



2018 考研临床医学综合能力(中医)考试大纲已经发布，经过与 2017 考研大纲对比之后小编发现中医临综的大纲一字未变，同学们前期的复习全部有效，后期继续按部就班的复习即可！以下是大纲完整版，方便大家复习使用！

## I 考试性质

临床医学综合能力(中医)是为医学高等院校及科研院所招收中医临床医学专业学位硕士研究生而设置具有选拔性质的全国统一入学考试科目。目的科学、公平、有效地测试考生是否具备继续攻读中医临床医学专业学位硕士所需要的医学基础理论和临床基本技能。评价的标准是高等医学院校中医临床医学专业优秀本科毕业生能达到的及格或及格以上水平，以利于各高校及科研院所择优选拔，确保中医临床医学专业硕士研究生的招生质量。

## II 考查目标

临床医学综合能力(中医)考试范围包括临床医学人文精神，基础医学中的中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学，临床医学中的中医内科学和针灸学。临床医学人文精神重点考查医学职业责任意识、医患沟通能力、医学伦理法规等基本职业素养；基础医学部分重点考查中医学的基本理论知识及理论联系实际的能力；临床医学部分重点考查运用中医学的理论知识，对临床常见病进行辨证论治，解决临床实际问题的能力。

本考试旨在三个层次上测试考生对中医学理论知识以及医学人文知识的掌握程度和运用能力。

三个层次的基本要求分别为：

1. 熟悉记忆：熟悉记忆中医学基础理论，诊法与辨证，常用中药的药性功用，方剂的组成用法、功用主治、配伍意义，腧穴的定位主治，刺灸法，以及临床常见病证的辨证论治规律、医学人文等知识，并准确理解相关概念和基本原理。



2.分析判断：运用中医学的基本理论和方法，分析解释病症发生发展及诊治的机制，并对常用中药、方剂、腧穴、治法及病症进行分析与判断；运用医学人文相关知识，分析判断医患沟通、医学伦理法规等问题。

3.综合运用：综合运用中医学基本理论和方法，阐释有关的理论问题，并对临床常见病症进行诊断、立法、遣药处方、针灸治疗；综合运用医学人文基本理论和方法，解决临床和医学研究中常见的伦理法规等问题。

### III 考试形式和试卷结构

#### 一、试卷满分及考试时间

本试卷满分为 300 分，考试时间为 180 分钟。

#### 二、答题方式

答题方式为闭卷、笔试。

#### 三、试卷内容结构

中医基础理论	约 13%
中医诊断学	约 13%
中药学	约 13%
方剂学	约 13%
中医内科学	约 28%
针灸学	约 14%
临床医学人文精神	约 6%



#### 四、试卷题型结构

A 型题 第 1—36 小题，每小题 1.5 分，共 54 分

第 37—81 题，每小题 2 分，共 90 分

B 型题 第 82—105 题，每小题 1.5 分，共 36 分

X 型题 第 106—165 题，每小题 2 分，共 120 分

#### IV 考查内容

##### 一、中医基础理论

###### (一) 绪论

1. 中医学的基本概念。

2. 中医学理论体系的形成和发展

《黄帝内经》《难经》《伤寒杂病论》《神农本草经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义。

历代著名医家对中医学理论的充实和发展。金元四大家、温病学派的主要贡献。

3. 中医学的基本特点

(1) 整体观念：机体自身的整体性，内外环境的统一性，以及在中医学生理、病理、诊法、辨证和治疗等方面的体现。

(2) 辨证论治：证的概念，辨证与论治的含义及其相互关系，同病异治与异病同治的含义及运用。

###### (二) 精气、阴阳、五行

1. 精气学说



(1)精气的基本概念。

(2)精气学说的基本内容：精气是构成宇宙的本源，精气的运动与变化，精气是天地万物相互联系的中介，天地精气化生为人。

(3)精气学说在中医学中的应用：对精气生命理论构建的影响，对整体概念构建的影响。

## 2.阴阳学说

(1)阴阳的概念及事物阴阳属性的相对性。

(2)阴阳学说的基本内容：阴阳的对立制约、互根互用、交感互藏、消长平衡、相互转化的含义及其在自然界、人体生理病理上的体现。

(3)阴阳学说在中医学中的应用：说明人体的组织结构、生理功能、病理变化，用于疾病的诊断与治疗。

## 3.五行学说

(1)五行的概念。

(2)五行学说的基本内容：五行的特性，事物五行属性的推演与归类，五行的生克、制化和乘侮。

(3)五行学说在中医学中的应用：说明自然界的变化与脏腑形体官窍的联系，五脏的生理功能及其相互关系，五脏病变的相互影响与传变，疾病的诊断与治疗。

## (三)藏象

1.藏象的概念

2.藏象学说形成的基础及主要特点。

3.五脏的共同生理特点，心、肝、脾、肺、肾的生理功能和生理特性。



4.六腑的共同生理特点，胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的生理功能。

5.奇恒之腑的共同生理特点，脑、女子胞的生理功能。

6.五脏、六腑、奇恒之腑的区别。

7.五脏与志、液、体、窍、时的关系。

8.脏腑之间关系：脏与脏之间的关系，脏与腑之间的关系，六腑之间的关系。

#### (四)精气血津液

##### 1.精

(1)人体之精的概念。

(2)人体之精的生成。

(3)人体之精的功能。

##### 2.气

(1)气的概念。

(2)气的生成。

(3)气的生理功能。

(4)气机、气化的概念。

(5)气的升降出入及其在人体生理活动中的体现。

(6)元气、宗气、营气、卫气的概念、组成、分布与主要功能。

##### 3.血

(1)血的概念。



(2)血的生成。

(3)血的功能

(4)血的运行。

#### 4.津液

(1)津液的概念。

(2)津液的生成、输布和排泄。

(3)津液的功能。

#### 5.精气血津液之间的关系

(1)精和气的关系：精气互生互化。

(2)精和血的关系：精血互生互化。

(3)气和血的关系：气能生血，气能行血，气能摄血，血为气母。

(4)气和津液的关系：气能生津，气能行(化)津，气能摄津，津能载气。

(5)血和津液的关系：津血同源。

#### (五)经络

1.经络的概念与经络系统的组成。

2.十二经脉的名称、循环走向与交接规律、分布规律、属络表里关系、流注次序。

3.十二经脉的循行部位。

4.奇经八脉的概念、循行部位及生理功能。

5.经别、别络、经筋、皮部的概念及生理功能。



## 6. 经络的生理功能及经络学说的应用。

### (六) 体质

1. 体质的概念。

2. 体质学说的应用。

### (七) 病因与发病

#### 1. 病因

(1) 中医学病因分类。

(2) 六淫的概念及其致病的共同特点。

(3) 六淫各自的性质及其致病特征。

(4) 疠气的概念及致病特点。

(5) 七情内伤的概念及致病特点。

(6) 饮食失宜的致病特点及病理表现。

(7) 劳逸损伤的致病特点及病理表现。

(8) 痰饮、淤血、结石的概念、形成原因及其致病特点。

#### 2. 发病

(1) 邪正与发病。

(2) 内外环境与发病的关系。

(3) 发病的类型。

### (八) 病机



### 1.病机的概念。

### 2.邪正盛衰病机

(1)邪正盛衰与疾病的虚实变化：邪气盛则实，精气夺则虚；真虚假实，真实假虚；由实转虚；因虚致实；虚实夹杂等病机的概念、特点、形成原因及病理表现。

(2)邪正盛衰与疾病的转归：正胜邪退，邪胜正衰，邪正相持，正虚邪恋，邪去正不复。

### 3.阴阳失调病机

(1)阴阳失调病机的概念。

(2)阴阳失调病机的内容：阴阳偏胜、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳亡失等病机的概念、特点、形成原因及病理表现。

### 4.气血失常病机

(1)气血失常病机的概念。

(2)气血失常病机的内容

气的失常：气虚、气机失调(气滞、气逆、气陷、气闭和气脱)。

血的失常：血虚、血瘀、血热、出血。

气和血互根互用的功能失调：气滞血瘀、气不摄血、气随血脱、气血两虚、气血不荣经脉等病机的概念、形成原因及病理表现。

### 5.津液代谢失常病机

(1)津液代谢失常病机的概念。

(2)津液代谢失常病机的内容：津液不足，津液的输布、排泄障碍，津液与气的功能失调，津停气阻、气随液脱、津枯血燥、津亏血瘀等病机的概念、形成原因及病理表现。





## 6.内生“五邪”病机

(1)内生“五邪”病机的含义。

(2)内生“五邪”病机的内容：风气内动(肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风、血燥生风)、寒从中生、湿浊内生、津伤化燥、火热内生等病机的概念、形成原因及病理表现。

## 7.经络病机

(1)经络病机的概念。

(2)经络病机的内容：经络气血偏盛偏衰、经络气血逆乱、经络气血运行不畅、经络气血衰竭等的概念及病理表现。

## 8.脏腑病机

(1)脏腑病机的概念。

(2)五脏的阴阳气血失调：心阳心气的失调、心阴心血的失调，肺气的失调、肺阴的失调，脾阳脾气的失调、脾阴的失调，肝气肝阳的失调、肝阴肝血的失调，肾的精气不足、肾的阴阳失调等病机的形成原因及病理表现。

(3)六腑功能失调的形成原因及病理表现。

(4)奇恒之腑功能失调的形成原因及病理表现。

## (九)防治原则

### 1.预防

(1)未病先防。

(2)既病防变。

### 2.治则



(1)治则的概念、治则与治法的关系。

(2)治病求本的含义及意义。

(3)正治与反治的含义及其适应范围。

(4)标和本的含义，治标与治本的运用及其适应范围：急则治其标，缓则治其本，标本兼治。

(5)扶正与祛邪的概念、适应范围及其应用原则和方法。

(6)调整阴阳：调整阴阳的概念和原则，损其偏盛、补其偏衰的基本方法及其适应范围。“壮水之主，以制阳光”“益火之源，以消阴翳”“阳中求阴”，“阴中求阳”等法则的含义及应用。

(7)调整脏腑生理功能的基本原则和方法。

(8)调理气血的基本原则和方法。

(9)因时制宜、因地制宜、因人制宜的概念及其运用。

## 二、中医诊断学

### (一)绪论

1.中医诊断学的主要内容：诊法、辨证、辨病、病案书写。

2.中医诊察疾病的基本原理：司外揣内，见微知著，以常达变。

3.中医诊断疾病的基本原则：整体审察、四诊合参、病症结合。

### (二)望诊

1.望神：得神、少神、失神、假神及神乱的表现与临床意义。

2.望色：常色、病色的概念、特征及临床意义，五色的临床意义。

3.望形体：强、弱、胖、瘦的表现与临床意义。



- 4.望姿态：常见异常姿态的表现与临床意义。
- 5.望头面、五官、颈项：头面、五官及颈项的常见异常表现与临床意义。
- 6.望躯体与四肢：胸胁、腹、腰背部及四肢的常见异常表现与临床意义。
- 7.望二阴：前阴、后阴的常见异常表现与临床意义。
- 8.望皮肤：常见皮肤色泽、形态的异常表现与临床意义。
- 9.望排出物：痰、涎、涕、呕吐物、大小便的颜色、质地、量的异常变化与临床意义。
- 10.望小儿食指络脉：望食指络脉的方法，常见食指络脉的异常变化的临床意义。
- 11.望舌：舌诊的原理与临床意义，舌诊的方法和注意事项，正常舌象的特征及其生理变异，望舌质(舌神、舌色、舌形、舌态、舌下络脉)的内容及其临床意义，望舌苔(苔质、苔色)的内容及其临床意义，舌质和舌苔的综合分析。

### (三)闻诊

1.听声音：音哑与失音、语声重浊、谵语、郑声、独语、错语、狂言、言謇、喘、哮、气短、咳嗽、呕吐、呃逆、暖气、太息、喷嚏及肠鸣的特征与临床意义。

2.嗅气味：病体与病室异常气味的临床意义。

### (四)问诊

1.主诉、现病史、既往史、个人生活史与家族史。

2.问寒热：寒、热的含义，恶寒发热、但寒不热、但热不寒及寒热往来的概念、表现类型与临床意义。

3.问汗

表证辨汗：表征无汗与有汗的临床意义。



里证辨汗：自汗、盗汗、大汗、战汗的表现特征与临床意义，里证无汗的临床意义。

局部辨汗：头汗、心胸汗、半身汗、手足心汗及阴汗的表现特征及其临床意义。

#### 4.问疼痛

疼痛的性质：胀痛、刺痛、冷痛、灼痛、重痛、酸痛、闷痛、绞痛、空痛、隐痛、窜痛、固定痛、掣痛的表现特征及其临床意义。

疼痛的部位：头痛、胸痛、胁痛、胃脘痛、腹痛、背痛、腰痛、四肢痛和周身疼痛的表现类型及临床意义。

5.问头身胸腹不适：头晕、胸闷、心悸、胁胀、腕痞、腹胀、身重、麻木及乏力的表现特征及其临床意义。

6.问耳目：耳鸣、耳聋、目痛、目眩、目昏和雀盲的表现及其临床意义。

7.问睡眠：不寐与多寐的概念、表现类型与临床意义。

#### 8.问饮食与口味

口渴与饮水：口不渴、口渴多饮、渴不多饮等的表现特征及其临床意义。

食欲与食量：食欲减退、厌食、多食易饥、饥不欲食及偏嗜食物的表现特征与临床意义。

口味：口淡、口苦、口甜、口酸、口咸、口涩、口黏腻的表现特征与临床意义。

#### 9.问二便

大便：便次、便质及排便感异常的表现类型及其临床意义。

小便：尿次、尿量及排尿感异常的表现类型及其临床意义。

#### 10.问妇女

月经：月经异常的表现及其临床意义。



带下：带下异常的表现及其临床意义。

11.问男子：阳痿、阳强、遗精、早泄的表现特征及临床意义。

12.问小儿：出生前后情况，预防接种史，传染病史，发病原因。

#### (五)切诊

1.脉象形成的原理，诊脉的临床意义。

2.脉诊的部位、方法和注意事项。

3.脉象要素，正常脉象的特征及生理变异。

4.28 脉的脉象特征及其临床意义。

5.相兼脉的概念及临床意义

6.脉症的顺逆与从舍，。

7.按胸胁、腕腹、肌肤、手足及腧穴的内容与临床意义。

#### (六)八纲辨证

##### 1.阴阳

(1)阴证和阳证的概念与临床表现。

(2)阴虚证和阳虚证的概念、临床表现与证候分析。

(3)亡阴证和亡阳证的概念、临床表现和证候分析。

##### 2.表里

(1)表证、里证、半表半里证的概念、临床表现和证候分析。

(2)表里同病、表里出入的表现类型及机理分析。



### 3.寒热

(1)寒证和热证的概念、临床表现和证候分析。

(2)寒热转化、寒热错杂、寒热真假的表现类型及机理分析。

### 4.虚实

(1)虚证和实证的概念、临床表现和证候分析。

(2)虚实转化、虚实错杂、虚实真假的表现类型及机理分析。

### (七)病因辨证

风淫证、寒淫证、暑淫证、湿淫证、燥淫证、火淫证的概念、临床表现及证候分析。

### (八)气血津液辨证

1.气虚证、气陷证、气脱证、气滞证和气逆证、气闭证的概念、临床表现与证候分析。

2.血虚证、血瘀证、血热证、血寒证的概念、临床表现与证候分析。

3.气虚血瘀证、气滞血瘀证、气血两虚证、气不摄血证和气随血脱证的概念、临床表现与证候分析。

4.津液不足证的概念、临床表现和证候分析。

5.痰证、饮证、水停证、内湿证的概念、临床表现与证候分析。

### (九)脏腑辨证

1.心与小肠病证：心气虚证、心阳虚证、心阳暴脱证、心脉痹阻证、心血虚证、心阴虚证、心火亢盛证、痰蒙心神证、痰火扰神证、小肠实热证的概念、临床表现和证候分析。



2.肺与大肠病证：肺气虚证、肺阴虚证、风寒束肺证、风热犯肺证、燥邪犯肺证、肺热炽盛证、痰热壅肺证、痰湿阻肺证、大肠湿热证、肠燥津亏证、大肠虚寒证的概念、临床表现和证候分析。

3.脾与胃病证：脾气虚证、脾虚气陷证、脾阳虚证、脾不统血证、寒湿困脾证、湿热蕴脾证、胃气虚证、胃阳虚证、胃阴虚证、胃火炽盛证、食滞胃脘的概念、临床表现和证候分析。

4.肝与胆病证：肝血虚证、肝阴虚证、肝郁气滞证、肝火炽盛证、肝阳上亢证、肝风内动证、肝胆湿热证、寒滞肝脉证、胆郁痰扰证的概念、临床表现和证候分析。

5.肾与膀胱病证：肾精不足证、肾阴虚证、肾阳虚证、肾气不固证、肾虚水泛证、膀胱湿热证的概念、临床表现和证候分析。

6.脏腑兼证：心肾不交证、心肾阳虚证、心肺气虚证、心脾两虚证、心肝血虚证、肺脾气虚证、肺肾气虚证、肺肾阴虚证、肝肾阴虚证、肝火犯肺证、肝郁脾虚证、肝胃不和证、脾肾阳虚证的概念、临床表现和证候分析。

#### (十)其他辨证方法

1.六经辨证：六经辨证的概念，太阳病证、阳明病证、少阳病证、太阴病证、少阴病证、厥阴病证的概念、临床表现与证候分析，六经病证的传变形式。

2.卫气营血辨证：卫气营血辨证的概念，卫分证、气分证、营分证、血分证的概念、临床表现与证候分析，卫气营血病证的传变形式。

3.三焦辨证：三焦辨证的概念，上焦病证、中焦病证、下焦病证的概念、临床表现与证候分析，三焦病证的传变形式。

### 三、中药学

1.中药、本草、中药学的概念，历代本草学的主要成就及其主要代表作。



2.道地药材的概念与意义、中药产地与疗效的关系，适时采集中药的目的与方法，中药炮制的概念、目的和主要方法。

3.中药药性、药性理论的概念；四气、五味、归经、升降浮沉的概念，确定依据，所代表药性的作用及指导临床用药的意义；影响升降浮沉的因素；中药毒性的概念、中药中毒的原因，以及应用有毒药物的注意事项。

4.中药配伍的概念、目的与方法，配伍禁忌、妊娠用药禁忌、证候用药禁忌、服药饮食禁忌的概念及内容，中药剂量的概念及确定中药剂量的依据，中药汤剂的煎煮方法及服药的时间与方法。

5.按功效分类各类药物的含义、性能特点、功效、适应证、配伍方法及使用注意。

6.下列临床常用中药的药性、功效、主治病证、常用配伍、用法用量、使用注意及相似功用鉴别要点。

(1)解表药：麻黄、桂枝、紫苏叶、生姜、荆芥、防风、香薷、羌活、白芷、细辛、苍耳子，薄荷、牛蒡子、蝉蜕、桑叶、菊花、葛根、柴胡、升麻、蔓荆子。

(2)清热药：石膏、知母、栀子、芦根、天花粉、夏枯草、决明子，黄芩、黄连、黄柏、龙胆、苦参、白鲜皮，金银花、连翘、蒲公英、紫花地丁、鱼腥草、射干、山豆根、白头翁、大青叶、板蓝根、青黛、贯众、重楼、土茯苓、熊胆粉，生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、水牛角，青蒿、地骨皮、白薇。

(3)泻下药：大黄、芒硝，火麻仁，甘遂、巴豆霜、牵牛子、京大戟和芫花。

(4)祛风湿药：独活、木瓜、威灵仙、蕲蛇、秦艽、防己、桑寄生、五加皮。

(5)化湿药：苍术、厚朴、广藿香、佩兰、砂仁、豆蔻。

(6)利水渗湿药：茯苓、薏苡仁、泽泻、猪苓，车前子、滑石、木通、通草、石韦、瞿麦、萹蓄，茵陈、金钱草、虎杖。





(7)温里药：附子、肉桂、干姜、吴茱萸、花椒、丁香、高良姜。

(8)理气药：陈皮、青皮、枳实、枳壳、木香、香附、乌药、沉香、檀香、川楝子、薤白。

(9)消食药：山楂、莱菔子、鸡内金。

(10)驱虫药：使君子、苦楝皮、槟榔、雷丸。

(11)止血药：大蓟、小蓟、地榆、槐花、白茅根、苎麻根，白及、仙鹤草，三七、茜草、蒲黄，艾叶。

(12)活血化瘀药：川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂，丹参、红花、桃仁、益母草、泽兰、鸡血藤、牛膝、王不留行，土鳖虫、马钱子、血竭，三棱、莪术、水蛭、斑蝥、穿山甲。

(13)化痰止咳平喘药：半夏、天南星、白附子、芥子、旋覆花、白前，川贝母、浙贝母、瓜蒌、胆南星、桔梗、竹茹，苦杏仁、紫苏子、百部、紫菀、款冬花、桑白皮、葶苈子、白果。

(14)安神药：朱砂、磁石、龙骨、琥珀，酸枣仁、柏子仁、远志。

(15)平肝息风药：石决明、牡蛎、代赭石，羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕。

(16)开窍药：麝香、石菖蒲。

(17)补虚药：人参、西洋参、党参、太子参、黄芪、白术、山药、甘草，鹿茸、淫羊藿、巴戟天、杜仲、续断、菟丝子、补骨脂、紫河车、肉苁蓉、蛤蚧、冬虫夏草，当归、熟地黄、白芍、何首乌、阿胶，北沙参、南沙参、麦冬、天冬、玉竹、石斛、百合、黄精、枸杞子、墨旱莲、女贞子、龟甲、鳖甲。

(18)收涩药：五味子、乌梅、诃子、肉豆蔻、赤石脂，山茱萸、覆盆子、桑螵蛸、海螵蛸、金樱子、莲子、芡实、椿皮。



(19)涌吐药：常山。

(20)攻毒杀虫止痒药：硫黄、雄黄、蟾酥、蛇床子。

(21)拔毒化腐生肌药：红粉、炉甘石、硼砂。

7.下列临床常用中药的药性、功效、主治病证、用法用量、使用注意及相似功用鉴别要点。

(1)解表药：藁本、辛夷、葱白，淡豆豉、浮萍。

(2)清热药：淡竹叶、密蒙花，秦皮，穿心莲、野菊花、白花蛇舌草、败酱草、大血藤、马勃、马齿苋、鸦胆子、漏芦、山慈姑、半边莲、紫草，银柴胡、胡黄连。

(3)泻下药：番泻叶、芦荟，郁李仁，商陆。

(4)祛风湿药：川乌、草乌、乌梢蛇、海风藤、昆明山海棠，雷公藤、络石藤、豨莶草、臭梧桐、桑枝、海桐皮、，狗脊。

(5)化湿药：草豆蔻、草果。

(6)利水渗湿药：香加皮，海金沙、萹蓄、地肤子、冬葵子、灯心草，珍珠草。

(7)温里药：小茴香、萆薢、萆澄茄、胡椒。

(8)理气药：柿蒂、荔枝核、佛手、香橼、大腹皮、刀豆、梅花、玫瑰花、甘松。

(9)消食药：六神曲、麦芽、稻芽。

(10)驱虫药：南瓜子、鹤草芽、榧子。

(11)止血药：侧柏叶，棕榈炭、血余炭、紫珠叶，炮姜、灶心土。

(12)活血化瘀药：降香、银杏叶、月季花、苏木、自然铜、骨碎补、儿茶、刘寄奴、虻虫。

(13)化痰止咳平喘药：皂荚，天竺黄、竹沥、前胡、胖大海、海藻、昆布、黄药子、海蛤壳、浮海石、礞石，马兜铃、枇杷叶、洋金花。



(14)安神药：首乌藤、合欢皮、灵芝。

(15)平肝息风药：珍珠母、刺蒺藜、罗布麻叶，珍珠。

(16)开窍药：冰片、苏合香。

(17)补虚药：白扁豆、大枣、刺五加、绞股蓝、红景天、沙棘，仙茅、益智仁、锁阳、沙苑子、核桃仁，龙眼肉，桑葚。

(18)收涩药：麻黄根，五倍子、罂粟壳、禹余粮、石榴皮。

(19)涌吐药：瓜蒂、胆矾。

(20)攻毒杀虫止痒药：土荆皮、白矾、大蒜。

(21)拔毒化腐生肌药：砒石、铅丹、轻粉。

#### 四、方剂学

1.方剂和方剂学的概念。历代医家在方剂学方面的主要成就、贡献及代表作。

2.治法的概念。方剂与治法的关系。常用治法及其应用。

3.“七方”、“十剂”、“八阵”的内容及实际意义。

4.方剂与药物的联系与区别。

5.配伍的目的。方剂组成中君、臣、佐、使的具体含义。“君臣佐使”理论对临证遣药组方的指导意义及其具体运用。

6.方剂变化运用的主要形式,各种变化的前提及其与功用、主治的关系。

7.常用剂型的性能特点及其适用范围。

8.各类方剂的概念、适应范围、配伍规律、分类及应用注意事项。

9.下列方剂的组成、用法、功用、主治、方解、加减应用及注意事项。



- (1)解表剂：麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤、九味羌活汤、银翘散、桑菊饮、麻黄杏仁甘草石膏汤、香苏散、败毒散、再造散、加减葶藶汤。
- (2)泻下剂：大承气汤、大陷胸汤、大黄牡丹汤、温脾汤、十枣汤、济川煎、黄龙汤、新加黄龙汤。
- (3)和解剂：小柴胡汤、蒿芩清胆汤、达原饮、四逆散、逍遥散、半夏泻心汤。
- (4)清热剂：白虎汤、竹叶石膏汤、清营汤、犀角地黄汤、清瘟败毒饮、凉膈散、普济消毒饮、仙方活命饮、龙胆泻肝汤、左金丸、泻白散、清胃散、玉女煎、芍药汤、白头翁汤、青蒿鳖甲汤。
- (5)祛暑剂：新加香薷饮、清暑益气汤(《温热经纬》)。
- (6)温里剂：理中丸、小建中汤、四逆汤、回阳救急汤、当归四逆汤、阳和汤。
- (7)表里双解剂：大柴胡汤、防风通圣散、葛根黄芩黄连汤。
- (8)补益剂：四君子汤、参苓白术散、完带汤、补中益气汤、玉屏风散、生脉散、四物汤、归脾汤、当归补血汤、内补黄芪汤、炙甘草汤、六味地黄丸、一贯煎、肾气丸、地黄饮子。
- (9)安神剂：朱砂安神丸、酸枣仁汤、天王补心丹。
- (10)固涩剂：牡蛎散、九仙散、真人养脏汤、四神丸、桑螵蛸散、固冲汤。
- (11)理气剂：柴胡舒肝散、半夏厚朴汤、瓜蒌薤白白酒汤、枳实薤白桂枝汤、天台乌药散、暖肝煎、枳实消痞丸(失笑丸)、苏子降气汤、定喘汤、旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤。
- (12)理血剂：桃核承气汤、血府逐瘀汤、复元活血汤、温经汤、生化汤、补阳还五汤、小蓟饮子、槐花散、咳血方、黄土汤。
- (13)治风剂：大秦艽汤、川芎茶调散、羚角钩藤汤、镇肝熄风汤、大定风珠。
- (14)治燥剂：杏苏散、清燥救肺汤、养阴清肺汤、麦门冬汤、百合固金汤。



(15)祛湿剂：平胃散、藿香正气散、三仁汤、茵陈蒿汤、二妙散、连朴饮、八正散、五苓散、猪苓汤、防己黄芪汤、真武汤、苓桂术甘汤、实脾散。

(16)祛痰剂：二陈汤、温胆汤、贝母瓜蒌散、清气化痰丸、小陷胸汤、半夏白术天麻汤。

(17)消导化积剂：保和丸、枳术丸、健脾丸。

(18)驱虫剂：乌梅丸。

#### 10.下列方剂的组成、功用、主治及配伍特点

(1)解表剂：正柴胡饮、升麻葛根汤、柴葛解肌汤、麻黄细辛附子汤、参苏饮、葱白七味饮。

(2)泻下剂：大黄附子汤、麻子仁丸、舟车丸、增液承气汤。

(3)和解剂：痛泻要方、当归芍药散

(4)清热剂：栀子鼓汤、黄连解毒汤、五味消毒饮、四妙勇安汤、牛蒡解肌汤、导赤散、泻黄散、苇茎汤、清骨散、秦艽鳖甲散、当归六黄汤。

(5)祛暑剂：香薷散、清络饮、六一散、桂苓甘露饮。

(6)温里剂：吴茱萸汤、大建中汤、黄芪桂枝五物汤。

(7)表里双解剂：石膏汤、五积散。

(8)补益剂：人参蛤蚧散、八珍汤、人参养荣汤、泰山磐石散、补肺阿胶汤、石斛夜光丸、大补阴丸、虎潜丸、七宝美髯丸、左归丸、左归饮、右归丸、右归饮、龟鹿二仙胶。

(9)安神剂：珍珠母丸、磁朱丸、甘麦大枣汤、交泰丸。

(10)开窍剂：安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹、紫金锭(玉枢丹)、苏合香丸。

(11)固涩剂：金锁固精丸、缩泉丸、固经丸、易黄汤、清带汤。

(12)理气剂：越鞠丸、金铃子散、厚朴温中汤、四磨汤、加味乌药汤、橘核丸。



(13)理血剂：七厘散、失笑散、桂枝茯苓丸、活络效灵丹、丹参饮、大黄廑虫丸、十灰散、胶艾汤。

(14)治风剂：消风散、牵正散、小活络丹、天麻钩藤饮、阿胶鸡子黄汤、玉真散。

(15)治燥剂：桑杏汤、增液汤、益胃汤、玉液汤、琼玉膏。

(16)祛湿剂：甘露消毒丹、当归拈痛汤、五皮散、萆薢分清饮、羌活胜湿汤、独活寄生汤。

(17)祛痰剂：小半夏汤、止嗽散、三子养亲汤、滚痰丸、苓甘五味姜辛汤、定痫丸。

(18)消导化积剂：木香槟榔丸、枳实导滞丸、葛花解醒汤、鳖甲煎丸、海藻玉壶汤、消瘰丸。

(19)驱虫剂：肥儿丸、化虫丸、布袋丸、伐木丸。

(20)其他：犀黄丸、透脓散(《外科正宗》)、小金丹。

11.以上 9、10 两项所列方剂中相关方剂的对比分析及鉴别应用。

## 五、中医内科学

### (一)总论

结合中医基础理论、中医诊断学进行复习。

### (二)各论

1.下列常见内科病证的概念、沿革、病因病机、辨证要点、治疗原则、分证论治、转归预后、预防调摄和临证备要。

感冒、咳嗽、肺痈、肺胀、哮证、喘证、痰饮、血证，心悸、胸痹心痛、心衰、不寐、郁证、癫狂、痫证、痴呆、胃痛、痞满、呕吐、泄泻、痢疾、便秘、腹痛、胁痛、黄疸、积聚、鼓胀、头痛、眩晕、中风，水肿、淋证、癃闭、腰痛、关格、消渴、痹证、痿证、内伤发热、自汗盗汗、虚劳、厥证、关格、瘵病。



## 2.下列病证的辨证论治规律

肺痿、肺癆、噎膈、呃逆、痉证、疟疾、遗精、耳鸣耳聋、颤证、阳痿、肥胖、癌病。

## 3.下列病症的概念、病因危机、临床表现、治法、方药等方面的比较鉴别。

(1)感冒与温病早期。

(2)普通感冒与时行感冒。

(3)风寒感冒与风寒咳嗽。

(4)风热感冒与风热咳嗽。

(5)风热咳嗽与肺痈。

(6)肺痈与肺癆。

(7)哮病与喘证。

(8)实喘与虚喘。

(9)肺胀与咳嗽、喘证、痰饮。

(10)肺胀与心悸、水肿。

(11)肺癆与虚劳。

(12)自汗与脱汗、战汗、黄汗。

(13)相同病机，导致不同血证。

(14)相同处方，治疗不同血证。

(15)胸痹与真心痛。

(16)胸痹与胃痛、胁痛、悬饮。



- (17)惊悸与怔忡。
- (18)内伤发热与外感发热。
- (19)癫、狂、痫。
- (20)中风、厥证、痫证、痉证。
- (21)中风之中经络与中脏腑。
- (22)刚痉与柔痉。
- (23)暑厥、气厥、蛔厥。
- (24)头痛与眩晕。
- (25)诸痛的部位、性质、特点与辨证论治。
- (26)引起昏迷的常见病证。
- (27)以下列方药为主方治疗的病证：龙胆泻肝汤、温胆汤、柴胡疏肝散、归脾汤、金匱肾气丸、藿香正气散、葛根芩连汤和血府逐瘀汤。
- (28)噎膈、反胃、梅核气、呕吐。
- (29)呃逆与干呕、暖气。
- (30)泄泻与痢疾。
- (31)干霍乱与腹痛。
- (32)腹痛与疝气、肠痈。
- (33)胃痛与真心痛。
- (34)急黄、胆黄、瘟黄。





(35)虚证黄疸与萎黄病。

(36)积证与聚证。

(37)鼓胀与水肿。

#### 4.下列病证的转化联系

(1)感冒与咳嗽。

(2)外感咳嗽与内伤咳嗽。

(3)肺痈、肺癆、咳嗽、喘证、哮证与肺痿。

(4)哮证与喘证。

(5)咳嗽与喘证。

(6)咳嗽、喘证、痰饮与肺胀。

(7)肺胀与心悸、水肿。

(8)胸痹与心悸。

(9)心悸与不寐。

(10)泄泻与痢疾。

(11)呕吐与反胃。

(12)胁痛、黄疸、积聚、鼓胀在病理上的联系与转化关系。

(13)鼓胀的常见合并症。

(14)淋证与癃闭。

(15)淋证、癃闭与水肿。



(16)消渴与中风、胸痹。

(17)消渴的常见合并症。

(18)头痛与眩晕。

(19)头痛、眩晕与中风。

(20)外感发热与内伤发热。

(21)肺癆与虚劳。

(22)痹症与痿症。

(23)下列病证的调护特点：胸痹、郁证、水肿、中风、癱闭、消渴、虚劳、痹证、胃痛、泄泻、痢疾及呕吐。

#### 5.下列医家医著关于内科诊疗的学术思想

(1)《医学心悟》论咳嗽病机。

(2)《医学正传》论哮与喘。

(3)《证治汇补》论肺胀。

(4)《景岳全书》论血证病机。

(5)《血证论》论治血四法。

(6)《先醒斋医学广笔记》论治吐血三要法。

(7)《金匱要略》论胸痹。

(8)《医学正传》论九种心痛证治。

(9)《四明心法》论吐酸病机。



- (10) 《医宗必读》论治泄九法。
- (11) 《景岳全书》论痰与饮、泄与痢的异同。
- (12) 刘河间论痢疾治法。
- (13) 《医宗必读》关于积聚分期论治。
- (14) 《内经》《丹溪心法》《景岳全书》关于眩晕的论述。
- (15) 《内经》、张仲景、朱丹溪、王履、张景岳、王清任等论中风病因病机。
- (16) 《外科正宗》论癭病。
- (17) 《丹溪心法》《景岳全书》《医宗必读》论水肿。
- (18) 《内经》论痹证。
- (19) 《内经》论痿证。

## 六、针灸学

### (一) 腧穴总论

1. 腧穴的概念及分类。
2. 腧穴的主治特点及主治规律。
3. 腧穴的定位方法。

### (二) 经络腧穴各论

1. 十四经腧穴的主治概要。
2. 下列常用经穴的定位、主治及刺灸方法

(1) 手太阴肺经：中府、尺泽、孔最、列缺、太渊、鱼际、少商。



(2)手阳明大肠经：商阳、合谷、阳溪、偏历、手三里、曲池、臂臑、肩髃、迎香。

(3)足阳明胃经：承泣、四白、地仓、颊车、下关、头维、人迎、梁门、天枢、归来、梁丘、足三里、上巨虚、条口、下巨虚、丰隆、解溪、内庭、厉兑。

(4)足太阴脾经：隐白、太白、公孙、三阴交、地机、阴陵泉、血海、大横、大包。

(5)手少阴心经：极泉、少海、通里、阴郄、神门、少府、少冲。

(6)手太阳小肠经：少泽、后溪、养老、小海、肩贞、天宗、颧髎、听宫。

(7)足太阳膀胱经：睛明、攒竹、天柱、大杼、风门、肺俞、心俞、膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、大肠俞、小肠俞、膀胱俞、次髎、承扶、委阳、委中、膏肓、志室、秩边、承山、飞扬、昆仑、申脉、束骨、至阴。

(8)足少阴肾经：涌泉、然谷、太溪、照海、复溜、阴谷、育俞。

(9)手厥阴心包经：天池、曲泽、郄门、间使、内关、大陵、劳宫、中冲。

(10)手少阳三焦经：关冲、中渚、阳池、外关、支沟、肩髎、翳风、角孙、耳门、丝竹空。

(11)足少阳胆经：瞳子髎、听会、率谷、阳白、头临泣、风池、肩井、日月、带脉、环跳、风市、阳陵泉、光明、悬钟、丘墟、足临泣、侠溪、足窍阴。

(12)足厥阴肝经：大敦、行间、太冲、蠡沟、曲泉、章门、期门。

(13)督脉：长强、腰阳关、命门、至阳、身柱、大椎、哑门、风府、百会、神庭、水沟、印堂。

(14)任脉：中极、关元、气海、神阙、建里、中脘、膻中、天突、廉泉、新增：承浆。

### 3.下列常用奇穴的定位、主治及刺灸方法

四神聪、太阳、球后、安眠、牵正、金津、玉液、定喘、夹脊、胃脘下俞、子宫、腰眼、十宣、八邪、四缝、二白、腰痛点、外劳宫、膝眼、胆囊、阑尾。



### (三) 刺灸法

#### 1. 毫针刺法

(1) 针刺前的准备：选择体位、消毒。

(2) 进针法。

(3) 针刺的方向、角度、深度。

(4) 行针的基本手法及辅助手法。

(5) 得气的表现及临床意义。

(6) 常用的单式补泻手法。

(7) 晕针、滞针、血肿、创伤性气胸、刺伤内脏等针刺异常情况的表現、处理及预防。

(8) 毫针刺法的注意事项。

#### 2. 灸法

(1) 灸法的种类。

(2) 灸法的作用。

(3) 瘢痕灸、无瘢痕灸、隔蒜灸、隔姜灸、隔盐灸、隔附子饼灸、温和灸、雀啄灸、回旋灸、温针灸、温灸器灸的操作方法、适用范围。

(4) 灸法的注意事项。

#### 3. 拔罐法

(1) 拔罐法的作用及使用范围。

(2) 闪罐法、留罐法、走罐法、刺络拔罐法、留针拔罐法的操作方法和适用范围。



(3)拔罐法的注意事项。

4.三棱针法的操作方法、适用范围及注意事项。

5.皮肤针法的操作方法、叩刺部位、适用范围及注意事项。

6.电针的操作方法、适用范围及注意事项。

#### (四)针灸治疗

##### 1.治疗总论

(1)针灸治疗作用。

(2)针灸治疗原则：补虚泻实(虚则补之、陷下则灸之、实则泻之、菀陈则除之、不盛不虚以经取之)、清热温寒(热则疾之、寒则留之)、治病求本(急则治标、缓则治本、标本同治)、三因治宜(因人治宜、因时治宜、因地治宜)的含义及临床应用。

(3)针灸临床诊治特点。

(4)处方选穴原则：近部选穴、远部选穴、辨证选穴、对症选穴的概念及应用举例。

(5)常用配穴方法：按部配穴(远近配穴、上下配穴、前后配穴、左右配穴)、按经配穴(本经配穴、表里经配穴、同名经配穴)的概念及临床应用。

(6)刺灸方法的选择。

(7)特定穴的应用：五输穴、募穴、背俞穴、原穴、络穴、八脉交会穴、八会穴、郄穴、下合穴、交会穴的概念、组成、分布特点及临床应用。

##### 2.治疗各论

(1)内科病证



中风、眩晕、头痛、面瘫、面痛、感冒、咳嗽、哮喘、心悸、不寐、郁证、痢病、消渴、胁痛、胃痛、腹痛、呕吐、泄泻、便秘、癃闭、痿证、痹证、腰痛、坐骨神经痛的治法、处方配穴、操作及方义分析。

头痛、面瘫、面痛、痿证、痹证、腰痛、坐骨神经痛的经络辨证。

### (2) 妇科、儿科病证

月经不调、痛经、经闭、崩漏、带下病、绝经前后诸症、缺乳、遗尿、注意力缺陷多动障碍的治法、处方配穴、操作及方义分析。

### (3) 皮肤科、外科、骨伤科病症

瘾疹、湿疹、蛇串疮、神经性皮炎、疔腮、乳痈、扭伤、项痹、落枕、漏肩风、膝骨关节炎的治法、处方配穴、操作及方义分析。

扭伤、项痹、落枕、漏肩风、膝骨关节炎的经络辨证。

### (4) 五官科病证

目赤肿痛、近视、耳鸣耳聋、鼻渊、牙痛、咽喉肿痛的治法、处方配穴、操作及方义分析。

### (5) 急症

晕厥、虚脱、高热、抽搐、心绞痛、胆绞痛、肾绞痛、胆道蛔虫症的治法、处方配穴、操作及方义分析。

## 七、临床医学人文精神

### (一) 医学职业素养

1. 医德规范的基本内容。

2. 医学专业精神的三项基本原则及十项专业责任。



## (二)医患关系

1. 医患关系的性质。
2. 患者的权利和义务。
3. 医生的权利和义务。
4. 医患沟通的基本原则、内容与方法。

## (三)临床伦理

1. 临床医疗的伦理原则及应用。
2. 临床试验的伦理原则及应用。

## (四)卫生法律法规

1. 《中华人民共和国执业医师法》。
2. 《中华人民共和国侵权责任法》。
3. 《医疗事故处理条例》。