



2008 Xin Xiuding

2008新修订

● 主编 马维骥 卢先明 ●

国家执业药师资格考试辅导用书

中药学综合 知识与技能

Guojia Zhiye Yaoshi
Zige Kaoshi
Fudao Yongshu

**ZHONGYAO XUE ZONGHE
ZHISHI YU JINENG**



中国医药科技出版社

国家执业药师资格考试辅导用书

中药学综合知识与技能

(第二版)

主 编 马维骐 卢先明

编 委 (以姓氏笔画为序)

白 洁 兰志琼 江 澜

陈 为 夏丽娜 泽翁拥忠

黄大祥 蒋桂华 雍小佳

中国医药科技出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中药学综合知识与技能/ 马维骥, 卢先明主编. —2 版. —北京:
中国医药科技出版社, 2008. 2
国家执业药师资格考试辅导用书
ISBN 978-7-5067-3849-1

I. 中… II. ①马…②卢… III. 中药学—药剂人员—资格考核—
自学参考资料 IV. R28

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 025081 号

美术编辑 陈君杞

责任校对 张学军

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 责编: 010-62216635 发行: 010-62244206

网址 www.cspyp.cn www.mpsky.com.cn

规格 787×1092mm $\frac{1}{16}$

印张 15

字数 349 千字

印数 6001-10000

初版 2007 年 6 月第 1 版

版次 2008 年 2 月第 2 版

再版前言

《国家执业药师资格考试辅导用书》自去年出版以来，因为内容实用，适考性强，得到了广大考生的一致好评。为了进一步提升本套丛书的编写质量，反映最新考试要求，2007年11月我们组织专家在原书基础上，根据考试要求对原书进行了认真的修订。本次再版主要有以下特点：第一，在原书基础上，进一步减少了文字叙述内容，扩大了图、表等直观表述形式对考点归纳总结，便于考生理解记忆，掌握考试的重点和难点；第二，结合考试情况，丰富精选试题和内容，使考生练记结合，提升复习效果；第三，针对《药事管理与法规》学科的考试内容变化，对相关内容重新进行了调整和总结，帮助考生掌握考纲变化，从容应考。

本次修订工作得到了各参编单位和老师的大力支持，在此一并表示感谢。欢迎广大读者对本套丛书提出宝贵意见，使《国家执业药师资格考试辅导用书》通过不断的修订更加臻于完善。

国家执业药师资格考试辅导用书编委会

2008年2月

编写说明

为了加强对药学技术人员的职业准入控制,确保药品质量,保障人民用药安全有效,国家自1995年开始实行执业药师资格制度。由于执业药师职责的重要性,执业药师的考试历来极为严格。加之依据考试资格要求,考生都是在职人员,没有充裕的复习应考时间,如何备考成为考生们颇为头疼的一件大事。

为了向考生们提供一套科学、实用的复习用书,中国医药科技出版社约请全国著名医药院校执业药师考前辅导专家,根据2007年版最新修订的考试大纲,结合执业药师考试的特点,精心编撰了这套全新的考前辅导用书。该用书具有以下特点:①作者阵容强大。所有参编老师均为重点医药院校骨干教师,长期担任执业药师资格考试考前辅导老师,准确把握考试规律,帮助考生有的放矢的进行复习,顺利通过考试。②所有内容均按照新修订大纲进行编撰,透视考点变化,帮助考生解读新考纲时代下的考试要求。③各学科均设“复习指导与应试技巧”内容。向考生传授本学科复习方法与应试技巧。同时针对考生在职工作的特点,介绍考试复习时间安排。帮助考生合理安排时间。④“内容精要”和“考试难点与易混淆知识点”栏目的设置,帮助考生以最短的时间和精力,抓住主要考试内容,取得最佳的复习效果。⑤设置了“精选试题与解析”栏目,对重要的考试内容,用试题和解析的形式,增强考生对考点的理解,使考生对知识点融会贯通,以点带面扩展掌握范围。⑥书后附有三套精选模拟试题,全部按照考试题型、考试内容进行设计,能帮助考生达到良好的实战模拟效果。

今年的执业药师考试于10月下旬开考,紧张的复习应考工作就要展开,我们相信本套丛书将会成为您通过考试的得力助手。如果您在使用过程中,有什么心得或建议,欢迎您随时与本书编委会和出版社取得联系。祝愿考生同志们通过自己的努力,顺利通过本次执业药师考试。

国家执业药师资格考试辅导用书编委会

2007年5月

目 录

第一篇 复习指导与应试技巧	(1)
第二篇 内容精讲	(7)
大单元一 中医基础理论	(7)
小单元 (一) 中医学的基本特点	(7)
小单元 (二) 阴阳学说	(9)
小单元 (三) 五行学说	(12)
小单元 (四) 藏象	(15)
小单元 (五) 生命活动的基本物质	(21)
小单元 (六) 经络	(24)
小单元 (七) 体质	(28)
小单元 (八) 病因	(29)
小单元 (九) 发病与病机	(34)
小单元 (十) 预防与康复	(38)
大单元二 中医诊断基础	(40)
小单元 (一) 中医诊断学	(40)
小单元 (二) 四诊	(41)
小单元 (三) 辨证	(59)
大单元三 常见病辨证论治	(77)
小单元 (一) 治则与治法	(77)
小单元 (二) 常见病的辨证论治举例	(79)
大单元四 民族医药基础知识	(98)
小单元 (一) 藏医药	(98)
小单元 (二) 蒙医药	(100)
大单元五 常用医学检查指标及其临床意义	(102)
小单元 (一) 血常规检查	(102)
小单元 (二) 尿液检查	(105)
小单元 (三) 粪便检查	(109)
小单元 (四) 肝功能检查	(110)

小单元(五) 乙型肝炎血清学检查	(113)
小单元(六) 肾功能检查	(114)
小单元(七) 血液生化检查	(115)
大单元六 药学服务与咨询	(117)
小单元(一) 药学服务的基本要求	(117)
小单元(二) 药学服务的内涵	(120)
小单元(三) 用药咨询	(122)
大单元七 中药调剂的基本知识与操作技能	(124)
小单元(一) 处方	(124)
小单元(二) 中药饮片处方的药品名称	(125)
小单元(三) 中药的用药禁忌	(127)
小单元(四) 中药的用法用量	(130)
小单元(五) 中药的调剂	(133)
小单元(六) 中药汤剂的煎煮	(135)
大单元八 中药的贮藏与养护	(139)
小单元(一) 中药的变异现象	(139)
小单元(二) 引起中药质量变异的因素	(143)
小单元(三) 中药的贮藏与养护	(146)
大单元九 非处方药	(152)
小单元 常用非处方中成药介绍	(152)
大单元十 中药的合理应用	(157)
小单元(一) 合理用药概述	(157)
小单元(二) 中成药的联合使用	(159)
小单元(三) 中西药的联合使用	(162)
大单元十一 特殊人群中药的使用	(166)
小单元(一) 老年人中药的使用	(166)
小单元(二) 哺乳期患者和婴幼儿患者中药的使用	(169)
小单元(三) 肾功能不全者中药的使用	(171)
小单元(四) 肝功能不全者中药的使用	(173)
大单元十二 中药不良反应	(176)
小单元(一) 药物不良反应概述	(176)
小单元(二) 中药不良反应常见的临床表现	(178)
小单元(三) 中药不良反应发生的因素	(180)
小单元(四) 常用有毒中药的中毒反应和基本救治原则	(182)

小单元（五） 中药不良反应监测与报告	（ 184 ）
大单元十三 中医药文献与信息	（ 188 ）
小单元 常用中医药信息	（ 188 ）
大单元十四 医疗器械基本知识	（ 194 ）
小单元（一） 医疗器械	（ 194 ）
小单元（二） 家庭常用医疗器械	（ 196 ）
附录一 参考文献	（ 200 ）

第一篇 复习指导与应试技巧

参加执业药师考试的考生由于学历背景不一、年龄大小差异，以致水平参差不齐，加之不少考生离开校园多年，疏远了良好的学习习惯；或因工作繁忙、家庭所累，无法进行系统的复习，因而要顺利通过考试，确实有着相当难度。为了帮助广大参加考试的考生准确、全面地理解和掌握应试内容，顺利通过考试，现就复习应试过程中的一些通常应注意的问题，介绍如下，旨在指导考生抓住重点、掌握考点，节约复习时间，提高应试能力。

一、复习方法

1. 仔细阅读考试大纲，把握考试要求。历年来，《中药学综合知识与技能》课程的考试大纲变化最大，每次都有相当部分的内容进行调整，因而要特别注意 2007 版大纲新增的内容，如“常用医学检查指标及其临床意义”、“常见病的辨证论治举例”、“药学服务的要素、内容、对象”、“特殊人群用药的原则、注意事项”。这些都是现实需要的知识更新，也就是一些新的考试知识点，代表着一定的出题方向。大纲将考试内容分为掌握、熟悉和了解三个层次，在考题中所占比例一般分别为 60%、30%、10%，所以如果从效率最大化的角度出发，应该首先重点复习掌握部分，其次复习熟悉部分，最后是了解部分，甚至在时间实在有限的情况下，可考虑适当放弃了解部分的内容。

2. 反复阅读教材，前后联系、融会贯通，全面掌握考试内容。《中药学综合知识与技能》既包含诸多中医学的基本理论，同时也包括相当中药学的相关知识，因而需要记忆的内容很多，只有通读教材数遍，才可能较好地掌握。一般而言至少应阅读三遍以上，第一遍宜全面通读，熟悉全书的所有内容，对各章节的内容有一个梗概的印象；第二遍以重点精读为佳，记住大纲所要求掌握或熟悉的内容；第三遍采取总结检查的方法，查漏补缺，对一些未掌握或记忆不牢的知识，进行重点巩固，弄懂补记，不留盲点。如此反复数遍，基本可以达到熟记于胸的目的，于考试之前做到成竹在胸。

3. 掌握正确的记忆方法，可以事半功倍。在对学习内容理解弄懂的基础上，采取科学的记忆方法，便能更为有效的增强记忆。首先应当分章背记，必须明确某一内容是何章节的知识，这样在考试中若遇一时记不起来，则可从该章节的相关内容进行联想回忆，逐渐重新记起。第二概括记忆，不宜对原文进行整段记背，如此囫圇吞枣，很难奏效，而应对需记忆的内容，以表格、图示等形式进行归纳概括，做到一目了然，容易记忆。第三适时记忆，一般而言，一天的最佳记忆时间，通常是在清晨或傍晚 17~19 点，所以对于需要特别背诵的内容，可在这些时段背记，效果相对会更好。

4. 辅以试题练习，检验对教材内容的掌握情况。通过选做练习题，可以了解自己已经掌握和尚未掌握的知识点，特别要总结做题过程中所犯过的错误，以及完全不会做的题，这样有助于发现问题，进一步完善复习。当然应尽量选用那些对试题答案有详细讲解的习题集，以便真正弄懂试题所测试的知识点，才能做到举一反三，达到练习的目的。在

分章节做题练习的基础上,最后应选用模拟真题试卷进行练习,并且计时做题,坚持2小时左右做完一套试卷,以适应考试气氛,避免临场发挥失误。同时还可根据不同题型分值大小,估计每部分的答题用时,合理分配答题时间。

二、各章节学习要求

《中药学综合知识与技能》全书主要包括中医学相关知识和中药学相关知识两大部分,中医学相关知识含第一~五章,中药学相关知识含第六~十四章。按照考试大纲要求,现就各章应掌握、熟悉、了解的内容讲解分析如下。

1. 第一章中医基础理论 内容主要有三部分:一是中医理论的古代哲学思想基础,包括阴阳学说、五行学说两节,学习时应着重掌握阴阳、五行的基本含义、基本内容,了解阴阳、五行的临床应用。二是中医学对人体生理知识的认识,含藏象、生命活动的基本物质、经络、体质四节,重点掌握五脏的生理功能,五脏与志液体华窍的关系;气、血、津液的生理功能,气血之间的关系;十二经的走向、交接、分布、流注,经络的生理功能。三是中医学对病理知识的认识,含病因、发病与病机两节,注意掌握六淫、七情、痰饮、瘀血的致病特点,邪正盛衰、阴阳失调的病机。

2. 第二章中医诊断基础 内容主要包括四诊、辨证两部分。四诊是中医学诊察疾病的方法,即望、闻、问、切四种诊法,重点应掌握望面色、望舌色、望苔色、语言错乱、问寒热、问汗等内容,主要注意所述概念的表现及临床意义。比如,自汗表现为经常汗出不止,活动后更甚,属气虚所致。辨证是中医学辨别疾病的方法,有八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证几种,重点掌握八纲辨证、气血津液辨证各基本证型的临床表现;脏腑辨证则根据各证型表现的主症和兼症进行辨识,如肺气虚证,以咳喘无力为主症,兼少气懒言、声音低弱、活动之后诸症加剧等气虚症状;脾气虚证,以腹胀腹痛、纳呆便溏为主症,同样可兼有上述气虚症状。

3. 第三章常见病辨证论治 内容包括治则与治法、常见病辨证论治举例两节。治则与治法是临床论治的总原则,应熟悉治标与治本、正治与反治、调整阴阳、三因制宜的原则。常见病辨证论治举例包括内、妇、儿科一些常见疾病的临床表现和治法方药,学习时可结合脏腑辨证的内容,了解各病证的表现及治法。

4. 第四章民族医药基础知识 有藏医药、蒙医药基础知识两节。藏医药基础知识,应了解五元学说、三因学说、三化味等基本概念,以及藏药的配伍方法。蒙医药基础知识,应了解三根、七素、三秽等基本概念,以及蒙药的组方依据和组方准则。

5. 第五章常用医学检查指标及其临床意义 主要了解各检查项目异常变化的临床意义。比如红细胞计数,男女成人、儿童、新生儿各有其正常参考值,若红细胞减少,其临床意义为见于各种贫血;若红细胞增多:①相对性红细胞增多见于连续呕吐、腹泻、大面积烧伤等;②绝对性红细胞增多常与缺氧有关。另外,有的检查项目是根据阴性或阳性的结果,来判断其临床意义的。如乙型肝炎血清血检查,若乙型肝炎病毒表面抗原(HBsAg)阳性为乙肝病人或为HBsAg携带者;抗体(抗-HBs)阳性常见于急性乙型肝炎的恢复期及接受疫苗接种。

6. 第六章药学服务与咨询 药学服务的目标与基本要素,药学服务的目标是以患者

为中心的药学服务,主要体现在主动服务、主动关心或关怀,保障患者用药的安全、有效、经济及简便,实现最大程度的改善和提高患者身心健康。

从事药学服务应具备与患者沟通的认识与沟通的技巧。熟悉药历的作用、内容、格式,药学服务中的投诉与应付,药学服务的内涵,熟悉药学服务的主要实施内容,药学服务的具体工作,药学服务的人群。

用药咨询,包括患者用药咨询和医师用药咨询,患者咨询包括咨询环境、承接咨询的内容、特殊情况下的提示及需要特别关注的问题。

7. 第七章中药调剂的基本知识与操作技能 掌握处方的常用术语,在中药处方中常用不同的术语对药物的炮制、产地、质地、质量、产时、新陈、色泽、气味等方面作不同的要求,如制大黄、苦杏仁、山萸肉等具体品种。与药物煎煮有关的术语如先煎、后下、包煎、另煎等,并应熟悉具体的药物和具体的处方。

掌握中药处方药名的正名、常用名、别名、处方全名,并开药名。处方直接写药名,需调配的品种。

熟悉中药的“十八反”和“十九畏”歌诀的内容及含义。熟悉妊娠禁用药和慎用药、饮食禁忌、证候禁忌。

中药汤剂、中成药及特殊中成药的用法。毒性中药的用量、用法、使用注意事项。麻醉中药罂粟壳使用的有关规定及用量。

中药调剂常规的程序及内容。中药斗谱编排原则,需特殊贮放品种的方法,中成药调剂的注意事项,妊娠禁用中成药及慎用中成品种。

中药汤剂煎煮器皿的选择,煎煮的水量、水温、火候、时间、药液量、残液量。特殊煎药的方法,如先煎、后下、包煎、烊化、另煎、兑服、冲服、煎汤代水的品种及煎煮要求。

8. 第八章中药的贮藏与养护 掌握中药饮片贮存中常见虫蛀、霉变、泛油、变色、气味散失、风化、潮解、粘连、腐烂等变质的现象,发生这些变质现象的品种。掌握引起中药饮片质量变化的水分、淀粉、黏液质、油脂、挥发油、色素等的内部因素、现象及品种。掌握引起中药饮片质量变化的温度、湿度、日光、空气等环境因素、现象及品种。

中成药贮存中常见虫蛀、霉变、酸败、挥发、沉淀等质量变化的因素、现象及品种。

中药饮片在贮存中应严格控制水分的含量,库房的温度、相对湿度、相对湿度。含不同的化学成分饮片或不同的炮制方法的饮片贮存方法不同。中成药的贮存根据不同的化学成分或不同的剂型,选用不同的容器和不同的贮存条件贮存。

中药饮片的养护分传统养护技术和现代养护技术,熟悉传统养护技术的方法、作用、要求及养护的品种;熟悉现代养护技术的方法、作用、要求及养护的品种。

9. 第九章非处方药 非处方药(OTC)是指经国家食品药品监督管理局批准,不需凭执业医师处方,患者可根据药品说明书自行判断和使用的安全有效的药品。非处方药具有法律的属性。

非处方药的特点是指不需医师处方,消费者可自行到药店购买,缓解轻度不适,治疗轻微的疾病或慢性疾病,疗效确切,安全有效,成分稳定,无毒,无药物依赖性,应用方便,不良反应小,药品包装规范,质量稳定,根据简明易懂的说明书和标签,可指导合理

的用药。

中药非处方药的遴选依据是以《中华人民共和国药典》一部、局部颁《药品标准》中药成方制剂各分册，局部颁《药品标准》新药转正标准各分册收载的中成药品种。

非处方药遴选的原则是：应用安全，疗效确切，质量稳定，使用方便。

使用非处方药的注意事项是消费者能正确自我判断，正确选用药品；药品包装及外包装上应有药名及批文号等。不买三无产品，到合法的药店买药。详细阅读说明书，并按说明书用药，防止滥用药品。

熟悉 300 种非处方常用中成药的功能主治，使用注意事项，所属科别、类别。

10. 第十章中药的合理应用 中药的合理应用是指应用中医药学综合知识及管理学的知识指导临床用药。就是以中医药学理论为指导，通过充分辨证和掌握中药性能的基础上，安全、有效、简便、经济地使用中药或中成药，达到以最小的投入，取得最大的医疗和社会的效益。

合理用药的目的是要最大限度地发挥药物治疗效能，将药物的不良反应降到最低限度，使患者用最小的支出，冒最小的风险，得到最好的治疗。有效地利用卫生资源，减少了浪费，同时减轻了患者的经济负担。合理用药的基本原则是安全、有效、简便、经济。

熟悉不合理用药的主要表现和不合理用药的后果，中西药合理联用的优点，中西药不合理联用产生的问题，保证合理用药的措施。了解常见含西药成分的中成药品种。

11. 第十一章特殊人群中中药的使用 老年人中药的使用，老年人合理使用中药的原则，老年人合理使用滋补药的注意事项。

哺乳期患者和婴幼儿患者中药的使用，特别是婴幼儿合理使用中药的原则，婴幼儿合理服用滋补药的注意事项。

肾功能不全患者中药的使用，熟悉肾功能不全患者用药的基本原则和注意事项，熟悉对肾功能有影响的植物类、动物类、矿物类的中药品种。

肝功能不全患者中药的使用，肝功能不全患者用药的基本原则和注意事项，熟悉常见的对肝细胞有损害的中药品种，对胆汁淤积型肝炎或混合型肝损害的中药品种。

12. 第十二章中药不良反应 中药不良反应是指在预防、诊断、治疗疾病或调节生理功能过程中，患者接受正常剂量的药物时出现的任何有伤害和与用药目的无关的反应。其内容包括副作用、毒性作用、后遗效应、过敏反应、继发反应、特异性遗传因素等。

中药药源性疾病是指因为药物致使机体某几个器官或局部组织产生功能性或器质性损害而出现的一系列临床症状和体征，是不良反应的一部分。它包括药物在正常用法用量情况下所产生的严重不良反应，又包括因超量、超时、误服、错用等不正常使用药物所引起的疾病。

熟悉中药不良反应和药源性疾病的分类、预防、不良反应的处理方法，药品不良反应的监测报告范围和报告程序，药品不良反应报告表的填写。

熟悉乌头、马钱子、蟾酥、雄黄、朱砂、雷公藤、黄药子等 7 类有毒中药的品种及含这些药物的中成药品种，中毒表现情况，中毒抢救措施。

13. 第十三章中医药文献与信息 熟悉中医药信息的来源，常用中医药信息，传统中医药典籍主要包括医学典籍，本草典籍和方书典籍。现代中医药信息，熟悉药品标准，常

用中医药期刊,常用中医药工具书与文摘,常用的药品集和专著,常见的药学网站。

14. 第十四章医疗器械基本知识 医疗器械是指单独或者组合使用于人体的仪器、设备、器具、材料等物品,包括软件。与药物有本质的不同。医疗器械的基本特征是安全、有效。

医疗器械的产品质量保证,即注册产品标准,包括国家标准、行业标准。

生产企业的质量体系包括产品设计、材料选择、生产工艺、质量检测、产品包装、运输贮存等。

国家目前将医疗器械分为三类,熟悉每类的产品。医疗材料及敷料主要熟悉医用纱布、医用棉花、医用绷带、医用橡皮膏、创可贴的选购和使用注意事项。熟悉一次性使用无菌医疗器械、体温计、血压计、手持式家用血糖分析仪等的基本质量要求及选购和使用注意事项。

三、题型说明

国家执业药师资格考试采用以多选题为代表的客观性试题,虽然多选题的类型不同,但根据近年考试的情况来看,《中药学综合知识与技能》的试题主要涉及最佳选择题、配伍选择题、多项选择题三种,现就题型及答题要求说明如下。

(一) 最佳选择题 (A 型题)

本题型为最佳选择题,试题由 1 个题干和 5 个备选答案两部分组成,备选答案中只有一个为最佳答案,答题时只需从中选择一项,错选、不选、多选均不得分。

例:测体温时,应把体温计水银柱甩至

- A. 33℃ 以下 B. 34℃ 以下 C. 35℃ 以下 D. 36℃ 以下 E. 37℃ 以下

【解析】本题是在于测试家庭医疗器械基本知识的掌握。体温计使用注意事项要求,测体温时,将体温计水银柱甩至 35℃ 以下,是量化的标准,故本题的最佳答案是 C。

(二) 配伍选择题 (B 型题)

本题型为配伍选择题,试题由数个题干和备选答案若干组成,题干置于备选答案之后,每题只能从该组备选答案之中选择一项最佳答案,不得多选;每个备选答案可能被重复多次选择,也可不被选择。

例: A. 升麻 B. 甘草 C. 麻黄 D. 附子 E. 人参

1. 湿盛胀满、水肿患者忌用
2. 麻疹已透、阴虚火旺者忌用
3. 体虚多汗、失眠多喘者忌用
4. 表实正不虚者忌用
5. 火热内炽、狂语者忌用

【解析】本题在于测试对证候禁忌的掌握。第 1 题湿盛胀满、水肿患者忌用甘草,答案为 B;第 2 题麻疹已透,阴虚火旺者忌用升麻,答案为 A;第 3 题体虚多汗、虚喘失眠及血压高者忌用麻黄,答案为 C;第 4 题表实正不虚者,忌用补虚药,以免闭门留邪,答案为 E;第 5 题火热内炽、狂语者忌用温热药,以免助热伤阴,答案为 D。

（三）多项选择题（X型题）

本题型为多项选择题，试题由1个题干和5个备选答案构成，在备选答案中有2~5项为正确者，答题时需从中选出所有正确答案，错选、少选、多选均不得分。

例：中药非处方药的遴选原则是：

- A. 应用安全 B. 疗效确切 C. 质量稳定 D. 使用方便 E. 价格便宜

【解析】本题在于测试对中药非处方药遴选原则概念的掌握。中药非处方药遴选原则是：应用安全、疗效确切、质量稳定、使用方便。故本题的答案是ABCD。

四、答题技巧

1. 仔细阅读答题要求。最佳选择题为单项选择题，其要求是选择一个最佳答案，也就是说在试题的备选答案中，除最佳答案之外，其他选项也可能具有不同程度的正确性，只是不够全面、准确而已。而不少考生，当其一旦看到某个“好的”或“有吸引力的”备选答案时，在尚未完全阅读其余的答案的情况下，便草率进行选择，从而导致选择错误，以致丢分。要知道一道周密的单项选择题，所有的备选答案都可能具有吸引力，所以一定要看清所有的选择答案。

2. 按照先易后难原则答题。考生一般都是按照试卷设定的题型顺序依次答题，但对于任何一位考生来说，都有可能被某些难度较大的题目卡住，此时切忌为一题思索太久，而耽误了整场考试。正确的方法是立即跳过该题，向下继续答题。就题型而言，长期的经验证明，一般配伍选择题部分相对简单，考生比较容易得分，可以放在第一位；多项选择题部分通常难度较大，可最后回答。

3. 运用排除法进行选择。对于没有把握做出正确选择的试题，可通过排除明显是荒诞、错误的答案而做出选择。一般来说，对于选择题，尤其是单项选择题，题干与正确答案几乎是直接源自于指定教材，其余的备选项要靠命题者另行设计，即使是高明的命题专家，有时为了凑数，其所列备选项也有可能一眼就可看出是错误的答案。尽可能排除一些选择项，则可以提高做出正确选择的机率而得分。

4. 前后联系，相互借鉴。由于考试全部采用选择题，整个试卷有上百道试题，这使命题者要完全避免测试内容的重复，变得相当困难，因而在不同题型（有时甚至是同一题型）中的前后某些试题，考核的都是同一知识点，答到后面试题时得到启发，再联系到前面未答的题，进行补答。也可将两题联系起来进行比较，有时此题的正确答案正好出现在彼题的题干之中，如此一来，则可对两题都作出正确选择。

第二篇 内容精讲

大单元一 中医基础理论

小单元（一） 中医学的基本特点

细目 1. 整体观念；2. 辨证论治

要点 （1）整体观念的主要内容；

（2）病、证、症的区别；辨证与论治的关系



内容精要

中医学理论体系中两个最基本的特点是整体观念和辨证论治。

整体观念包括两个方面：一是认为人体是一个有机的整体，从这一观点来认识和研究人体的生理及病理；二是认为人与自然界（即外在环境）也保持统一的整体关系，其表现为生理上的适应调节，病理上的内外影响，诊断上的内外审查。

辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则。所谓辨证，是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合，辨清疾病的原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证。所谓论治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。

病、证、症是不同的概念。症，是疾病发展过程中的临床表现。证，是对疾病发展过程中某一阶段的部位、原因、性质以及邪正关系的病理概括。病，是机体在一定情况下对于外界有害因素作用的一种反应，具有特定的症状和体征。一种病在不同的阶段可出现不同的证；不同的病在其发展过程中又可出现相同的证。因此，中医临床常通过辨证进一步认识疾病，证同治亦同，证异治亦异。



考试难点与易混淆知识点

中医治病主要不是着眼于“病”的异同，而是着眼于“证”的区别。“病”，是对病理全过程的特点与规律所作的概括。“证”，是对疾病某一阶段的病理概括。可见“病”与“证”之间具有纵横交错的关系，一个病可包括若干证，而同一证又可见于不同的病。临床上由于辨证的异同，才有“同病异治”、“异病同治”之别。因此，“辨证论治”亦不同于“辨病论治”。



精选试题与解析

✧最佳选择题

1. 下列表述中属于证的是

- A. 水痘 B. 麻疹 C. 风寒犯肺 D. 头痛 E. 恶寒

【解析】答案为 [C]。本题首先考查对“症”、“证”、“病”含义的理解。水痘、麻疹属于病名，头痛、恶寒是具体的症状。

2. 下列表述中属于症的是

- A. 消渴 B. 恶寒 C. 肺病 D. 水肿 E. 咳嗽

【解析】答案为 [B]。恶寒是疾病发展过程中的临床表现，属“症”的范畴。消渴、肺病、水肿、咳嗽具有特定的症状和体征，属“病”的范畴，因此，本题的答案为 B。

3. “证”是指

- A. 疾病的体征与症状 B. 对疾病的症状与体征的调查
C. 对疾病的症状与体征的分析 D. 对疾病某一阶段的病理概括
E. 对疾病全过程规律的认识

【解析】答案为 [D]。本题主要在于考查对“证”含义的掌握。中医学认为，证是机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括，包括病变的部位、原因、性质及邪正关系，能够反映出疾病发展过程中某一阶段的病理变化的本质。

✧配伍选择题

- A. 辨证论治 B. 对症治疗 C. 异病同治 D. 同病异治 E. 辨病论治

4. 同种疾病，若所表现的证不同，其治法应采用

5. 不同的疾病，由于出现了相同的病机，其治法应采用

6. 根据辨证结果，确定相应的治疗原则和方法，称为

【解析】答案依次为 [D、C、A]。同种疾病，由于表现的证不同，治法不同，称为同病异治，故第 4 题的答案为 D。不同的疾病，由于出现了相同的病机，治法相同，称为异病同治，故第 5 题的答案为 C。对疾病进行调查、分析、综合，从而对病理性质进行概括、判断的过程称为辨证，根据辨证结果确定相应的治疗原则和方法，称为论治，故第 6

题的答案为 A。

※多项选择题

7. 中医学的基本特点有

- A. 阴阳学说 B. 整体观念 C. 八纲辨证 D. 辨证论治 E. 五行学说

【解析】答案为 [BD]。目的在于考查对中医学基本特点的理解。中医学认为整体观念与辨证论治是其基本特点。整体观念是古代唯物论与辩证法思想在中医学中的体现，贯穿于中医对生理、病理、诊法、辨证、治疗等方面的认识；辨证论治是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。

8. 下列哪些属于中医学“证”的范畴

- A. 恶心呕吐 B. 肝阳上亢 C. 感冒 D. 舌苔薄黄 E. 心脉痹阻

【解析】答案为 [BE]。证，即证候，是疾病过程中某一阶段或某一类型的病理概括，一般由一组相对固定的、有内在联系的、能揭示疾病某一阶段或某一类型病变本质的症状和体征构成。肝阳上亢、心脉痹阻属于中医学证的范畴，而恶心呕吐属于症状，舌苔薄黄属于体征，感冒属于疾病的范畴。

9. 相同的疾病采用不同的治疗方法，其主要是依据

- A. 发病的时间不同 B. 发病地域不同 C. 疾病的阶段不同
D. 发病的原因不同 E. 病人的体质有异

【解析】答案为 [ABCDE]。相同的疾病治疗不同即同病异治，其主要依据是证的不同，发病的原因、时间、地域不同，或疾病的阶段不同，或病人的体质不同，皆可导致证候不同，因而治疗也就有异。

10. 中医学的整体观念，主要体现于

- A. 人体自身的整体性 B. 天与地的统一性 C. 阴与阳的统一性
D. 人与自然环境的统一性 E. 人与社会环境的统一性

【解析】答案为 [ADE]。中医学的整体观念，主要体现于人体自身的整体性、人与自然环境的统一性、人与社会环境的统一性几方面。

小单元（二） 阴 阳 学 说

细目 1. 阴阳的属性；2. 阴阳的相互关系；3. 阴阳学说的临床应用

要点 (1) 事物阴阳属性的分析和运用

(2) 阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡及相互转化

(3) 阴阳学说在疾病诊断和治疗中的应用