

<<1991-2007中医综合真题解析>>

图书基本信息

书名：<<1991-2007中医综合真题解析>>

13位ISBN编号：9787811162356

10位ISBN编号：7811162350

出版时间：2008-5

出版单位：北京大学医学出版社

作者：张保春,张保春 编

页数：417

字数：643000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<1991-2007中医综合真题解析>>

### 内容概要

中医综合科目是全国中医院校硕士研究生入学统一考试的综合性考试科目，考试目的是考查考生是否比较系统地理解和掌握了中医药学的基本理论知识，能否理论联系实际，对临床常见病证进行辨证论治，是否具有较好的分析问题和解决问题的能力，以及是否具备了进行硕士培养的素质。考试范围包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学和针灸学六部分。考试从熟悉记忆、分析判断和综合运用三个层次测试考生对中医药学的基本理论知识掌握程度和运用能力，具有内容多、范围广、难度大等特点。

为了帮助考生更好地复习和掌握考试要点，理解考试难点，解决考试疑点，我们组织了北京中医药大学有关学科的专家教授共同编写了“中医综合科目考试”辅导丛书。编写人员多年来工作在本科教学和研究生培养第一线，教学经验丰富，并对中医综合科目的命题有深入研究。

本套丛书包括以下三本：《中医综合应试指南》以中华人民共和国教育部制订的《全国硕士研究生入学统一考试医学综合科目考试大纲（中医）》为依据，以卫生部规划教材和国家中医药管理局新世纪全国高等中医药院校规划教材为基础，将《考试大纲》中规定要掌握的内容精简扼要地展开，使应试者在有限的复习时间内，熟悉教材中的大部分内容，全面掌握考试重点。各学科每章后附有练习题和答案，考生在复习过程中，可随时检验复习效果。

《中医综合真题解析》选择近10余年中医综合考试试卷的试题，指出每一试题考核的知识点，并对题目进行分析，使考生熟悉出题的思路，并帮助考生掌握考试要点及答题技巧。

《中医综合全真模拟试题及精解》根据《考试大纲》要求，精心编写十套全真模拟试卷，并对试题答案给予精解。

以便考生在全面复习后进行自我检测，帮助考生熟悉考试过程，发现不足，以指导考生进行考前的冲刺。

# <<1991-2007中医综合真题解析>>

## 书籍目录

一、中医基础理论 (一) 绪论 (二) 阴阳五行 (三) 藏象 (四) 气血津液 (五) 经络 (六) 病因与发病 (七) 病机 (八) 防治原则 试题分析二、中医诊断学 (一) 绪论 (二) 望诊 (三) 闻诊 (四) 问诊 (五) 切诊 (六) 八纲辨证 (七) 病因辨证 (八) 气血津液辨证 (九) 脏腑辨证 (十) 六经辨证 (十一) 卫气营血辨证 (十二) 三焦辨证 (十三) 经络辨证 (十四) 病案书写 试题分析三、中药学 (一) 中药的起源和中药学的发展 (二) 中药的产地和采集 (三) 中药的炮制 (四) 中药的性能 (五) 中药的配伍 (六) 用药禁忌 (七) 用药剂量与用法 (八) 解表药 (九) 清热药 (十) 泻下药 (十一) 祛风湿药 (十二) 芳香化湿药 (十三) 利水渗湿药 (十四) 温里药 (十五) 理气药 (十六) 消食药 (十七) 驱虫药 (十八) 止血药 (十九) 活血化瘀药 (二十) 化痰止咳平喘药 (二十一) 安神药 (二十二) 平肝熄风药 (二十三) 开窍药 (二十四) 补虚药 (二十五) 收涩药 (二十六) 涌吐药 (二十七) 解毒杀虫燥湿止痒药 (二十八) 拔毒化腐生肌药 试题分析四、方剂学 (一) 总论 (二) 解表剂 (三) 泻下剂 (四) 和解剂 (五) 清热剂 (六) 温里剂 (九) 安神剂 (十) 开窍剂 (十一) 理气剂 (十二) 理血剂 (十三) 治风剂 (十四) 治燥剂 (十五) 祛湿剂 (十六) 祛痰剂 (十七) 消食剂 (十八) 驱虫剂 试题分析五、中医内科学 (一) 感冒 (二) 咳嗽 (三) 肺痿 (四) 肺痛 (五) 哮喘 (六) 喘证 (七) 肺胀 (八) 肺癆 (九) 痰饮 (十) 自汗、盗汗 (十一) 血证 (十二) 心悸 (十三) 胸痹 (十四) 不寐 (十五) 厥证 (十六) 郁证 (十七) 癫狂 (十八) 痫证 (十九) 胃痛 (二十) 噎膈 (二十一) 呕吐 (二十二) 呃逆 (二十三) 泄泻 (二十四) 痢疾 (二十五) 霍乱 (二十六) 腹痛 (二十七) 便秘 (二十八) 虫证 (二十九) 胁痛 (三十) 黄疸 (三十一) 积聚 (三十二) 鼓胀 (三十三) 头痛 (三十四) 眩晕 (三十五) 中风 (三十六) 痉证 (三十七) 痿病 (三十八) 疟疾 (三十九) 水肿 (四十) 淋证 (四十一) 癃闭 (四十二) 腰痛 (四十三) 消渴 (四十四) 遗精 (四十五) 耳鸣、耳聋 (四十六) 痹证 (四十七) 痿证 (四十八) 内伤发热 (四十九) 虚劳 试题分析六、针灸学 (一) 腧穴总论 (二) 经络腧穴各论 (三) 刺灸法 (四) 治疗 试题分析2008年全国硕士研究生入学考试中医综合科目试题2008年中医综合试题答案与分析2009年全国硕士研究生入学考试中医综合科目试题2009年中医综合试题答案与分析

# <<1991-2007中医综合真题解析>>

## 章节摘录

分析：胃为水谷之海，具有主受纳、腐熟水谷的功能；具有主通降，以降为和的特点。所以胃的功能失调病机，主要是指受纳障碍、腐熟水谷功能异常、和降失职和胃气上逆。

295.答案：ABC 考点：女子胞生理功能失调病机 分析：女子胞主月经来潮和孕育胎儿，其功能活动与脏腑气血和经络密切相关。

女子胞的功能以血为本，而血以气为帅，气血和调，则胞宫功能正常，而气血失和，则胞宫功能失调。

肾主藏精，化生天癸，心肝脾三脏与血液的生成与运行关系密切，心肝脾肾功能障碍，影响到女子胞，可导致女子胞功能失调。

冲、任二脉均起于胞中，且“冲为血海”，“任主胞胎”，冲任气血充盈，则胞宫功能正常，若冲任气血不足，就会引起胞宫功能失调。

督、带经气失和一般不会引起女子胞的功能失调。

296.答案：ABC 297.答案：ABC 考点：亡阳 分析：亡阳是阳气突然大量丢失引起生命垂危的病理变化。

形成亡阳病理状态的主要因素有过用汗法或汗出过多，邪盛正衰，正不敌邪和虚阳外越。

寒湿之邪伤阳、湿浊之邪外袭一般不会导致阳气亡失。

298.答案：BD 考点：寒从中生 分析：“寒从中生”是机体阳气虚衰，温煦气化功能减退，虚寒内生的病理变化，其主要机理是脾肾阳气不足，阴寒内盛。

所以“寒从中生”是指阳气虚衰，温煦功能减退以及阳不化阴，水湿痰浊壅盛的病理变化。

而寒邪直中三阴，和恣食生冷、伤及中阳是寒从外来，属于外寒的病变。

299.答案：ABCD 考点：女子胞病机 分析：。

肾中精气的充盛与否，影响着天癸的至与竭，影响着冲任的气血盛衰。

阳明胃为气血水谷之海，影响着气血盛衰。

肝的疏泄调节着脾胃运化，影响着气血生成，肝为血海，与冲任关系密切。

脾主运化，化生水谷精微，为气血生化之源。

所以影响冲任二脉气血充盈的因素是肾中精气不足、阳明脉衰少、肝失疏泄和脾失健运。

300.答案：AC 考点：脏腑病机 分析：脏腑失调病机主要表现在两个方面，一是脏腑生理功能太过或不及，二是脏腑本身阴阳气血失常。

先天禀赋不足脏腑衰弱和气血津液生成不足，是脏腑功能异常或气血不足的病因，不属于脏腑失调病机。

301.答案：AC 考点：胆的病机 分析：胆汁由肝之余气化生，胆汁的排泄由肝主疏泄调节，若气机失调，肝失疏泄，就会导致胆汁分泌排泄障碍。

湿热熏蒸肝胆，胆汁上溢则口苦，胆汁外溢则身目发黄。

导致胆汁分泌排泄障碍的主要原因是气机失调和湿热熏蒸。

食滞中阻是饮食停滞脾胃，一般不会引起胆汁的分泌排泄失常。

胆郁痰扰为痰热内扰，胆气不宁，胆怯易惊的病变。

302.答案：AC 考点：胆的病机 分析：情志所伤，会引起气机失调，造成肝的疏泄失常，或疏泄不及，或疏泄太过，导致胆汁分泌排泄障碍。

湿热蕴结脾胃，熏蒸肝胆，疏泄失职，胆汁不循常道而外溢，引起胆汁排泄障碍。

痰湿内蕴，不是引起胆汁分泌排泄障碍的主要原因。

阴虚火旺不是引起胆汁分泌排泄障碍的主要原因。

303.答案：BD

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>