

2008

GUOJIAZHIIYIYISHIZIGEKAOUSHI

高频考点

国家执业医师资格考试

中医执业医师 高频考点

主编◎赵玉斌 袁 军

GAOPINKAODIAN

知识考点化
考点习题化
搞大纲精华
解考试规律

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

国家执业医师资格考试

中医执业医师 高频考点

ZHONGYI ZHIYE YISHI
GAOPIN KAODIAN

主 编 赵玉斌 袁 军
副主编 王燕云 陈迎春 史丽娟
刘增娟
编 委 (以姓氏笔画为序)
王燕云 申卫华 史丽娟
任天红 任英霞 刘 娜
刘增娟 肖 颖 张 荷
张 鹏 张建英 陈 炜
陈迎春 孟宪鑫 封丽华
赵玉斌 袁 军 都 梅
顾 洁 康莉玲 程艳蕊
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

中医执业医师高频考点/赵玉斌,袁军主编. —北京:
人民军医出版社,2008.3

(国家执业医师资格考试)

ISBN 978-7-5091-1538-1

I. 中… II. ①赵…②袁… 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 022855 号

策划编辑:徐卓立
丁震 文字编辑:海湘珍 责任审读:刘平

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)51927300-8743

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:17.625 字数:615千字

版、印次:2008年3月第1版第1次印刷

印数:0001~5000

定价:55.00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的复习用参考书,可供参加中医执业医师资格考试的考生使用。全书按照考试大纲的要求编写,分为中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、针灸学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、诊断学基础、传染病学、内科学、医学伦理学及卫生法规 14 个部分。共归纳考点 978 个,精选习题 670 余道,并在考点讲解中设置关键词 4 060 余个。本书有以下四个特点:

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——习题变形为关键词贯穿于考点之中,点中有题,加深记忆;

揽大纲精华——考点叙述依据对大量考试题的分析,对应大纲,以题推点;

解考试规律——通过分析真题及题库确定高频考点,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	(19)
第 3 部分	中药学	(54)
第 4 部分	方剂学	(100)
第 5 部分	针灸学	(135)
第 6 部分	中医内科学	(164)
第 7 部分	中医外科学	(249)
第 8 部分	中医妇科学	(283)
第 9 部分	中医儿科学	(320)
第 10 部分	诊断学基础	(349)
第 11 部分	传染病学	(411)
第 12 部分	内科学	(446)
第 13 部分	医学伦理学	(525)
第 14 部分	卫生法规	(539)

第1部分 中医基础理论

●高频考点1 整体观念的概念及症、证、病的概念

1. 整体观念的概念 在观察分析和处理问题时,须注重事物本身所存在的统一性、完整性和联系性。其内容为:①人体是一个有机的整体。②人与外界环境的统一性。

2. 症、证、病的概念 症指疾病的单个症状,以及舌象、脉象等体征。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。病是对疾病全过程的特点与规律所作的概括。“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”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 辨证论治及同病异治和异病同治

1. 辨证论治 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. 同病异治和异病同治 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。而异病同治是指不同的疾病,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。

典型试题 2(A₁型题) 温病学家利用卫气营血学说,主要用于(E)

- A. 辨症状 B. 辨病性 C. 辨病位
D. 辨病因 E. 辨病势

●高频考点3 精与气

1. 概念 精是存在于宇宙之中无形而动的极其精微的客观实在;也专指气中的精粹部分。气指存在于宇宙之中不断运动且无形可见的极其精微物质,是宇宙万物的共同构成本原。

2. 精气的运动变化及精气学说 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,为升、降、出、入。气的运动

产生宇宙各种变化的过程,称为气化。精气是天地万物的中介、天地精气化生为人。精是人体生命本原,气是人体生命之维系,人体诸脏腑形体官窍由精化生,人体的各种功能由气推动和调控,构建了人体自身完整性及人与自然环境统一性的整体观念。

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 阴阳及阴阳的相对性与无限可分性

阴阳指自然界中的一切现象都存在相互对立而又相互作用的关系。阴阳学说是运用阴阳之间相互对立统一的关系,来解释自然界一切事物发生、发展、变化及消亡规律的学说。事物的阴阳属性是相对的。一方面在一定的条件下,阴和阳之间可以发生相互转化,另一方面,表现为事物的无限可分性。

典型试题 4(A₁型题)阴阳的相互转化是(B)

- A. 绝对的 B. 有条件的 C. 必然的
D. 偶然的 E. 量变

●高频考点 5 阴阳的对立制约、互根互用、交感互藏、消长、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 5(A₁型题)主要说明“阴阳对立制约”的原文是(D)

- A. “阴阳相错,而变由生也” B. “动极镇之以静”
C. “阴在内,阳之守也” D. “阳胜则阴病,阴胜则阳病”
E. “重阴必阳,重阳必阴”

●高频考点6 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 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。

2. 阴阳学说在生理功能方面的应用 人体的物质基础属阴,而生理功能活动属阳。

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:阴阳偏衰包括阴偏衰(阴虚)和阳偏衰(阳虚);③阴阳互损: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 6(A₁型题)言脏腑之阴阳,则脾为(C)

- 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

●高频考点7 五行学说及其特性

五行是指木、火、土、金、水五种物质及其运动变化。五行学说是以五行的抽象特性来归纳各种事物,以五行之间的“相生”、“相克”关系来阐释宇宙中各种事物或现象之间的相互联系及协调平衡。木曰曲直,火曰炎上,土爰稼穡,金曰从革,水曰润下。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 7(A₁型题)按五行属性分类,五行化土者是(C)

- A. 生 B. 长 C. 化 D. 收 E. 藏

●高频考点8 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。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。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. 五行的制化胜复 ①五行制化,指五行之间既相互滋生,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),则引起其所不胜(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 8(A₁ 型题) 关于五行生克规律的叙述，错误的是(D)

- A. 木为水之子 B. 火为土之母 C. 水为火之所不胜
D. 金为木之所胜 E. 木为土之所不胜

●高频考点 9 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 ①五行学说以五行的特性来说明五脏的生理功能。肝具有疏泄，喜条达之性，故肝属木。心阳具有温煦之功故心属火。脾主运化水谷、化生精微，为气血生化之源，故属土。肺具有清肃之性，故肺属金。肾藏精、主水。故属水。②五行学说还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清轻重，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，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：虚则补其母，用于母子关系的虚证。实则泻其子，用于母子关系的实证。确定治法：滋水涵木法，适用于肾阴亏损而致肝阴不足之证。益火补土法，适用于肾阳衰微而导致的脾阳不振之证。培土生金法，适用于肺气虚，或同时兼见脾运不健之证。金水相生法，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，适用于木旺乘土或土虚木乘之证。培土制水法，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 9(A₁型题)肾阴不足不能滋养肝木而致的肝阳上亢证是 (A)

- A. 母病及子 B. 子病及母 C. 相乘传变
D. 相侮传变 E. 相生关系

●高频考点 10 五脏生理功能、志体窍液及五脏之间关系

1. 五脏生理功能与志体窍液 ①心主热,为阳中之阳脏,五行属火,通于夏气;生理功能包括心主血脉和心主神志;在体合脉,开窍于舌,在志为喜,在液为汗,其华在面。②肺为娇脏,为阳中之阴脏,五行属金,通于秋气;生理功能包括肺主气、司呼吸水液,肺主宣发肃降,肺主通调水道,肺朝百脉,主治节;在体合皮,开窍于鼻,在志为悲、忧,在液为涕,其华在毛。③脾为阴中之至阴脏,五行属土,通于长夏;生理功能包括脾主运化水谷、水液,脾主升清,脾主统血;在体合肉,开窍于口,在志为思,在液为涎,其华在唇。④肝为阴中之少阳脏,五行属木,通于春气;生理功能包括肝主疏泄和肝主藏血;在体合筋,开窍于目,在志为怒,在液为泪,其华在爪。⑤肾为阴中之阴脏,为先天之本,在五行属水,通于冬气;生理功能包括肾主藏精,主生长发育和生殖,肾主水,肾主纳气;在体合骨,开窍于耳及二阴,在志为恐,在液为唾,其华在发。

2. 五脏间的关系 包括心与肺、心与脾、心与肝、心与肾、肺与脾、肝与脾、肝与肾、脾与肾。

典型试题 10(A₁型题)在饮食消化过程中疏泄与运化相互为用的两脏是(E)

- A. 心与肺 B. 心与肾 C. 脾与肾
D. 肝与肾 E. 肝与脾

●高频考点 11 六腑的生理功能及与五脏的关系

1. 六腑的生理功能 ①胆的生理功能:储存和排泄胆汁,参与食物的消化。②胃分为上脘包括贲门,中脘即胃体,下脘包括幽门;胃的生理功能:主受纳、腐熟水谷;主通降、喜润恶燥。③小肠的生理功能:主受盛和化物、泌别清浊。④大肠的生理功能:传化糟粕和主津。⑤膀胱的生理功能:储尿和排尿。⑥生理功能:通行元气、运行水液。

2. 与五脏的关系 ①心与小肠的关系:心有火热,可向下移于小肠,引起尿少,尿热赤,尿痛等症。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,两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,两者密切联系。肝胆共主勇怯的的生理基础是两者同司疏泄。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 11(A₁ 型题)患者因尿少,尿热赤,尿痛日久而见心烦、舌赤、口舌生疮等症,属(D)

- A. 心火亢盛 B. 小肠实热 C. 心火下移小肠
D. 小肠有热上炎于心 E. 小肠虚热

●高频考点 12 脑、女子胞的生理功能及与五脏的关系

1. 脑的生理功能及与五脏关系 其功能是: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。脑与心、肝、肾三脏的关系特别密切。

2. 女子胞的生理功能 其功能为主持月经和孕育胎儿的功能。

(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,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,注入子宫,平时可发生月经,孕时则养育胎儿。

典型试题 12(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 13 精、气、血、津液、神的概念、功能、分类及相互关系

1. 精 是禀受于父母的生命物质与后天水谷精微相互融合形成的一种精华物质,是人体生命的本原,是构成人体和维持人体生命活

动的最基本物质。其功能为繁衍生命;濡养;化血;化气;化神。可分为:①先天之精与后天之精;②脏腑之精;③生殖之精。

2. 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的最基本的物质。气的来源于三个方面:先天之精气,水谷之精气,吸入之清气。肾为生气之根,脾胃为生气之源,肺为生气之主。气的功能包括推动作用,温煦作用,防御作用,固摄作用,气化作用。可分为四类:①元气;②宗气;③营气;④卫气。

3. 血 是构成人体和维持人体生命活动的基本物质之一,由营气和津液所组成,其主要功能是濡养和化神。气的推动作用和固摄作用是血液运行的保证。

4. 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。体内津液的输布依赖于肺、脾、肾、肝和三焦等脏腑共同完成。

5. 神 是指人体生命活动的主宰及其外在总体表现的统称。包括精气血为化神之源,脏腑精气对外界的应答。其功能是:①调节精气血津液的代谢;②调节脏腑的生理功能;③主宰人体生命活动。

6. 相互关系 ①气与血的关系:气能生血、气能行血、气能摄血、血能养气、血能载气,气为血帅,血为气母。②气与津液的关系:气能生津、气能行津、气能摄津、津能生气、津能载气。③精、血、津液之间的关系:精血同源、津血同源。④精、气、神之间的关系:气能生精摄精,精能化气、精气化神,神驭精气。

典型试题 13(A₁型题)“夺血者无汗,夺汗者无血”的依据是(E)

- A. 气能生津 B. 气能行津 C. 气能摄津
D. 精血同源 E. 津血同源

●高频考点 14 经络的概念、经络系统的组成及各部功能

1. 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。其功能是:①沟通联系作用,表现为脏腑与体表的联系;脏腑与官窍之间的联系;脏腑之间的联系;经脉之间的联系。②运输渗灌作用。③感应传导作用。④调节作用。

2. 经络系统 是由经脉、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”。十二经脉是人体气血循行的主要通道。②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”。其功能为进一步密切十二经脉之间的联系;调节十二经脉的气血;奇经与肝、肾等脏及女子胞、脑、髓等奇恒之府的关系较为密切。

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。十二经别的循行特点,可用“离、合、出、入”来概括。络脉由别络、浮络和孙络组成。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;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 14(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 15 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 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:内踝上八寸以下,厥阴在前,太阴居中,少阴在后;内踝上八寸以上,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(无名指)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。

5. 十二经脉的表里关系 手足三阴经、三阳经,通过经别和别络互相沟通,组成六对“表里相合”关系。十二经脉表里关系见表1-1。

表1-1 十二经脉表里关系

手阳明经	手少阳经	手太阳经	足阳明经	足少阳经	足太阳经
手太阴经	手厥阴经	手少阴经	足太阴经	足厥阴经	足少阴经

典型试题 15(A₁型题)手三阳经与足三阳经交接在(C)

- A. 四肢部 B. 肩胛部 C. 头面部
D. 胸部 E. 背部

●高频考点 16 督脉、任脉、冲脉、带脉、跷脉和维脉的基本功能

1. 督脉功能 ①调节阳经气血,为“阳脉之海”;②反映脑、髓和肾的功能。

2. 任脉功能 ①调节阴经气血,为“阴脉之海”;②任主胞胎。

3. 冲脉功能 ①调节十二经气血;②与女子月经及孕育功能有关,冲为血海。

4. 带脉功能 ①约束纵行诸脉;②主司妇女带下。

5. 跷脉功能 ①主司下肢运动;②司眼睑开合。

6. 维脉功能 维系全身经脉。

典型试题 16(A₁型题)奇经八脉中既称“血海”又称“经脉之海”的是(A)

- A. 冲脉 B. 任脉 C. 督脉
D. 带脉 E. 维脉

●高频考点 17 六淫、疠气的概念及致病特点

1. 六淫的概念 是指风、寒、暑、湿、燥、火六种外感性致病因素的总称。共同致病特点为:①外感性;②季节性;③地区性;④相兼性;⑤转化性。

2. 六淫致病特点

(1)风邪:①风为阳邪,轻扬开泄,易袭阳位;②风性善行而数变;③风性主动;④风为百病之长。

(2)寒邪:①寒为阴邪,易伤阳气;②寒性凝滞;③寒性收引。

(3)暑邪:①暑为阳邪,其性炎热;②暑性升散,扰神伤津耗气;③暑多夹湿。

(4)湿邪:①湿为阴邪,易损伤阳气,阻遏气机;②湿性重浊;③湿性黏滞;④湿性趋下,易袭阴位。

(5)燥邪:①燥性干涩,易伤津液;②燥易伤肺。

(6)火邪:①火热为阳邪,其性趋上;②火热易扰心神;③火热易伤津耗气;④火热易生风动血;⑤火热易致疮痈。

3. 疠气 是一类具有强烈致病性和传染性的外感病邪。致病特点为发病急骤、病情危笃;传染性强,易于流行;一气一病,症状相似。发生与流行的因素与气候因素、环境因素、预防措施不当、社会因素有关。

典型试题 17(A₁型题)湿邪致病缠绵难愈的原因是(B)

- A. 湿性重浊,不易祛除 B. 湿性黏滞,不易祛除
C. 湿性趋下,易袭阴位 D. 湿为阴邪,阻遏气机
E. 湿为阴邪,耗伤阳气

●高频考点 18 七情的概念及致病的特点

1. 七情 是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情志活动,是人体对客观事物的反应。

2. 七情内伤致病的特点

(1)直接伤及内脏:①七情损伤相应之脏;②七情首先影响心神;③数情交织,多伤心肝脾;④易损伤潜病之脏腑。

(2)影响脏腑气机:怒则气上;喜则气缓;悲则气消;恐则气下;惊则气乱;思则气结。

(3)多发为情志病证:①因情志刺激而发的病证,如郁证、癫、狂;②因情志刺激诱发的病证,如胸痹、真心痛、眩晕;③其他原因所致具有情志异常表现的病证,如消渴、恶性肿瘤、慢性肝胆疾病等。

(4)七情变化影响病情:①有利于疾病康复;②加重病情。

典型试题 18(A₁型题)七情致病最易损伤(D)

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

●高频考点 19 痰饮的概念、形成、致病特点、病证特点

1. 痰饮的概念 痰饮是水液代谢障碍所形成的病理产物。一般以稠浊为痰,清稀为饮。痰可分为有形之痰和无形之痰。有形之痰是指咳吐出来有形可见的痰液;无形之痰是指停滞在脏腑经络等组织中而未被排出的痰液。饮形成后因其所停留的部位及症状不同而有“痰饮”、“悬饮”、“溢饮”、“支饮”等不同的名称。

2. 痰饮的形成 痰饮是水液代谢障碍形成的病理产物,水液代谢与肺、脾、肾、三焦以及肝、膀胱等脏腑的功能活动有关。

3. 痰饮的致病特点 ①阻滞气血运行;②影响水液代谢;③易于蒙蔽心神;④致病广泛,变幻多端。

4. 痰饮的病证特点 ①痰的病证特点:痰滞在肺,可见喘咳痰多;痰阻于心,心血不畅,可见胸闷胸痛;痰迷心窍,可见神昏、痴呆;若痰火

扰心,可见狂乱;痰停于胃,见恶心、呕吐,胃脘痞满;痰在经络筋骨,则致肢体麻木,或半身不遂,或成阴疽流注等;痰浊上犯于头,可致头晕目眩;痰气交阻于咽,则形成咽中如有物阻,吐之不出,咽之不下的“梅核气”。②饮的病证特点:饮在肠间,则肠鸣沥沥有声;饮在胸胁,则胸胁胀满,咳唾引痛;饮在肺,则胸闷、咳喘、不能平卧,其形如肿;饮溢肌肤,则见肌肤水肿、无汗、身体痛重。

典型试题 19(A₁型题)与水液代谢关系密切的脏腑是(E)

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

●高频考点 20 瘀血的概念、形成、致病特点、病证特点

1. 瘀血的概念 瘀血是指血行不畅,或停滞于局部,或离经之血积存体内不能及时消散所形成的病理产物。

2. 瘀血的形成 ①血出致瘀;②气滞致瘀;③因虚致瘀;④血寒致瘀;⑤血热致瘀。

3. 瘀血的致病特点 ①易于阻滞气机;②影响血脉运行;③影响新血生成;④病位固定,病证繁多。

4. 瘀血的病证特点 ①疼痛:其性质为刺痛,痛有定处,拒按,夜间痛甚;②肿块:外伤肌肤局部,可见青紫肿胀;瘀积于体内,久聚不散,则可形成癥积,按之有痞块,固定不移;③出血:血色多呈紫暗色,并伴有血块;④发绀:久瘀可见面色黧黑,肌肤甲错,唇甲青紫;⑤舌质:暗紫,舌边尖部有瘀点、瘀斑;⑥脉象:多见细涩、沉弦或结代等。

典型试题 20(A₁型题)外伤局部青紫、肿胀、疼痛,是因为瘀血(B)

- A. 易于阻滞气机 B. 影响血脉运行 C. 影响新血生成
D. 病位固定 E. 病证繁多

●高频考点 21 结石的概念、致病特点、形成

1. 概念 是指体内某些部位形成并停滞为病的砂石样病理产物或结块。

2. 结石的致病特点 ①多发于肝、肾、胆、胃、膀胱等脏腑;②病程较长,病情轻重不一;③阻滞气机,损伤脉络。

3. 结石的形成 ①饮食不当;②情志内伤;③服药不当;④体质差异。

典型试题 21(A₁型题)下列哪项不属于结石的形成原因(A)

- A. 劳累过度 B. 情志内伤 C. 饮食偏嗜
D. 体质差异 E. 服药不当

●高频考点 22 正气与邪气的概念、正气和邪气与发病的关系

1. 正气的概念 正气是指人体的生理功能,主要指其对外界环境的适应能力、抗邪能力以及康复能力,简称为“正气”。正气的充盛取决于精、血、津液等精华物质的充沛以及呼吸功能的完好。正气的防御

作用可表现为:①抵御外邪的入侵;②驱邪外出;③修复调节功能;④维持脏腑经络功能的协调。正气是决定发病的关键因素,主导作用体现在:①正虚感邪而发病;②正虚生“邪”而发病;③正气的强弱可决定发病的证候性质。

2. 邪气的概念 泛指各种致病因素,简称为“邪”。包括存在于外界或由人体产生的种种具有致病作用的因素。邪气的侵害作用可表现为:①导致生理功能失常;②造成脏腑组织的形质损害;③改变体质类型。邪气是发病的重要因素,主导体现在:①邪气是导致发病的原因;②影响发病性质、类型和特点;③影响病情和病位;④某些情况下在发病中起主导作用。

典型试题 22(A₁型题)“正气存内,邪不可干”说明正气可(A)

- A. 抵御外邪的入侵 B. 正气可驱邪外出
C. 维持脏腑经络功能的协调 D. 修复调节功能
E. 战胜一切邪气

●高频考点 23 感邪即发、徐发、伏而后发、继发、合病与并病、复发

1. 感邪即发 又称卒发,顿发。指感邪后立即发病,发病迅速。见于:①新感外邪较盛;②情志剧变;③毒物所伤;④外伤;⑤感受疠气。

2. 徐发 指感邪后缓慢发病,又称缓发。见于:①内伤邪气致病,如思虑过度、房事不节、忧愁不解、嗜酒成癖;②外感湿邪;③正气不足,感邪较轻。

3. 伏而后发 指感受邪气后,病邪在人体内潜伏一段时间,或在诱因的作用下,过时而发病。见于外感性疾病和某些外伤。伏而后发形成的机制多是由于当时感邪较轻,或外邪入侵时正气处于内敛时期,而邪气处于机体较浅部位,因而正邪难以交争,邪气得以伏藏。伏邪发病时一般较重且多变。

4. 继发 指在原发疾病的基础上,继而发生新的疾病。

5. 合病与并病 合病,指两经或两个部位以上同时受邪所出现的病证。并病,指感邪后某一部位的证候未了,又出现另一部位的病证。

6. 复发 指疾病初愈或疾病的缓解阶段,在某些诱因的作用下,引起疾病的再度发作或反复发作的一种发病形式。引起复发的发病机制是余邪未尽,正气未复,同时有诱因的作用。复发的主要类型:疾病少愈即复发,休止与复发交替,急性发作与慢性缓解交替。复发的诱因:重感致复,食复,劳复,药复,情志致复。

典型试题 23(A₁型题)“冬伤于寒,春必病温”发病类型为(C)

- A. 感邪即发 B. 徐发 C. 伏而后发
D. 继发 E. 缓发

●高频考点 24 邪正盛衰与虚实变化、疾病转归

1. 邪正盛衰 是指在疾病的发展过程中,正气与邪气之间相互斗