



全国中医药类专业技术资格考试命题研究组推荐用书

全国中医药类专业技术资格考试应试指导

# 全国临床中医学专业技术资格考试

## 考点精析

(基础知识部分)

全国中医药类专业技术资格考试命题研究组 编写

- 名师辅导，轻松应考
- 表解考纲，明晰要点
- 精析考点



人民卫生出版社

全国中医药行业专业技术资格考试大纲和考试大纲

# 全国临床中医学专业技术资格考试

## 考试大纲

（基础理论部分）

国家中医药管理局 国家中医药管理局人事教育司 编

本书是根据《全国临床中医学  
专业技术资格考试大纲》（2015  
年版）的要求，结合《中医学  
基础理论》教材编写的。

人民卫生出版社出版

全国中医药类专业技术资格考试应试指导

# 全国临床中医学专业技术资格考试 考点精析

(基础知识部分)

全国中医药类专业技术资格考试命题研究组 编写

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

全国临床中医学专业技术资格考试考点精析·基础知识部分/全国中医药类专业技术资格考试命题研究组编写. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 1

(全国中医药类专业技术资格考试应试指导)

ISBN 978-7-117-13902-1

I. ①全… II. ①全… III. ①中医学临床-中医师-资格考核-自学参考资料 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 247515 号

|                                                       |                       |
|-------------------------------------------------------|-----------------------|
| 门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>   | 出版物查询、网上书店            |
| 卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a> | 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训 |

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 全国临床中医学专业技术资格考试 考点精析(基础知识部分)

编写: 全国中医药类专业技术资格考试命题研究组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮编: 100021

E-mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 32

字数: 779 千字

版次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13902-1/R·13903

定价: 75.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)



# 《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》

## 出版说明

为了指导参加全国中医药类专业技术资格考试的考生做好考前复习,人民卫生出版社组织全国的专家编写了考前培训与复习辅导用书——《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》(以下简称《应试指导》)。该《应试指导》是我社组织出版的第一套中医药类专业技术资格考试用书,也是全国中医药类专业技术资格考试命题研究组推荐用书。

本《应试指导》具有以下特色:

1. **名师辅导,轻松应考** 参与编写的40余位专家长期参与国家中医药类专业技术资格考试命题研究和考前辅导工作,具有较高的专业水平和丰富的培训经验,并且熟悉考试大纲的要求与考试动向,所编写的《应试指导》内容紧扣最新《考试大纲》,具有较强的指导性和实用性,能够帮助考生在有限的时间内掌握所有考点,顺利通过考试。

2. **表解考纲,明晰要点** 以单元为纲,考纲要求以表格形式体现,表内列出“细目”和“要点”,用以突出本单元的考试项目。

3. **精析考点,突显题源** 按照要点进行知识内容的归纳与分析,列为“考点精析”。在“考点精析”中,对考生必须掌握的重点内容用黑体字标出,并在分析大量习题和考题的基础上,总结出一些常考内容并配上底色,作为主要的命题来源,供考生参考。

4. **星级区分,点拨技巧** 《习题精选》分册编入历年考试和考生复习中经常出现或易错习题,入选习题按照真题要求设置题型,用星级区分考点的重要性,并从应试技巧和疑点难点方面分析考核知识点。

同时,考虑到不同专业的考生所考科目不同,为了方便选择,我们将临床中医学专业“基础知识部分”、“相关专业知识部分”、“内科学专业知识”单独编为3个分册,妇科与儿科、针灸与推拿、外科与肛肠科专业知识合并后编为3个分册;中药学专业基础知识、相关专业知识、专业知识整合后按照考试级别,分别编为中级、初级师、初级士3个分册,从而增强针对性,帮助考生从繁重的工作和学习中解脱出来,从容应考。

本《应试指导》是参加国家中医药类专业技术资格考试人员的必备用书,也是临床中医学、中药学专业各层次学生学习和应试的最佳参考书。可供中医临床人员、药师及其他从事中医药学的工作者参考使用。《应试指导》的出版得到了来自北京、南京、成都、辽宁等各位专家的大力支持,由于时间仓促和各位专家对考试大纲理解程度的不同,书中缺点和错误在所难免,敬请广大读者提出宝贵意见,以便再版时不断完善。

《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》包括临床中医学、中药学两个专业,共11个分册。具体品种如下:

1. 全国临床中医学专业技术资格考试考点精析(基础知识部分)
2. 全国临床中医学专业技术资格考试考点精析(相关专业知识部分)

《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》出版说明

3. 全国中医内科学专业技术资格考试考点精析
4. 全国中医外科学、中医肛肠科学专业技术资格考试考点精析
5. 全国中医妇科学、中医儿科学专业技术资格考试考点精析
6. 全国中医针灸学、推拿学专业技术资格考试考点精析
7. 全国临床中医学专业技术资格考试习题精选
8. 全国中药学专业技术资格考试考点精析(中级)
9. 全国中药学专业技术资格考试考点精析(初级师)
10. 全国中药学专业技术资格考试考点精析(初级士)
11. 全国中药学专业技术资格考试习题精选

人民卫生出版社

2010年12月



---

# 编写说明

---



全国中医药类专业技术资格考试是由国家组织的专业技术资格的认定考核,也是中医临床从业人员要面对的考核。为了方便开展考前培训和应试人员的复习备考,我们组织了长期参与国家中医药类专业技术资格考试命题研究和考前辅导工作的专家,根据基础知识各科的重点、难点、必须掌握的要点,以及中医药类专业技术从业人员所需要掌握、理解、熟悉的不同层次的知识点,编写了本书,共有中医基础理论、中药学、方剂学、《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、温病学七大部分,每一部分都是单独的考试科目。全书依据《考试大纲》和《考试指南》的要求,首先列出“考纲要求”,并用表格的形式,分别列出“细目”和“要点”,用以介绍各单元的考试重点;然后按照要点进行知识内容的分析,列为“考点精析”。在“考点精析”中,对考生必须注意的复习重点用黑体字标出,并在分析多种复习考试题集和考试例卷的基础上,总结出一些考点并用加粗和配上底色的方法标出,可作为复习时的重点。

本书主要作为参加全国临床中医药类专业技术资格考试人员的应试指导,也可当做其他行业爱好中医学人员的自学用书。

全国中医药类专业技术资格考试命题研究组

2011年1月

# 目 录

## 中医基础理论部分

|       |               |     |
|-------|---------------|-----|
| 第一单元  | 中医学理论体系的形成与发展 | 1   |
| 第二单元  | 中医学理论体系的主要特点  | 5   |
| 第三单元  | 精气学说          | 11  |
| 第四单元  | 阴阳学说          | 14  |
| 第五单元  | 五行学说          | 25  |
| 第六单元  | 藏象            | 34  |
| 第七单元  | 精气血津液神        | 69  |
| 第八单元  | 经络            | 82  |
| 第九单元  | 体质            | 92  |
| 第十单元  | 病因            | 99  |
| 第十一单元 | 发病            | 111 |
| 第十二单元 | 病机            | 115 |
| 第十三单元 | 防治原则          | 137 |

## 中药学部分

|       |            |     |
|-------|------------|-----|
| 第一单元  | 中药学的发展     | 145 |
| 第二单元  | 中药的产地与采集   | 148 |
| 第三单元  | 中药炮制       | 149 |
| 第四单元  | 药性理论       | 150 |
| 第五单元  | 中药的配伍与用药禁忌 | 154 |
| 第六单元  | 中药的剂量与用法   | 156 |
| 第七单元  | 解表药        | 159 |
| 第八单元  | 清热药        | 165 |
| 第九单元  | 泻下药        | 177 |
| 第十单元  | 祛风湿药       | 182 |
| 第十一单元 | 化湿药        | 188 |



|        |              |     |
|--------|--------------|-----|
| 第十二单元  | 利水渗湿药·····   | 191 |
| 第十三单元  | 温里药·····     | 197 |
| 第十四单元  | 理气药·····     | 200 |
| 第十五单元  | 消食药·····     | 204 |
| 第十六单元  | 驱虫药·····     | 206 |
| 第十七单元  | 止血药·····     | 208 |
| 第十八单元  | 活血化瘀药·····   | 213 |
| 第十九单元  | 化痰止咳平喘药····· | 221 |
| 第二十单元  | 安神药·····     | 229 |
| 第二十一单元 | 平肝息风药·····   | 233 |
| 第二十二单元 | 开窍药·····     | 238 |
| 第二十三单元 | 补虚药·····     | 240 |
| 第二十四单元 | 收涩药·····     | 252 |
| 第二十五单元 | 涌吐药·····     | 257 |
| 第二十六单元 | 攻毒杀虫止痒药····· | 259 |
| 第二十七单元 | 拔毒化腐生肌药····· | 261 |

## 方剂学部分

|       |          |     |
|-------|----------|-----|
| 第一单元  | 总论·····  | 263 |
| 第二单元  | 解表剂····· | 269 |
| 第三单元  | 泻下剂····· | 276 |
| 第四单元  | 和解剂····· | 281 |
| 第五单元  | 清热剂····· | 286 |
| 第六单元  | 祛暑剂····· | 295 |
| 第七单元  | 温里剂····· | 297 |
| 第八单元  | 补益剂····· | 301 |
| 第九单元  | 固涩剂····· | 310 |
| 第十单元  | 安神剂····· | 314 |
| 第十一单元 | 开窍剂····· | 317 |
| 第十二单元 | 理气剂····· | 319 |
| 第十三单元 | 理血剂····· | 324 |
| 第十四单元 | 治风剂····· | 330 |
| 第十五单元 | 治燥剂····· | 334 |
| 第十六单元 | 祛湿剂····· | 338 |
| 第十七单元 | 祛痰剂····· | 346 |
| 第十八单元 | 消食剂····· | 351 |
| 第十九单元 | 驱虫剂····· | 354 |

## 《内经》部分

|      |           |     |
|------|-----------|-----|
| 第一单元 | 绪论·····   | 355 |
| 第二单元 | 宝命全形····· | 358 |
| 第三单元 | 阴阳应象····· | 361 |
| 第四单元 | 藏气法时····· | 365 |
| 第五单元 | 血气精神····· | 369 |
| 第六单元 | 经脉之道····· | 372 |
| 第七单元 | 百病始生····· | 373 |
| 第八单元 | 病之形能····· | 381 |
| 第九单元 | 脉要精微····· | 384 |
| 第十单元 | 异法方宜····· | 388 |

## 《伤寒论》部分

|      |              |     |
|------|--------------|-----|
| 第一单元 | 绪论·····      | 393 |
| 第二单元 | 太阳病辨证论治····· | 395 |
| 第三单元 | 阳明病辨证论治····· | 402 |
| 第四单元 | 少阳病辨证论治····· | 406 |
| 第五单元 | 太阴病辨证论治····· | 409 |
| 第六单元 | 少阴病辨证论治····· | 410 |
| 第七单元 | 厥阴病辨证论治····· | 413 |

## 《金匱要略》部分

|       |                 |     |
|-------|-----------------|-----|
| 第一单元  | 绪论·····         | 415 |
| 第二单元  | 脏腑经络先后病篇·····   | 417 |
| 第三单元  | 痉湿喝病篇·····      | 420 |
| 第四单元  | 百合狐蜚阴阳毒病篇·····  | 422 |
| 第五单元  | 疟病篇·····        | 424 |
| 第六单元  | 中风历节病篇·····     | 425 |
| 第七单元  | 血痹虚劳病篇·····     | 426 |
| 第八单元  | 肺痿肺痈咳嗽上气病篇····· | 428 |
| 第九单元  | 奔豚气病篇·····      | 430 |
| 第十单元  | 胸痹心痛短气病篇·····   | 431 |
| 第十一单元 | 腹满寒疝宿食病篇·····   | 433 |
| 第十二单元 | 五脏风寒积聚病篇·····   | 435 |

|       |                      |     |
|-------|----------------------|-----|
| 第十三单元 | 消渴小便不利淋病篇·····       | 437 |
| 第十四单元 | 黄疸病篇·····            | 439 |
| 第十五单元 | 惊悸吐衄下血胸满瘀血病篇·····    | 441 |
| 第十六单元 | 疮痈肠痈浸淫病篇·····        | 443 |
| 第十七单元 | 跌蹶手指臂肿转筋阴狐疝蛔虫病篇····· | 444 |

### 《金匱要略》(中医妇科加试部分)

|      |             |     |
|------|-------------|-----|
| 第一单元 | 痰饮咳嗽病篇····· | 445 |
| 第二单元 | 水气病篇·····   | 448 |
| 第三单元 | 呕吐下利病篇····· | 451 |
| 第四单元 | 妇人妊娠病篇····· | 454 |
| 第五单元 | 妇人产后病篇····· | 456 |
| 第六单元 | 妇人杂病篇·····  | 458 |

### 温病学部分

|      |               |     |
|------|---------------|-----|
| 第一单元 | 绪论·····       | 461 |
| 第二单元 | 温病的概念·····    | 463 |
| 第三单元 | 温病的病因与发病····· | 465 |
| 第四单元 | 温病的辨证·····    | 469 |
| 第五单元 | 温病的常用诊法·····  | 472 |
| 第六单元 | 温病的治疗·····    | 478 |
| 第七单元 | 温热类温病·····    | 482 |
| 第八单元 | 湿热类温病·····    | 491 |
| 第九单元 | 温毒类温病·····    | 496 |
| 第十单元 | 温疫类温病·····    | 499 |

# 中医基础理论部分

## 第一单元

## 中医学理论体系的形成与发展

### 细目一：理论体系的形成

#### 一、考纲要求

| 考纲要求        |           |
|-------------|-----------|
| 细目一：理论体系的形成 | 形成的基础与方法  |
|             | 理论体系确立的依据 |

#### 二、考点精析

中医学理论体系，是关于中医学的基本概念、基本原理和基本方法的科学知识体系。它是以整体观念为主导思想，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法，以脏腑经络及精气血津液为生理、病理学基础，以辨证论治为诊疗特点的独特的医学理论体系。

#### 要点 1-1 中医学理论体系的形成

##### 中医学理论体系形成于战国至两汉时期。

1. 社会文化背景 这个时期天文、历算、物候、农学、植物学、矿物学以及冶炼、酿造技术的创新和发展，对中医学理论体系的构建产生了有利影响和促进作用；道、儒、法、兵、阴阳等诸家学说的成熟，对中国医学的发展具有重大影响，尤其是道家关于世界本原与生命的探讨，对中医学生命理论的形成有着深刻的影响。

2. 医药知识的积累 战国至两汉时期已经过了殷商、西周、春秋历代的发展，为医学理论初步形成创造了有利条件。比如在殷商时期，药物已相当丰富；西周时期，对疾病已有了较深刻的认识；春秋时期，治疗技术也有长足的进步。因此，到了战国时期，医学知识得到快速积累。如 1973 年底，在长沙马王堆三号汉墓出土的战国时期著作——《五十二病方》中记载的病名就有 103 个、药名 247 个、药方 283 个；诊断疾病的“四诊”方法也基本形成，为中医学理论体系的形成奠定了基础。

3. 对人体生命现象和自然现象的观察 当时人们已经懂得使用直接观察法和整体观察法，认识人体自身整体性，人与自然环境的相关性及人与社会环境的统一性。依据《黄帝内经》的记载，当时的人已经能通过粗浅的解剖观测生理、病理规律，进行临床的实践验证，并提出了精、气、血、津液等理论概念和经络学说。尤其是经络学说的形成，对于认识脏腑之间、脏腑与体表及官窍之间的联系，起到了重大的推动作用，加深了人们对人体生理、病理的认识，使人们得以从宏观上把握生命活动规律与疾病发生、发展和变化的规律，确立了中医学理论体系的基本框架。

4. 古代哲学思想对医学的渗透 作为认识思维的基本方法，当时精气、阴阳、五行等学说，对自然科学的各个门类多有影响，自然也渗透到中医学中，推动了中医学理论体系的形

成,并促进了中医学方法学的建立。

要点 1-2 理论体系确立的依据

1. 理论框架的确立

《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》及《神农本草经》主要的四部医学专著的成书,标志着中医学理论体系的初步形成。

(1)《黄帝内经》的成书,是中医学理论体系初步形成的标志。总结了春秋战国以前的医疗经验和学术理论,并吸收了秦汉以前多种学科的重要成就,确立了中医学独特的理论体系,成为中国医药学发展的理论基础和源泉;亦是后世中医学在理论与实践方面继续发展的基石。本书包括《素问》和《灵枢》两部书,共 162 篇。

(2)《难经》成书于汉以前,相传为秦越人所著,其所述内容以基础理论为主,包括生理、病理、诊断及治疗等各个方面,补充了《黄帝内经》之不足,亦成为中医理论体系的理论基础,并对后世的临床实践具有重要的指导意义。

(3)《伤寒杂病论》成书于东汉,为著名医学家张仲景所著。他在总结前人医学成就,结合自己临证经验的基础上,写成了我国第一部临床医学专著。以六经辨证和脏腑辨证等方法,对外感疾患和内伤杂病进行辨证论治,从而确立了中医临床的辨证论治体系和理、法、方、药的运用原则,创立了辨证论治的诊治体系。《伤寒杂病论》后经晋代医学家王叔和编纂整理成《伤寒论》与《金匱要略》两书。

(4)《神农本草经》成书于汉代,托名神农所著,为我国第一部药物学专著。书中收载药品 365 种,系统总结了汉代及汉以前药物学理论知识。该书根据养生、治疗和有毒无毒,将药品分为上、中、下三品,并根据功效分为寒、凉、温、热四性,以及酸、苦、甘、辛、咸五味,为后世中药学理论体系的形成和发展奠定了基础。

2. 治疗技术的发展 在整体观念和辨证论治理论指导下,中医学确立了治病求本、三因制宜、正治反治、标本缓急、扶正祛邪及调整阴阳等治疗原则。在治疗技术的发展中,药物与针灸疗法是当时发展最快的,治疗技术的发展也是中医学理论体系确立不可缺少的基本支持。

细目二:理论体系的发展

一、考纲要求

| 考 纲 要 求       |           |
|---------------|-----------|
| 细目二:理论体系的发展要点 | 魏晋隋唐时期的发展 |
|               | 宋金元时期的发展  |
|               | 明清时期的发展   |
|               | 近代与现代的发展  |

二、考点精析

在中医学理论发展的过程中,历代医家在《黄帝内经》、《伤寒杂病论》等经典著作的基础上,通过对各自临床实践经验的归纳总结和理论观点的系统研究,又从不同的方面发展了中医学理论体系。

要点 2-1 魏晋隋唐时期

这个时期的中医学家一方面继承经典,阐发理论,一方面结合临床经验总结,重视对疾病现象与本质关系的探讨,相关医学著作的刊行,使中医理论体系得以进一步充实和完善。

1.《针灸甲乙经》 晋代医家皇甫谧所著,为我国最早的针灸学专著。集魏晋前针灸经

络理论之大成,系统地论述了十二经脉、奇经八脉之循行,骨度分寸及主病,为经络学说与针灸学的发展奠定了良好基础。

2.《脉经》 晋代医家王叔和所著,为我国最早的脉学专著。该书奠定了脉学理论,以及脉学诊病方法系统化、规范化的基础。

3.《诸病源候论》 隋代医家巢元方所著,为中医学第一部病理学专著。该书详尽论述了各科疾病的病因与症状,继承和发展了病因病机学理论,对后世病证分类学的发展有很大影响,具有重要的研究价值。

4.《备急千金要方》和《千金翼方》 唐代著名医家孙思邈著,为我国第一部医学专科全书。当时还有王焘所著的《外台秘要》,集唐代以前医药学发展之大成,代表了盛唐医学的先进水平和成就,从理论到临床均有新的发展。

### 要点 2-2 宋金元时期

这个时期许多医家在继承前人已有成就的基础上结合自己的实践经验,有所创新,提出了许多独到的见解。大量的医学专著的撰写,尤其是金元时期四大医学流派的形成与出现,使中医学学术有了新的突破。

1.《小儿药证直诀》 宋代医家钱乙著,开创了脏腑证治之先河。他在对小儿生理、病理特点作了详细论述的基础上,深化了对脏腑证治和发病原因的认识。

2.《三因极一病证方论》 宋代医家陈言所著,提出了著名的“三因学说”。他对发病原因进行了分类概括,将其分为内因、外因和不内外因三类。即内因为七情所伤;外因为六淫外邪所感;不内外因为饮食饥饱、呼叫伤气、虫兽所伤、中毒金疮、跌损压溺等所致。这种病因分类方法比较符合临床实际,促进了中医病因学的发展。

3. 金元时期四大医学流派的主要学术特点 刘完素、张从正、李杲、朱丹溪是金元时期中医学发展中有代表性的四大医家,他们各具特色,各有创见,从不同的角度丰富和发展了中医学理论体系,促进了中医学理论研究和临床实践的发展。

一是刘完素倡火热论,提出“六气皆从火化”、“五志过极皆为热甚”,治疗力主寒凉清热,称之为“寒凉派”。代表著作为《素问玄机原病式》和《素问病机气宜保命集》。

二是张从正倡“六气”致病,病由邪生的观点,提出邪非人身所有,“邪去则正自安”,治疗以汗、吐、下攻邪为主,称之为“攻邪派”或“攻下派”。代表著作为《儒门事亲》。

三是李杲倡“内伤脾胃,百病由生”之论,提出“百病皆由脾胃衰而生”,即疾病的发生,多与脾胃内伤有关。治疗善用温补脾胃之法,称之为“补土派”。代表著作为《脾胃论》、《内外伤辨惑论》。他对脾胃升降理论多有阐发,并创立了甘温除热等理论方法。

四是朱丹溪倡导“相火论”,提出“阳常有余,阴常不足”的理论观点,治疗上主张滋阴降火,称之为“滋阴派”,其代表著作为《格致余论》。他对“相火”学说多有发挥。

### 要点 2-3 明清时期

这一时期是中医学学术发展的重要时期。尤其在明代至清代中期,医家们在整理医学成就和临证经验的基础上,编撰了门类繁多的医学全书、类书、丛书及经典医籍的注释等;产生了温热理论和温病学派,促进了中医学理论和临床诊治的发展。

1. 以薛己、张介宾、赵献可为代表的温补学派,重视脾肾,提出了“命门学说”,认为命门寓有阴阳水火,为脏腑阴阳之根本,是调控全身阴阳的枢纽。张介宾强调“阳非有余”、“真阴不足”的观点。代表作为《类经》和《景岳全书》;赵献可强调“命门之火”在养生、防病中的重



要意义,代表作为《医贯》。

2. 李中梓提出了“肾为先天之本,脾为后天之本”,“乙癸同源”的见解,为中医学理论特别是藏象学说的发展作出了新的贡献。

3. 明、清时期,随着中医学对传染性热病的认识逐步深化,使温热病学在病因、病机及辨证论治等方面形成了较为完整的理论体系。众多医家积极参与形成了温病学派,创新和发展了温热学说。

一是明代医家吴又可,首先提出了“戾气”学说,认为“温疫”的病原是“非风非寒非暑非湿,乃天地间别有一种异气所成”,其传染途径是从口鼻而入,而不是从肌表侵袭。这是对温疫病变病因认识的卓越创见,为温病学说的形成和完善奠定了基础。其代表著作为《温疫论》。

二是著名温病学家叶天士,他发展了卫气营血理论,阐述了温热病发生发展规律,首创卫气营血辨证,其代表著作为《温热论》。

三是清代医家吴鞠通,他对温病学理论进行了大量的整理,并创立三焦辨证,发展了三焦湿热病机和临床湿温病辨证规律,使温病学说走向系统和完善,其代表著作为《温病条辨》。

四是清代医家薛生白,他提出“湿热之病,不独与伤寒不同,且与温病大异”的独到见解,对湿温病进行了简要系统的论述,代表著作为《湿热病篇》。

五是清代医家王孟英,他在系统总结明、清时期有关外感传染性热病的发病规律的基础上,突破了“温病不越伤寒”的传统观念,提出以卫气营血和三焦为核心的温热病辨证论治法则,代表著作为《温热经纬》。

4. 清代还有一位重视解剖的医家王清任,他著有《医林改错》一书,敢于对古代医书在人体解剖方面存在的错误发表己见,所提出的瘀血致病的理论及血瘀病证的治疗方法一直沿用至今;此外他还提出了“脑”主灵机记性说。

#### 要点 2-4 近代与现代

1. 近代时期(1840—1949) 中医学的近代发展呈现出新旧并存趋势,这一时期在中医学界出现了中西医汇通和中医科学化的思潮。其代表人物有唐宗海、朱沛文、恽铁樵、张锡纯等,他们提倡既要坚持中医学之所长,如整体观、藏象、四诊、八纲、辨证论治等,又提倡要学习西医学先进之处,试图将中西医学学术加以汇通,从理论到临床提出了一些汇通中西医的见解,形成中西医学汇通思潮和学派。如张锡纯著《医学衷中参西录》,即为中西汇通之代表作。

2. 现代时期(1949 年至今) 当代中医学理论研究的态势和特点,是以系统整理和发扬提高为前提,倡导以现代多学科方法来研究中医学,揭示中医学理论体系的奥秘,使中医学理论发展不断深化,并有所更新与发展。

中医学具有完整的理论体系,在这一独特理论体系中,有两个主要特点:一是**整体观念**,二是**辨证论治**。

### 细目一:整体观念

#### 一、考纲要求

| 考纲要求     |         |
|----------|---------|
| 细目一:整体观念 | 整体观念的概念 |
|          | 整体观念的内容 |

#### 二、考点精析

##### 要点 1-1 整体观念的概念

整体,就是完整性和统一性。整体观念,是中医学关于**人体自身的完整性及人与自然、社会环境的统一性的认识**。

中医学认为人体是一个有机整体,构成人体的各部分之间,在结构上是不可分割的,在功能上是相互协调、相互为用的,在病理上是相互影响的。同时人体必须适应自然环境、社会环境的各种影响,在能动地适应自然和改造自然的斗争中,维持机体正常的生命活动。这种**内外环境的统一性和机体自身完整性的思想,即为整体观念**。

##### 要点 1-2 整体观念的内容

###### 1. 人体是一个有机的整体

(1)**组织器官的整体联系**:人体是由脏腑、经络、肢体、孔窍和气血津液等许多组织器官及物质所构成。它们虽然各有不同的生理功能,但是相互联系,互为关联,并通过经络的纵横分布,贯通内外上下,运行气血津液,滋养并调节各组织器官,从而形成一个**以五脏为中心,配合六腑,联系五体、五官九窍等的生理系统**。如《素问》说:“主明则下安,主不明则十二官危”,“凡此十二官者,不得相失也。”《灵枢》说:“五脏六腑之精气,皆上注于目。”《孟子》说:“有诸内,必形诸外。”《灵枢》说:“视其外应,则知所病矣。”

(2)**生理活动的整体统一**:中医学认为人体的正常生理活动,一是需要各个脏腑组织自身功能作用的正常发挥,二是**依靠脏腑间相辅相成的协同作用和相反相成的制约作用来维持的**。每个脏腑组织在整体活动下分工合作,发挥各自不同的功能,这就是生理活动整体统一的核心。以肝为例,肝与胆相表里,肝主筋,开窍于目,其华在爪。肝在五行属木,心在五行属火,肺在五行属金。反映在生理关系上,肝木可以生养心火,肺金则可以制约肝木。其他脏腑如脾与胃相表里,主肌肉四肢,开窍于口,其华在唇等,亦是如此。

此外,生理上的整体观,还体现在中医学的气血津液理论和形神统一学说方面,亦充分反映了机能与形体的整体统一关系。

(3)**病理变化的整体相关**:中医学认为人体某一局部的病理变化,往往蕴涵着全身脏腑

气血阴阳盛衰的整体信息。在分析疾病的病因病机时,是把局部病理变化与整体病理反应统一起来,既重视局部病变与其相关的内在脏腑之间的联系,也关注该病变与其他脏腑之间的相互影响。一般是用阴阳学说来分析 and 概括机体阴阳失调所表现出来的整体反应状态,用五行学说的生克乘侮理论来揭示其脏腑病变的传变规律。

如外感风寒病证,初起恶寒、发热,脉浮,继而咳嗽。这是由于肺与皮毛相表里,外邪袭表,皮肤肌腠营卫不和,进而使肺气失宣所致。此外,咳嗽病证,既可以是肺脏本身病变所致,亦可以由他脏病变影响及肺而发生。如肝火亢逆,上炎灼肺,亦可以发生咳嗽,甚则咯血。

又如肝病,病之初起多为湿热蕴结脾胃或肝气郁结,临床多见恶心呕吐,脘腹胀满,大便溏泄而不成形等症。这些症状多是脾胃功能失调的反映,亦即肝病影响到脾胃所致。故张仲景在《金匱要略》中指出:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”实脾,即健脾或补脾。

此外,临床常见肝火亢盛,则面红目赤;心火上炎,则舌体溃烂、疼痛,舌尖红赤;肺热壅盛,则见鼻干喘粗;风寒袭肺,则鼻塞清涕;肾虚不足,则腰酸、耳鸣(高调鸣响)等。这都是内脏病变通过经络累及体表或相关组织器官的临床见症。

以上说明脏腑功能失常的病变,可以通过经络而反映于体表;体表组织器官的病变,也可以通过经络而影响内在脏腑。同时脏与脏、脏与腑、腑与腑之间,亦可以通过经络而相互影响,发生疾病的传变。

(4)诊断治疗上的整体观念:在诊断上从整体观念出发。中医学认为通过五官、形体、色脉等外在的异常表现,可以了解和推断内脏的病变,从而作出正确的诊断,进行恰当的治疗。如《灵枢·本脏》所说“视其外应,以知其内脏,则知所病矣”。如舌体通过经络的循行直接或间接地与五脏相通,故人体内部脏腑的虚实、气血的盛衰、津液的盈亏,以及疾病的轻重顺逆等都可以呈现于舌,所以察舌可以测知内脏之病理状态。其他如望色、切脉等诊察方法其道理是一致的。

在治疗上从整体观念出发。中医学认为任何局部病变的治疗,可以从整体进行调治,以获取最佳的治疗效应。如口舌糜烂,可用清心泻小肠火的方法进行治疗。脱发、耳聋等病证,常用益肾补精法治之,可服用六味地黄丸等方药。这是由于肾主藏精,精血可以互化,发为血之余,肾其华在发,开窍于耳,因而肾虚则耳聋、发脱,故用补益肾精方药,当能取效。其他如“从阴引阳,从阳引阴;以右治左,以左治右”(《素问·阴阳应象大论》)、“病在上者下取之,病在下者高取之”(《灵枢·终始》)等,都是在整体观念指导下确定的治疗原则。可以看出,中医治疗学强调要从整体出发,从调整机体全身的阴阳气血及脏腑平衡出发,扶正祛邪,以消除病变对全身的影响,切断病变在脏腑间相互传变所造成的连锁病理反应,从而通过整体的治疗效应,达到祛除病邪治愈疾病的目的。实际上,中医学的辨证论治,即是整体治疗观的具体体现。

**2. 人与自然环境的一致性** 人体不仅本身是一个有机的整体,而且人体与自然界也存在着整体统一的有机联系。主要表现在以下几个方面。

### (1)生理上的同一性

1)季节气候直接影响人体生理代谢。《灵枢·顺气一日分为四时》中指出:“春生、夏长、秋收、冬藏,是气之常也,人亦应之。”其基本规律是春属木,其气温;夏属火,其气热;长夏属土,其气湿;秋属金,其气燥;冬属水,其气寒。因此,春温、夏热、长夏湿、秋凉、冬寒,是一年