

医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书

2010

第四版

中医执业医师

资格考试

历年真题纵览与考点评析

主 编 张英羽 臧建华

● 纵览历年真题

● 把握命题趋势

● 指导复习方向



军事医学科学出版社

全国各省市自治区中医药管理局指定考试用书

2010

第2版

中医执业医师

资格考试

历年真题汇编与考点评析

主 编 廖育群 副主编

廖育群 廖育群 廖育群

廖育群 廖育群 廖育群

廖育群 廖育群 廖育群

廖育群 廖育群 廖育群

医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书

2010 中医执业医师资格考试 历年真题纵览与考点评析

· 第四版 ·

主 编	张英羽	臧建华	
副主编	邢建伟	王多诚	李 颖
	周 伟	姜媛媛	孙龙军
编 者	马晓鸥	袁筱岩	赵 莹

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

本书按照最新中医执业医师资格考试大纲要求,对重点考试内容以习题形式进行了汇总,力求做到重点突出,兼顾难点、疑点和覆盖面。本书重点对历年相关章节中的考题进行了评析,在给出本题参考答案基础上,对与之相关的内容也做了重点介绍。

图书在版编目(CIP)数据

2010 中医执业医师资格考试历年真题纵览与考点评析/

张英羽,臧建华主编. -4 版.

- 北京:军事医学科学出版社,2010. 1

(医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书)

ISBN 978 - 7 - 80245 - 424 - 8

I. 2… II. ①张… ②臧… III. 中医师 - 资格考核 -
自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 242576 号

出 版:军事医学科学出版社

地 址:北京市海淀区太平路 27 号

邮 编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传 真:(010)63801284

网 址:<http://www.mmsp.cn>

印 装:北京冶金大业印刷有限公司

发 行:新华书店

开 本:787mm × 1092mm 1/16

印 张:22. 25

字 数:664 千字

版 次:2010 年 1 月第 4 版

印 次:2010 年 1 月第 1 次

定 价:48. 00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

再版说明

工欲善其事,必先利其器。一本得心应手的参考书,是考生顺利过关的助推器。

我社出版的历年考题纵览丛书,经历了多年的医师执考检验,逐渐成熟起来,在广大考生中享有良好的声誉和口碑,发行量和销售量逐年快速增长,在医学考试书的市场占有重要的地位。

2010年执业医师考试大纲的调整对本书的编者提出了挑战,军事医学科学出版社紧密联系医考专家,补充和调整相关内容,积极配合调整后的大纲,帮助考生应对2010年执业医考的新挑战。

本书一如以往地将历年真题融入各个章节之中,引导考生在系统分科复习的同时,自然而然地把握命题理念,发现命题规律,掌握2010年命题新趋势、新特点。此外,针对读者的反馈意见,编者增加了“答题诀窍”中的解析内容。翻阅本书,犹如一位良师对您进行单独辅导,使得本书的功能和价值大大提高。

为了使广大考生充分利用2010年新版本的历年考题纵览丛书,军事医学科学出版社在本社网站(www.mmssp.cn)开设医学考试书专版,邀请医考专家在线答疑,解决考生对于试题及答案的疑惑,同时也为考生朋友们提供了自由交流的空间。

路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。军事医学科学出版社愿做考生朋友们向上攀登的铺路石,2010版的历年考题纵览丛书一定将为考生执考顺利过关助一臂之力。

医师资格考试历年真题纵览与考点评析丛书

- ◆2010 临床执业医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第六版)
- ◆2010 临床助理医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第六版)
- ◆2010 临床执业(含助理)医师实践技能模拟考场与应试技巧(第五版)
- ◆2010 中医执业医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第四版)
- ◆2010 中医助理医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第五版)
- ◆2010 中西医结合执业医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第四版)
- ◆2010 中西医结合助理医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第五版)
- ◆2010 中医/中西医结合实践技能模拟考场与应试技巧(第五版)
- ◆2010 临床执业医师资格考试高频考点串讲与真题视频解析
- ◆2010 临床助理医师资格考试高频考点串讲与真题视频解析
- ◆2010 口腔助理医师资格考试历年真题纵览与考点评析(第四版)
- ◆2010 临床执业医师资格考试临考押题试卷
- ◆2010 临床助理医师资格考试临考押题试卷
- ◆2010 中西医结合执业医师资格考试临考押题试卷
- ◆2010 中西医结合助理医师资格考试临考押题试卷
- ◆2010 中医执业医师资格考试临考押题试卷
- ◆2010 中医助理医师资格考试临考押题试卷
- ◆2010 口腔执业医师资格考试临考押题试卷

致 考 生

医师资格考试是医疗卫生界规模比较大的一次考试,牵动着数十万医学学子的心,是从事医疗行业的准入考试。每年数十万的学子前赴后继争过独木桥的场景让人不寒而栗,可谓是终极无间,那么如何才能顺利通过考试,下面介绍一些我应考的经验和复习方法。

一、明确考试目标

“凡事预则立,不预则废”,所以明确的目标是做好应考复习的重要前提,只有复习的目标明确,在复习过程中才能积极地调动大脑的潜力,提高记忆的效率和准确度,使时间的浪费减到最少。我们在复习开始之前应当先冷静下来进行思考,明确此次复习备考的目标。

1. 全面把握大纲的要求

考试大纲是复习备考的必不可少的参考资料,我们往往对它不够重视,其实熟悉和掌握大纲的基本要求是明确复习内容的基本步骤。考试大纲详细规定了各科目考查的内容、重点和要求,而且大纲所规定的内容和重点与实际临床和学习中的内容和重点是有差异的。由于不同专业的临床要求不同、内容详略不同,或者使用的教材版本不同,平时在学习过程中所学习的内容,常常和考试大纲有出入。平时临床用不到、一般考试不考的内容,大纲却常常作为考点或重点内容要求。因此,在开始复习之前,都有必要仔细地阅读考试大纲的内容和要求,了解大纲对专业内容的要求和明确复习范围。在实际复习过程中,大家没有做好这项工作,复习到一定阶段常常出现越复习越不知道复习什么,也不知道复习了有用没用的情况,有的甚至因此丧失了参加考试的信心。

2. 认真分析复习的重点

了解和把握大纲要求是开始复习工作的第一步,在此基础上,还应当结合自身的学习情况进行认真的分析。大家经过几年的专业学习和临床工作,对各门课程知识的掌握和临床操作都有一定的基础,但是,也存在着对某些内容总是有的方面记得清楚,而另一些方面则较为模糊的情况。通过对大纲的学习,对照自己对各门课程的掌握情况,仔细分析自己的强项和弱项,细致地将自己掌握的不牢固的课程、章节、知识点等总结出来,这些内容就是复习的重点。

还有一个方法可以发现复习重点,那就是进行模拟题训练。在做题过程中常常出错的地方一般就是自己的弱点,在复习时就应当作为重点来对待。但是使用这种方法发现的重点往往比较分散,可以作为对前一种方法的补充,在复习进行到一定程度,对复习效果进行自我检查时使用。在制定复习计划和进行复习备考的过程中,还有一个问题值得重视,即合理的休息和调整。执考复习是一个漫长的高强度的学习过程,任务繁重而时间相对较为紧张。有的为了赶时间,不惜放弃最起码的休息时间,结果使自己身心疲惫,复习效果也不好。合理的休息和调整是人体的基本需求,古人说“文武之道,一张一弛”,会紧张学习,又会放松休息,才会达到学习的最佳境界。执考复习虽然时间紧、任务重,没有足够的睡眠和适当的放松调整,过度疲惫的身体会首先提出罢工,很难坚持到底。

二、借鉴往年考生复习备考经验

近两年中医执业医师考试的内容和形式虽然有了较大调整,但是大部分考试内容、考试的方式、题型等没有变化,因此,借鉴往年考生的复习备考经验还是很有帮助的。往届考生经过了执业医师考试全过程的锻炼,对复习备考的过程往往有比较成熟的认识和经验,尤其是在合理安排时间、确定复习重点、适应考试环境等方面,可以帮助大家合理地安排复习计划、设定复习目标,并获得对考试环境的初步认识 and 了解。下面简单介绍中医/中西医结合执业医师(含助理)考试的备考方法:

(一) 经验一:只要功夫深,铁杵磨成针

1. 认真对待实践技能的考试,实践技能完全可以和笔试结合起来一起复习。其中方药、辨证施治、针灸等也都是笔试的重点。

2. 关于教材的选用:一般选用中医药出版社和华夏出版社两种,但是两本书中西医内、外、妇、儿中有些病用的证型和方药不一样,个人感觉还是以中医药版为准。

3. 中医占的比重大,很多人就此吃亏,花很多时间复习西医科目。其实中医的内科、针灸是重点,占 25%;中医基础,中药,方剂占 25%;中西医诊断,西医部分和伦理法规占 25%;还有中医的外、妇、儿等占 25%。估计出题的具体比例提前谁都不知道,即使非常简单的题目,没有个范围比例,无疑像大海捞针。但是大约知道考试比例,过关就要容易些。

4. 结合习题看书。对有价值的习题,要追根溯源,确实弄懂。选 A 对,那么为什么选其他是错误的。把相关知识点一一铺开,怎么考都能过关。

5. 要有重点,但不要偏科。近几年中医内科占了很大的比重。

6. 做什么样的练习题比较好? 历年真题是必不可少的。里面有解释,不懂就看,而且题目难度和真题相似。虽然今年新换了大纲,估计题库也调整了,但往年考题还是很管用的。毕竟考试的重点和命题原则没有变,只不过换了种问法。考试重点仍然是以临床各科为主,尤其要把中医内科学好。西医内容比大家想象的少得多。掌握历年题型也很重要,应试时可以做到胸有成竹,平时练习也可有所侧重。

题型举例:

A1 题型:单句型最佳选择题

答题说明:

以下每一道题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应字母所属方格涂黑。

(1) 标准型

例:脾脏影响肝的五行传受是()

- A. 相克
- B. 相乘
- C. 相生
- D. 相辅
- E. 以上均非

答案: C

特点及答题方法:每道题由一个题干和五个备选答案组成,其中只有一个最佳答案为正确

答案,其余均为干扰答案。干扰答案或完全不正确或部分正确,或相互排斥。回答问题时,应找出最佳的或最适当的答案,排除似乎有道理而实际不恰当的答案。

(2) 否定型

例:下列各症,除()外,均为里证的特点

- A. 但热不寒
- B. 但寒不热
- C. 寒热往来
- D. 苔黄
- E. 脉沉

答案:C

特点及答题方法:如果试题涉及多个相关问题或正确答案,可采用否定型题。题目的题干中有一个特别标注的否定词,5个备选答案中有一个是错误的。因为这种题型可能造成考生从肯定到否定的思维突变,影响答题,出现不该出现的错误,因此,这类题通常都会在否定词下用黑点或下划线标注。考生在答题时要从备选答案中选出最不适合的,或用的最少的,或某一方面是例外的一个答案。

A2型题:病历摘要型最佳选择题

答题说明:

以下每一道题下面有A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属方格涂黑。

例:某患者,便血紫暗,甚则黑色,腹痛隐隐,喜热饮,面色不华,神倦懒言,便溏,舌质淡,脉细,应辨证为:

- A. 脾胃气虚
- B. 脾胃虚寒
- C. 湿热中阻
- D. 肝火犯胃
- E. 脾肾阳虚

答案:B

特点及答题方法:每一道考题由一个叙述性主题(简要病例)作为题干,一个引导性问题和A、B、C、D、E五个备选答案组成。回答此类试题,要全面分析题干中所给出的各种条件,分清主次,选择正确答案。

B型题:配伍题

答题说明:

以下提供若干组考题,每组考题共同使用在考题前列出的A、B、C、D、E五个备选答案。请从中选择一个与问题密切相关的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。每个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

例:

- A. 不伤害原则
- B. 有利原则
- C. 尊重原则

D. 公正原则

E. 自主原则

①社会主义医学道德的内容不包括()

②患者有选择接受或拒绝医生制定的治疗方案的权利,这种权利体现的是()

答案:①E ②E

特点及答题方法:每组题由 A、B、C、D、E 五个备选答案与 2~3 个题干组成,答案在前,题干在后。答题时要求为每一个题干选择一个正确答案,每个备选答案可以重复选用,也可以一次不用。

(二)经验二:掌握科学的学习方法,执考就会事半功倍

准备执业医师资格考试,最大障碍莫过于记忆力差的问题了。怎样克服工作忙、记忆力差的矛盾,提高学习和识记效果呢?我们认为应当在“科学”二字上好好动脑筋,提高记忆的科学性。

1. 求理解。俗话说,欲要记,先要懂。从记忆规律的角度来讲,一个人对所记忆的知识,理解得越深刻,记忆效果就越好。因此,对于所学知识要搞清弄懂,特别是对那些重点、难点内容更是要耐心琢磨,反复品味,力求“知其义而明其根”。国外有人曾作过研究:对于一个成年人来说,一篇百字文,在搞清了文章的思想、内涵和基本语意后,大概 15~20 分钟就可以把它记住了;如果盲目机械记忆,则要近 1 小时,甚至更长时间。

2. 勤复习。记忆的过程也就是同遗忘作斗争的过程,斗争的最好武器就是复习,要使复习取得好效果就必须注意:①及时复习。德国著名心理学家艾宾浩斯的遗忘规律告诉我们,人们对所学知识的遗忘是先快后慢,先多后少。遗忘最严重的时刻是在识记后的头一天,甚至发生在最初的几小时、几分钟(头一天有可能遗忘所记材料的一半),以后速度逐渐减慢。及时复习对巩固所学知识能起到事半功倍的效果。相反,等遗忘殆尽后再“回锅”,就事倍功半了。②强化记忆。艾宾浩斯的研究还证实,人们对所学习、记忆的内容达到了初步掌握的程序后,如果再用原来所花时间的一半去进一步巩固强化,使学习、记忆的程序达到 150%,将会使记忆的痕迹得到强化,所记内容经久不忘,这在心理学上称为“过度学习”效应。③重点强化错题,避免屡错不改。

3. 巧记忆。善于根据不同的教材内容和学科特点,结合自己的实际,运用多种方法进行记忆。可分散难点,学练结合;自我回忆,尝试再现;抓住特征,展开联想;记住主要公式,进行类推;赋予机械的材料以人为的意义等。

4. 多动笔。“好脑袋不如烂笔头”。在学习中,一定要注意学思结合,手脑并用,养成“不动笔墨不读书”的好习惯。对于那些不容易记住的重点、难点内容更是要多动笔。这比单纯地口诵目记效果要好得多。

5. 抓重点。立足于全面、系统,突出重点,抓“牛鼻子”,可以起到“以点带面”,“牵一发而动全身”的效果。

6. 善归纳。有条理的知识比杂乱无章的知识更容易记牢。在学习中要及时对所学知识进行归纳、整理,加强前后知识、新旧知识的联系,努力使所学知识在头脑中形成一个层次分明、逻辑严密的知识系统,这对于保持记忆无疑也有着重要的作用。

(三)经验三:克服心理障碍

1. 轻敌。每个人的基础不一样,有的人自我感觉“底子”厚,于是不把执业医师考试放在

眼里。其实,执业医师考试不是单纯的理论考试,而是专业知识水平考试,考查是否具有执业的能力。因此,基础好虽然有一定优势,但仍需要通过大量的练习来熟悉题型。

2. 急躁。有些人抱着“一次过关”的心理,这对其顺利通过考试反而不利。过于看重考试成绩,会加重心理负担,从而影响考试水平的正常发挥。相反,如果抱着通过考试提高水平的态度轻松上阵,能有效提高学习的积极性,能更加从容地应对考试。

3. 信息闭塞。有些人喜欢关起门来苦读,平时很少上网查询信息,也很少与人交流心得。这种闭门造车式的复习方法带来的结果是:他所用的教材可能已被淘汰,他的复习方法可能也早已落伍,而他沿着“错误的道路”正越走越远。

4. 迷信。有些人对自己没信心,迷信所谓的“培训班”,以为交了“银子”,“名师”就能搞定一切。老话说得好:师傅领进门,修行在个人。如果自己不努力,再好的名师也无法越俎代庖。还有整天在网上搜寻别人的成功经验,殊不知,每个人的基础不同,只有自己摸索出来的经验,才是最适用的。

5. 投机。有些人对基础练习缺乏耐心,而是醉心于研究各种考试技巧,希望能够四两拨千斤。然而事实是,熟能生巧,只有反复练习才能掌握考试方法,如果投机取巧,最后只能是拣了芝麻丢了西瓜。千万记住:技巧只是锦上添花的东西,熟练才是备考的真谛。至于搞什么类似传答案、替考等捷径,终究为人所不齿,一旦败露倒霉的还是自己。

6. 犹豫。有些人过于患得患失,总盘算着自己行不行、什么时候考最有利等问题,许多宝贵的复习时间就在犹豫中浪费了。还有些人虽然定了复习计划,执行起来总是拖拖拉拉,三天打鱼两天晒网,临到考试才发现脑袋空空。对待考试的态度一定要果断,既然早晚是必须要考的,那就制定好复习计划,一鼓作气,通过执业医师考试。

三、做好应试冲刺工作

经验表明,考前的自我调整对临场发挥的水平有重要影响。在考试开始前一周左右,应当自觉地进行一系列的自我调整,使身体处于较佳状态,保持充沛的体力和精力,以保证考试的顺利进行。需要注意的问题有:

1. 调整作息时间,保证睡眠

考前一周,复习备考的疲劳程度达到峰值,体能和精力在前一阶段复习过程中已经过长期消耗,必须保证基本的八小时睡眠时间,以使体能和精力得到恢复,以满足考试的需要。虽然有时会感觉还有很多内容没掌握好,急于在这一周内进行突击复习,但是,精神的过度紧张和体力的过度消耗对考试的不利影响常常要大于这一周突击复习的收获。

2. 调整复习内容,巩固复习成果,适当降低学习强度

考前一周,复习的重点不应放在全面复习方面,而应当放在巩固已有复习成果,强化记忆已发现的知识弱点方面。通过对整个复习过程的回顾和总结,进一步使已掌握的知识系统化和条理化。尽量不要在记忆新知识方面花费太多的时间。适当降低学习的强度,适当延长学习休息间隔。可以反复观看技能考试配套光盘,不断细化操作规范。最好找个搭档,模拟一遍系统查体和一些基本操作,这样可以更好的适应考试环境。

3. 调整身心状态,恢复精力和体力

长达数月的紧张学习,使人身心疲惫。在考前最后一周应当注意身心的自我调整,除保证休息、改善营养外,还应当进行适当的运动和娱乐活动,以增强体能和放松过度紧张的精神状

态。比如,每天安排半小时进行散步,抽出一小部分时间听听音乐,看看杂志等。但同时也应当避免进行大运动量和长时间的锻炼和娱乐。

4. 保持平常心,冷静地对待考试

执考是医师准入制度的一次考试,是对自己前一阶段复习成果的检验,是对平时临床工作的一次系统总结,要以平常心冷静地对待考试,充分运用自己的考试经验,发挥自己最好的知识水平。执考的整个过程对于每一位从事医疗行业的朋友来说都是一笔宝贵的财富,在摘取胜利果实的时刻,平静的心态和丰收的硕果才是最大的享受。

目 录

第一章 中医基础理论	(1)
第二章 中医诊断学	(36)
第三章 中药学	(74)
第四章 方剂学	(99)
第五章 针灸学	(128)
第六章 中医内科学	(153)
第七章 中医外科学	(201)
第八章 中医妇科学	(240)
第九章 中医儿科学	(263)
第十章 西医内科学	(297)
第十一章 西医诊断学	(313)
第十二章 传染病学	(330)
第十三章 卫生法规	(337)

第一章 中医基础理论

第一单元 中医学的基本特点

【考点纵览】

一、中医学的基本特点是整体观念与辨证论治。

二、整体观念指人体是有机整体,人体的结构互相联系,不可分割,人体的各种功能互相协调,彼此为用,在患病时,体内的各个部分相互影响。人体与自然环境之间相互影响,有密切联系,是不可分割的整体。整体观念贯穿于中医的生理、病理、诊法、辨证、养生和治疗中,是指导中医思维和临床治疗的重要理论。

三、整体观念的内容

1. 人体是一个有机整体:人体以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、九窍等全身各个部分联系成有机的整体,并通过精、气、血、津液的作用,来完成机体统一的功能活动。每一个组成部分,都有其独特的功能,成为一个独立的器官;某些器官组织以某一脏为中心,又可构成小系统,互相协调,完成其生理功能;人体某一部分病变对其他部分产生影响,局部病理变化与整体的病理反映统一,表现出特定的联系。对疾病进行诊断时,从整体出发,察外知内,通过外在形体、官窍、色脉的变化,了解和推测内脏的病变,有利于正确进行辨证论治。对疾病进行治疗时,局部的病变可以从整体出发,治疗某一部位的病变可以从另一相关部位着手。

2. 人与自然环境的统一性:重视人与自然环境的关系,并在病因、病理、诊断、治疗预防和康复等各个领域,关注自然环境对人体的影响。

3. 人与社会环境的统一性:人是社会的组成部分,人能影响社会,社会的变动对人体也发生影响。

四、辨证论治是中医学诊断和治疗疾病的主要手段之一,也是中医学的基本特点之一,是中医认识和治疗疾病的基本原则,是中医学对疾病的一种特殊的研究和处理方法。辨证是指将望、闻、问、切(四诊)所收集的资料、症状和体征,通过分析、综合、辨别疾病的原因、部位、性质和邪正之间的关系,概括、判断为某种证候;论治是根据辨证的结果,确定相应

的治疗原则和方法。

五、同病异治和异病同治的内涵

同病异治是指同一种疾病,由于发病的时间、季节、地区以及患者机体反应性的不同,或处在疾病不同的发展阶段,表现的证不同,治疗方法也不一样。

异病同治是指不同的疾病,在其发展过程中,如果出现了相同的病机,也可以采用同一种方法治疗。

【历年真题纵览】

1. 中医学的基本特点是

- A. 阴阳五行与脏象经络
- B. 整体观念与辨证论治
- C. 以五脏为主的整体观
- D. 望闻问切与辨证论治
- E. 辨证求因与审因论治

答案:B

2. 中医学整体观念的内涵是

- A. 人体是一个有机的整体
- B. 自然界是一个整体
- C. 时令、晨昏与人体阴阳相应
- D. 五脏与六腑是一个有机整体
- E. 人体是一个有机整体,人与自然相统一

答案:E

3. “证候”不包括

- A. 四诊检查所得
- B. 内外致病因素
- C. 疾病的特征
- D. 疾病的性质
- E. 疾病的全过程

答案:E

评析:证候是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括,而非疾病的全过程。它由症状组成,不仅包含疾病某一阶段的临床表现,而且提示了病变的部位、原因、性质,以及邪正关系,反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化本质。病是指疾病的全过程。

4. 同病异治的实质是

- A. 证同治异

- B. 证异治异
- C. 病同治异
- D. 证异治同
- E. 病同治同

答案:B

评析:同病异治是指在同一种疾病的不同发展阶段,根据辨证论治原则,运用不同治法,治疗由不同病理变化产生的不同的证的方法。

5. 因中气下陷所致的久痢、脱肛及子宫下垂,都可采用升提中气法治疗,此属于

- A. 因人制宜
- B. 同病异治
- C. 异病同治
- D. 审因论治
- E. 虚则补之

答案:C

6. 下列除哪项外,均为人体是一个有机整体的理论依据

- A. 治疗方法中外结合
- B. 结构上不可分割
- C. 病理上相互影响
- D. 生理上互相联系
- E. 诊断上知外察内

答案:A

7. 下列表述中属于证的是

- A. 水痘
- B. 麻疹
- C. 风寒感冒
- D. 头痛
- E. 恶寒

答案:C

8. 下列表述中属于症的是

- A. 肺病
- B. 消渴
- C. 肝阳上亢
- D. 心血亏虚
- E. 恶寒

答案:E

第二单元 阴阳学说

【考点纵览】

一、阴阳学说的概念

1. 阴阳和阴阳学说的含义:阴阳是中国古代哲

学的重要范畴,是对自然界的相互关联的某些事物和现象对立双方属性的概括,即含有对立统一的概念。阴阳学说是中国古代朴素的对立统一理论,是用以认识世界和解释世界的一种世界观和方法论。认为阴和阳贯穿于一切事物之中,是一切事物运动和发展变化的根源及其规律。

2. 事物阴阳属性的相对性,主要表现在以下三个方面:阴阳属性相互转化;阴阳之中复有阴阳;比较对象不同,阴阳属性也可发生改变。

二、阴阳学说的基本内容

1. 阴阳的对立制约是自然界事物和现象存在着相互对立的阴阳两个方面,阴阳双方相互制约、相互斗争。

2. 阴阳的互根互用:互根指阴阳二者相互依存,任何一方都不能脱离另一方单独存在,任何一方都要以其相对的另一方的存在作为自己存在的条件;互用指阴阳双方不断地资生、促进和助长对方,藏于体内的阴精,不断的化生为阳气,卫于体表的阳气,使阴精得以固守于内。

3. 阴阳的消长平衡指阴阳之间的对立制约,互根互用不是处于静止不变的状态,而是处于“阴消阳长”或“阳消阴长”的运动变化之中。而阴阳消长的运动变化在一定限度,一定时间内维持着相对的动态平衡,促使事物发展变化。

4. 阴阳的相互转化:指阴阳对立的双方在一定条件下可以向着各自相反的方向转化,即阴可以转化为阳,阳也可以转化为阴。阴阳的相互转化是事物运动变化的基本规律,是量变基础上的质变。

三、阴阳学说在中医学中的应用

1. 在组织结构方面的应用:人体的组织机构,既是有机联系的,又可划分为相互对立的阴阳两个部分。以人体的大体部位划分上部为阳,下部为阴;体表属阳,体内属阴;体表的背部属阳,胸腹部属阴;四肢的外侧为阳,内侧为阴。以脏腑划分五脏属阴,六腑属阳;五脏中的心、肺居于上而属阳,肝、脾、肾居于下而属阴;每一脏腑中又有阴阳之分。

2. 在生理功能方面的应用:人体的生理活动以物质为基础,没有物质的运动就不能产生生理功能。而生理功能活动,又不断促进物质的新陈代谢。物质属于阴,功能属于阳,物质与功能的关系,就是阴阳相互依存,相互消长的关系。阴阳双方维持相对的动态平衡,保证生命活动的正常进行。

3. 在病理方面的应用:机体内各个部分之间的

平衡协调以及机体与外界环境之间的统一协调,即是阴阳之间的相对平衡状态。疾病的发生发展变化,是某种原因使阴阳失去协调所致。疾病的发生发展取决于正气和邪气两方面,正气和邪气之间的相互作用、相互斗争均可用阴阳消长平衡失调来说明,故阴阳的平衡协调既是人体生理活动的基础,也是疾病发生发展的基础。

4. 在疾病诊断方面的运用:分析色泽、声息、症状、脉象和病变部位的阴阳属性;辨别证候的阴阳属性。

黄、赤色属阳,青、白、黑色属阴;色泽鲜明属阳,晦暗属阴。语音高亢洪亮者属阳,语音低微无力者属阴。呼吸有力而声高气粗者属阳,呼吸微弱而声低气怯者属阴。

辨别症状的阴阳,多依据寒热、润燥、动静来区别。

辨脉之阴阳,以部位分,寸为阳,尺为阴;以动态分,至者为阳,去者为阴;以至数分,则数者为阳,迟者为阴;以形态分,浮大洪滑为阳,沉涩细小为阴。

辨别疾病部位,在表在外在上者属阳,在里在内在下者属阴。

辨证首先以阴、阳、表、里、寒、热、虚、实作为辨证的纲领,在八纲之中又以阴阳为总纲,即以阴阳统率表里、寒热、虚实。表、热、实属阳;里、寒、虚属阴。

5. 在疾病治疗方面的运用:指导养生保健;确定治疗原则;归纳药物性能。

善于调理阴阳以养生。自然界有春、夏、秋、冬四时之变化,善于养生者,要使人体中的阴阳与四时阴阳变化相适应,以保持与自然界的协调统一,以延年益寿。

阴阳偏胜的治疗原则:阴阳偏胜为阴或阳的过盛,为有余之实证,故治疗原则是“损其有余”,即“实者泻之”。阴胜则寒,宜用温热药以制其阴,治寒以热,即“寒者热之”;阳胜则热,宜用寒凉药以制其阳,治热以寒,即“热者寒之”。

阴阳偏衰的治疗原则:阴阳偏衰为阴或阳的不足,为不足之虚证,故治疗原则是“补其不足”,即“虚者补之”。阴虚不能制阳而致虚热证,当滋阴以制约阳亢,“壮水之主,以制阳光”,又称为“阳病治阴”;阳虚不能制阴而致虚寒证,当温补阳气以消退阴寒,“益火之源,以消阴翳”,又称之为“阴病治阳”。也可采用阴中求阳、阳中求阴。

药性:是寒、热、温、凉,又称为“四气”。其中寒、凉属阴,温、热属阳。

五味:指酸、苦、甘、辛、咸,此外还有淡味。其中辛、甘、淡属阳,酸、苦、咸属阴。

升降浮沉:指上升、下降、浮散、重镇等作用。其中升、浮属阳,沉、降属阴。

【历年真题纵览】

A₁型题

1. 《内经》关于区分事物或现象阴阳属性的征兆是

- A. 寒热
- B. 上下
- C. 水火
- D. 晦明
- E. 动静

答案:C

2. 昼夜分阴阳,则上午为

- A. 阴中之阳
- B. 阳中之阳
- C. 阳中之阴
- D. 阴中之阴
- E. 阴中之至阴

答案:B

评析:以事物属性划分阴阳,昼为阳,夜为阴。阴阳之中再分阴阳,则上午为阳中之阳,下午为阳中之阴。

3. 言脏腑之阴阳,脾为

- A. 阴中之阳
- B. 阴中之阴
- C. 阴中之至阴
- D. 阳中之阴
- E. 阳中之阳

答案:C

4. 四时阴阳的消长变化,从冬至到立春为

- A. 阴消阳长
- B. 重阴必阳
- C. 阴长阳消
- D. 重阳必阴
- E. 以上均非

答案:A

5. “无阳则阴无以生”所说明的阴阳关系是

- A. 阴阳交感
- B. 阴阳互根
- C. 阴阳对立
- D. 阴阳消长
- E. 阴阳转化

答案:B

6. “重阴必阳,重阳必阴”说明了阴阳之间的哪

种关系

- A. 相互交感
- B. 对立制约
- C. 互根互用
- D. 消长平衡
- E. 相互转化

答案:E

7. “阴中求阳”的治法适用于

- A. 阴虚
- B. 阳虚
- C. 阴盛
- D. 阳盛
- E. 阴阳两虚

答案:B

评析:“阴中求阳”是根据阴阳互根原理提出的针对阳虚的治则。张景岳说:“善补阳者,必于阴中求阳,则阳得阴助而生化无穷。”

8. 以昼夜分阴阳,后半夜为

- A. 阴中之阳
- B. 阳中之阴
- C. 阳中之阳
- D. 阴中之阴
- E. 阴中之至阴

答案:A

评析:昼为阳,夜为阴,而阴阳中仍有阴阳可分。就前半夜与后半夜相对而言,前半夜为阴中之阴,后半夜为阴中之阳。

9. 《内经》:“阴在内,阳之守也,阳在外,阴之使也”是说明阴阳之间的

- A. 相互转化
- B. 相生相克
- C. 相互对立
- D. 互根互用
- E. 消长平衡

答案:D

10. “孤阴不生,独阳不长”是由于阴阳之间哪种关系失常

- A. 互根互用
- B. 消长平衡
- C. 阴阳交感
- D. 对立制约
- E. 相互转化

答案:A

11. “阴平阳秘,精气乃至”所体现的阴阳关

系是

- A. 阴阳的对立制约
- B. 阴阳的对立消长
- C. 阴阳的互根平衡
- D. 阴阳的消长平衡
- E. 阴阳的消长转化

答案:A

B₁ 型题

- A. 相互转化
- B. 互根互用
- C. 对立制约
- D. 消长平衡
- E. 交感互藏

1. “热者寒之”说明了阴阳之间的

答案:C

2. “寒者热之”说明了阴阳之间的

答案:C

A. 阴虚

B. 阳虚

C. 阴盛

D. 阳盛

E. 阴阳两虚

3. “阴病治阳”的病理基础是

答案:B

4. “阳病治阴”的病理基础是

答案:A

第三单元 五行学说

【考点纵览】

一、五行学说的概念

五行和五行学说的含义:五行是木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。五行学说:以上述五种物质的特性及其“相生”和“相克”规律来认识世界、解释世界和探求宇宙规律的一种世界观和方法论。

二、五行学说的基本内容

1. 五行的特性:“木曰曲直、火曰炎上、土爰稼穡、金曰从革、水曰润下。”是对五行特性的经典性概括。

2. 五行的生克乘侮: