

青海大学 2020 年研究生入学考试初试 自命题科目考试大纲

院系名称	科目代码	科目名称	备注
医学院中医系	622	中医综合	

说明栏：各单位自命题考试科目如需带计算器、绘图工具等特殊要求的，请在说明栏里加备注。

青海大学研究生入学考试试《中医综合》考试大纲

命题院系（盖章）：青海大学医学院

考试科目代码及名称：622 中医综合

一、考试基本要求及适用范围概述

《中医综合》考试大纲适用于青海大学中西医结合临床学术学位硕士研究生入学考试。《中医综合》主要测试考生对于中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学、针灸学基本知识、基本技能的掌握。

二、考试形式及结构

《中医综合》考试为闭卷，笔试，考试时间为 180 分钟，本试卷满分为 300 分。

试卷结构（题型）：

A 型题：60 小题，每小题 1.5 分，共 90 分

B 型题：40 小题，每小题 1.5 分，共 60 分

X 型题：30 小题，每小题 2 分，共 60 分

判断题：20 小题，每小题 1 分，共 20 分

问答题：5 小题，每小题 8 分，共 40 分

论述题：2 小题，每小题 15 分，共 30 分

三、考试内容

第一部分 中医基础理论

(一) 绪论

中医学的基本特点：整体观念、辨证论治。

(二) 中医的哲学基础

气一元论、阴阳学说、五行学说。

(三) 藏象

1、藏象的概念、脏腑的分类及各自的特点。

2、脏腑的功能、特性。

(四) 精气血津液神

精、气、血、津液、神的生成、分布、功能。

(五) 经络

1、经络的概念、经络系统的组成。

2、十二经脉的走向、交接、留注与分布。

3、经络的功能、经络学说的应用。

(六) 体质

体质概念、组成、特点及影响体质的因素、体质学说的应用。

(七) 病因与发病

病因分类、各类病因的致病特点。

(八) 病机

- 1、发病原理、类型，影响发病的因素。
- 2、邪正盛衰、阴阳失调、精气血的失常、津液失常病机。
- 3、内生五邪、疾病的传变。

(九) 防治原则

- 1、养生的概念、衰老的概念，机制、养生的原则。
- 2、治未病：未病先防、既病防变、愈后防复。
- 3、治则：正治与反治、治标与治本、扶正与祛邪、调整阴阳、调和脏腑、调理精气血津液、三因制宜。

第二部分 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) 四诊

望诊、问诊、闻诊、切诊。

(三) 辨证

八纲辨证、病因辨证、气血津液辨证、脏腑辨证、其他辨证方法。

第三部分 中药学

(一) 中药的产地、采集、干燥、贮藏

中药道地药材的概念与意义、中药产地与药效的关系；适时采集中药的目的与方法，中药炮制的概念、目的和主要方法。

（二）中药的药性

中药药性、药性理论的概念；四气、五味、归经、升降浮沉的概念，确定依据，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。

（三）中药配伍与用法

中药配伍的概念、目的与方法，配伍禁忌、妊娠用药禁忌、证候用药禁忌、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服药的时间与方法。

（四）中药分类及常用中药

下列临床常用中药的药性、功效、主治病证、常用配伍、用量用法、使用注意及相似功用鉴别。

1、解表药：麻黄、桂枝、紫苏叶、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、藁本、辛夷、葱白、淡豆豉、浮萍。

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、重楼、土茯苓、生地黄、玄参、

牡丹皮、赤芍、水牛角、青蒿、地骨皮、白薇、淡竹叶、密蒙花、秦皮、穿心莲、野菊花、白花蛇舌草、败酱草、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：大黄、大戟、芒硝、火麻仁、甘遂、巴豆、牵牛子、大戟、芫花、番泻叶、芦荟、郁李仁、商陆。

4、祛风湿药：独活、木瓜、威灵仙、秦艽、防己、蕲蛇、桑寄生、五加皮、川乌、草乌、乌梢蛇、雷公藤、络石藤、豨莶草、桑枝、海桐皮、海风藤。

5、化湿药：苍术、厚朴、广藿香、佩兰、砂仁、豆蔻、草豆蔻、草果。

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、萹蓄、茵陈、金钱草、虎杖、赤小豆、海金沙、篇蓄、地肤子、冬葵子、灯心草、珍珠草。

7、温里药：附子、干姜、肉桂、吴茱萸、花椒、丁香、高良姜、小茴香、荜茇、荜澄茄、胡椒。

8、理气药：陈皮、青皮、枳实、枳壳、木香、香附、乌药、沉香、檀香、川楝子、薤白、柿蒂、荔枝核、佛手、香橼、大腹皮、绿萼梅、玫瑰花、甘松。

9、消食药：山楂、莱菔子、鸡内金、六神曲、麦芽、稻芽。

10、驱虫药：使君子、苦楝皮、槟榔、雷丸、南瓜子、鹤草芽、榧子。

11、止血药：大蓟、小蓟、地榆、槐花、白茅根、白及、仙鹤草、三七、茜草、蒲黄、艾叶、侧柏叶、棕榈炭、血余炭、紫珠叶、炮姜、灶心土。

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、降香、银杏叶、月季花、苏木、自然铜、骨碎补、儿茶、刘寄奴、虻虫。

13、化痰止咳平喘药：半夏、天南星、白附子、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、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。

14、安神药：朱砂、磁石、龙骨、琥珀，酸枣仁、柏子仁、远志、首乌藤、合欢皮、灵芝。

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、珍珠母、刺蒺藜、白附子。

16、开窍药：麝香、石菖蒲、冰片、苏合香。

17、补虚药：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、狗脊、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、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、五味子、乌梅、诃子、肉豆蔻、赤石脂、山茱萸、覆盆子、金樱子、莲须、芡实、椿皮、桑螵蛸、海螵蛸、五倍子、禹余粮、石榴皮、罂粟壳、浮小麦。

19、涌吐药：常山、瓜蒂、胆矾。

20、攻毒杀虫止痒药：硫黄、雄黄、蟾酥、蛇床子、土荆皮、白矾、大蒜。

21、拔毒化腐生肌药：红粉、炉甘石、硼砂、砒石、铅丹、轻粉。

第四部分 方剂学

（一）方剂与治法

1、方剂和方剂学的概念；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；常用治法及其应用。

（二）方剂组成及其变化

1、“七方”、“十剂”、“八阵”的内容及实际意义。

2、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具体运用。

3、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。

（三）方剂的剂型

1、常用剂型的性能特点及其适用范围。

2、各类方剂的概念、适应范围、配伍规律、分类及应用注意事项。

（四）下列方剂的组成、用法、功用、主治、方解、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、麻杏石甘汤、香苏散、败毒散、再造散、加减葶蕈汤、升麻葛根汤、柴葛解肌汤、麻黄附子细辛汤、参苏饮、葱白七味饮。

2、泻下剂：承气汤类、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、大黄附子汤、麻子仁丸、舟车丸、增液承气汤。

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、痛泻要方、当归芍药散。

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、栀子鼓汤、黄连解毒汤、五味消毒饮、四妙勇安汤、牛蒡

解肌汤、导赤散、泻黄散、芎藭汤、清骨散、秦艽鳖甲散、当归六黄汤。

5、祛暑剂：新加香薷饮、清暑益气汤、香薷散、清络饮、六一散。

6、温里剂：理中丸、大建中汤、小建中汤、四逆汤、回阳救急汤、当归四逆汤、阳和汤、吴茱萸汤、黄芪桂枝五物汤。

7、表里双解剂：大柴胡汤、防风通圣散、葛根芩连汤、石膏汤、五积散。

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、人参蛤蚧散、八珍汤、人参养荣汤、泰山磐石散、补肺阿胶汤、石斛夜光丸、大补阴丸、虎潜丸、七宝美髯丸、左归丸、左归饮、右归丸、右归饮、龟鹿二仙胶。

9、安神剂：朱砂安神丸、酸枣仁汤、天王补心丹、珍珠母丸、磁朱丸、甘麦大枣汤、交泰丸。

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、金锁固精丸、缩泉丸、固经丸、易黄汤、清带汤。

11、理气剂：柴胡舒肝散、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(失笑丸)、苏子降气汤、定喘汤、旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤、越鞠丸、金铃子散、厚朴温中汤、四磨汤、加味乌药汤、橘核丸。

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、七厘散、失笑散、桂枝茯苓丸、活络效灵丹、丹参饮、大黄廑虫丸、十灰散、胶艾汤。

13、治风剂：大秦芩汤、川芎茶调散、羚角钩藤汤、镇肝熄风汤、大定风珠、消风散、牵正散、小活络丹、天麻钩藤饮、阿胶鸡子黄汤、玉真散。

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、桑杏汤、增液汤、益胃汤、玉液汤、琼玉膏。

15、祛湿剂：平胃散、藿香正气散、三仁汤、茵陈蒿汤、二妙散、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、甘露消毒丹、当归拈痛汤、五皮散、萆薢分清饮、羌活胜湿汤、独活寄生汤。

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、小半夏汤、止嗽散、三子养亲汤、滚痰丸、苓甘五味姜辛汤、定痫丸。

17、消导化积剂：保和丸、枳术丸、健脾丸、木香槟榔丸、枳实导滞丸、葛花解醒汤、鳖甲煎丸、海藻玉壶汤、消瘰丸。

18、驱虫剂：乌梅丸、肥儿丸。

19、开窍剂：安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹、紫金锭(玉枢丹)、苏合香丸。

第五部分 中医内科学

(一) 总论

结合中医基础理论、中医诊断学进行复习。

(二) 各论

下列常见内科病证的概念、沿革、病因病机、辨证要点、鉴别诊断、治疗原则、分证论治、转归预后、预防调摄和临证备要、古医家诊疗的学术思想。

感冒、咳嗽、肺痈、肺胀、肺痿、肺癆、哮证、喘证、痰饮、血证、心悸、胸痹心痛、心衰、不寐、郁证、癫狂、痫证、痴呆、胃痛、痞满、呕吐、泄泻、痢疾、便秘、腹痛、胁痛、黄疸、积聚、鼓胀、噎膈、呃逆、头痛、眩晕、中风、水肿、淋证、癃闭、腰痛、关格、消渴、痹证、痿证、痉证、内伤发热、自汗盗汗、虚劳、厥证、关格、瘦病、疟疾、遗精、耳鸣耳聋、颤证、阳痿、肥胖、癌病。

第六部分 针灸学

(一) 腧穴总论

- 1、腧穴的概念及分类。
- 2、腧穴的主治特点及主治规律。
- 3、腧穴的定位方法。

(二) 经络腧穴各论

- 1、十四经腧穴的主治概要。
- 2、下列常用经穴的定位、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、听宫。

(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、盲俞。

(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、悬钟、丘墟、足临泣、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。

3、下列常用奇穴的定位、主治及刺灸方法。

四神聪、太阳、安眠、牵正、定喘、夹脊、胃脘下俞、子宫、腰眼、十宣、八邪、四缝、腰痛点、外劳宫、膝眼、胆囊、阑尾。

(三)刺灸法

1、毫针刺法

2、灸法

3、拔罐法