

2010年中医医师辅导：望神中医执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_648718.htm

望神就是观察人体生命活动的外在表现，即观察人的精神状态和机能状态。神是生命活动的总称，其概念有广义和狭义之分：广义的神，是指整个人体生命活动的外在表现，可以说神就是生命；狭义的神，乃指人的精神活动，可以说神就是精神。望神应包括这两方面的内容。神是以精气为物质基础的一种机能，是五脏所生之外荣。望神可以了解五脏精气的盛衰和病情轻重与预后。望神应重点观察病人的精神、意识、面目表情、形体动作、反应能力等尤应重视眼神的变化。望神的内容包括得神、失神、假神，此外神气不足、神志异常等等也应属于望神的内容。

1.得神 来源：www.100test.com 得神又称有神，是精充气足神旺的表现；在病中，则虽病而正气未伤，是病轻的表现，预后良好。得神的表现是：神志清楚，语言清晰，面色荣润含蓄，表情丰富自然；目光明亮，精彩内含；反应灵敏，动作灵活，体态自如；呼吸平稳，肌肉不削。

2.失神 失神又称无神，是精损气亏神衰的表现。病至此，已属重笃，预后不良。来源：考试大 失神的表现是：精神萎靡，言语不清，或神昏谵语，循衣摸床，撮空理线，或卒倒而目闭口开；面色晦暗，表情淡漠或呆板；目暗睛迷，蝉神呆滞；反应迟钝，动作失灵，强迫体位；呼吸气微或喘；周身大肉已脱。

3.假神 假神是垂危患者出现的精神暂时好转的假象，是临科的预兆，并非佳兆。来源：考试大 假神的表现是：久病重病之人，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，忽而响亮起来；或原来面色晦暗，突然颧赤如妆；或本来毫无食欲，忽然食欲增强。假神与病情好转的区别在于：假神的出现比较突然，其“好转”与整个病情不相符，只是局部的和暂时的。由无神转为有神，是整个病情的好转，有一个逐渐变化的过程。假神之所以出现，是由于精气衰竭已极，阴不敛阳，阳虚无所依附而外越，以致暴露出一时“好转”的假象。这是阴阳即将离绝的危候，古人比做“残灯复明”、“回光反照”。

4.神气不足 神气不足是轻度失神的表现，与失神状态只是程度上的区别。它介于有神和无神之间，常见于虚证患者，所以更为多见。神气不足的临床表现是：精神不振，健忘困倦，声低懒言，怠惰乏力，动作迟缓等等。多属心脾两亏，或肾阳不足。来源:百考试题网

5.神志异常 神志异常也是失神的一种表现，但与精气衰竭的失神则有本质上的不同。一般包括烦躁不安，以及癲、狂、病等。这些都是由特殊的病机和发病规律所决定的，其失神表现并不一定意味着病情的严重性。烦躁不安，即指心中烦热不安，手足躁扰不宁的症状。烦与燥不同，烦为自觉症状，如烦恼，燥为他觉症状，如躁狂、躁动等。多与心经有火有关。可见于邪热内郁、痰火扰心、阴虚火旺等证。癲病表现为淡漠寡言，闷闷不乐，精神痴呆，喃喃自语，或哭笑无常，多由痰气郁结，阻蔽神明所致，亦有神不守舍，心脾两虚者。狂病多表现为疯狂怒骂，打人毁物，妄行不休，少卧不饥，甚则登高而歌，弃衣而走。来源

：www.examda.com 多因肝郁化火，痰火上扰神明所致。痫病表现为突然昏倒，口吐涎沫，四肢抽搐，醒后如常。多由肝风挟痰，上窜蒙蔽清窍，或属痰火扰心，引动肝风。更多信

息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题
题执业医师加入收藏 100Test 下载频道开通，各类考试题目直
接下载。详细请访问 www.100test.com