

中药学综合知识与技能

知识点一 症、证、病的概念

知识点二 阴阳学说

1. 属性（阳：推动、温煦、兴奋；阴：凝聚、滋润、抑制）
2. 关系（对立制约；互根互用；消长平衡；相互转化）
3. 治疗的基本原则（补其不足，泻其有余）——阴阳偏盛；
阴阳偏衰：阳病治阴、阴病治阳、阴中求阳、阳中求阴

知识点三 五行学说

1. 相乘：过克；相侮：反克
2. 相生相克在疾病治疗中的应用

知识点四 藏象

心——“心藏神”；心主血脉；

肺——肺主气，司呼吸，“华盖”“娇脏”；

脾——脾主运化，脾主统血，“后天之本”“气血生化之源”；

肝——肝主疏泄，“刚脏”“肝为血海”；“肝喜条达而恶抑郁”；

肾——肾藏精，主生长，肾主水，肾主纳气；“腰为肾之府”。

知识点五 生命活动的基本物质

1) **气** 推动作用、温煦作用、防御作用、固摄作用

元气（原动力）；宗气（助心行血）；营气（营气，水谷精气）；卫气（调节汗孔开合，脉外）。

2) **血** 营养和滋润。主要由营气、津液和肾藏之精化生而成。

3) **津液** 是体内各种正常水液的总称。输布和排泄以肺、脾、肾三脏为主。

知识点六 经络与经络系统

督脉	调节阳经气血“阳脉之海”	脑、髓和肾的功能
任脉	调节阴经气血“阴脉之海”	主持妊养胞胎
冲脉	调节十二经气血“十二经脉之海”	血海，促进生殖，月经
带脉	约束纵行诸经	妇女的带下

知识点七 体质

型	偏阳质	偏阴质
概念	代谢相对亢奋 身体偏热	代谢相对抑制 身体偏寒

	多动、好兴奋	喜静少动
患病	易感阳邪（风、暑、热、燥） 多为热证、实证； 用药宜用凉润，忌辛香燥热	易感阴邪（寒、湿） 多为寒证、虚证； 用药宜温，忌苦寒

知识点八 病因

六邪	性质及致病特点
风邪	其性开泄，易袭阳位；善行而数变
寒邪	寒性凝滞，主痛；寒性收引
暑邪	属性升散，耗气伤津；暑多挟湿
湿邪	湿性重浊；沉重；湿性黏滞
燥邪	燥性干涩，易伤津液；燥易伤肺
火邪	火热为阳邪，其性炎上火易伤津耗气；火热易生风动血

七情内伤：怒→（肝）气上；喜→（心）气缓；悲→（肺）气消；恐→（肾）气下；惊→（肾）气乱；思→（脾）气结

知识点九 发病与病机

- 邪正盛衰与疾病的转归，最常见的是由实转虚、因虚致实和虚实夹杂

2. 阴阳失调病机：阴阳盛衰、阴阳互损、阴阳格拒、阴阳亡失

3. 气血津液失调病机

1) 气失调，包括“气滞”“气逆”“气陷”“气闭”“气脱”

2) 血失调，外伤出血、气虚失血、血热妄行、血瘀

3) 津液失调，津液不足，“干燥失润”，津液输布、排泄障碍

知识点十 预防与康复

既病防变的基本措施 （1）早期诊治 （2）控制疾病的传变。

知识点十一 四诊

1. 望神的临床表现和意义

2. 望望唇、齿龈、咽喉、舌质、**舌苔**的主要内容及临床意义

3. 恶寒发热、但寒不热、但热不寒、寒热往来的临床意义

4. 疼痛的性质特点及不同部位疼痛的临床意义

5. **表证辨汗、自汗、盗汗、绝汗、战汗**的临床表现及意义

6. 常见病脉的脉象和主病

知识点十二 辨证

八纲辨证；脏腑辨证（心肺脾肝肾）；气血同病常见证候的临床表现及辨证要点。

知识点十三 治则与治法

治病求本；标本缓急、**正治反治**；调整阴阳；扶正祛邪；三因制宜

知识点十四 中医内科病证的辨证论治

1. **感冒**：风热感冒、风寒感冒
2. **咳嗽**：风寒犯肺、风热犯肺、燥邪伤肺
3. **喘证**：风寒闭肺、痰热郁肺、肾不纳气
4. **胸痹**：气虚血瘀、气滞血瘀、痰瘀痹阻、寒凝心脉、气阴两虚
5. **不寐**：心火炽盛、阴血亏虚
6. **胃痛**：寒凝气滞、饮食停滞、肝胃不和、肝胃郁热、脾胃虚寒
7. **泄泻**：食伤肠胃、湿热内蕴、脾胃气虚、脾肾阳虚
8. **便秘**：热结肠胃、气滞郁结、津亏肠燥
9. **中风**：气虚、血瘀、肝阳、上亢

10. **头痛**：风寒头痛、风热头痛、肝阳上亢、瘀血阻络
11. **眩晕**：肝火上扰、气血亏虚、痰浊上蒙、肝肾阴虚
12. **消渴**：阴虚燥热、脾胃气虚、肾阴亏虚
13. **淋证**：热淋、石淋
14. **癃闭**：膀胱湿热、湿热瘀阻、肾阳衰惫
15. **阳痿**：惊恐伤肾、心脾两虚、肾阳不足、肝郁、不舒
16. **郁证**：肝气郁结、痰气郁结、心脾两虚
17. **虚劳**：气虚、血虚、阳虚
18. **痹证**：行痹、痛痹、着痹、尪痹
19. **中暑**：阳暑、阴暑

知识点十五 中医外科病证的辨证论治

1. **疮疡**：肺经风热、胃肠湿热、痰湿瘀滞
2. **瘾疹**：胃肠湿热、风热犯表

知识点十六 中医妇科病证的辨证论治

1. **月经不调**：肾气、虚证、肝经、郁热
2. **痛经**：气滞、血瘀、阳虚、内寒

3. **崩漏**：气血两虚、脾不统血
4. **带下病**：肾虚带下、湿热下注
5. **绝经前后诸证**：阴虚火旺、脾肾两虚

知识点十七 中医儿科病证的辨证论治

1. **积滞**：乳食内积、脾虚夹积
2. **厌食**：脾运、失健、脾胃气虚、胃阴不足

知识点十八 中医耳鼻咽喉科病证的辨证论治

1. **鼻渊**：风热蕴肺、胆经、郁热
2. **口疮**：心脾、积热、脾肾、阴虚
3. **咽喉肿痛**：风热外袭、火毒上攻、虚火上炎

知识点十九 藏医药基础知识

部分重要常用方剂及功效（七十味珍珠丸、二十五味松石丸、二十五味珊瑚丸、六味安消散、仁青芒觉、仁青常觉、坐珠达西、七味红花殊胜丸、五味渣驯丸、二十五味鬼白丸、洁白丸、大月晶丸、萨热十三味鹏鸟丸、三十五味沉香丸、十三味蒜冥丸、降脂丸、二十九味能消散、十一味金色丸、十味黑冰片丸、八味沉香散）。

知识点二十 常用医学检查指标及其临床意义

1. 高频考点速记

- 1) 女性血红蛋白参考值是：110~150g/L。
- 2) 血小板正常值的参考范围是：(100-300)X10⁹/L。
- 3) 血红蛋白减少常见于哪种疾病：类风湿关节炎。
- 4) 血糖低于正常值，临床意义可能是甲状腺功能减退。
- 5) 成人天门冬氨酸氨基转移酶的正常范围小于：40U/L。
- 6) 急性心肌梗死，哪项指标会出现明显升高：血清天门冬氨酸氨基转移酶。
- 7) 引起血清肌酸激酶(CK)增高的疾病是：早期急性心肌梗死。
- 8) 血清淀粉酶(AMS)活性增高最常见于：急性胰腺炎。
- 9) 诊断心肌坏死最敏感的首选标志物是：血清肌钙蛋白 I。
- 10) 可导致血清碱性磷酸酶(ALP)升高的疾病：骨骼疾病。
- 11) 诊断乙型肝炎的直接证据是：HBV-DNA。
- 12) 红细胞减少临床意义：①造血物质缺乏；②红细胞破坏或丢失过多；③骨髓造血功能低下；④继发性

贫血。

13) 尿中白细胞增多常见于：①泌尿系统感染；②慢性肾盂肾炎；③前列腺炎；④膀胱炎。

14) 粪隐血阳性可见于：①胃溃疡；②结肠癌；③急性白血病。

15) 血沉增快可见的情况有：①肺结核；②贫血；③妇女月经期；④心肌梗死。

知识点二十一 中医药文献信息

《神农本草经》；《本草经集注》；《重修政和经史证类备急本草》；《本草纲目》；《肘后备急方》；《备急千金要方》；《千金翼方》；《外台秘要》；《太平圣惠方》；《太平惠民和剂局方》；《普济方》。

知识点二十二 咨询服务与用药指导

医师用药咨询、需特别提示的特殊情况

知识点二十三 中药处方

与药名有关的术语、与煎煮有关的术语、处方调剂的流程

知识点二十四 处方审核

饮片的**处方应付**；饮片处方的**剂量**；中成药的内服用法**一药引**；

饮片的用药禁忌（十八反、十九畏）

知识点二十五 处方调配与复核

1. 饮片处方调配
2. 中成药处方调配（妊娠禁用中成药、妊娠慎用中成药）

知识点二十六 中药汤剂

特殊煎药方法（先煎、后下、烊化、另煎、兑服、冲服、煎汤代水、用时捣碎）

知识点二十七 特殊中药处方的调剂

1. 罂粟壳的用量用法
2. 有毒小毒中药的用法用量及调剂

知识点二十八 中药的质量变异

1. **中药饮片贮藏中常见的质量变异现象：**虫蛀、霉变、泛油（含脂肪油、含挥发油、含糖类）、变色、气味散失、风化、潮解、粘连、腐烂
2. **中成药饮片贮藏中常见的质量变异现象：**虫蛀、霉变、酸败、挥发、沉淀

知识点二十九 引起中药质量变异的因素

自身因素、**环境因素**（温度、湿度、日光、空气、霉菌、害

虫)、包装容器、贮存时间

知识点三十 中药储藏

中药贮藏的环境要求：阴凉处、凉暗处、冷处、常温

知识点三十一 中药养护

对抗同贮法

知识点三十二 中成药的联合应用

1. 中成药的合理联用：中成药间、中成药与药引的配伍应用
2. 中成药联用的配伍禁忌
 - 1) 含“十八反”“十九畏”药味中成药的配伍禁忌
 - 2) 中成药联用时，所含有毒药物的“增量”和“叠
 - 3) 不同功效药物联用的辨证论治和禁忌
 - 4) 某些药物的相互作用问题：含麻黄的忌与降血压；

含朱砂忌与含溴或碘离子的等长期同服。

知识点三十三 中西药的联合应用特点

协同增效（具体例子，如金银花+青霉素）；降低毒副反应（具体例子，如氯氮平+石麦汤）；减少剂量

知识点三十四 中西药联用的药物相互作用

1. 药动学上相互作用

1) 影响吸收

2) **影响分布**: ①碱性中药+氨基糖苷类; ②含鞣质中药+磺胺类; ③银杏叶+地高辛。

3) **影响代谢**——酶促反应和酶抑反应

酶促反应: 酶抑反应: ①含鞣质中药+含酶类制剂; ②含麻黄碱中药+单胺氧化酶抑制药。

4) **影响排泄**

(1) 增加排泄

(2) 减少排泄

2. 在药效学上的相互作用

协同作用、毒副作用、拮抗作用（甘草、鹿茸）

知识点三十五 中西药联用的例举

1. 中西药合理联用的例举

1) 协同增效（举例）

2) 降低西药的不良反应（举例）

2. 中西药不合理联用的例举

- 1) 降低药物疗效
- 2) 产生或增加不良反应

知识点三十六 含西药成分中成药品种及使用注意

1. 含西药组分的中成药：格列本脲、安乃近、对乙酰氨基酚、马来酸氯苯那敏
2. 含西药组分的中成药使用注意事项
 - 1) 含格列本脲成分的中成药使用注意
 - 2) 含西药成分的感冒中成药的使用注意
 - 3) 含有盐酸麻黄碱中成药使用注意
 - 4) 含吲哚美辛中成药使用注意
 - 5) 含有氢氯噻嗪的中成药使用注意

知识点三十七 老年人的中药应用

老年人合理应用中药的原则、合理服用滋补药的注意事项（阴虚、阳虚、肾阴虚心脾两虚）

知识点三十八 妊娠期患者和哺乳期患者的中药应用

中药妊娠禁忌的描述一般有禁用、忌用、慎用 3 种

知识点三十九 婴幼儿患者的中药应用

婴幼儿患者合理应用中药的原则、注意事项

知识点四十 肾功能不全者的中药应用

1. 肾功能不全者用药基本原则和注意事项
2. 常见对肾功能有影响的中药（植物类、动物类、中药引起肾损伤的防治原则）

知识点四十一 肝功能不全者的中药应用

1. 基本用药原则
2. 引起肝损伤的中药及其主要化学物质

植物类——生物碱类、苷类、毒蛋白类、多肽类、萜与内酯类、鞣质类；动物类——蜈蚣、鱼胆、蟾蜍、斑蝥、猪胆

知识点四十二 中药不良反应常见的临床表现

1. 全身症状——各系统常见的中毒表现
2. 肝、肾损害的中毒表现

知识点四十三 医疗用毒性中药的中毒反应和基本救

治原则（中成药、中毒表现、中毒解救）

乌头类药物、马钱子、蟾酥、雄黄、朱砂、轻粉、红粉

知识点四十四 常见中药品种的不良反应

1. 中药饮片的不良反应（不良反应表现、可能的机制、不良反应解救）：香加皮、雷公藤、黄药子（肝毒性）、细辛、苍耳子、苦杏仁、罂粟壳
2. 中成药不良反应：珍菊降压片（不良反应、用药指导）