



2007年 全国硕士研究生 入学统一考试 中医综合考试大纲

● **教育部考试中心**



高等教育出版社
HIGHER EDUCATION PRESS

2007 年全国硕士研究生入学统一考试
中医综合考试大纲

教育部考试中心



高等教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

2007 年全国硕士研究生入学统一考试中医综合考试大纲/教育部考试中心. —北京:高等教育出版社, 2006.7

ISBN 7-04-019047-8

I. 2... II. 教... III. 中医学-研究生-入学考试考试大纲 IV. R2-41

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 070968 号

策划编辑 刘 佳 责任编辑 黄小齐

封面设计 王凌波 责任印制 毛斯璐

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-58581118
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
		网上订购	http://www.landaco.com
经 销	蓝色畅想图书发行有限公司		http://www.landaco.com.cn
印 刷	北京宏伟双华印刷有限公司	畅想教育	http://www.widedu.com
开 本	787×1092 1/32	版 次	2006 年 7 月第 1 版
印 张	11.375	印 次	2006 年 7 月第 1 次印刷
字 数	250 000	定 价	23.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 19047-00

前 言

为更好地适应建设创新型国家和培养拔尖创新人才的需要,进一步提高研究生选拔质量,进一步扩大高等学校招生自主权,教育部在总结我国“十五”期间研究生招生工作实践并借鉴国际经验的基础上,提出了“十一五”期间研究生招生考试制度改革的重点,包括三个方面,即复试制度改革、初试制度改革和推荐免试生制度改革,其中,初试制度改革又是重点中的重点。初试改革的基本要求是,在继续强化复试对专业素质和专业实践能力考察的同时,进一步精简、优化初试科目,改革初试内容,使初试更加侧重考查考生基本素质、一般能力和学科基本素养。

2006年6月,《教育部关于2007年改革全国硕士研究生统一入学考试部分学科门类初试科目的通知》(教学[2006]9号)提出,2007年对教育学、历史学和医学三个学科门类的初试科目和内容进行调整,初试科目由4门改为3门,即:政治理论、外国语和专业基础综合。专业基础综合的考查范围比起原有的二门业务课要适度拓宽。在这三个学科门类下,除了部分学科、专业的专业基础综合实行学校联合命题或自行命题外,教育学、历史学门类中的教育学、心理学、历史学三个一级学科的专业基础综合科目实行全国统一命题,医学门类下的部分学科专业的专业基础综合科目,仍沿用统一命题的西医综合或中医综合。

《考试大纲》是对考试范围、方法和要求的明确规定,是考试命题和考生准备考试的基本依据。硕士研究生入学统一考试的

初试从教育测量学角度来说,是常模参照考试,有较强的选拔性,《考试大纲》的制定既要考虑国家对高层次人才选拔的要求,又要考虑高校本科教学和学生本科阶段学习情况。为此,新增统考专业基础综合《考试大纲》在充分调研、论证的基础上,综合考虑了高校本科教学计划,以考查通识、基础、核心课程和教学内容为原则,以进入研究生学习必备的专业基础知识、基本理论以及相应能力为考查重点。经过专家反复研究讨论,确定历史学基础应涵盖中国古代史、中国近现代史、世界古代史、世界近现代史;教育学专业基础综合应涵盖教育学原理、中外教育史、教育心理学、教育研究方法;心理学专业基础综合应涵盖普通心理学、发展与教育心理学、实验心理学、心理统计与测量。根据改革的要求,对西医综合、中医综合也拓宽了考查范围,中医综合涵盖中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、针灸学,其中针灸学为新增内容;西医综合涵盖生理学、生物化学、病理学、内科学(包括诊断学)、外科学,其中内科学中增加诊断学内容。

2007年进行初试科目改革的三个学科门类统考专业基础综合的《考试大纲》陆续在高等教育出版社出版,即《教育学专业基础综合考试大纲》、《心理学专业基础综合考试大纲》、《历史学基础考试大纲》、《西医综合考试大纲》、《中医综合考试大纲》。

改革是大势所趋,改革是系统工程,改革也是艰难的过程。我们希望《考试大纲》能充分完整地体现、传达改革的意图和精神,为此,我们在教育部研究生招生初试科目领导小组的指导下,努力开展工作,同时,我们也得到了来自高校的大力支持,一些相关领域的著名专家积极地参与这项工作,花费了大量的心血。高等教育出版社为《考试大纲》的出版提供了支持,在此一

并表示衷心的感谢!

为专业基础综合考试制定《考试大纲》是在新形势下的新探索,没有成例可循,尽管在过程中已经考虑了方方面面的因素,但结果仍难免有疏漏和不足之处,我们诚恳地期待读者给予指正,待修订时再予改进。

编 者

2006 年 7 月

目 录

中医综合考试大纲	1
I. 考查目标	1
II. 考试形式和试卷结构	2
III. 考查内容	3
一、中医基础理论	3
二、中医诊断学	9
三、中药学	15
四、方剂学	18
五、中医内科学	22
六、针灸学	26
附录	31
中医综合考试分析(2006 年)	31
中医综合考试分析(2005 年)	112
中医综合考试分析(2004 年)	196
中医综合考试分析(2003 年)	273

中医综合考试大纲

I. 考 查 目 标

中医综合考试范围为中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、针灸六部分。要求考生比较系统地理解和掌握中医药学的基本理论知识,理论联系实际;能够运用中医学的理、法、方、药,对临床常见病证进行辨证论治,有较好的分析和解决问题的能力,以适应攻读中医药学各专业硕士学位课程之需要。

本考试旨在三个层次上测试考生对中医药学基本理论知识掌握的程度和运用能力。三个层次的基本要求分别为:

1. 熟悉记忆:根据试题,要求考生联想所熟悉、记忆的有关中医药学基础理论、诊法辨证、常用药物和方剂的效用特点、配伍运用,以及临床常见病证的辨证论治规律等知识,运用科学、明晰的中医学术语,准确地表述其概念和基本原理。

2. 分析判断:运用中医药学的基本理论和方法,分析、解释疾病发生、发展及诊治的机理,并对不同的药物、方剂和病证进行鉴别与判断。

3. 综合运用:通过对所学中医药学基本理论和方法的综合运用,能阐释有关的理论问题,并对临床常见疾病进行正确的辨证诊断、立法、处方用药及调护。

中医内科学 50 题

针灸学 30 题

四、试卷题型比例

A 型题 56%

B 型题 16%

X 型题 28%

III. 考 查 内 容

一、中医基础理论

(一) 绪论

1. 中医学和中医基础理论的基本概念。

2. 中医学理论体系的形成和发展

《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义。

历代著名医家对中医学理论的充实和发展。金元四大家，温病学派的主要贡献。

3. 中医学的基本特点

(1) 整体观念：即对机体自身整体性和内外环境统一性的认识，体现于中医的生理、病理、诊法、辨证和治疗等各方面。

(2) 辨证论治：是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。证的概念；辨证与论治的含义及其相互关系；同病异治与异病同治的含义及运用。

(二) 阴阳五行

1. 阴阳学说

(1) 阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性。

(2) 阴阳学说的基本内容:阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡、相互转化的含义及其在自然界、人体生理、病理上的体现。

(3) 阴阳学说在中医学中的应用:说明人体的组织结构,说明人体的生理功能,说明人体的病理变化,并用于疾病的诊断与治疗。

2. 五行学说

(1) 五行的基本概念。

(2) 五行学说的基本内容:五行的特性及事物五行属性的推演与归类,五行的生克、制化和乘侮。

(3) 五行学说在中医学中的应用:说明五脏的生理功能及其相互关系,以及五脏与形体、官窍的关系,并将自然界的变化与脏腑形体官窍联系起来,说明五脏病变的相互影响与传变,用于疾病的诊断与治疗。

3. 阴阳学说和五行学说的特点及综合运用。

(三) 藏象

1. 藏象与藏象学说的含义,藏象学说形成的基础及主要特点。

2. 五脏、六腑、奇恒之腑各自的共同生理特点及区别。

3. 五脏的主要生理功能及其在志、在液、在体和在窍。

4. 六腑的生理功能。

5. 脑、女子胞的生理功能。

6. 脏腑之间的关系:脏与脏之关系,包括心与肺、心与脾、心与肝、心与肾、肺与脾、肺与肝、肺与肾、肝与脾、肝与肾、脾与

肾的关系;脏与腑之间的关系,包括心与小肠、肺与大肠、脾与胃、肝与胆、肾与膀胱的关系;六腑之间的关系。

(四) 气、血、津液

1. 气

(1) 气的基本概念。

(2) 气的生成。

(3) 气的生理功能。

(4) 气的运动和运动形式:“气机”的概念及气的升降出入在人体生理活动中的体现。

(5) 气的分布与分类:元气、宗气、营气、卫气的概念、组成、分布与主要功能。

2. 血

(1) 血的概念及生成。

(2) 血的功能及运行。

3. 津液

(1) 津液的概念及功能。

(2) 津液的生成、输布和排泄;脾、肺、肾及三焦在津液代谢中的作用及调节机制。

4. 气血津液之间的相互关系

(1) 气和血的关系:气能生血、气能行血、气能摄血、血为气母。

(2) 气和津液的关系:气能生津、气能行(化)津、气能摄津、津能载气。

(3) 血和津液的关系:津血同源。

(五) 经络

1. 经络的概念及经络系统的组成。

2. 十二经脉的名称、走向与交接规律、分布规律、表里关系及流注次序。

3. 十二经脉的循行部位。

4. 奇经八脉的含义、循行部位及生理功能。

5. 经别、别络、经筋、皮部的含义及生理功能。

6. 经络的生理功能及经络学说的应用。

(六) 病因与发病

1. 病因

(1) 中医学病因分类的沿革及中医认识病因的方法。

(2) 六淫的含义,六淫致病的一般特点,六淫外感与内生“五邪”之区别。

(3) 风、寒、暑、湿、燥、火六淫病邪各自的性质及致病特点。

(4) 疔气病邪的含义及致病特点。

(5) 七情内伤的基本概念及致病特点。

(6) 饮食不节的致病特点及病理表现。

(7) 劳逸损伤的致病特点及病理表现。

(8) 痰饮、瘀血、结石的概念、形成原因及其致病特点。

2. 发病机制

(1) 邪正与发病:邪气和正气的概念及其在疾病发生、发展和变化中的关系。

(2) 内外环境与发病的关系。

(七) 病机

1. 病机的概念及其层次。

2. 邪正盛衰病机

(1) 邪正盛衰与疾病的虚实变化:邪气盛则实,精气夺则虚;真虚假实,真实假虚;由实转虚,因虚致实;虚实夹杂等。

(2) 邪正盛衰与疾病的转归:正胜邪退、邪胜正衰、邪正相持、正虚邪恋、邪去正不复。

3. 阴阳失调病机

(1) 阴阳失调病机的概念。

(2) 阴阳失调病机的内容:阴阳偏胜、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳亡失等病机的概念、特点、形成原因及病理表现。

4. 气血失常病机

(1) 气血失常病机的概念。

(2) 气血失常病机的内容:气的失常:气虚、气机失调(气滞、气逆、气陷、气闭和气脱);血的失常:血虚、血瘀、血热;气和血互根互用的功能失调:气滞血瘀、气不摄血、气随血脱、气血两虚、气血不荣经脉等病机的概念、形成原因及病理表现。

5. 津液代谢失常病机

(1) 津液代谢失常病机的概念。

(2) 津液代谢失常病机的内容:津液不足;津液的输布、排泄障碍;津液与气血的功能失调;津停气阻、气随液脱、津枯血燥、津亏血瘀等病机的概念、形成原因及病理表现。

6. 内生“五邪”病机

(1) 内生“五邪”病机的含义。

(2) 内生“五邪”病机的内容:风气内动(肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风、血燥生风)、寒从中生、湿浊内生、津伤化燥、火热内生等的概念、形成原因及病理表现。

7. 经络病机

(1) 经络病机的概念。

(2) 经络病机的内容:经络气血偏盛偏衰、经络气血逆乱、

经络气血运行不畅、经络气血衰竭等的概念及病理表现。

8. 脏腑病机

(1) 脏腑病机的概念、脏腑病机学说的形成及沿革。

(2) 五脏的阴阳气血失调:心阳心气的失调、心阴心血的失调;肺气的失调、肺阴的失调;脾阳脾气的失调、脾阴的失调;肝气肝阳的失调、肝血肝阴的失调;肾的精气不足;肾的阴阳失调等病机的形成原因及病理表现。

(3) 六腑功能失调病机的形成原因及病理表现。

(4) 奇恒之腑脑、髓、骨、脉、女子胞等功能失调的形成原因及病理表现。

(八) 防治原则

1. 预防

(1) 未病先防: 调养身体, 提高正气抗邪能力; 防止病邪侵害。

(2) 既病防变: 早期诊治, 根据疾病传变规律, 先安未受邪之地。

2. 治则

(1) 治则的概念、治则与治法的关系。

(2) 治病求本:标和本的含义,治病必求于本的重要意义,正治与反治的含义及其适应范围;治标与治本的运用方法及其适应范围;急则治其标,缓则治其本,标本兼治。

(3) 扶正与祛邪的基本概念、适应范围及其应用原则和方法。

(4) 调整阴阳:调整阴阳的概念和原则,损其偏盛的基本方法及其适应范围,补其偏衰的基本方法及其适应范围。“壮水之主,以制阳光,益火之源,以消阴翳”,“阳中求阴”,“阴中求

阳”等法则的含义及应用。

(5) 调整脏腑生理功能的基本原则和方法。

(6) 调理气血的基本原则和方法。

(7) 因时制宜、因地制宜、因人制宜的含义及其运用。

二、中医诊断学

(一) 绪论

1. 中医诊断学的主要内容:四诊、辨证、辨病、病案书写。

2. 中医诊断的基本原理:司外揣内、见微知著、以常达变。

3. 中医诊断的基本法则:整体审察、四诊合参、辨病与辨证相结合。

4. 中医诊断学的发展简史。

(二) 望诊

1. 望诊的概念和原理。

2. 望神:得神、失神、假神及神乱的表现与临床意义。

3. 望色:常色和病色的概念;面部的脏腑分属部位;五色的主病;望色十法的内容。

4. 望形体:强、弱、胖、瘦及常见畸形的表现与临床意义。

5. 望姿态:常见异常姿态的表现与临床意义。

6. 望头面五官:头面与发、目、鼻、耳、口与唇、齿龈及咽喉的常见异常表现与临床意义。

7. 望躯体:颈项、胸胁、腹、背部、腰部及四肢的常见异常表现与临床意义。

8. 望二阴:前阴、后阴的常见异常表现与临床意义。

9. 望皮肤:全身皮肤色泽变化及斑疹、白痞、痈、疽、疔、疖

