

YI SHI ZI GE KAO SHI

国家中医药管理局中医师资格认证中心惟一推荐用书

2009
最新修订版

医师资格考试

中西医结合执业助理医师

资格考试应试指南

中医师资格考试专家组 编写

中国中医药出版社

中西医结合执业助理医师 资格考试应试指南

中医师资格考试专家组 编写

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合执业助理医师资格考试应试指南/中医师资格考试
专家组编写. —北京: 中国中医药出版社, 2009. 2 (2009. 4 重印)
ISBN 978 - 7 - 80231 - 591 - 4

I. 中… II. 中… III. 中西医结合 - 医师 - 资格考核 -
自学参考资料 IV. R2 - 031

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 011706 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
北京市泰锐印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 58.5 字数 1406 千字
2009 年 2 月第 1 版 2009 年 4 月第 3 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 591 - 4

*

定价 117.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

编写说明

中医中西医结合执业(含助理)医师资格考试分综合笔试和实践技能考试两部分。综合笔试部分采取标准化考试方式并实行全国统一考试,由国家中医药管理局中医师资格认证中心承担国家一级的具体考试工作。实践技能考试由省级医师资格考试领导小组组织实施。

中医中西医结合执业(含助理)医师资格考试应试指南及习题集由中国中医药出版社组织相关专家编写,是国家中医药管理局中医师资格认证中心唯一推荐的考试用书。本次编写我们大量听取广大考生的意见和建议,总结以前各版本的成功经验,避免了既往的不足。

一、专家组成员都是长期从事本专业工作的教授或主任医师,他们在学术上有较高造诣,同时他们掌握医师资格考试规律,即“会考试”,这表现在两个方面:一是能把握考试的重点,知道“考什么”,二是“会出题”,即所出习题较为规范。因此中医中西医结合执业(含助理)医师资格考试应试指南及习题集能较好地贴近考试大纲,将大纲要求的知识点完整地体现出来。

二、中医中西医结合执业(含助理)医师资格考试应试指南完全按照考试大纲的单元、细目编写。习题集按单元列出,每单元后附参考答案。习题集完全按照国家中医药管理局中医师资格认证中心规定的题型编写,基本覆盖了考试大纲所要求的知识点。

三、中医中西医结合执业(含助理)医师资格考试习题分 A1、A2、B1 三型。A1 型题的试题形式是题干以论述题形式出现(或为叙述式,或为问答式),答题时,要求在 5 个备选答案(A、B、C、D、E)中肯定或否定一项,作为正确答案。A2 型题的试题形式是以一个简要病例或两个相关因素作为题干,后面是与题干相关的 5 个备选答案(A、B、C、D、E),答题时,要求从中选择一项作为正确答案。B1 型又称配伍题,其试题结构是,每组试题由 5 个备选答案(A、B、C、D、E)与两个题干组成,5 个备选答案(A、B、C、D、E)在前,题干在后,答题时,要求为每个题干选择一项作为正确答案,每个备选答案可以选用一次或一次以上,也可一次不选。

由于中医中西医结合执业(含助理)医师资格考试应试指南及习题集的编写涉及人员较多,因此可能会出现一些与我们的初衷不一致的问题,请广大读者认真学习考试大纲,把握其核心内容,以便顺利通过考试。

中国中医药出版社
2009 年 1 月

目 录

中医基础理论	(1)
第一单元 中医学理论体系的基本特点	(3)
第二单元 精气学说	(7)
第三单元 阴阳学说	(8)
第四单元 五行学说	(14)
第五单元 五脏	(21)
第六单元 六腑	(33)
第七单元 奇恒之腑	(37)
第八单元 气、血、津液	(38)
第九单元 经络	(46)
第十单元 病因	(55)
第十一单元 发病	(68)
第十二单元 病机	(71)
第十三单元 防治原则	(83)
中医诊断学	(87)
第一单元 绪论	(89)
第二单元 问诊	(89)
第三单元 望诊	(95)
第四单元 望舌	(100)
第五单元 闻诊	(104)
第六单元 脉诊	(106)
第七单元 按诊	(107)
第八单元 八纲	(109)
第九单元 病性辨证	(112)

第十单元 脏腑辨证	(115)
中药学	(125)
第一单元 药性理论	(127)
第二单元 中药的配伍	(129)
第三单元 中药的用药禁忌	(130)
第四单元 中药的剂量与用法	(131)
第五单元 解表药	(133)
第六单元 清热药	(137)
第七单元 泻下药	(142)
第八单元 祛风湿药	(144)
第九单元 化湿药	(146)
第十单元 利水渗湿药	(148)
第十一单元 温里药	(150)
第十二单元 理气药	(152)
第十三单元 消食药	(154)
第十四单元 驱虫药	(155)
第十五单元 止血药	(156)
第十六单元 活血化瘀药	(158)
第十七单元 化痰止咳平喘药	(161)
第十八单元 安神药	(165)
第十九单元 平肝息风药	(166)
第二十单元 开窍药	(169)
第二十一单元 补虚药	(170)
第二十二单元 收涩药	(178)
第二十三单元 攻毒杀虫止痒药	(180)
方剂学	(181)
第一单元 总论	(183)
第二单元 解表剂	(187)
第三单元 泻下剂	(190)

第四单元 和解剂	(192)
第五单元 清热剂	(194)
第六单元 祛暑剂	(199)
第七单元 温里剂	(199)
第八单元 补益剂	(202)
第九单元 固涩剂	(207)
第十单元 安神剂	(209)
第十一单元 开窍剂	(210)
第十二单元 理气剂	(211)
第十三单元 理血剂	(213)
第十四单元 治风剂	(216)
第十五单元 治燥剂	(219)
第十六单元 祛湿剂	(221)
第十七单元 祛痰剂	(225)
第十八单元 消食剂	(226)
第十九单元 驱虫剂	(228)
针灸学	(229)
第一单元 经络系统的组成	(231)
第二单元 经络的作用和经络学说的临床应用	(232)
第三单元 腧穴的分类	(232)
第四单元 腧穴的主治特点	(233)
第五单元 腧穴的定位方法	(234)
第六单元 手太阴肺经、穴	(235)
第七单元 手阳明大肠经、穴	(236)
第八单元 足阳明胃经、穴	(236)
第九单元 足太阴脾经、穴	(237)
第十单元 手少阴心经、穴	(238)
第十一单元 手太阳小肠经、穴	(239)
第十二单元 足太阳膀胱经、穴	(240)

第十三单元 足少阴肾经、穴	(241)
第十四单元 手厥阴心包经、穴	(242)
第十五单元 手少阳三焦经、穴	(243)
第十六单元 足少阳胆经、穴	(244)
第十七单元 足厥阴肝经、穴	(245)
第十八单元 督脉、穴	(245)
第十九单元 任脉、穴	(246)
第二十单元 常用奇穴	(247)
第二十一单元 毫针刺法	(248)
第二十二单元 常用灸法	(251)
第二十三单元 针灸治疗	(252)
第二十四单元 头面躯体痛证	(257)
第二十五单元 内科病证	(260)
第二十六单元 妇儿科病证	(263)
第二十七单元 皮外骨伤、五官科病证	(264)
中西医结合内科学	(267)
第一单元 呼吸系统疾病	(269)
第二单元 循环系统疾病	(284)
第三单元 消化系统疾病	(302)
第四单元 泌尿系统疾病	(320)
第五单元 血液及造血系统疾病	(334)
第六单元 内分泌与代谢疾病	(346)
第七单元 风湿性疾病	(353)
第八单元 神经系统疾病	(358)
第九单元 理化因素所致疾病	(368)
中西医结合外科学	(375)
第一单元 绪论	(377)
第二单元 中医外科证治概要	(377)
第三单元 无菌术	(384)

第四单元 麻醉	(386)
第五单元 体液与营养代谢	(392)
第六单元 输血	(397)
第七单元 休克	(398)
第八单元 围手术期处理	(401)
第九单元 重症救治与监测	(406)
第十单元 疼痛与治疗	(413)
第十一单元 内镜、腔镜及显微、移植技术	(417)
第十二单元 外科感染	(418)
第十三单元 损伤	(431)
第十四单元 肿瘤	(443)
第十五单元 急腹症	(449)
第十六单元 甲状腺疾病	(459)
第十七单元 乳腺疾病	(469)
第十八单元 胃、十二指肠溃疡并发症及外科治疗	(475)
第十九单元 门静脉高压症	(478)
第二十单元 肠道炎性疾病的外科治疗	(479)
第二十一单元 腹外疝	(480)
第二十二单元 消化道大出血的诊断与处理原则	(486)
第二十三单元 泌尿、男性生殖系统疾病	(487)
第二十四单元 肛门直肠疾病	(506)
第二十五单元 周围血管疾病	(510)
中西医结合妇产科学	(515)
第一单元 女性生殖系统解剖	(517)
第二单元 女性生殖系统生理	(519)
第三单元 妊娠生理	(522)
第四单元 孕期监护及保健	(524)
第五单元 正常分娩	(526)
第六单元 正常产褥	(527)

第七单元 妇产科疾病的病因与发病机理	(529)
第八单元 诊断概要	(530)
第九单元 治法概要	(534)
第十单元 妊娠病	(537)
第十一单元 妊娠合并疾病	(548)
第十二单元 产时病	(551)
第十三单元 产时胎儿窘迫与胎膜早破	(554)
第十四单元 常见产时并发症	(555)
第十五单元 产后病	(558)
第十六单元 常见产后并发症	(561)
第十七单元 外阴瘙痒	(563)
第十八单元 女性生殖系统炎症	(564)
第十九单元 月经病	(569)
第二十单元 女性生殖器官肿瘤	(579)
第二十一单元 妊娠滋养细胞疾病	(582)
第二十二单元 子宫内膜异位症及子宫腺肌病	(584)
第二十三单元 女性生殖器官损伤性疾病与发育异常	(586)
第二十四单元 不孕症	(588)
第二十五单元 计划生育	(590)
第二十六单元 妇产科常用特殊检查	(594)
第二十七单元 妇产科常用手术	(596)
中西医结合儿科学	(599)
第一单元 儿科学基础	(601)
第二单元 新生儿疾病	(612)
第三单元 呼吸系统疾病	(613)
第四单元 循环系统疾病	(617)
第五单元 消化系统疾病	(619)
第六单元 泌尿系统疾病	(622)
第七单元 神经肌肉系统疾病	(626)

第八单元 小儿常见心理障碍	(627)
第九单元 造血系统疾病	(628)
第十单元 结缔组织病及免疫性疾病	(631)
第十一单元 营养性疾病	(640)
第十二单元 感染性疾病	(644)
第十三单元 寄生虫病	(652)
第十四单元 小儿危重症的处理	(653)
第十五单元 中医相关病证	(656)
药理学	(663)
第一单元 药物作用的基本原理	(665)
第二单元 拟胆碱药	(666)
第三单元 有机磷酸酯类中毒与解救	(667)
第四单元 抗胆碱药	(668)
第五单元 拟肾上腺素药	(669)
第六单元 抗肾上腺素药	(671)
第七单元 镇静催眠药	(672)
第八单元 抗癫痫药	(673)
第九单元 抗精神失常药	(673)
第十单元 抗帕金森病药	(675)
第十一单元 镇痛药	(675)
第十二单元 解热镇痛药	(677)
第十三单元 H_1 受体阻滞药	(678)
第十四单元 利尿药及脱水药	(679)
第十五单元 抗高血压药	(681)
第十六单元 抗心律失常药	(683)
第十七单元 抗慢性心功能不全药	(684)
第十八单元 抗心绞痛药	(686)
第十九单元 血液系统药	(688)
第二十单元 消化系统药	(690)

第二十一单元 呼吸系统药	(691)
第二十二单元 糖皮质激素	(692)
第二十三单元 抗甲状腺药	(694)
第二十四单元 降血糖药	(695)
第二十五单元 合成抗菌药	(696)
第二十六单元 抗生素	(698)
第二十七单元 抗真菌药与抗病毒药	(701)
第二十八单元 抗结核病药	(701)
诊断学基础	(703)
第一单元 常见症状	(705)
第二单元 问诊	(715)
第三单元 检体诊断	(716)
第四单元 实验室诊断	(747)
第五单元 心电图诊断	(761)
第六单元 影像诊断	(764)
第七单元 病历与诊断方法	(766)
传染病学	(769)
第一单元 传染病学总论	(771)
第二单元 病毒性肝炎	(776)
第三单元 流行性出血热	(783)
第四单元 艾滋病	(787)
第五单元 传染性非典型肺炎	(792)
第六单元 流行性脑脊髓膜炎	(795)
第七单元 细菌性痢疾	(799)
第八单元 霍乱	(803)
第九单元 消毒与隔离	(806)
医学伦理学	(809)
第一单元 绪论	(811)
第二单元 医学伦理学的形成与发展	(813)

第三单元	医学伦理学的基本理论	(815)
第四单元	医学道德的规范体系	(818)
第五单元	医患关系道德	(825)
第六单元	临床诊疗工作中的道德	(831)
第七单元	医学科研道德	(837)
第八单元	医学道德评价、教育和修养	(839)
第九单元	生命伦理学	(841)
卫生法规		(845)
第一单元	卫生法	(847)
第二单元	卫生法中的法律责任	(851)
第三单元	执业医师法	(855)
第四单元	药品管理法	(862)
第五单元	传染病防治法	(885)
第六单元	突发公共卫生事件应急条例	(897)
第七单元	医疗事故处理条例	(902)
第八单元	中华人民共和国中医药条例	(911)
第九单元	医务人员医德规范及卫生行业作风建设	(918)

中医基础理论

第一单元 中医学理论体系的基本特点

中医学理论体系是以中国古代哲学思想——精气、阴阳、五行学说为哲学基础,以整体观念为指导思想,以脏腑经络的生理病理为理论基础,以辨证论治为诊疗特点的医学科学理论体系。

中医理论体系有诸多特征,其中整体观念和辨证论治是最基本、最重要的特点。

细目一:整体观念

(一) 整体观念的概念

整体观念是关于事物和现象的完整性、统一性和联系性的认识。整体性就是统一性、完整性和联系性。整体性表现为整体联系的统一性,即整体与部分、部分与部分、整体与环境联系的统一性。中国古代的整体观念强调的是整体、和谐和协调。中医学的整体观念是关于人体自身以及人与环境之间的完整性、统一性和联系性的认识。中医学的整体观念以中国古代哲学的“天人合一”观为立论基点,强调人体脏腑组织之间,以及机体与外界环境之间的整体联系的统一性。中医学的整体观念是中医学的基本特点之一,它贯穿于中医学的生理、病理、诊法、辨证、治疗等整体理论体系之中,具有重要指导意义。

(二) 整体观念的内容

1. 人体整体联系的统一性:人体是一个有机的整体,具体表现在以下几个方面。

(1) 形体结构的统一性:人体是由脏腑系统和经络系统构成的。脏腑、经络在结构上是不可分割、相互联系的。每一脏腑、经络都是人体有机整体中的一个组成部分,都不能脱离整体而独立存在,都属于整体的部分,它们形成了具有严密结构的统一体。

(2) 生命物质的统一性:精、气、血、津液是组成和维持人体生命活动的基本物质。分言之,则为精、为气、为血、为津、为液,实则均由一“气”所化。它们在气化过程中相互化生,相互转化,分布、运行于全身各脏腑经络。这种生命物质的统一性,保证了各脏腑经络机能活动的统一性。

(3) 机能活动的统一性:形体结构和生命物质的统一性决定了机能活动的统一性。每一脏腑经络的生理功能,虽具有相对的独立性,但它们又是整体功能的一部分。如,心主神志,是心脏的重要生理功能,具有相对的独立性。但是,中医学认为,五脏皆藏神,神的功能赖五脏系统的整体调节才能正常。而心主神志,只是神的五脏系统整体调节的一部分,当然是非常重要的部分,所谓“心为五脏六腑之大主”。

人体整体统一性的形成,是以五脏为中心,配合六腑,通过经络系统“内联脏腑,外络肢节”的作用而实现的。五脏是构成整个人体的五个系统。人体所有组织器官都包括在这五个系统之中。人体以五脏为中心,通过经络系统,把六腑、五体、五官、九窍、四肢百骸等全身组织器官有机地联系起来,形成了一个表里相联、上下沟通、密切联系、协调共

济、井然有序的統一整体，并通过精、气、神的作用来完成机体统一的机能活动。这种五脏一体观充分反映了人体整体联系的统一性，说明人体是一个统一的有机整体。

2. 人与外界环境的统一性：中医学的整体观念不仅认为人体是一个有机整体，而又注重人与外界环境的统一性，强调人体内外环境的整体和谐、协调和统一。

环境是指围绕着人类的外部世界，是人类赖以生存和发展的社会 and 物质条件的综合体。可分为自然环境和社会环境。

(1) 人与自然环境的统一性：在自然环境中，按其组成要素，可分为大气环境、水环境、土壤环境和生物环境。人与自然有着统一的本原和属性，人产生于自然，人的生命活动规律也必然受自然界的規定和影响。中国古代哲学气一元论认为，天人一气，整个宇宙都统一于气。天与人有着物质的统一性，有着共同的规律。基于此，中医学认为，人与自然的物质统一性，决定了生命运动与自然运动规律的统一性。天有三阴三阳六气和五行的变化，人体也有三阴三阳六经六气和五脏之气的运动。自然的运动规律与人体脏腑经络之气的运动规律是相通应的。换言之，生命运动与自然运动规律具有统一性。具体表现为：

①人禀天地之气而生：世界本原于气，是阴阳二气相互作用的结果。生命是自然界发展到一定阶段的必然产物。人和天地万物一样，都是天地形气阴阳相感的产物，是物质自然界有规律地变化的结果。气是人与自然相统一的物质基础。气是构成人体和维持生命活动的物质基础。

②自然界对人体的影响：人与自然有着共同的规律，均受阴阳五行运动规律的制约。人的生命活动随着自然界季节、气候、昼夜的阴阳五行的运动规律而发生相应的变化。所谓“人之常数”亦对应于“天之常数”。地理环境包括地质和水土等。地理环境不同，形成与之相应的生理上、体质上的不同特点。

(2) 人与社会环境的统一性：社会是以一定的物质生产活动为基础而相互联系的人类生活共同体。人是社会的主体。人的本质，在现实上是一切社会关系的总和。人既有自然属性，又有社会属性。社会是生命系统的一个组成部分。人生活在社会环境之中，社会生态变迁与人的身心健康和疾病有着密切关系。中医学从天人合一的整体观念出发，强调“不知天地人者，不可以为医”。这是一种朴素的社会医学思想。

(三) 整体观念的意义

1. 整体生理观：脏腑、经络、气血、形神等是人体整体系统的一个子系统。其中，五脏系统是人体生命活动的中心。在心神的统一指挥下，人体脏腑、经络等各系统之间维持着和谐、协调、平衡，形成了一个有机的整体。它们各自不同的生理功能都是整体生命活动的一部分，体现了部分与整体的统一。如神志活动、血液循环、呼吸运动、消化吸收、水液代谢和生长生殖等都是通过以五脏系统为中心的整体调节而实现的。

2. 整体病理观：中医学在分析疾病的病理变化时，强调局部病理变化与整体病理反应的统一性，把疾病视为在致病因素作用下机体健康与疾病动态平衡失调的整体反应。在考察病理变化过程中，始终以对“证”的认识为核心，总是从全身来分析病因、病性、病位、病机，以及人体的抗病和修复能力，充分体现了中医学的整体病理观。

3. 整体诊断观：中医学强调诊断疾病必须结合致病的内外因素加以全面考察。对疾病的诊断，必须运用四诊的方法，全面了解病情，把疾病的病因、病位、病性及致病因素与机