



玩转医学考试系列丛书

医学考研**中医综合** 考点精要

主编 © 吴春虎

方便随身携带
为医学考试加分
告诉你考点是什么 重点考什么



东南大学出版社
SOUTHEAST UNIVERSITY PRESS



重点难点与考点提示

医学考研 **中医综合** 考点精要

主编 刘国敬



中国中医药出版社

玩转医学考试系列丛书

医学考研

中医综合

KAO DIAN JING YAO

考点精要

ZHONG YI ZONG HE

主 编：吴春虎

编 者：涂常力 张雪娟 张玉龙

李 娜 朱思霖 康 宁

方 艳 柯明辉 马 贞

刘梦玉



东南大学出版社
· 南京 ·

图书在版编目(CIP)数据

医学考研中医综合考点精要/吴春虎主编. —南京:东南大学出版社, 2009. 8

(玩转医学考试系列丛书)

ISBN 978-7-5641-1762-7

I. 医… II. 吴… III. 中医学—研究生—入学考试—自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 125930 号

医学考研中医综合考点精要

出版发行 东南大学出版社

社 址 南京市四牌楼 2 号(邮编:210096)

出版人 江 汉

印 刷 南京玉河印刷厂

开 本 850mm×1168mm 1/32

印 张 8.0

字 数 200 千字

版 次 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5641-1762-7

定 价 18.00 元

* 东大版图书若有印装质量问题,请直接联系读者服务部,电话:(025)83792328。

《玩转医学考试系列丛书》编委会

主 编:吴春虎

编 者:丁丝露	陈思凡	梁志明	袁晓玟	伊怀文
叶康杰	龚 盟	刘 颖	夏文英	陈晓清
王若琴	邓桂芳	孙延双	单恺明	王 倩
张 毅	满高华	李晓彩	徐慧薇	周 岩
涂常力	张雪娟	张玉龙	李 娜	朱思霖
康 宁	方 艳	柯明辉	马 贞	刘梦玉
肖 然	张 琳	金 瑾	刘 宁	周 莹
王加璐	蒋 京	王首涛	陈 雪	王 芑

前 言

各类医学执业资格考试、研究生入学考试的结果都证明:知识
点记忆很重要!

医学考试均以客观题型为主,对考点的记忆是顺利通过考试的首要条件。目前图书市场上有不少医学考试复习指导类的图书,基本是把所有科目的教材罗列其中,往往书本厚,语言繁复(往往浪费了书本中的大量空间),读者携带翻阅都很困难。《玩转医学考试系列丛书》就是针对目前各类医学考试中几项重要考试进行的复习指导。主要根据最新版《西医考研综合考试大纲》、《中医考研综合考试大纲》、《执业医师考试大纲》和《执业护师考试大纲》的考点要求分别对每个知识点进行了考点详解,对需要突出记忆的要点特别提出。将散在于各本教科书中的知识要点进行了精炼的概括总结,尽量以图表的方式对内容进行归纳,希望达到用一本可以随身携带的小册子涵盖考纲中的基本知识点,便于读者随时翻阅、随时记忆、随时复习,起到不断刺激记忆、帮助考生复习的目的。

因此本书省去了考生在各科目医学教材、资料中不断翻阅、查找的麻烦。

本书的作者群是以北京大学协和医学院、北京中医药大学的研究生为主,经历过各类医学考试的作者更能体会各类考点的侧重点和记忆方法,有些知识点直接以顺口溜或者图表的形式反应,希望能够对记忆有所帮助。

本书的知识点定义、介绍、分析都是经过反复推敲的,但是不当之处在所难免,如在复习中遇到疑惑之处还请参阅教材,并敬请广大读者、专家不吝指正,以便改进。

编 者

2009 年 7 月

目 录

第一部分 中医基础理论 (1)

绪论 (1)

第一章 阴阳五行 (5)

第二章 脏象 (9)

第三章 气、血、津液 (12)

第四章 经络 (15)

第五章 病因与发病 (18)

第六章 病机 (21)

第七章 防治原则 (32)

第二部分 中医诊断学 (35)

绪论 (35)

第一章 望诊 (37)

第二章 闻诊 (55)

第三章 问诊 (60)

第四章 切诊 (68)

第五章 八纲辨证 (71)

第六章 病因辨证 (75)

第七章 气血津液辨证 (78)

第八章 脏腑辨证 (81)

第九章 其他辨证方法 (91)

第三部分 中药学 (96)

第一章 总论 (96)

第二章	解表药	(101)
第三章	清热药	(103)
第四章	泻下药	(107)
第五章	祛风湿药	(109)
第六章	化湿药	(111)
第七章	利水渗湿药	(112)
第八章	温里药	(114)
第九章	理气药	(115)
第十章	消食药	(117)
第十一章	驱虫药	(118)
第十二章	止血药	(119)
第十三章	活血化瘀药	(121)
第十四章	化痰止咳平喘药	(123)
第十五章	安神药	(125)
第十六章	平肝息风药	(126)
第十七章	开窍药	(127)
第十八章	补益药	(128)
第十九章	收涩药	(133)
第二十章	涌吐药	(135)
第二十一章	杀虫止痒药	(136)
第二十二章	拔毒生肌药	(137)
第四部分	方剂学	(138)
第一章	总论	(138)
第二章	解表剂	(141)
第三章	泻下剂	(144)
第四章	和解剂	(147)
第五章	清热剂	(149)
第六章	祛暑剂	(154)

第七章 温里剂	(155)
第八章 表里双解剂	(157)
第九章 补益剂	(159)
第十章 安神剂	(164)
第十一章 开窍剂	(166)
第十二章 固涩剂	(168)
第十三章 理气剂	(170)
第十四章 理血剂	(173)
第十五章 治风剂	(177)
第十六章 治燥剂	(180)
第十七章 祛湿剂	(182)
第十八章 祛痰剂	(186)
第十九章 消导化积剂	(188)
第二十章 驱虫剂	(190)
第五部分 中医内科学	(191)
第六部分 针灸学	(216)
第一章 腧穴总论	(216)
第二章 十二经穴主治概要	(217)
第三章 常用经穴的定位、主治及刺灸方法	(218)
第四章 常用奇穴的定位、主治及刺灸方法	(231)
第五章 刺灸法	(232)
第六章 针灸治疗总论	(237)
第七章 针灸治疗各论	(238)

第一部分 中医基础理论

绪论

考点要求

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。
3. 《黄帝内经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义。
4. 《难经》和《伤寒杂病论》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义。
5. 历代著名医家对中医学理论的充实和发展。
6. 金元四大家的主要贡献。
7. 温病学派的主要贡献。
8. 中医学的基本特点。
9. 整体观念。
10. 辨证论治。
11. 同病异治与异病同治的含义及运用。

考点精解

1. 中医学和中医基础理论的基本概念

- (1) 中医学:以中国传统哲学理论为背景。
- (2) 中医基础理论:研究阐发中医学基本概念、理论、知识和思想方法的学科。

2. 中医学理论体系的形成和发展

- (1) 形成条件:先秦两汉哲学、社会科学、自然科学、生物科学的快速发展。
- (2) 形成标志:《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》和《神农本草经》的问世。
- (3) 中医理论体系的发展。

魏晋隋唐时期	继续整理《黄帝内经》、《伤寒杂病论》;总结临床经验,揭示疾病本质
宋金元时期	金元四大家(刘完素、张从正、李杲和朱震亨)
明清(中期)时期	温病学派、李时珍《本草纲目》
近现代时期	中西汇通和中医科学化思潮

3. 《黄帝内经》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义

《黄帝内经》 $\left\{ \begin{array}{l} \text{《素问》} \\ \text{《灵枢》} \end{array} \right. \rightarrow$ 众多医家搜集、整理、综合而成的第一部医学经典著作

奠定中医学的理论基础

确立天地人三才一体整体医学模式

建立中医学的理论体系

创建中医学经络学说

初步确定辨证论治原则

提出寒热温凉四气、辛甘酸苦咸五味等概念及五味入五脏的理论

关键点补充

《黄帝内经》的问世,标志着中医学由单纯积累经验的阶段,发展到系统的理论总结阶段。《黄帝内经》的成就,不仅反映在医学方面,而且为中国古代哲学的发展,也作出了巨大贡献。

4. 《难经》和《伤寒杂病论》对中医学理论体系形成的奠基作用和意义

书名	作者	成书	特点	影响
《难经》 (《黄帝八十一难经》)	秦越人	西汉时期	采用问答形式,以基础理论为主,同时分析了一些病证。对经络、命门、三焦的论述,在《黄帝内经》的基础上,有所发展	继《黄帝内经》之后的又一部中医经典著作
《伤寒杂病论》	张仲景	东汉末年	分《伤寒论》、《金匮要略》两书。《伤寒论》建立了六经辨证的理论体系;《金匮要略》对杂病的治疗奠定了基础	一部优秀的经典临床医学基础名著

5. 历代著名医家对中医学理论的充实和发展

时代	医家	充实和发展
汉代	张仲景	著《伤寒杂病论》,丰富和发展了辨证论治的原则,建立六经辨证理论体系
晋代	王叔和	著《脉经》,奠定脉学理论,为我国现存最早的脉学专著
	皇甫谧	著《针灸甲乙经》,建立了较完整的制灸理论体系
隋代	巢元方	著《诸病源候论》,中医学第一部因病机证候学专著
唐代	孙思邈	著《千金要方》和《千金翼方》,我国第一部医学百科全书

续表

时代	医家	充实和发展
宋代	陈无铎	著《三因极一病证方论》，提出三因学说
金元时期	刘完素	金元四大家，分别创寒凉派、攻下派、补土派、养阴派
	张从正	
	李杲	
	朱震亨	
明代	吴又可	著《温疫论》，创立了“戾气学说”，奠定温病学说基础
	以薛己、张介宾、赵献可为代表的温补学派提出了命门学说	
清代	叶天士	著《温热病篇》，首创卫气营血辨证
	吴鞠通	著《温病条辨》，创三焦辨证
	王清任	著《医林改错》，发展了瘀血致病的理论

3

6. 金元四大家的主要贡献

刘完素	创河间学派，以火热立论，力倡“六气皆从火化”，“五志过极皆能生火”，用药多寒凉，被称为“寒凉派”
张从正	传河间之学，力倡“攻邪论”，主张“邪去则正安”，临证善于用汗、吐、下三法以攻邪，被称为“攻下派”。重视社会环境、精神因素的致病作用，丰富和发展了《黄帝内经》关于心身医学、社会医学的思想
李杲	提出“内伤脾胃，百病由生”的学术观点，创“脾胃论”，治病重在“调理脾胃”，“升举清阳”，被称为“补土派”
朱震亨	力主“相火论”，其学术思想的根本观点为“阳常有余，阴常不足”。治病以滋阴降火为主，被称为“养阴派”

7. 温病学派的主要贡献

温病学派代表人物	主要贡献
吴又可	创立“戾气学说”，著成《温疫论》，提出治疗传染病较完整的学术见解
叶天士	著《温热病篇》，首创卫气营血辨证
吴鞠通	著《温病条辨》，创三焦辨证
薛生白	著《湿热病篇》
王孟英	著《温热经纬》
他们大胆地突破了“温病不越伤寒”的传统观念，创立了以卫气营血、三焦为核心的一套比较完整的温病辨证论治的理论和方药，从而使温病学在因证脉治方面形成了完整的理论体系	

8. 中医学的基本特点

①整体观念;②恒动观念;③辨证观念;④辨证论治。

9. 整体观念

(1) 含义要点:任何事物都是由各种要素以一定方式构成的统一整体。

(2) 内容要点:人体是一个有机整体、人体内部具有统一性、机体与外界环境具有统一性。

10. 辨证论治

(1) 证候:病因作用下,机体关系紊乱的综合表现。

(2) 辨证:总结四诊,分析、综合,辨清疾病的原因、性质、部位,邪正关系,概括、判断证候及证候性质。

(3) 论治:根据辨证的结果,确定相应的治疗原则和方法。

(4) 辨证和论治的关系:辨证是前提和依据,论治是手段和方法,相互联系,不可分割。

11. 同病异治与异病同治的含义及运用

关键点补充

同病可以异证,异病也可以同证。中医治“证”不治“病”,“证同治亦同,证异治亦异”。

第一章 阴阳五行

考点要求

1. 阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性。
2. 阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化。
3. 阴阳学说在中医学中的应用。
4. 五行的基本概念和基本内容。
5. 五行学说在中医学中的应用。
6. 阴阳学说和五行学说的特点及综合运用。

5

考点精解

1. 阴阳的基本概念及事物阴阳属性的相对性

(1) 概念要点:是抽象的属性概念;对立统一关系。

(2) 相对性

①相互转化性:阴可化阳,阳可化阴。

②无限可分性:即阴中有阳,阳中有阴。

2. 阴阳的对立制约、互根互用、消长平衡和相互转化

阴阳对立:阴阳互相排斥,互相斗争。

阴阳制约:阴阳相互克服、相拆、互感。

阴阳互根:阴阳相互依存,互为根据。

阴阳互用:阴阳相互资助,促进。

阴阳消长:阴阳对立双方的增减、盛衰、进退运动。

阴阳转化:阴阳双方在一定条件下的相互转化,阴可化阳,阳可化阴。

关键点补充

阴阳互根是阴阳消长和转化的内在根据。

3. 阴阳学说在中医学中的应用

(1) 人体的组织结构

①人体的物质性:人体是阴阳二气的对立统一体。

②划分人体组织结构:人体处处可分阴阳。

(2) 生理功能

①物质与功能之间的关系:营养物质(阴)是产生功能活动(阳)的物质基础,而功能活动又是营养物质的功能表现。

②生命活动的基本形式:阴气和阳气的升降出入是人体生命本质的标志。

(3) 病理变化

①病因的阴阳属性:病邪病因亦分阴阳。

②病理变化的基本规律:阴阳偏盛、阴阳偏衰、阴阳互损、阴阳转化。

(4) 疾病的诊断和治疗

①分析四诊资料:四诊得阴阳。

②辨别疾病证候:证候辨阴阳。

③确定治疗原则:a. 阴阳偏盛的治疗原则:“热者寒之”、“寒者热之”。b. 阴阳偏衰的治疗原则:“阳病治阴”;“阴病治阳”。

④归纳药物的性能:药性分阴阳。

4. 五行的基本概念和基本内容

(1) 五行:木、火、土、金、水五种物质及与之相关的不同事物之间的联系和变化。

(2) 五行学说:解释世界和探求自然规律的一种自然观和方法论。

(3) 五行特性

木	生长、能屈能伸,升发
火	发热,温暖,向上
土	载物、生化
金	变革、肃杀
水	滋润、趋下、闭藏

(4) 五行属性的推演和分类:

自然界						五行	人体				
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	五体	五志
酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒
苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜

续表

自然界						五行	人体				
五味	五色	五化	五气	五方	五季		五脏	五腑	五官	五体	五志
甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思
辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲
咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐

(5) 五行的生克、制化和乘侮

①相生规律：木生火，火生土，土生金，金生水，水生木。

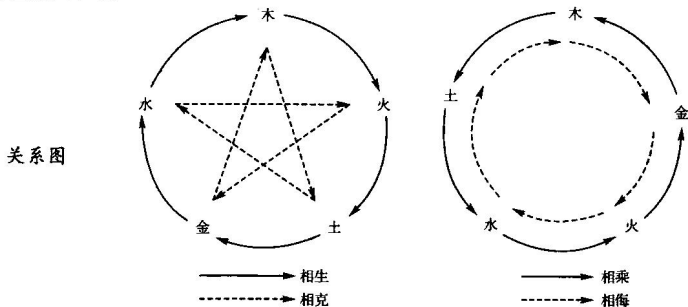
②相克规律：木克土，土克水，水克火，火克金，金克木。

③制化规律：木克土，土生金，金克木；火克金，金生水，水克火；土克水，水生木，木克土；金克木，木生火，火克金；水克火，火生土，土克水。

④相乘规律：相乘即相克太过，次序与相克同，但被克者更加虚弱。相乘分两方面：一为“乘其虚而袭之”；另一为“恃强袭之”。

⑤相侮规律：相侮即反克，规律是：木侮金，金侮火，火侮水，水侮土，土侮木。

关键点补充



5. 五行学说在中医学中的应用

(1) 脏腑的生理功能及其相互关系

①脏腑生理功能：人体脏腑归属五行，以五行的特性来说明五脏的部分生理功能。肝属木，心属火，脾属土，肺属金，肾属水。

②形体官窍关系：人体的组织结构分属五行，以五脏为中心，以六腑为配合，支配五体，开窍于五官，外荣于体表组织，形成以五脏为中心的脏腑组织结构系统。

③脏腑相互关系

a. 资生关系:肾(水)精养肝,肝(木)血济心,心(火)阳温脾,脾(土)化生水谷以养肺,肺(金)肃下行以助肾水。

b. 制约关系:肺(金)气肃以抑肝阳;肝(木)条达以疏脾土;脾(土)运化可制肾水泛滥;肾(水)滋润可防心火亢烈;心火阳热可制肺金肃太过。

(2) 五脏病变的传变规律

①相生传变:“母病及子”,“子病犯母”。“母病及子”为顺,其病轻;“子病犯母”为逆,其病重。

②相克传变:相乘和相侮传变。

(3) 指导疾病诊断

①确定脏腑病变部位:从本脏所主之色、味、脉来诊断本脏之病。

②推断脏腑相兼病变:从他脏所主之色来推测五脏病的传变。

③推断病变的预后:从脉与色之间的生克关系来判断疾病的预后。

(4) 指导疾病的治疗

①控制传变:运用五行子母相及和乘侮规律,判断五脏疾病的发展趋势。

②确定治则治法:a. 根据相生规律确定治疗原则:表现为“母病及子”,“子盗母气”。治则:“虚则补其母,实则泻其子”。b. 根据相克规律确定治疗原则:克者属强,表现为功能亢进;被克者属弱,表现为功能衰退。治则:抑强扶弱,分清主次。

③指导脏腑用药:青色、酸味入肝;赤色、苦味入心;黄色、甘味入脾;白色、辛味入肺;黑色、咸味入肾。

6. 阴阳学说和五行学说的特点及综合运用

脏腑有阴阳,各脏之间又存在着五行生克制化的关系。五行相生相胜的多路调节是调节阴阳的具体化。阴阳言气的矛盾对立,五行说明气有生克,两者相互渗透,相互包涵。

关键点补充

调节阴阳,以求得机体整体平衡是中医治疗疾病的根本原则,所谓“治病必求其本”,“本者,本于阴阳也”。