

2008

GUOJIAZHIIYEEYISHIZIGEKAOUSHI

高频考点

国家执业医师资格考试

中医执业助理医师 高频考点

主编◎高绍芳 潘利敏

GAOPINKAODIAN

知识考点化

考点习题化

揽大纲精华

解考试规律



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS



中医执业助理医师高频考点

分析了万余道真题与模拟题的出题思路
依据分析归纳寻找知识规律和考试规律
借助填空题或关键词的形式增加信息量
以牢固掌握知识点之不变应考试之万变

- 知识考点化**——考点作为大纲要求知识的基本元素，逐个讲解，全面突破。
考点习题化——习题更形为关键词贯穿于考点之中，点中有题，加深记忆。
随大纲精华——考点详略依据对大量考试题目分析，对应大纲，以题推点。
解考试规律——通过分析真题及题库锁定高频考点，寻找规律，提示重点。

策划编辑 纳琨 丁震
封面设计 于春华

销售分类 考试用书

ISBN 978-7-5091-1536-7



9 787509 115367 >

定价：39.00元

国家执业医师资格考试

中医执业助理医师 高频考点

ZHONGYI ZHIYE ZHULI YISHI
GAOPIN KAODIAN

主 编 高绍芳 潘利敏
副主编 高秀领 李 梅 张振伟
编 委 (以姓氏笔画为序)
王燕云 史丽娟 任英霞
李 梅 肖 颖 陈 炜
张 莉 张 鹏 张振伟
孟宪鑫 封丽华 赵玉斌
高秀领 高绍芳 梁立彬
潘利敏 薛维华 霍晓霞

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中医执业助理医师高频考点/高绍芳,潘利敏主编.
—北京:人民军医出版社,2008.3
(国家执业医师资格考试)
ISBN 978-7-5091-1536-7

I. 中… II. ①高…②潘… 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(2008)第 022622 号

策划编辑:纳琨 文字编辑:任海霞 责任审读:黄栩兵
丁震 董建军

出版人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927270;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8610

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:北京国马印刷厂 装订:京兰装订有限公司

开本:850mm×1168mm 1/36

印张:12.625 字数:436千字

版、印次:2008年3月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:39.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内 容 提 要

本书是国家执业医师资格考试中医执业助理医师考试的复习用参考书,全书按照考试大纲的要求编写,共分为14部分,归纳考点804个,精选习题700余道,另外在考点中设置了约3200余个关键词。编写有以下4个特点:

知识考点化——考点作为大纲要求知识的基本元素,逐个讲解,全面突破;

考点习题化——习题变形为填空题贯穿于考点之中,点中有题,加深记忆;

揽大纲精华——考点详略依据对大量考试题的分析,对应大纲,以题推点;

解考试规律——通过分析确定每个考点的易考指数,寻找规律,提示重点。

建立在分析真题与大量模拟题库基础上的“高频”是本书最大的特点,书中还将大量需要记忆、掌握的选择題转换为考点叙述中的关键词,真正做到了篇幅最小化,信息最大化,为忙碌在临床一线的医师节约复习时间、顺利通过考试助力!

目 录

第 1 部分	中医基础理论	(1)
第 2 部分	中医诊断学	(24)
第 3 部分	中药学	(50)
第 4 部分	方剂学	(75)
第 5 部分	针灸学	(94)
第 6 部分	中医内科学	(113)
第 7 部分	中医外科学	(161)
第 8 部分	中医妇科学	(194)
第 9 部分	中医儿科学	(214)
第 10 部分	诊断学基础	(237)
第 11 部分	传染病学	(275)
第 12 部分	内科学	(301)
第 13 部分	医学伦理学	(362)
第 14 部分	卫生法规	(376)

第1部分 中医基础理论

●高频考点1 症、证、病的概念

1. 症 指疾病的单个症状,以及舌象、脉象等体征。
2. 证 指中医学理论指导下,综合分析各种症状和体征等,对疾病所处一定阶段的病因、病性、病位等所作的病理性概括。
3. 病 是对疾病全过程的特点与规律所作的概括。
4. 症、证、病的相互关系 “病”与“证”的确定,以“证”为主要依据。同一“证”可见于多种“病”,同一“病”的全过程和不同的邪正斗争形式,可反映为多种“证”。

典型试题1(A₁型题)下列不属于“证候”概念的是(E)

- A. 风寒感冒 B. 肝阳上亢 C. 心血亏虚
D. 心脉闭阻 E. 烦躁易怒

●高频考点2 辨证论治的概念及同病异治和异病同治

1. 辨证论治 是中医认识疾病和治疗疾病的基本方法,包括辨证和论治两方面。辨证是指将望、闻、问、切等诊法所收集来的症状、体征、病史等资料,通过中医理论进行分析,辨清疾病的原因、性质、部位、发展阶段及邪正之间的关系,最后概括、判断为某种性质的证。论治是根据辨证的结果,选择和确定相应治疗原则。

2. 同病异治 指同一疾病,在不同的阶段,由于邪正斗争有消长盛衰的变化,亦可反映为不同的证候,也要用不同的方法治疗。如感冒病,有风寒证、风热证等的不同,治疗时就有辛温解表、辛凉解表等之分。

3. 异病同治 指不同的疾病,相同的原因,表现为相同的证候,可用相同的方法治疗;或不同的疾病,在其发展过程中,出现了同一性质的证候,也用相同的方法治疗。如脾肾阳虚的水肿与脾肾阳虚的腹泻,虽主症有所不同,但均应采用温补脾肾的基本治法。

典型试题2(A₁型题)“同病异治”的实质是(B)

- 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

●高频考点3 精气的运动变化

精气是活动力很强,运行不息的精微物质。由于精气的运行不息,使得精气构成的宇宙处于不停的运动变化之中。自然界一切事物

的纷繁变化都是精气运动的结果。气的运动,称为气机,具有普遍性,形式多样,主要为升、降、出、入。气的运动产生宇宙各种变化的过程,称为气化,形式主要有:气与形之间的转化,形与形之间的转化,气与气之间的转化,有形之体自身的不断更新变化。

典型试题 3(A₁型题)气机的形式主要有(B)

- A. 升、降、聚、散 B. 升、降、出、入 C. 呼、升、吸、降
D. 呼、出、吸、入 E. 呼、散、吸、聚

●高频考点4 阴阳的对立制约、互根互用、交感互藏、消长平衡、相互转化、自和与平衡

1. 阴阳的对立制约 ①阴阳对立;②阴阳制约。
2. 阴阳的互根互用 ①阴阳互根;②阴阳互用。
3. 阴阳的交感互藏 ①阴阳交感;②阴阳互藏:是阴阳消长和转化的内在依据。

4. 阴阳的消长平衡 指一事物中所含阴阳的量和阴与阳之间的比例不是一成不变的,而是不断地消长变化着,阴阳在这种消长变化中达到动态的平衡。这种消长变化是绝对的,而动态平衡是相对的。阴阳消长有四个类型:此长彼消、此消彼长、此长彼亦长、此消彼亦消。

5. 阴阳的相互转化 指一事物的总体属性在一定条件下,可以向其相反的方向转化。阴阳的相互转化,有其内部因素和外在条件,内在因素指阴阳双方存在相互依存和相互消长的关系;相互转化还必须具备一定的条件,即所谓“物极必反”。

6. 阴阳的自和与平衡 ①阴阳自和:是指阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力与趋势;②阴阳平衡:是指阴阳双方在相互斗争、相互作用中处于大体均势的状态,即阴阳协调和相对稳定状态。

典型试题 4(A₁型题)阴阳消长和转化的内在依据是(B)

- A. 阴阳交感 B. 阴阳互藏 C. 阴阳互根
D. 阴阳互用 E. 阴阳消长

●高频考点5 阴阳学说在组织结构、生理功能、病理、疾病诊断、疾病治疗方面的应用

1. 阴阳学说在组织结构中的应用 从人体部位来说,上部为阳,下部为阴;体表为阳,体内为阴;背属阳,腹属阴;四肢外侧为阳,四肢内侧为阴。以脏腑来分,五脏属阳,六腑属阴。此外,经络亦可分为阳经、阴经等。

2. 阴阳学说在生理功能方面的应用 中医学认为人体正常生命活动是阴阳两方面保持着对立统一的协调关系的结果。人体的物质基础属阴,而生理功能活动属阳,二者互相依存。

3. 阴阳学说在病理方面的应用 ①阴阳偏盛:包括阴偏盛和阳偏

盛;②阴阳偏衰:包括阴偏衰(阴虚)和阳偏衰(阳虚),指阴或阳低于正常水平的病理变化;③阴阳互损:指体内正气,特别是阴液与阳气之间的病理关系,包括阴损及阳和阳损及阴。

4. 阴阳学说在疾病诊断方面的应用 ①分析色泽、声息、动静喜恶、脉象的阴阳属性;②概括疾病证候的阴阳属性。

5. 阴阳学说在疾病治疗方面的应用 ①指导养生;②确定治则;③分析和归纳药物性能。

典型试题 5(A₁型题)导致虚热证的阴阳失调是(D)

- A. 阳偏盛 B. 阳偏衰 C. 阴偏盛
D. 阴偏衰 E. 阴盛阳病

●高频考点 6 五行的特性和事物与现象的五行归类

1. 木的特性 “木曰曲直”,凡是具有生长、升发、条达、舒畅等作用或性质的事物,均归属于木。

2. 火特性 “火曰炎上”,凡具有温热、上升、光明等作用或性质的事物,均归属于火。

3. 土的特性 “土爰稼穡”,凡具有生化、承载、受纳作用或性质的事物,均归属于土。

4. 金的特性 “金曰从革”,凡具有沉降、肃杀、收敛等作用或性质的事物归属于金。

5. 水的特性 “水曰润下”,凡具有寒凉、滋润、下行、闭藏运动或性质的事物归属于水。

五行学说以五行的特性对事物进行归类,将自然界的各种事物和现象的性质及作用与五行的特性相类比后,将其分别归属于五行之中。

典型试题 6(A₁型题)火的特点是(D)

- A. 曲直 B. 稼穡 C. 从革 D. 炎上 E. 润下

●高频考点 7 五行相生与相克、制化与胜复、相乘与相侮、母子相及

1. 五行相生与相克 ①五行相生:指五行之间存在有序的依次递相资生和助长的关系。五行相生的次序是:木生火,火生土,土生金,金生水,水生木。②五行相克:指五行之间存在着有序的间隔递相克制和制约的关系。五行相克次序是:木克土,土克水,水克火,火克金,金克木。“克我”者为“所不胜”,“我克”者为“所胜”。

2. 五行的制化与胜复 ①五行制化:指五行之间既相互资生,又相互制约以维持平衡协调,推动事物间稳定有序的变化和发展;②五行胜复:是指五行之中一行亢盛(即胜气),则引起起所不胜(即复气)的报复性制约,从而使五行之间复归于协调和稳定。

3. 五行的相乘与相侮 ①五行相乘:即五行中的某一行对被克的一行克制太过。五行相乘的次序:木乘土,土乘水,水乘火,火乘金,金

乘木。②五行相侮:即五行中的某一行本身太过,使克它的一行无法制约它,反而被它所克制,所以又被称为反克或反侮。五行相侮的次序:木侮金,金侮火,火侮水,水侮土,土侮金。

4. 五行的母子相及 ①母病及子;②子病及母。

典型试题 7(A₁型题)五行相克的规律是(B)

- A. 木-火-土-水-金-木 B. 木-土-水-火-金-木
C. 金-木-水-火-土-金 D. 水-火-土-金-木-水
E. 木-土-金-水-火-木

●高频考点 8 五行学说在生理、病理及疾病诊断、治疗方面的应用

1. 五行学说在生理方面的应用 ①以五行的特性来说明五脏的生理功能。木具有生长、升发、条达的性质,而肝具有疏泄,喜条达之性,故肝属木。火具有温热、炎上的特性,心阳具有温煦之功,故心属火。土具有化生万物的特性,脾主运化水谷、化生精微,为气血生化之源,故脾属土。金具有清洁、肃降、收敛的特性,肺具有清肃之性,故肺属金。水具有滋润、向下的特性,肾藏精、主水,故肾属水。②将人体的脏腑组织结构,以及自然界的五方、五时、五气、五色、五味等相互联系起来,将人体内外环境联结成一个整体,体现了天人相应的整体观念。③说明五脏之间的生理联系,以五行相生、相克、制化说明五脏之间资生、制约、协调平衡关系。

2. 五行学说在病理方面的应用 ①相生传变的关系:包括“母病及子”和“子病及母”两个方面;②相克传变的关系:包括“相乘”和“相侮”两个方面。

3. 五行学说在疾病诊断方面的应用 ①四诊上的运用:根据五脏所主之五色、五味、五音,结合脉象等确定五脏的病变;②病情推断的运用:根据五色之间及色脉之间的生克关系来推测病情轻重,判断疾病预后。

4. 五行学说在疾病治疗方面的应用

(1)指导脏腑用药。依据药物自然色味、性能、归经,按照五行归属确定。

(2)控制疾病传变。在临证之时,除对所病之脏治疗外,还应当根据五行的生克乘侮规律,调整有关脏腑的太过与不及,以控制病情进一步传变,从而恢复正常的生理功能。

(3)确定治则和治法。①根据五行相生规律,确定治则:补母,即“虚则补其母”,用于母子关系的虚证;泻子,即“实则泻其子”,用于母子关系的实证。确定治法:滋水涵木法,即滋养肾阴以养肝阴的方法,适用于肾阴亏损而致肝阴不足之证;益火补土法,即温肾阳以补脾阳的方法,适用于肾阳衰微而导致的脾阳不振之证;培土生金法,即通过补益脾气而达到补益肺气的方法,适用于肺气虚,或同时兼见脾运不健

之证;金水相生法,即滋养肺肾阴虚的治疗方法,适用于肺虚不能输布津液以滋肾,或肾阴不足,精气不能上滋于肺,而致肺肾阴虚者。②根据五行相克规律,确定治则:抑强,用于太过引起的相乘和相侮;扶弱,用于不及引起的相乘和相侮。确定治法:抑木扶土法,即疏肝健脾以治疗肝旺脾虚之法,适用于木旺乘土或土虚木乘之证;培土制水法,是指以健脾、利水治疗水湿停聚为病之法,又称敦土利水法,适用于脾虚不运,水湿泛滥而致水肿胀满之证;佐金平木法,即佐肺气以抑制肝木之法;泻南补北法,即泻心火与滋肾水相结合的一种治法,又称泻火补水法。

典型试题 8(A₁型题)可防肾水泛滥的是(C)

A. 肝气 B. 心气 C. 脾气 D. 肺气 E. 肾气

●高频考点 9 心、肺、脾、肝、肾的生理功能与特性

1. 心 ①特性:心主热,为阳中之阳脏,五行属火,通于夏气;②生理功能:包括心主血脉和心主神志。

2. 肺 ①特性:肺为娇脏,为阳中之阴脏,五行属金,通于秋气;②生理功能:肺主气,司呼吸;肺主宣发肃降;肺主通调水道;肺朝百脉,主治节。

3. 脾 ①特性:脾为阴中之至阴脏,五行属土,通于长夏;②生理功能:脾主运化水谷、水液;脾主升清;脾主统血。

4. 肝 ①特性:肝为阴中之阳脏,五行属木,通于春气;②生理功能:肝主疏泄和肝主藏血。

5. 肾 ①特性:肾为阴中之阴脏,为先天之本,在五行属水,通于冬气;②生理功能:肾主藏精,主生长发育和生殖;肾主水;肾主纳气。

典型试题 9(A₁型题)肺主一身之气,取决于(E)

A. 生成宗气 B. 调节全身气机 C. 宣发卫气
D. 肺气通于天 E. 肺主呼吸

●高频考点 10 心、肺、脾、肝、肾之间的关系

①心与肺:心主血和肺主气,心行血和肺主呼吸之间的关系。②心与脾:心主血,脾统血,二者的关系主要体现在血的生成和运行两方面。③心与肝:心主行血,肝藏血;心主神志,肝主疏泄,维持正常情志活动。④心与肾:心火下降于肾,肾水上济于心,形成心肾相交,水火既济。⑤肺与脾:体现在气的生成和津液的输布代谢两方面。⑥肺与肾:体现在津液代谢和呼吸运动两方面,另外肺肾两脏阴液相互资生,肺为水之上源。⑦肺与肝:体现在气机的升降,肺气肃降,肝气升发。⑧肝与脾:肝主疏泄,脾主运化,肝的疏泄有助于脾的运化,脾气健旺,濡养肝体,有助于肝气疏泄;肝主藏血,脾主统血,两脏在血的生成、贮藏、运行、防止出血方面关系密切。⑨肝与肾:肝藏血,肾藏精,肝肾同源;肝主疏泄,肾主藏精。⑩脾与肾:肾为先天之本,脾为后天之本,先

后天相互滋养。

典型试题 10(A₁型题) 气血关系指的是下述哪两脏之间的关系(A)

- A. 心与肺 B. 心与脾 C. 心与肝
D. 心与肾 E. 肺与肝

●高频考点 11 五脏与五体、五官、五志、五液、外华、五时的关系

1. 五脏与五体的关系 ①心在体合脉;②肝在体合筋;③脾在体合肉;④肺在体合皮;⑤肾在体合骨。

2. 五脏与五官的关系 ①心开窍于舌;②脾开窍于口;③肝开窍于目;④肺开窍于鼻;⑤肾开窍于耳及二阴。

3. 五脏与五志的关系 ①心在志为喜;②肝在志为怒;③脾在志为思;④肺在志为悲、忧;⑤肾在志为恐。

4. 五脏与五液的关系 ①心在液为汗;②肝在液为泪;③脾在液为涎;④肺在液为涕;⑤肾在液为唾。

5. 五脏与外华的关系 ①心之华在面;②肝之华在爪;③脾之华在唇;④肺之华在毛;⑤肾之华在发。

6. 五脏与五时的关系 ①心气通于夏气;②肝气通于春气;③脾气通于长夏;④肺气通于秋气;⑤肾气通于冬气。

典型试题 11(A₁型题) 五脏与五体关系中哪项说法不正确(C)

- A. 心在体合脉 B. 肝在体合筋 C. 肺在体合毛
D. 脾在体合肉 E. 肾在体合骨

●高频考点 12 胆的生理功能,胃的分部名称,生理功能和生理特性,小肠的生理功能,大肠的生理功能,膀胱的生理功能,三焦的概念和生理功能

①胆的生理功能:储存和排泄胆汁是胆的生理功能。胆为六腑之首,又为奇恒之府,胆汁由肝之精气化生,汇聚于胆,泄于小肠,参与食物的消化。②胃的分部名称:胃的上部称为上脘,包括贲门;胃的中部称为中脘,即胃体;胃的下部称为下脘,包括幽门。③胃的生理功能:主受纳、腐熟水谷。④胃的生理特性:主通降,喜润恶燥。⑤小肠的生理功能:主受盛和化物,泌别清浊。⑥大肠的生理功能:传化糟粕和主津。⑦膀胱的生理功能:储尿和排尿。⑧三焦的概念:一是指六腑之一,即脏腑之间和脏腑内部的间隙互相沟通所形成的通道;二是单纯的部位概念,即膈以上为上焦,膈至脐为中焦,脐以下为下焦。⑨三焦的生理功能:通行元气,运行水液。

典型试题 12(A₁型题) 利小便而实大便的理论依据是(E)

- A. 脾主运化 B. 肺主通调水道 C. 小肠主受盛
D. 小肠主化物 E. 小肠主泌别清浊

●高频考点 13 五脏与六腑的表里关系

1. 心与小肠的关系 二者相表里,生理上心与小肠相互为用,病

理上相互影响。心有火热,可向下移于小肠,引起尿少、尿热赤、尿痛等症。反之,如小肠有热,亦可循经上炎于心,可见心烦、舌赤、口舌生疮等症。

2. 肺与大肠的关系 肺气的肃降,有助于大肠传导功能的发挥;大肠传导功能正常,则有助于肺的肃降。若大肠实热,腑气不通,则可影响肺的肃降,而产生胸满、喘咳等症。如肺气不降,津液不能下达,可见大便干燥秘结;肺气虚弱,气虚推动无力,则可见大便艰涩而不行,称之为“气虚便秘”。

3. 脾与胃的关系 胃主受纳,脾主运化,二者共同完成饮食物的消化吸收及精微的输布,故称脾胃为“后天之本”。如脾为湿困,运化失职,清气不升,即可影响胃的受纳与和降,可出现食少、呕吐、恶心、脘腹胀满等症。反之,若饮食失节,食滞胃脘,胃失和降,亦可影响及脾的升清与运化,可出现腹胀、泄泻等症。

4. 肝与胆的关系 表现在同司疏泄、共主勇怯。胆汁来源于肝之余气,胆汁所以能正常排泄和发挥作用,亦依靠肝的疏泄功能。若肝的疏泄功能失常,就会影响胆汁的分泌与排泄;反之,若胆汁排泄不畅,亦会影响肝的疏泄。肝病常影响及胆,胆病也常波及于肝。此外,肝主谋虑,胆主决断,从情志意识过程来看,谋虑后则必须决断,而决断又来自谋虑,二者密切联系。肝胆共主勇怯的生理基础是二者同司疏泄。

5. 肾与膀胱的关系 主要表现在共主小便方面。膀胱的储尿和排尿功能,依赖于肾的气化。肾气充足,则固摄有权,膀胱开合有度。若肾气不足,固摄无权,则膀胱开合失度,即出现小便不利、失禁、遗尿、尿频等症。

典型试题 13(A₁型题)有助于大肠传导功能发挥的是(C)

- A. 脾主升清 B. 胃主通降 C. 肺气肃降
D. 肝主疏泄 E. 肾气充足

●高频考点 14 脑、女子胞的生理功能

1. 脑的生理功能 ①主宰生命活动;②产生精神意识思维活动;③主管感觉和运动。

2. 女子胞的生理功能 主持月经和孕育胎儿的功能。女性从14岁左右开始,生殖器官渐渐发育成熟,子宫等器官发生周期性变化。子宫的周期性出血,叫做月经。如果男女结合而怀孕,则子宫就担负着养育胎儿的职能。

典型试题 14(A₁型题)主宰生命活动的是(C)

- A. 心 B. 脉 C. 脑 D. 肾 E. 髓

●高频考点 15 脑、女子胞与五脏的关系

1. 脑与脏腑经脉的关系 中医脏腑学说是以五脏为中心,将脑的

生理功能分属于五脏。其中尤其与心、肝、肾三脏的关系特别密切。中医脏象学说将脑的生理和病理统归于心而分属于五脏,认为“心藏神”。同时又把神分为五种不同表现的神,即魂、魄、意、志、神,这五种神分别归属于五脏,如心藏神,主喜;肝藏魂,主怒;脾藏意,主思;肺藏魄,主悲;肾藏志,主恐。脑的生理功能与心、肝、肾三脏最为密切,因为心主神明,肝主疏泄而调节情志活动,肾藏精而生髓,故脑的病变多与这些脏器的功能失常有关。

2. 女子胞与脏腑经脉的关系 ①与脏腑及天癸的关系:心主血,肝藏血,脾统血又主运化而为气血生化之源。这三脏对人体气血的化生和运行起着十分重要的作用,而月经周期与经量、胎儿的孕育,均离不开气血的充盈与正常调节。当肾中精气充盈到一定程度时产生了天癸,在其促发下,女子生殖器官发育成熟,月经来潮,为孕育胎儿准备条件。反之,随着肾中精气的衰少,天癸衰少,甚至衰竭,则进入绝经期。②与经脉的关系:以冲、任、督、带为最,与冲任二脉关系更密切。冲脉和任脉同起于胞中。冲脉能调节十二经脉的气血,有“冲为血海”之称;任脉与妊娠有关,故称“任主胞脉”。人体气血通过冲、任二脉的调节,注入于宫,平时可发生月经,孕时则养育胎儿。

典型试题 15(A₁型题)与脑的生理功能关系最密切的是(E)

- A. 心、肺、肝 B. 心、肝、脾 C. 肺、脾、肾
D. 心、脾、肾 E. 心、肝、肾

●高频考点 16 人体之气的概念、生成、运动与气化

1. 概念 气是不断运动着的具有很强活力的精微物质,是构成人体和维持人体生命活动的最基本的物质。

2. 生成

(1)入体的气来源于三个方面:①先天之精气,即受之于父母的先天禀赋之气;②水谷之精气,即饮食水谷经脾胃运化所得的营养物质;③吸入之清气,即由肺吸入的自然界的清气。

(2)相关脏腑功能:①肾为生气之根;②脾胃为生气之源;③肺为生气之主。

3. 运动与气化 ①气机的含义:气的运动,被称为气机。人体的气,是不断运动着的具有很强活力的精微物质,它流行于全身各脏腑、经络等组织器官,无处不有,时刻推动和激发着人体的各种生理活动;②气的运动形式:气的运动的基本形式包括升、降、出、入四个方面,即脏腑的气机升降。

4. 功能 ①推动与调控作用;②温煦与凉润作用;③防御作用;④固摄作用;⑤中介作用。

5. 分类 ①元气:是人体中最基本、最重要的根源于肾的气,包括元阴、元阳之气。②宗气:在胸中积聚之处,称为“上气海”,又名“膻

中”。③营气：是运行于脉中，具有营养作用之气。因其富于营养，故称为营气。由于营气行于脉中，化生为血，营气与血可分而不可离，故常称“营血”。④卫气：即行于脉外，具有保卫作用之气。它与营气相对而言，行于脉外，属于阳，故又称“卫阳”。

典型试题 16(A₁型题)人体之气的生成之源是(C)

A. 心 B. 肝 C. 脾胃 D. 肺 E. 肾

●高频考点 17 血的基本概念、生成、功能、运行

1. 概念 血是在脉中循环流动，运载精气，营养和滋润全身红色液体，是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一。脉作为血液的循行通道，被称为“血府”。

2. 生成 血主要是由营气和津液所组成。血的生成，来源于水谷之精气，通过脾胃、心、肺的作用化生而成血。精血之间相互资生、相互转化，因此，精气是血化生的另一个来源。

3. 功能 血的主要功能是濡养和化神。血循行于脉中，内达脏腑，外至肌肉、皮肤、筋骨，为全身各脏腑器官提供营养，维持正常的生理活动。血的营养和滋润功能，可表现为面色红润，肌肉丰满壮实，肌肤和毛发光滑等。另外，血又是精神活动的主要物质基础。

4. 运行 脉为血之府，脉管是一个相对密闭的管道系统，血液循行于脉管中，运行至全身，循环不息。气的推动作用和固摄作用是血液正常运行的保证。心主血脉，心气的推动是血液循行的基本动力；肺朝百脉，运行于全身的血液都要汇聚于肺，合成宗气后贯注于心脉推动血液运行；脾气的统摄作用使血液在脉中正常运行，不致溢出脉外；肝的疏泄功能使气血运行通畅，肝的藏血功能调节血液流量。脉道通利和血液的充盈是血液正常运行的重要条件。

典型试题 17(A₁型题)被称为“血府”的是(D)

A. 脑 B. 髓 C. 骨 D. 脉 E. 胆

●高频考点 18 津液的基本概念、代谢、功能

1. 基本概念 津液是人体内一切正常水液的总称，包括各脏腑组织器官的内在体液及正常的分泌物。津液也是构成人体和维持人体生命活动的基本物质。津与液就整体的功用来说又同属一体，互相补充、互相转化，所以津与液常常并称为津液。

2. 代谢 津液来源于饮食水谷，经脾胃运化、腐熟之后产生水谷精微的液体部分，经小肠的分清别浊，吸收水分和大部分营养物质，上输于脾，脾一方面将津液输布到全身以滋润和灌溉各组织器官，另一方面将津液上输入肺，再由肺进一步宣发，将津液经过气化形成汗液排出体外，或经肺的肃降作用，将津液输送到肾和膀胱，经肾的气化作用变为尿液排出体外；食物残渣和剩余水分经大肠部分吸收，残渣形成粪便排出体外。另外，肝通过其疏泄功能，使气机调畅，三焦气治，气

行则津行,从而调节了津液的输布环境。三焦是津液在体内流注、输布的通道。故体内津液的输布依赖于肺、脾、肾、肝和三焦等脏腑共同完成。

3. 功能 ①滋润濡养;②充养血脉;③调节机体阴阳平衡。

典型试题 18(A₁型题)津液不包括(A)

A. 精血 B. 涕泪 C. 汗液 D. 涎唾 E. 脑脊液

●高频考点 19 气、血、津液之间的关系

1. 气与血的关系 ①气为血之帅:气能生血、气能行血、气能摄血;②血为气之母:血能养气、血能载气。

2. 气与津液的关系 ①气能生津;②气能行津;③气能摄津;④津能生气;⑤津能载气。

3. 血、津液之间的关系 津血同源。

典型试题 19(A₁型题)治疗血行瘀滞,多配用行气药,是由于(B)

A. 气能生血 B. 气能行血 C. 气能摄血
D. 血能生气 E. 血能载气

●高频考点 20 经络的基本概念、经络系统的组成

1. 概念 经络是经脉和络脉的总称,是运行全身气血,联络脏腑形体官窍,沟通上下内外,感应传导信息的通路系统,是人体结构的重要组成部分。

2. 经络系统的组成 由经脉、络脉及其连属部分组成。①经脉由十二经脉、奇经八脉、十二经别组成。正经由手、足三阴经和手、足三阳经组成,合称为“十二经脉”,即手太阴肺经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经、足厥阴肝经。十二经脉是人体气血循行的主要通道。奇经有八条,即督脉、任脉、冲脉、带脉、阴跷脉、阳跷脉、阴维脉、阳维脉,合称为“奇经八脉”。奇经具有统率、联络和调节十二经脉的作用。十二经别,是从十二经脉分出的较大的分支,分别起于四肢,循行于体腔脏腑深部,上出于颈项浅部。其中,阴经之经别从本经别出循行于体内,而与相为表里的阳经相合,起到加强十二经脉中相为表里两经之间的联系,并能通达某些正经未循行到的形体部位和器官,以补正经之不足。②络脉由别络、浮络和孙络组成。别络也是较大的分支。十二经脉与督脉、任脉之别络,以及脾之大络,合为“十五别络”。别络的主要功能是加强相为表里的两条经脉之间在体表的联系。浮络是循行于人体浅表部位(皮肤表面)而常浮现的络脉。孙络是最细小的络脉。③连属部分的组成:经筋和皮部是十二经脉与筋肉、皮肤的连属部分。经筋是十二经脉之气“结、聚、散、络”于筋肉、关节的体系,是十二经脉的连属部分,故称之为“十二经筋”,具有联缀四肢百骸、主司关节运动的作用。全身的皮部是十二经

脉的功能活动反映于体表的部位,也是经络之气散布之所在。“十二皮部”就是把全身皮肤划分为十二个部分,分属于十二经脉。

典型试题 20(A₁型题)运行全身气血,联络脏腑形体官窍,沟通上下内外的是(C)

A. 心气 B. 精气 C. 经络 D. 神 E. 气

●高频考点 21 十二经脉走向规律、交接规律、分布规律、流注次序、表里关系

1. 十二经脉的走向规律 手三阴经均起于胸中,从胸走向手,在手指各与其相为表里的手三阳经交会;手三阳经均起于手指,从手走向头,在头面各与其同名的足三阳经交会;足三阳经均起于头面部,从头走向足,在足趾各与其相为表里的足三阴经交会;足三阴经均起于足趾,从足走向胸腹并继续延伸至头部,在胸部各与手三阴经交会。

2. 十二经脉的交接规律 ①相为表里的阴经与阳经在四肢部交接;②同名的手、足阳经在头面部相接;③手足阴经在胸部交接。

3. 十二经脉的分布规律

(1)十二经脉的内行路线。十二经脉在体内的分布基本上是纵行。但每一条经脉在体内的循行都有或多或少的迂回曲折、交错出入。故在十二经脉之间,以及十二经脉与经别、奇经、络脉之间,其循行分布多有交叉和交会。交叉一般在相交之后走向对侧;交会大多在相交之后,走向与原来方向一致。这更加强了机体各部分的联系,构成全身的统一性和整体性。

(2)十二经脉的体表分布。①四肢部:阴经分布在内侧面,阳经分布在外侧面。内侧面分为三阴,外侧分为三阳。大体上太阴、阳明在前缘,少阴、太阳在后缘,厥阴、少阳在中线。上肢内侧经脉分布:太阴在前,厥阴居中,少阴在后。上肢外侧经脉分布:阳明在前,少阳居中,太阳在后。下肢内侧经脉分布:内踝上8寸以下,厥阴在前,太阴居中,少阴在后;内踝上8寸以上,太阴在前,厥阴在中,少阴在后。下肢外侧经脉分布:阳明在前,少阳居中,太阳在后。②头面部:阳明经行于面部、额部;太阳经行于面颊、头顶及头后部;少阳经行于头侧部。③躯干部:手三阳经行于肩胛部,手三阴经均从腋下走出。足三阳经为阳明经行于前(胸、腹面),太阳经行于后(背面),少阳经行于侧面。足三阴经均行腹面。④腹面部:循行于腹面的经脉,自内向外的顺序为足少阴、足阳明、足太阴、足厥阴。

4. 十二经脉的流注次序 手太阴肺经(示指端)→手阳明大肠经(鼻翼旁)→足阳明胃经(足大趾端)→足太阴脾经(心中)→手少阴心经(小指端)→手太阳小肠经(目内眦)→足太阳膀胱经(足小趾端)→足少阴肾经(胸中)→手厥阴心包经(环指端)→手少阳三焦经(目外眦)→足少阳胆经(足大趾)→足厥阴肝经(肺中)→手太阴肺经。