

人体解剖学习题集

第一章 绪论

【答案】

◇A1 型题

1. C 2. C 3. C 4. B 5. E 6. C

◇名词解释

1. 人体解剖学姿势亦称标准姿势，指身体直立，面向前，双眼平视正前方，上肢自然下垂于躯干两侧，下肢并拢，手掌和足尖向前，这是描述人体结构器官位置方位的前提。
2. 内脏是指消化、呼吸、泌尿、生殖系统大部分器官位于体腔内，并借孔道与外界相通，总称为内脏
3. 矢状面是指在解剖学标准姿势下，沿着前后方向将人体分为左右两部分的切面。

第二章 运动系统

【答案】

◇A1 型题

1. A 2. A 3. C 4. E 5. C 6. E 7. D 8. C 9. E 10. E 11. D 12. C 13. C 14. B 15. C 16. E
17. D 18. C 19. A 20. A 21. B 22. D 23. C 24. A 25. D 26. A 27. A 28. A 29. C 30. D 31. D
32. E 33. C 34. D 35. C 36. D 37. D 38. A 39. D 40. E 41. B 42. D 43. B 44. E 45. B 46. B
47. A 48. E 49. C 50. D 51. D 52. D 53. C 54. D 55. C 56. B 57. A 58. B 59. E 60. B 61. D
62. E 63. D 64. B 65. B 66. C 67. D 68. C 69. A 70. D 71. D 72. C
73. E 74. B 75. D 76. E 77. E 78. C 79. C 80. A 81. A 82. B 83. D 84. C 85. B 86. D 87. E
88. E 89. D 90. C 91. B 92. B 93. C 94. B 95. A 96. A 97. C 98. B 99. B 100. B 101. E
102. B 103. D 104. A 105. C 106. C 107. E 108. C 109. B 110. A 111. B 112. C 113. B
114. C 115. B 116. E 117. C 118. E 119. D 120. D 121. B 122. B 123. D 124. C 125. E
126. E 127. B 128. D 129. B 130. E 131. B

◇名词解释

1. 额状轴即由左向右与地平面平行，与身体的长轴和矢状轴皆垂直的轴。
2. 正中矢状面即按冠状轴方向，将人体分为左右相等两部的纵切面。
3. 距离肢体根部较近者为近侧。
4. 骨性标志即在体表看得见或摸的着的骨的突起和凹陷称骨性标志。
5. 干骺端即骨干与骺相邻的部分。
6. 长骨的两端膨大称骺。
7. 凡具有两端(膨大称骺)、一体(称骨干)、中空管状(管腔称髓腔)结构的骨是长骨，分布于四肢，主要适于运动。



8. 骨髓位于骨髓腔和骨松质的间隙内，分红骨髓和黄骨髓两种。
9. 韧带连于相邻两骨或一个骨的两结构之间的致密纤维结缔组织束称韧带，多位于关节周围。
10. 骨与骨之间借纤维结缔组织、软骨、骨或滑膜关节相连称骨连结。
11. 第8~10对肋骨的前端借肋软骨连于上位肋软骨形成肋弓。
12. 胸骨柄和胸骨体连结处，形成微向前凸的角称胸骨角，侧方连结第二肋。
13. 颈静脉切迹为胸骨柄上端呈微凹形的结构。
14. 胸廓上口由胸骨上缘，第1肋和第1胸椎围成的口称胸廓上口，是胸腔和颈部的通道。
15. 椎间孔即两相邻椎骨的上、下切迹围成的孔。
16. 骶管由骶椎的椎孔连接而成，纵贯骶骨全长，上端与椎管续连，下端终于骶管裂孔。
17. 骶管裂孔是骶管下端的开口，它是第四、第五骶椎椎弓缺如形成的，裂孔两侧有骶角。
18. 椎间盘即连结相邻两个椎体之间的纤维软骨盘，由周围部的纤维环和中央部的髓核构成。
19. 新生儿颅骨有许多骨尚未发育完全，骨与骨之间的间隙很大，这些部位的间隙被结缔组织膜所封闭称颅凶。
20. 翼点在颅的侧面，顶、额、蝶、颞四骨的汇合处，此处骨质薄弱，内有脑膜中动脉前支通过。
21. 颅盖骨内、外板之间的骨松质称板障。
22. 鼻旁窦在鼻腔周围，并借管、孔、裂与鼻腔相交通的腔，有上颌窦、额窦、蝶窦和筛窦(前、中、后群)。
23. 坐骨大孔即骶结节韧带和骶棘韧带与坐骨大切迹围成的孔。
24. 坐骨小孔即骶结节韧带和骶棘韧带与坐骨小切迹围成的孔。
25. 骨盆由骶骨、尾骨和两侧髋骨相连结而成的骨环，骨盆以界限分为大骨盆和小骨盆两部。
26. 耻骨联合位于小骨盆前上部，由两侧耻骨联合面借耻骨间盘相连接构成。
27. 界线由骶岬、弓状线、耻骨梳及耻骨联合上缘围成的环行线。
28. 足骨借关节、韧带紧密相连，在纵、横两个方向上形成凸向上方的弓形称足弓。

◇简答题

1. 骨的物理特性主要取决于其化学成分，骨质的化学成分主要由有机质和无机质组成。有机质主要是骨胶原纤维束和黏多糖等，赋予骨的弹性和韧带；无机质主要是碱性磷酸钙为主的钙盐类，使骨挺硬坚实。成年人的骨有机质与无机质的比例约为3:7，使骨既有弹性又很坚硬。幼儿骨有机质和无机质约各占有一半，故弹性大硬度小，柔软易变形；老年人的骨，无机质所占比例更大，故脆性大易



发生骨折。

2. 关节的基本结构是指每一个关节必须具备的结构，包括：①关节面：指相关节骨的相对面或接触面，每个关节至少包括两个关节面。在活体，骨的关节面上都覆盖有一层关节软骨，光滑而有弹性，可减少运动时的摩擦，还可缓冲震荡。②关节囊：由结缔组织构成，附着在关节面的周缘及邻近的骨面上，分内、外两层：外层为纤维层，由致密结缔组织构成；内层为滑膜层，由疏松结缔组织构成，紧贴纤维层的内面，并附着于关节软骨的边缘。滑膜能分泌少量滑液，可润滑关节软骨，并对其有一定的营养作用。③关节腔：为由关节囊滑膜层和关节软骨围成的密闭的腔，腔内为负压，仅有少量滑液。

关节的辅助结构包括有韧带、关节唇、关节盘、滑膜襞和滑膜囊。①韧带：由致密结缔组织构成，连于两骨之间，位于关节囊外的，称囊外韧带，可以是关节囊纤维层的局部增厚，也可独立于关节囊外；位于关节囊内的（表面有滑膜包裹），称囊内韧带。韧带的存在可增加关节的稳固性。②关节唇：为附着在关节窝周缘的纤维软骨环，使关节窝加深，以增加关节的稳固性。③关节盘：为位于两关节面之间的纤维软骨板，周缘附着于关节囊，将关节腔分为两部分，可使关节面更适合，并使关节运动多样化。④滑膜襞和滑膜囊：滑膜层向关节腔内突出形成的皱襞为滑膜襞，襞内常含脂肪组织，可充填关节腔内的空隙，使关节更为稳固；滑膜囊为滑膜层经纤维层的薄弱处向外伸出的突起，呈囊袋状，内含滑液，位于肌腱与骨面之间，可减少运动时两者间的摩擦。

3. 关节的运动形式基本上围绕三个相互垂直的轴运动，围绕冠状轴的运动为屈、伸；围绕矢状轴上的运动为内收、外展；围绕垂直轴上的运动为旋外、旋内；以关节轴心远端做圆周运动，整个骨的运动轨迹可描绘成一圆锥形，称环转运动，是屈、外展、伸、内收的依次连续运动。

4. 躯干骨的骨性标志主要有：第7颈椎棘突、颈静脉切迹、胸骨角、剑突、肋弓、骶骨的岬和骶角。颅骨的骨性标志主要有：枕外隆凸、乳突、颧弓、下颌角、眶上缘、眶上切迹、眶下缘、眉弓、额结节、顶结节。上肢骨的重要骨性标志有：锁骨、肩胛冈、肩峰、喙突、肱骨内外上髁、尺骨茎突、桡骨茎突、尺骨鹰嘴等。下肢骨的重要骨性标志有髌嵴、髌前上棘、髌后上棘、坐骨结节、耻骨结节、股骨大转子、股骨内上髁、股骨外上髁、髌骨、腓骨头、胫骨粗隆、胫骨前缘、内踝、外踝、跟骨结节等。

5. 胸骨角的两侧平对第2肋，肩胛下角平对第7肋或第7肋间隙，它们可作为计数肋骨序数的重要标志。第7颈椎棘突特长，末端不分叉，活体易于触及，作为计数椎骨序数的重要标志。两侧髌嵴最高点的连线，约平第3与第4腰椎棘突之间，作为计数椎骨序数的标志。

6. 颈椎：椎体小而椎孔较大，横突上有横突孔，第二至第六颈椎棘突短而末端分叉，关节突的关节面近似水平位。第一颈椎无椎体和棘突，呈环形，故称为寰椎，其前弓后面有齿突凹。第二颈椎椎体上有齿突，又称为枢椎。第七颈椎棘突长，



称隆椎，可作为椎骨计数标志。胸椎：有椎体肋凹和横突肋凹，棘突较长并伸向后下方，呈叠瓦状，关节突的关节面呈冠状位。腰椎：椎体较大，棘突呈方形板状，几乎水平伸向后方，关节突关节面呈矢状位。

7. 相邻椎骨间借椎间盘、韧带和关节相连接。①椎间盘：位于相邻两个椎体之间，是椎体间最主要的连结。它包括中央的髓核和周围的纤维环两部分。②韧带：可分长韧带和短韧带两部分。长韧带有前纵韧带和后纵韧带，分别位于椎体和椎间盘的前后面；棘上韧带是连结于各棘突尖端的纵行韧带，此韧带向上至颈部扩展成项韧带，附着于枕骨。短韧带有连结相邻椎弓板之间的黄韧带；连结相邻棘突间的棘间韧带；连结相邻横突间的横突间韧带。③关节突关节：是相邻椎骨的上下关节突构成的关节，属平面关节。

8. 椎间孔是由相邻两个椎骨之间上位椎骨的椎骨下切迹和下位椎骨的椎骨上切迹及其间的连结韧带构成，其中有脊神经及血管通行。

9. 脊柱由 24 块椎骨、1 块骶骨和 1 块尾骨借椎间盘、韧带和关节紧密连结而成。脊柱从侧面观察，有颈、胸、腰、骶四个生理性弯曲。其中颈曲和腰曲凸向前，胸曲和骶曲凸向后。脊柱可作屈、伸、侧屈、旋转和环转运动。

10. 胸廓由 12 个胸椎、12 对肋、胸骨及其他它们之间的连结组成。胸廓具有支持、保护和参与呼吸运动的功能。

11. 硬膜外麻醉时，穿刺针头进入硬膜外腔需经过皮肤、浅筋膜、棘上韧带、棘间韧带和黄韧带等结构。

12. 上肢骨包括上肢带骨和自由上肢骨两部分。上肢带骨有锁骨和肩胛骨；自由上肢骨有肱骨、桡骨、尺骨、腕骨（手舟骨、月骨、三角骨、豌豆骨、大多角骨、小多角骨、头状骨、钩骨）、掌骨（5 块）、指骨（14 块）。下肢骨包括下肢带骨和自由下肢骨两部分。下肢带骨有髌骨；自由下肢骨有股骨、髌骨、胫骨、腓骨、跗骨（距骨、跟骨、骰骨、三块楔骨、足舟骨）、跖骨（5 块）、趾骨（14 块）。躯干骨包括椎骨、肋和胸骨 3 部分。成人的椎骨包括 7 块颈椎，12 块胸椎，5 块腰椎，1 块骶骨（由 5 块骶椎愈合而成），1 块尾骨（由 4~5 块尾椎愈合而成）。肋共有 12 对，胸骨 1 块。

13. 肩关节由肱骨的肱骨头与肩骨胛的关节盂构成。肱骨头大，关节盂浅小，关节盂周缘有孟唇附着，可加深关节窝。关节囊薄而松弛，其上部、前部和后部都有肌腱加强，有保护肩关节和防止脱位的作用，关节囊内有肱二头肌腱的长头腱通过，但关节囊的下方缺少韧带和肌腱加强，是肩关节的薄弱处，故肩关节脱位时，肱骨头往往向关节囊的前下方滑脱。

肩关节是人体运动最灵活的关节，属于球窝关节，可作三轴性运动。即冠状轴上的屈伸运动，矢状轴上的内收、外展运动，垂直轴上的旋内、旋外运动。此外，还可作环转运动。

14. 肘关节是由肱骨下端与尺、桡骨上端构成的复关节，包括三个关节：①肱尺关节：由肱骨滑车和尺骨滑车切迹构成；②肱桡关节：由肱骨小头和桡骨上端关



节凹组成；③桡尺近侧关节：由桡骨环状关节面和尺骨的桡切迹构成。三个关节共同包裹在一个关节囊内。关节囊的前后壁薄而松弛，两侧壁厚而紧张，并有韧带加强，分别形成桡侧副韧带和尺侧副韧带。此外，在桡骨环状关节面周围还有桡骨环状韧带。肱尺关节属滑车关节，可在冠状轴上作屈和伸运动。肱桡关节形态上虽属球窝关节，但因受肱尺关节的限制，只能作屈、伸和旋前、旋后运动。桡尺近侧关节属于车轴关节，只能作旋转运动。

15. 前臂骨间连结包括：①前臂骨间膜：连结于尺骨和桡骨的骨间缘之间；②桡尺近侧关节：由桡骨的环状关节面和尺骨的桡切迹构成；③桡尺远侧关节：由尺骨头的环状关节面作关节头，与桡骨的尺切迹共同构成。桡尺近侧和远侧关节，为一个联合车轴关节，其运动是通过桡骨头和尺骨头的中心连线作旋前和旋后运动。运动时，桡骨头在原位旋转，桡骨下端携带手围绕尺骨头旋转。桡骨旋转到尺骨前方的运动称旋前，此时，桡骨与尺骨交叉，手背朝前；反之，桡骨转回到尺骨外侧，两骨并列(解剖学位置)，手背向后的运动，称旋后。

16. 桡腕关节(又名腕关节)是典型的椭圆关节，由桡骨的腕关节面和尺骨头下方的关节盘作成的关节窝，与手舟骨、月骨和三角骨所组成的关节头共同构成。桡腕关节可作屈、伸、收、展和环转运动。

17. 骨盆由左右髌骨、骶骨、尾骨以及骨连结构成。骨盆由界线分为大骨盆和小骨盆。界线是由骶岬向两侧，经弓状线、耻骨梳、耻骨结节至耻骨联合上缘构成的环形线。界线以上较宽大的为大骨盆，界线以下为小骨盆。小骨盆有上下两口。骨盆上口由界线围成；骨盆下口由尾骨尖、骶结节韧带、坐骨结节、坐骨支、耻骨下支和耻骨联合下缘围成。上下口之间的腔称骨盆腔，容纳盆腔脏器。女性盆腔是胎儿娩出的必经之路。

骨盆的性别差异：在人类的全身骨骼中，性别差异以骨盆最为显著。女性骨盆的特点主要与妊娠和分娩功能有关，这种差别，约在10岁以后，才逐渐显著。男女性骨盆的主要差别如下：女性骨盆外形短而宽，上口近于圆形较宽大，小骨盆腔呈筒状，骨盆下口的耻骨下角也较大(90°~100°)，这些特征与分娩功能有关。

18. 答：髌关节由股骨头和髌臼构成，髌臼周缘附有髌臼唇，加深关节窝，股骨头几乎全部纳入髌臼内。关节囊坚韧而厚，股骨颈除后面的外侧部外，都包在关节囊内。关节囊周围有韧带加强，其中位于囊前壁的髌股韧带最为强大。关节囊内有股骨头韧带，连于股骨头凹与髌臼之间，内有营养股骨头的血管通过。髌关节是典型的杵臼关节，可作多轴运动，可作屈伸、内收、外展、旋内、旋外和环转运动。

19. 膝关节由股骨下端、胫骨上端和髌骨构成。关节囊宽阔松弛，周围有韧带加强，其中位于前壁的髌韧带尤为强大，两侧分别有胫侧副韧带和腓侧副韧带，后壁有腓斜韧带。关节囊内有前、后交叉韧带，它们牢固地连结股骨和胫骨，前交叉韧带可限制胫骨向前移位，后交叉韧带可限制胫骨向后移位。位于股骨与胫骨关节面之间，分别有内、外侧半月板。内侧半月板较大，呈“C”形，外侧半月



板较小，近似“0”形。两半月板内缘较薄而游离，外缘较厚连于关节囊。半月板可使两关节面更为适合，以增强关节的稳固性，并在运动时起缓冲作用。膝关节属于屈戌关节，主要作屈、伸运动，在半屈膝时，还可作轻度的旋转运动。

20. 踝关节由胫、腓骨的下端与距骨滑车构成。关节囊前后壁薄而松弛，两侧有副韧带加强。内侧为内侧韧带(又名三角韧带)较坚韧，外侧韧带为三个独立的韧带，均较薄弱。踝关节属屈戌关节，能作背屈(伸)和跖屈(屈)的运动。

21. 脑颅骨有8块：额骨、枕骨、蝶骨和筛骨各一块，颞骨和顶骨各一对，它们共同围成颅腔。面颅骨共有15块：其中成对的有上颌骨、腭骨、颧骨、鼻骨、泪骨和下鼻甲，共12块；不成对的3块，即犁骨、下颌骨和舌骨。

22. 新生儿颅由于脑和感觉器官发育较快，而咀嚼功能尚未发达，因此脑颅大于面颅，其比例为8:1(成人为4:1)。新生儿的颅骨尚未发育完全，骨与骨之间的间隙较大，在颅顶各骨之间的间隙由结缔组织膜充填，称为颅囟。最大的囟位于矢状缝的前端，呈菱形，称为前囟(额囟)，生后1~2岁时闭合。在矢状缝与人字缝相交处有三角形的后囟(枕囟)，生后不久就闭合。

23. 骨性鼻腔外侧壁有上、中、下鼻甲以及与之相对应的上、中、下鼻道。其中上、中鼻甲为筛骨部分，下鼻甲为独立的下鼻甲骨构成；上鼻道有筛窦后群的开口，中鼻道有额窦、上额窦及筛窦前、中群的开口，下鼻道有鼻泪管的开口。

24. 颅前窝：筛板上有筛孔(有嗅神经通过)。颅中窝：视神经管有视神经和眼动脉通过；眶上裂有动脉神经、滑车神经、展神经、眼神经和眼上静脉通过；破裂孔有颈内动脉通过；圆孔有上颌神经通过；卵圆孔有下颌神经通过；棘孔有脑膜中动脉通过。颅后窝：枕骨大孔(有脊髓和脑移行处)；舌下神经管(有舌下神经通过)；内耳门(有前庭神经、面神经和迷路血管通过)；颈静脉孔(有颈内静脉、舌咽神经、迷走神经和副神经通过)。

25. 通过视神经管和眶上裂与颅中窝相交通；通过眶下裂与颞下窝和翼腭窝相交通；通过眶下管、眶下孔与面部相交通；通过鼻泪管与鼻腔的下鼻道相交通。

26. 颞下颌关节又名下颌关节，由下颌骨的下颌头与颞骨的下颌窝和关节结节构成。关节囊前后松弛，外侧有韧带加强，关节腔内有关节盘，将关节腔分为上、下两部。左、右侧下颌关节必须同时运动，所以它们是联合关节。下颌关节可作上提、下降、向前、向后以及侧方运动。

第二章 肌肉学

【答案】

◇A1 型题

1. E2. E3. E4. C5. C6. B7. A8. E9. B10. C11. A12. D13. D14. C15. D16. B17. A18. C19. E20. B21. E22. E23. A24. E25. A26. D27. E28. C29. A30. B31. D32. C33. D34. E35. C36. B37. C38. E39. C40. A41. B42. A43. C44. E45. A46. B47. C48. D49. C50. B51. A52. A53. B54. D55. D56. A57. B58. D59. C60. E61. E62. A63. C64. D65. A66. C67. E68. A69. A70. B71. C72.



D73. B74. B75. E76. B77. E78. B

◇名词解释

1. 腱膜是指扁肌的肌腱，扁宽呈膜状，由致密结缔组织构成，质地坚韧，无收缩功能。筋膜是指广泛存在的结缔组织结构，遍布全身，外观多样，可分为浅筋膜和深筋膜两种：浅筋膜为一层厚度不同的疏松结缔组织，内含皮神经、血管、淋巴管和脂肪，还有皮肤和乳腺等；深筋膜又称固有筋膜，位于浅筋膜深面，遍布全身且相互连续，主要由胶原纤维构成包被体壁、四肢肌和血管等，形成肌间隔、筋膜鞘、支持带和血管神经鞘等。
2. 斜角肌间隙位于颈根部，由前斜角肌、中斜角肌和第1肋围成，间隙中有锁骨下动脉和臂丛通过。
3. 腹股沟韧带为腹外斜肌腱膜的下缘卷曲增厚并连于髂前上棘与耻骨结节之间的腱性结构，构成腹股沟管的下壁。该韧带常作为腹部与股部前面的分界。
4. 腹股沟镰由腹内斜肌下部的腱膜和腹横肌腱膜的下部共同融合而成，又称联合腱。止于耻骨梳的内侧端，构成腹股沟管后壁的内侧部。
5. 腹直肌鞘后层在脐下4~5cm处以下缺如，其凹向下的游离下缘称弓状线，又名半环线，此线以下腹直肌后面直接与腹横筋膜直接相贴。
6. 白线位于腹前壁正中线上，由两侧腹直肌鞘的纤维互相交织而成，上方起自剑突，下方止于耻骨联合，上宽下窄，坚韧而少血管。
7. 梨状肌上孔位于臀部，由于梨状肌起于骶骨的前面，水平向外经坐骨大孔至臀部，将坐骨大孔分为两部分，其中梨状肌上缘以上的裂隙为梨状肌上孔，孔中有臀上神经、血管通过。梨状肌下孔位于梨状肌下缘以下，孔内由外向内依次有：坐骨神经，股后皮神经，臀下神经及动、静脉，阴部内动、静脉和阴部神经。

◇简答题

1. 骨骼肌根据其形态可分为长肌、短肌、阔肌和轮匝肌。其中：长肌肌纤维长且与肌的长轴平行，收缩时可产生大幅度的运动，多分布与四肢。短肌肌纤维短小，收缩时产生的运动幅度小，多分布于躯干的深层。阔肌形状扁宽，除运动外，还参与体壁的构成，多位于躯干的浅层。轮匝肌肌纤维呈环形，多位于一些孔、裂的周围，收缩时可关闭孔裂。
2. 肌的辅助装置包括有浅筋膜、深筋膜、滑膜囊、腱鞘等。浅筋膜位于皮下，包裹全身，由疏松结缔组织构成，内含脂肪组织，浅血管、皮神经和浅淋巴管。浅筋膜有保护深部结构的作用。深筋膜位于浅筋膜的深方，由致密结缔组织构成，不仅包被全身，还深入肌和肌群之间。在四肢，深筋膜插入肌群间并附着于骨，形成肌间隔。深筋膜和肌间隔分割包绕肌或肌群，使它们可单独运动。深筋膜还包裹血管神经束，形成血管神经鞘，具有一定的保护作用。在深筋膜的不同层次间常形成筋膜间隙，疏松、易分离，常常成为感染的扩散途径。
滑液囊为扁平的结缔组织小囊，内含少量滑液，多位于肌腱与骨面之间，可在运动时减少两者之间的摩擦。滑液囊可单独存在或与关节腔交通。腱鞘是包裹在一



些长肌腱表面的鞘管，多位于活动较大的部位，由纤维层（腱纤维鞘）和滑膜层（腱滑膜鞘）两部分构成。纤维层在外，由增厚的深筋膜附着于骨面构成，呈管状，对肌腱起约束作用。滑膜层位于纤维层内，呈双层套筒状，外层紧贴纤维层的内面，称为壁层；内层包裹在肌腱的表面，又称脏层，两层互相移行，形成一密闭的滑膜腔，内含滑液，在肌腱运动时可减少其与骨面的摩擦。腱滑膜鞘脏、壁两层的移行处形成腱系膜，有营养腱的血管出入。

3. 参加咀嚼运动的肌主要有咬肌、颞肌、翼内肌和翼外肌。其中咬肌、颞肌、翼内肌都可上提下颌骨（闭口），两侧翼外肌收缩可使下颌骨前伸，颞肌后部纤维收缩可拉下颌骨向后，一侧翼外肌收缩，可使下颌骨向对侧侧方运动。此外颊肌也有协助咀嚼的作用。

4. 面肌包括有颅顶肌、眼轮匝肌和口周围肌。颅顶肌即枕额肌，收缩时可提眉并使额部皮肤出现横皱纹。眼轮匝肌收缩时可闭合眼裂。口周围肌包括口轮匝肌和许多辐射状肌，口轮匝肌收缩时可闭合口裂，辐射状肌收缩可提上唇或降下唇，及向各方牵拉口角。

5. 胸锁乳突肌位于颈侧部，起自胸骨柄和锁骨内侧端，止于颞骨乳突。一侧肌收缩可使头倾向同侧，脸转向对侧；两侧肌同时收缩可使头后仰。

6. 斜方肌位于项部和背上部的浅层，起自枕外隆凸至第12胸椎棘突的背部中线处，止于锁骨外侧段、肩峰和肩胛冈。上部肌束收缩可使肩胛骨上提，下部肌束收缩可使肩胛骨下降，中部或全部肌束收缩可使两侧肩胛骨向脊柱靠近。

7. 胸大肌位于胸前壁的上部，起于锁骨内侧半、胸骨和上部肋软骨，止于肱骨大结节下部。收缩时可使肩关节内收、旋内和前屈。当上肢固定时，还可引体向上，并可提肋助吸气。

8. 呼吸肌主要包括有肋间外肌、肋间内肌和膈。其中肋间外肌可提肋助吸气，肋间内肌可降肋助呼气。膈是最重要的呼吸肌，收缩时膈穹窿下降，增大胸腔容积助吸气；松弛时膈穹窿上升，恢复原位，胸腔容积减小可助呼气。

9. 膈位于胸腹腔之间，成为胸腔的底和腹腔的顶。膈的肌束起自剑突后面，下6对肋骨和肋软骨以及腰椎，全部肌束均止于中央的中心腱。膈上有三个裂孔：①主动脉裂孔紧贴脊柱的前方，有主动脉和胸导管通过；②食管裂孔位于主动脉裂孔的左前方，有食管和迷走神经通过；③腔静脉裂孔位于食管裂孔的右前方，有下腔静脉通过。

10. 腹直肌鞘由腹外侧壁三层阔肌的腱膜构成，分前、后两层：前层由腹外斜肌腱膜与腹内斜肌腱膜的前层构成；后层由腹内斜肌腱膜后层与腹横肌腱膜构成，前、后两层向内，在腹正中线处愈合，构成鞘状结构，包裹腹直肌。在脐下4~5cm处以下，鞘的后层全部转至腹直肌的前方，后层缺如。后层下部的游离缘被称为弓状线或半环线，此线以下腹直肌直接与腹横筋膜相贴。

11. ①腹前壁肌：主要是一块腹直肌，它位于腹前壁正中线的两侧，有3~4个腱划，肌表面被腹直肌鞘包裹。②腹外侧壁肌：包括有腹外斜肌、腹内斜肌和腹横



肌。腹外斜肌位于腹外侧壁的浅层，肌纤维由外上方斜向内下方，大部分移行为腱膜。腱膜向内参与腹直肌鞘前层的组成，下缘卷曲增厚，连于髂前上棘和耻骨结节间形成腹股沟韧带，此韧带内侧端部分腱纤维转向后下，形成陷窝韧带。在耻骨结节外上方，腱膜形成一裂孔，称为腹股沟管皮下环。腹内斜肌位于腹外斜肌深方，大部分纤维由外下方行向内上方并移行为腱膜，在腹直肌外缘腱膜分为两层，分别参与腹直肌鞘前、后层的构成。腹横肌位于腹内斜肌的深方，肌纤维横行向内，移行为腱膜，参与腹直肌鞘后层的组成。腹内斜肌腱膜的下内侧部与腹横肌腱膜的下部会合，共同形成腹股沟镰，又称联合腱。腹内斜肌及腹横肌的下缘少量肌纤维包绕精索入阴囊，形成提睾肌。

12. 腹股沟管位于腹股沟韧带内侧半的上方，为腹前壁下部肌和腱膜之间的一潜在性裂隙，全长4~5cm。管有四个壁和两个口：上壁为腹内斜肌和腹横肌的弓状下缘；下壁为腹股沟韧带；前壁是腹外斜肌腱膜；后壁则为腹横筋膜和腹股沟镰；内口又称腹股沟管腹环或深环，为腹横筋膜向外的突口，约在腹股沟韧带中点上方1.5cm处；外口称腹股沟管皮下环或浅环，为腹外斜肌腱膜的裂孔，位于耻骨结节的外上方。

13. 三角肌位于肩部，起于锁骨外侧段、肩峰和肩胛冈，止于肱骨的三角肌粗隆。三角肌的主要作用是使肩关节外展，其中前部纤维收缩还可使肩关节前屈和旋内，后部纤维收缩可使肩关节后伸和旋外。

14. 肱二头肌位于臂肌前群的浅层，起端有两个头，长头起自肩胛骨关节盂的上方，短头起自肩胛骨的喙突，两头合并成肌腹，经肘关节前方下行，止于桡骨粗隆。收缩时可屈肘关节和肩关节，当前臂旋前时，可使其旋后。

15. 肱三头肌属于臂肌的后群，位于肱骨的后面。起端有三个头，长头起自肩胛骨关节盂的下方，外侧头、内侧头均起自肱骨的背面，三头会合成肌腹，经肘关节的后方，止于尺骨鹰嘴。收缩时可伸肘关节和肩关节。

16. 运动肩关节的肌

①屈：胸大肌、三角肌前部肌束、肱二头肌、喙肱肌。②伸：背阔肌、三角肌后部肌束、大圆肌和肱三头肌长头。③外展：三角肌、冈上肌。④内收：胸大肌、背阔肌、大圆肌和肱三头肌长头。⑤旋内：肩胛下肌、胸大肌、背阔肌、大圆肌和三角肌前部肌束。⑥旋外：冈下肌、小圆肌和三角肌后部肌束。

17. 使肘关节运动和前臂旋前、旋后的肌

①屈：肱二头肌、肱肌、肱桡肌。②伸：主要是肱三头肌。③旋前：旋前圆肌、旋前方肌。④旋后：旋后肌和肱二头肌。

18. 髂腰肌包括髂肌和腰大肌两部分，分别起自髂窝和腰椎，两部分会合后，向下经腹股沟韧带的深方、髋关节前方，止于股骨小转子，收缩时可使髋关节屈和旋外，下肢固定时，还可使躯干和骨盆前屈。

19. 臀大肌位于臀部浅层，起自髂骨翼的外面和骶骨的背面，经髋关节的后方，止于股骨的臀肌粗隆，收缩时可使髋关节后伸和旋外。



20. 运动髋关节的肌

①屈：髂腰肌、阔筋膜张肌、缝匠肌、股直肌。②伸：臀大肌、股二头肌、半腱肌、半膜肌。③外展：臀中肌、臀小肌。④内收：长收肌、短收肌、大收肌、耻骨肌、股薄肌。⑤旋内：臀中肌和臀小肌(前部肌束)。⑥旋外：髂腰肌、臀大肌、臀中肌和臀小肌(后部肌束)、梨状肌、股内侧肌群。

22. 小腿三头肌位于小腿的后面，包括浅层的腓肠肌和深层的比目鱼肌。腓肠肌以两个头分别起自股骨的内、外侧髁，比目鱼肌起自胫、腓骨上端的后面，三头会合后，移行为跟腱，止于跟骨结节。收缩时可使踝关节跖屈，腓肠肌还可屈膝关节。

23. 运动膝关节的肌

①屈：股二头肌、半腱肌、半膜肌、缝匠肌和腓肠肌。②伸：股四头肌。③旋外：股二头肌。④旋内：半腱肌、半膜肌。

第三章 呼吸系统

【答案】

◇A 型题

1. E2. D3. E4. E5. C6. D7. B8. D9. A10. B11. E12. E13. A14. D15. C16. A17. E18. E19. B20. A

◇名词解释

1. 临床上常把鼻、咽、喉 3 部分称上呼吸道。
2. 鼻中隔为鼻腔内侧壁，由筛骨垂直板、犁骨、鼻中隔软骨及被覆的黏膜构成。
3. 弹性圆锥为圆锥形的弹性纤维膜，下缘附着于环状软骨弓上缘，上缘游离，张于甲状软骨前角后面和杓状软骨声带突之间，称声韧带，是发声的主要结构。
4. 气管杈内面有一向上突的半月形纵嵴，称气管隆嵴，是支气管镜检查的定位标志。
5. 肺的内侧面（纵隔面）中部凹陷，称肺门，是主支气管、肺动脉、肺静脉、淋巴管及神经等出入肺的部位。
6. 每一肺段支气管及其分支和所属的肺组织称为支气管肺段，简称肺段。
7. 胸膜顶又称颈胸膜，指壁胸膜中突出于胸廓上口平面以上，呈穹窿状覆盖肺尖上方的部分。胸膜顶伸向颈根部，高出锁骨内侧 1/3 上方 2~ 3cm。
8. 肋膈隐窝位于肋胸膜与膈胸膜相互移行处，呈半环形，是胸膜腔的最低部位，胸膜腔积液时首先积存于此。
9. 胸膜腔：脏壁两层胸膜相互移行形成的两个互不相通的密闭性腔隙。

◇简答题

1. 呼吸系统由呼吸道和肺两部分组成。呼吸道是输送气体的管道，包括鼻、咽、喉、气管及各级支气管。肺是进行气体交换的器官，主要由肺内各级支气管和肺泡等构成。呼吸系统的功能主要是进行气体交换，即从外界吸入氧，呼出二氧化碳。



碳，鼻还有嗅觉功能，喉还有发音的功能。

2. 鼻腔黏膜可分为嗅区和呼吸区两部分。嗅区位于上鼻甲内侧面以及与其相对的鼻中隔部，活体呈苍白色或淡黄色，黏膜内有感受嗅觉刺激的嗅细胞。呼吸区为鼻腔黏膜除嗅区以外的部分，正常情况下呈红色，黏膜内具有丰富的血管、黏液腺和纤毛，对吸入的空气有加温、湿润以及净化作用。

3. 喉位于颈前部中份，前方为皮肤、筋膜和舌骨下肌群，后为咽，两侧是颈部大血管、神经和甲状腺侧叶，向上开口于咽的喉部，向下与气管相续。成年人的喉介于第3~6颈椎之间，女性和小儿者稍高。喉借韧带和肌肉连于舌骨和胸骨，可随吞咽和发音而上下移动。

4. 喉腔上经喉口与喉咽相通，下通气管。喉口朝向后上方，由会厌上缘、杓状会厌襞和杓间切迹围成。在喉腔内面侧壁上有上、下两对黏膜皱襞突入喉腔，上方一对称前庭襞，两者之间的裂隙称前庭裂；下方一对称声襞，其较前庭襞更突向喉腔，位于两侧声襞之间的裂隙称声门裂。声门裂是喉腔中最狭窄的部位。声带由声襞及其覆盖的声韧带和声带肌构成。

喉腔借前庭襞和声襞分为3部分：①喉前庭介于喉口至前庭裂平面之间。②喉中间腔位于前庭裂平面和声门裂平面之间，其向两侧延伸至前庭襞和声襞之间的梭形隐窝称喉室。③声门下腔为声门裂平面向下至环状软骨下缘的部分，此区黏膜下组织较为疏松，炎症时易水肿。婴幼儿喉腔较窄小，水肿时容易引起喉阻塞，导致呼吸困难。

5. 左主支气管较长较细，走向较为水平，右主支气管较短较粗，走向较为垂直。临床上支气管异物以右侧者多见。

6. 肺位于胸腔内，膈的上方，左右两肺分居纵隔两侧。肺形似圆锥形，有一尖一底，两面和三缘。肺尖圆钝，经胸廓上口突至颈根部，高出锁骨内侧1/3上方2~3cm。肺底与膈相对，又称膈面，稍向上凹。外侧面（肋面）面积较大而圆凸，紧贴肋与肋间肌；内侧面（纵隔面）与纵隔相对。纵隔面中部凹陷，称肺门，是主支气管、肺动脉、肺静脉、淋巴管及神经等出入肺的部位。出入肺门的结构，由结缔组织包绕，称肺根。肺的前缘锐利，右肺前缘近于垂直，左肺前缘下份有心切迹，切迹下方的突起称左肺小舌。肺的下缘也较锐利，其位置可随呼吸上下移动。肺的后缘圆钝，与脊柱相贴。左肺借斜裂分为上、下两叶；右肺除斜裂外还有右肺水平裂，因此右肺分为上、中、下3叶。

7. 胸腔由胸廓和膈围成，向上经胸廓上口与颈部连通，向下借膈与腹腔分隔。胸腔内容可分为左、右两侧的胸膜腔和肺以及中间的纵隔。胸膜腔是脏胸膜与壁胸膜在肺根处相互延续形成的浆腔隙。胸膜腔左、右各一，互不相通，腔内呈负压，有少量浆液，具有润滑作用，有利于呼吸。由于胸膜腔内呈负压，因而脏、壁胸膜互相贴附在一起，故胸膜腔实际上是两个潜在的腔隙。

8. 胸膜是衬覆于胸壁内面和肺表面的一层浆膜，薄而光滑，可分脏、壁两层。脏胸膜被覆于肺的表面，又称胸膜脏层，与肺紧贴不易分离，并伸入肺叶间裂内。



壁胸膜贴附于胸壁内面、膈上面和纵隔两侧，又称胸膜壁层。依据壁胸膜贴附部位的不同又可分为相互移行的4部分：肋胸膜、膈胸膜、纵隔胸膜、胸膜顶。

9. 胸膜下界是肋胸膜和膈胸膜之间的返折线。右侧起自第六胸肋关节后方，左侧起自第六肋软骨后方，两侧均行向外下方，在锁骨中线与第8肋相交，在腋中线与第10肋相交，在肩胛线与第11肋相交，终止于第12胸椎棘突高度。肺下界较胸膜下界高约两个肋的距离，即在锁骨中线与第6肋相交，在腋中线与第8肋相交，在肩胛线与10肋相交，在脊柱旁终于第10胸椎棘突平面。

10. 纵隔是左、右纵隔胸膜之间所有器官、结构和结缔组织的总称。其前界为胸骨，后界为脊柱胸段，两侧界为纵隔胸膜，向上达胸廓上口，向下至膈。通常以胸骨角至第4胸椎体下缘将纵隔分为上纵隔和下纵隔。下纵隔再以心包为界分为前纵隔、中纵隔和后纵隔3部分。

第四章 脉管系统

一、心与动脉

【答案】

◇A1 型题

1. E2. E3. D4. B5. B6. B7. B8. B9. D10. D11. B
12. B13. A14. B15. A16. B17. D18. C19. A20. C21. C22. B23. D24. C25. A26. D27. B28. A2
9. C30. D31. D

◇名词解释

1. 引血出心的血管称动脉。
2. 引血回心的血管称静脉。
3. 心有节律地舒缩，将血液射入动脉。血液最后经毛细血管分布至全身各部组织，在此与细胞和组织进行气体和物质交换后，再经静脉返回心脏。如此循环不止称为血液循环。
4. 在肺动脉干分为左右肺动脉的分叉部偏左侧，有一连主动脉弓的短的连接组织索，即称为动脉韧带。是胚胎时期动脉导管闭锁形成的。
5. 体循环含氧量高的动脉血自左心室流入主动脉，再沿各级分支达全身各部毛细血管，在此进行物质交换后，缺氧的静脉血经各级静脉，最后由冠状窦、上腔静脉、下腔静脉流回右心室，此循环途径称为体循环。
6. 肺循环静脉血自右心室进入肺动脉，经肺动脉各级分支，进行气体交换后，含氧丰富的动脉血经肺静脉流回左心房。此循环途径称为肺循环。
7. 颈动脉窦是颈总动脉末端和颈内动脉起始处的膨大部分，壁内有压力感受器。
8. 掌浅弓由尺动脉末端和桡动脉的掌浅支吻合而成，位于掌腱膜深面，弓的最凸部分不超过第2掌横纹，由弓发出分支营养第2~5指。
9. 掌深弓由桡动脉末端和尺动脉的掌深支组成，位于屈指肌腱深面，由弓发出分支营养第2~5指。



10. 颈动脉小球位于颈内、外动脉分叉处的后方，为椭圆形小体，属化学感受器，能感受血液中二氧化碳浓度的变化。

◇简答题

1. 右心室以室上嵴为界分为流出道（肺动脉圆锥），出口为肺动脉口和流入道（其余部分），入口为右房室口。
2. 右心房主要结构有：一耳（右心耳），一肌（梳状肌），一嵴（界嵴），一窝（卵圆窝）和四个口（冠状窦口、上腔静脉口、下腔静脉口和右房室口）。
3. 右心室主要结构有：一嵴（室上嵴），一锥（动脉圆锥），一索（腱索），二口（右房室口和肺动脉口），二瓣（三尖瓣、肺动脉瓣），三肌（乳头肌、肉柱和隔缘肉柱）。
4. 窦房结位于上腔静脉口前面附近，界沟上端心外膜下。房室结位于房间隔下部右侧，冠状窦口的前上方心内膜下。
5. 心的静脉血由冠状窦、心前静脉和心最小静脉回心。冠状窦的主要属支有心大静脉、心中静脉和心小静脉。
6. 主动脉可分为升主动脉、主动脉弓和降主动脉。升主动脉分支有左、右冠状动脉。降主动脉又分为胸主动脉和腹主动脉。
7. 化学感受器感受血中氧和二氧化碳浓度的变化，存在于主动脉弓凹侧下方的主动脉小球和颈内、颈外动脉分叉处后方的颈动脉小球；压力感受器感受血压的变化，存在于主动脉弓壁内和颈总动脉末端或颈内动脉起始处的膨大部分血管壁内的颈动脉窦。
8. 腹主动脉的壁支主要有膈下动脉和腰动脉。成对的脏支包括肾上腺中动脉、肾动脉和睾丸动脉（卵巢动脉）；不成对的脏支有腹腔干、肠系膜上动脉和肠系膜下动脉。
9. 出入心底的大血管有上腔静脉、下腔静脉、肺动脉干、主动脉、4条肺静脉。
10. 左心室腔内可见二尖瓣、腱索、乳头肌、肉柱、左房室口、主动脉前庭和主动脉瓣。
11. 心传导系包括窦房结、房室结、结间束、房室束、左、右束支和蒲氏纤维。
12. 颈外动脉的主要分支有甲状腺上动脉、舌动脉、面动脉、上颌动脉和颞浅动脉等。
13. 甲状腺的血管有有甲状腺上、下动脉，甲状腺上、中、下静脉。
14. 腹主动脉的脏支（一级分支）包括腹腔干、肠系膜上动脉、肠系膜下动脉、肾动脉、睾丸动脉（卵巢动脉）、肾上腺中动脉。
15. 胃的动脉包括胃左动脉、胃右动脉、胃网膜右动脉、胃网膜左动脉和胃短动脉。
16. 肠系膜上动脉的分支空肠动脉、回肠动脉、回结肠动脉、右结肠动脉和中结肠动脉。
17. 结肠的动脉分布回结肠动脉、右结肠动脉、中结肠动脉、左结肠动脉和乙状



结肠动脉。

二、静脉与淋巴

【答案】

◇A1 型题

1. D2. B3. C4. D5. B6. A7. C8. D9. A10. A11. C12. B13. B
14. A15. A16. C17. C18. D19. B20. A21. C

◇名词解释

1. 静脉角：由颈内静脉和锁骨下静脉汇合处形成的夹角称静脉角，位于胸锁关节的后方。
2. 乳糜池：是胸导管的起始端，在第一腰椎水平由左、右腰干和肠干汇合而成。
3. 卵圆窝：右心房内，房间隔中下部的卵圆形凹陷，称卵圆窝，是胚胎时期卵圆孔闭合后的遗迹，此处薄弱，是房间隔缺损的好发部位。
4. 脾切迹：脾上缘的 2~3 个凹陷称脾切迹，是触诊时辨认脾的标志。

◇简答题

1. 动脉是引血出心的血管，起于心室，血流速度较快，内压高，管腔细，管壁厚，弹性强；静脉是引血回心的血管，起于毛细血管，血流速度较慢，内压低，管腔粗，管壁薄，弹性弱。
2. 体循环包括上、下腔静脉系（含肝门静脉系）和心静脉系。
3. 上腔静脉由左、右头臂静脉合成，其属支有左、右头臂静脉和奇静脉。
4. 头臂静脉由同侧颈内静脉和锁骨下静脉在胸锁关节后方汇合而成，其属支有：颈内静脉、锁骨下静脉、椎静脉、胸廓内静脉和甲状腺下静脉等。
5. 颈内静脉在颈静脉孔处起于乙状窦，除收受乙状窦的静脉血外，还有面静脉，下颌后静脉，舌静脉和甲状腺上、中静脉等属支。
6. 下腔静脉由左、右髂总静脉合成，其属支有左、右髂总静脉，膈下静脉，腰静脉，右侧睾丸静脉（卵巢静脉），肾静脉，右肾上腺静脉和肝静脉。
7. 肝门静脉由肠系膜上静脉与脾静脉在胰头后方汇合而成。其介于两端毛细血管网之间，无静脉瓣，收集腹腔内不成对脏器（肝脏除外）的静脉血，血液营养物质丰富。
8. 肝门静脉的主要属支有：肠系膜上、下静脉，胃左、右静脉，脾静脉，胆囊静脉和附脐静脉。
9. 上腔静脉收集头、颈、上肢、胸壁和部分胸腔脏器的静脉血。
10. 面静脉的特点是无静脉瓣。①面静脉——内眦静脉——眼上静脉——海绵窦；②面静脉——面深静脉——翼静脉丛——导血管——海绵窦。
11. 肝门静脉与上、下腔静脉系之间主要通过食管静脉丛，直肠静脉丛，脐周静脉网形成吻合。
12. 全身的淋巴干共九条：左、右颈干，左、右锁骨下干，左、右支气管纵隔干，



左、右腰干和肠干。

13. 胸导管收集左侧上半身，整个下半身的淋巴，右淋巴导管收集右侧上半身的淋巴。

14. 胸导管起始于第1腰椎前方，由左、右腰干和肠干汇合而成，起始部常膨大称为乳糜池，经膈的主动脉裂孔入胸腔。

第五章 消化系统

【答案】

◇A1 型题

1. C2. B3. E4. A5. B6. C7. B8. E9. B10. E11. C12. B13. A14. D

15. E16. A17. C18. D19. C20. D21. B22. E23. B24. B25. B

◇名词解释

1. 内脏包括消化、呼吸、泌尿和生殖4大系统，组成这4个系统的器官大部分位于胸、腹、盆腔内，并借孔、道直接或间接与外界相通，内脏的主要功能是进行物质代谢和繁衍后代。

2. 锁骨中线为胸部的标志线，是通过锁骨中点而作的垂线。在男性，此线大致与通过乳头而作的垂线，乳头线相当。

3. 肩胛线为胸壁的标志线，是通过肩胛骨下角作的垂线。

4. 咽峡由腭帆后缘、左右腭舌弓及舌根（*由腭垂、腭帆游离缘、两侧的腭舌弓、腭咽弓及舌根）共同围成的狭窄处称咽峡，为口腔通咽的孔口，也是口腔和咽的分界处。

5. 在鼻咽，位于咽鼓管圆枕后上方（*咽鼓管圆枕后方与咽后壁之间）的凹陷称咽隐窝，为鼻咽癌的好发部位。

6. 在喉咽，喉口两侧各有一深凹（*喉的两侧和甲状软骨内面之间，黏膜下陷形成的隐窝），称梨状隐窝，为异物易嵌顿滞留的部位。

7. 在肛管内面，由肛瓣与肛柱下端（*由肛柱下端下肛瓣基部）连成的锯齿状环形线称齿状线，此线以上为黏膜，以下为皮肤。

10. 在肝的脏面有近似“H”形的沟，其中的横沟称肝门，是肝固有动脉左、右支，肝门静脉左、右支、肝左、右管、神经和淋巴管出入肝的部位。

11. 出入肝门的结构，即肝固有动脉左、右支、肝门静脉左、右支、肝左、右管、神经和淋巴管等被结缔组织包绕，称肝蒂。

12. 十二指肠降部后内侧壁上有十二指肠纵襞，纵襞下端的突起称十二指肠大乳头，是胆总管和胰管的共同开口处。

13. 胆总管最后斜穿十二指肠降部后内侧壁，在此与胰管汇合，形成略膨大的肝胰壶腹，开口于十二指肠大乳头。在肝胰壶腹周围有肝胰壶腹括约肌包绕，胆总管和胰管的末段也各有括约肌包绕。胆汁和胰液由此经开口进入十二指肠。

◇简答题



1. 按构造可将内脏器官分为中空性器官和实质性器官 2 大类。例如食管、胃、膀胱为中空性器官；肝、胰、肺为实质性器官。
2. 胸部标志线单条的有前正中线、后正中线；成对的有胸骨线、胸骨旁线、锁骨中线、腋前线、腋中线、腋后线、肩胛线。
3. 将腹部分为三部九区的标志线是上、下横线和左、右垂线（或纵线）。上横线是通过两侧肋弓最低点（或两侧第 10 肋最低点）的连线；下横线为通过两侧髂结节作的连线；左、右垂线（或纵线）为通过左、右腹股沟中点作的垂线。
4. 牙按形态和功能可分切牙、尖牙和磨牙 3 类。其中，恒牙有前磨牙和磨牙，乳牙无前磨牙。

临床上，用牙式标示牙的位置，常以被检查者的方位为准，以“+”记号划分上、下颌和左、右半共 4 个区。以罗马数码 I～V 依次标示：乳中切牙、乳侧切牙、乳尖牙、第 1 乳磨牙、第 2 乳磨牙。以阿拉伯数码 1～8 依次标示：中切牙、侧切牙、尖牙、第 1 前磨牙、第 2 前磨牙、第 1 磨牙、第 2 磨牙、第 3 磨牙。

5. 牙周组织包括牙周膜、牙槽骨和牙龈 3 部分。
6. 咽位于第 1～6 颈椎前方，上固定于颅底，向下至第 6 颈椎体下缘平面续于食管。咽腔以软腭和会厌上缘为界自上而下分为：①鼻咽，是在颅底与软腭平面之间的咽腔；②口咽，是软腭至会厌上缘平面之间的咽腔；③喉咽，是会厌上缘至第 6 颈椎体下缘平面（*环状软骨下缘平面）之间的咽腔。

7. 咽各部的重要结构：鼻咽有咽鼓管咽口、咽鼓管圆枕、咽隐窝、咽扁桃体和咽鼓管扁桃体。口咽有扁桃体窝及窝内的腭扁桃体（*还有舌会厌正中襞、会厌谷）。喉咽有梨状隐窝。咽各部的交通关系是：鼻咽向前经鼻后孔通鼻腔、向两侧以咽鼓管咽口、咽鼓管通中耳的鼓室；口咽向前经咽峡通口腔；喉咽向前经喉口通喉腔，向下与食管相续。

8. 胃在中等度充盈时，大部分位于左季肋区，小部分位于腹上区，贲门位于第 11 胸椎体左侧，幽门在第 1 腰椎体右侧。胃可分为 4 部：①贲门部，是位于贲门周围的部分；②胃底，是贲门平面向左上方凸出的部分；③胃体是胃的中间部；④幽门部为胃体下界与幽门之间的部分，此部又可分为左侧份较扩大的幽门窦和右侧份呈管状的幽门管。

9. 直肠位于小骨盆腔后部、骶、尾骨的前方。其上端在第 3 骶椎平面与乙状结肠相接。向下穿盆膈移行于肛管。直肠上端管径较细，向下肠腔显著扩大，直肠下部为直肠壶腹。在直肠内面有 3 个直肠横襞，由黏膜和环行肌构成。其中，上直肠横襞位于直肠左壁，距肛门约 11cm。中直肠横襞位于直肠右前壁，距肛门约 7cm。下直肠横襞多在直肠左壁或缺如。3 个横襞以中间一个位置最恒定、最大而明显。

10. 肛管内面的结构有：①肛柱，为 6～8 条纵行的黏膜皱襞，柱内有动、静脉及纵行肌；②肛瓣，为半月形的黏膜皱襞，连于相邻肛柱下端之间；③肛窦，为肛瓣和相邻肛柱下端围成的小隐窝；④齿状线，是肛柱下端与肛瓣基部连成的锯齿



状环形线，此线以上为黏膜，以下为皮肤；⑤肛梳，在齿状线下方，宽约 1cm 的光滑微隆凸的环形带；⑥白线，活体肛门上方 1~ 1.5cm 处皮肤上浅蓝色的环形线，其位置相当于肛门内、外括约肌之间。

11. 肝大部分位于右季肋区和腹上区，小部分位于左季肋区，被胸廓掩盖，仅在腹上区左、右肋弓间露出，直接接触腹前壁。肝的膈面被镰状韧带分为较大的右叶和较小的左叶。脏面借“H”形的沟分为右叶、左叶、横沟前方的方叶和横沟后方的尾状叶。

12. 胆囊位于肝脏面的胆囊窝内，其上面借结缔组织与肝相连，下面游离并有腹膜覆盖而固定。胆囊可分 4 部：①胆囊底，为其前端钝圆的部分；②胆囊体，为其中间部；③胆囊颈，为其后端狭细的部分；④胆囊管，为胆囊颈向后下移行的管，长 3~ 4cm，此部的黏膜形成螺旋状皱襞，称螺旋襞，胆结石常嵌顿于此。胆囊为贮存和浓缩胆汁的器官，还有调节胆道压力的作用。

13. 肝外胆道包括胆囊和输胆管道，后者又包括肝左管、肝右管、肝总管、胆总管等部（*肝外胆道包括肝左管、肝右管、肝总管、胆囊管、胆囊和胆总管等部）。

14. 平时，肝胰壶腹括约肌保持收缩状态，胆囊舒张，肝分泌的胆汁经肝左、右管、肝总管、胆囊管入胆囊贮存和浓缩。进食后，由于食物和消化液的刺激，反射性地引起胆囊收缩，肝胰壶腹括约肌舒张，胆囊内贮存和浓缩的胆汁经胆囊管、胆总管、肝胰壶腹、十二指肠大乳头进入十二指肠，参与消化食物。

第六章 泌尿系统

【答案】

◇A1 型题

1. B2. B3. C4. D5. C6. A

◇名词解释

1. 肾区：竖脊肌的外侧缘与第 12 肋下缘所形成的夹角部位，是肾门在腰背部的体表投影区。此区称为肾区。

2. 膀胱三角：在膀胱底部的内面，位于两输尿管口与尿道内口之间的黏膜区；此区粘膜和肌层连接紧密，黏膜光滑无皱襞是膀胱疾病的好发部位，称膀胱三角。

3. 肾门：肾内侧缘中部的凹陷部位，是血管神经出入肾的部位，称肾门。

4. 肾窦：肾门向肾实质内凹陷形成的腔隙，称为肾窦；内有疏松结缔组织填充并含有血管神经、淋巴管、肾大盏、肾小盏和肾盂结构。

5. 肾蒂：出入肾门的神经血管淋巴管和肾盂等结构，被结缔组织包裹在一起，称肾蒂。

◇简答题

1. 肾冠状切面上肉眼可见结构：肾的浅层，呈红褐色为肾皮质。肾皮质的深部色淡，为肾髓质；内有多个肾锥体，肾锥体的基底朝向皮质，尖端圆钝，朝向肾窦，并突入到肾小盏内，为肾乳头。肾锥体之间，填充有皮质延伸的结构，为肾柱。



在肾门和肾窦内含有肾的血管神经和淋巴，大部分被膜性结构所掩盖，膜包裹肾乳头的称肾小盏。2~3个肾小盏合成一个肾大盏，肾大盏再汇合成一个前后扁平的漏斗状的肾盂出肾门。

2. 输尿管主要有三处狭窄分别位于输尿管的起始处，过小骨盆上口与髂血管的交叉处和穿膀胱壁处。输尿管的结石易嵌顿在狭窄部位，也是输尿管疾病的好发部位。

3. 肾的被膜有三层，由内向外依次为纤维囊、脂肪囊和肾筋膜。纤维囊为坚韧的致密结缔组织和少量的弹性纤维构成的薄膜，包裹于肾实质的表面，正常情况下与肾实质连接疏松，易于剥离。脂肪囊是位于肾纤维囊外周的脂肪组织，在肾的边缘部和下端较为丰富。肾筋膜是最外层的膜性结构，包被于肾和肾上腺的周围，它发出的结缔组织小梁穿过脂肪囊与纤维囊相连，为肾的主要固定结构。在肾的下端和内侧前后筋膜是敞开的彼此不愈合。

第七章 内分泌系统

【答案】

◇A1 型题

1. B 2. B 3. D 4. D 5. C 6. B 7. C 8. D 9. A 10. E 11. C 12. D 13. B 14. A

◇名词解释

1. 内分泌腺是指结构上独立存在，肉眼可见的内分泌器官，如甲状腺、甲状旁腺、肾上腺、垂体、松果体和胸腺。

2. 内分泌组织是指一些分散存在于其他组织、器官之内具有内分泌功能的细胞团或细胞，如胰腺内的胰岛、睾丸内的间质细胞、卵巢内的卵泡和黄体等。

◇简答题

1. 甲状腺位于颈前部，侧叶贴于喉和气管上段的侧面，上端达甲状软骨中部，下端可达第五或第六气管软骨高度；峡位于第2~4气管软骨的前面。由于甲状腺直接与喉及气管等结构相连接，因而甲状腺过度肿大时可压迫喉和气管而发生呼吸困难。

2. 甲状腺外观呈“H”形，由左右两个侧叶和中间的甲状腺峡组成。甲状腺表面有两层被膜，内层为纤维囊，称甲状腺真被膜（囊）；外层称甲状腺假被膜（囊），由颈深筋膜中的气管前筋膜形成。两层筋膜囊间有甲状旁腺、血管网等。假被膜形成韧带连于环状软骨和气管软骨上。因此吞咽时甲状腺可随喉上下移动。

3. 肾上腺位于腹膜后间隙内，附于肾上端的内上方，与肾共同包在肾筋膜和脂肪囊内。左侧肾上腺近似半月形，右侧呈三角形，左侧比右侧稍大。

4. 垂体位于颅中窝蝶骨体上面的垂体窝内，上端借漏斗与下丘脑相连，前上方与视交叉相邻。垂体可分为前方的腺垂体和后方的神经垂体两部分。腺垂体由许多腺细胞组成，包括远侧部、中间部和结节部，可分泌多种激素，能促进机体的生长发育，并影响其他内分泌腺（如甲状腺、肾上腺和性腺等）的功能活动；神经垂



体由下丘脑延伸发育而来，与中间部相贴，由神经部、漏斗部和正中隆起组成，神经垂体无分泌功能，可贮存和释放由下丘脑的神经内分泌细胞产生的抗利尿激素和催产素，其功能是使血压升高、尿量减少和子宫平滑肌收缩

第八章 感觉器官系统

【答案】

◇A1 型题

1. D2. A3. D4. A . E6. B7. A8. B9. C10. C11. A12. A13. B14. C15. A16. C17. B18. B
19. A20. C21. C22. E23. B24. C25. B26. E27. A28. D29. B30. C31. C32. D33. D

◇名词解释

1. 感受器是指能接受机体内、外环境各种不同的刺激并转为神经冲动的结构，分为一般感受器和特殊感受器。
2. 眼房为角膜与晶状体、睫状体之间的腔隙，被虹膜分隔成前房和后房。
3. 眼球前房的边缘部，虹膜与角膜构成的夹角，称虹膜角膜角。
4. 在巩膜与角膜交界处的深部有一环形小管，称巩膜静脉窦，是房水回流的途径。
5. 房水为充满于眼房内无色透明的液体，具有屈光、营养角膜、晶状体和维持眼内压的作用。
6. 在视神经盘颞侧约 3.5mm 处有一黄色小区，称黄斑，其中部略凹陷称中央凹，是感光 and 辨色最敏锐处。
7. 视网膜后部稍偏鼻侧处，由视神经纤维汇集成白色圆盘状的隆起，称视神经盘。此处无视细胞，无感光功能，故称为生理盲点。
8. 眼球的内容物包括房水、晶状体和玻璃体。这些结构和角膜一样都是无血管、无色透明，具有屈光作用，故又称为眼球的屈光系统。
9. 当睑裂闭合时，各部分结膜共同围成的囊状腔隙，称结膜囊。
10. 活体检查时，鼓膜脐的前下方有一三角形反光区，称光锥。

◇简答题

1. 房水由睫状体产生后，由眼球后房经瞳孔入眼球前房，然后经虹膜角膜角渗入巩膜静脉窦，最后入眼静脉。房水有屈光、营养角膜和晶大状体、维持眼内压等功能。
2. 光线→角膜→前房房水→瞳孔→后房房水→晶状体→玻璃体→刺激感光细胞→双极细胞→节细胞→视神经→中枢。
3. 视近物时，睫状肌收缩，睫状突向前内移位，靠近晶状体，睫状小带松弛，晶状体依靠本身弹性变厚，表面曲度加大，折光力增强，使近处物体在视网膜上成像。
4. 鼓室为颞骨岩壁内的含气小腔。上壁以鼓室盖与颅中窝相隔，下壁为颈静脉壁，与颈内静脉起始部相邻。前壁为颈动脉壁，有咽鼓管鼓室口。后壁为乳突壁，上部有乳突窦的开口。外侧壁为鼓膜壁。内侧壁称迷路壁，后部有前庭窗与蜗窗。
5. 咽鼓管是连通鼓室与鼻咽部之间的管道。其作用是使鼓室内气压与外界气压相



平衡，以保持鼓膜的正常形态。小儿咽鼓管短而平直，因而咽部感染易经咽鼓管蔓延至鼓室，形成中耳炎。

6. 虹膜内有两种不同方向排列的平滑肌。环绕瞳孔周围排列的称瞳孔括约肌，受副交感神经支配；由瞳孔向周围呈辐射状排列的称瞳孔开大肌，受交感受神经支配。当眼视近物或在强光下时，瞳孔缩小。反之，瞳孔开大。

7. 泪腺分泌泪液→结膜上穹→结膜囊→泪点→泪囊→鼻泪管→下鼻道前部。

8. 声波→耳廓→外耳道→鼓膜→听骨链→前庭窗→前庭阶外淋巴(→蜗管内淋巴→基底膜→螺旋器)→鼓阶外淋巴→蜗窗 9.

膜迷路分为膜半规管、球囊、椭圆囊和蜗管四部分，含有特殊感受器。膜半规管内有壶腹嵴，是位觉感受器，能感受旋转变速运动的刺激。球囊和椭圆囊内有球囊斑和椭圆囊斑，亦是位觉感受器，能感受直线变速运动的刺激和头部的位觉。蜗管内有螺旋器，为听觉感受器，能感受声波的振动并区别不同的音调。

10. 运动眼球的肌肉有 6 条：上直肌（上内）、下直肌（下内）、内直肌（内侧）、外直肌（外侧）、上斜肌（下外）、下斜肌（上外）。

第九章 生殖系统

【答案】

◇A1 型题

1. A2. E3. D4. C5. C6. B7. C8. C9. C10. A11. C12. B13. D14. A15. E16. B17. D18. C19. C20. B

21. E22. C23. D24. E25. B26. D 27. C 28. E 29. D 30. C 31. D32. A33. C

◇名词解释

1. 睾丸鞘膜的脏、壁两层在睾丸后缘处互相移行，构成一个密闭的腔隙，称鞘膜腔，内有少量浆液。

2. 从腹股沟管深环到睾丸上端处，有一柔软的圆索状结构，称精索。由输精管、睾丸动脉、蔓状静脉丛，神经、淋巴管和鞘韧带等外包被膜而构成。

3. 输卵管峡为紧接输卵管子宫部，位于子宫壁外面的一段，管径较为狭窄，是输卵管结扎的常用部位。

4. 输卵管漏斗周缘有许多指状突起，叫输卵管伞，是手术时识别输卵管的标志。

5. 阴道的上端呈穹窿状环抱着子宫颈阴道部，两者之间形成的形状间隙，称阴道穹，以阴道穹后部最深。

6. 腹膜是衬于腹、盆壁内面和覆盖在腹、盆腔脏器表面的一层浆膜。其衬于腹、盆壁内面的称壁腹膜；覆盖在腹、盆腔脏器表面的称脏腹膜。

7. 腹膜腔指脏腹膜和壁腹膜相互移行围成的腔隙。

◇简答题

1. 男性生殖器包括内、外生殖器两部分。内生殖器包括：①生殖腺—睾丸；②输精管道—附睾、输精管、射精管和男性尿道；③附属腺—精囊、前列腺和尿道球



腺。外生殖器包括：阴茎和阴囊。

2. 女性生殖器包括内、外生殖器两部分。内生殖器包括：①生殖腺—卵巢；②输送管道—输卵管、子宫、阴道；③附属腺—前庭大腺。女性外生殖器即女阴，由阴阜、大阴唇、小阴唇、阴道前庭、阴蒂和前庭球等组成。

3. 精曲小管上皮产生精子→精曲小管→精直小管→睾丸网→睾丸输出小管→附睾→输精管→射精管→尿道→体外。

4. 男性患者插入导尿管时，依次经过的狭窄是尿道外口、膜部和尿道内口，其中尿道外口最狭窄；弯曲分别是耻骨前弯和耻骨下弯。

5. 输卵管全长由外向内可分为四部分，即输卵管漏斗、输卵管壶腹（是卵细胞受精的部位）、输卵管峡（是输卵管结扎术的常选部位）和子宫部。

6. 子宫呈前后稍扁的倒置梨形，长约 8cm，宽约 4cm，厚约 2cm，可分子宫底、子宫颈和子宫体子宫三部分。子宫颈又分为子宫颈阴道部和子宫颈阴道上部；子宫位于盆腔的中央，在膀胱与直肠之间，呈前倾前屈位；子宫的固定装置有：①子宫阔韧带：可限制子宫向两侧移动；②子宫圆韧带：维持子宫的前倾位置；③子宫主韧带：固定子宫颈，防止子宫向下脱垂；④骶子宫韧带：维持子宫的前屈状态，并与子宫圆韧带共同维持子宫的前倾前屈位。

第十章 神经系统

【答案】

◇A1 型题

1. B2. B3. C4. D5. C6. B7. E8. E9. A10. E11. A12. A13. D14. C15. D16. B17. D18. D19. A20. C

21. B 22. A23. B24. A25. C26. A27. C28. C29. B30. E31. E32. E 33. A34. C35. E

◇名词解释

1. 在中枢神经系统内，神经元的胞体和树突集聚的部位，色泽灰暗，称灰质。
2. 在中枢神经系统内，神经纤维集聚的部位，色泽白亮，称白质。
3. 在中枢神经系统内，神经元的胞体聚集成成的灰色团块状结构称神经核。
4. 在周围神经系统内，神经元细胞体聚集成成的灰色团块状结构称神经节。
5. 在中枢神经系统内，由灰质和白质混杂而成的部位，即神经纤维交织成网，灰质团块散在其中，称网状结构。
6. 内囊位于背侧丘脑、尾状核和豆状核之间的上、下行纤维束组成，分为内囊前肢、内囊膝和内囊后肢 3 部分，管理躯体对侧的感觉和运动等功能。
7. 纹状体由豆状核与尾状核组成。在种系发生上，尾状核与壳合称新纹状体，苍白球称旧纹状体。纹状体具有调节躯体运动的重要作用。
8. 脊髓蛛网膜与软脊膜间较宽阔的间隙称蛛网膜下隙，内含清亮的脑脊液。
9. 硬脊膜与椎管内面骨膜之间的狭窄腔隙称硬膜外隙，内含疏松结缔组织、脂肪、



淋巴管和静脉丛等；有脊神经根穿过此隙。

10. 大脑动脉环位于脑底的下方，蝶鞍上方，由两侧大脑前动脉起始端、两侧颈内动脉末端与两侧大脑后动脉借前、后交通动脉彼此吻合形成，又称 Willis 环，该环围绕在视交叉、灰结节和乳头体周围，此环使两侧颈内动脉系与椎-基底动脉系相交通。

11. 白交通支主要由具有髓鞘的节前纤维组成，因髓鞘反光发亮，呈白色。

12. 灰交通支由椎旁节细胞发出的节后纤维组成，多无髓鞘，故颜色灰暗。

13. 在周围神经系统中神经纤维聚集成粗细不等的神经纤维束称神经。

◇简答题：

1. 脑脊液的产生部位：各脑室脉络丛产生脑脊液。循环途径：左 室间孔 中脑水管 正中孔侧脑室第三脑室 第四脑室右 外侧孔蛛网膜下隙蛛网膜粒上矢状窦颈内静脉

2. 内囊是位于背侧丘脑、尾状核与豆状核之间的上、下行纤维。在水平切面上，内囊呈“><”形，分内囊前肢、内囊膝和内囊后肢 3 部分。内囊前肢位于豆状核与尾状核之间；主要有额桥束和丘脑前辐射（丘脑皮质束）。内囊后肢位于豆状核与背侧丘脑之间，主要有皮质脊髓束、丘脑中央辐射和丘脑后辐射（丘脑皮质束）以及视辐射（传导视觉冲动）和听辐射（传导听觉冲动）等通过；前、后肢相交处称内囊膝，有皮质核束通过。

内囊是大脑皮质与下级中枢联系的“交通要道”，当内囊损伤广泛时，患者会出现对侧半身的感觉障碍（丘脑中央辐射受损），对侧偏瘫（皮质脊髓束、皮质核束损伤）和偏盲（视辐射损伤）的“三偏”综合征。

3. 舌的感觉神经有 V、VII、IX、X。舌前 2/3：一般感觉由三叉神经-下颌神经-舌神经传导，味觉由面神经的鼓索传导。舌后 1/3：一般感觉和味觉由舌咽神经舌支传导。舌肌的运动由舌下神经支配。

4. 腰椎穿刺临床上常在腰 3~4 或腰 4~5 椎之间作腰椎穿刺。腰椎穿刺时，穿刺针由表及里需经过皮肤、皮下组织、棘上韧带、棘间韧带、黄韧带、硬膜外隙、硬脊膜、蛛网膜，到达蛛网膜下隙进行抽取脑脊液。

5. 营养脑的动脉血管主要有颈内动脉和椎动脉。①颈内动脉起自颈总动脉，主要分支有大脑前动脉和大脑中动脉，主要供大脑半球的前 2/3 和部分间脑。②椎动脉起自锁骨下动脉，在延髓脑桥沟处左、右椎动脉合成 1 条基底动脉，主要有大脑后动脉等多条分支，供应大脑半球后 1/3，部分间脑以及脑干和小脑。

6. 胸骨角平面由第 2 胸神经前支分布，乳头平面由第 4 胸神经前支分布，剑突平面、肋弓平面和脐平面则分别由第 6、8、10 胸神经前支分布。腹股沟区由第 12 胸神经前支分布。

7. 眼球的一般感觉由三叉神经-眼神经-鼻睫神经传导，视觉由视神经传导。眼球运动：滑车神经支配上斜肌，展神经支配外直肌，其余由动眼神经支配。睫状肌和瞳孔括约肌由动眼神经的副交感纤维经睫状神经节换元，节后纤维支配；瞳孔



开大肌由颈交感神经节的节后纤维支配。

8. 坐骨神经是全身最大的神经，经梨状肌下孔出盆腔，于臀大肌深面，经坐骨结节和大转子连线的中点、大腿肌后群内下行至腘窝上方，分为胫神经和腓总神经。坐骨神经的本干分支分布于髋关节和大腿肌后群。

9. 与中脑相连的脑神经有动眼神经和滑车神经。与脑桥相连的脑神经有三叉神经、展神经、面神经和前庭蜗神经。与延髓相连的脑神经由舌咽神经、迷走神经、副神经和舌下神经。

10. 脑的动脉主要来自颈内动脉和椎动脉。以顶枕沟为界，颈内动脉供应大脑半球前 2/3 和部分间脑，椎动脉供应大脑半球后 1/3、间脑后部、小脑和脑干。脊髓的动脉来源于椎动脉和节段性动脉。椎动脉发出 1 条脊髓前动脉和两条脊髓后动脉，脊髓前动脉沿前正中裂下降；脊髓后动脉沿后外侧沟下降，在颈段中部合成 1 条下行。节段性动脉是由颈升动脉、肋间后动脉和腰动脉发出的脊髓支，进入椎管后与脊髓前、后动脉吻合，共同营养脊髓。

大脑动脉环位于脑底的下方，蝶鞍上方，由两侧大脑前动脉起始端、两侧颈内动脉末端和两侧大脑后动脉借前、后交通动脉彼此吻合形成，该环围绕在视交叉、灰结节和乳头体周围，此环使两侧颈内动脉系与椎-基底动脉系相交通。通过大脑动脉环的调节，可使血流重新分布和代偿，维持脑的血液供应。

11. 交感神经和副交感神经的区别 比较 交 感 神 经 副 交 感 神 经

低级中枢部位 脊髓胸 1~腰 3 节段灰质侧角 脑干内脏运动核、脊髓骶副交感核
周围神经节 椎旁节和椎前节 器官旁节和器官内节

节前、节后纤维 节前纤维短、节后纤维长 节前纤维长、节后纤维短

分布范围 分布范围广泛，全身血管和内脏平滑肌、心肌、腺体、竖毛肌、瞳孔开大肌等

分布范围不如交感神经广，大部分的血管、汗腺、立毛肌和肾上腺髓质均无副交感神经支配

12. 与手的运动和感觉有关的神经有正中神经、尺神经和桡神经。正中神经在手区分布于第 1、2 蚓状肌和鱼际

(拇收肌除外)，掌心、桡侧 3 个半手指掌面及其中节和远节指背的皮肤。桡神经分 4~5 支指背神经分布于手背桡侧半和桡侧 3 个半手指近节背面皮肤。尺神经手背支分布于手背尺侧半和尺侧两个半指背皮肤。手掌支分布于小指、环指及中指尺侧半背面皮肤。浅支分布于小鱼际、小指和环指尺侧半掌面皮肤。深支分布于小鱼际、拇收肌、骨间掌侧肌、骨间背侧肌及第 3、4 蚓状肌。



第一章

参考答案

一、A1型题

1. A 2. D. 3. B. 4. B. 5. D. 6. B. 7. B 8. E. 9. B 10. A

二、B型题

1. C. 2. E 3. E 4. D 5. A. 6. B

三、判断题

1. ✓ 2. × 3. × 4. × 5. ✓

四、填空题

1. 《黄帝内经》，《难经》，《伤寒杂病论》，《神农本草经》
2. 《伤寒杂病论》
3. 《神农本草经》
4. 整体观念，辩证论治
5. 五脏一体观，形神一体观

五、简答题

1. 中医学的学科属性是以自然科学为主体的多学科知识交融的医学科学。
2. 辨证是认识疾病，确立证候的思维和实践过程；论治是依据辨证的结果，确立治法和处方遣药的思维和实践过程。辨证是论治的前提和依据；论治是辨证的延续，也是对辨证正确与否的检验。

六、论述题

1. 病，是致病邪气作用于人体，人体正气与之抗争而引起的机体阴阳失调、脏腑组织损伤或生理功能障碍的一个完整生命过程；证，是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括，一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成；症，即症状和体征的总称。三者之间既有区别又有联系：病是一种完整的过程，反映疾病全过程的病理本质；在疾病的过程中又有不同的阶段，证揭示了某一阶段的病理本质；证又由症组成，症是疾病的现象，是内在脏腑病变表现于外的征象。由于证比症更全面、更深刻，比病更具体，所以中医既辨病，更重视辨证论治。



第二章参考答案

一、A1 型题

1. C 2. E 3. A 4. C 5. E 6. E 7. D 8. B 9. E 10. E
11. B 12. D 13. C 14. C 15. B 16. E 17. C 18. C 19. B 20. B.

二、A2 型题

1. E 2. A.

三、B 型题

1. A 2. B 3. C 4. E 5. E 6. D 7. B 8. D.

四、判断题

1. × 2. ✓ 3. × 4. ✓ 5. ×

五、填空题

1. 阴阳交感
2. 母病及子，子病及母
3. 相乘，相侮
4. 肾阳
5. 此长彼消，此消彼长，此消彼亦消，此长彼亦长

六、简答题

1. 精气学说、阴阳学说、五行学说。
2. 气化的形式主要有气与形之间的转化，形与形之间的转化，气与气之间的转化，有形之体自身的不断更新变化四种。
3. 五行的特性是：木曰曲直，火曰炎上，土爰稼穡，金曰从革，水曰润下。
4. 中医学思维方法具有注重宏观观察、注重整体研究、擅长哲学思维、强调功能联系四个方面的基本特点。
5. 包括阴阳对立制约、阴阳互根互用、阴阳交感与互藏、阴阳消长、阴阳转化和阴阳自和与平衡六个方面。

七、论述题

1. 五行相生关系中，即木、火、土、金、水之间存在着有序的依次递相资生，助长和促进的关系，适用于说明其中一行与其它四行相生联系的方式。这种相生关系可用“生我”、“我



生”、“克我”、“我克”予以说明。从五行相生关系来说，每一行都有两行与其相联系，即“生我”与“我生”，以木为例，则“生我”者为水，“我生”者为火，《难经》称“生我”者为母，“我生”者为子。从五行相克关系来说，每一行都有两行与其相联系，即“克我”与“我克”。仍以木为例，则“克我”者为金，“我克”者为土。《内经》中称“克我”者为“所不胜”，“我克”者为“所胜”。

2. 五行胜复，是指五行中的一行亢盛（即胜气），则引起其所不胜（即复气）的报复性制约，从而使五行之间复归于协调和稳定。五行胜复的规律是：“有胜则复”。五行中一行亢盛，则按相克次序克制，引起其所不胜（即复气）旺盛，以制约该行的亢盛，使之复归于常。如以木行亢盛为例，木旺克土引起土衰，土衰则制水不及而致水盛，水盛克火而使火衰，火衰则制金不及而致金旺，金旺则克木，使木行亢盛得以平复。

第三章参考答案

一、A1 型题

1. D. 2. B 3. A. 4. C. 5. B. 6. B 7. E. 8. B 9. C. 10. A.
11. E. 12. A. 13. D. 14. C. 15. C. 16. A. 17. D. 18. C. 19. C. 20. C.

二、A2 型题

1. B. 2. A. 3. A. 4. A. 5. C.

三、B 型题

1. D. 2. C. 3. B. 4. E. 5. E 6. B 7. A. 8. E 9. D 10. E

四、判断题

1. 对 2. 错 3. 对 4. 对 5. 对 6. 错 7. 对 8. 错 9. 对 10. 错

五、填空题

1. 生理,病理
2. 化生和贮藏精气,受盛和传化水谷
3. 肝为刚脏,肝主升发
4. 通,降
5. 呼,纳

六、简答题

1. 肝的疏泄功能主要表现在四个方面：①促进血液与津液的运行输布；②促进脾胃的运化功能和胆汁分泌排泄；③调畅情志；④促进男子排精与女子排卵行经；
2. 肺主治节主要表现在四个方面：①治理调节呼吸运动；②调理全身气机；③治理调节血液的运行；④治理调节津液代谢。
3. 小肠的主要生理功能是受盛化物和泌别清浊。
4. 简述胆的主要生理功能是：①贮藏和排泄胆汁②主决断。
5. 脾的生理特性为脾气主升和喜燥恶湿。
6. 肺气的肃降作用主要体现：①吸入自然界之清气，并将吸入之清气与谷气相融合而成的宗气向下布散至脐下，以资元气；②将脾转输至肺的津液及部分水谷精微向下向内布散于其它脏腑以濡润之；③将脏腑代谢后产生的浊液下输于肾或膀胱，成为尿液生成之源泉。

七、论述题



1. 肾精是有形的藏于肾中的精华物质，以禀受于父母的先天之精和后天脾胃运化产生的水谷之精组成。肾气由肾精化生无形而运行不息的精微物质，具有推动和调控人体的生长发育、生殖及脏腑气化等作用。肾精可化为肾气，肾气又可聚为肾精。两者可分不可离。肾气的作表现有阴阳两种：具有温煦、推动、兴奋等作用的，称为肾阳，为一身阳气之本；具有凉润、宁静、抑制、等作用的，称为肾阴，为一身阴气之本；肾阴与肾阳对立统一，则肾气冲和畅达。
2. 脾主运化分为运化食物和运化水液两个方面：①运化食物，是指脾气促进食物的消化和吸收并转输其精微（谷精）的功能。②运化水液，是指脾气的吸收、转输水精，调节水液代谢的功能。运化食物和运化水液，是脾主运化的两个方面，二者是同时进行的。两者皆主要依赖脾气的作用。因此，脾胃同居中焦，是人体对食物进行消化、吸收并输布其精微的主要脏器。人出生之后，生命活动均赖于脾胃运化的水谷精微，故称脾胃为“后人之本”。
3. 上焦是指横膈以上的部位，包括心肺两脏和胸、头面、上肢；中焦是指横膈以下，脐以上的腹部，包括脾胃肝胆等脏器；下焦是指脐以下的部位和有关脏器。上焦生理特点是开发和宣散水谷精微、气血、津液等物质，使之布散全身，发挥营养和滋润的作用，故称“上焦如雾”。中焦的生理特点为运化水谷，化生精微，“泌糟粕，蒸津液”，为升降之枢，气血生化之源，故称“中焦如沤”。下焦的生理特点为排泄糟粕和尿液，故称为“下焦如渌”。

第四章 参 考 答 案

一、 选择题

（一）A1 型题

1. A 答案分析：元气具有推动人体生长发育和生殖，激发和调节各个脏腑、经络等组织器官生理功能的作用，为人体生命活动的原动力。
2. D 答案分析：脾胃为后天之本，气血生化之源。
3. B 答案分析：人体的体温，需要气的温煦作用来维持，畏寒喜暖为气不足，温煦作用减弱的表现。
4. D 答案分析：津液的排泄主要依赖于肺、脾、肾等脏腑的综合作用，通过汗、呼吸，尿，粪途径排泄。
5. D 答案分析：宗气贯注于心肺，具有推动肺的呼吸、助心推动血液循环的作用。
6. D 答案分析：液质地稠厚，流动性较小，灌注于骨节、脏腑、脑、髓等组织，起濡养作用。
7. B 答案分析：气对体内的液态物质如血液、汗液、尿液、精液等具有固护统摄和控制、不使其无故丢失的作用。
8. B 答案分析：气的推动作用为血液循环的动力。气充则推动有力，血得畅行。以补气、行气药治疗血瘀证，即是气能行血作用的体现。
9. C 答案分析：气有卫护肌肤，抗御邪气的作用。气的防御功能减弱时，机体抵御邪气的能力下降，故易病。
10. C 答案分析：津质地清稀，流动性大，主要布散于体表皮肤、肌肉和孔窍等部位，起滋润作用。
11. C 答案分析：血液的循行与心主血脉、肺朝百脉、脾主统血、肝主藏血的生理功能密切相关。
12. B 答案分析：液性质较稠厚，流动性较小，灌注于骨节、脏腑、脑髓之中，起濡养作用。
13. D 答案分析：津液是机体内除血液之外其他所有正常水液的总称。
14. B 答案分析：宗气积聚于胸中，其向上出于肺，循喉咙而走息道；向下注于丹田，并



注于足阳明之气街而下行于足。

15. A 答案分析：水谷精微是生成血液的最基本的物质。
16. C 答案分析：失血过多时，脉外之津液，渗入脉中以补充血容量的不足，因之而导致脉外的津液不足，出现口渴、尿少等表现。
17. D 答案分析：津液是气的载体之一，若因汗、吐、下，使津液大量丢失，则气随之而外脱，形成“气随液脱”之危候。
18. C 答案分析：元气根于肾，由肾精化生。
19. A 答案分析：先天之精，来源于父母生殖之精，是构成胚胎的原始物质。
20. A 答案分析：营气和卫气均来源于脾胃运化的水谷精气。
21. A 答案分析：血是神志活动的主要物质基础。
22. C 答案分析：肝具有根据人体动静的不同情况，调节脉管中的血液流量的功能，当人体静卧时，血液主要归藏于肝。
23. B 答案分析：五脏六腑之血全赖脾气的统摄。
24. D 答案分析：气化是指通过气的运动而产生的各种变化，津液等的新陈代谢即是气化作用的体现。
25. A 答案分析：“五液”是指汗、泪、涎、涕、唾。
26. D 答案分析：三焦为“决渎之官”，是津液在体内流注、输布的通道。
27. D 答案分析：气机不畅为气机失调的表现形式之一，是指气的运动受阻，运动不利。
28. C 答案分析：卫气循行与人的睡眠有密切关系，当卫气行于体内时，人便入睡；当卫气自睛明出于体表时，人便醒寤。
29. D 答案分析：气化过程是新陈代谢过程，是物质转化和能量转化的过程。
30. C 答案分析：津液是人体一切正常水液的总称。
31. B 答案分析：肺气宣发，将津液输布到体表皮毛，被阳气蒸腾而形成汗液，由汗孔排出体外。
32. E 答案分析：血液正常循行的必备条件是：血液充足；脉管系统的完整和通畅；全身各脏腑生理功能正常。
33. C 答案分析：津液来源于水谷精微，其生成离不开气的推动和激发作用。
34. A 答案分析：津液和血液同源于水谷精微。
35. B 答案分析：卫气昼行于阳，夜行于阴。
36. C 答案分析：由于“津血同源”，而汗为津液所化，汗出过多则耗津，津耗则血少，故对多汗夺津或津液大量丢失者，不可再用放血的方法治疗。

(二) B1 型题

1. A 答案分析：人体之气是由先天之精气、水谷之精气和自然界的清气三者结合而成，有赖全身各脏腑组织的综合作用，其中与肺、脾胃和肾等脏腑的关系尤为密切。
2. B 答案分析：血液的生成是以脾胃为主，在心、肝、肾等脏腑的密切配合下共同完成的。
3. A 答案分析：脾胃居中央而属土，脾以阴土而升于阳，胃以阳土而降于阴，为一身气机的枢纽。
4. D 答案分析：肺主治节，肺的呼吸，即肺气的升降出入可以直接调节和影响全身气机的升降出入。
5. B 答案分析：宗气贯心肺，向上出于肺，循喉咙而走息道；向下注于丹田，并注入足阳明之气街。
6. D 答案分析：营气通过十二经脉和任督二脉而循行于全身，贯五脏而络六腑。
7. B 答案分析：肺主一身之气而司呼吸，调节着全身的气机，辅助心脏，推动和调节血液的运行。



8. D 答案分析：脾主统血，具有统摄血液、不使其逸出脉外的作用。
9. A 答案分析：血能载气，故大失血时可形成气随血脱之危候。
10. C 答案分析：气存于血中，血不断地为气的生成和功能活动提供水谷精微，故血虚则气少。
11. A 答案分析：津液来源于饮食水谷，是通过脾胃、小肠和大肠吸收饮食水谷中的水分和营养而成。
12. E 答案分析：津液的正常输布离不开肾中精气的蒸腾气化作用，故肾对津液的输布起着主宰作用。

(三) X型题

1. AD 答案分析：宗气贯注于心肺。
2. BC 答案分析：血液是以水谷精微中的营气和津液为主要物质基础而生成。
3. ABC 答案分析：津液是气的载体之一；又因津血同源，故剧烈吐下后可导致气脱、液脱、血脉空虚。
4. ABCD 答案分析：津液具有滋润和濡养、化生血液、调节机体的阴阳平衡、排泄代谢产物的功能。
5. ACD 答案分析：人体之气是由先天之精气、水谷之精气和自然界的清气三者结合而成。
6. AD 答案分析：气的推动作用和气化作用是血液生成的动力。
7. ABC 答案分析：津液的代谢过程，需要多个脏腑的综合调节，其中尤以肺、脾、肾三脏为要。
8. BCD 答案分析：卫气具有温煦作用及防御作用，当卫气不足时，温煦、防御作用减弱，则易被外邪侵袭，且病后难愈，体温低下。
9. AB 答案分析：人体气生成的基本条件是：①物质来源充足，即先天精气、水谷精气和自然界清气供应充足；②脏腑功能正常，即肺、脾胃、肾等脏腑生理功能正常。
10. ABCE 答案分析：气化过程包括了精、气、血、津液等物质的生成、转化、利用和排泄过程。
11. ABD 答案分析：因气附于津液、津血同源、血汗同源，故汗出过多，不仅损伤津液，而且耗气、耗血。
12. AC 答案分析：气为化生血液的原料，且气化是血液生成的动力，此即气能生血之理，故对气虚致血虚者，治当补气为先（补气以生血），佐以养血。

第五章 经络

参考答案

一、选择题

(一) A₁型题

1. E 答案分析：经络学说在《灵枢》中有较详细的记载，并已形成了比较系统的理论。
2. D 答案分析：十二经脉与奇经八脉是经络系统的重要组成部分，相对于奇经八脉，十二经脉又被称为“正经”。
3. D 答案分析：循经取穴是按照经络学说进行辨证，判断疾病属于何经，然后根据经络的循行路线和联系范围来选取穴位进行治疗的方法。
4. D 答案分析：十二经脉的名称各不相同。每一经脉的名称，都是由手或足、阴或阳、脏或腑三个部分组成。



5. C 答案分析：足太阴配脾经，足少阴配肾经。
6. D 答案分析：起于小指端的手少阴心经流注于手太阳小肠经，再流至足太阳膀胱经和足少阴肾经。
7. D 答案分析：经络是经脉和络脉的总称。经脉是经络系统中的主干部分，络脉是经脉小的分支。
8. E 答案分析：手足阳经在头面部交接，分布于四肢的外侧面。在躯干部手三阳经与足太阳经分布在肩胛、背、腰部，足阳明经分布在胸腹部，足少阳经分布在腋、胁侧，即手足阳经分布在躯干的前、侧、后部。
9. A 答案分析：手三阴经分布在上肢的内侧面，其中手太阴经在前缘，手厥阴经在中线，手少阴经在后缘。
10. B 答案分析：十二经脉的走向与交接规律可以概括为：“手三阴经，从胸走手，交手三阳经；手三阳经，从手走头，交足三阳经；足三阳经，从头走足，交足三阴经；足三阴经，从足走腹上胸，交手三阴经，”故阴经与阳经的交接是在手足部位。
11. C 答案分析：阳经与阳经的交接，是在头面部，其中手足阳明经的交接部位在鼻翼旁。
12. A 答案分析：手足三阳经分布于四肢的外侧面，其中阳明经在前缘，少阳经在中线，太阳经在后缘。
13. C 答案分析：手足三阳经与脏腑的联系规律是属腑络脏，故足太阳膀胱经属膀胱络肾。
14. B 答案分析：任脉起于胞中，与女子经、胎、产的关系密切，故“任脉通而月事以时下”，并有“任主胞胎”之说。
15. E 答案分析：手厥阴心包经应与手少阳三焦经相表里。
16. D 答案分析：带脉起于季肋，斜向下行到带脉穴，绕身一周，环行于腰腹部。
17. E 答案分析：带脉的带有腰带、束带之意。
18. B 答案分析：足厥阴肝经起于足大趾，经小腿内侧，过膝，沿大腿内侧中线进入阴毛中，绕阴器，至小腹，属肝络胆。
19. B 答案分析：督脉在背部的走行是沿脊柱里面上行，故行于背部正中线的经脉是督脉。
20. C 答案分析：十五别络的名称以其别出处的穴位而命名，脾之大络分出部位的穴位是大包。
21. C 答案分析：足三阴经循行于下肢的内侧面，在内踝上八寸处以下，足厥阴经在前缘，足太阴经在中线，足少阴经在后缘。
22. B 答案分析：十二经脉分布于全身的内外上下，其中的气血阴阳是流动不息，循环贯注的。
23. D 答案分析：从手指末端走向头面部的经脉是手三阳经，即手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经。
24. D 答案分析：督脉起于胞中，上行入脑，在下连属于肾，故其功能除与脑髓有关外，主要参与了肾的生殖功能。
25. A 答案分析：冲、任二脉皆起于胞中，其中“冲为血海”“任脉通而月事以时下”，二脉均与月经有密切关系。
26. C 答案分析：奇经八脉错综贯穿在十二经脉之间，起着调节其气血阴阳的作用。当正经中的气血阴阳充盛时，则流入奇经而贮藏之。
27. B 答案分析：阳明经循行于面额部，故头痛在前额者，病变多在阳明经。
28. A 答案分析：手足阳经在头面部交接，其中手足少阳经分布在耳颞部。



29. B 答案分析：任脉起于胞中，下出会阴，经阴阜，沿腹部和胸部正中线上行，至咽喉，再经下颌，绕口唇，沿面颊，分行至目眶下。

30. C 答案分析：手足阳明经循行过齿中，其中足阳明胃经入上齿中，手阳明大肠经入下齿中。

(二) B₁型题

1. A 答案分析：足三阴经起于足部，其中足厥阴肝经起于足大趾爪甲后丛毛处。

2. C 答案分析：足三阴经起于足部，其中足少阴肾经起于足小趾下，斜行于足心。

3. B 答案分析：足厥阴肝经在头部的循行是沿喉咙的后边，向上进入鼻咽部，上行连于目系，出于额，上行与督脉会于头顶部。

4. D 答案分析：督脉在头部的走行是从项后风府穴处进入颅内，络脑，并由项沿头部正中线上行，经头顶、额部、鼻部、上唇，到上唇系带处。

5. A 答案分析：冲脉能容纳十二经脉之血，是调节血液运行的要道，故又称为“血海”。

6. A 答案分析：冲脉能容纳十二经脉之血，是调节血液运行的要道，故又称为“十二经脉之海”。

7. D 答案分析：经筋的主要功能是约束骨骼，有利于关节的屈伸运动。

8. C 答案分析：皮部的主要功能为抗御外邪、感应和传递相关信息。

9. A 答案分析：足太阳膀胱经起于目内眦。

10. B 答案分析：足少阳胆经起于目外眦。

(三) X型题

1. B C D 答案分析：经络学说的形成是古人在长期的医疗实践中，尤其是针灸、推拿、气功等各方面知识的积累，并结合当时的解剖知识，逐步上升为理论。

2. A B D 答案分析：人体是由内脏、五体、五官九窍等组织器官所构成的有机整体，这种组织器官之间的相互联系与有机配合，主要依靠经络的联络、沟通作用而实现，具体体现在内脏之间的联系、内脏与五体之间的联系、内脏与五官九窍之间的联系。

3. A B 答案分析：足三阴经分布于下肢内侧面。在内踝上八寸处以下，足太阴经在中线，八寸处以上，足厥阴经在中线。

4. B C 答案分析：奇经八脉中，任脉与冲脉在面部的走行是环绕口唇后，至目眶下。

5. B D 答案分析：督脉与膀胱经均循行于人体背部。

6. A B C E 答案分析：十二经脉与任督二脉各有一别络，再加上脾之大络，合为十五别络。

7. A C E 答案分析：络脉主要包括十五别络、浮络和孙络。

8. B C D E 答案分析：经络学说被广泛地应用于临床各科的治疗，特别是在针刺、艾灸、推拿、按摩和药物治疗中更具有重要的指导意义。

9. A C D E 答案分析：十二经别的循行特点，可用“离、合、出、入”来概括。

10. A B D E 答案分析：手足太阳经、阴阳跷脉在目内眦（睛明穴）相交。

二、词语解释

1. 经络是经脉和络脉的总称。是运行全身气血，联络脏腑肢节，沟通上下内外，调节人体功能的特殊网络系统。

2. 经络学说是阐述人体经络系统的内容、循行分布、生理功能的理论。

3. 十二经别，即别行的正经，就是从十二经脉别行分出，循行于胸、腹及头部的重要支脉。

4. 经筋是十二经脉连属于筋肉的体系，其功能活动有赖于经络气血的濡养，并受十二经脉的调节，所以也划分为十二个系统，称为“十二经筋”。



5. 皮部是指体表的皮肤按经络的分布部位分区。十二经脉及其所属络脉，在体表有一定的分布范围与之相应，全身的皮肤也就划分为十二个部分，称十二皮部。

6. 按照经络学说进行辨证，判断疾病属于何经，然后根据经络的循行路线和联系范围来选取穴位进行治疗，就称为“循经取穴”。

7. 引经报使药就是指某些能引导其他药物的药力到达病所，起着“向导”作用的药物，所以简称为“引经药”。

8. 奇经即奇经八脉。是督脉、任脉、带脉、冲脉、阳跷脉、阴跷脉、阴维脉、阳维脉的总称，是经络系统的重要组成部分。因其有别于十二正经，故名奇经。

9. 六合即十二经脉表里相合关系。十二经脉通过经别和别络互相沟通，组合成六对，称为六合。

10. 诸阳之会指人体的头部。因手三阳经止于头面，足三阳经起于头面，手三阳经与足三阳经在头面部交接，所以说“头为诸阳之会”。

11. 皮部指体表的皮肤按经络的分布部位分区。十二经脉及其所属的络脉，在体表有一定的分布范围与之相应，全身的皮肤也就划分为十二个部分，称为十二皮部。

12. 足三阳经指十二经中的三条经脉，即足阳明胃经、足太阳膀胱经、足少阳胆经。它们的循行方向均由头面部经过躯干部、下肢外侧止于足部。

13. 任脉起于胞中，与女子经、胎、产的关系密切，故“任脉通而月事以时下”，并有“任主胞胎”之说。

14. 十二经脉与任督二脉各有一别络，再加上脾之大络，合为十五别络。

15. 督、任、冲三脉皆起于胞中，同出于会阴，然后别道而行，分布于腰背胸腹等处，所以称此三脉为“同源三歧”。

三、填空题

1. 督脉
2. 浮络
3. 循经取穴
4. 手厥阴心包经
5. 足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹
6. 冲脉、任脉、督脉
7. 引经报使药
8. 肺、大肠、胃
9. 手太阳小肠经
10. 胸、腹及头部
11. 口唇
12. 胸腹
13. 胸胁部
14. 别络
15. 经别
16. 阴脉之海
17. 十二经脉
18. 十二经脉
19. 目外眦与足大趾
20. 阴阳跷脉

四、问答题

1. 答：按照十二经脉的气血循环流注次序，十二经脉的名称依次为：手太阴肺经、手



阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经。

2. 答：十二经脉的走向和交接规律是：手三阴经，从胸走手，交手三阳经；手三阳经，从手走头，交足三阳经；足三阳经，从头走足，交足三阴经；足三阴经，从足走腹上胸，交手三阴经。

3. 答：经络系统主要包括十二经脉、奇经八脉、十五别络以及从十二经脉分出的十二经别和经筋、皮部。

4. 答：十二经脉在头面部的分布特点是：手足阳明经分布于面额部；手太阳经分布于面颊部；手足少阳经分布于耳颞部；足太阳经分布于头项、枕项部。十二经脉在头面部的分布可以概括为：阳明在前，少阳在侧，太阳在后。

5. 答：十二经脉在躯干部分布的一般规律是：足三阴与足阳明经分布在胸、腹部（前），手三阳与足太阳经分布在肩胛、背、腰部（后），手三阴、足少阳与足厥阴经分布在腋、胁、腹部（侧）。

6. 答：经络的生理功能表现在：联络组织器官，沟通表里上下；通行气血阴阳；感应与传递信息及调节机能活动等方面。

7. 答：经别的功能特点是：加强了十二经脉中相为表里的两条经脉在体内的联系；加强了十二经脉对头面的联系，加强了体表与体内、四肢与躯干的向心性联系；加强了足三阴、足三阳经脉与心脏的联系。

8. 答：十五别络的功能特点是：加强了十二经脉表里两经间在肢体的联系，加强十四经脉与躯体组织之间的联系。

9. 答：奇经是不同于正经的另一类经脉，它们的分布不似十二经脉那样规律，与脏腑没有直接的络属关系，彼此之间也无表里配合关系，都无经别、经筋和皮部，故称之为“奇经”。

10. 答：督脉起于胞中，止于上唇系带处，行于腰背正中，循脊柱上行；任脉起于胞中，止于两目眶下，循腹部和胸部正中线上行。

11. 答：十二经脉通过经别和别络互相沟通，组成六对表里相合关系。足太阳与足少阴为表里，足少阳与足厥阴为表里，足阳明与足太阴为表里，手太阳与手少阴为表里，手少阳与手厥阴为表里，手阳明与手太阴为表里。

12. 答：手太阴经属肺络大肠，手厥阴经属心包络三焦，手少阴经属心络小肠，手阳明经属大肠络肺，手少阳经属三焦络心包，手太阳经属小肠络心，足太阴经属脾络胃，足厥阴经属肝络胆，足少阴经属肾络膀胱，足阳明经属胃络脾，足少阳经属胆络肝，足太阳经属膀胱络肾。

五、论述题

1. 答：十二经脉的特点主要有：（1）十二经脉的循行，有一定的走向和交接规律。（2）阴经与阳经的配合，形成了表里之间的联系，即每一条阳经，配合一条阴经，阳经主表，阴经主里。（3）十二经脉分布于全身的内外上下，其中的气血阴阳是流动不息，循环贯注的，其流注的次序从手太阴肺经开始，依次传至足厥阴肝经，由此复传至手太阴肺经。如此首尾相贯，如环无端，构成一个传注气血的循环通路。（4）十二经脉的循行分布有一定的区域。阴经循行于肢体的内侧及胸胁部，阳经循行于肢体的外侧及背部。（5）十二经脉与内在脏腑之间有直接的络属关系。诸阳经皆属腑而络脏，诸阴经皆属脏而络腑，且在经脉的命名上都冠以脏腑、手足的名称。

2. 答：奇经八脉是督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉和阳维脉的总称，是经络系统的重要组成部分。奇经八脉错综贯穿在十二经脉之间，并与某些内脏器官相联系，具有三个方面的功能特点：（1）加强十二经脉的联络与沟通。（2）调节十二经脉中



的气血与阴阳。(3)参与女性的特殊生理活动。

3. 答：冲脉能容纳十二经脉之血，是调节血液运行的要道，故称为“血海”、“十二经脉之海”。又因其起于胞中，为血海，与月经和生殖功能有关。任脉能总任一身之阴气，故为“阴脉之海”。又因其起于胞中，与女子经、胎、产的关系密切，故“任脉通而月事以时下”，并有“任主胞胎”之说。督脉能总督一身之阳气，称为“阳脉之海”。又因其起于胞中，上行入脑，在下连属于肾，故其功能除与脑髓有关外，主要参与了肾的生殖功能（包括男性）。带脉绕腰一周，能约束纵行诸脉，故可固护胎儿和主司带下。

4. 答：奇经八脉的名称，不像十二经脉那样有手足、阴阳、脏腑的共同规律而各具涵义，其名称多反映了各自的特点。督，有统帅，总管之意；任有总任，担任以及妊养之意；冲有要冲、要道之意；带有腰带、束带之意；跷有轻健矫捷之意；维有维系、连接之意。阴阳跷脉与阴阳维脉之阴阳，均表示经脉循行于下肢的内侧和外侧。

5. 答：经筋是十二经脉连属于筋肉的体系，其功能活动有赖于经络气血的濡养，并受十二经脉的调节，所以也划分为十二个系统，称为“十二经筋”。经筋的主要功能是约束骨骼，有利于关节的屈伸运动。

6. 答：手三阳经即手阳明大肠经、手少阳三焦经、手太阳小肠经。手阳明大肠经：起于食指桡侧端（商阳穴），行于上肢伸侧前缘，上肩，向前下行入锁骨上窝（缺盆），进入胸腔络肺，向下通过膈肌下行，属大肠；上行支在鼻旁交足阳明胃经。手太阳小肠经：起于小指外侧端（少泽穴），沿手背、上肢外侧后缘，过肘部，到肩关节后面，前行入缺盆，深入体腔，络心，属小肠；上行支至目内眦，交足太阳膀胱经。手少阳三焦经：起于无名指尺侧端（关冲穴），向上沿无名指尺侧至手腕背面，上行至肩，向前行入缺盆，布于膻中，散络心包，穿过膈肌，依次属上、中、下三焦；上行支到目外眦，交足少阳胆经。

7. 答：十二经别，即别行的正经，就是从十二经脉别行分出，循行于胸、腹及头部的重要支脉。十二经别的循行，都是从十二经脉循行于四肢的部分（多为肘膝以上）别出（称为“离”），走入体腔脏腑深部（称为“入”），然后浅出体表（称为“出”）而上头面，阴经的经别合入阳经的经别而分别注入六阳经脉（称为“合”）。所以十二经别的循行特点，可用“离、合、出、入”来概括。

8. 答：经络具有沟通表里上下、感应传导等生理功能，在人体发生病变时，经络就成为传递病邪和反映病变信息的通路。（1）经络是外邪内传脏腑的途径，对于侵袭人体的病邪有传递作用，而外邪多有由表入里的特点，所以当体表受到病邪侵袭时，就可以通过经络而传入内脏。（2）由于经络在内脏之间有多种联络关系，所以可成为内脏疾病相互传变的途径。（3）各脏腑的经络在体表都有一定的分布部位，同时脏腑又通过经络直接或间接地与五官九窍发生联系，所以脏腑疾病通过经络的传导，可以在体表某些部位或有关孔窍反映出症状和体征，从而说明经络是内脏病变反映到形体官窍的途径。

第六章参考答案

一、选择题

（一）A₁型题

1. B 答案分析：体格是指反映人体生长发育水平、营养状况和锻炼程度的状态，一般通过观察和测量身体各部分的大小、形状、匀称程度，以及体重、胸围、肩宽、骨盆宽度和皮肤与皮下软组织情况来判断。

2. D 答案分析：中医观察体型，主要观察形体之肥瘦长短，皮肉之厚薄坚松，肤色之黑白苍嫩的差异等。其中尤以肥瘦最有代表性。

3. A 答案分析：体型是指身体各部位大小比例的形态特征，是衡量体格的重要指标。

4. C 答案分析：体质反映着个体在形态结构、生理功能和心理活动中的基本特征，体现了内在脏腑气血阴阳之偏倾和机能活动之差异，是对人体身心特性的概括。

5. D 答案分析：《内经》较系统地论述了个体及不同群体的体质特征、差异规律、



体质形成与变异规律，体质与脏腑经络气血的关系，体质的分类方法，体质与疾病的发生、发展规律，体质与疾病的诊断，辨证和治法用药规律，体质与预防、养生的关系等，奠定了中医体质理论的基础。

6. E 答案分析：体质禀承于先天，先天禀赋决定着个体体质的相对稳定性和特异性。
7. A 答案分析：体质得养于后天，后天各种环境因素，营养状况、饮食习惯、精神因素、年龄变化、疾病损害、针药治疗等均可对体质形成影响，使体质具有可变性。
8. C 答案分析：中医学常常将理想体质的标志融于健康的标志之中，阴阳平和质是功能较为协调的体质类型，故健康之人应为阴阳平和之质。
9. B 答案分析：嗜食肥甘厚味可助湿生痰，故易形成痰湿体质。
10. C 答案分析：偏阳质指具有亢奋，偏热、多动等特征的体质类型。
11. B 答案分析：偏阴质指具有抑制、偏寒、多静等特征的体质类型。
12. E 答案分析：小儿由于未发育成熟，故表现为脏腑娇嫩、形气未充、易虚易实、易寒易热等体质特点，但生机旺盛，蓬勃生长，故代谢并不缓慢。
13. C 答案分析：老年人由于内脏机能活动的生理性衰退，体质常表现为精气神渐衰、阴阳失调、脏脏功能减退、代谢缓慢、气血郁滞等特点。
14. D 答案分析：素体津亏血耗者，受邪后邪多从体质而燥化。
16. C 答案分析：阴阳平和质是功能较为协调的体质类型。其体质特征为：身体强壮、胖瘦适度，面色明润含蓄，目光有神，性格开朗随和，食量适中，二便通调，脉象缓匀有神，夜眠安和，精力充沛，反应灵活，自身调节和适应能力强。
17. A 答案分析：偏阳质是指具有亢奋，偏热、多动等特点的体质类型。其体质特征为：形体适中或偏瘦，面色多略偏红，性格外向，喜动好强，易急躁，自制力较差，食量较大，大便易干燥，小便易黄赤，平时畏热喜冷，动则易出汗，精力旺盛，动作敏捷，反应灵敏。
18. B 答案分析：偏阴质是指具有抑制、偏寒，多静等特点的体质类型，其体质特征为：形体适中或偏胖，但较弱，容易疲劳，面色偏白或欠华，性格内向，喜静少动，或胆小易惊，食量较小，平时畏寒喜热，精力偏弱，动作迟缓，反应较慢。

(二) B₁型题

1. A 答案分析：体表形态包括体格、体型、体重、体姿、性征等，体格反映了人体生长发育水平，营养状况和锻炼程度的状态，是反映体质的标志。
2. B 答案分析：体型是体格的主要内容，故是衡量体格的重要指标。
3. E 答案分析：体质偏阴者，阳气偏弱，长期发展，易致阳气虚弱，脏腑功能偏衰，水湿内生，故治宜温补益火，忌苦寒泻火。
4. A 答案分析：体质偏阳者，阳气偏亢，多动少静，日久必有耗阴之势，故治宜甘寒、酸寒、咸寒、凉润之品，忌辛热温散伤阴之品。
5. B 答案分析：素体阴虚阳亢者，机能活动相对亢奋，故受邪后多从热化。
6. A 答案分析：素体阳虚阴盛者，机能活动相对不足，故受邪后多从寒化。

(三) X型题

1. ABC 答案分析：体质由形态结构、生理功能和心理状态三个方面的差异性构成。
2. ABC 答案分析：体格是指反映人体生长发育水平，营养状况和锻炼程度的状态。
3. ACE 答案分析：偏阳质者对风、暑、热等阳邪的易感性较强而耐寒，受邪发病后多表现为热证、实证。
4. BDE 答案分析：偏阴质者对寒、湿等阴邪的易感性较强而耐热，受邪发病后多表现为寒证、虚证。
5. ABD 答案分析：偏阳质者，阳气偏亢，并易化燥伤阴，易发展演化为临床常见的阳亢、阴虚、痰火等病理性体质。
6. ADE 答案分析：偏阴质者，阳气偏弱，易致阳气虚弱，脏腑机能偏衰，水湿内生，故易发展演化为临床常见的阳虚、痰湿、水饮等病理性体质。

二、词语解释

1. 体质是指人类个体在生命过程中，由遗传性和获得性因素所决定的表现在形态结构、生理机能和心理活动方面综合的相对稳定的特性。
2. 体质学说是以中医理论为指导，研究正常人体体质的概念、形成、特征、类型、



差异规律，及其对疾病发生、发展、演变过程的影响，并以此指导对疾病进行诊断和防治的理论知识。

3. 体格是指反映人体生长发育水平、营养状况和锻炼程度的状态。
4. 体型是指身体各部位大小比例的形态特征，又称身体类型。
5. 偏阳质是指具有亢奋、偏热、多动等特点的体质。
6. 偏阴质是指具有抑制、偏寒、多静等特点的体质。

三、填空题

1. 形态、机能和心理活动
2. 生理特殊性
3. 大小比例
4. 人格、气质、性格
5. 健康
6. 《内经》
7. 脏腑经络及精气血津液
8. 藏象
9. 阴阳平和

第七章第一节

参 考 答 案

一、选择题

(一) A₁型题

1. D 答案分析：六淫，即风、寒、暑、湿、燥、热（火）六种外感病邪的统称。
2. C 答案分析：传染性是疠气最显著的致病特点。
3. B 答案分析：风邪常为外感病致病的先导，寒、湿、燥、热等邪气，多依附于风而侵袭人体。
4. A 答案分析：风性轻扬开泄，易袭阳位，容易侵犯人体上部和肌腠。
5. B 答案分析：寒性凝滞，寒邪侵入人体，阳气受损，经脉气血失于阳气温煦，则凝结阻滞，涩滞不通，不通则痛，故寒邪伤人多见疼痛症状。
6. D 答案分析：湿邪侵及人体，由于其粘腻停滞的特性，故湿邪最易阻滞气机，导致气机升降失常的病理变化。湿为阴邪，湿胜即阴胜，阴胜则阳病，故湿邪为害，易伤阳气。
7. E 答案分析：燥为秋令主气，与肺相应。肺为娇脏，喜清肃滋润而恶燥。肺开窍于鼻，燥邪伤人，多从口鼻而入，故燥邪最易伤肺。
8. A 答案分析：燥性干涩，侵犯人体，最易损伤人体的津液。
9. C 答案分析：心在五行中属火，火热之性躁动，与心相应，故火热之邪入于营血，尤易影响心神。
10. C 答案分析：“善行”是指风邪具有善动不居、易行而无定处的特征。风邪偏盛所致痹证为“行痹”，其特点是四肢关节游走性疼痛。
11. B 答案分析：湿性粘滞。寒邪凝滞，燥邪涩滞，热（火）邪易动血。凝滞、涩滞、瘀滞等都是干扰答案。
12. D 答案分析：湿性重浊粘滞，故湿邪为患，易于出现排泄物和分泌物秽浊不清，粘腻不爽的症状。
13. D 答案分析：寒性收引，“寒则气收”，故寒邪侵袭人体，可使气机收敛，腠理闭塞。



14. A 答案分析：寒、湿、燥、热等邪气，多是依附于风而侵袭人体致病。风邪常为外邪致病的先导，故又有“风为百病之长”、“风为百病之始”之称。

15. B 答案分析：寒性收缩牵引，具有收引拘急之特性，故常引起筋脉拘挛、屈伸不利、腠理闭塞的症状。

16. C 答案分析：暑为夏季主气，暑邪为夏令的火热之邪。暑邪独见夏令，具有明显的季节性，一般发生在夏至以后，立秋之前。

17. D 答案分析：暑邪纯属外邪，只有外感而无内生，故无“内暑”之说。

18. D 答案分析：风邪偏盛所致痹证为“行痹”，其特点是四肢关节游走性疼痛。体现了风邪善行数变的特性。

19. B 答案分析：湿邪偏盛所致痹证为“着痹”，其特点是四肢关节酸重疼痛，体现了湿性重浊的特点。

20. D 答案分析：暑性升散，易于伤津耗气；暑多挟湿，故暑邪为病，常见暑湿夹杂证候。

21. E 答案分析：《素问·举痛论》说：“寒则气收。”

22. C 答案分析：炎热夏季容易感受暑邪，暑邪易于伤津耗气，症见气短乏力，甚则突然昏倒，不省人事。

23. B 答案分析：肝开窍于目，火性炎上，故肝火上炎，而见头痛如裂，目赤肿痛。

24. A 答案分析：寒邪和湿邪都是阴邪，易损伤阳气。

25. D 答案分析：“五志”和“五气”皆可化火。

26. C 答案分析：热（火）邪侵犯人体，因其燔灼蒸腾而消灼煎熬阴津；燥性干涩，侵犯人体，最易损伤人体的津液；暑邪侵犯人体多直入气分，使腠理开泄、津液发散于体表，而致大汗出，从而耗伤津液。

27. B 答案分析：心肾阳虚，寒邪可直中少阴，则可见恶寒蜷卧，手足厥冷，下利清谷，精神萎靡，脉微细等。

28. D 答案分析：气候反常是疫气的发生和流行因素，而不是疫气的致病特点。

29. E 答案分析：A、B、C、D 都是疫病发生流行的原因，而 E 不是疫病发生流行的原因。

30. C 答案分析：宋代陈无择明确提出“三因学说”。

（二）A₂型题

1. D 答案分析：本题要求确定病位。寒属阴邪，最易损伤人体阳气，所以首先排除 A 和 B。综合分析病人的主诉和医生的望诊和脉诊，病因病机为心肾阳虚，寒邪直中少阴。

2. A 答案分析：本病具有风邪的致病特点：发病急骤，变化无常；且病发于上，以头面一身悉肿为主；属于小儿风水病，故其病因为风邪所致。

3. D 答案分析：肢体困重，肌肤不仁，关节疼痛，阴雨天加重，体现了湿邪重浊的致病特点，故其病因为湿邪所致。

4. C 答案分析：本病的临床特点：①有季节性因素：秋季易感燥邪；②有伤肺症状；③口鼻干燥，干咳少痰，痰粘难于咯出等。燥邪主要伤及肺津。

5. B 答案分析：本患者月经过多，血色鲜红而没有血块，故不是血瘀证，排除 A 和 C。非虚性出血，其血色淡，排除 D 和 E。病人表现出一派火热症象，舌脉主热象，体现了火热之邪可加速血行的致病特点。

（三）B₁型题

1. B 答案分析：外寒致病根据寒邪侵犯部位的深浅有伤寒、中寒之别。寒邪伤于肌表，郁遏卫阳，称为“伤寒”。

2. A 答案分析：寒邪直中于里，伤及脏腑阳气，称为“中寒”。



3. C 答案分析：火热之邪入于血分，可聚于局部，腐蚀血肉，形成阳性疮疡痈肿。
4. C 答案分析：火热之邪侵犯血脉，可扩张血脉，加速血行，甚则灼伤脉络，迫血妄行，引起各种出血的病证。
5. C 答案分析：燥性干燥涩滞。
6. E 答案分析：湿性重浊。
7. A 答案分析：风性主动，风邪致病具有肢体动摇不定的特点，可见四肢抽搐等症状。
8. C 湿性粘腻停滞，故湿邪留滞于脏腑经络，最易阻滞气机，导致气机升降失常的病理变化。湿阻胸膈，气机不畅则胸闷。湿性粘腻，故苔腻。
9. C 答案分析：湿邪具有粘腻停滞的特性，其致病最易阻滞气机，导致气机升降失常的病理变化。
10. E 答案分析：壮火食气。火热阳邪过盛，机能亢奋，易于消蚀人体正气；同时，火热之邪迫津外泄，也会导致气随津泄，则更加耗气。

(四) X 型题

1. AD 答案分析：六淫致病表证不除，其传变途径是由表及里和由浅入深。
2. ABCDE 答案分析：病因即致病因素，泛指能破坏人体相对平衡状态而导致疾病的原因，包括六淫、疫气、七情内伤、饮食失宜、劳逸过度、痰饮、瘀血、结石、外伤、寄生虫以及先天因素、医过、药邪等。
3. ABCD 答案分析：风邪具有使物体摇动的特性，故其致病临床常见到肢体异常运动，如破伤风之四肢抽搐，角弓反张，直视上吊等。但狂躁妄动多有火热之邪扰及心神所致，非风邪引起。
4. ABD 答案分析：暑邪伤人多表现出阳热之象、耗气伤津，如出现壮热，心烦，面赤，烦躁，气短乏力等症状。暑邪挟湿，称为暑湿，方有胸闷呕恶，大便溏泻等症状。
5. ACD 答案分析：寒邪的基本特性包括寒凉、凝滞、收引。用排除法：E 是湿邪的性质，B 是寒邪的阴阳属性。要注意区别六淫的性质和致病特点。
6. ABCD 答案分析：湿邪有趋下之性，致病具有易于伤及人体下部的特点。例如水湿所致小便浑浊，泄泻，下痢，妇女带下等，多由湿邪下注所致。崩漏虽见于下，但并非为湿邪所致。
7. ABC 答案分析：湿性粘腻，故湿邪为患，易于出现排泄物和分泌物秽浊不清，粘腻不爽的症状。例如面垢，眵多；大便溏泄粘腻不爽，下痢脓血粘液；小便浑浊涩滞不畅，妇女黄白带下过多。缠绵难愈、反复发作是湿邪的致病特点，而非所见症状。
8. CE 答案分析：火热之邪的致病特点包括耗气伤津和生风动血。注意区别邪气的性质和致病特点是不同的，不能混淆。
9. BE 答案分析：暑性升散，暑邪为害，易于导致伤津耗气；火邪燔灼蒸腾而消灼煎熬阴津，又逼迫汗液外泄，从而耗伤人体的津液，同时火热阳邪过盛，机能亢奋，易于消蚀人体正气。此外暑邪和火热之邪迫津外泄，还会导致气随津泄，则更加耗气。
10. CE 答案分析：寒邪、湿邪属于阴邪。

二、词语解释

1. 病因即致病因素，又称为病原（古作“病源”）、病邪等，泛指能破坏人体相对平衡状态而导致疾病的原因。
2. 辨证求因即以疾病的临床表现为依据，通过对疾病症状和体征的综合分析来推求致病因素，这种方法又叫做“审证求因”。
3. 六气指风、寒、暑、湿、燥、热（火）六种正常的自然界气候。
4. 六淫即风、寒、暑、湿、燥、热（火）六种外感病邪的统称。



5. 疠气泛指具有强烈传染性的外邪。又称为“疫气”、“疫疠之气”、“戾气”、“异气”、“杂气”、“乖戾之气”等。

6. 风胜则动言风善动不居，其性动摇不定，故《素问·阴阳应象大论》说：“风胜则动。”其致病特点为肢体异常运动，如破伤风之四肢抽搐，角弓反张，直视上吊等。

7. 寒则气收即寒性收缩牵引，具有收引拘急之特性。故《素问·举痛论》说：“寒则气收。”寒邪侵袭人体，可使气机收敛，腠理闭塞，经脉收缩而挛急。

8. 湿胜则阳微是因为湿为阴邪，湿胜即阴胜，阴胜则阳病，故湿邪为害，易伤阳气，故有“湿胜则阳微”之说。

9. 壮火即病理之火。火热阳邪过盛，机能亢奋，易于消蚀人体正气；加之火热之邪迫津外泄，气随津泄，使气更加耗伤，故曰“壮火食气”。

10. 暑月感寒，即为阴暑。

三、填空题

1. 详细询问发病经过及有关情况；辨证求因

2. 皮毛肌腠；口鼻

3. 善行数变；动摇不定

4. 凝滞；收引

5. 升散；挟湿

6. 干燥；涩滞

7. 重浊；粘滞

8. 炎上；急迫

9. 病位游移；行无定处

10. 伤寒；中寒

11. 阳暑；阴暑

12. 阳；阴

13. 疼痛；出血

14. 传染性；流行性

15. 口鼻；性传播

四、简答题

1. 答：目前的医学家综合了历代医家对病因分类的认识，将病因分为外感病因、内伤病因、病理产物性病因和其他病因四类，即将六淫、疫气归属于外感病因，七情内伤、饮食失宜、劳逸过度归属于内伤病因，痰饮、瘀血、结石归属于病理产物性病因，外伤、寄生虫以及先天因素、医源因素、药邪因素归属于其他因素。

2. 答：中医临床探求病因的方法主要有两种：一是直接询问发病原因，例如，详细询问患者是否感受外邪、有无情志因素、外伤、有无接触传染因素等。这种方法简便易行，但实际应用时常受到较多因素的限制或干扰。二是辨证求因，即以疾病的临床表现为依据，通过对疾病症状和体征的综合分析来推求致病因素，这种方法又叫做“审证求因”。

3. 答：六淫致病的特点有：①外感性：六淫之邪多从肌表、口鼻侵犯人体而发病。②季节性：六淫致病多与季节气候变化密切相关。③环境性：六淫致病常与生活、工作的地区和环境有关。④相兼性：六淫既可单独侵袭人体发病，又可两种以上邪气相兼同时侵犯人体而致病。⑤转化性：六淫致病在一定的条件下，其证候的病理性性质可发生转化。

4. 答：指风邪致病极为广泛，且常挟带其他病邪共同侵犯人体。风邪是外感病因中主要的致病因素，寒、湿、燥、热等邪气，多是依附于风而侵袭人体致病。例如风与寒合为风寒，与热合为风热，与湿合为风湿，与燥合为风燥，与火合为风火等，可见，风邪常为外邪致病的先导，故又有“风为百病之长”、“风为百病之始”之称。



5. 答：“善行”是指风邪具有善动不居、易行而无定处的特征。风邪致病，病位游移、行无定处。如痹证中的“行痹”，四肢关节疼痛，游移不定，属于风邪偏盛的表现。“数变”是指风邪致病具有发病急、变化快的特点。如荨麻疹的皮疹，皮肤瘙痒，发无定处，此起彼伏，反映了风性数变的特点。

6. 答：寒邪的致病特点为：①易伤阳气，表现寒象。②阻滞气血，多见疼痛。③腠理、经脉、筋脉收缩拘急。

7. 答：气血津液的运行，有赖阳气的温煦推动。寒性凝滞，寒邪侵入人体，阳气受损，经脉气血失于阳气温煦，则凝结阻滞，涩滞不通，不通则痛，故寒邪伤人多见疼痛症状。

8. 答：湿邪的致病特点：①易于损伤阳气。②易于阻遏气机。③易于侵袭阴位，致病具有易于伤及人体下部的特点。④病程缠绵难愈：湿性粘滞，胶着难解，故起病缓慢隐袭，病程较长，反复发作，缠绵难愈。⑤多见头身肢体困重。⑥排泄物和分泌物秽浊不清、粘滞不爽。

9. 答：湿乃水液弥散浸渍的状态，多粘腻不爽，易于停滞留积，故湿性粘滞。湿性粘滞主要从两个方面来理解：一是湿邪为患，易于出现排泄物粘腻不爽的症状。例如湿滞大肠，则大便溏泄粘腻不爽，下痢脓血粘液；湿浊下注，则小便浑浊涩滞不畅。二是指病程较长，缠绵难愈。湿疹、着痹等，亦因其为湿邪所侵而常反复发作，不易痊愈。

10. 答：燥邪为病，有温燥、凉燥之分。初秋有夏热之余气，久晴无雨，秋阳以曝，则燥与热相结合而侵犯人体，故病温燥。深秋近冬之凉气，西风肃杀，则燥与寒相结合而侵犯人体，故病凉燥。

11. 答：燥为秋令主气，与肺相应。肺为娇脏，喜清肃滋润而恶燥。肺主气而司呼吸，开窍于鼻，直接与自然界的大气相通，外合皮毛，燥邪伤人，多从口鼻而入，故燥邪最易伤肺。燥邪犯肺出现干咳少痰，或痰粘难咯，或痰中带血，甚则喘息胸痛等症。

12. 答：暑邪具有炎热、升散、挟湿的基本特性。暑邪的致病特点：①表现阳热之象。②上犯头目，扰及心神。③易于伤津耗气。④多见暑湿夹杂。

13. 答：火邪为阳邪，具有燔灼、炎上、急迫的基本特性。火邪的致病特点：①表现阳热之象。②易于伤津耗气。③主要侵犯人体上部。④易致生风动血。⑤易扰心神。⑥易致阳性疮痍。

14. 答：壮火即病理之火。火热阳邪过盛，机能亢奋，易于消蚀人体正气；加之火热之邪迫津外泄，气随津泄，使气更加耗伤。

15. 答：导致疫气发生和流行的因素有：①气候反常。②环境污染和饮食不洁。③预防隔离工作不严格。④社会因素影响。

五、论述题

1. 答：风邪以轻扬开泄、善行数变、动摇不定、多兼邪为基本特性。风性轻扬开泄、善行数变、动摇不定，故为阳邪。风邪具有轻扬、上浮、外越和发散、疏通、透泄的特性，故其性轻扬开泄。又来去迅速、易行而无定处、变幻无常，故风性善行数变。风善动不居，其性动摇不定，故“风胜则动。”六淫之邪中，以风邪最为突出，多与其它邪气相结合，具有相兼性的特点，故称之为多兼邪。

风邪的致病特点：①易于侵袭阳位：风为阳邪，阳邪易袭阳位，风邪致病常易侵袭人体的头面、咽喉、肌肤、腰背等属于阳的部位。例如，风邪循经上扰头面，则头项强痛、口眼歪斜；风邪犯肺，则鼻塞流涕、咽痒咳嗽。②病位游移不定：风性善行，故致病有病位游移，行无定处的特点。如风疹、荨麻疹发无定处，此起彼伏。③发病急骤，变化无常：风邪致病具有变化无常和发病急骤，症状时隐时现的特点。例如，小儿风水病短时间会发生头面一身悉肿，均反映了风性数变的特点。④肢体异常运动：风性主动，风邪致病具有动摇不定的特点。如因受外伤再感风邪，出现的四肢抽搐、角弓反张、直视上吊等症状的“破伤风”



等。⑤常为外邪致病的先导：六淫之中，风邪居于首位，它致病极为广泛，而且风邪常为外邪致病的先导，寒、湿、燥、热等邪气，多依附于风而侵袭人体。例如，风与寒合为风寒，与热合为风热，与湿合为风湿，与暑合为暑风，与燥合为风燥，与火合为风火等，故又有“风为百病之长”、“风为百病之始”之称。

2. 答：热（火）邪具有燔灼、炎上、急迫的基本特性。热（火）邪之性炎热燔灼，温度升高，蒸腾向上，其动也来势紧急，其变则迅速猛烈，故热（火）邪为阳邪。

热（火）邪的致病特点：①表现阳热之象：热（火）为阳邪，其性燔灼，故火热之邪侵犯人体表现为一派阳热之象，可见壮热，面赤，烦躁，舌红，脉洪数等症状。②易于伤津耗气：热（火）邪侵犯人体，因其燔灼蒸腾而消灼煎熬阴津，又逼迫汗液外泄，从而耗伤人体的津液，故火（热）邪致病临床表现除热象显著外，往往伴有大量出汗，口渴喜饮，咽干舌燥，小便短赤，大便秘结等津液不足的症状。火热阳邪过盛，机能亢奋，易于消蚀人体正气，故有“壮火食气”之说；同时，火热之邪迫津外泄，也会导致气随津泄，则更加耗气，因此临床上还可见倦怠乏力、少气懒言等气虚的症状。③主要侵犯人体上部：热（火）邪具有上炎的特点，其致病主要表现在人体上部。例如，风热上扰可见头痛，耳鸣，咽喉红肿疼痛；阳明火盛可见牙痛，牙龈红肿等症状。④易致生风动血：火热之邪侵犯人体，易于引起肝风内动和血液妄行的病证。火热之邪伤人，可燔灼肝经，劫耗阴液，使筋脉失养，运动失常，而致肝风内动，称为“热极生风”。临床表现为高热、四肢抽搐、两目上视，角弓反张等。血得寒则凝，得温则行。火热之邪侵犯血脉，可扩张血脉，加速血行，甚则灼伤脉络，迫血妄行，引起各种出血的病证。如吐血、衄血、便血、尿血、皮肤发斑、妇女月经过多、崩漏等。⑤易扰心神：心在五行中属火，火热之性躁动，与心相应。故火热之邪入于营血，尤易影响心神，轻者心神不宁而心烦失眠，重者可扰乱心神，出现狂躁不安，神昏谵语等症。⑥易致阳性疮痍：火热之邪入于血分，可聚于局部，腐蚀血肉，形成阳性疮痍痈肿。故曰：“痈疽原是火毒生”。可见，火热之邪是引起阳性疮痍的主要病因，其临床表现以疮痍局部红肿热痛为主要特征。

3. 答：①寒属阴邪，故寒邪偏盛则阴邪偏盛，“阴盛则阳病”，阴寒偏盛，最易损伤人体阳气。感受寒邪，阳气受损，失于温煦，故全身或局部可出现明显的寒象。寒邪侵袭肌表，郁遏卫阳，则恶寒；寒邪直中于里，损伤脾阳，则运化升降失常，以致脘腹冷痛，吐泻清稀；若心肾阳虚，寒邪直中少阴，则可见恶寒踈卧，手足厥冷，下利清谷，精神萎靡，脉微细等。②湿为阴邪，湿胜即阴胜，阴胜则阳病，故湿邪为害，易伤阳气，而有“湿胜则阳微”之说。湿邪侵袭人体，常先困脾，使脾阳不振，运化无权，水湿停聚，发为泄泻，水肿，小便短少等症。③“阴盛则阳病”即阴邪偏盛，损伤阳气，而致阳气绝对或相对不足。寒、湿均为阴邪，易伤阳气。人体阳气不仅不足以祛除寒、湿之邪，反而被阴邪所伤，造成阴盛阳虚，故称“阴盛则阳病”，这是阴阳消长原理在病因病机理论中的体现。

4. 答：暑邪、火邪的相同点：①皆为外感病邪，具有季节性以及其它六淫致病的共同特点。②皆为阳邪，都具有炎热、升散的基本特性。③皆有以下致病特点：a. 表现出一系列阳热征象。b. 上犯头目，扰及心神。c. 易于伤津耗气。

暑邪、火邪的不同点：①暑为夏季主气，暑邪为夏令的火热之邪。暑邪独见夏令，具有明显的季节性。火热之邪常见于夏季，但四时皆可发生。②暑邪纯属外邪，只有外感，而无内生。热多属外感，而火邪常自内生，多由脏腑阴阳气血失调所致，如心火上炎、肝火炽盛之类病变。③暑邪有挟湿的基本特性，致病多见暑湿夹杂证。火邪还具有以下致病特点：a. 易致生风动血。b. 易致阳性疮痍。

5. 答：六淫致病的共同特点包括：①外感性：六淫之邪来源于自然界，多从肌表、口鼻侵犯人体而发病，故六淫致病多为外感病。②季节性：六淫致病多与季节气候变化密切相关。③环境性：六淫致病常与生活、工作的地区和环境有关。④相兼性：六淫既可单



独侵袭人体发病，又可两种以上邪气相兼同时侵犯人体而致病。⑤转化性：六淫致病在一定的条件下，其证候的病理性性质可发生转化。

疫疔之气的致病特点：①传染性强，易于流行：疫气具有强烈的传染性和流行性，这是疫疔之气有别于其他病邪的最显著特征。②特异性强，症状相似：疫气具有很强的特异性，体现在致病因素的特异性，一种疫气只能导致一种疫病发生，所谓“一气一病”；疫气对机体作用部位具有一种特异的亲和力，即具有特异性定位的特点；因此，每一种疫气所致之疫病，均有较为相似的临床特征和传变规律。③发病急骤，病情危笃：疫气多属热毒之邪，其性疾速迅猛，故其致病具有发病急骤，来势凶猛，变化多端，病情险恶的特点，发病过程中常出现热盛、伤津、扰神、动血、生风等临床表现。某些疫病预后不良，死亡率高，甚至“缓者朝发夕死，重者顷刻而亡”。

故两者的主要区别在于：①疫疔之气有别于六淫，是一类具有强烈传染性的外邪，所以既可散在发生，又可造成大面积流行。②疫疔之气致病其发病比六淫更为急骤，且来热凶猛，病情危笃。③一种疫疔之气致病，可造成一气一病，症状相似，与六淫不同。④疫疔之气和六淫致病皆与气候反常有关，但疫疔之气的发生和流行又与环境污染和饮食不洁、预防工作不好、社会因素等有密切的关系。

6. 答：①按人体属阴、属阳的病位来区分病因：风为阳邪，其性轻扬开泄，易于侵袭阳位，例如病位在上，出现头痛，咽痒，面目浮肿；病位在表，腠理开张发泄，出现发热，汗出，恶风等症状。湿性类水，水性就下，质重下沉，故湿邪有下行趋低之势，易于侵袭阴位，致病具有易于伤及人体下部的特点。例如，水湿所致浮肿以下肢水肿较为多见，小便浑浊，泄泻，下痢，妇女带下等，多由湿邪下注所致。故有“伤于风者，上先受之”、“伤于湿者，下先受之”之说。②以太阴、少阴病位来区分病因：脾属太阴，寒、湿俱为阴邪，皆可损伤脾阳。寒伤脾阳，则运化升降失常，以致脘腹冷痛，吐泻清稀；湿困脾阳，导致运化无权，水湿停聚，发为泄泻，水肿，小便短少等症。寒邪与湿邪又有不同：寒邪侵袭肌表，郁遏卫阳，导致伤寒；若心肾阳虚，寒邪可直中少阴，则可见恶寒踈卧，手足厥冷，下利清谷，精神萎靡、脉微细等。③燥邪最易伤肺：燥为秋令主气，与肺相应。肺为娇脏，喜清肃滋润而恶燥。肺主气而司呼吸，开窍于鼻，直接与自然界大气相通，又外合皮毛，而燥邪伤人，多从口鼻而入，故燥邪最易伤肺。燥邪犯肺，使肺津受损，清肃失职，从而出现干咳少痰，或痰粘难咯，或痰中带血，甚则喘息胸痛等。④暑邪、火热之邪皆可上犯头目，扰及心神。伤于暑邪，上犯头目，则头昏目眩；暑热之邪，扰动心神，可引起心烦闷乱而不宁。火热之邪入于营血，影响心神，轻者心神不宁而心烦失眠，重者可扰乱心神，出现狂躁不安，神昏谵语等症。

7. 答：六淫中的寒邪、病理产物性致病因素中的瘀血、结石和其它病因中的外伤都可以导致疼痛。①寒邪侵入人体，阳气受损，经脉气血失于阳气温煦，则凝结阻滞，涩滞不通，不通则痛，故寒邪伤人多见疼痛症状。感受寒邪所致疼痛的特点，多为局部冷痛，得温则减，遇寒加重。寒邪阻滞气血多见疼痛。②瘀血阻于经脉之中，可致血运不畅，或血行停蓄，血液不能正常运行，受阻部位得不到血液的濡养，局部可出现疼痛。瘀血所致疼痛的特点为：多为刺痛，痛处固定，拒按，夜间加重。③结石停留体内，气血运行受阻，不通则痛。结石引起的疼痛，性质一般为局部胀痛、钝痛、痠痛、隐痛，甚则导致通道梗阻、结石嵌顿，则出现剧烈的绞痛，绞痛时疼痛难忍，常伴有冷汗淋漓，恶心呕吐；部位常固定不移，或放射至邻近部位，亦可随结石的移动而有所变化；以阵发性、间歇性为多，发作时剧痛难忍，而缓解时一如常人。④其他：外伤中的各种因素，如跌打损伤、持重努伤、枪弹伤、利器损伤、意外事故，以及化学伤、电击伤、烧烫伤、冻伤、虫兽咬伤等，皆可导致疼痛。寄生虫病的血吸虫病可致肝区疼痛，蛔虫病可致右肋下剧烈疼痛等。

8. 答：①区别：主要为病因、病机的不同。外湿指病因而言，多由气候潮湿，居处潮



湿，以水为事，或涉水淋雨等外界湿邪所致；内湿指病机而言，由脾失健运，津液代谢障碍，水湿停聚所形成的病理变化。②联系：外湿入侵每易伤脾，湿邪困脾伤阳，则易脾失健运，滋生内湿；脾虚运化无力，内湿素盛者，又每易招致外湿入侵而致病。

9. 答：①区别：外寒指病因而言，寒邪外袭，多见于冬季，但也可见于其他季节；贪凉露宿，饮食过于寒凉，空调致冷等，均为感受外寒的途径。内寒指病机而言，是机体阳气不足，温煦气化功能减退，阳不制阴，虚寒内生的病理变化，其形成多与脾、肾的阳气虚衰有关。主要区别为病因与病理变化的不同：外寒是损伤人体阳气的致病因素，内寒则是因机体阳气虚损而表现出寒象的病理变化。外寒是以寒为主，属实寒；内寒是以虚为主，属虚寒。②联系：外寒不解，必然会损伤阳气，病变发展可导致阳虚内寒；而阳虚之体，抗邪无力，又易感外寒而致病。

10. 答：疫气，泛指具有强烈传染性的外邪。在中医文献中，疫气又称为“疠气”、“疫疠之气”、“戾气”、“异气”、“杂气”、“乖戾之气”等。

疫气的传播途径：疫气通过空气和接触传染，多从口鼻侵入人体，或随饮食入里，或蚊叮虫咬，或通过血液途径，或由性传播而致病。

疫气的性质及致病特点：①传染性强，易于流行：疫气具有强烈的传染性和流行性，这是疫气有别于其他病邪的最显著特征。处在疫气流行的地区的人群，无论男女老少，体质强弱，只要接触疫气的，都可能发生疫病。②特异性强，症状相似：一种疫气只能导致一种疫病发生，所谓“一气一病”；疫气对机体作用部位具有一种特异的亲和力，即具有特异性定位的特点；因此，每一种疫气所致之疫病，均有较为相似的临床特征和传变规律。③发病急骤，病情危笃：疫气多属热毒之邪，其性疾速迅猛，故其致病具有发病急骤，来势凶猛，变化多端，病情险恶的特点，发病过程中常出现热盛、伤津、扰神、动血、生风等临床表现。

疫气发生和疫病流行的原因：①气候反常。②环境污染和饮食不洁。③预防隔离工作不严格。④社会因素。



第二节 内伤病因参考答案

一、选择题

(一) A1型题

1. B 答案分析：惊则气乱。
2. B 答案分析：怒伤肝，导致肝的疏泄功能失常。
3. D 答案分析：心主神明。七情致病，皆可损伤心神。
4. E 答案分析：悲伤肺，悲则气消，损伤肺气。
5. D 答案分析：思伤脾，思则气结，导致脾气郁结。
6. C 答案分析：过食肥甘厚味，“肥则令人内热，甘则令人中满”，易于导致化热生痰。
7. C 答案分析：饮食过饱，主要损伤脾胃。
8. B 答案分析：五味太过，则损伤五脏。味过于咸，导致肾盛而乘心。
9. B 答案分析：劳力过度主要伤气。
10. D 答案分析：劳神过度，主要损伤心脾，暗耗心血，损伤脾气。
11. D 答案分析：劳力过度主要伤气，如《素问·举痛论》说：“劳则气耗”。
12. A 答案分析：长期形体少动，始则气血运行不畅，继则脏腑功能减退，脾胃呆滞，心肺气虚等，并可导致其他疾病。

(二) A₂型题

1. D 答案分析：情志致病因素是思虑过度，伤及心脾。思则气结，脾气郁结，失于健运，则脘腹痞塞，腹胀便溏；暗耗心血，心神失养，则心悸怔忡，失眠多梦。
2. A 答案分析：食量过多，饮食停滞，则损伤脾胃，导致腐熟运化功能障碍，则出现脘腹胀满，暖腐吞酸，呕吐泄泻等症状。

(三) B1型题

1. E 答案分析：站立、行走等时间过长，亦可损伤筋骨肌肉而成疾患。此即“久立伤骨”、“久行伤筋”。
2. D 答案分析：久立伤骨。
3. E 答案分析：恐伤肾。
4. D 答案分析：忧伤肺。

(四) X型题

1. ABD 答案分析：七情太过可影响相应脏腑。情志所伤病证，以心、肝、脾三脏为多见。
2. ABCD 答案分析：七情内伤的形成有社会、疾病、体质、环境等因素。
3. ABCDE 答案分析：饥饱无常、饮食无时、五味偏嗜、饮酒过度、食物中毒各项都属于饮食失宜。
4. ABDE 答案分析：情志内伤的症状表现：怒则气上，肝气上逆，可见头痛头胀；喜则气缓，心气涣散，可见失神狂乱；悲则气消，肺气耗伤，可见呼吸不畅；恐则气下，肾气不固，可见二便失禁。而恶寒无汗是外感病的症状。

二、词语解释

1. 七情内伤是由于突然、剧烈或长期持久的情志刺激，超过人体的生理调节范围，引起喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情的异常变化，使气机紊乱，脏腑损伤，阴阳失调而导致疾病的发生。
2. 饮食失宜即不合理的膳食，包括饮食不节、饮食不洁、饮食偏嗜等。
3. 在疾病过程中，饮食不节还可能使病情复发或迁延，称之为“食复”。



4. 过劳，指过度劳累，又称劳伤、劳倦，包括劳力过度、劳神过度 and 房劳过度三个方面。

三、填空题

1. 七情内伤；劳逸过度
2. 胃肠道疾病；寄生虫病
3. 劳神过度；房劳过度
4. 劳动；运动锻炼
5. 直接伤及内脏；影响脏腑气机
6. 缓；消

四、简答题

1. 答：①心脏是生命活动的主宰，包括主宰人的情志活动。②人的七情都是外界刺激通过人的感官内传于心，由心所作出的反映，所以说七情皆由心而发。③七情内伤可直接伤及相关内脏，但皆与损伤心神有关。

2. 答：七情内伤，可使脏腑气机紊乱，血行失常，阴阳失调。不同的情志变化，其气机失调的表现也不尽相同。怒则气上，喜则气缓，悲则气消，思则气结，恐则气下，惊则气乱。

怒则气上：暴怒伤肝，肝气上逆，并可致气迫血升，甚则气厥。

喜则气缓：暴喜伤心，心气涣散，神不守舍。

悲则气消：悲哀太过，耗伤肺气。

思则气结：思虑太过，气结于中，脾气郁结，中焦气滞，水谷不化。

恐则气下：过于恐惧，则肾气不固，气陷于下。

惊则气乱：突然受惊，心气紊乱，气血失调。

3. 答：七情内伤的致病特点：①直接伤及脏腑：七情过激可影响脏腑之活动而产生病理变化。不同的情志刺激可伤及不同的脏腑，即喜伤心，怒伤肝，思伤脾，忧、悲伤肺，惊、恐伤肾。其中，以心、肝、脾三脏失调为多见。②影响脏腑气机：怒则气上，喜则气缓，悲则气消，思则气结，恐则气下，惊则气乱。③情志波动，可致病情改变：异常情志波动，可使病情加重或迅速恶化。

4. 答：饮食失宜即不合理的膳食，包括饮食不节、饮食不洁、饮食偏嗜等。①饮食不节：是指饮食质量或时间没有节制，没有规律，如饥饱失常，或不能按时饮食等致病因素。包括a. 饥饱失常：食量过少、过多均可导致疾病。b. 饮食无时。②饮食不洁：是指饮食不清洁卫生，或进食腐败变质有毒食物，或误食毒物等致病因素。③饮食偏嗜：是饮食偏于个人嗜好，膳食结构失宜，如饮食过寒过热，或五味有所偏颇，或过度饮酒，导致阴阳失调，或某些营养缺乏的致病因素。

5. 答：饮酒适量，可宣通血脉，舒筋活络；但偏嗜饮酒，长期、过量饮酒，可损伤肝脾，导致疾病。酒性既热且湿，偏嗜饮酒，易于内生湿热，临床可见脘腹胀满，胃纳减退，口苦口腻，舌苔厚腻等症状，甚至引起酒精中毒，危及生命。

6. 答：正常的劳动和体育锻炼，有助于气血流通，增强体质。必要的休息，可以消除疲劳，恢复体力和脑力，对健康有益，不会使人致病。劳逸过度，包括过度劳累和过度安逸两个方面。比较长时间的过度劳累，或体力劳动，或脑力劳动或房劳过度；过度安逸，完全不劳动不运动，可损害健康，成为致病因素而使人发病。

五、论述题

1. 答：七情与脏腑气血的关系：七情属于中医学“神”的范畴。神总属于心、脑而分属五脏。心藏神，即主宰五脏六腑的生命活动、主宰精神意识、思维活动。“脑为元神之府”，脑是管理精神活动的内脏。因此，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情变化正常与



否，皆与心、脑的功能状态密切相关。五脏藏神，即心藏神，肝藏魂，肺藏魄，脾藏意，肾藏志。精神情志活动以脏腑所化生和贮藏的精气血为物质基础。脏腑的精气血充盈，生理功能正常，则人体对外界客观事物的刺激才能做出各种不同的反应，例如，喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的正常情志变化。正常的精神情志活动，是脏腑生理功能正常，精气血充盈的外在表现。脏腑、气血等生理活动异常，也可表现为不同的情志异常反应。

七情内伤的致病特点主要为：①直接伤及脏腑：七情过激可影响脏腑之活动而产生病理变化。不同的情志刺激可伤及不同的脏腑，即喜伤心，怒伤肝，思伤脾，忧、悲伤肺，惊、恐伤肾。其中，以心、肝、脾三脏失调为多见。②影响脏腑气机：怒则气上：暴怒伤肝，肝气上逆，并可致气迫血升，甚则气厥。喜则气缓：暴喜伤心，心气涣散，神不守舍。悲则气消：悲哀太过，耗伤肺气。思则气结：思虑太过，气结于中，脾气郁结，中焦气滞，水谷不化。恐则气下：过于恐惧，则肾气不固，气陷于下。惊则气乱：突然受惊，心气紊乱，气血失调。③情志波动，可致病情改变：异常情志波动，可使病情加重或迅速恶化。

2. 答：七情内伤是喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七情的异常变化，由于突然、强烈或长期持久的情志刺激，超过了人体的生理活动范围，使气机紊乱，脏腑损伤，阴阳失调，而导致疾病的发生。由于七情直接影响有关脏腑而发病，病由内生，因而又称之为“内伤七情”。

形成因素：①社会因素：社会因素常常直接或间接地影响人体的身心健康。社会政治、经济、文化等变动，例如，战争，社会角色、地位变化，人际关系不和谐，工作不顺利，婚姻、家庭破裂，生活遭遇等，都是导致七情内伤的常见因素。②病因素：急性发病，或长期患病，导致脏腑功能失常，阴阳失调，精气血津液不足，则精神情志活动就会受到不同程度的影响，形成情志内伤。不良的情志刺激可影响脏腑、气血的正常生理活动；脏腑、气血等生理活动异常，也可表现为不同的情志异常反应。不能正确对待疾病，也可表现为情绪低沉、忧郁寡欢、悲观失望等。③体质因素：人体情志活动由于禀赋因素、后天修养、正气盛衰等有所区别，心理适应能力范围差异很大，因此对不同强度的情志刺激就会出现不同程度的反应。精神豁达，思想开朗，风格高尚，正气充沛的人，情志活动较少有大起大落。年龄的差异与七情内伤亦有一定关系。例如，青少年、老年阶段是人体结构、机能、代谢变化较大的时期，情志变化相对较大。此外，环境因素，如噪音、空气、水源污染等，亦可影响情志活动而导致疾病发生。

3. 答：饥饱失常，即指饮食明显低于或超过本人平时的饮食量。前者称为过饥，后者称为过饱。食量过少、过多均可导致疾病。①食量过少，则人体处于饥饿状态。由于长期摄入不足，导致营养不良，气血衰少。人体正气虚弱，功能减退，抗病能力低下，形体消瘦，易于出现其他病证。②食量过多，饮食停滞，则损伤脾胃，导致消化吸收功能障碍，出现脘腹胀满，暖腐吞酸，呕吐泄泻等症状。故有“饮食自倍，肠胃乃伤”之说。经常饮食过饱，饮食停滞胃肠，不仅可致消化不良，亦可影响气血运行，经脉郁滞，出现下痢、便血、痔疮等。若过食肥甘厚味，“肥则令人内热，甘则令人中满”，易于导致化热生痰，甚至引起消渴，出现痈疽疮毒等病症。③小儿多为饥饱失常所伤。饮食过少，营养缺乏，可影响正常的生长发育。饮食过量，乳食无度，食滞日久，可郁而化热；若伤于过食肥甘生冷，又可聚湿生痰。婴幼儿内伤乳食不节，影响脾胃功能，乳食停聚不化，经久不愈，日渐羸弱，则成“疳积”，出现手足心热，心烦易哭，脘腹胀满，面黄肌瘦等症状。

4. 答：过劳，指过度劳累，又称劳伤、劳倦，包括劳力过度、劳神过度和房劳过度三个方面。①劳力过度 劳力过度，指体力劳动负担过重的致病因素。多因长时间的持续劳作，使身体始终处于疲劳状态，以致积劳成疾；或承受力不能及的持重、受压及超大强度的运动等，都可作为病因，导致疾病发生。劳力过度主要伤气，如《素问·举痛论》说：“劳则气耗。”劳力过度则喘息、汗出，导致气从内出，从外而越，因而损耗人体的精气。



形体劳倦日久，亦可损伤脏腑，以脾病为多见，甚至导致虚劳病。常见症状如形体消瘦，精神疲惫，四肢倦怠，声低息微等。此外，站立、行走、端坐等时间过长，亦可损伤筋骨肌肉而成疾患。此即所谓“久立伤骨，久行伤筋，久坐伤肉。”②劳神过度 劳神过度，指脑力劳动负担过重的致病因素。劳神过度，主要损伤心脾。暗耗心血，损伤脾气则出现心悸，健忘，失眠，多梦及倦怠，纳呆，腹胀，便溏等症。亦可影响肝疏泄气机的功能，可见头昏目眩，急躁易怒等症状。③房劳过度 房劳过度，指性生活过于频繁，失于节制的致病因素。正常的性生活，一般不会损伤身体。房事过度，耗伤肾中精气，可致腰膝酸软，眩晕耳鸣，精神萎靡，性功能减退等肾虚症状，男子可见遗精滑泄，甚则阳痿。

第八章

参 考 答 案

一、选择题

(一) A₁型题

1. D 答案分析：伏而后发，又称伏邪发病。指机体感受某些病邪后，病邪潜伏于体内某些部位，经过一段时间之后，或在一定的诱因作用下发病。
2. C 答案分析：原病再度发作或反复发作，就发病形式而言，属于复发。
3. A 答案分析：徐发与致病邪气的性质，以及体质因素等密切相关。外感湿邪致病，因湿为阴邪，其性粘滞，故湿邪为病，多为发病缓、病程长。
4. B 答案分析：在原有疾病的基础上继发新的病变，称为继发。如肝病胁痛、黄疸，久治不愈，日久可继发“癥积”、“臌胀”；疟疾日久可继发“疟母”等。
5. E 答案分析：感而即发，又称“卒发”、“顿发”，指机体感邪后立即发病。外感六淫邪气，除湿邪外，大都是感而即发。
6. A 答案分析：由于气能行血，血随气而行，故气逆时，血亦随之上逆为病。
7. B 答案分析：由于肺为娇脏，性喜柔润，赖阴以养，故津伤化燥（内燥）病变以肺为多见。
8. C 答案分析：脾主运化水液，能免除水湿停留。虽肺、肝、肾都与水液有关，但就内湿形成而言，最相关者应是脾脏。
9. C 答案分析：内寒病理的形成多与脾、肾阳气虚衰有关。因脾阳布达肌肉、四肢起温煦作用，肾为全身阳气之本。
10. D 答案分析：风气内动最密切相关的脏是肝，故又称“肝风内动”。《素问·至真要大论》说：“诸风掉眩，皆属于肝。”
11. D 答案分析：由于心主血，肝藏血，故血虚病变多见于心、肝二脏。
12. D 答案分析：气虚病变的形成，就脏腑而言，多与肺、脾、肾三脏功能失调有关。因脾主运化水谷精微，为生气之源，肺主气，肾为气之根，均与人体气的生成密切相关。
13. C 答案分析：脾居中焦，为生气之源，且脾气主升。气虚基础上的气陷病变与脾关系密切。
14. D 答案分析：由于肺主肃降、肝气主升、胃主通降，故气机升降失常之气逆病变多见于肺、肝、胃三个脏腑。
15. E 答案分析：邪去正虚是疾病后期（尤其是急、重病后期），病邪已经驱除，但正气耗伤，有待逐渐修复的一种转归。
16. D 答案分析：思虑过度，忧愁不解等致病，往往是积时日久，徐缓发病。
17. C 答案分析：思虑过度，忧愁不解，湿邪伤人等，多呈渐进性病理变化，故其发病多



为徐发。

18. E 答案分析：肾为全身阴阳之根本，藏真阴，寓元阳，无论是阴虚或阳虚，多是在累及肾阴、肾阳，导致肾中阴阳失调的情况下，发生阴阳互损病变的。
19. E 答案分析：肝阳化风，多是由于肝肾阴虚，水不涵木，阴虚阳亢，肝之阳气升而无制，亢而化风所致，故其病理变化多属虚实错杂。
20. C 答案分析：阴阳互损，即是阴阳两虚病变。
21. E 答案分析：本为阳气亏损病变，继而出现日渐消瘦、烦躁不安等阴虚征象，其病理变化应属于阳损及阴的阴阳两虚。
22. A 答案分析：气滞血瘀、气虚血瘀、气不摄血、气随血脱均属气血运行关系失常，而气血两虚主要是气血生化关系失常的病变。
23. C 答案分析：真寒假热，即是阴盛格阳。指阴寒邪气过盛，壅阻于内，排斥阳气于外，阴阳之间不相交通，相互格拒的病变。
24. A 答案分析：热极深伏，阳热内结，反见某些寒的现象，现象与病变本质不符，应属阳盛格阴之真热假寒。
25. B 答案分析：至虚有盛候，即真虚假实。指虚性病变，气血不足，推动无力，机能活动失于鼓动所表现的似实非实的真虚假实病变。
26. C 答案分析：阴寒内盛是病变本质，热象乃是与病变本质不符的表现，故其病变属阴盛格阳之真寒假热。
27. E 答案分析：重阳必阴，即由阳转阴、热极生寒。属阴阳转化病机之一。
28. A 答案分析：正虚邪恋是指疾病后期，正气已虚而邪气未尽，邪虽不盛，但正气一时无力尽邪，邪气留恋不去，病势缠绵的一种病理状态。
29. D 答案分析：肝肾阴虚，水不涵木之肝阳上亢，本为阴虚，但其病变发展，出现肢冷面白，脉沉弱之阳虚征象，应属阴损及阳的阴阳两虚。
30. C 答案分析：阴盛则阳病，即阴盛则损伤阳气而致阳虚。
31. C 答案分析：风邪上扰多属外风病变。
32. C 答案分析：脾主运化水湿，脾虚失于健运是导致水湿痰饮内生的主要因素。
33. C 答案分析：气的升发太过，如肝阳上亢，气的下降不及，如胃失和降等，均属气逆病变范畴。
34. D 答案分析：由于阴阳之间相互制约，故阳偏胜病变必然导致阳长阴消之阳盛则阴病，即阳胜阴虚。
35. D 答案分析：大吐、大下，大量丢失津液，由于津能载气，故气随津脱，轻者津气两虚，重者津气两脱。
36. E 答案分析：阳盛格阴，是指阳热邪气过盛，深伏于里，阳气被遏，格阴于外，阴阳不相交通之真热假寒。
37. B 答案分析：复发的诱因主要包括劳复、食复、药复、重感邪气致复等。
38. C 答案分析：“大实有羸状”，是指邪气深结不散，气血郁积于内，经络阻滞，气血不能通达于外之真实假虚病变。
39. A 答案分析：脾气亏损，运化无力，导致水湿内停，属虚中夹实之虚实错杂病理。
40. A 答案分析：肝为刚脏，主升主动，阳气易于亢逆躁动，故阳气亢逆病变多见于肝脏。
41. C 答案分析：亡阳迅速导致亡阴，属于阴阳互根关系严重失常的一种病变，其病机应以阳气亡失，阳不摄阴而阴液流失为主。
42. E 答案分析：阳胜则阴病，即阳盛的同时即能耗伤阴液，其病机可表现为实中夹虚之虚实错杂。
43. A 答案分析：气机失调主要是指气的升降出入运动失调，包括气滞、气逆、气陷、气



闭、气脱五个方面。

44. B 答案分析：阳偏盛，即是阳胜则热的实热病变。阳胜则阴病，是指阳胜的同时有耗伤阴液的趋势，矛盾的主要方面仍是阳胜；寒极生热，属于寒化火之实热；阳盛格阴，属于真热假寒，病变性质仍属实热。而阴虚阳亢则属于阴偏衰病变之一。
45. E 答案分析：亡阴迅速导致亡阳，属于阴阳互根关系的严重破坏，其病机应是以阴液亡失，阳失依附而散越为主。
46. B 答案分析：阳胜则阴病，即阳盛则阴虚。
47. B 答案分析：阴偏盛，即是阴胜则寒的实寒。阴胜则阳病，是指阴盛的同时有耗损阳气的病变趋势，矛盾的主要方面仍是阴胜；阴盛格阳，属于真寒假热（阴证似阳），病变以阴盛为主。而阳虚则阴盛则属于阳偏衰病变之一。
48. E 答案分析：本为实热病变，突然出现肢冷面白，脉微欲绝之阳气虚脱征象，属于重阳必阴（热极生寒）病机。

（二）B₁型题

1. C 答案分析：由于脾胃居于中焦，为生气之源，且脾气主升，胃气主降，为全身气机升降的枢纽，故气虚无力升举而下陷的病变与脾关系密切。
2. E 答案分析：肾为全身阴阳之根，当脏腑阴阳虚损到一定程度时，必然会累及肾中阴阳。无论阴虚或阳虚，多是在损及肾脏阴阳的情况下出现阴阳互损病变。
3. A 答案分析：由于津能载气，凡大汗、大吐、大下等大量丢失津液的同时，必然气随津脱，轻者津气两虚，重者津气两脱。
4. D 答案分析：气的固摄功能具有固摄津液、血、精等物质，防止其无故流失的作用。故气虚固摄津液作用低下，可出现自汗出等。
5. B 答案分析：气闭属于气外出障碍的病变。外邪束表，毛窍闭塞而无汗，亦可是气闭的病理表现之一。
6. C 答案分析：气脱主要是由于正不敌邪，或正气衰弱，气虚至极，气不内守而外脱，全身机能衰竭的病理状态。气脱常表现为面色苍白、汗出不止、口开目闭、全身软瘫、手撒、二便失禁等。
7. A 答案分析：由于心主血，肝主藏血，心肝二脏与血关系密切，故血虚病变多见于心、肝二脏。
8. E 答案分析：心、脾、肾三脏功能的发挥，均赖阳气的温煦、推动作用，尤其是肾为全身阳气之根本，故此三脏多见阳虚病变。
9. E 答案分析：肺、肝、肾三脏均离不开阴液的滋润、制阳作用，尤其是肾为全身阴液之根本，故阴偏衰（阴虚）病变多见于肺、肝、肾三脏。
10. C 答案分析：由于肺性肃降，肝气主升。故气逆病变多见于肺、肝。由于胃主通降，气逆病变也多见于胃。
11. B 答案分析：热极生风属于实性病变，多见于热性病的极盛阶段。因邪热炽盛，伤及营血，燔灼肝经，阳热亢盛而化风，故以痉厥、四肢抽搐、角弓反张、高热、神昏为其主要表现。
12. D 答案分析：血虚生风属于虚风内动。可见于年老精血亏损，筋脉失养或血不荣络的病变过程中，其动风之状多较轻缓，如肢体麻木、筋肉跳动、手足拘挛等。
13. D 答案分析：继发是指在原有疾病的基础又继发新的病变的一种发病形式。如疟疾日久继发“疟母”等。原发病与继发病之间有着密切联系。
14. E 答案分析：复发是指原有疾病再度发作或反复发作。任何疾病的复发，均是原有疾病的基本病理变化和主要病理特征的重现。
15. B 答案分析：邪郁化火包括两个方面：一是外感风、寒、湿等病邪，郁久化火；二是



体内病理产物，如痰湿、瘀血、饮食积滞等郁久化火。

16. D 答案分析：阴虚火旺属于虚火。指阴液亏损，阴不制阳，虚热内生的病理状态。如虚火牙痛、咽喉肿痛等。

(三) X 型题

1. ABCDE 答案分析：引起疾病复发的因素很多，主要包括食复（饮食不节）、劳复（过度劳累）、药复（用药不当）、重感致复（复感外邪）、自复和其他因素致复（精神情志变化、护理不当等）。
2. ABCDE 答案分析：影响发病的因素主要有气候变化、地域特点（包括水土不服等）、生活工作条件（包括环境污染等）、体质特点（包括体质虚弱等）和精神状态等。
3. ABCDE 答案分析：机体感邪后立即发病者，多见于新感外邪、疫疠邪气致病、中毒、情志骤变以及急性外伤等。
4. AC 答案分析：病势出入，包括表邪入里和里邪出表两个方面，由邪正斗争盛衰变化决定。
5. ABDE 答案分析：疾病转归主要包括四种情况。正胜邪退，疾病好转或痊愈；邪盛正衰，疾病恶化或死亡；正虚邪恋，疾病缠绵或转为慢性病变；邪去正虚，正气有待恢复等。
6. ACE 答案分析：心、脾、肾三脏均离不开阳气的温煦推动作用，尤其是肾为全身阳气之根本。故阳气不足病变多见于这三脏。
7. BDE 答案分析：肺、肝、肾三脏均离不开阴液的滋润、制阳作用，尤其是肾为全身阴液之本。故阴虚病变多见于这三脏。
8. ABCDE 答案分析：气机失滞主要包括气滞、气逆、气陷、气闭、气脱五个方面。
9. ABCDE 答案分析：由于气为血之帅，血为气之母，故气血之间病理上相互影响。气血关系失调主要包括气滞血瘀、气血两虚、气不摄血、气随血脱、血随气逆五个方面。
10. BCD 答案分析：血液运行失常，主要表现为血瘀、血行迫疾、出血三个方面。
11. ABC 答案分析：津液与血的关系失常，主要表现为津血两伤、津亏血瘀、血瘀水停三个方面。
12. ABCD 答案分析：风气内动（内风）主要包括肝阳化风、热极生风（热甚动风）、阴虚风动、血虚生风四个类型。
13. BCDE 答案分析：津液与血的关系失调，其病理表现包括津停气阻、气随津脱（轻者津气两虚，重者津气两脱）等。
14. ABD 答案分析：津伤化燥（内燥）病变多见于肺、胃、大肠。因肺为娇脏，性喜柔润；胃喜润恶燥；大肠传导燥化糟粕，故津伤内燥病变多见于此三个脏腑。
15. ABCDE 答案分析：火热内生（内火）病机包括阳气过盛化火、邪郁化火（湿郁化火等）、五志过极化火、阴虚火旺等。
16. ABCDE 答案分析：由于脾主运化水液、肺主通调水道、肾主持水液代谢、膀胱贮存和排泄尿液、三焦通行水液，故人体津液输布、排泄障碍的病变与这些脏腑的功能失调密切相关。

二、词语解释

1. 答：卒发，又称“感而即发”或“顿发”。指机体感邪后立即发病。多见于新感外邪、疫疠邪气致病、情志异常、中毒、外伤等。
2. 答：伏而后发，又称“伏邪发病”。指机体感受某些病邪后，病邪潜伏于体内某些部位，经过一段时间之后，或在一定的诱因作用下而发病。如破伤风、狂犬病等。
3. 答：徐发，又称缓发。指徐缓发病。徐发与致病邪气的性质、体质因素等有关。如外感



湿邪，其性粘滞，故发病缓，病程长。

4. 答：继发是指在原有疾病的基础上继发新的病变。继发病变以原发病为前提，二者之间有密切的病理联系。如疟疾日久继发“疟母”等。
5. 答：阴阳互损是指在阴或阳任何一方虚损的前提下，损及到另一方，形成阴阳两虚的病理。属于阴阳互根互用关系失常的病理表现。包括阴损及阳和阳损及阴。
6. 答：虚中夹实属于虚实错杂病机之一。指以正虚为主，兼有痰饮、水湿、瘀血、结石、宿食等实邪或复感外邪的病变。如脾虚夹湿等。
7. 答：实中夹虚属于虚实错杂病机之一。指以邪实为主，兼有正气不足的病变。如实热伤津等。
8. 答：因虚致实属于虚实转化病机之一。指先有正气不足，因推动、气化无力，内生痰饮、水湿、瘀血等病理产物积聚于体内，转化为以邪实为主的一类病机。
9. 答：由实转虚属于虚实转化病机之一。指先有实邪为病，继而耗伤正气，以致邪气虽去而正气大伤，转化为以正虚为主的一类病机。
10. 答：正虚邪恋属于疾病转归之一。指疾病后期，正气已虚而邪气未尽，正气一时无力尽邪，邪气留恋不去，病势缠绵的一种转归。这种转归常常是许多急性病转为慢性病变，或反复发作，或留下后遗症的主要原因之一。
11. 答：阳盛则热，即阳偏盛。是指机体在疾病过程中表现以阳气偏盛，机能亢奋，但阴液未衰的实热性病理变化。如壮热面赤、烦躁、口渴、脉数等。
12. 答：阴盛则寒，即阴偏盛。是指机体在疾病过程中表现以阴气偏盛，机能障碍或减退，或阴寒性病理产物积聚，但阳气未衰的实寒性病变。如形寒肢冷、水肿、身体蜷缩等。
13. 答：阳胜则阴病，即阳胜则伤阴。阳偏胜的病变必然导致不同程度的阴液耗损，出现口干舌燥、小便短少、大便干结等，但其矛盾的主要方面仍是以阳胜为主的实热病变。
14. 答：阴胜则阳病，即阴胜则伤阳。阴偏胜的病变必然导致不同程度的阳气耗损，出现面白、小便清、四肢不温等寒盛伤阳的症状。但其矛盾的主要方面仍是以阴盛为主的实寒病变。
15. 答：阴盛格阳，也称格阳。指阴寒邪气过盛，壅阻于内，排斥阳气于外，使阴阳之气不相交通，相互格拒所表现的真寒假热病变。其表现除四肢厥冷、下利清谷、小便清长等之外，还可见自觉身热但欲衣被、口渴欲饮但喜热饮等假热症状。
16. 答：阳盛格阴，也称格阴。指阳热邪气过盛，深伏于里，阳气被遏，闭郁于内而不外达，阴阳之气不相交通，互相格拒所表现的真热假寒病变。其表现除面红、烦渴饮冷、烦躁、气粗等之外，还可见手足厥冷等假寒症状。

三、填空题

1. 胃；大肠
2. 脾；肾
3. 阴虚风动；血虚生风
4. 精气亏损；精血两虚
5. 血行迫疾；出血
6. 心；肝
7. 气逆；气陷
8. 气闭；气脱
9. 表邪入里；里邪出表
10. 地域特点；生活工作条件
11. 体质特点；精神状态
12. 肺；胃肠



13. 继发：伏而后发
14. 因虚致实；由实转虚
15. 阴胜则阳病；阳胜则阴病
16. 重阴必阳；重阳必阴
17. 肾；互根互用
18. 阳盛格阴；阴盛格阳
19. 精亏；精瘀
20. 肺；肾
21. 肺；胃
22. 中气下陷；脾气下陷
23. 津停气阻；气随津脱
24. 津亏血瘀；血瘀水停

四、简答题

1. 答：所谓血瘀是指血液运行迟缓或瘀滞不通的病理状态，属于病机；瘀血则是血液运行障碍、停滞所形成的病理产物，属于继发性病因。两者可相互影响，即瘀血阻滞可致血瘀，血瘀不行可留滞成为瘀血。
2. 答：所谓发病是指疾病的发生（包括疾病的复发）。影响发病的因素主要有：气候变化、地域差异、生活工作环境变化、体质差异、精神状态等。
3. 答：所谓内湿是指体内津液输布、排泄障碍，导致水湿痰饮内生并蓄积停滞的病理状态。外湿是指从外感受湿邪为病，以伤肌表、筋骨关节为主；内湿是指因脾、肺、肾等脏腑功能失调，尤其是脾失健运，以致水液留滞体内而生湿。两者之间的联系是：外湿伤人，每易伤脾，可致脾失健运而生内湿；内湿素盛者，易招致外湿入侵而致病。即所谓“外湿可诱发内湿，内湿者易招致外湿。”
4. 答：所谓外感病邪是指来自外界，从皮毛肌腠，或者口鼻等体表侵入人体，引起外感疾病的致病因素。外感病邪伤人致病的途径主要是皮毛、口鼻，也可通过其他孔窍侵犯人体，如目窍、二阴等。
5. 答：所谓内伤病是指人体的情志、饮食、劳逸等不循常度，导致气血津液失调、脏腑经络异常的致病因素。内伤病因伤人致病的途径包括邪伤和正虚两个方面。以邪伤为主者，多为脏腑、气血功能失常，气机紊乱，平衡失调以及脏器组织结构损伤而发病；以正虚为主者，因虚损程度、发病部位不同而异。脏气虚弱则邪易伤脏而发为脏病；腑气亏损则邪易留于腑而发为腑病。
6. 答：所谓伏而后发是指机体感受某些病邪后，病邪潜伏于体内某些部位，经过一段时间之后，或在一定的诱因作用下发病，如破伤风等。徐发则指徐缓发病，与致病邪气的性质，以及体质因素有关，如湿邪致病等。邪气潜伏期间，机体没有任何相应的病理反应出现，而徐发仅指发病过程缓慢，在此缓慢发病过程中，机体有相应的症状或体征表现于外。
7. 答：所谓复发是指原发病再度发作或反复发作的发病方式。引起疾病复发的因素主要有食复、劳复、药复、重感致复、自复及其他因素，如精神因素、护理不当致复等。
8. 答：继发是指在原有疾病的基础上继发新的病变。继发病变以原发病为前提，二者之间存在密切的病理联系。复发则是指原病再度发作或反复发作，原有疾病的基本病理变化和主要病理特征重现。
9. 答：所谓邪正盛衰是指在疾病过程中，致病邪气与机体抗病能力之间所发生的盛衰变化。邪正盛衰直接影响着病势出入。病势出入包括表邪入里、里邪出表。表邪入里，多是由于感邪较重或邪气的致病性强，或正气较虚，抗邪无力等，以致邪气深入。里邪出



表，多是由于疾病过程中，正气渐复，抗邪有力，病邪由里透表。里邪出表多提示病趋向愈。

10. 答：所谓疾病转归是指疾病演变的最终结局，又称为疾病的预后。疾病的转归主要表现为四个方面：正胜邪退，病趋好转或痊愈；邪胜正衰，病趋恶化或死亡；正虚邪恋，病势缠绵；邪去正虚，正气有待修复。
11. 答：所谓虚实错杂是指正虚和邪实同时存在的复杂病机，又称为虚实夹杂。虚实错杂病机主要包括虚中夹实和实中夹虚两种情况，若以邪实为主，兼正气不足者为“实中夹虚”；若以正虚为主，兼有痰饮、水湿、瘀血、结石、宿食等实邪，或复感邪气者，为“虚中夹实”。
12. 答：所谓阳偏衰是指机体的阳气虚损，机能活动减退或衰弱，温煦功能减退的病理状态。阳偏衰（阳气不足）病变多见于心、脾、肾三脏，尤其是肾。由于心、脾、肾三脏离不开阳气的温煦、推动作用，故其多见阳虚，尤其是肾阳是全身阳气的根本，肾阳虚衰在阳偏衰病机中占有极其重要的地位。
13. 答：所谓阴偏衰是指机体在疾病过程中，精、血、津液等物质亏损，阴不制阳，导致阳气相对偏旺，机能活动虚性亢奋的病理。阴偏衰（阴虚）病变多见于肺、肝、肾三脏，尤其是肾。由于肺、肝、肾三脏离不开阴液的滋润、制阳作用，故其多是阴虚，尤其是肾阴是全身阴液的根本，肾阴不足在阴偏衰病机中占有极其重要的地位。
14. 答：所谓阴阳互损是指在阴或阳任何一方虚损的前提下，损及到另一方，导致阴阳两虚的病理状态。是阴阳互根互用关系失常的病理变化，有阴损及阳和阳损及阴两种情况。
15. 答：所谓阴阳格拒，主要是由于某些原因导致阴或阳偏盛至极并壅盛阻遏于内，排斥另一方于外；也可由于一方极度虚弱，双方衰衰悬珠，盛者盘踞于内，将衰弱的一方排斥于外，使阴阳之间不相交通，导致寒热真假的病理。有阴盛格阳（真寒假热）和阳盛格阴（真热假寒）两种病理变化。
16. 答：所谓阴阳亡失是指机体的阴液或阳气突然大量亡失，功能活动严重衰竭的病理状态。由于阴和阳存在着互根互用关系，阴亡则阳气无所依附而散越，阳亡则阴液无以固摄而耗脱，所以亡阳可迅速导致亡阴、亡阴也可迅速导致亡阳。
17. 答：精的失常主要包括精亏和精瘀。精亏是指因先天禀赋不足，或后天失于充养，或房劳耗损肾精，或久病虚弱，累及于肾等，导致肾精不足，失于充养的病变。
18. 答：所谓气机失调是指因各种原因导致气的升降出入运动失常所引起的病理变化。气机失调包括气滞、气逆、气陷、气闭、气脱五个方面。气滞是指全身或局部气运行不畅而郁滞的病变；气逆、气陷属于升降失常；气闭、气脱属于出入运动失常。
19. 答：血液运行失常包括血瘀、血行迫疾、出血等。血瘀是指血液运行迟缓或瘀滞不畅的病理；血行迫疾是指在某些致病因素（如火热邪气）的作用下，血液被迫运行加速，失于宁静的病理；出血是指血液不循常道，逸出脉外的病理。
20. 答：津血关系失调主要有津血两伤、津亏血瘀、血瘀水停等。津血两伤是指津液和血同时出现亏损不足；津亏血瘀是指因津液亏损而导致血液运行瘀滞不畅的病理；血瘀水停是指血液瘀滞与津液停蓄同时并见的病理。
21. 答：风气内动又称“内风”，是指因体内阳气亢逆变动或筋脉失养而形成的，具有眩晕、麻木、抽搐、震颤特征的病理。风气内动（内风）包括肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风等。热极生风，又称热甚动风，属实性病变；肝阳化风乃阴虚阳亢所致，属虚实错杂病理；阴虚风动、血虚生风主要是阴血亏损、筋脉失养所致，属虚性病变。
22. 答：所谓津伤化燥是指因体内津液不足，导致各组织器官失于濡润而出现一系列干燥枯涩症状的病理变化。津伤化燥（内燥）多见于肺、胃、大肠等脏腑。因为肺为娇脏，性喜柔润，胃喜润恶燥，大肠主传导燥化糟粕，故肺、胃、大肠多见内燥。



23. 答：气血关系失常主要包括气滞血瘀、气血两虚、气不摄血、气随血脱、血随气逆等。由于“气为血之帅，血为气之母”，故气血之间病理上相互影响。气滞血瘀是指气滞和血瘀相互影响并同时存在的病理；气血两虚是指气虚和血虚相互影响并同时存在的病理；气随血脱是指大出血的同时，气随血液流失而耗脱的病理；气不摄血是指气虚固摄血液的功能减弱，血逸脉外的病理；血随气逆是指气机上逆的同时，血亦随之冲逆于上的病理。
24. 答：精与气血的关系失常主要包括精气亏损、精血两虚。由于精可化气，气能生精，故肾精亏损，可致元气不足；气虚日久，生化无力，又可加重肾精虚衰，以致精气两虚。由于精血同源，故久病耗伤肝肾，可致精血两虚。

五、论述题

1. 答：邪正斗争及其盛衰变化决定疾病的转归结局。疾病的转归主要包括四种：①正胜邪退。疾病过程中，正气较盛，抗邪能力较强，能驱邪外出，或是疾病后期，正气渐复，病趋好转、痊愈。②邪胜正衰。疾病过程中，正气虚弱，抗邪无力，或邪气过盛，正不敌邪，病趋恶化，甚至死亡。③正虚邪恋。疾病后期，正虚而邪气未尽，正气无力尽邪，邪气留恋不去，病势缠绵，日久不愈或留下后遗症。④邪去正虚。疾病后期，病邪已经祛除，但正气耗损，有待恢复。
2. 答：疾病过程中，邪正斗争及其盛衰变化决定疾病的虚实病机。①邪气盛则实，精气夺则虚。即邪气亢盛，正气未衰，以邪盛为矛盾主要方面，表现以亢奋、有余、不通为特征的病理变化为实性病机；正气不足，邪不太盛，以正气亏虚为矛盾主要方面，表现以衰退、虚弱、不固为特征的病理变化为虚性病机。②虚实变化。包括虚实错杂、虚实转化、虚实真假等。以邪实为主，兼有正气不足者，为“实中夹虚”；以正虚为主，兼有痰饮、水湿、瘀血、结石、宿食等实邪停留，或复感外邪者，为“虚中夹实”。先有实邪为病，继而耗伤正气，邪虽去而正气大伤者，病变可转化为以正虚为主的虚性病机，称“由实转虚”；先有正气不足，因推动、气化无力，内生痰饮、水湿、瘀血等病理产物，则可转化为以邪实为主的实性病机，称“因虚致实”。实性病变，由于邪气深结不散，气血郁结于内，经络阻滞，气血不能通达于外，表现出似虚非虚的假象，为“真实假虚”；虚性病变，由于正气虚弱，推动无力，表现出似实非实的假象，为“真虚假实”。
3. 答：疾病复发是指原病再度发作或反复发作。复发的特点：①原有疾病的基本病理变化和主要病理特征的重现。②较原病有所加重，且复发次数愈多，病情越复杂。③与一定的诱发因素有关。导致疾病复发的因素主要有：①食复。指进食过多或进食不易消化的食物，或因宿食、酒热等，助邪或伤正。②劳复。指大病初愈，过度劳累，损伤正气而致疾病复发。③药复。指疾病将愈之时，药物使用不当，如滥用补药等，非助邪即伤正。④重感致复。指疾病将愈之时，疏于防护，复感外邪而致疾病复发。⑤其他因素致复。如情志波动、护理不当等。⑥自复。指疾病初愈，余邪未尽，正气无力驱邪，致邪气暗长而旧病复发。
4. 答：阳盛则热，即是阳盛。多是由于外感阳热邪气，或五志过极化火，或痰湿、食积等郁久化热所致之阳热亢盛，阴液未虚的实热病变。阳盛格阴，又称格阴。是指阳热邪气过盛，邪气深伏于里，阳气被遏，闭郁于内而不外达，阴阳不相交通之真热假寒病理。阳盛格阴病变多是阳盛病机的进一步发展，阳盛格阴较阳盛则热病机更深重。
5. 答：阴盛则寒，即是阴盛。多是由于外感阴寒邪气，或过食生冷，或阴寒性病理产物积聚之阴寒过盛，阳不制阴，阳气未衰的实寒病变。阴盛格阳，又称格阳。是指阴寒邪气过盛，壅阻于内，排斥阳气于外，阴阳不相交通之真寒假热病理。阴盛格阳病变多是阴盛病机的进一步发展，阴盛格阳较阴盛则寒病机更深重。



6. 答：阳虚则寒，即阳偏衰。多是由于久病伤阳，或先天不足，后天失养，或过劳耗损阳气等所致之阳气不足，阳不制阴，阴相对偏盛的虚寒病变。阳偏衰病变多见于心、脾、肾等脏腑。阳损及阴，是指因阳气亏损，以致阴液生成减少，或阳不摄阴而阴液流失所致之以阳虚为主的阴阳两虚病变。亡阳是指疾病过程中，机体阳气突然亡脱，全身机能活动严重衰竭的病理。阳损及阴、亡阳均是阳偏衰病变的进一步发展。阳损及阴是在阳偏衰基础上，阴阳互根互用关系失常所形成的阴阳两虚病变，亡阳则是在阳偏衰基础上阳气突然亡脱的病变，且病情危重。
7. 答：阴虚则热，即阴偏衰。多是由于热病后期，阴液亏损，或五志化火伤阴，或久病耗阴等所致之阴液亏少，阴不制阳，阳相对偏亢的虚热病变。阴偏衰病变多见于肺、肝、肾等脏腑。阴损及阳，是指因阴液亏少，以致阳气生化不足，或阳气无所依附而耗散所形成的以阴虚为主的阴阳两虚病变。亡阴是指在疾病过程中，机体的阴液突然脱失，全身机能活动严重衰竭的病理。阴损及阳、亡阴均是阴偏衰病变的进一步发展。阴损及阳是在阴偏衰基础上，阴阳互根互用关系失常的形成的阴阳两虚病变，亡阴则是在阴偏衰基础上阴液出现突然脱失的病变，病情危重。
8. 气机失调主要包括气滞、气逆、气陷、气闭、气脱五个方面。①气滞。指全身或局部气机运化不畅而郁滞的病理状态，以闷、胀、痛为主要表现。②气逆。属于气的升降运动失常。指当降者降之不及，当升者升之太过，以致气逆于上的病理状态。气逆病变以肺、胃、肝等脏腑为多见。③气陷。属于气的升降运动失常。气陷是在气虚基础上表现以气的升举无力为主要特征的病理状态，与脾密切相关，通常称气陷为“中气下陷”或“脾气下陷”。④气闭。属于气的出入运动失常。主要是指气机郁闭，气不外达的病理状态。⑤气脱。属于气的出入运动失常。指疾病过程中，正不敌邪，或正气持续衰弱，以致气虚至极，气不内守而外脱，全身功能衰竭的病理状态。
9. 答：疾病的发生主要取决于“正”、“邪”两个方面。正气充足，卫外固密，病邪难于侵犯人体，则疾病无从发生，或虽有邪气侵犯，正气亦能抗邪外出而免于发病。只有在人体正气相对虚弱，卫外不固时，邪气才能乘虚而入，导致疾病发生。但是，任何邪气都具有不同程度的致病性，在正气相对不足的前提下，邪气伤人则是疾病发生的重要条件。因此，在一般情况下，邪气伤人只是发病的条件，而正气相对不足才是发病的内在根据。而且在特殊情况下，邪气也可以在发病中起主导作用，如疠气致病等。所以说，正气与邪气斗争的胜负，才能决定发病与否。
10. 答：津液输布、排泄障碍与肺、脾、肾、膀胱、三焦及肝等脏腑功能失调有关。由于肺主通调水道，肺失宣降，水道失于通调则津液不行；脾主运化水液，脾失健运，清气不升则水湿内生；肾脏主持水液代谢，肾阳不足，气化失职则水液内停；膀胱气化失司，三焦气机不利，以及肝失疏泄，气滞水停等，均可致水道不畅，津液输布、排泄受阻而内生痰饮水湿为病。
11. 答：内寒病理的形成多与脾、肾等脏阳气虚衰有关。脾为后天之本，气血生化之源，脾阳布达四肢、肌肉而起温煦作用；肾阳为人体阳气之根本，能温煦全身各脏腑组织。脾阳根于肾阳，所以脾肾阳气虚衰，尤其是肾阳不足是内寒病理形成的关键。
12. 答：内燥（津液亏少）病变可发生于各脏腑组织，但以肺、胃、大肠最为多见。因肺为娇脏，性喜柔润，肺燥则宣降失职，常见干咳无痰等；胃喜润而恶燥，胃燥则失于通降，常见不思饮食，食后腹胀，或痞满不舒等；大肠主传导食物糟粕，大肠失润则传导失职，常见大便燥结等。
13. 答：火热内生病机主要包括阳气过盛化火、邪郁化火、五志过极化火及阴虚火旺四个方面。阳气过盛化火，多是在致病因素影响下，导致脏腑阳气亢盛的实火，如胃热炽盛等；邪郁化火包括外感风寒湿等邪气郁久化火和病理性产物，如痰饮、瘀血等积久化



火，其病理特点多属实火；五志化火，多是由于情志刺激，导致脏腑阳盛或气机郁结，郁久化火，此类化火，多属实火，如肝郁化火等；阴虚火旺属于虚火，是指阴液亏损，阴不制阳，虚热内生的病理状态。

14. 答：湿浊内生（内湿）的病理变化主要表现在两个方面：一是由于湿性重浊粘滞，多易阻滞气机，出现胸闷、腹胀、大便不爽等。二是湿为阴浊之物，内湿形成之后，可进一步损伤脾、肺、肾等脏腑生理功能，如湿阻于肺，肺失宣降；湿伤脾阳，脾失健运等。
15. 答：内风病理主要包括肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风四个方面。肝阳化风，多是由于肝肾阴虚，水不涵木，阴不制阳，肝阳亢旺，升动太过而化风，其病理变化多属虚实错杂；热极生风，多因邪热炽盛，煎灼津液，伤及营血，燔灼肝经，亢而化风，其主要病机是邪热亢盛的实风；阴虚风动属于虚风，多因阴液亏损，筋脉失养而变生内风；血虚生风亦属虚风，是指因血液亏虚，筋脉失养或血不荣络所变生的内风。
16. 答：气血关系失调主要有气滞血瘀、气血两虚、气不摄血、气随血脱、血随气逆等。①气滞血瘀是指气滞和血瘀同时存在的病理状态。气滞可致血瘀，血瘀则气机郁滞。两者可同时形成，也可因气滞病变进一步发展所致。②气血两虚是指气虚和血虚同时存在的病理状态。可因久病耗损，渐致气血两伤，或先有失血，气随血脱，或先有气虚，血液生化无源而衰少等所致。③气不摄血是指因气虚，固摄血液的功能不足，血不循经而逸出脉外的病理状态，是出血的病机之一。④气随血脱是指在大量出血的同时，气也随血液流失而耗脱的病理状态。其病变发展，轻则气血两虚，重则气血并脱。⑤血随气逆是指气机上逆的同时，血亦因之而冲逆于上的病理状态。如肝气上逆，血随气逆而上涌，可致吐血、昏厥等。



第三节 病理产物性致病因素

参 考 答 案

一、选择题

(一) A₁型题

1. B 答案分析：痰饮是机体水液代谢障碍所形成的病理产物，故凡参与水液代谢的脏腑都与痰饮生成有关。其中尤以肺、脾、肾、肝及膀胱对水液代谢关系最为密切。故选 B。
2. C 答案分析：痰与饮的区别主要在形质上，一般以稠浊者为痰，清稀者为饮。
3. B 答案分析：痰迷心窍，扰乱神明，可见神昏，痴呆，癫证等症状。
4. A 答案分析：痰饮致病特点之一是症状复杂，变化多端。其他项分别是燥、风、热（火）、寒邪的致病特点。
5. A 答案分析：从发病部位而言，饮多见于胸腹四肢，而痰则随气流行，全身各处均可出现，无处不到。
6. D 答案分析：水液积聚为饮，水饮泛溢于肌肤而发水肿。
7. B 答案分析：痰气结于咽喉，则发为梅核气。
8. B 答案分析：瘀血引起出血时必然伴有血块。
9. E 答案分析：瘀血所致症状之一是疼痛如针刺，位置不移。其它不是瘀血致病症状。
10. E 答案分析：恶血、败血、蓄血和衄血都是瘀血的别称。
11. E 答案分析：气虚、气滞、血寒和外伤都能导致瘀血，过劳一般不会导致瘀血。
12. A 答案分析：胃、胆、膀胱和肾都是结石的多发部位。
13. C 答案分析：在体内形成癥块的病因是瘀血，而不是结石。
14. B 答案分析：胀痛是气滞致病的症状特征。
15. D 答案分析：瘀血和结石能导致疼痛，但水湿痰饮一般很少引起疼痛。
16. E 答案分析：胞宫主月经，故见月经不调，痛经或闭经属瘀血者，即可确定病机是瘀阻胞宫。
17. C 答案分析：空腹进食大量的柿子或黑枣等，特别是未成熟、或未去皮的新鲜柿子，其中的某些成分与胃酸作用后，凝结形成团块，而为胃石。
18. C 答案分析：结石与体内湿热浊邪，蕴结不散密切相关，恣食生冷一般不导致结石。

(二) A₂型题

1. A 答案分析：区别结石的部位。因为有情志因素，且嗜酒，右肋隐痛，所以判定病位在肝胆。
2. B 答案分析：癫痫，发作时喉中痰鸣，口角流涎，舌苔白腻，脉象弦滑，都提示痰浊因素。
3. B 答案分析：心血瘀阻，可见心悸气短，心胸憋闷，心前区隐痛或绞痛阵作，或引左臂内侧而痛，甚则唇舌青紫，汗出肢冷。

(三) B₁型题

1. E 答案分析：痰浊上扰，清阳不升，故眩晕昏冒。
2. D 答案分析：痰阻经络，结于局部，则形成瘰疬痰核。
3. A 答案分析：瘀阻脉络，则见腹部脉络怒张，面色青黑，面颈胸臂有血痣朱纹。
4. B 答案分析：瘀阻胞宫，可见小腹疼痛拒按，或有痛经、闭经，月经不调，经色紫暗有块，或崩漏下血。
5. D 答案分析：饮停肠间者，则肠鸣沥沥有声，为痰饮。



6. B 答案分析：饮停胸膈者，则胸闷，咳喘而不能卧，为支饮。

(四) X 型题

1. A B C D E 答案分析：各项均可以导致痰饮。

2. A B C E 答案分析：痰饮共同的致病特点包括：易于阻滞气机，壅塞经络气血；易于内扰心神；症状复杂，变化多端；病势缠绵，病程较长。

3. B C D 答案分析：瘀血包括积于体内的离经之血、阻滞于血脉中的血液和脏腑内运行不畅的血液等。

4. A B C E 答案分析：过度劳累史，不能有助于瘀血的诊断。

5. A B C 答案分析：结石为有形实邪，停留体内，势必阻滞气机，可影响气血运行、水谷运化和水液代谢。

6. A B C D E 答案分析：各项都能导致结石。

二、词语解释

1. 痰饮是机体水液代谢障碍所形成的病理产物，一般稠浊者为痰，清稀者为饮，属于继发性病因。

2. 瘀血是血液运行障碍，血液停滞所形成的病理产物，属于继发性病因，包括离经之血停积体内，以及阻滞于脏腑经络内的运行不畅的血液。

3. 结石是指体内湿热浊邪，蕴结不散，或久经煎熬，形成的砂石样病理产物，属于继发性病因。

4. 无形之痰是指由水液代谢障碍所形成的病理产物及其病理变化和临床表现而言，如梅核气等，虽然无形质可见，但却有证可察，临床上主要通过其所表现的症状和体征来分析，从而被确定为因痰所致，采用祛痰的方法治疗能够取得较好效果。

5. 痰之为病，无所不至，其病理变化多种多样，临床表现非常复杂，故有“怪病多痰”之说。

6. 久病在血是指各种病证久治不愈，疾病失治、治疗不当，或久病入络，由浅入深，势必影响血液运行，而致瘀血。

三、填空题

1. 痰饮；结石
2. 眩；肿
3. 溢饮；支饮
4. 肺脾肾；三焦
5. 气；血
6. 气血运行失调；脏腑主司血液运行功能失常
7. 痠痛；绞痛
8. 肝胆结石；肾结石
9. 湿热浊邪；砂石样

四、简答题

1. 答：痰饮与水湿，皆为水液代谢失常所致，异名而同类。四者皆为阴邪，性质有所不同：稠浊者为痰，清稀者为饮，更清者为水，湿则呈弥散状态；又有密切联系：湿聚为水，积水成饮，饮凝成痰。因此有时水湿痰饮不予严格区分，例如水湿、水饮、痰湿、痰饮等，又可相提并论。

2. 答：外感六淫、或饮食及七情所伤等，使肺、脾、肾及三焦等脏腑气化功能失常，水液代谢障碍，导致水津停滞而成痰饮。外感六淫、疫疠之气，内伤七情、饮食劳逸，瘀血、结石等致病因素是形成痰饮的初始病因；肺、脾、肾及三焦主司水液代谢的生理功能失常，是形成痰饮的中心环节；水液代谢障碍是形成痰饮的病理基础。



3. 答：所谓有形之痰，系指视之可见，闻之有声，触之可及的有形质的痰液而言，如咳出可见之痰液，喉间可闻之痰鸣，体表可触之瘰疬痰核等。所谓无形之痰，系指由水液代谢障碍所形成的病理产物及其病理变化和临床表现而言，如梅核气等，虽然无形质可见，但却有证可察，临床上主要通过其所表现的症状和体征来分析，从而被确定为因痰所致，采用祛痰的方法治疗能够取得较好效果。

4. 答：瘀血的形成，主要有两个方面：一是由于气虚、气滞、血寒、血热等内伤因素，导致气血功能失调而形成瘀血；二是由于各种外伤或内出血等外伤因素，直接形成瘀血。外伤、六淫之邪、疫疠之气，内伤七情、饮食、劳逸，痰饮、结石等致病因素是形成瘀血的初始病因；气血运行失调是形成瘀血的病理基础；脏腑主司血液运行功能失常，是形成瘀血的中心环节。

5. 答：瘀血具有病理产物与致病因素的双重性，因病致瘀，因瘀导致新病。一般而言，侧重讨论病理产物和病因时，称为“瘀血”；侧重讨论病机时，称为“血瘀”。

6. 答：瘀血致病的症状特点为：①疼痛：一般多刺痛，固定不移，且多有昼轻夜重的特征，病程较长。②肿块：肿块固定不移，在体表色青紫或青黄，在体内为积，较硬或有压痛。③出血：血色紫暗或夹有瘀块。④紫绀：面部、口唇、爪甲青紫。⑤舌质紫暗：（或瘀点瘀斑）是瘀血最常见的也是最敏感的指征。⑥脉细涩沉弦或结代。此外，面色黧黑、肌肤甲错、皮肤紫癜、精神神经症状（善忘、狂躁、昏迷）等也较为多见。

7. 答：结石致病，主要与其所在部位、形状大小、是否梗阻因素等密切相关。结石较小，表面光滑，所在部位腔隙较大，无梗阻嵌顿，有时不出现任何症状；若结石较大，形状不规则，所在部位腔隙较小，出现梗阻嵌顿，则症状典型，导致疾病发生。结石的主要致病特点：①多发于肝胆、胃、肾和膀胱等脏腑；②易阻气机，损伤脉络；③梗阻通道，导致疼痛；④病程较长，轻重不一。

8. 答：结石形成的原因比较复杂，常与以下因素有关：①饮食失宜；②情志内伤；③寄生虫感染；④服药不当。另外，结石的发生还与年龄、性别、体质、生活习惯有关，也可因受其他疾病的影响而致。

9. 答：结石停留体内，气血运行受阻，不通则痛。结石引起的疼痛，性质一般为局部胀痛、钝痛、痠痛、隐痛，甚则导致通道梗阻、结石嵌顿，则出现剧烈的痠痛、绞痛时疼痛难忍，常伴有冷汗淋漓，恶心呕吐；部位常固定不移，或放射至邻近部位，亦可随结石的移动而有所变化；以阵发性、间歇性为多，发作时剧痛难忍，而缓解时一如常人。

五、论述题

1. 答：痰导致的病证病位广泛，上达于头，下至于足，内而脏腑，外而肌肤，无所不至，故说“百病皆由痰作祟”。痰之为病，不仅无所不至，而且病理变化多种多样，临床表现非常复杂，又可时伏时作，故有“怪病多痰”之说。例如，痰饮在肺，肺失宣降，出现咳嗽喘息，胸部满闷，甚则不能平卧；痰结咽喉，气机不利，则见咽中梗阻，如有异物，吐之不出，吞之不入；痰流注肢体，则使经络阻滞，气血运行不畅，出现肢体麻木、屈伸不利，甚则半身不遂；痰结于经络筋骨，则可致痰核瘰疬、阴疽流注等；饮停肠胃，气机升降失常，则见恶心呕吐，腹胀肠鸣；饮停胸胁，气机阻滞，则见胸胁胀满，咳唾引痛等症状。痰浊上蒙清窍，可见头昏目眩、精神不振等症状；痰迷心窍，扰乱神明，可见神昏、痴呆、癫证等；或痰郁化火，痰火扰心，可见神昏谵语，甚则发狂等病证。

2. 答：痰饮是机体水液代谢障碍所形成的病理产物。这种病理产物一经形成，就作为一种致病因素作用于机体，导致脏腑功能失调而引起各种复杂的病理变化。

外感六淫、或饮食及七情所伤等，使肺、脾、肾及三焦等脏腑气化功能失常，水液代谢障碍，导致水津停滞而成。外感六淫、疫疠之气，内伤七情、饮食劳逸，瘀血、结石等致病因素是形成痰饮的初始病因。肺、脾、肾及三焦主司水液代谢的生理功能失常，是形成痰饮



的中心环节。水液代谢障碍是形成痰饮的病理基础。

痰饮的致病特点主要有：①阻碍经脉气血运行：痰饮随气流行，机体内外无所不至。若痰饮流注经络，易使经络阻滞；气血运行不畅，出现肢体麻木、屈伸不利，甚至半身不遂等。若结聚于局部，则形成瘰疬、痰核，或形成阴疽、流注等。②阻滞气机升降出入：痰饮为水湿所聚，停滞于中，易于阻遏气机，使脏腑气机升降失常。如痰饮停肺，使肺失宣肃，可出现胸闷、咳嗽等。③影响水液代谢：痰饮本为水液代谢失常的病理产物，其一旦形成之后，便作为一种致病因素反过来作用于机体，进一步影响肺、脾、肾的水液代谢功能。④易于蒙蔽神明：痰浊上扰，蒙蔽清阳，则会出现头昏目眩、精神不振等症。⑤症状复杂，变幻多端：饮多见于胸腹四肢，与脾胃关系较为密切。痰之为病，则全身各处均可出现，与五脏之病均有关。痰饮在不同的部位表现出不同的症状，变化多端，其临床表现，可归纳为咳、喘、悸、眩、呕、满、肿、痛八大症。

3. 答：瘀血是血液运行障碍，血液停滞所形成的病理产物，属于继发性病因，包括离经之血停积体内，以及阻滞于脏腑经络内的运行不畅的血液，又称“蓄血”、“恶血”、“败血”、“衄血”等。

瘀血的形成，主要有两个方面：一是由于气虚、气滞、血寒、血热等内伤因素，导致气血功能失调而形成瘀血；二是由于各种外伤或内出血等外伤因素，直接形成瘀血。外伤、六淫之邪、疫疠之气，内伤七情、饮食、劳逸，痰饮、结石等致病因素是形成瘀血的初始病因；气血运行失调是形成瘀血的病理基础，包括气虚致瘀、气滞致瘀、血寒致瘀、血热致瘀和津亏致瘀病机；脏腑主司血液运行功能失常，是形成瘀血的中心环节。此外，疾病失治、治疗不当，或久病入络，亦可形成瘀血。

瘀血致病的病机特征：①阻滞气机：气能行血，血能载气。瘀血停滞脏腑经络，或血行不畅，易于阻滞气机，导致气的升降出入失常。因此，瘀血常与气滞并见，而气滞又可加重瘀血，两者相互影响，互为因果，久之形成恶性循环，引发更为错综复杂的疾病。②瘀塞经脉：瘀血阻于经脉之中，可致血运不畅，或血行停蓄，血液不能正常运行，受阻部位得不到血液的濡养，局部可出现疼痛，癥积肿块，甚则坏死；经脉瘀塞不通，血液不得归经，血逸脉外，则可见出血等病变。③伤及脏腑：瘀血停滞脏腑，可导致脏腑功能失常，出现各种症状。例如，脑部瘀血，则可致灵机混乱，神志失养，发为癫狂；心血瘀阻，可见心悸气短，心胸憋闷，心前区隐痛或绞痛阵作，或引左臂内侧而痛，甚则唇舌青紫，汗出肢冷；肺部瘀血，可见呼吸困难，胸痛胸闷，气喘咳嗽，咳血，或咳出粉红色泡沫样痰；瘀血留着肝脏，结于胁下，渐成癥块，可见肋肋刺痛，腹胀纳呆等等。

此外，瘀血不去，影响血液运行，脏腑生理功能异常，可致新血不生，出现脏腑组织失于濡养作用的临床症状。

4. 气滞和瘀血的区别：(1) 两者概念上不同：①气滞是指气运行不畅而停滞。属于气的失常病机。②瘀血是血液运行障碍，血液停滞所形成的病理产物，属于继发性病因，包括离经之血停积体内，以及阻滞于脏腑经络内的运行不畅的血液。(2) 两者的病理表现特征不同：①气滞于局部，则发为闷胀和胀满，或胀痛。②瘀血所致疼痛的特点为：多为刺痛，痛处固定，拒按，夜间加重。(3) 两者的病理程度不同：初病在气，久病入血。气分病易治，而血分病难治。

气滞和瘀血的联系：(1) 气滞致瘀：气行则血行，气滞则血滞。气滞常可导致瘀血。外邪阻气，情志郁结，痰饮壅塞，结石梗阻等，皆可致气机阻滞，影响血液正常运行，血液迟滞不畅，而致瘀血。(2) 瘀血阻气：瘀血停滞脏腑经络，或血行不畅，易于阻滞气机，导致气的升降出入失常。因此，瘀血常与气滞并见，而气滞又可加重瘀血，两者相互影响，互为因果，久之形成恶性循环，引发更为错综复杂的疾病。

5. 答：结石，是指体内湿热浊邪，蕴结不散，或久经煎熬，形成的砂石样病理产物，



属于继发性病因。

结石形成的原因比较复杂，常与以下因素有关：①饮食失宜；②情志内伤；③寄生虫感染；④服药不当。另外，结石的发生还与年龄、性别、体质、生活习惯有关，也可因受其他疾病的影响而致。

结石致病，主要与其所在部位、形状大小、是否梗阻因素等密切相关。结石较小，表面光滑，所在部位腔隙较大，无梗阻嵌顿，有时不出现任何症状；若结石较大，形状不规则，所在部位腔隙较小，出现梗阻嵌顿，则症状典型，导致疾病发生。结石的主要致病特点如下：①多发于肝胆、胃、肾和膀胱等脏腑；②易阻气机，损伤脉络；③梗阻通道，导致疼痛；④病程较长，轻重不一。

6. 答：病理产物性致病因素具有既是病理产物，又是致病因素的双重特点，包括痰饮、瘀血、结石等。三者的区别是：①痰饮是机体水液代谢障碍所形成的病理产物，其致病特点：a. 阻碍经脉气血运行。b. 阻滞气机升降出入。c. 影响水液代谢。d. 易于蒙蔽神明。e. 症状复杂，变幻多端。②瘀血是血液运行障碍，血液停滞所形成的病理产物，其致病特点：a. 阻滞气机。b. 瘀塞经脉。c. 伤及脏腑。d. 瘀血不去，新血不生，脏腑组织失于濡养作用。③结石是体内湿热浊邪，蕴结不散，或久经煎熬，形成的砂石样病理产物，其致病特点：a. 多发于肝胆、胃、肾和膀胱等脏腑；b. 易阻气机，损伤脉络；c. 梗阻通道，导致疼痛；d. 病程较长，轻重不一。

三者的联系是：①三者皆属病理产物、继发性病因，形成初始病因相似，形成过程中均与气滞有关，气滞则水停、血瘀，也可气化不利而致湿热蕴结，生成结石。②三者之间又可相互影响。痰饮内停，阻滞气机，可形成瘀血、结石；而瘀血、结石内阻亦可影响津液代谢而形成痰饮。

