气升发太过的病变为多见。（5分）

•肺气上逆，则见咳嗽喘息；胃气上逆，则见呃逆，暧气，恶心，呕吐；肝气上逆，则见头痛，眩晕，昏厥，呕血等。（5分）

气逆证是气机升降失常，逆而向上所表现的证候.临床表现可从肺、胃、肝三脏之气上逆分而答之.

45.试述血瘀的临床表现。（10分）

•以固定刺痛、肿块、出血、瘀血色脉征为主要表现。（2分）

1. 疼痛：以刺痛为主，痛处不移而拒按，常夜间加重；（2分）
2. 肿块：质地较硬，浅表者色青紫，在腹内者可触及其形且推之不移；（2分）
3. 出血：出血反复不止，色紫暗或夹血块，或大便色黑如柏油状，或妇女血崩、漏血；（2分）

色脉：主要有面色褻黑，或舌甲青紫，或皮下、舌上有瘀点瘀斑，或肌肤甲错，或腹壁青筋，或皮肤出现丝状红缕，或舌有紫色斑点、舌下络脉曲张，脉多细涩或结代、无脉。（2分）

46.简述气滞血瘀、气虚血瘀、气血两虚证的临床表现。（10分）

・气滞血瘀证：胸胁胀满，走窜疼痛，情志抑郁或急躁，兼见胁下痞块，刺痛拒按，妇女经闭，经痛色暗有块，乳房胀痛，舌质紫暗有瘀斑点，脉弦涩。（4分）

•气虚血瘀证：身倦乏力，少气懒言，或有自汗，胸腹或其他局部，刺痛不移，拒按，面色淡白，舌淡紫或有瘀斑瘀点，脉沉涩无力。（3分）

•气血两虚证：神疲乏力，少气懒言，常自汗出，心悸多梦，头晕目眩，面色淡白或萎黄，

舌质淡嫩，脉细无力。（3分）

47.心血虚证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•心悸，头晕，健忘，多梦，面色淡白，或萎黄，唇舌浅淡，脉细弱。（5分）

•辨证要点：①以心悸、头晕、健忘，多梦为主症。②全身有面、唇、舌等颜色浅淡的血虚见症，而无明显的“虚热”表现。（5分）

48.心气虚证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•心悸怔忡，气短懒言，精神疲倦，活动后加重，面色无华，或有自汗，舌质淡嫩，脉虚弱.（5分）

-辨证要点：①以心悸、怔忡为主症。②全身有气短、神疲、舌淡、脉弱等一般气虚见症，而无突岀的“寒、凉”表现。（5分）

49.痰蒙心神证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•神识痴呆，朦胧昏昧，或精神抑郁，表情淡漠，喃喃独语，举止失常，或突然昏仆，不省人事，口吐涎沫，喉中痰鸣，或意识模糊，甚至昏不知人，喉有痰声，面色晦暗，胸闷痰多，苔腻脉滑.（5分）

•辨证要点：①精神、神志异常，以消沉抑郁为特征。②全身有实证和面色晦滞、吐痰多，苔腻、脉滑等寒痰表现。（5分）

50.心脉痹阻中瘀阻心脉、痰阻心脉、寒凝心脉、气滞心脉四证临床表现有何异同？（10分）【考官评分】

•相同点：其主要临床表现皆可见心悸怔忡，心胸憋闷疼痛，痛引肩背内臂，时发时止等。但因其病因病机不同而兼有不同的临床表现。（2分）

•瘀阻心脉证：多因阳气不足，运血无力。以致气血运行不畅而瘀滞，其临床表现为胸部痛如针刺，面色晦暗，唇甲青紫。舌质紫暗，有瘀斑、瘀点，脉细涩或结代等。（2分）

•痰阻心脉：多因脾失健运，湿聚成痰，痰浊停聚胸中。则气机不畅，胸阳不振，而表现为胸部闷痛，体胖痰多，身重困倦，苔白滑，脉沉滑或沉涩等。（2分）

•寒凝心脉证：多因心阳不足，又感寒邪，表现为胸部剧痛暴作，得温痛减，畏寒肢冷，舌淡苔白，脉沉迟或沉紧等。（2分）

•气滞心脉证：多因情志不遂，肝失疏泄，气机阻滞，血行不畅而瘀滞，临床以胸部胀痛为特点，伴有急躁易怒，或情志抑郁。胸闷，发作往往与情志变化有关，舌淡红，苔薄白，脉弦等。

51.肺气虚证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•咳嗽无力，动则气短，痰液清稀，声音低怯，神疲乏力，或有自汗，畏风，易于感冒，面色淡白，舌质淡嫩，脉弱。（5分）

.辨证要点:①以咳声低、痰稀、畏风等为主症.②全身有气短、乏力、舌淡、脉弱等一般气虚证的表现.（5分）

52.肺阴虚证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•干咳痰少，或痰粘不易咯出，甚则痰中带血，口燥咽干，声音嘶哑，形体消瘦，午后潮热，五心烦热，盗汗颧红，舌红少苔，脉细而数。（5分）

•辨证要点：①以干咳少痰、痰粘带血、口咽干燥为主症。②全身有潮热盗汗、形瘦颧红、舌红少苔、脉细数等阴虚内热证的表现。（5分）

53.风寒犯肺、寒痰阻肺证的临床表现有何异同？（10分）

•相同点：两证皆可见咳嗽，痰白，恶寒等症状。（2分）

•不同点：风寒犯肺证：咳嗽，咯少量稀白痰，气喘，微有恶寒发热，鼻塞，流清涕，喉痒，或见身痛无汗，舌苔薄白，脉浮紧。（4分）

•寒痰阻肺证：咳嗽，痰多、色白、质稠或清稀、易咯，胸闷，气喘，或喉间有哮鸣声，恶寒,肢冷，舌质淡，苔白腻或白滑，脉弦或滑。（4分）

54.寒湿困脾证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•脘腹胀闷，口腻纳呆，泛恶欲吐，口淡不渴，腹痛溏泄，头身困重，或肢体浮肿，小便短少，或身目发黄，色泽晦暗，或妇女白带量多，舌胖苔白腻或白滑，脉濡缓或沉细。（5分）

•辨证要点：①以脘腹胀闷、口腻纳呆、便澹浮肿、泛恶身重、或面色晦暗、白带量多等为寒湿困阻中阳的特征。②全身无明显热象表现，而见口淡不渴、苔白腻或白滑等寒湿的一般症状.（5分）

55.肝血虚证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•眩晕耳鸣，面色无华，爪甲不荣，夜寐多梦，视物模糊，或为夜盲，或肢体麻木，筋脉拘急，手足震颤，肌肉动，妇女月经量少色淡，甚或经闭，舌质淡，脉细。（4分）

•辨证要点：①以视物模糊、头晕眼花、肢体麻木、月经量少色淡等为特征。②全身有面、唇、舌、甲颜色淡白及脉细等血虚证的证候。（5分）

56.试述肝火炽盛、肝阳上亢证的鉴别要点。（10分）

•两证的共同表现：头晕胀痛，面红目赤，口苦口干，急躁易怒，耳鸣，失眠。（2分）

•不同表现：肝火炽盛属火热过盛的实证，以目赤头痛、胁肋灼痛、口苦口渴、便秘、尿黄等火热症为主，阴虚证候不突出，病程较短，病势较急。（4分）

•肝阳上亢证属上实下虚，虚实夹杂，系肝肾阴虚阳亢所致，以眩晕、头目胀痛、头重脚轻等上亢症状为主，且见腰膝酸软、耳鸣等下虚症状，阴虚证候明显，病程较长。（4分）

57.试述肝风内动四证的鉴别要点。（10分）

•肝风内动四证的成因与证候有别。（2分）

•肝阳化风证为阳亢阴虚，上盛下虚，表现为眩晕欲仆，头胀痛，头摇，肢麻震颤,步履不稳等；（2分）

•热极生风证为火热炽盛所致，病势急而重，表现为高热，神昏，抽搐；（2分）

•阴虚动风证多见于热病后期，阴液亏损，表现为眩晕，手足震颤、蠕动及虚热证候；（2分）

•血虚生风证多见于慢性久病，血虚失养，表现为眩晕、肢麻、震颤、拘急、面白舌淡等.（2分）

58.肾阴虚证的临床表现及辨证要点有哪些？（10分）

•临床表现：腰膝酸软而痛，头晕耳鸣，齿松发脱，男子阳强易举、遗精、早泄，女子经少或经闭、崩漏，失眠，健忘，口咽干燥，形体消瘦，五心烦热，潮热盗汗，骨蒸发热，午后颧红,小便短黄，舌红少津、少苔或无苔，脉细数。（5分）

•本证以腰酸而痛、遗精、经少、头晕耳鸣等与虚热症状共见为辨证的主要依据。（5分）

59.简述肾阳虚证与肾虚水泛证的异同点。（10分）

相同点；两者均以肾阳亏虚为病理基础，都有畏寒肢冷，腰膝酸冷等虚寒之象。（5分）

不同点：肾阳虚证以温煦失职，生殖机能减退为主，肾虚水泛证以气化无权，水湿泛滥之水肿尿少为主要表现。（5分）

60.简述肾阴虚证与肾精不足证的异同点。（10分）

相同点：肾阴虚证与肾精不足证均可见腰膝酸软症状。（5分）

不同点：肾阴虚证有阴虚内热的表现，性欲偏亢，梦遗，月经稀少，肾精不足证主要为生长发育迟缓，早衰，生育机能低下，无虚热表现。（5分）

61.食滞胃肠证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•脘腹痞胀，疼痛厌食，暧腐吞酸，或呕吐酸腐馒食，吐后胀痛得减，或兼肠鸣矢气，泻下不爽，泻下之物酸腐臭秽，舌苔厚腻，脉滑或沉实。（5分）

•辨证要点：①一般有饮食不慎，暴食过量的病史。②以脘腹痞胀疼痛，厌食暧腐吞酸，肠鸣矢气，泻下秽臭不爽等宿食内积的表现为特征。（5分）

62.心肾不交证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•心烦失眠，惊悸健忘，头晕耳鸣，腰膝瘦软，遗精，五心烦热，口干咽燥，潮热盗汗，舌红少苔，脉细数。（5分）

•辨证要点：心烦、失眠、腰酸、耳鸣、梦遗和阴虚症状。（5分）

63.心脾气血虚证的临床表现、辨证要点有哪些？（10分）

•心悸怔忡，头晕、多梦，健忘，食欲不振，腹胀便溏，面色萎黄，神疲乏力，或见皮下出血，妇女月经量少色淡，淋漓不尽，舌淡嫩，脉细弱。（5分）

•辨证要点：以心悸、神疲、头晕、食少、腹胀、便溏为辨证的主要依据。（5分）

64.肝火犯肺证的证候及辨证要点有哪些？（10分）

•临床表现：胸胁灼痛，急躁易怒，头胀头晕，面红目赤，口苦口干，咳嗽阵作，痰黄稠黏,甚则咳血，舌红，苔薄黄，脉弦数。（5分）

•本证以胸胁灼痛、急躁、咳嗽痰黄或咳血等与实热症状共见为辨证的主要依据。（5-分）

**三、病案题**

1.肺热炽盛证

患者，男，30岁，咳嗽1周，咳声洪亮，气喘息粗，吐痰黄稠，壮热口渴，甚至鼻翼煽动，胸胀胸痛，咯吐脓血腥臭痰，大便干结，小便短赤，舌红苔黄，脉洪数。

辨证要点：以发热，咳喘气急及里实热见症为辨证要点。

2.肝郁气滞证

患者，女，26岁，情志抑郁，善太息，胸胁、少腹胀满疼痛，走窜不定，疼痛与情绪变化有关。舌苔薄白，脉弦.

辨证要点：以胁肋少腹胀闷疼痛，善太息，与情志相关为辨证要点。

3.阴虚动风证

患者，女，46岁，手足震颤、蠕动2年，肢体抽搐，眩晕耳鸣，口燥咽干，形体消瘦，五心烦热，潮热颧红，舌红少津，脉弦细数。

辨证要点：以阴虚与动风见症为辨证要点。

4.心肾不交证

患者，女，56岁，心烦失眠，惊悸健忘，头晕耳鸣，腰膝酸软，遗精，五心烦热，口干咽燥，潮热盗汗，舌红少苔，脉细数。

辨证要点：以心烦心悸，失眠，腰膝酸软，遗精与阴虚见症为辨证要点。