

轻轻松松跨入中医师的行列
快快乐乐传承中医药的精髓

高分突破篇

2013

国家执业医师资格考试

中医医师直通车

高分突破篇——名师锁定考点，妙点记忆诀窍，“两点三步法”引导中医执考潮流

主编 刘 钊 魏保生

扁鹊华佗张仲景，岐黄灵素度金针

华夏儿女多才俊，中医中药传美名

欲与医圣借豪情，拿下执考追古人



科学出版社

R2-44

2292

.2

2013 国家执业医师资格考试

中医医师直通车

高分突破篇

主 编	编 委	刘 钊	魏保生		
		李思倩	陈祥艳	方 嫻	江 莉
		吴侠萍	晋雪女	张晶晶	周 翠
		洪惠	方文英	刘 钊	魏保生
		连风梅	尤 蔚	闻飞飞	王 君
		牛 菲	张素英	未耀成	魏宾燕
		付 涛	张凤明	吴婕妮	赵源祥
		任海霞	王秀丽	刘葆升	李 芳
邵晨燕	段龙芝	王为国			

科 学 出 版 社

北 京



南医大 0772057

● 版权所有 侵权必究 ●

举报电话:010-64030229,010-64034315,13501151303(打假办)

内 容 简 介

《2013 国家执业医师资格考试·中医医师直通车》丛书贯彻“两点三步法”的教学理念。两点:寻找考点、记忆考点。三步法:第一步通读辅导(或者教材)领悟大纲精髓,以便心中有数;第二步熟做真题识破出题玄机,以便掌握命题思路;第三步巩固练习有的放矢地做习题和模拟,以便从容应对考试。

本丛书以国家执业医师资格考试中医医师考试大纲为蓝图,以历届真题为核心,以最新教材为依托,以参见多年中医执业医师考试辅导讲义为制胜点——透彻分析和总结出了 48 种题型,首次揭开了中医执业医师考试出题和命题的规律,使读者做到知己知彼,百战不殆。本丛书精解全部考试要求的知识点(“寻找考点”),使读者有效地复习;内容精炼但又能覆盖所有的考点。

本丛书之所以能在夹缝中成长并畅销而成为很多中医执业医师考试发愁考生的首选,缘于作者孜孜不倦地钻研中医执业医师考试的精神和解决考试问题的能力,独创的“两点三步复习法”、首次破解的 48 种命题题型以及高效的海量题库是其制胜的三大法宝。

【高分突破篇】精解了全部考纲的知识点(“寻找考点”),使读者有效地复习;独创和精炼的“记忆考点”方法(记忆提示),使复习变得有趣和有效。“本篇考点总揽”可以让读者更加清晰明了考点。【考点速记篇】上篇 破解命题规律:揭秘 48 种命题题型,把脉中医执业医师考试出题思路;中篇 分科考点速记:题干式高效掌握考点,短时迅速提分过关;下篇 锤炼答题技巧:荟萃历年考题并解析,成就举一反三三能力。通过创新的模式(题干十正确选项)涵盖了近 15 000 余个考点(习题),覆盖面广,成为考生顺利通过的保证。

本书主要适合参加中医执业医师考试的考生使用,也可以作为参加全国统一考试中医综合、中医专业技术资格考试(职称)、中医院校本科生使用。

图书在版编目(CIP)数据

2013 国家执业医师资格考试·中医医师直通车·高分突破篇 / 刘钊, 魏保生主编. —北京: 科学出版社, 2013. 1

ISBN 978-7-03-036024-3

I. 2… II. ①刘… ②魏… III. 中医师-资格考试-自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 269418 号

责任编辑:郭海燕 曹丽英 / 责任校对:钟 洋 包志虹
责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有, 违者必究。未经本社许可, 数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

骏立印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2013 年 1 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2013 年 1 月第一次印刷 印张: 41 1/2

字数: 1 405 000

定价: 69.80 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

用智慧铸就中医执业医师考试的坦途

——中医执业医师考试的规律、技巧与应考策略

门诊病房忙不停,谁怜执考熬夜灯
抛却怨言真英雄,忍得寂寞铸良医
一搜二记三苦练,笑夺证书六百题

每年参加国家医师资格考试中医执业医师考试的考生达18万。而现有的辅导资料同质化严重,缺乏创新。如何才能从竞争中脱颖而出、成功过关呢?我们认为有三步:第一步,了解考试范围(大纲)和考试规律;第二步,有效合理的复习方法(考试战略);第三步,行之有效的应试技巧。对待所有考试第一步都是要了解考试范围(即了解考点)与命题方式。其中考试范围包括:①考题类型;②各门课程所占的大致比例;③各章节试题分布情况。这可以参照大纲,故在此不做赘述。下面就考试命题的方式做深入探讨。首先来看总的出题方式,不外乎有4种:

第一种:1对1型,也就是说题干所问是一个点,所有备选项都是围绕该“点”而设,例如:题干问“最”、“首选”、“主要”、“首先”、“数据”、“部位”、“适应证”、“并发症”、“诊断”、“检查”、“治疗”等的就属于这一类。这种类型的题目最多见。所以也是复习时要重点下工夫的地方。命题者可以根据课本上任何一句话来命题,类似填空。这就要求考生在看书的时候有敏感的“火眼金睛”找出哪些内容是可能的考点。同时这也是有些考生认为自己复习得很到位(花费了很多时间和很大精力)却考试分数不能上线。换句话夸张地说,你复习到的都没有考,你没有复习的都考了。因此,锁定或者找出哪些是可能的考点成为了每个考生第一要务而不是盲目地看书和做题。下面的复习方法中我们会提醒大家哪些是容易考的考点。另外一个好的方法就是看真题,仔细分析历年的真题是怎么考的无疑是最佳的办法。这也是我们编写本套书的根本出发点。

第二种:1对多型,也就是说题干所问是一个点,备选项中是针对该“点”的不同侧面而设,例如:题干问“临床表现”、“不包括”、“不属于”、“除外”、“不正确”等就属于这类题。这类题目越来越多,也就是说考试的难度加大了。考生对一个问题的方方面面都要牢固地掌握,而不是像1对1型的题目那样单纯而重点在“点”。这类题实际上是“以点带面”,最常见的3种考法有两种:一种是串联的考,例如,把一个疾病的病因、病机、表现、检查、诊疗和预防作为选项。第二种是横向的考,例如,把一个疾病与另外一个疾病的不同或者相同的病因、病机、表现、检查、诊疗和预防作为选项。第三种是纵深的考,例如,把某个疾病的病因(或者病机、表现、检查、诊疗和预防等)综合起来考察。与1对1型题一样,这类题的标准答案往往在课本上能直接找到,但是不像1对1型题目能够在某一段或者一句话中找到,而是在几个段落甚至几页才能找到。也就是说,这种题找答案都这么费劲,可想而知复习的时候要把这类题的考点找出来就非常困难。对待这类题有两个方法:第一是平时多总结,工夫在平时,第二是多做比较综合的题,锻炼自己的这方面能力。

第三种:多对1型,也就是说题干描述了多个“点”,备选项中有一个与其对应,例如,绝大多数的病例题就是多对1型典型的代表。这类题考查综合应用能力,看似很难,因为往往在课本上不能直接找到答案。但是实际上,题干会有很多提示,如何找出关键的“题眼”便迎刃而解。这类题往往在题干中已经考察了,例如,题干中提到了血常规的值,那么实际上已经对你是否记住了血常规的正常值进行了考查。因此,对待多对1型的题目,第一,要把正常的化验、检查、药物剂量、诊疗标准等牢固掌握以便能对题干提出的数据、检查、剂量、标准做出正常的判断。第二,抓题干中的特征性的字眼。这一点也需要通过大量的练习才能达到。

第四种:多对多型,也就是题干描述了多个“点”,备选项中也从不同侧面来对应该题干,这类题比较少见,多见于病历题。这类题属于天马行空的题目,类似临床上的疑难病例。好在这类题并不多。应对的唯一方法就

是提高自己的专业水平而不仅仅是考生水平。

一、从 2012 年国家执业医师资格考试中医医师真题谈 2013 年 复习方向与应考策略

下面我们就对 2012 年考题来个“剖肠刮肚”，找出命题的“命题秘籍”，然后指导大家如何一战而胜。

(一) 往年考题的“重出江湖”现象。也就是考点的“依依不舍”现象。虽然完全重复的试题会越来越少，但是其重复的考点必然不会少。看来命题者真的是喜欢老朋友了！这也就意味着大家一定要重视真题。

(二) 2012 年考题的“英雄皆有出处”现象：为了应对中医医师资格考试，我们总结总结了 48 种内容题型，它们是：

- | | |
|----------------------|----------------------|
| 第 1 种 命题规律之“数据”题型 | 第 25 种 命题规律之“其他”题型 |
| 第 2 种 命题规律之“病机”题型 | 第 26 种 命题规律之“首先”题型 |
| 第 3 种 命题规律之“病理”题型 | 第 27 种 命题规律之“首选”题型 |
| 第 4 种 命题规律之“病位”题型 | 第 28 种 命题规律之“包括”题型 |
| 第 5 种 命题规律之“病因”题型 | 第 29 种 命题规律之“特点”题型 |
| 第 6 种 命题规律之“不”题型 | 第 30 种 命题规律之“特征”题型 |
| 第 7 种 命题规律之“不包括”题型 | 第 31 种 命题规律之“体征”题型 |
| 第 8 种 命题规律之“不属于”题型 | 第 32 种 命题规律之“穴位”题型 |
| 第 9 种 命题规律之“部位”题型 | 第 33 种 命题规律之“药物”题型 |
| 第 10 种 命题规律之“典型”题型 | 第 34 种 命题规律之“医著”题型 |
| 第 11 种 命题规律之“定义”题型 | 第 35 种 命题规律之“医著引文”题型 |
| 第 12 种 命题规律之“作用”题型 | 第 36 种 命题规律之“原因”题型 |
| 第 13 种 命题规律之“方剂”题型 | 第 37 种 命题规律之“原则”题型 |
| 第 14 种 命题规律之“分布”题型 | 第 38 种 命题规律之“诊断”题型 |
| 第 15 种 命题规律之“概念”题型 | 第 39 种 命题规律之“证候”题型 |
| 第 16 种 命题规律之“根据”题型 | 第 40 种 命题规律之“症状”题型 |
| 第 17 种 命题规律之“功能”题型 | 第 41 种 命题规律之“治法”题型 |
| 第 18 种 命题规律之“功效”题型 | 第 42 种 命题规律之“治疗”题型 |
| 第 19 种 命题规律之“功用”题型 | 第 43 种 命题规律之“主方”题型 |
| 第 20 种 命题规律之“归经”题型 | 第 44 种 命题规律之“主穴”题型 |
| 第 21 种 命题规律之“禁忌”题型 | 第 45 种 命题规律之“属于”题型 |
| 第 22 种 命题规律之“经脉”题型 | 第 46 种 命题规律之“组成”题型 |
| 第 23 种 命题规律之“例外”题型 | 第 47 种 命题规律之“最”题型 |
| 第 24 种 命题规律之“临床表现”题型 | 第 48 种 命题规律之“对比记忆”题型 |

出现最多的是 B 型题的“比较”、“治疗”、“方剂选择”、“鉴别”、“功效”、“属于”、“病因”及“共同”题型。每年必考的是“数据”、“定义”、“最”、“特点”或“特征”、“原因”、“影响因素”等。

(三) 题目分布的“死板教条”现象：题目出现的顺序和题型的分布以及学科、章节和考点的顺序基本按照大纲进行，提示考生偏科是要吃大亏的。

(四) 考点的“两极分化”现象：简单的题，令人吃惊，难的题，也让人吃惊：主要体现在“三太”：太细、太偏和太新。

(五) 教科书的“混搭”现象。如果有什么所谓名师告诉你用 7 版教材，那么 2012 年有些试题是做不出来的，因为这几道题是以 5 版教材(上海科学技术出版社出版，最早的全国中医药院校教材)命题的，因此，我劝大家还是掌握基础知识为最主要。

(六) 考点的“羊肉串”现象：把某一学科或者某一篇的内容串联起来考，我趣味地叫它“羊肉串”。例如，某种药物的功效或者几种方剂的共同组成药物。

(七) 考点的“一口井”现象: 对于一个章节的内容, 深入地考, 我们形象地称为“一口井”。

(八) 考点的“按图索骥”现象: 命题者特别青睐书本中的图表。例如, 穴位、经脉的走向。就是以教材上的图命题的。特别是针灸学的图和其他学科的表格一定要牢固掌握。

(九) 考题的“天马行空”现象: 每年都有超出大纲内容的题目。这是命题者的特权。

(十) 考点的“神出鬼没”现象: 每年所考察的考点并不固定, 比如, 今年就没有考到现在很热的糖尿病(消渴), 而考察的点也非常偏僻。

(十一) 14 门命题老师“萝卜白菜各有所爱”现象: 因为每一学科是由不同命题考试组命题的, 所以每门的考题都有所侧重。

知道了 2012 年命题老师的特点就可以做到知己知彼, 大家复习的时候才能有的放矢。

二、傲视鼎为你征战 2013 年国家执业医师资格考试 中医医师考试不遗余力

基于以上的特点, 傲视鼎提醒考生注意以下几点:

1. 14 门课程不可偏废, 当然还是要按照大纲要求的分值进行时间分配。
2. 对于“三太”: 太细、太偏和太新的内容, 复习的时候要着重“细”, 同时还意味着要注意相似考点的对比, 例如: 同类药物的功效比较、不同方剂用于同一种疾病的治疗等。
3. 针对考题的“依依不舍”现象: 由于原题重复率高, 因此, 所有的真题都应该弄清楚。达到耳熟能详的地步, 不要认为老的题目就没有用。而且对于真题的相关选项要掌握, 出题者往往修改题型和把选项改成问题等方法进行考察。
4. 由于考题的“云集”现象, 在复习的时候, 处处和时时注意 48 种题型。
5. 针对考题的“一口井”现象和考题的“羊肉串”现象: 要善于总结。
6. 考题的“按图索骥”现象: 对于课本的图表要特别地注意。甚至示意图也要弄清楚。例如, 经络的循环。
7. 考题的“天马行空”现象: 不必期望能“猜中”这些超出大纲的内容, 不必为了这几道题目而费太多的时间和精力为此烦恼。因为每年只有几道这样的题目, 只占很少一部分。
8. 按照现行最新版教材进行复习。如果有精力还要参照旧版复习。
9. 针对越来越多的病例题, 对于鉴别诊断部分一定要注意。特别注意两种情况: 一个症状有不同的疾病引起; 一种疾病有不同的临床表现。
10. 针对没有标准答案的题目, 大家只好以大纲上的解析和答案为准。
11. 根据不同科目不同老师命题, 要知道他们各自的特点, 然后有针对性的复习, 切忌盲目复习, 搞“大而全”。
12. 掌握一些记忆的方法, 这里只列举以下常见而且有效的医学知识记忆法。
 - (1) 谐音记忆法: 根据发音的相同或者类似, 来记忆抽象或者少见的医学知识。
 - (2) 形象或者场景记忆法: 设想一种特定的场景来加强医学知识的记忆。
 - (3) 口诀记忆法: 编成口诀, 朗朗上口, 帮助记忆。
 - (4) 对比记忆法: 对类似或者容易混淆的知识点列表对比记忆。
 - (5) 顺序记忆法: 对于一些疾病的发生过程, 按照发生、发展、消退的顺序记忆。
 - (6) 横向联系记忆法: 对于同一系统的疾病, 可以通过由此及彼的联系来加深巩固。

三、最后一步就是要掌握一定的应试技巧

虽然说医学考试没有什么特别的答题技巧, 但是, 一些题目还是有一些方法的, 常见的有:

1. 对应法: 题干中的关键词和选项中的关键词有同义词, 该选项往往是正确答案。
2. 大纲法: 每年的大纲好像是个摆设, 但是答题的时候常常用得上, 对于大纲上没有提到的疾病或者选项一般说来不是正确答案。

3. 倒叙法:先从所有选项的最后一个做起。
 4. 多少法:选项最长或者最短的往往是正确答案。
 5. 稀有法:最不熟悉的选项有时候是正确答案。
 6. 整体法:每年的 X 型题目,都会有四个选项都是正确答案的题目,如果整个 X 型题目你的答案没有全部正确的肯定有问题。
 7. 排除法:如果有两个矛盾选项,可能答案就是两者中的一个。
 8. 常理法:用一个常理来否定另一个夸大或者缩小的选项。
 9. 套用法:把选项套用到实际中的情况答案便可以唾手可得。
 10. 共同法:如果有两个选项中有共同的部分,正确答案往往是其中之一。
- 当然,最后的一招是“猜题法”,我们形象地称之为“万能法”。

考高分的最好法宝就是多做题。无数的实践证明,医学考试的高分来自于做题。一方面由于做题过程本身就是分析理解、加深记忆的过程,一方面可以发现命题的方法,最后,还能找到做题的感觉。所以,复习方法的最后都归于一点:做题,做题,再做题!

四、《2013 国家执业医师资格考试·中医医师直通车》丛书帮你一次通关取胜

《2013 国家执业医师资格考试·中医医师直通车》丛书就是根据 2012 年中医执业医师考试命题特点而策划的高效助考利器。本丛书包括《2013 国家执业医师资格考试·中医医师直通车·高分突破篇》和《2013 国家执业医师资格考试·中医医师直通车·考点速记篇》两种,它贯彻“两点三步法”的教学理念。两点:寻找考点、记忆考点。三步法:第一步通读辅导(或者教材)领悟大纲精髓,以便心中有数;第二步熟做真题识破出题玄机,以便掌握命题思路;第三步巩固练习有的放矢地做习题和模拟,以便从容应对考试。

本丛书以考试大纲为蓝图,以历届真题为核心,以最新教材为依托,以参见多年中医执业医师考试辅导讲义为制胜点——透彻分析和总结出了 48 种题型,首次揭开了中医执业医师考试出题和命题规律,使读者做到知己知彼,百战不殆。本丛书精解了全部考试要求的知识点(“寻找考点”),使读者有效地复习;内容精炼但又能覆盖所有的考点。

本丛书之所以能在夹缝中成长并畅销而成为很多中医执业医师考试发愁考生的首选,缘于作者孜孜不倦地钻研医考的精神和解决考试问题的能力,独创的“两点三步复习法”、首次破解的 48 种命题题型以及高效的海量题库是其制胜的三大法宝。

【高分突破篇】精解了全部考纲的知识点(“寻找考点”),使读者有效地复习;独创和精炼的“记忆考点”方法(记忆提示),使复习变得有趣和有效。“本篇考点总揽”可以让读者更加清晰明了考点。

【考点速记篇】上篇 破解命题规律:揭秘 48 种命题题型,把脉中医执业医师考试出题思路;中篇 分科考点速记:题干式高效掌握考点,短时迅速提分过关;下篇 锤炼答题技巧:荟萃历年考题并解析,成就举一反三能力。通过创新的模式(题干+正确选项)涵盖了近 15 000 余个考点(习题),覆盖面广,成为考生顺利通过的保证。

本书主要适合参加中医执业医师考试的考生使用,也可以作为参加全国统一考试中医综合、中医专业技术资格考试(职称)、中医院校本科生使用。

傲视鼎网址:<http://www.mekang.com> 或博客 <http://blog.sina.com.cn/mekangbbs>; E-mail: guru11071@sina.com

总之,傲视鼎的宗旨就是帮助你成就 Outstanding!

傲视鼎中医考试与辅导高分研究组

2012 年 11 月

目 录

第一篇 中医基础理论

第一章 中医学理论体系的主要特点·····	(1)	第八章 精、气、血、津液、神·····	(36)
第二章 精气学说·····	(3)	第九章 经络·····	(47)
第三章 阴阳学说·····	(4)	第十章 病因·····	(56)
第四章 五行学说·····	(7)	第十一章 发病·····	(63)
第五章 五脏·····	(10)	第十二章 病机·····	(66)
第六章 六腑·····	(30)	第十三章 防治原则·····	(78)
第七章 奇恒之腑·····	(35)	本篇考点总揽·····	(87)

第二篇 中医诊断学

第一章 绪论·····	(95)	第八章 八纲·····	(118)
第二章 问诊·····	(96)	第九章 病性辨证·····	(122)
第三章 望诊·····	(100)	第十章 脏腑辨证·····	(127)
第四章 望舌·····	(108)	第十一章 六经辨证·····	(134)
第五章 闻诊·····	(111)	第十二章 卫气营血辨证·····	(135)
第六章 脉诊·····	(113)	第十三章 三焦辨证·····	(136)
第七章 按诊·····	(117)	本篇考点总揽·····	(136)

第三篇 中 药 学

第一章 药性理论·····	(144)	第十四章 驱虫药·····	(166)
第二章 中药的配伍·····	(145)	第十五章 止血药·····	(167)
第三章 中药的用药禁忌·····	(146)	第十六章 活血祛瘀药·····	(169)
第四章 中药的剂量与用法·····	(146)	第十七章 化痰止咳平喘药·····	(173)
第五章 解表药·····	(147)	第十八章 安神药·····	(176)
第六章 清热药·····	(150)	第十九章 平肝息风药·····	(177)
第七章 泻下药·····	(155)	第二十章 开窍药·····	(179)
第八章 祛风湿药·····	(157)	第二十一章 补虚药·····	(180)
第九章 化湿药·····	(159)	第二十二章 收涩药·····	(185)
第十章 利水渗湿药·····	(160)	第二十三章 攻毒杀虫止痒药·····	(187)
第十一章 温里药·····	(162)	第二十四章 拔毒化腐生肌药·····	(188)
第十二章 理气药·····	(164)	本篇考点总揽·····	(192)
第十三章 消食药·····	(165)		

第四篇 方 剂 学

第一章 总论·····	(204)	第三章 泻下剂·····	(208)
第二章 解表剂·····	(206)	第四章 和解剂·····	(210)

第五章 清热剂·····	(211)	第十四章 治风剂·····	(225)
第六章 祛暑剂·····	(214)	第十五章 治燥剂·····	(227)
第七章 温里剂·····	(215)	第十六章 祛湿剂·····	(228)
第八章 补益剂·····	(216)	第十七章 祛痰剂·····	(230)
第九章 固涩剂·····	(219)	第十八章 消食剂·····	(231)
第十章 安神剂·····	(220)	第十九章 驱虫剂·····	(232)
第十一章 开窍剂·····	(221)	第二十章 涌吐剂·····	(232)
第十二章 理气剂·····	(222)	本篇考点总揽·····	(240)
第十三章 理血剂·····	(223)		

第五篇 中医内科学

第一章 感冒·····	(248)	第二十六章 积聚·····	(266)
第二章 咳嗽·····	(249)	第二十七章 鼓胀·····	(267)
第三章 哮病·····	(249)	第二十八章 头痛·····	(268)
第四章 喘证·····	(250)	第二十九章 眩晕·····	(269)
第五章 肺病·····	(251)	第三十章 中风·····	(269)
第六章 肺痿·····	(251)	第三十一章 疟疾·····	(270)
第七章 肺胀·····	(252)	第三十二章 水肿·····	(271)
第八章 心悸·····	(252)	第三十三章 淋证·····	(272)
第九章 胸痹·····	(253)	第三十四章 癃闭·····	(272)
第十章 不寐·····	(253)	第三十五章 郁证·····	(273)
第十一章 癫狂·····	(254)	第三十六章 血证·····	(274)
第十二章 痫病·····	(255)	第三十七章 痰饮·····	(275)
第十三章 痴呆·····	(255)	第三十八章 消渴·····	(276)
第十四章 厥证·····	(257)	第三十九章 自汗、盗汗·····	(276)
第十五章 胃痛·····	(258)	第四十章 内伤发热·····	(277)
第十六章 痞满·····	(258)	第四十一章 虚劳·····	(277)
第十七章 呕吐·····	(261)	第四十二章 痹证·····	(278)
第十八章 噎膈·····	(261)	第四十三章 痉证·····	(279)
第十九章 呃逆·····	(262)	第四十四章 痿证·····	(280)
第二十章 腹痛·····	(262)	第四十五章 腰痛·····	(280)
第二十一章 泄泻·····	(263)	第四十六章 中医内科学病证鉴别与病证转化·····	(281)
第二十二章 痢疾·····	(264)	第四十七章 《中医内科学》医家和医著·····	(286)
第二十三章 便秘·····	(265)	本篇考点总揽·····	(292)
第二十四章 胁痛·····	(265)		
第二十五章 黄疸·····	(266)		

第六篇 中医外科学

第一章 中医外科学发展概况·····	(301)	第七章 乳房疾病·····	(315)
第二章 中医外科学疾病命名、基本术语·····	(302)	第八章 瘰·····	(318)
第三章 中医外科疾病的病因病机·····	(304)	第九章 瘤、岩·····	(320)
第四章 外科疾病的辨证·····	(304)	第十章 皮肤及性传播疾病·····	(323)
第五章 中医外科疾病治法·····	(307)	第十一章 肛门直肠疾病·····	(330)
第六章 疮疡·····	(310)	第十二章 泌尿男性疾病·····	(333)
		第十三章 周围血管疾病·····	(335)

第十四章 其他外科疾病·····	(338)	本篇考点总揽·····	(342)
------------------	-------	-------------	-------

第七篇 中医妇科学

第一章 绪论·····	(347)	第九章 妊娠病·····	(373)
第二章 女性生殖器官·····	(350)	第十章 产后病·····	(379)
第三章 女性生殖生理·····	(350)	第十一章 妇科杂病·····	(383)
第四章 妇科疾病病因病机·····	(351)	第十二章 计划生育·····	(387)
第五章 妇科疾病的诊断要点·····	(351)	第十三章 女性生殖功能的调节与周期 性变化·····	(387)
第六章 妇科疾病的治疗·····	(354)	第十四章 妇产科特殊检查与常用诊断技术 ···	(389)
第七章 月经病·····	(359)	本篇考点总揽·····	(392)
第八章 带下病·····	(372)		

第八篇 中医儿科学

第一章 中医儿科发展简史·····	(398)	第二十二章 多发性抽搐症·····	(413)
第二章 小儿生长发育·····	(399)	第二十三章 惊风·····	(413)
第三章 小儿生理、病因、病理特点·····	(400)	第二十四章 癫痫·····	(414)
第四章 四诊概要·····	(400)	第二十五章 急性肾小球肾炎·····	(414)
第五章 儿科治法概要·····	(402)	第二十六章 肾病综合征·····	(415)
第六章 儿童保健·····	(403)	第二十七章 尿频·····	(416)
第七章 胎怯·····	(403)	第二十八章 遗尿·····	(416)
第八章 硬肿症·····	(404)	第二十九章 五迟、五软 ···	(417)
第九章 胎黄·····	(405)	第三十章 麻疹·····	(418)
第十章 感冒·····	(405)	第三十一章 风疹·····	(418)
第十一章 咳嗽·····	(406)	第三十二章 猩红热·····	(419)
第十二章 肺炎喘嗽·····	(406)	第三十三章 水痘·····	(420)
第十三章 哮喘·····	(407)	第三十四章 手足口病·····	(421)
第十四章 鹅口疮·····	(408)	第三十五章 流行性腮腺炎·····	(421)
第十五章 口疮·····	(409)	第三十六章 流行性乙型脑炎·····	(421)
第十六章 泄泻·····	(409)	第三十七章 百日咳·····	(422)
第十七章 厌食·····	(410)	第三十八章 寄生虫病·····	(423)
第十八章 积滞·····	(410)	第三十九章 夏季热·····	(423)
第十九章 疳证·····	(411)	第四十章 紫癜·····	(424)
第二十章 营养性缺铁性贫血·····	(412)	第四十一章 皮肤黏膜淋巴结综合征·····	(424)
第二十一章 汗证·····	(413)	本篇考点总揽·····	(426)

第九篇 针 灸 学

第一章 针灸学发展概况·····	(431)	第十章 足阳明胃经、穴 ···	(441)
第二章 经络系统的组成·····	(432)	第十一章 足太阴脾经、穴 ···	(442)
第三章 经络的作用和经络学说的临床应用 ···	(435)	第十二章 手少阴心经、穴 ···	(442)
第四章 腧穴的分类·····	(435)	第十三章 手太阳小肠经、穴 ···	(442)
第五章 腧穴的主治特点和规律·····	(435)	第十四章 足太阳膀胱经、穴 ···	(443)
第六章 特定穴·····	(436)	第十五章 足少阴肾经、穴 ···	(444)
第七章 腧穴的定位方法·····	(439)	第十六章 手厥阴心包经、穴 ···	(444)
第八章 手太阴肺经、穴 ···	(440)	第十七章 手少阳三焦经、穴 ···	(445)
第九章 手阳明大肠经、穴 ···	(440)	第十八章 足少阳胆经、穴 ···	(445)

第十九章 足厥阴肝经、穴	(446)	第二十八章 治疗总论	(459)
第二十章 督脉经、穴	(447)	第二十九章 头面躯体痛证	(464)
第二十一章 任脉、穴	(447)	第三十章 内科病证	(469)
第二十二章 常用奇穴	(448)	第三十一章 妇儿科病证	(481)
第二十三章 刺灸法	(448)	第三十二章 皮外骨伤科病	(485)
第二十四章 常用灸法	(453)	第三十三章 五官科病证	(487)
第二十五章 拔罐法	(455)	第三十四章 急症	(489)
第二十六章 其他针法	(456)	本篇考点总揽	(491)
第二十七章 头针、耳针	(458)		

第十篇 诊断学基础

第一章 症状学	(495)	第五章 心电图诊断	(525)
第二章 问诊	(505)	第六章 影像诊断	(526)
第三章 检体诊断	(506)	第七章 病历与诊断方法	(528)
第四章 实验室诊断	(518)	本篇考点总揽	(530)

第十一篇 传染病学

第一章 传染病学总论	(534)	第七章 伤寒	(546)
第二章 病毒性肝炎	(536)	第八章 细菌性痢疾	(548)
第三章 流行性出血热	(538)	第九章 霍乱	(549)
第四章 艾滋病	(540)	第十章 消毒与隔离	(550)
第五章 传染性非典型肺炎	(542)	本篇考点总揽	(552)
第六章 流行性脑脊髓膜炎	(544)		

第十二篇 内科学

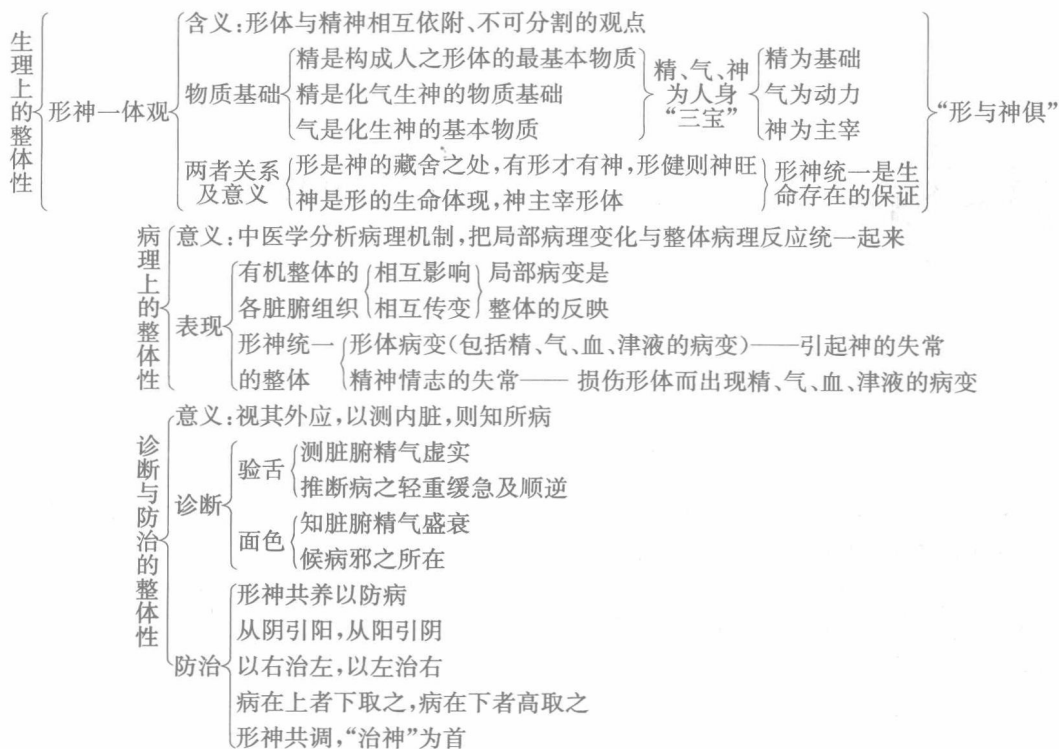
第一章 呼吸系统疾病	(554)	第六章 内分泌及代谢疾病	(590)
第二章 循环系统疾病	(559)	第七章 急性中毒	(591)
第三章 消化系统疾病	(571)	第八章 神经系统疾病	(594)
第四章 泌尿系统疾病	(585)	本篇考点总揽	(596)
第五章 血液系统疾病	(587)		

第十三篇 医学伦理学

第一章 绪论	(599)	第六章 临床诊疗工作中的道德	(609)
第二章 医学伦理学的形成和发展	(601)	第七章 医学科研工作的道德	(610)
第三章 医学伦理学的理论基础	(602)	第八章 医学道德的评价、教育和修养	(611)
第四章 医学道德的规范体系	(605)	第九章 生命伦理学	(612)
第五章 医患关系道德	(607)	本篇考点总揽	(615)

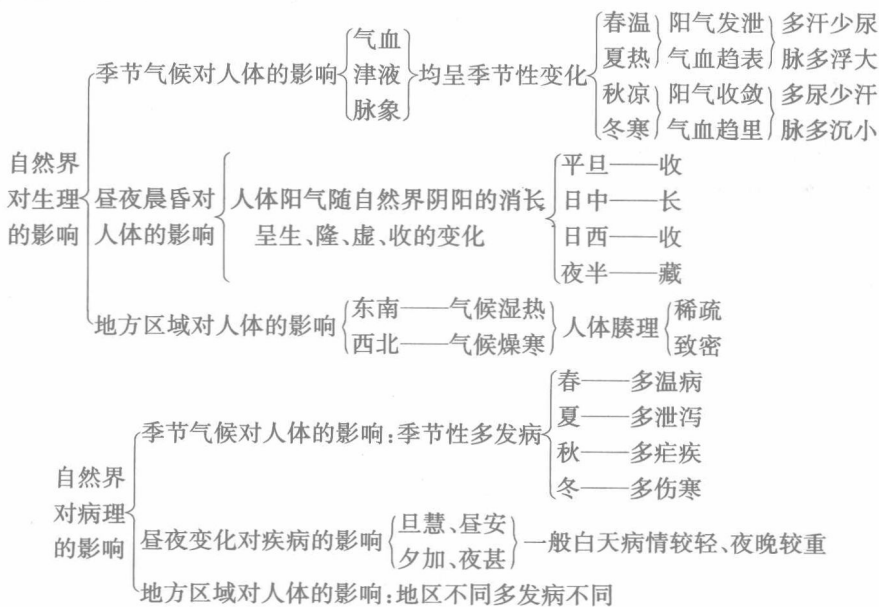
第十四篇 卫生法规

第一章 卫生法	(625)	第七章 医疗事故处理条例	(637)
第二章 卫生法中的法律责任	(626)	第八章 中医药条例	(643)
第三章 执业医师法	(627)	第九章 医务人员医德规范及卫生行业 作风建设	(645)
第四章 药品管理法	(629)	本篇考点总揽	(648)
第五章 传染病防治法	(632)		
第六章 突发公共卫生事件应急条例	(637)		



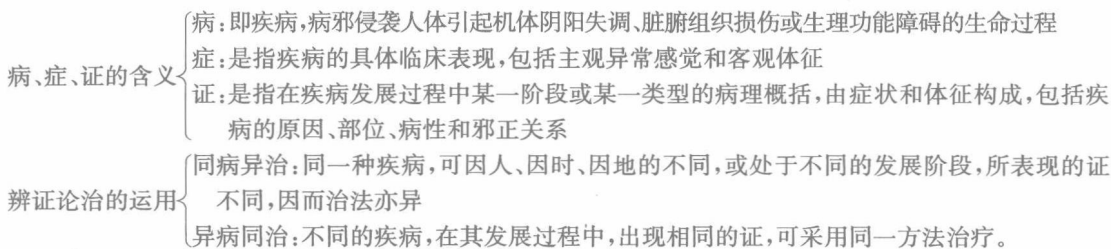
(二) 人与外界环境有密切联系

1. 人和自然界的统一性





二、辨证论治



第二章 精气学说

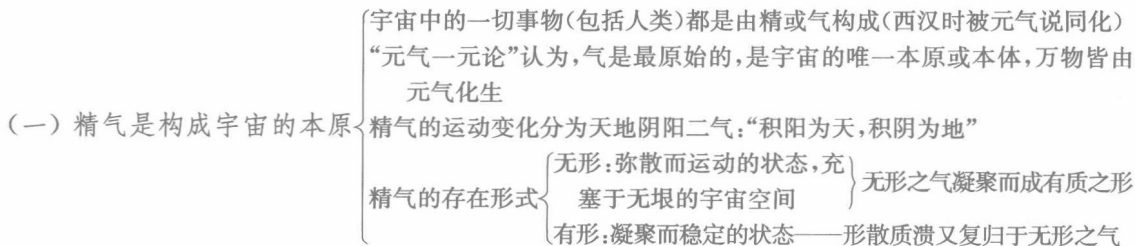
一、古代哲学精与气的基本概念

精:又称精气,是一种充塞于宇宙之中的无形而运动不息的极细微物质,是构成宇宙万物的本原;某些情况下,专指气中的精粹部分,是构成人类的本原(其概念源于“水地说”)

气:指存在于宇宙之中的不断运动且无形可见的极细微物质,是宇宙万物的共同构成本原(其概念源于“云气说”)

元气说

二、精气学说的基本内容



- (二) 精气的运动与变化
- 气的运动称为气机
 - 运动形式: 升、降、出、入
 - 气的运动具有普遍性
 - 气化
 - 含义: 是指气的运动产生宇宙各种变化的过程
 - 形式
 - 气与形之间的转化: “气生形”、“形化气”
 - 形与形之间的转化: 如“冰化为水, 水化为雾霜雨雪等”
 - 气与气之间的转化: “地气上为云, 天气下为雨”
 - 有形之体自身的不断更新变化: “生长化收藏”、“生长壮老已”等
- (三) 精气是天地万物相互联系的中介
- 维系着天地万物之“天地一体”
 - 间的相互联系 “人与天地相参也, 与日月相应也”
 - 使万物得以相互感应: 相互感动、相互影响、相互作用
- (四) 天地精气化生为人
- “人以天地之气生, 四时之法成”
 - “人之生, 气之聚也。聚则为生, 散则为死”
 - 人的生死过程, 也即气之聚散过程

三、精气学说在中医学中的应用

(一) 对中医学精气生命理论构建的影响

- 对中医学精学说建立的影响
 - 含义: 精, 即精气, 是指藏于脏腑中的液态精华物质, 是构成人体和维持人体生命活动的最基本物质
 - 来源
 - 先天之精: 父母遗传的生命物质
 - 后天之精: 后天获得的水谷之精及脏腑之精
- 对中医学气理论形成的影响
 - 气, 是指人体内生命力很强、不断运动且无形可见的极细微物质; 既是人体的重要组成部分, 又是激发和调控人体生命活动的动力源泉; 感受和传递各种生命信息的载体

(二) 对中医学整体观念构建的影响

- 人体自身的完整性
- 人与自然环境、社会环境的统一性



第三章 阴阳学说

一、阴阳的概念

记忆诀窍

命题者是阴, 考生就是阳。如果你考试过关是阳; 如果你没有考上就是阴, 这下好理解了吧?

- 阴阳的概念
- 阴阳概念: 是中国古代哲学的一对范畴, 是对自然界相互关联的某些事物或现象对立双方的概括
 - 事物的阴阳属性
 - 规律
 - 运动的、外向的、上升的、温热的、明亮的、无形的、兴奋的——阳
 - 相对静止的、内守的、下降的、寒凉的、晦暗的、有形的、抑制的——阴
 - 相关性: 指阴阳所分析的事物或现象, 必须是在同一范畴、同一层次或同一交点, 即相互关联的基础上
 - 普遍性: 凡相关事物的相对属性, 皆可划分阴阳
 - 《内经》曰: 阴阳者, 天地之道也
 - 特性
 - 相对性
 - 一是阴阳属性在一定条件下互相转化
 - 二是阴阳之中复有阴阳
 - 三是因比较对象不同而有两分法、三分法
 - 绝对性: 阴阳属性的不可反称性

二、阴阳学说的基本内容

- | | | | |
|----------|---|-------------------------|--------------|
| (一) 对立制约 | 对立——即统一体中阴阳两个方面的属性相反
制约——阴阳双方在一定限度内相互斗争、排斥 | 达到动态平衡,促进
事物发生、发展和变化 | 普遍规律
相反相成 |
| (二) 互根互用 | 互根——阴阳相互依存、互为根本,双方各以对方为自己存在的前提
互用——在相互依存的基础上,阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系 | | |

记忆诀窍

如果没有题目,也就没有答案,问和答就是互为依存的关系。

- (三) 交感与互藏

 - 交感——阴阳二气在运动中相互感应而交合，亦即相互发生作用是宇宙万物赖以生成和变化的根源
 - 互藏——相互对立的阴阳双方中的任何一方都包含着另一方
 - 交感的动力根源
 - 消长转化的内在根据

(四) 阴阳消长

 - 含义——阴阳双方数量的对比变化。消：减少；长：增加
 - 表现形式
 - 互为消长
 - 此消彼长
 - 此长彼消
 与制约相关
 - 皆消皆长
 - 此长彼亦长
 - 此消彼亦消
 与互根互用相关
 量变过程

(五) 阴阳转化

 - 含义——事物的总体属性，在一定条件下可以向其相反的方向转化
 - 内在因素
 - 互根互用是转化的内在根据
 - 消长运动是转化得以发生的前提
 质变过程
 - 条件——事物发展变化的物极阶段，即“物极必反”

(六) 自和与平衡

 - 自和——阴阳双方自动维持和自动恢复其协调平衡状态的能力和趋势
 - 平衡——阴阳双方在相互斗争、相互作用中处于大体均势的状态，即阴阳协调相对稳定的状态

(七) 阴阳运动的相互联系

 - 交感是万物产生和发展的前提
 - 互藏
 - 是交感的动力根源
 - 为消长转化的内在根据
 - 对立制约 最普遍规律
 - 互根互用 相反相成
 - 消长(量变)
 - 转化(质变)
 - 自和
 - 自动维持
 - 自动恢复

万物化生、发展，相对协调平衡

三、阴阳学说在中医学中的应用





第四章 五行学说

一、五行的概念

五行的概念

含义:即木、火、土、金、水五种物质及其运动变化

特性

- 木曰曲直:引申为凡具有生长、升发、条达、舒畅等性质或作用的事物和现象,均归属于木
- 火曰炎上:引申为凡具有温热、上升、光明等性质或作用的事物和现象,归属于火
- 土爰稼穡:引申为凡具有生化、承载、受纳等性质或作用的事物和现象,归属于土
- 金曰从革:引申为凡具有沉降、肃杀、收敛等性质或作用的事物和现象,归属于金
- 水曰润下:引申为凡具有滋润、下行、寒凉、闭藏等性质或作用的事物和现象,归属于水

事物和现象的五行归类

- 依据:五行各自特性
- 方法
 - 取象比类法
 - 推演络绎法
- 意义
 - 把自然界千变万化的事物归结为五行系统
 - 将人体的各种组织和功能归结为以五脏为中心的五个生理病理系统
 - 说明人体与自然界的统一性

事物属性的五行归类表

自然界							五行	人体						
五音	五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	形体	情志	五声	变动
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	哆
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭	咳
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗

二、五行学说的基本内容

(一) 五行的相生与相克

相生

- 含义:是指五行之间存在着有序的递相资生、助长和促进的关系
- 次序:木 $\xrightarrow{\text{生}}$ 火 $\xrightarrow{\text{生}}$ 土 $\xrightarrow{\text{生}}$ 金 $\xrightarrow{\text{生}}$ 水 $\xrightarrow{\text{生}}$ 木

相克

- 含义:是指五行之间存在着有序的递相克制、制约的关系
- 次序:木 $\xrightarrow{\text{克}}$ 土 $\xrightarrow{\text{克}}$ 水 $\xrightarrow{\text{克}}$ 火 $\xrightarrow{\text{克}}$ 金 $\xrightarrow{\text{克}}$ 木

(二) 五行制化与胜复

制化

- 含义:是指五行间既相互资生,又相互制约,维持平衡协调,推动事物间稳定有序的变化与发展
- 内容
 - 生中有克
 - 克中有生生克结合,维持平衡。如: