

2024年贵州医科大学硕士研究生招生考试 中医综合(自命题)考试大纲

I. 考试性质

临床医学综合能力(中医)是为我校招收中西医结合专业学术学位硕士研究生而设置的,具有选拔性质的入学考试科目。目的是科学、公平、有效地测试考生是否具备继续攻读本专业硕士所需要的医学基础理论和临床基本技能。评价的标准是高等医学院校中医专业、中西医结合专业及其他医学相关专业优秀本科毕业生能达到的及格或及格以上水平。

II. 考查目标

中医综合能力考试范围包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中西医结合内科学五部分。要求考生比较系统地理解和掌握中西医结合相关的基础理论知识,能够理论联系实际;具有较好的分析和解决问题的能力。

本考试旨在三个层次上测试考生对中医学理论知识以及医学人文知识的掌握程度和运用能力。三个层次的基本要求分别为:

1、熟悉记忆:熟悉记忆有关基础理论、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诊治规律等知识,准确地运用科学术语表述概念和基本原理。

2、分析判断:运用基本理论和方法,分析、解释疾病发生、发展及诊治的机制,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诊断、辨证、立法、处方用药及调护。

Ⅲ. 考试形式和试卷结构

一、试卷满分及考试时间

本试卷满分为300分，考试时间为180分钟。

二、答题方式

答题方式为闭卷、笔试。

三、试卷内容结构

中医基础理论（含经络腧穴学）占30%，共90分

中医诊断学20%，共60分

中药学15%，共45分

方剂学15%，共45分

中西医结合内科学20%，共60分

四、试卷题型结构

客观题（选择题）每题2分，150题。其中：

A型题 第1—90小题，每小题2分，共180分

B型题 第91—120小题，每小题2分，共60分

X型题 第121—150小题，每小题2分，共60分

IV. 参考书目

1、《中医基础理论》：（新世纪第四版）（全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材、全国高等中医药院校规划教材）（第十版），中国中医药出版社（2016年8月第4版），郑洪新主编。

2、《经络腧穴学》：（新世纪第四版）全国中国医药行业高等教育“十三五”规划教材、全国高等中医药院校规划教材（第十版），沈雪勇主编。

3、《中医诊断学》：（新世纪第四版）（全国中国医药行业高等教育“十三五”规划教材、全国高等中医药院校规划教材）（第十版），中国中医药出版社（2016年7月第4版），李灿东主编。

4、《中药学》：中国中医药出版社（新世纪第二版），主编：周祯祥、唐德才。

5、《方剂学》：中国中医药出版社（新世纪第四版），主编：李冀、连建伟。

6、《西医内科学》：人民卫生出版社第九版，主编：葛均波、徐永健、王辰。

7、《中医内科学》：中国中医药出版社（新世纪第五版）主编：吴勉华、石岩。

V. 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》、《神农本草经》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) 中医学的哲学基础

1、精气学说

(1) 精气学说的基本概念。

(2) 精气学说的基本内容：精气是构成宇宙的本源，精气的运动与变化，精气是天地万物相互联系的中介，天地精气化生为人。

(3) 精气学说在中医学中的应用：对精气生命理论构建的影响、对整体观念构建的影响。

2、阴阳学说

(1) 阴阳的基本概念。

(2) 事物的阴阳属性：事物阴阳属性的划分，事物阴阳属性的相对性和绝对性；阴阳的两分法（太少阴阳）与三分法（三阴三阳）。

(3) 阴阳学说的基本内容：阴阳的对立制约、互根互用、交感互藏、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。

(4) 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，说明中药的性能。

3、五行学说

(1) 五行的概念。五行的基本概念、五行特性、事物和现象的五行归类。

(2) 五行学说的基本内容：生克五行：五行的生克、制化，乘侮、母子相及；中土五行：五行之间存在中土调控四方四行的主次关系。

(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。

4、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、生理特性及其在志、在液、在体、在窍、在时。

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：脏与脏之间的关系，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；五脏与奇恒之腑之间的关系。

(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”、“气化”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) 经络与腧穴

1、经络的含义及经络学说的主要内容。

2、十二经脉的含义、循行分布规律、交接规律及其气血流注次序。

3、十五络脉、奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部的含义、循行分布规律及生理功能。

4、经络的标本、根结、气街、四海理论。

5、经络的生理功能、病理变化及临床运用。

6、腧穴的主治特点及主治规律。

7、腧穴的定位方法(骨度分寸定位法、手指同身寸定位法)。

8、常用经穴的定位、主治及刺灸方法:

(1)手太阴肺经: 中府、尺泽、孔最、列缺、太渊、鱼际、少商。

(2)手阳明大肠经: 商阳、合谷、阳溪、偏历、手三里、曲池、臂臑、肩髃、迎香。

(3)足阳明胃经: 承泣、四白、地仓、颊车、头维、下关、人迎、梁门、天枢、归来、梁丘、足三里、上巨虚、条口、下巨虚、丰隆、解溪、内庭、厉兑。

(4)足太阴脾经: 隐白、太白、公孙、三阴交、地机、阴陵泉、血海、大横、大包。

(5)手少阴心经: 极泉、少海、通里、阴郄、神门、少府、少冲。

(6)手太阳小肠经: 少泽、后溪、养老、小海、肩贞、天宗、颧髎、听官。

(7)足太阳膀胱经: 睛明、攒竹、天柱、大杼、风门、肺俞、心俞、膈俞、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、三焦俞、肾俞、大肠俞、小肠俞、膀胱俞、次髎、承扶、委阳、委中、膏肓、志室、秩边、承山、飞扬、昆仑、申脉、束骨、至阴。

(8)足少阴肾经: 涌泉、然谷、太溪、照海、复溜、阴谷、育俞。

(9)手厥阴心包经: 天池、曲泽、郄门、间使、内关、大陵、劳宫、中冲。

(10) 手少阳三焦经：关冲、中渚、阳池、外关、支沟、肩髃、翳风、角孙、耳门、丝竹空。

(11) 足少阳胆经：瞳子髃、听会、率谷、阳白、头临泣、风池、肩井、日月、环跳、带脉、风市、阳陵泉、光明、悬钟、丘墟、足临泣、侠溪、足窍阴。

(12) 足厥阴肝经：大敦、行间、太冲、蠡沟、曲泉、章门、期门。

(13) 任脉：中极、关元、气海、神阙、建里、中脘、膻中、天突、廉泉、承浆。

(14) 督脉：长强、腰阳关、命门、至阳、身柱、大椎、哑门、风府、百会、神庭、水沟、印堂。

(六) 体质

1、体质的概念、体质学说的形成和发展。

2、体质的生理学基础：体质与脏腑经络及精气血津液的关系
影响体质的因素，包括先天禀赋、年龄因素、性别差异、饮食因素、劳逸所伤、情志因素、地理因素、疾病针药 及其他因素。

3、体质的分类。常用体质分类及其特征：阴阳平和质、偏阳质、偏阴质的体质特征。

(七) 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、疠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。

(八) 发病

1、发病的基本原理：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、影响发病的主要因素：包括环境因素、体质因素、精神状态与发病的关系。

3、发病类型：感邪即发、徐发、伏而后发、继发、合病、复发。

(九) 病机

1、基本病机

(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：虚实病机；虚实变化。

② 邪正盛衰与疾病的转归：正胜邪退；邪胜正衰；邪正相持。

(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：阴阻偏胜、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。

2、疾病传变

(1) 疾病传变的形株式

①病位传变：包括表里出入，外感病传变，内伤病传变等。

②病性转化：包括寒热转化与虚实转化。

(2) 影响疾病传变的因素：包括体质因素、病邪因素、地域因素和气候因素、生活因素等。

(十) 防治原则

1. 预防

(1) 概说：预防的概念、治未病的概念及其与养生的关系。

(2) 未病先防：养生以增强正气；防止病邪侵害。

(3) 既病防变：早期诊治；防止传变。

2、治则

(1) 概说：

①治则的基本概念；治则与治法的区别与联系。

②治病求本：是治病的指导思想，是整体观念和辨证论治的体现，求本即是辨清病因病机和确立证候。

③治则治法理论体系的层次结构：治病求本；治则；治法(治疗大法、具体治法、治疗措施)。

(2) 正治与反治

①正治：寒者热之、热者寒之、虚则补之、实则泻之。

②反治：热因热用、寒因寒用、塞因塞用、通因通用。

(3) 治标与治本

①缓则治本

②急则治标

③标本兼治

(3)扶正与祛邪

①扶正祛邪的概念

②扶正祛邪的运用：单独运用，同时运用，先后运用。

(4)调整阴阳

①损其有余：泻其阳盛，损其阴盛。

②补其不足：阴阳互制之调补阴阳，阴阳互济之调补阴阳，阴阳并补，回阳救阴。

(5)调理气血的基本原则和方法。

(6)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：诊法、辨证、辨病、病案书写。

2、中医诊察疾病的基本原理：司外揣内，见微知著，以常达变。

3、中医诊断疾病的基本原则：整体审察、四诊合参、病症结合。

(二) 望诊

1、望神：得神、少神、失神、假神及神乱的表现与临床意义。

2、望色：常色、病色的概念、特征及临床意义，五色的临床意义。

3、望形体：强、弱、胖、瘦及常见畸形的表现与临床意义。

4、望姿态：常见异常姿态的表现与临床意义。

5、望头面、五官、颈项：头面、五官及颈项的常见异常表现与临床意义。

6、望躯体与四肢：胸胁、腹、腰背部及四肢的常见异常表现与临床意义。

7、望二阴：前阴、后阴的常见异常表现与临床意义。

8、望皮肤：常见皮肤色泽、形态的异常表现与临床意义。

9、望排出物：痰、涎、涕、呕吐物、大、小便的颜色、质地、量的异常变化与临床意义。

10、望小儿食指络脉：望食指络脉的方法，常见食指络脉的异常变化的临床意义。

11、望舌：舌诊的原理与临床意义，舌诊的方法和注意事项，正常舌象的特征及其生理变异，望舌质（舌神、舌色、舌形、舌态、舌下络脉）的内容及其临床意义，望舌苔（苔质、苔色）的内容及其临床意义，舌质和舌苔的综合分析。

（三）闻诊

1、听声音：音哑与失音、语声重浊、谵语、郑声、独语、错语、狂言、言謇、喘、哮、气短、咳嗽、呕吐、呃逆、嗝气、太息、喷嚏及肠鸣的特征与临床意义。

2、嗅气味：病体与病室异常气味的临床意义。

（四）问诊

1、主诉、现病史、既往史、个人生活史与家族史。

2、问寒热：寒、热的含义，恶寒发热、但寒不热、但热不寒及寒热往来的概念、表现类型与临床意义。

3、问汗

表证辨汗：表征无汗与有汗的临床意义。

里证辨汗：自汗、盗汗、大汗、战汗、黄汗的表现特征与临床意义，里证无汗的临床意义。

局部辨汗：头汗、心胸汗、半身汗、手足心汗及阴汗的表现特征及其临床意义。

4、问疼痛

疼痛的性质：胀痛、刺痛、冷痛、灼痛、重痛、酸痛、闷痛、绞痛、空痛、隐痛、窜痛、固定痛、掣痛的表现特征及其临床意义。

疼痛的部位：头痛、胸痛、胁痛、胃脘痛、腹痛、背痛、腰痛、四肢痛和周身疼痛的表现类型及临床意义。

5、问头身胸腹不适：头晕、胸闷、心悸、胁胀、腕痞、腹胀、身重、麻木及乏力的表现特征及其临床意义。

6、问耳目：耳鸣、耳聋、目痛、目眩、目昏和雀盲的表现及其临床意义。

7、问睡眠：不寐与多寐的概念、表现类型与临床意义。

8、问饮食与口味

口渴与饮水：口不渴、口渴多饮、渴不多饮等的表现特征及其临床意义。

食欲与食量：食欲减退、厌食、多食易饥、饥不欲食及偏嗜食物等的表现特征及其临床意义。

口味：口淡、口苦、口甜、口酸、口咸、口涩和口黏腻的表现特征与临床意义。

9、问二便

大便：便次、便质及排便感异常的表现类型及其临床意义。

小便：尿次、尿量及排尿感异常的表现类型及其临床意义。

10、问妇女

月经：月经异常的表现及其临床意义。

带下：带下异常的表现及其临床意义。

11、问男子：阳痿、阳强、遗精、早泄的表现特征及临床意义。

(五) 切诊

1、脉象形成的原理，诊脉的临床意义。

2、脉诊的部位、方法和注意事项。

3、脉象要素，正常脉象的特征及生理变异。

4、28 脉的脉象特征及其临床意义。

5、相似脉的鉴别，相兼脉的概念及临床意义，真脏脉的概念、特征和临床意义。

6、诊妇人脉与小儿脉，脉症的顺逆与从舍。

7、按胸胁、腕腹、肌肤、手足、腧穴的内容与临床意义

(六) 八纲辨证

1、阴阳

(1) 阴证和阳证的概念与临床表现。

(2) 阴虚证和阳虚证的概念、临床表现与证候分析。

(3) 亡阴证和亡阳证的临床表现和证候分析。

2、表里

(1) 表证、里证、半表半里证的概念、临床表现和证候分析。

(2) 表里同病、表里出入的表现类型及临床意义。

3、寒热

(1) 寒证和热证的临床表现和证候分析。

(2) 寒热转化、寒热错杂的表现类型及机理分析。

(3) 真寒假热、真热假寒的临床表现、病理机制及其鉴别。

4、虚实

(1) 虚证和实证的概念、临床表现和证候分析。

(2) 虚实转化、虚实错杂、虚实真假的表现类型及机理分析。

(七) 病因辨证

1、病因辨证的概念、分类及临床意义。

2、风淫证候、寒淫证候、暑淫证候、湿淫证候、燥淫证候与火淫证候的概念、临床表现及其证候分析，疫疠证候的概念及特点。

3、情志内伤证候的表现。

4、劳伤、食积、虫积、外伤所致证候的表现。

(八) 气血津液辨证

1、气虚证、气陷证、气脱证、气滞证和气逆证、气闭证的概念、临床表现和证候分析。

2、血虚证、血瘀证、血热证、血寒证的临床表现和证候分析。

3、气虚血瘀证、气滞血瘀证、气血两虚证、气不摄血证和气随血脱证的临床表现和证候分析。

4、津液不足证的概念、临床表现和证候分析。

5、痰证、饮证、水停证、内湿证的概念、临床表现和证候分析。

(九) 脏腑辨证

1、脏腑辨证的概念、基本方法、运用范围及意义。

2、心与小肠病的病证：心气虚证、心阳虚证、心阻暴脱证、心脉痹阻证、心血虚证、心阴虚证、心火亢盛证、痰蒙心神证、痰火扰神证、小肠实热证的概念、临床表现和证候分析。

3、肺与大肠病的病证：肺气虚证、肺阴虚证、风寒束肺证、风热犯肺证、燥邪犯肺证、肺热炽盛证、痰热壅肺证、痰湿阻肺证、大肠湿热证、肠燥津亏证、大肠虚寒证的概念、临床表现和证候分析。

4、脾与胃病的病证：脾气虚证、脾虚气陷证、脾阳虚证、脾不统血证、寒湿困脾证、湿热蕴脾证、胃阴虚证、胃气虚证、胃阳虚证、胃火炽盛证、食滞胃脘证的概念、临床表现和证候分析。

5、肝与胆病的病证：肝血虚证、肝阴虚证、肝郁气滞证、肝火炽盛证、肝阳上亢证、肝风内动证、肝胆湿热证、寒滞肝脉证、胆郁痰扰证的概念、临床表现和证候分析。

6、肾与膀胱病的病证：肾精不足证、肾阴虚证、肾阳虚证、肾气不固证、肾不纳气证、肾虚水泛证、膀胱湿热证的概念、临床表现和证候分析。

7、脏腑兼证的概念：心肾不交证、心肾阳虚证、心肺气虚证、心脾两虚证、心肝血虚证、肺脾气虚证、肺肾阴虚证、肝肾阴虚证、肝火犯肺证、肝郁脾虚证、肝胃不和证、脾肾阳虚证的概念、临床表现和证候分析。

(十) 其他辨证方法

1、六经辨证：六经辨证的概念，太阳病证、阳明病证、少阳病证、太阴病证、少阴病证、厥阴病证的概念、临床表现与传变形式。

2、卫气营血辨证：卫气营血辨证的概念，卫分证、气分证、营分证、血分证的概念及其临床表现与证候分析，卫气营血病证的传变形式。

3、三焦辨证：三焦辨证的概念，上焦病证、中焦病证、下焦病证的概念及其临床表现，三焦病证的传变形式。

4、经络辨证的概念，十二经脉病证和奇经八脉病证的基本特点。

三、中药学

1、中药、中药学、本草的概念，中药学的发展概况，历代本草学的主要成就及其主要代表作。

2、道地药材的概念、产地与药效的关系，研究道地药材的方法及目的；适时采集中药的目的，中药炮制的概念、目的和主要方法。

3、中药药性、药性理论的概念；中药四气、五味、归经、升降浮沉的概念，确定的依据，所代表药性的作用及指导临床用药的意义；影响升降浮沉的因素；中药毒性的概念、中药中毒的原因，以及应用有毒药物的注意事项。

4、中药配伍的概念、目的与方法，配伍禁忌、妊娠用药禁忌、证候禁忌、服药时饮食禁忌的概念及内容，中药剂量的概念及确定中药剂量的依据，中药汤剂的煎煮方法及根据病情、剂型不同的服用方法。

5、临床常用各类(按功效分类)药物的概念、性能特点、功效、适应证、配伍方法及使用注意。

6、下列临床常用250味重点中药药用部位的来源、药性、功效、主治病证、配伍、用量用法、使用注意及相似功用鉴别要点。

(1)解表药：麻黄、桂枝、紫苏、生姜、防风、荆芥、香薷、羌活、白芷、细辛、苍耳子、薄荷、牛蒡子、蝉蜕、桑叶、菊花、葛根、柴胡、升麻、蔓荆子。

(2)清热药：石膏、知母、栀子、天花粉、芦根、夏枯草、决明子、黄芩、黄连、黄柏、龙胆草、苦参、白鲜皮、金银花、连翘、蒲

公英、紫花地丁、鱼腥草、射干、山豆根、白头翁、大青叶、板蓝根、青黛、贯众、蚤休、土茯苓、熊胆、生地黄、玄参、牡丹皮、赤芍、水牛角、青蒿、地骨皮、白薇。

(3) 泻下药：大黄、芒硝、火麻仁，甘遂、巴豆、牵牛子、大戟和芫花。

(4) 祛风湿药：独活、木瓜、威灵仙，秦艽、防己、蕲蛇、桑寄生、五加皮。

(5) 化湿药：苍术、厚朴、藿香、佩兰、砂仁、白豆蔻。

(6) 利水渗湿药：茯苓、薏苡仁、泽泻、猪苓，车前子、木通、通草、滑石、石韦、瞿麦、萆薢、茵陈蒿、金钱草、虎杖。

(7) 温里药：附子、干姜、肉桂、吴茱萸、花椒、丁香、高良姜。

(8) 理气药：橘皮、青皮、枳实、枳壳、木香、香附、乌药、沉香、檀香、川楝子、薤白。

(9) 消食药：山楂、莱菔子、鸡内金。

(10) 驱虫药：使君子、苦楝皮、槟榔、雷丸。

(11) 止血药：大蓟、小蓟、地榆、槐花、白茅根、苎麻根、白芨、仙鹤草、三七、茜草、蒲黄、艾叶。

(12) 活血化瘀药：川芎、延胡索、郁金、姜黄、乳香、没药、五灵脂、丹参、红花、桃仁、益母草、泽兰、鸡血藤、牛膝、王不留行、血竭、土鳖虫、马钱子、三棱、莪术、水蛭、斑蝥、穿山甲。

(13) 化痰止咳平喘药：半夏、天南星、禹白附、白芥子、旋覆花、白前，浙贝母、川贝母、瓜蒌、胆南星、桔梗、竹茹、苦杏仁、紫苏子、百部、桑白皮、葶苈子、款冬花、紫菀、白果。

(14) 安神药：朱砂、磁石、龙骨、琥珀、酸枣仁、柏子仁、远志。

(15) 平肝息风药：石决明、牡蛎、代赭石、羚羊角、牛黄、钩藤、天麻、地龙、全蝎、蜈蚣、僵蚕。

(16) 开窍药：麝香、石菖蒲。

(17) 补益药：人参、西洋参、党参、太子参、黄芪、白术、山药、甘草、鹿茸、淫羊藿、杜仲、续断、菟丝子、巴戟天、补骨脂、紫河车、肉苁蓉、蛤蚧、冬虫夏草、当归、熟地黄、何首乌、白芍、阿胶、北沙参、南沙参、麦门冬、天门冬、玉竹、石斛、百合、黄精、枸杞子、墨旱莲、女贞子、龟甲、鳖甲。

(18) 收涩药：五味子、乌梅、诃子、肉豆蔻、赤石脂、山茱萸、覆盆子、金樱子、莲子、芡实、椿皮、桑螵蛸、海螵蛸。

(19) 涌吐药：常山。

(20) 攻毒杀虫痒药：硫黄、雄黄、蟾酥、蛇床子。

(21) 拔毒化腐生肌药：升药、炉甘石、硼砂。

7、下列临床常用120味非重点药物的药性、功效、主治病证及相似功用鉴别要点。

(1) 解表药：藁本、辛夷、葱白、淡豆豉、浮萍。

(2) 清热药：淡竹叶、密蒙花、秦皮、穿心莲、野菊花、白花蛇舌草、败酱草、红藤、马勃、马齿苋、鸦胆子、漏芦、山慈姑、半边莲、紫草、银柴胡、胡黄连。

(3) 泻下药：番泻叶、芦荟、郁李仁、商陆。

(4) 祛风湿药：川乌、草乌、乌梢蛇、昆明山海棠、雷公藤、络石藤、豨莶草、臭梧桐、桑枝、海桐皮、海风藤、狗脊。

(5) 化湿药：草豆蔻、草果。

(6) 利水渗湿药：香加皮、海金沙、篇蓄、地肤子、冬葵子、灯心草，珍珠草。

(7) 温里药：小茴香、萆薢、萆澄茄、胡椒。

(8) 理气药：柿蒂、荔枝核、青木香、佛手、香橼、大腹皮、刀豆、绿萼梅、玫瑰花。

(9) 消食药：神曲、麦芽、谷芽。

(10) 驱虫药：南瓜子、鹤草芽、榧子。

(11) 止血药：侧柏叶、棕榈炭、血余炭、紫珠、降香、花蕊石、炮姜、灶心土。

(12) 活血化瘀药：夏天无、苏木、自然铜、骨碎补、儿茶、刘寄奴、虻虫。

(13) 化痰止咳平喘药：皂荚、前胡、礞石、天竺黄、竹沥、海藻、昆布、黄药子、海蛤壳、浮海石、马兜铃、胖大海、枇杷叶、洋金花。

(14) 安神药：夜交藤、合欢皮、灵芝。

(15) 平肝息风药：珍珠母、刺蒺藜、罗布麻，珍珠。

(16) 开窍药：冰片、苏合香。

(17) 补益药：白扁豆、大枣、刺五加、绞股蓝、红景天、沙棘，仙茅、益智仁、锁阳、沙苑子、核桃仁、龙眼肉、桑葚。

(18) 收涩药：麻黄根、五倍子、禹余粮、石榴皮、罌粟壳。

(19) 涌吐药：瓜蒂、胆矾。

(20) 攻毒杀虫止痒药：土荆皮、白矾、大蒜。

(21) 拔毒化腐生肌药：砒石、铅丹、轻粉。

四、方剂学

1、方剂和方剂学的概念。方剂学在中医学中的地位 and 重要性。方剂学发展概况。历代医家在方剂学方面的主要成就、贡献及代表作。

2、治法的概念。方剂与治法的关系。常用治法(八法)的基本理论及其应用。

3、七方、十剂、八阵的理论、具体内容及实际意义。

4、方剂与药物的联系与区别。

5、配伍的目的。方剂组成中君、臣、佐、使的具体含义。君臣佐使理论对临证遣药组方的指导意义及其在遣药组方中的具体运用。

6、方剂变化运用的主要形式。各种变化的前提及其与功用、主治的关系。

7、常用剂型的概念、性能特点及其适用范围。

8、临床常用各类方剂的概念、适应范围、配伍规律、分类及应用注意事项。

9、下列方剂的组成、用法、功用、主治、方义、加减应用及注意事项。

(1)解表剂：麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤、九味羌活汤、银翘散、桑菊饮、麻黄杏仁甘草石膏汤、败毒散、再造散、加减葳蕤汤。

(2)泻下剂：大承气汤、大陷胸汤、大黄牡丹汤、温脾汤、十枣汤、济川煎、黄龙汤、新加黄龙汤。

(3)和解剂：小柴胡汤、蒿芩清胆汤、达原饮、四逆散、逍遥散、半夏泻心汤。

(4) 清热剂：白虎汤、竹叶石膏汤、清营汤、犀角地黄汤、清瘟败毒饮、凉膈散、普济消毒饮、仙方活命饮、龙胆泻肝汤、左金丸、泻白散、清胃散、玉女煎、芍药汤、白头翁汤、青蒿鳖甲汤。

(5) 祛暑剂：新加香薷饮、清暑益气汤（《温热经纬》）。

(6) 温里剂：理中丸、小建中汤、四逆汤、回阳救急汤、当归四逆汤、阳和汤。

(7) 表里双解剂：大柴胡汤、防风通圣散、葛根黄芩黄连汤。

(8) 补益剂：四君子汤、参苓白术散、完带汤、补中益气汤、玉屏风散、生脉散、四物汤、归脾汤、当归补血汤、内补黄芪汤、炙甘草汤、六味地黄丸、一贯煎、肾气丸、地黄饮子。

(9) 安神剂：朱砂安神丸、酸枣仁汤、天王补心丹。

(10) 固涩剂：牡蛎散、九仙散、真人养脏汤、四神丸、桑螵蛸散、固冲汤。

(11) 理气剂：半夏厚朴汤、瓜蒌薤白白酒汤、枳实薤白桂枝汤、天台乌药散、暖肝煎、枳实消痞丸、苏子降气汤、定喘汤、旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤。

(12) 理血剂：桃核承气汤、血府逐瘀汤、复元活血汤、温经汤、生化汤、补阳还五汤、小蓟饮子、槐花散、咳血方、黄土汤。

(13) 治风剂：大秦芎汤、川芎茶调散、羚角钩藤汤、镇肝熄风汤、大定风珠。

(14) 治燥剂：杏苏散、清燥救肺汤、养阴清肺汤、麦门冬汤、百合固金汤。

(15) 祛湿剂：平胃散、藿香正气散、三仁汤、茵陈蒿汤、连朴饮、八正散、五苓散、猪苓汤、防己黄芪汤、真武汤、苓桂术甘汤、实脾散。

(16) 祛痰剂：二陈汤、温胆汤、贝母瓜蒌散、清气化痰丸、小陷胸汤、半夏白术天麻汤。

(17) 消导化积剂：保和丸、枳术丸、健脾丸。

(18) 驱虫剂：乌梅丸。

10、下列方剂的组成、功用、主治及配伍特点

(1) 解表剂：加味香苏散、升麻葛根汤、柴葛解肌汤、麻黄细辛附子汤、参苏饮。

(2) 泻下剂：大黄附子汤、麻子仁丸、舟车丸、增液承气汤。

(3) 和解剂：痛泻要方。

(4) 清热剂：黄连解毒汤、五味消毒饮、四妙勇安汤、牛蒡解肌汤、导赤散、苇茎汤、清骨散、秦艽鳖甲散、当归六黄汤。

(5) 祛暑剂：清络饮、六一散、桂苓甘露饮。

(6) 温里剂：吴茱萸汤、大建中汤、黄芪桂枝五物汤。

(7) 表里双解剂：石膏汤、五积散。

(8) 补益剂：泰山磐石散、补肺阿胶汤、大补阴丸、虎潜丸、左归丸、右归丸。

(9) 安神剂：珍珠母丸、磁朱丸、甘麦大枣汤。

(10) 开窍剂：安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹、紫金锭(玉枢丹)、苏合香丸。

(11) 固涩剂：金锁固精丸、缩泉丸、固经丸。

(12) 理气剂：越鞠丸、金铃子散、厚朴温中汤、橘核丸。

(13) 理血剂：七厘散、失笑散、桂枝茯苓丸、活络效灵丹、大黄(庶虫)虫丸、十灰散、胶艾汤。

(14) 治风剂：消风散、牵正散、小活络丹、天麻钩藤饮、阿胶鸡子黄汤。

(15) 治燥剂：桑杏汤、增液汤、玉液汤、琼玉膏。

(16) 祛湿剂：甘露消毒丹、五皮散、萆薢分清饮、羌活胜湿汤、独活寄生汤。

(17) 祛痰剂：止嗽散、三子养亲汤。

(18) 消导化积剂：木香槟榔丸、枳实导滞丸、葛花解醒汤。

(19) 驱虫剂：肥儿丸。

(20) 其他：犀黄丸、透脓散(《外科正宗》)、小金丹。

11、9、10两项所列方剂中相关方剂的对比分析及鉴别应用。

五、中西医结合内科学

(一) 疾病治疗篇

1、呼吸系统疾病

掌握下列疾病的定义、病因、病理及病机、临床表现、诊断要点、X线表现、痰培养及肺功能、血液检查等的临床意义、西医治疗措施及中医辨证施治。

急性上呼吸道感染、急性气管-支气管炎、慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病、气胸、支气管哮喘、支气管扩张症、呼吸衰竭、急性肺损伤与呼吸窘迫综合征、肺炎、肺脓肿、肺结核、原发性支气管肺癌、胸腔积液。

2、循环系统疾病

(1)掌握下列疾病的临床表现、诊断要点、治疗思路、一般治疗、西医及中医治疗。熟悉基本病因、诱发因素、病理解剖、病理生理、并发症、预防、预后。

心力衰竭（急性心力衰竭、慢性心力衰竭）、高血压、动脉粥样硬化、感染性心内膜炎、心脏瓣膜病、心肌疾病（原发性心肌病、病毒性心肌炎）、心包疾病（急性心包炎、缩窄性心包炎）。

(2)掌握常见心律失常的病因、临床表现，诊断和治疗原则、辨证论治。熟悉常见心律失常的心电图特征及动态心电图和诊断。了解心律失常的发病原理。

窦性心律失常、房性心动过速、心房纤颤和心房扑动、房室交界区性心律失常、预激综合征、室性期前收缩、室性心动过速、房室传导阻滞、室内传导阻滞

(3)掌握心脏骤停与心脏性猝死的定义、临床表现、诊断要点、心肺复苏治疗。熟悉本病病因病理、药物治疗、中医病机及治疗。

(4)掌握冠状动脉粥样硬化性心脏病的定义、冠心病的分类。熟悉急性冠脉综合征的表现。掌握本病的临床表现，心电图表现，诊断和鉴别诊断，治疗原则。

3、消化系统疾病

掌握下列疾病的定义、临床表现、诊断要点、西医治疗，中医治疗。熟悉本病病因病理、中医病机。

胃炎（急性胃炎、慢性胃炎）、消化性溃疡（上消化道大出血）、炎症性肠病（溃疡性结肠炎、克罗恩病）、功能性胃肠病、慢性腹泻、胃癌、食管癌、大肠癌、原发性肝癌、肝硬化（肝性脑病）、胰腺炎。

4、泌尿系统疾病

掌握下列疾病的病因、临床表现、诊断要点、中医病因病机及西医治疗及中医辨证论治。熟悉本病的临床病理联系、实验室检查的意义、鉴别诊断。

原发性肾小球疾病（急性肾小球肾炎、急进型肾小球肾炎、慢性肾小球肾炎、无症状性血尿或（和）蛋白尿）、肾病综合征、IgA肾病、肾小管间质性及药物性肾损害（间质性肾炎、药物性肾损害）、尿路感染、急性肾衰竭、慢性肾衰竭。

5、血液系统疾病

掌握下列疾病的病因、临床表现、诊断要点、中医病因病机及西医治疗及中医辨证论治。

熟悉本病的临床病理联系、实验室检查的意义、鉴别诊断。

缺铁性贫血、再生障碍性贫血、溶血性贫血、白血病（急性白血病、慢性粒细胞性白血病、慢性淋巴细胞性白血病、淋巴瘤、紫癜性疾病、白细胞减少和粒细胞缺乏症、弥散性血管内凝血。

6、内分泌系统疾病

掌握下列疾病的定义、临床表现、诊断要点、西医治疗，中医治疗。熟悉本病病因病理、中医病机。

尿崩症、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症、甲状腺炎（亚急性甲状腺炎、自身免疫性甲状腺炎）、嗜铬细胞瘤、库欣综合征、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症、糖尿病、血脂异常和脂蛋白异常血症、肥胖症、水、电解质和酸碱平衡失常、痛风、

7、结缔组织病和风湿病

掌握下列疾病的病因、临床表现、诊断要点、中医病因病机及西医治疗及中医辨证论治。

熟悉本病的临床病理联系、实验室检查的意义、鉴别诊断。

类风湿关节炎、系统性红斑狼疮、干燥综合征、骨关节炎

8、神经系统疾病

掌握下列疾病的病因、临床表现、诊断要点、中医病因病机及西医治疗及中医辨证论治。

熟悉本病的临床病理联系、实验室检查的意义、鉴别诊断。

三叉神经痛、特发性面神经麻痹、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病、运动神经元病、短暂性脑缺血发作、脑梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血、帕金森病、癫痫、Alzheimer病、血管性痴呆、重症肌无力。

(二) 症状诊疗篇

掌握以下常见中医病证的概念及类证鉴别、辨证论治。熟悉其中医诊治要点。熟悉临床上导致上述病症的常见西医疾病。

咳嗽、喘证、呕吐、胃痛、腹痛、泄泻、淋证、腰痛、心悸、胸痛、胁痛、黄疸、眩晕、郁证、厥证、头痛、水肿、汗证、虚劳、内伤发热、血证、痹症