

全国重点名校系列

新版

全国硕士研究生招生考试 考研专业课精品资料

【电子书】2024年中国中医科学院

698中医综合考研精品资料 【第2册-共2册】

策划：辅导资料编写组

真题汇编 直击考点
考研笔记 突破难点
核心题库 强化训练
模拟试题 查漏补缺

高分学长学姐推荐



【初试】2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研精品资料

说明：本套资料由高分研究生潜心整理编写，高清 PDF 电子版支持打印，考研首选资料。

一、重点名校考研真题汇编

1. 重点名校：中医综合 2017-2021 年考研真题汇编（暂无答案）

说明：本科目没有收集到历年考研真题，赠送重点名校考研真题汇编，因不同院校真题相似性极高，甚至部分考题完全相同，建议考生备考过程中认真研究其他院校的考研真题。

二、2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研资料

2. 《中医内科学》考研资料

(1) 《中医内科学》考研资料[笔记+提纲]

①中国中医科学院 698 中医综合之《中医内科学》考研复习笔记。

说明：本书重点复习笔记，条理清晰，重难点突出，提高复习效率，基础强化阶段首选资料。

②中国中医科学院 698 中医综合之《中医内科学》复习提纲。

说明：该科目复习重难点提纲，提炼出重难点，有的放矢，提高复习针对性。

(2) 《中医内科学》考研核心题库（含答案）

①2024 年中国中医科学院 698 中医综合之《中医内科学》考研核心题库精编。

说明：本题库涵盖了该考研科目常考题型及重点题型，根据历年考研大纲要求，结合考研真题进行的分类汇编并给出了详细答案，针对性强，是考研复习首选资料。

3. 《中医基础理论》考研资料

(1) 《中医基础理论》考研资料[笔记+提纲]

①中国中医科学院 698 中医综合之《中医基础理论》考研复习笔记。

说明：本书重点复习笔记，条理清晰，重难点突出，提高复习效率，基础强化阶段首选资料。

②中国中医科学院 698 中医综合之《中医基础理论》复习提纲。

说明：该科目复习重难点提纲，提炼出重难点，有的放矢，提高复习针对性。

(3) 《中医基础理论》考研核心题库（含答案）

①2024 年中国中医科学院 698 中医综合之《中医基础理论》考研核心题库精编。

说明：本题库涵盖了该考研科目常考题型及重点题型，根据历年考研大纲要求，结合考研真题进行的分类汇编并给出了详细答案，针对性强，是考研复习首选资料。

4. 《中医诊断学》考研资料

(1) 《中医诊断学》考研资料[笔记+提纲]

①中国中医科学院 698 中医综合之《中医诊断学》考研复习笔记。

说明：本书重点复习笔记，条理清晰，重难点突出，提高复习效率，基础强化阶段首选资料。

②中国中医科学院 698 中医综合之《中医诊断学》复习提纲。

说明：该科目复习重难点提纲，提炼出重难点，有的放矢，提高复习针对性。

(2) 《中医诊断学》考研核心题库(含答案)

①2024年中国中医科学院 698 中医综合之《中医诊断学》考研核心题库精编。

说明：本题库涵盖了该考研科目常考题型及重点题型，根据历年考研大纲要求，结合考研真题进行的分类汇编并给出了详细答案，针对性强，是考研复习首选资料。

(3) 《中医诊断学》考研题库[仿真+强化+冲刺]

①2024年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研专业课五套仿真模拟题。

说明：严格按照本科目最新专业课真题题型和难度出题，共五套全仿真模拟试题含答案解析。

②2024年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研强化五套模拟题及详细答案解析。

说明：专业课强化检测使用。共五套强化模拟题，均含有详细答案解析，考研强化复习必备。

③2024年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研冲刺五套模拟题及详细答案解析。

说明：专业课冲刺检测使用。共五套冲刺预测试题，均有详细答案解析，最后冲刺必备资料。

5. 《中药学》考研资料

(1) 《中药学》考研资料[笔记+提纲]

①中国中医科学院 698 中医综合之《中药学》考研复习笔记。

说明：本书重点复习笔记，条理清晰，重难点突出，提高复习效率，基础强化阶段首选资料。

②中国中医科学院 698 中医综合之《中药学》复习提纲。

说明：该科目复习重难点提纲，提炼出重难点，有的放矢，提高复习针对性。

(2) 《中药学》考研核心题库(含答案)

①2024年中国中医科学院 698 中医综合之《中药学》考研核心题库精编。

说明：本题库涵盖了该考研科目常考题型及重点题型，根据历年考研大纲要求，结合考研真题进行的分类汇编并给出了详细答案，针对性强，是考研复习首选资料。

6. 《方剂学》考研资料

(1) 《方剂学》考研资料[笔记+提纲]

①中国中医科学院 698 中医综合之《方剂学》考研复习笔记。

说明：本书重点复习笔记，条理清晰，重难点突出，提高复习效率，基础强化阶段首选资料。

②中国中医科学院 698 中医综合之《方剂学》复习提纲。

说明：该科目复习重难点提纲，提炼出重难点，有的放矢，提高复习针对性。

(3) 《方剂学》考研核心题库(含答案)

①2024年中国中医科学院 698 中医综合之《方剂学》考研核心题库精编。

说明：本题库涵盖了该考研科目常考题型及重点题型，根据历年考研大纲要求，结合考研真题进行的分类汇编并给出了详细答案，针对性强，是考研复习首选资料。

7. 《针灸学》考研资料

(1) 《针灸学》考研资料[笔记+提纲]

①中国中医科学院 698 中医综合之《针灸学》考研复习笔记。

说明：本书重点复习笔记，条理清晰，重难点突出，提高复习效率，基础强化阶段首选资料。

②中国中医科学院 698 中医综合之《针灸学》复习提纲。

说明：该科目复习重难点提纲，提炼出重难点，有的放矢，提高复习针对性。

(2) 《针灸学》考研核心题库（含答案）

①2024 年中国中医科学院 698 中医综合之《针灸学》考研核心题库精编。

说明：本题库涵盖了该考研科目常考题型及重点题型，根据历年考研大纲要求，结合考研真题进行的分类汇编并给出了详细答案，针对性强，是考研复习首选资料。

(3) 《针灸学》考研题库[仿真+强化+冲刺]

①2024 年中国中医科学院 698 中医综合之针灸学考研专业课五套仿真模拟题。

说明：严格按照本科目最新专业课真题题型和难度出题，共五套全仿真模拟试题含答案解析。

②2024 年中国中医科学院 698 中医综合之针灸学考研强化五套模拟题及详细答案解析。

说明：专业课强化检测使用。共五套强化模拟题，均含有详细答案解析，考研强化复习必备。

③2024 年中国中医科学院 698 中医综合之针灸学考研冲刺五套模拟题及详细答案解析。

说明：专业课冲刺检测使用。共五套冲刺预测试题，均有详细答案解析，最后冲刺必备资料。

三、电子版资料全国统一零售价

8 本套考研资料包含以上一、二部分（高清 PDF 电子版，不含教材），全国统一零售价：[¥498.00]

特别说明：

①本套资料由本机构编写组按照考试大纲、真题、指定参考书等公开信息整理收集编写，仅供考研复习参考，与目标学校及研究生院官方无关，如有侵权、请联系我们将立即处理。

②资料中若有真题及课件为免费赠送，仅供参考，版权归属学校及制作老师，在此对版权所有者表示感谢，如有异议及不妥，请联系我们，我们将无条件立即处理！

四、2024 年研究生入学考试指定/推荐参考书目（资料不包括教材）

9. 中国中医科学院 698 中医综合考研初试参考书

中医内科学，第十版，张伯礼，吴勉华，中国中医药出版社

中医基础理论，第十版，主编 王键，中国中医药出版社

中医诊断学，第十版，主编 李灿东，中国中医药出版社

中药学，第十版，主编 周祯祥 唐德才，中国中医药出版社

方剂学，第十版，主编 李冀，中国中医药出版社

针灸学，第十版，梁繁荣，中国中医药出版社

版权声明

编写组依法对本书享有专有著作权，同时我们尊重知识产权，对本电子书部分内容参考和引用的市面上已出版或发行图书及来自互联网等资料的文字、图片、表格数据等资料，均要求注明作者和来源。但由于各种原因，如资料引用时未能联系上作者或者无法确认内容来源等，因而有部分未注明作者或来源，在此对原作者或权利人表示感谢。若使用过程中对本书有任何异议请直接联系我们，我们会在第一时间与您

目录

封面.....	1
目录.....	6
2024 年中国中医科学院 698 中医综合备考信息.....	9
中国中医科学院 698 中医综合考研初试参考书目.....	9
2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研核心笔记	10
《中医内科学》考研核心笔记	10
上篇 总论.....	10
第 1 章 导言	10
考研提纲及考试要求	10
考研核心笔记	10
第 2 章 中医内科疾病辨证论治纲要	12
考研提纲及考试要求	12
考研核心笔记	12
下篇 各论.....	32
第 1 章 肺系病证.....	32
考研提纲及考试要求	32
考研核心笔记	32
第 2 章 心系疾病.....	47
考研提纲及考试要求	47
考研核心笔记	47
第 3 章 脾胃系病症.....	55
考研提纲及考试要求	55
考研核心笔记	55
第 4 章 肝胆病证.....	96
考研提纲及考试要求	96
考研核心笔记	96
第 5 章 肾系病证.....	136
考研提纲及考试要求	136
考研核心笔记	136
第 6 章 气血津液病证	152
考研提纲及考试要求	152
考研核心笔记	152
第 7 章 肢体经络病证	182
考研提纲及考试要求	182
考研核心笔记	182

《中医基础理论》考研核心笔记.....	195
《中医诊断学》考研核心笔记	273
绪论	273
考研提纲及考试要求	273
考研核心笔记	273
第 1 章 望诊	275
考研提纲及考试要求	275
考研核心笔记	275
第 2 章 闻诊	291
考研提纲及考试要求	291
考研核心笔记	291
第 3 章 问诊	296
考研提纲及考试要求	296
考研核心笔记	296
第 4 章 切诊	314
考研提纲及考试要求	314
考研核心笔记	314
第 5 章 八纲辨证	327
考研提纲及考试要求	327
考研核心笔记	327
第 6 章 病性辨证	337
考研提纲及考试要求	337
考研核心笔记	337
第 7 章 病位辨证	346
考研提纲及考试要求	346
考研核心笔记	346
第 8 章 中医诊断思维与应用	366
考研提纲及考试要求	366
考研核心笔记	366
第 9 章 中医医案与病历书写	369
考研提纲及考试要求	369
考研核心笔记	369
2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研复习提纲	371
《中医内科学》考研复习提纲	371
《中医基础理论》考研复习提纲	402
《中医诊断学》考研复习提纲	405
2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研核心题库	408
《中医内科学》考研核心题库之 A 型选择题精编.....	408

《中医内科学》考研核心题库之 B 型选择题精编.....	417
《中医内科学》考研核心题库之 X 型选择题精编.....	425
《中医基础理论》考研核心题库之 A 型题精编.....	433
《中医基础理论》考研核心题库之 B 型题精编.....	442
《中医基础理论》考研核心题库之 X 型题精编.....	451
《中医诊断学》考研核心题库之 A 型题精编.....	459
《中医诊断学》考研核心题库之 B 型题精编.....	468
《中医诊断学》考研核心题库之 X 型题精编.....	480
2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研题库[仿真+强化+冲刺]	489
2024 年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研仿真五套模拟题.....	489
2024 年中医诊断学五套仿真模拟题及详细答案解析（一）	489
2024 年中医诊断学五套仿真模拟题及详细答案解析（二）	497
2024 年中医诊断学五套仿真模拟题及详细答案解析（三）	505
2024 年中医诊断学五套仿真模拟题及详细答案解析（四）	512
2024 年中医诊断学五套仿真模拟题及详细答案解析（五）	519
2024 年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研强化五套模拟题.....	527
2024 年中医诊断学五套强化模拟题及详细答案解析（一）	527
2024 年中医诊断学五套强化模拟题及详细答案解析（二）	535
2024 年中医诊断学五套强化模拟题及详细答案解析（三）	542
2024 年中医诊断学五套强化模拟题及详细答案解析（四）	549
2024 年中医诊断学五套强化模拟题及详细答案解析（五）	556
2024 年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研冲刺五套模拟题.....	563
2024 年中医诊断学五套冲刺模拟题及详细答案解析（一）	563
2024 年中医诊断学五套冲刺模拟题及详细答案解析（二）	571
2024 年中医诊断学五套冲刺模拟题及详细答案解析（三）	578
2024 年中医诊断学五套冲刺模拟题及详细答案解析（四）	585
2024 年中医诊断学五套冲刺模拟题及详细答案解析（五）	593

2024 年中国中医科学院 698 中医综合备考信息

中国中医科学院 698 中医综合考研初试参考书目

中医内科学，第十版，张伯礼，吴勉华，中国中医药出版社

中医基础理论，第十版，主编 王键，中国中医药出版社

中医诊断学，第十版，主编 李灿东，中国中医药出版社

中药学，第十版，主编 周祯祥 唐德才，中国中医药出版社

方剂学，第十版，主编 李冀，中国中医药出版社

针灸学，第十版，梁繁荣，中国中医药出版社

2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研核心笔记

《中医内科学》考研核心笔记

上篇 总论

第 1 章 导言

考研提纲及考试要求

考点：“中医内科学”定义

考点：中医内科疾病的分类

考点：中医内科疾病的命名

考点：中医内科疾病的特点

考研核心笔记

【核心笔记】中医内科学术理论的起源与发展

1. “中医内科学”定义

中医内科学是运用中医学理论阐述内科所属病证的病因病机及其证治规律，并采用中药治疗为主的一门临床医学。它以脏腑、经络、气血津液等病理生理学说为指导，系统的反映了中医辨证论治的特点，因而是中医学学科的主干课程，也是临床其他学科的基础，是必须学好的一门专业课。

起源与发展：

(1) 萌芽阶段——殷商时期

(2) 奠基阶段——春秋战国至秦汉时期

①始于战国而成书于西汉的《黄帝内经》始一部划时代的医学著作，全面的总结了秦汉以前的医学成就，其中最显著的特点是体现了整体观念和辨证论治，对内科疾病分别从脏腑、经络、气血津液等生理系统，风、寒、暑、湿、燥、火等病因，以及疾病的临床表现特点来加以认识，为后世内科疾病的分类与命名打下了基础。

②东汉张仲景总结前人的经验，并结合自己的临床体会，著成《伤寒杂病论》，创立了包括理、法、方、药在内的六经辨证论治体系和脏腑辨证论治理论体系。

(3) 充实阶段——魏晋至金元时期

(4) 成形阶段——清明时期

【核心笔记】中医内科疾病分类、命名及其特点

1. 中医内科疾病的分类

外感病：伤寒六经病证、温病卫气营血证、三焦病证

内伤病：脏腑病证、气血津液病证、肢体经络病证

2. 中医内科疾病的命名

以病因命名的中风、中暑、虫证等

以病机命名的郁证、痹证、厥证等

以病理产物命名的痰饮等

以病位命名的胸痹、肝着、肾着、肺痈等

以主症命名的咳嗽、喘证、呕吐、泄泻、眩晕等
以主要体征命名的黄疸、积聚、水肿、鼓胀等

3. 中医内科疾病的特点

- (1) 中医内科外感疾病的特点
- (2) 中医内科内伤杂病的特点

第 2 章 中医内科疾病辨证论治纲要

考研提纲及考试要求

- 考点：辨证原则、治疗原则
- 考点：六气和六淫的基本概念
- 考点：六淫的致病特点
- 考点：辨证论治、概述
- 考点：辨证论治、概述
- 考点：脏象与病能、辨证论治
- 考点：气病、血病
- 考点：气血合病
- 考点：痰病、饮病

考研核心笔记

1. 辨证原则

- (1) 全面分析病情
- (2) 掌握病证病机特点

外感时病主要应按六经、卫气营血和三焦进行证候归类。

内伤杂病：

肺系病证：主要按肺气失于宣发肃降之病机特点进行辨证论治

脾（胃）系病证：主要按中焦气机升降失常之病机特点进行辨证分析

心系病证：应按血脉运行障碍和神明失司之病机特点进行辨证论治

肝系病证：主要按肝气疏泄不畅、肝胆升发太过、肝风内动等病机特点进行辨证论治

肾系病证：主要按肾阴、肾阳不足的病机特点进行辨证论治

- (3) 辨证与辨病相结合

- ① 辨证
- ② 辨病
- ③ 辨证与辨病相结合

2. 治疗原则

- (1) 调节整体平衡原则

① 调节整体平衡可以从调整阴阳入手

② 调节整体平衡，还要求对各种治疗措施和方药的运用都应适可而止，不可矫枉过正，以防机体出现新的不平衡。

- (2) 审证求机论治原则

“同病异治”与“异病同治”就是审证求机论治在临证中的基本应用。“证同治亦同，证异治亦异”，说明“证”是决定治法方药的最可靠依据。

- (3) 明辨标本缓急原则

在临证时必须分清疾病的标本、至次、轻重缓急，而采取“甚者独行，间者并行”，也就是“急则治其标，缓则治其本”和“标本同治”的方法进行治疗，这就是明辨标本缓急治疗原则。

急则治其标：是指在疾病的发展过程中如果出现了紧急危重的证候，影响到病人的安危时，就必须先行解决，而后再治疗其本的原则。

缓则治其本：是指再病情缓和的情况下，应从根本上治疗疾病。因为表病产生于本病，本病解决了，标病自然随之而解。

标本同治：在标本俱急的情况下，须采取标本同治的原则。

(4) 把握动态变化原则

把握动态变化治疗原则，在外感方面的应用：

初期阶段——邪气正盛，正气未衰，病较轻浅，可急发散祛邪；

中期阶段——病邪深入，病情加重，更当着重祛邪减其病势；

后期阶段——邪气渐衰，正气未复，既要继续祛除余邪，又要扶正以祛邪，使邪去正复。

(5) 顺应异法方宜原则

因时治宜：治疗应结合不同季节、不同时辰的特点，考虑用药的原则，称为“因时治宜”。

因地治宜：根据不同地区的地理环境特点，考虑治疗用药的原则，称“因地治宜”。

因人治宜：根据病人年龄、体质、性别、生活习惯等不同特点，来考虑治疗用药的原则，称为“因人治宜”。

(6) 据证因势利导原则

据证因势利导原则要求顺其病势，就近祛邪，以获得最佳治疗效果。

(7) 先期治疗未病原则

未病先防：是指对有可能发生疾病的个体和人群，及早提出预防措施，运用药物陪补人体得正气，预防疾病发生的方法。

既病防变：是指医者可根据疾病传变规律，防其传变对可能受到传变的脏腑和可能受到影响的气血津液，采取预防措施，阻断和防止病变的发展和传变，把病变尽可能控制在较小的范围。以利于疾病的彻底治疗，取得最好的疗效。

(8) 重视调摄护理原则

恰当的调护，有利于正气的恢复、邪气的祛除和促进病人早日康复。忽视调摄护理，不仅会延误康复时间，还会出现“食复”、“劳复”等情况，以致病情反复，因此，必须重视调摄护理。

【核心笔记】外感六淫病证辨治概要

1. 六气和六淫的基本概念

六气：在正气情况下，风、寒、暑、湿、燥、火是自然界六种不同的气候变化，统称为“六气”。

六淫：风、寒、暑、湿、燥、火六种邪气，统称为六淫病邪。

2. 六淫的致病特点

(1) 六淫引起的疾病，具有一定的季节性。

(2) 由于气候变化的复杂性，以及人体的各体差异，虽在同一季节里，也可感受不同的病邪而发生不同的疾病。

(3) 六淫致病，既可以是单一的，更多是混合的

(4) 六淫之邪侵入人体后，在一定条件下可发生转化

3. 辨证论治

(1) 风

风邪的致病特点有四：

① 风性轻扬

易于侵犯人体的上部和肌表，故临床常见头痛，感冒等病证。如《素问·太阴阳明论》说“伤于风者，上先受之”。

② 风性疏泄

其侵袭人体，可使肌腠开泄，故多见恶风，自汗等症状。

③ 风性善动

其临床表现多见动摇不定，所谓：“风胜则动”（《素问·阴阳应象大论》）。如痉证的四肢抽搐，颈项强直，甚至角弓反张，即属于风。

④ 风性善行而数变

《中医基础理论》考研核心笔记

绪论

考研提纲及考试要求

- 考点：中医学
- 考点：中医理论体系的形成与发展
- 考点：中医理论体系的主要特点

考研核心笔记

1. 中医学

(1) 中医学

是产生于中国，经过数千年发展所形成的具有独特理论体系、尤其具有丰富诊疗手段及养生康复方法的科学。

(2) 中医学学科属性

中医学中医学是一门以自然科学为主体、多学科相交融的医学科学。

- ①属于自然科学范畴
- ②具有社会科学特性
- ③受到古代哲学的深刻影响
- ④是多学科交互渗透的产物

(3) 中医学内容

- ①中医基础理论
- ②中医预防医学
- ③中医临床医学

(4) 中医基础理论

是研究阐发中医学的基本概念、基本理论、基本知识和基本思维方法的学科。

- ①中医学的哲学基础
- ②中医对正常人体的认识
- ③中医对疾病的认识
- ④中医养生和诊疗疾病的原则

2. 中医理论体系的形成与发展

(1) 中医学理论体系的确立

先秦、秦、秦汉时期：

代表作：《黄帝内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《神农本草经》

中医在人体结构、生理、病因、病机、诊法、方剂、中药等各个领域，形成相对完整的理论体系，标志着中医学理论体系基本确立。

①《黄帝内经》

现存最早的医学典籍、中医理论形成的标志。包括：

《素问》

《灵枢》

共收集论文 162 篇

②《难经》

八十一难

相传为扁鹊（秦越人）所著：独取寸口、五腧穴理论、命门三焦理论。

脏腑、经络、脉学、病理、针法

③《伤寒杂病论》

创立辨证论治医疗体系，奠定临床医学的基础。后世尊张仲景为“医圣”，其书尊为“方书之祖”。

分为：《伤寒论》

《金匱要略》

四诊、八纲、八法

④《神农本草经》

现存最早中药学专著，载药 365 种：

a. 上、中、下三品，是中国药学史上最早的药物分类法；

b. 中药药性理论：四气、五味

c. 七情和合

（2）中医学理论体系的发展

①魏晋隋唐时期（临床专科）

隋·巢元方《诸病源候论》现存第一部病因、病机、证候学专著。

晋·王叔和《脉经》现存最早的脉学专著，论述了 24 种病脉。

晋·皇甫谧

《针灸甲乙经》现存最早的针灸学专著。

晋·葛洪《肘后方》

唐·孙思邈《千金要方》、《千金翼方》

唐·苏敬、李勣《新修本草》

唐·王冰《重广补注黄帝内经素问》

唐·王焘《外台秘要》

②宋金元时期（突破性）

a. 南宋·陈言《三因极一病证方论》创立“三因学说”。

b. 北宋·王惟一

《铜人腧穴针灸图经》和针灸铜人

宋·钱乙《小儿药证直诀》

宋·王怀隐《太平圣惠方》16834 方

宋政府（陈师文、裴宗元、陈承）《太平惠民和剂局方》我国第一部成药制剂手册（第一部药典）

南宋·宋慈《洗冤集录》（1247 年）是我国第一部法医学专著

金元四大家

a. 刘完素创河间学派，倡导火热论“六气皆从火化”“五志过极、皆为热甚”一寒凉派、主火派

b. 张从正（字子和，号戴人），倡“邪非人身所有，邪去则正安”，善用汗、吐、下三法攻邪治病—攻邪派（攻下派）

c. 李杲（字明之，号东垣老人）倡“内伤脾胃，百病由生”，治疗以调理脾胃为主—补土派（脾胃学派）

d. 朱震亨（字彦修，后人尊为朱丹溪），“郁症”“百病多因痰作祟”，倡“阳常有余，阴常不足”。善用滋阴降火治疗杂病—养阴派

③明清时期（综合汇通、深化发展）

a. 集大成著作

明·李时珍《本草纲目》1578 年、1892 药、11096 方、1109 图

明·王肯堂《证治准绳》

明·楼英《医学纲目》

明·朱木肃《普济方》61739 方，古医书收方最多

b. 理论创新

王清任《医林改错》改正前人解剖错误，发展瘀血致病理论

明代命门学说：张介宾《景岳全书》《类经》、赵献可《医贯》

c. 温病学说与温病四大家

吴有性（字又可）《温疫论》，明确提出温病病因为“戾气”，传染途径为口鼻吸受。

温病四大家

叶桂（字天士号香岩）《温热论》创卫气营血辨证体系

吴瑭（字鞠通）《温病条辨》创立温病的三焦辨证理论体系。

薛生白《湿热条辨》

王孟英《温热经纬》

④近代、现代（继承与创新）

a. 30年代曹炳章《中国医学大成》集古今中医学大成；

b. 张锡纯《医学衷中参西录》中西医学汇通专著；

c. 当代《内经讲义》《中医学基础》《中医基础理论》

3.中医理论体系的主要特点

（1）整体观念

①概念：事物是一个整体，事物内部各个部分之间密切联系、不可分割，事物与事物之间亦密切联系，整个宇宙是一个大的有机整体。

②中医学认为，人体是一个有机整体，构成人体的各个脏腑形体官窍之间，结构上不可分割，功能上相互协调、相互为用，病理上相互影响。人生活在自然和社会环境中，人体的生理功能和病理变化，必然受到自然环境、社会条件的影响，这就要求人们在医疗实践中，必须注重人体自身的完整性及人与自然、社会环境之间的统一性和联系性。

③内涵：整体观念是中医学关于人体自身的完整性及人与自然社会环境的统一性的认识。

主要体现在两个方面：

一是人体是一个有机整体

二是人与自然社会环境的统一性

（2）辨证论治

①相关概念

a. 病，即疾病。指有特定病因、发病形式、病机、发展规律和转归的一种完整的过程

b. 症，即症状和体征的总称，是疾病过程中患者的临床表现

c. 证，即证候，是机体在疾病发展过程中的某一阶段的病理概括，概括了病变的部位、原因、性质及邪正关系等

②辨证论治

a. 辨证，是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析，综合，辨清疾病的原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的证，以探求疾病的本质。

b. 论治，是根据辨证的结果，确定相应的治疗原则和方法。

③辨证要点

a. 辨清疾病的原因

b. 辨清疾病的部位

c. 辨清疾病的性质

d. 辨清病变的邪正关系

④辨证论治内涵

以症辨证，以症辨病，辨病与辨证相结合，重在辨证

证同治亦同，证异治亦异。

意义：

a. 同病异治：是指同一种疾病，由于其发病的时间、地区，以及患者机体的反应性不同，或其病情处于不同的发展阶段，所以表现的证不同，因而治法亦不一样。

b. 异病同治：是指不同的疾病，在其发展过程中，由于出现了相同的病机和相同的证，因而也可采用相同的治疗方法。

第1章 中医学的哲学基础

考研提纲及考试要求

- 考点：古代哲学精与气的基本概念和精气学说的基本内容
- 考点：精气学说在中医学中的应用和阴阳及阴阳学说的基本概念
- 考点：阴阳学说的起源与形成和阴阳属性的归类
- 考点：就阴阳属性划分需要明确的几个问题
- 考点：阴阳学说的基本内容和阴阳学说在中医学的运用
- 考点：五行及五行学说的基本概念
- 考点：五行学说的起源与形成
- 考点：五行学说的基本内容

考研核心笔记

【核心笔记】精气学说

精气学说，是研究精气的内涵及其运动变化规律，并用以阐释宇宙万物的构成本原及其发展变化的一种古代哲学思想。

1. 古代哲学精与气的基本概念

精与气的概念，在古代哲学范畴中基本上是一同的。

认为精与气是同一物者：

《周易·系辞上》认为宇宙万物由精气构成。

《管子·心术下》认为精即精微的、能够运动变化的气。

《淮南子》称气为精，认为精是构成世界万物的原始精微物质，是宇宙万物生成的共同物质基础。

认为精是气的精华部分者：

《淮南子·精神训》说：“烦气为虫，精气为人”

精气与烦气相对而言，精气指气中的精华部分，烦气指气中的繁杂部分。

《论衡》：“人之所以生者，精气也”

认为精是气的最精微的部分，是构成人体及其道德精神的精微之气。

上述各家，皆认为精是宇宙万物的本原，且与气的内涵是一同的。

(1) 精的基本概念

精，又称精气。在中国古代哲学中，与“气”同义，是一种充塞宇宙之中的无形（指肉眼看不见形质）而运动不息的极细微物质，是构成宇宙万物的本原。

精的概念源于“水地说”

自然界的水即天地之精，万物赖以生长发育之根源，因而在“水地说”的基础上引申出“精”的概念，嬗变为精为万物之原。

人类自身的繁衍，是男女生殖之精相结合而成，亦可说成是水凝聚而成。水，即精，凝停相合而为人。

(2) 气的基本概念

气，在古代哲学中，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。

气的概念源于“云气说”

云气是气的本始意义。

《说文》：“气，云气也”

古代哲学精气概念的形成，是古人“近取诸身，远取诸物”的观察结果。

远取诸物—观察自然界的各种变化

《中医诊断学》考研核心笔记

绪论

考研提纲及考试要求

- 考点：诊法、诊病
- 考点：辨证、病案
- 考点：司外揣内、见微知著
- 考点：以常达变、整体审查
- 考点：诊法合参、病证结合
- 考点：中医诊断学的发展简史

考研核心笔记

【核心笔记】概况

中医诊断学的学科性质

中医诊断学是根据中医学的理论体系，研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基础理论、基本知识和基本技能的一门学科。

中诊的重要性

- (1) 正确的诊断是正确的治疗的前提；
- (2) 中医诊断学是中医专业的重要基础课程之一（中基、中诊、中药、方剂）；
- (3) 中医诊断学是中医基础理论与临床各科的过渡性桥梁课程。

【核心笔记】中医诊断学的主要内容

1. 诊法

亦称为四诊——中医收集病情资料的方法，是辨证、辨病的依据。

望诊—察看病体的外观（神、色、形、态、舌象）及分泌物、排出物等以发现异常表现，了解病情。

听病人的语言、呼吸等声音

嗅病人发出的异常气味

问诊—询问病人或陪诊者有关疾病的情况，诊疗经过等以了解疾病发生发展、诊疗等情况。

脉诊—测知脉象的变化

按诊—触按病人身体有关部位，了解异常体征

2. 诊病

亦称辨病、判断病种、确定诊断病名。

3. 辨证

以中医的理论为指导；分析、归纳；病人的临床资料判断；疾病当前的病位、病因、病性等诊断；完整的证名。

附：症：是疾病客观的症状和体征，症状之间、体征之间可有或无联系，是病人的“愁诉”。

证：是医生对致病因素作用于病体，病体所反应出的证候的概括，是对疾病当前本质所作的结论。

证候：指每个证所表现的具有内在病理联系的症状、体征，证候为证的外候。

证型：临床较为常见的、典型的、证名规范的、被中医界公认的证的名称。

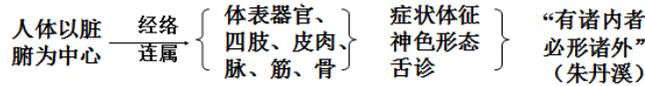
病：具有特定的病变规律与临床表现的病种、包含特定的病因病机与代表性症状、证型、证候及治疗规则。

4.病案

现称病历、是临床有关诊疗等情况的书面记录。
是回顾性总结的重要资料，评估治疗方案的重要依据。

【核心笔记】中医诊断学的基本原则

1.司外揣内



2.见微知著

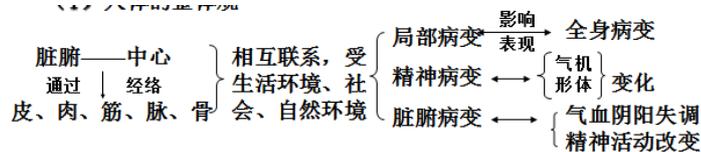
- (1) 通过微小的变化，测知整体病变。
- (2) 机体某些局部，含有整体的生理病理信息。

3.以常达变

认识人体正常生理，发现异常病理，揭示疾病本质。

【核心笔记】中医诊断学的基本原理

1.整体审查



- (1) 人体的整体观
- (2) 疾病的整体观——全面分析、综合判断注意社会环境心理因素对疾病的影响。同时患有的多种疾病之间的关系。

2.诊法合参

指四诊并重，诸法参用，全面客观，去伪存真。

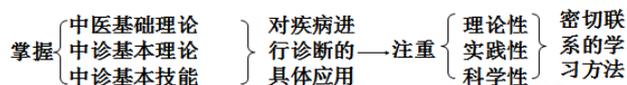
3.病证结合

病的演变规律决定证的变化，相同的证在不同病中症状主次有差别。

【核心笔记】中医诊断学的发展简史

- (1) 奠基于《内经》时期；
- (2) 发展于汉唐宋金元时期；
- (3) 成形于明清时期；
- (4) 飞跃于近现代。

学习中医诊断学的方法



第 1 章 望诊

考研提纲及考试要求

- 考点：望神
- 考点：望面色
- 考点：望头颈五官九窍
- 考点：望舌

考研核心笔记

四诊：是中医诊察收集病情的基本方法

- (1) 望—诊察病人的神、色、形、态
- (2) 闻—听声音、嗅气味
- (3) 问—询问有关疾病的情况
- (4) 切—诊脉和按诊

八纲：对四诊资料进行分类划分

辨证：对表现出来的症状确定证型

辨证的方法：

- (1) 病因辨证
- (2) 气血津液辨证
- (3) 脏腑辨证
- (4) 六经辨证
- (5) 卫气营血辨证

【核心笔记】望诊

望诊注意事项：

- (1) 光线
- (2) 动作熟练、敏捷“一望而得”
- (3) 有步骤、有重点

先全身→分部：上→下，头→足

1. 望神

(1) 神的概念：

- ①神是人体生命活动的总称
- ②广义——指整个人体生命活动的外在表现：
- ③生命狭义——人体的精神活动：精神

(2) 望神的原理和意义

①先天之精→神←滋养后天之精

神、精、气三者同盛同衰

精能生神，神能御精，精足则形健，形健神旺

望神可以了解脏腑精气的盛衰

“得神者昌，失神者亡”

②望神的要点：

目光（重点）、神情、气色
体态、言谈举止、应答反应

(3) 得神、失神与假神

①得神：有神、精充气足神旺

面色：面色润泽

两目：活动灵敏、精彩内含、炯炯有神

言语呼吸：言语正常、呼吸气息平顺

形态：形体壮实、肌肉不削、形体活动正常

精神：精神充沛、神清、对外界反应合理

饮食：正常或稍减

临床：正气未伤,脏腑功能未衰,病轻预后好

失神的临床表现及临床意义

②失神：无神、精损气亏神衰

面色：晦暗暴露

两目：活动迟钝、目无精采

言语呼吸：言语失常、呼吸气息低弱

形态：形体瘦弱、大肉已脱、强迫体位、反应迟钝、烦躁不安、循衣摸床、撮空理线

精神：神志不清,精神萎靡不振,对外界反应失常

临床意义：正气已伤,脏腑功能衰败(虚)

假神的临床表现及临床意义

③假神：垂危病人出现精神暂时好转的假象,

临终前预兆(回光反照,残灯复明)

面色：突然颧红如妆

两目：目光突然转亮、浮光外露

言语呼吸：突然言语不休、声音转亮

精神：突然精神转佳、意识似清

饮食：突然思食、索食

临床意义：脏腑精气耗竭,阴阳即将离决

阴不敛阳,虚阳外越

患者原来面色十分晦暗,临终前突然在颧颊部泛现红色,称为“戴阳”。提示正气衰竭,阴不敛阳,虚阳浮越之象。

(4) 神气不足与神志异常

①神气不足：轻度失神虚证患者

②神志异常

癫——抑郁型(湿痰蒙闭)

狂——兴奋型(痰火扰心)

痫——发作型(肝风挟痰上扰)

(5) 望神的注意事项

①重视诊察病人时的第一印象

②做到神形合参

③抓住重要症状和体征

④注意假神与重病好转的区别

2.望面色

望色,又称色诊,是医生通过观察病人全身皮肤色泽变化来诊察病情的方法。

一般以望面部色泽为主

(1) 面部色诊原理及其临床意义

①面部色诊原理：面部血脉分部丰富

“十二经脉,三百六十五络,其气血皆上于面而走空窍”

2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研复习提纲

《中医内科学》考研复习提纲

《中医内科学》复习提纲

上篇 总 论

第一章 导 言

【目的要求】

- 1、掌握中医内科学的定义，明确中医内科学的任务。
- 2、熟悉中医内科疾病的分类、命名及发病学特点。
- 3、了解中医内科学术理论的起源与发展。

【复习内容】

- 1、讲解中医内科学的定义，中医内科学的性质、任务和地位。
- 2、讲解中医内科学发展简史及其学术理论的起源与发展。
- 3、讲解中医内科疾病的分类及命名特点。
- 4、强调说明中医内科疾病的发病学特点。

第二章 中医内科疾病辨证论治纲要

第一节 中医内科疾病辨治原则

【目的要求】

- 1、了解疾病的辨证原则。
- 2、掌握标本缓急治则。
- 3、掌握审证求因施治原则。
- 4、掌握顺应异法方宜治则的具体应用。
- 5、熟悉据证因势利导、先期治未病治则。

【复习内容】

- 1、讲解内科疾病主要以脏腑、气血津液、经络的病机进行辨证。讲解辨证与辨病相结合的重要性与要点。
- 2、讲解调节整体平衡原则。
- 3、强调同病异治、异病同治及急则治其标、缓则治其本等治则的具体应用。
- 4、强调甚者独行、间者并行的含义。
- 5、讲解内伤病证初、中、末三期不同的治疗原则。
- 6、强调顺应异法方宜治疗原则，包括因时制宜、因地制宜与因人制宜三方面。
- 7、讲解因势利导治则，要求顺其病势，就近祛邪，以获得最佳治疗效果。
- 8、讲解先期治未病概念。先期治未病包括“早期诊治”、“既病防变”两大方面，介绍“既病防变”的具体内容。
- 9、讲解重视调摄护理的意义，风寒表证及里实热证护理上的不同要求。

第二节 外感六淫病证辨治概要

【目的要求】

- 1、熟悉六气和六淫的基本概念，分清外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪和内生风、寒、湿、燥、火五种病理因素的不同概念。
- 3、了解六淫致病季节性，但亦不限于季节者，六淫既可各自单独为患，亦常常夹杂致病；
- 4、熟悉六淫的致病特点及其所致各证的临床表现，并掌握其治法方药。

【复习内容】

- 1、讲解“六气”和“六淫”的基本概念。“六气”是指自然界风、寒、暑、湿、燥、火六种正常的气候，若为四时不正常的气候，则可以成为外感病的致病因素，统称“六淫”。
- 2、讲解外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪和内生风、寒、湿、燥、火五种病理因素的不同概念，后者是由脏腑功能失调而产生的，其临床表现虽与外感六淫有相类之处，但不属外感致病范围。
- 3、外感六淫致病的四个特点：①较明显的季节性。如春主风，夏主暑，长夏主湿，秋主燥，冬主寒等。②有阴阳不同的属性。如风、暑、燥、火属阳，湿与寒属阴。③“风为百病之长”，故有风寒、风热、风燥、风湿等。“风为百病之始”，许多外感时病，在起病时常有头痛、恶寒、发热等风邪伤卫的症状。④

火为温病、暑病、热病等进一步转化而来，而且寒、暑、燥、湿、风等证候，郁久不散，皆可转化为火证。

4、外感风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪入侵为病，各有其不同的发病特点。如风性善动，上先受病，善行速变；寒性收引；暑热发泄；湿性濡滞趋下，重浊腻滞；燥胜则干；火性炎上等。

5、六淫各种证型的治法和选方。

风：①风寒，治以祛风散寒解表，方用荆防达表汤加减。②风热，治以疏散风热、解表宣肺，方用桑菊饮加减。③风入经络，治以祛风通络，方用防风汤、牵正散、玉真散加减。

寒：①寒邪袭表，治以辛温发汗，散寒解表，方用麻黄汤加减。②中寒，治以助阳破阴，温里祛寒，方用四逆汤加减。

暑：①中暑，治以清暑生津，方用人参白虎汤加减。②暑热，治以清暑益气、养阴生津，方用王氏清暑益气汤加减。③暑湿，治以解暑化湿，方用藿香正气散加减。

湿：①湿困卫表，治以芳香化湿，方用藿朴夏苓汤加减。②湿滞经络，治以祛湿通络，方用薏苡仁汤加减。③湿毒浸淫，治以化湿解毒，方用二妙丸加味。

燥：①温燥，治以辛凉清润，方用桑杏汤加减。②凉燥，治以宣肺达表、化痰润燥，方用杏苏散加减。

火：治以泻火解毒，方用黄连解毒汤加减。

6、常见六淫病邪的兼夹和转化规律。

7、六淫证治，应与各论互参。

第三节 内生五气病证辨治概要

【目的要求】

- 1、了解内风、内寒、内湿、内燥、内火的基本概念及其与外感六淫的异同点。
- 2、熟悉内风、内寒、内湿、内燥、内火的发病机理，掌握其临床特征和相互关系。
- 3、掌握内风、内寒、内湿、内燥、内火的治法、方药。

【复习内容】

1、讲解内生五气的概念，内生五气是指“内风”、“内寒”、“内湿”、“内燥”、“内火”，是在疾病过程中由于人体气、血、津、液和脏腑生理功能的异常，从而产生类似风、寒、湿、燥、火等外邪致病的病理现象。

2、讲解内风、内寒、内湿、内燥、内火等内生五气与外感六淫的异同点。认识到两者临床表现虽多相似之处，却有本质差异。

3、强调内风、内寒、内湿、内燥、内火的临床特征。内风主要表现为头晕目眩，肢麻，四肢抽搐或震颤，甚至突然昏倒，不省人事，口眼歪斜，半身不遂等；内寒表现畏寒肢冷，面色苍白，泛吐清水，下利清谷，小便清长，懈怠倦卧，局部冷痛，舌苔白滑，脉沉细等；内湿主要表现为恶心，呕吐，纳呆，胸闷，或见腹胀，肠鸣，泄泻，舌苔浊腻，面色垢秽等；内燥的临床表现为口咽干燥，皮肤干涩粗糙，毛发干枯不荣，肌肉消瘦，大便干结等津伤血少的症状为主；内火的临床表现，属实者为头痛目赤，心烦易怒，口干且苦，口舌糜烂，咽喉干痛，齿龈肿痛等；属虚者为五心烦热，低热盗汗，颧红，咽干目涩，头晕耳鸣等。

4、强调内风、内寒、内湿、内燥、内火各证型的治法和选方。

内风：①肝阳化风，治以平肝潜阳熄风，方用天麻钩藤饮、镇肝熄风汤加减。②热极生风，治以清热凉肝熄风，方用羚角钩藤汤加减。③阴虚风动，治以滋阴养血，柔肝熄风，方用大定风珠、补肝汤加减。

内寒：①阴寒内胜，治以温中祛寒回阳，方用四逆汤加减。②脾肾阳虚，治以温补脾肾，方用附子理中汤加减。

内湿：①寒湿困脾，治以温中化湿利水，方用实脾饮加减。②湿热蕴中，治以清热化湿，方用甘露消毒丹加减。③脾虚湿困，治以健脾化湿，方用香砂六君汤加减。

内燥：①肺胃津伤，治以滋养肺胃、生津润燥，方用沙参麦冬汤加减。②肺肾阴虚，治以滋补肝肾、养阴清热，方用六味地黄丸加减。

内火：①实火，治以清热泻火，方用泻心汤、龙胆泻肝汤加减。②虚火，治以滋阴降火，方用百合固金汤、知柏地黄汤加减。

5、提示内生五气的兼夹和相互关系。

6、提示内生五气证治，应与各论互参。

第四节 脏腑病证辨治概要

一、肺系病证辨治概要

【目的要求】

- 1、了解本系疾病在病因病理上的一般概念，熟悉外感、内伤的病理特点。
- 2、掌握病证之间的共性。
- 3、了解证与证之间的联系与区别，转化与兼夹。
- 4、掌握辨治原则和具体证治。

【复习内容】

- 1、讲解肺系生理病理的一般概念。
- 2、讲解肺系病证的病因有外感、内伤两大类。病理性质，外感六淫属实，但风燥、痰虫可有例外；内伤多为本虚标实。病位，外感在肺卫，但某些疾病可传变涉及它脏；内伤主要在肺，但关系到脾、肾、心、肝。其病理变化主要是肺气的宣降功能失常。
- 3、强调本系病证的辨证原则，首辨外感内伤，次辨主症一咳嗽、喘、痰、咯血、胸痛等。并列述风寒、风热、风燥、痰热、气火、痰湿、痰饮、阴虚、气虚证九类证候。提示证与证之间的联系与区别。
- 4、强调说明治疗原则应分寒热虚实。肺实，宜疏邪祛痰利气；肺虚，宜滋阴补气。常用治法：①宣肺散寒法，麻黄汤、三拗汤加减。②疏风清肺法，桑菊饮、银翘散加减。③清肺润燥法，清燥救肺汤加减。④清肺化痰法，清金化痰汤加减。⑤清肺降火法，泻白散加减。⑥燥湿化痰法，二陈平胃汤加减。⑦温肺化痰法，小青龙汤加减；饮停胸胁用逐水法，控涎丹加减。⑧涤痰祛瘀法，苇茎汤合桃仁红花煎加减。⑨滋养肺阴法，沙参麦冬汤、百合固金汤加减。⑩补益肺气法，补肺汤加减。⑪益气养阴法，生脉饮加减。
- 5、提示外感、内伤可以互相影响；注意寒热、虚实之间的兼夹与转化；重视脏腑之间的关系，采取整体治疗。

二、心系病证辨治概要

【目的要求】

- 1、了解心系疾病的病因病理以及虚实转化错杂情况。
- 2、掌握邪犯心包及厥脱等危重变化。
- 3、掌握心系病的辨治原则及各类证治，注意各证之间的联系。

【复习内容】

- 1、讲解心系生理功能、病理表现的一般概念。
- 2、讲解心系病证的病因，多由体虚、情志、外邪所致。病位在心，与脾、肾、肺互相联系。病理表现有两个方面，一是心不藏神，以精神、神志变化为主；一是不能主血脉，而致气血循行障碍。
- 3、强调说明心系病证的辨证，首辨虚实，次辨主症。虚证为气血阴阳亏虚，实证痰(饮)、火(热)、瘀的不同。主症应辨心悸、真心痛、昏迷、虚脱、气喘、水肿、失眠等。列举心气虚、心阳虚、心血虚、心阴虚、心血瘀阻、心火上炎、痰蒙心窍、痰瘀痹阻、水饮凌心、热入心包等证型的特点，提示虚实各证之间的转化与兼夹。
- 4、讲解心系病证的治疗原则应分虚实。虚者分别采用补气、养血、滋阴、温阳等法；实证治以清火、化痰、祛饮、行瘀、开窍等法。虚实夹杂，标本同病者予以兼顾。并根据心神不安的特点酌加镇心安神之品。
- 5、强调心系病证的常用治法：①益气养心法，养心汤加减。②温补心阳法，参附汤、四逆汤加减。③养血宁心法，归脾汤加减。④滋养心阴法，天王补心丹加减。⑤活血通脉法，血府逐瘀汤加减。⑥清心泻火法，朱砂安神丸、导赤散加减。⑦豁痰开窍法，温胆汤加减。⑧通阳泻浊法，瓜蒌薤白半夏汤加减。⑨化饮宁心法，苓桂术甘汤加减。⑩清心开窍法，安宫牛黄丸加减。

三、脾胃系病证辨治概要

【目的要求】

- 1、了解本系统病因病理的一般概念，明确脾胃病的主要原因是饮食，病理因素是湿，脏腑病机与肝肾有关。
- 2、掌握脾胃系病证的辨治原则，区别虚实标本的主次，熟悉脾、胃、肠的病理特点。
- 3、熟悉脾胃病常用证治方药。

【复习内容】

- 1、讲解脾胃系统的生理功能、病理表现、脾与胃的相互关系。
- 2、讲解脾胃系病证的病因有外感、饮食、情志、病后、劳倦等，而以饮食为主。病理因素是湿，病理表现为脾胃运纳、升降功能失常。病位在脾、胃、肠，涉及肝、肾。
- 3、强调脾胃疾病的辨证以虚实为纲，区别食、湿、气、血的病理因素，列述脾、胃、肠病症的不同主症——脘腹痛、呕吐、泻利、便秘、肿胀等，提示与其他脏腑病证的相关性。
- 4、强调脾胃疾病虚寒证、气虚证、阴虚证、气滞证、湿困脾胃证、湿热中阻证、胃热证、食滞证等证的证候特点，强调脾胃病证的治疗原则，当分别虚实主次，采用健脾或祛湿法，并指出脾宜健运、胃宜濡润的治疗要点。分别介绍①补气运脾法，参苓白术散、六君子汤加减。②益气升阳法，补中益气汤加减。③温运脾阳法，附子理中汤、理苓汤加减。④燥湿运脾法，平胃散、胃苓汤加减。⑤清化湿热法，茵陈蒿汤合四苓汤加减。⑥和胃降逆法，旋覆代赭汤、橘皮竹茹汤加减。⑦温胃散寒法，良附丸、温胃饮加减。⑧清中泄热法，清胃散加减。⑨消食化滞法，保和丸、木香槟榔丸加减。⑩泻下通腑法，三承气汤加减。⑪温胃建中法，黄芪建中汤加减。⑫甘润养胃法，沙参麦冬汤加减。

四、肝胆系病证辨治概要

【目的要求】

- 1、了解肝胆系统的病理变化，注意肝病涉及它脏之变。
- 2、熟悉肝胆病证之间的联系与区别。
- 3、掌握肝胆病证辨证施治的基本规律。

【复习内容】

- 1、了解肝胆的生理特点和病理表现。
- 2、讲解肝胆病证的病因多由情志所伤，并与素质、饮食、感受外邪有关，病理表现有气郁、化火、动风、耗血伤阴之变，并易累及脾、肺、心、肾等脏。
- 3、强调辨证以虚实为纲，分别阴阳气血，并介绍肝病主症如头痛、眩晕、痉厥、胁痛、黄疸、癥积等的辨证以及肝气郁结、肝火旺盛、肝阳上亢、肝风内动、肝阴不足、肝血不足、肝络瘀滞、肝胆湿热、寒滞肝脉等证的证候特点，提示各证的转化与联系。
- 4、强调治疗原则，肝实治以疏泻平降，肝虚治以滋柔补养，并从肝气、肝火、肝阳、肝风等病理变化，联系有关病证讲述治疗大法。①疏肝理气法，柴胡疏肝饮加减。②清肝泻火法，龙胆泻肝汤加减。③平肝潜阳法，天麻钩藤饮加减。④熄风潜阳法，羚角钩藤汤加减。⑤养血柔肝法，归芍地黄汤加减。⑥清肝化湿法，蒿芩清胆汤加减。⑦温胆宁神法，温胆汤、安神定志丸加减。⑧养血祛风法，当归饮子加减。

五、肾系病证辨治概要

【目的要求】

- 1、了解肾系病证的病理特点以虚证为多。
- 2、熟悉肾与其他脏腑的关系，“五脏之伤，穷必及肾”的病理变化，但亦可出现因虚致实的本虚标实证。
- 3、掌握肾系病的辨治原则和各类证治，相互之间的联系与兼夹情况。

【复习内容】

- 1、讲解肾系生理、病理的一般概念。
- 2、讲解病因多属内伤，以虚为多，病理表现有二个方面，一为肾虚封藏失职，一为主水和气化功能失常，病理性质有肾阳(气)虚和肾阴(精)虚的不同，病久相互影响，表现为阴阳两虚。同时，往往因虚致实，阳虚多兼水泛，阴虚多兼火旺。
- 3、强调肾系病证的辨证以阴阳为纲，多见虚证。并列述水肿、淋浊、尿血、小便异常、腰脊酸痛、痿软、耳鸣耳聋、气喘、遗精、阳痿等主症的辨证。强调肾阳虚弱、肾气不固、肾不纳气、肾虚水泛、肾阴不足、阴虚火旺、湿热下注、阴阳两虚等常见证型的证候特点，提示各证的转化与联系。
- 4、强调治疗原则以补肾为主，分别应用滋阴、温阳之法。本虚标实者兼予利水、降火、清泄等法，根据主次酌情兼顾。治疗大法：①温补肾阳法，金匮肾气丸、右归丸加减。②补肾固摄法，桑螵蛸散加减。③补肾纳气法，人参胡桃汤、参蛤散加减。④温肾利水法，真武汤、济生肾气丸加减。⑤滋补肾阴法，六味地黄丸、左归丸加减。⑥滋阴降火法，大补阴丸、知柏八味丸加减。⑦清利湿热法，八正散加减。⑧补肾

2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研核心题库

《中医内科学》考研核心题库之 A 型选择题精编

1. 治疗不寐肝火扰心证，应首选_____
 - A. 栀子清肝汤
 - B. 龙胆泻肝汤
 - C. 当归龙荟丸
 - D. 丹栀逍遥散

【答案】B

2. 患者外伤后肋肋疼痛难忍，痛处固定而拒按，脉弦。治宜选用_____
 - A. 血府逐瘀汤
 - B. 膈下逐瘀汤
 - C. 鳖甲煎丸
 - D. 复元活血汤

【答案】D

3. 患者平素头晕头痛，耳鸣目眩，少寐多梦，突然发生口舌喎斜，舌强语蹇，半身不遂，舌红，脉弦细数。治疗宜用_____
 - A. 苏合香丸
 - B. 镇肝息风汤
 - C. 安宫牛黄丸
 - D. 补阳还五汤
 - E. 解语丹

【答案】B

4. 寒湿痢的治法是_____
 - A. 温中散寒，化湿止痢
 - B. 温中燥湿，调气和血
 - C. 散寒化湿，调气化滞
 - D. 温肾散寒，利湿止痢

【答案】B

5. 治疗气厥实证，应首选的方剂是_____
 - A. 柴胡疏肝散合二陈汤
 - B. 通瘀煎合苏合香丸
 - C. 通关散合五磨饮子
 - D. 七福饮合四逆散

【答案】C

6. 患者，女性，79 岁。3 年来排便困难，大便并不干结，努挣则气短乏力，神疲倦言，舌淡苔薄白，脉细，治法是_____
 - A. 滋阴润肠
 - C. 益气润肠
 - B. 温阳通便
 - D. 养血润燥

【答案】C

7. 黄疸形成的关键病理因素是_____
- A. 热邪
B. 寒邪
C. 瘀血
D. 湿邪
【答案】D
8. 患者，男性，28岁。半年前发阳黄，经治疗后好转，黄疸逐渐消退，隐痛，现胸脘痞闷，食少，胁肋口苦尿黄，舌苔腻，脉弦，辨证是_____
- A. 肝脾不调
B. 湿热留恋
C. 气滞血瘀
D. 脾虚湿滞
【答案】A
9. 胃脘痞硬而痛，干噎食臭，腹中雷鸣下利，舌苔黄白相兼，脉弦数。其证候是_____
- A. 饮食停滞
B. 肝胃郁热
C. 寒湿中阻
D. 脾胃气虚
E. 寒热错杂
【答案】E
10. 呃逆频作，胸胁胀满，发作与情绪有关，纳食减少，肠鸣矢气，舌苔薄白，脉弦。治疗宜选_____
- A. 半夏泻心汤
B. 丁香柿蒂汤
C. 五磨饮子
D. 苏子降气汤
E. 橘皮竹茹汤
【答案】C
11. 患者时时眩晕，懒于行动，色白少神，食少便溏，腹部坠胀，脉虚，治宜选用_____
- A. 归脾汤
B. 人参养荣汤
C. 八珍汤
D. 补中益气汤
【答案】D
12. 患者水肿病史 10 余年，近日小便不通，呕吐清水，面色苍白，畏寒肢冷，舌白滑，脉沉细，治宜选用_____
- A. 左归丸合小半夏汤
B. 济生肾气丸
C. 舟车丸
D. 温脾汤合吴茱萸汤
【答案】D

13. 患者男性，56岁。慢性乙肝病史30余年，腹胀5年。1周前因与家人生气后腹胀加重，腹部渐膨隆，按之不坚，纳食减少，食后腕闷不舒，小便短少。舌淡红，苔薄白腻，脉弦。移动性浊音阳性。治宜首选

- A. 实脾饮合血府逐瘀汤
- B. 柴胡疏肝散合胃苓汤
- C. 中满分消丸合茵陈蒿汤
- D. 济生肾气丸合五苓散

【答案】B

14. 一女子神志恍惚，心悸易惊，善悲欲哭，肢体困乏，纳食减少，舌淡，脉细，治宜选用_____

- A. 养心汤
- B. 温胆汤
- C. 桂枝加龙骨牡蛎汤
- D. 安神定志丸
- E. 甘麦大枣汤

【答案】E

15. 患者，男性，49岁。1年来劳则遗精，失眠健忘，心悸不安，面色萎黄，神疲乏力，纳差便溏，舌淡，苔薄，脉弱，治宜选用_____

- A. 金锁固精丸
- B. 妙香散
- C. 三才封髓汤
- D. 青蛾丸

【答案】B

16. 胸痹的基本病机是_____

- A. 寒邪凝滞
- B. 气机郁滞
- C. 心气不足
- D. 心脉痹阻

【答案】D

17. 患者干呕时作，饥不欲食，口干咽燥，舌红少津，脉细数。治宜选用_____

- A. 沙参麦冬汤
- B. 竹叶石膏汤
- C. 生脉散
- D. 麦门冬汤

【答案】D

18. 患者，女，26岁。胃脘灼热，渴喜冷饮，脘腹胀满，大便三日未行，小便短赤，舌红苔黄，脉数。其治疗宜选_____

- A. 半夏泻心汤
- B. 香连丸
- C. 黄连解毒汤
- D. 大黄黄连泻心汤

【答案】D

19. 瘀血停滞兼阴血不足所致胃痛，治疗宜选_____
- A. 调营敛肝汤
B. 复元活血汤
C. 加味四物汤
D. 当归补血汤
E. 桃仁红花煎
【答案】A
20. 治疗心肾亏虚所致痫证，应首选_____
- A. 大补阴丸合定痫丸
B. 六味地黄丸合生脉散
C. 右归丸合交泰丸
D. 左归丸合天王补心丹
【答案】D
21. 患者精神恍惚，心神不安，悲忧善哭，多疑易惊，时时欠伸。治宜选用_____
- A. 归脾汤
B. 甘麦大枣汤
C. 丹栀逍遥散
D. 朱砂安神丸
【答案】B
22. 小便短赤带血，头晕耳鸣，神疲，颧红潮热，腰膝酸软，舌质红，脉细数。治疗宜用_____
- A. 无比山药丸
B. 小蓟饮子
C. 知柏地黄丸
D. 当归龙荟丸
【答案】C
23. 心悸不宁，善惊易恐，坐卧不安，多梦易醒，苔白，脉弦细者。其治法是_____
- A. 益气补血，养心安神
B. 滋养心阴，益气安神
C. 镇惊定志，养心安神
D. 滋阴补血，养心安神
【答案】C
24. 患者，女性，44岁。一周来眩晕，头重昏蒙，胸闷恶心，舌苔白腻，脉滑。治疗宜用_____
- A. 二陈汤
B. 半夏白术天麻汤
C. 天麻钩藤饮
D. 羚角钩藤汤
【答案】B
25. 胸痛彻背，感寒痛甚，伴胸闷心悸，舌苔白腻，脉细，治法宜用_____
- A. 理气宽胸，通络止痛
B. 宣痹通阳，行气散寒
C. 活血化瘀，温经止痛

2024 年中国中医科学院 698 中医综合考研题库[仿真+强化+冲刺]

2024 年中国中医科学院 698 中医综合之中医诊断学考研仿真五套模拟题

2024 年中医诊断学五套仿真模拟题及详细答案解析（一）

一、A 型选择题

1. 是谁在卫气营血辨证的基础上补充并创立了三焦辨证_____

- A. 吴鞠通
- B. 薛生白
- C. 王孟英
- D. 叶天士
- E. 刘河间

【答案】A

2. 下列哪项对诊断肝脾不和证最无意义_____

- A. 胁肋胀满
- B. 暖气，吞酸
- C. 大便溏结不调
- D. 腹痛欲泄
- E. 急躁易怒

【答案】B

3. 对诊断心脾两虚证最有诊断意义的是_____

- A. 心悸怔忡，神疲乏力
- B. 食少腹胀，面色萎黄
- C. 心悸失眠，便溏舌淡
- D. 心烦不寐，色红少苔
- E. 失眠多梦，舌质淡白

【答案】C

4. 对证候真假的所谓“假”，哪项解释最正确_____

- A. 所有症征都是现象，皆为假
- B. 病人提供的临床资料有假
- C. 不合常规认识的某些症征
- D. 这些症与疾病本质相对立
- E. 诊断错误，未认识疾病本质

【答案】C

5. 寒证的临床表现一般不包括下述哪项_____

- A. 经常畏冷
- B. 不渴不饮
- C. 恶心呕吐
- D. 腹痛便秘
- E. 脉象沉紧

【答案】C

6. 对诊断肝阳化风证最有意义的是_____
- A. 高热烦渴
B. 语言謇涩
C. 喉中痰鸣
D. 眩晕欲仆
E. 神志昏迷
【答案】D
7. 影响水液代谢而形成痰的原因，错误的是_____
- A. 寒邪凝滞
B. 阳气不运
C. 血虚失养
D. 气机阻滞
E. 火热煎熬
【答案】C
8. 病人表现为假神，主要是由于_____
- A. 气血不足，精神亏损
B. 机体阴阳严重失调
C. 脏腑虚衰，功能低下
D. 精气衰竭，虚阳外越
E. 阴盛于内，格阳于外
【答案】D
9. 食少纳呆，腹胀便溏，神疲乏力，舌淡脉弱。最宜诊断为_____
- A. 寒湿困脾证
B. 脾阳虚证
C. 脾气下陷证
D. 肝郁脾虚证
E. 脾气虚证
【答案】E
10. 弦脉的脉象变化主要反映在_____
- A. 脉位
B. 至数
C. 脉力
D. 流利度
E. 紧张度
【答案】E
11. 对眩晕诊断为肝血虚证，最有意义的是_____
- A. 面白舌淡苔白
B. 脉象弦细而数
C. 胁肋隐隐灼痛
D. 肢麻经少色淡
E. 头摇手足蠕动

【答案】D

12. 下列哪项不属“心脾两虚”的病理改变_____

- A. 脾气亏虚，不能统血
- B. 生化不足，血液亏少
- C. 心阳气虚，血行不畅
- D. 心血不足，心神失养
- E. 脾失健运，营气不足

【答案】C

13. 下列哪项表现为睡梦中说话，吐字不清，意思不明_____

- A. 错语
- B. 独语
- C. 谵语
- D. 呓语
- E. 郑声

【答案】D

14. 下列哪项一般不见于胃阳虚证_____

- A. 泛吐清水
- B. 畏寒肢冷
- C. 舌质淡胖
- D. 胃脘冷痛
- E. 脉象弦紧

【答案】E

15. 阳证、热证、实证表现为_____

- A. 卧时面常向内，身重不能转侧
- B. 卧时面常向外，身轻自能转侧
- C. 但卧不得坐，坐则昏眩
- D. 蜷卧缩足，喜加衣被
- E. 鼾声不止，神昏谵语

【答案】B

16. 痰证的下述名称哪项不正确_____

- A. 顽痰
- B. 瘀痰
- C. 风痰
- D. 暑痰
- E. 湿痰

【答案】D

17. 我国现存最早的脉学专著是_____

- A. 《内经》
- B. 《脉诀》
- C. 《脉经》
- D. 《难经》

E. 《濒湖脉学》

【答案】C

18. “望色十法”中“甚”提示的病变为_____

- A. 表证
- B. 阳证
- C. 实证
- D. 新病
- E. 轻病

【答案】C

19. 《灵枢·五色》中的“藩”是：_____

- A. 前额
- B. 眉间
- C. 鼻
- D. 颊侧
- E. 耳门

【答案】D

20. 最典型的“以常达变”诊断原理是_____

- A. 见呕吐知病在胃
- B. 以呼吸辨脉之迟数
- C. 问病史以了解痼疾
- D. 闻咳声知病在肺
- E. 发热口渴多热证

【答案】B

二、B型选择题

21. A. 痰饮

- B. 气滞
- C. 表热
- D. 血瘀
- E. 里寒

(1) 弦滑脉的主病是_____

(2) 浮数脉的主病是_____

(3) 沉迟脉的主病是_____

【答案】(1) A (2) C (3) E

22. A. 胸胁饱满，支撑胀痛

- B. 胸闷心悸，虚里搏动不显
- C. 痰稀色白，喉中哮鸣
- D. 脘腹水声辘辘，呕吐清水
- E. 四肢浮肿，身体困重

(1) 饮停胸胁的主症是_____

(2) 饮留心包的主症是_____

(3) 饮停胃肠的主症是_____

【答案】(1) A (2) B (3) D

以上为本书摘选部分页面仅供预览，如需购买全文请联系卖家。

全国统一零售价： **¥ 249.00元**

卖家联系方式：

微信扫码加卖家好友：

