

成都体育学院 2023 年硕士研究生招生考试参考书目、考试大纲

新增文物与博物馆硕士（专业学位）初试科目：思想政治理论、外国语、文博综合

新增翻译硕士（专业学位）初试科目：思想政治理论、翻译硕士英语、英语翻译基础、汉语写作与百科知识

新增旅游管理硕士（专业学位）初试科目：外国语、管理类综合能力

原中外体育史专业的初试科目中外体育史综合的中国历史改为体育史

原康复医学与理疗学、运动医学专业初试科目由西医基础与临床改为临床医学综合

原艺术硕士（专业学位）同等学力加试科目舞蹈形态学、舞蹈教育学改为舞蹈美学、舞蹈评论

初试科目

- 1 体育基本理论：《体育基本理论教程》，体育院校通用教材，周西宽编，人民体育出版社（2004年版）
- 2 体育社会学：《体育社会学》（第四版），卢元镇编，高等教育出版社（2018年版）
- 3 运动生理学：《运动生理学》，全国体育学院统编教材，王瑞元、苏全生编，人民体育出版社（2012年版）；《运动生理学》，高等教育体育学精品教材，运动生理学编写组著，北京体育大学出版社（2016年版）
- 4 运动解剖学：《运动解剖学》全国体育学院统编教材，徐国栋、袁琼嘉主编，人民体育出版社（2012年第五版）
- 5 运动训练学：《运动训练学》，体育院校通用教材，田麦久编，人民体育出版社（2012年版）；《运动竞赛学》，刘建和主编，人民体育出版社（2008年版）
- 6 体育翻译实务：《英汉翻译教程》（第二版），杨士焯编，北京大学出版社（2011年版）
- 7 体育史：《体育史》，体育院校通用教材，郝勤编，人民体育出版社（2006年版）
- 8 新闻学理论：《新闻学概论》（第二版），高等教育出版社（2020年版）
- 9 传播学理论：《传播学教程》（第二版），郭庆光，中国人民大学出版社（2011年版）
- 10 新闻与传播专业综合能力：《新闻采访与写作》，高等教育出版社（2020年版）；《新闻评论教程（第三版）》，马少华主编，高等教育出版社（2021年版）

11 新闻与传播专业基础:《传播学教程》(第二版),郭庆光,中国人民大学出版社(2011年版)

12 艺术学概论:《艺术学概论》,编写组,高等教育出版社,马克思理论研究和建筑工程(2019年版)

13 中外舞蹈史:《中国舞蹈史》,编写组,高等教育出版社,马克思主义理论研究和建设工程(2019年版本);《西方芭蕾史纲》,朱立人著,上海音乐出版社,(2001年版);《西方现代舞史纲》,刘青弋著,上海音乐出版社(2004年版)

14 体育综合:《运动训练学》,体育院校通用教材,田麦久编,人民体育出版社(2012年版)

《运动竞赛学》,人民体育出版社,刘建和主编,(2008年版)

《学校体育学》,周登嵩编,人民体育出版社(2004年版)

《运动生理学》,全国体育学院统编教材,王瑞元、苏全生编,人民体育出版社(2012年版)

《运动生理学》,高等教育体育学精品教材,运动生理学编写组著,北京体育大学出版社(2016年版)

15 临床医学综合:

(1) 解剖学:

《系统解剖学》,丁文龙、刘学政主编,人民卫生出版社(2019年11月第9版)

《运动解剖学》,徐国栋、袁琼嘉主编,人民体育出版社(2012年9月第5版)

(2) 生理学:《生理学》,全国高等学校教材(供基础、临床、预防、口腔医学类专业用),王庭槐主编,人民卫生出版社(2018年第9版)

(3) 生物化学:《生物化学》,全国高等学校教材(供基础、临床、预防、口腔医学类专业用),人民卫生出版社(2018年第9版)

(4) 运动医学:

《运动医学》,体育院校通用教材,王安利主编,人民体育出版社(2013版)

《运动软组织损伤学》,王煜主编,四川科学技术出版社(2010版)

(5) 康复医学:

《康复医学(第六版)》,黄晓琳、燕铁斌编,人民卫生出版社(2018年版)

16 文博综合:

《文物学概论》编写组编,文物学概论(彩图版),北京:高等教育出版社(2019年版)

《博物馆学概论》编写组编,博物馆学概论,北京:高等教育出版社(2019年版)

- 《考古学概论》编写组编，《考古学概论》（第二版），北京：高等教育出版社（2018年版）
- 17 翻译硕士英语：《现代大学英语精读 1-6 册》（第 2 版），杨立民、徐克容等，外语教育与研究出版社（2020 年版）
- 18 英语翻译基础：《英汉翻译教程》（第二版），杨士焯，北京大学出版社（2011 年版）
- 19 汉语写作与百科知识：《汉语写作与百科知识》（第二版），刘军平，武汉大学出版社（2022 年版）

同等学力加试科目

- 1 教育学：《教育学》，全国高等学校通用教材，王道俊编，人民教育出版社（2016 年版）
- 2 运动解剖学：《运动解剖学》全国体育学院统编教材，徐国栋，袁琼嘉主编，人民体育出版社（2012 年第五版）
- 3 体育保健学：《运动医学》，王安利主编，人民体育出版（2007 年版）
- 4 生理学：《生理学》，全国高等学校教材（供基础、临床、预防、口腔医学类专业用），王庭槐主编，人民卫生出版社（2018 年第 9 版）
- 5 体育基本理论：《体育基本理论教程》，体育院校通用教材，周西宽编，人民体育出版社（2004 年版）
- 6 运动生物化学：《生物化学与分子生物学》，周春燕、药立波，人民卫生出版社（2018 年，第九版）
- 7 正常人体解剖学：《正常人体解剖学》（第二版），申国明主编，人民卫生出版社（2016 年版）
- 8 中国新闻史：《中国新闻传播史》（第三版），方汉奇、丁淦林、黄瑚等，中国人民大学出版社（2014 年版）
- 9 外国新闻史：《外国新闻史纲要（第二版）》，陈力丹、王臣瑶编，中国人民大学出版社（2014 年版）
- 10 广播电视概论：《广播电视学导论》，常江著，北京大学出版社（2016 年版）
- 11 舞蹈美学：《舞蹈美学》，吕艺生著，中央民族大学出版社（2011 年版）
- 12 舞蹈评论：《舞蹈批评导论及精品赏析》，贾安林著，上海音乐出版社（2019 年版）
- 13 体育史：《体育史》，体育院校通用教材，郝勤编，人民体育出版社（2006 年版）

新增翻译硕士（专业学位）招生同等学力加试科目：

14 英美文化概论:《英语国家社会与文化入门》上下册(第4版),朱永涛,高等教育出版社(2020年版)

15 英语写作:《英语写作基础教程》(第3版),丁往道、吴冰等,高等教育出版社(2011年版)

新增旅游管理硕士(专业学位)同等学力加试科目:

16 旅游学基础:《旅游学》(第四版)李天元、张朝枝、白凯主编,高等教育出版社(2019年版)

17 体育旅游概论:《体育旅游概论》,柳伯力主编,人民体育出版社(2013年版)

新增文物与博物馆硕士(专业学位)同等学力加试科目:

18 中国文化概论:《中国文化概论》,张岱年、方克立主编,教育部高教司编.北京师范大学出版社(2020年版)

19 文化遗产学:《文化遗产学》,蔡靖泉著,武汉:华中师范大学出版社(2014年版)

原中外体育史专业的同等学力加试科目体育史改为中国文化概论:

20 《中国文化概论》 张岱年、方克立主编,教育部高教司编.北京师范大学出版社(2020年版)

《运动康复专业综合》考试大纲

《运动解剖学》与《运动生理学》：

骨学、关节学、肌学、运动动作分析、循环系统、神经系统；

人体运动的生理学基础、人体运动的物质和能量供应、肌肉收缩与做功、运动能力的生理学基础、运动技能的形成及教学训练中的规律、运动过程中人体机能状态变化的规律、运动处方、特殊环境条件下运动的生理学问题、免疫机能与运动能力。

《康复评定学》与《运动疗法学》：

康复评定的一般概念、关节活动度的测量、徒手肌力检查、肌张力的评定、心肺功能的评定、平衡功能障碍的评定、疼痛的评定、步态分析、截瘫、偏瘫及四肢瘫评定；

维持与改善关节活动范围的训练方法、关节松动技术、增强肌力和肌肉耐力的训练、平衡及协调功能的训练、脊柱牵引技术、肌肉牵拉技术、神经发育学疗法。

《临床运动疗法学》：

临床运动疗法概述、骨折的运动康复、肩关节疾患运动康复、髋关节疾患运动康复、膝关节疾患运动康复、颈椎疾患运动康复、腰椎疾患的运动康复、肥胖症的运动康复、心血管系统疾病的运动康复、脊髓损伤的运动康复。

运动解剖学考试大纲

一、骨学：

1、躯干骨

躯干骨的名称、数目、位置及以下主要形态结构

2、上肢骨

上肢骨的名称、数目、位置及以下主要形态结构

3、下肢骨

下肢骨的名称、数目、位置及以下主要形态结构

二、关节学

（一）关节学总论

1、关节的基本结构、关节的运动。关节的主要辅助装置。

2、动关节的分类、关节运动幅度的概念

3、影响关节运动幅度的因素

(二)、关节学各论

1、躯干骨的连结

(1)脊柱的组成、椎骨间的连结（椎间盘的形态结构、前纵韧带、后纵韧带）。

(2)脊柱的生理弯曲。

(3)椎骨间的连结（棘上韧带、棘间韧带、黄韧带的位置，关节突关节和腰骶关节）、胸廓的构成和形态。

2、上肢骨的连结

(1)肩、肘关节的组成、特点和运动。

(2)桡腕关节的组成、特点和运动。

3、下肢骨的连结

(1)髋、膝关节的组成、特点及运动。

(2)踝关节的组成、特点及运动和足弓的概念。

(3)足关节的运动。

三、肌学

(一)肌学总论

1、主要肌肉的起止点。

2、肌的辅助装置。

3、骨骼肌常用术语：肌肉的起点与止点、定点与动点、肌肉的固定，包括近固定、远固定、上固定、下固定和无固定的概念、肌拉力线的概念。

(二)肌学各论

1、躯干肌

(1)胸大肌的位置、起止和作用。

(2)斜方肌和背阔肌的位置、起止和作用；

(3)骶棘肌的位置和作用；胸腰筋膜的位置、组成。

2、头颈肌

(1)胸锁乳突肌的位置、起止和作用。

3、上肢肌

(1)三角肌的位置、起止和作用。

(2)肱二头肌和肱三头肌的位置、起止及作用；冈上肌、冈下肌、小圆肌、大圆肌、肩胛下肌

和肱肌的位置和作用。

(3)前臂屈肌群、伸肌群的名称和位置排列关系（其中掌长肌腱、桡侧腕屈肌腱、尺侧腕屈肌腱、指伸肌腱。

4、下肢肌

(1)臀大肌的位置、起止及作用。

(2)股四头肌和小腿三头肌的位置、起止及作用。

(3)半腱肌腱、半膜肌腱、股二头肌腱、腓肠肌、跟腱、胫骨前肌腱、拇长伸肌腱的名称、位置、分群及主要作用。

四、动作分析

肌肉工作的基本理论，用解剖学的方法分析常见体育动作中关节运动、肌肉工作。

五、循环系统

第一节概述

1、循环系统的组成。

2、循环系统的主要功能。

第二节心血管系统

知识点：

（一）总论

心血管系的组成；体循环和肺循环的循环途径。

（二）心

1、心脏的位置、外形和各腔结构。

2、心的传导系、血管分布及体表投影。

3、心包的结构。

（三）动脉

1、肺循环的动脉

肺动脉和肺静脉的位置。

2、体循环的动脉

(1)主动脉

(2)头颈部动脉

(3)上肢的动脉

(4)胸部的动脉：胸主动脉的分支及分布范围。

(5) 下肢的动脉

(四) 静脉

1、肺循环的静脉

肺静脉起止。

2、体循环的静脉

(1) 上腔静脉系

(2) 下腔静脉系

六、神经系统

第一节概述

神经系统的区分和组成、神经系统的基本功能及反射弧的概念。

第二节脊髓和脊神经

(一) 脊髓

1、脊髓的位置和外形。

2、脊髓节段概念及脊髓灰质的形态结构；白质的重要传导束（薄束、楔束、脊髓丘、脑前束及侧束、皮质脊髓前束及侧束）。

(二) 脊神经

1、脊神经的数目、组成及纤维成份；臂丛、腰丛、骶丛的组成和位置；膈神经、尺神经、正中神经、桡神经、腋神经、肌皮神经、股神经、闭孔神经、坐骨神经、腓总神经、腓浅神经、腓深神经。胫神经的走行位置及分布；正中神经、尺神经、桡神经、坐骨神经和胫神经的体表投影。

2、颈丛的组成和位置。

第三节脑和脑神经

(一) 脑

1、脑干

(1) 脑干的位置、分部及主要形态。

(2) 主要脑神经核的名称、部位及性质；薄束核和楔束核的位置及性质；脑干内的重要传导束。

2、小脑

小脑的位置及外形。

3、间脑

(1) 间脑的位置和主要分部。

(2)背侧丘脑的位置和主要结构；内、外侧膝状体的位置及一般功能。

(3)下丘脑位置、形态及其主要核团（视上核、室旁核）。

4、端脑

(1)大脑半球的位置形态分叶及其主要的沟、回、裂；内囊的位置分部及各部通过的主要传导束。

(2)重要的皮质中枢（运动中枢、感觉中枢、视中枢、听中枢以及运动性语言中枢）的位置。

（二）脑神经

1、脑神经的数目、名称及总的纤维成分；三叉神经面神经、迷走神经和舌下神经的主要分布及其一般功能。

2、脑神经的出颅部位；视神经、动眼神经和副神经的主要分布及一般功能。

第四节传导路

1、全身浅感觉的传导路；躯干和四肢意识性的本体感觉传导路。

2、锥体系运动传导路；视觉传导路。

第五节自主神经系统

1、内脏神经的区分、分布及功能、交感和副交感神经低级中枢的位置。

2、内脏运动神经与躯体运动神经的区别；交感与副交感神经的区别。

3、交感干的组成和位置。

运动生理学考试大纲

一、人体运动的生理学基础

1、大脑的生理学功能；

2、兴奋在 N-M 接点的传递过程、肌纤维的兴奋过程、兴奋—收缩偶联、滑行学说、兴奋—收缩退偶联。

3、内环境相对稳定的保障系统：内环境，稳态，血液供应原则，氧供应原则

二、人体运动的物质和能量供应

1、4-1-3-2 规律；

2、能量代谢测定：原理、基本概念；

3、运动中的血氧供应原则及代谢物的消除；

三、肌肉收缩与做功

1、快、慢肌

2、运动单位及动员、姿势反射、向心收缩、离心收缩、等长收缩、负荷对肌肉收缩的影响；

3、肌电图

4、肌肉的做功、肌肉做功的机械效率、肌肉做功的收缩效率、肌肉的力量、决定肌力大小的因素、决定肌肉收缩速度的因素。

四、运动能力的生理学基础

1、运动能力、身体素质的概念

2、决定肌肉力量大小的生理学因素；等张训练、等动训练、超等长训练静力性力量训练的方法；影响力量训练的要素：负荷大小、速度快慢、训练时间及次数；

3、耐力素质：肌肉工作的性质、影响的主要器官、运动供能的特点、从事运动的环境有氧工作能力及其有氧训练方法最大摄氧量：概念。表示方法。测定方法。影响因素。在运动实践中的应用乳酸阈：概念（乳酸阈、个体乳酸阈）、乳酸阈在运动实践中的应用提高有氧工作能力的训练、持续训练法。乳酸阈强度训练法。间隙训练法。高原训练法无氧工作能力及其无氧训练方法无氧工作能力的生理基础：TP-CP 系统。糖酵解供能系统。最大氧亏积累测定方法提高无氧工作能力的训练。发展 ATP-CP 系统供能能力的训练。提高糖酵解供能系统的训练。

4、速度素质

5、灵敏素质

6、柔韧素质

五、运动技能的形成及教学训练中的规律

1、条件反射与非条件反射的异同、条件反射的生理机制

2、兴奋与抑制过程的活动规律

3、运动技能的形成过程及其发展形成过程

六、运动过程中人体机能状态变化的规律

知识点：

1、准备活动的生理学效果、机制、意义、适宜准备活动的安排；

2、进入工作状态阶段概念原因极点第二次呼吸

3、稳定工作状态概念分类

4、疲劳过程、疲劳的判断

5、恢复过程、恢复过程的阶段划分、超量恢复理论及其存在的问题

七、运动处方

运动处方的概念运动处方的分类运动处方的基本要素

八：特殊环境条件下运动的生理学问题

高原环境与运动能力

九、免疫机能与运动能力

- 1、免疫的概念、免疫系统的组成、免疫反应；
- 2、运动负荷与免疫机能、运动性免疫模式；
- 3、运动性免疫抑制的可能机制、运动性免疫抑制的生理意义、运动性免疫抑制的调理。

康复评定学考试大纲

一、康复评定的一般概念

康复评定学的基本概念、康复评定的对象和康复评定方法的分类、信度、效度、信度与效度之间的关系。

二、关节活动度的测量

关节活动度的定义、关节活动度的分类、影响关节运动幅度的生理因素、适应症与禁忌症、测量方法、测量步骤、注意事项、重要关节的 ROM 测量方法。

三、徒手肌力评定

徒手肌力评定定义、影响肌力的因素、评定目的、适应症与禁忌症、应用徒手肌力检查的一般原则、重要肌肉的检查方法

四、肌张力的评定

第一节肌张力概述

1. 定义
2. 正常肌张力的特征
3. 肌张力分类
4. 影响肌张力的因素
5. 评定目的

第二节肌张力异常的临床评定

1. 病史采集
2. 视诊
3. 反射检查
4. 被动运动检查
5. 主动运动评定
6. 功能评定

第三节痉挛的定量评定方法

1. 手法评定方法
2. 生物力学评定方法
3. 电生理评定方法
4. 临床分级
5. 痉挛量化评定时的事项

第四节肌张力低下的评定方法

1. 轻度肌张力降低
2. 中度到重度肌张力降低
3. 上肢下落试验

五、心肺功能的评定

第一节心功能评定

- 1、纽约心脏病学会心功能分级
- 2、六分钟步行试验
- 3、运动负荷试验及运动心电图评定

第二节肺功能评定

1. 病史
2. 体格检查
3. 呼吸功能的徒手评定
4. 肺功能的测定

六、平衡功能障碍的评定

第一节概述

1. 平衡的定义及其相关知识
2. 平衡的分类
3. 平衡的生理学机制
4. 评定目的
5. 适应症与禁忌症

七、疼痛的评定

疼痛的分类、疼痛评定的目的、评定方法

八、步态分析

第一节步态分析的目的、适应症和禁忌症

第二节正常步态

1. 步行周期

2. 正常步行周期的基本构成

3. 参与步行的肌肉和关节

九、截瘫、偏瘫及四肢瘫评定

脊髓损伤的临床评定、脊髓损伤评定量表、脊髓损伤并发症的评定、偏瘫患者的异常运动模式、偏瘫运动功能评定

运动疗法技术学考试大纲

一、维持与改善关节活动范围的训练

关节活动的基本概念,其适应症与禁忌症;维持与改善关节活动范围的训练方法的基本方法。

二、关节松动技术

关节运动的概念及种类,关节松动技术的作用,生理性运动,附属运动,关节松动技术适应症及禁忌症,关节松动技术的分级,注意事项;关节松动技术的分级及实施步骤。

三、增强肌力和肌肉耐力的训练

第一节肌力及肌肉耐力

肌肉耐力的概念及影响因素;肌肉训练的基本原理及训练方法;训练中的注意事项。

第二节核心肌肉力量

核心区、核心稳定性、核心区力量等相关定义;局部稳定肌和整体原动肌的定义及意义;核心区肌肉力量的训练方法;核心区肌肉力量的测定方法。

四、平衡及协调功能的训练

第一节平衡功能训练

平衡的定义,维持平衡功能的主要因素,平衡能力的常用测试手段和方法;平衡训练的原则及方法;平衡的分类,平衡功能障碍的原因。

第二节协调功能训练

协调的定义,协调能力的常用测试手段和方法;协调训练的原则及方法;协调功能障碍的原因。

五、牵引技术

牵引疗法的基本原则、作用、意义;重点颈椎及腰椎牵引技术;徒手颈椎牵引的方法。

六、肌肉牵拉技术

肌肉牵拉的分类、原则和作用作用；全身各主要肌群的主动及被动牵拉方法；动态牵拉的定义及方法。

七、神经发育学疗法

Bobath 疗法及 Rood 疗法的运动模式及治疗原则，其常用治疗技术及其临床应用；PNF 疗法的运动模式及治疗原则，其常用治疗技术及其临床应用。

临床运动疗法学考试大纲

一、概论

运动疗法的相关概念；主要内容、分类、基本程序；制动和运动对机体的影响和应用策略。

二、骨折的康复

骨折基本分型，骨折愈合的分期，如何评估骨折后的功能障碍程度、骨折康复的一般原则和注意事项。

三、肩关节疾患运动康复

肩袖的功能及意义；肩关节病损的常见症状；肩关节关节置换术后运动康复路径、肩关节疾患的康复评定方法；肩关节常见病损及其运动康复疗法。

四、髋关节疾患运动康复

常见髋关节病损的常见症状、髋关节疾患的康复评定方法；髋关节置换术后运动康复路径。

五、膝关节疾患运动康复

常见膝关节病损的常见症状、膝关节疾患的康复评定方法；ACL 置换术后运动康复路径。

六、颈椎疾患运动康复

常见颈椎病损的常见症状、颈椎疾患的康复评定方法；颈椎病的运动康复路径。

七、腰椎疾患的运动康复

常见腰椎病损的常见症状；腰椎疾患的康复评定方法；非特异性下腰痛和腰椎间盘突出症的运动康复路径。

八、肥胖症的运动康复

肥胖的概念、判定方法、危害；肥胖症的流行病学调查、肥胖症的康复评定的方法；肥胖症的运动康复方法。

九、心血管系统疾病的运动康复

常见心血管系统疾病的概念、判定方法、危害；常见心血管系统疾病的流行病学调查、常见心血管系统疾病的康复评定的方法；常见心血管系统疾病的运动康复方法。

十、脊髓损伤的运动康复

脊髓损伤的解剖基础，常见的脊髓损伤及临床处理原则，脊髓损伤的康复评定及预后判断，重点脊髓损伤的运动康复方法。

《临床医学综合》考试大纲

解剖学：

人体各系统（运动系统、消化系统、呼吸系统、泌尿系统、心血管系统、神经系统）的组成，各系统重要器官的位置、形态结构和主要功能；人体运动的基本概念和原理，常见体育动作的解剖学分析，体育运动对人体各个系统及重要器官的影响。

生理学：

机体的内环境和稳态；机体生理功能的调节；

细胞膜的物质转运功能；细胞的静息电位和动作电位；骨骼肌神经-肌接头处的兴奋传递；横纹肌细胞的兴奋-收缩耦联；

红细胞生理；

心肌的生理特性；心脏的泵血过程和机制；动脉血压；组织液；

肺通气的原理；影响肺换气的因素；氧解离曲线；呼吸的反射性调节；

胃液的性质、成分和作用；

影响能量代谢的因素；基础代谢和基础代谢率及其意义；散热反应；

尿生成的过程；

与视觉有关的几种生理现象；

前庭反应；神经系统对躯体运动的调控；

生长激素的生物作用；甲状腺激素的生物作用；胰岛素的生物作用；糖皮质激素的生物作用与应激反应；肾上腺髓质激素与应急反应。

生物化学：

蛋白质的分子结构，蛋白质空间结构与功能的关系以及蛋白质的理化性质；

核酸的化学组成及一级结构；DNA 双螺旋结构模型；信使 RNA 及转运 RNA 的结构与功能；

核酸的理化性质及应用；

酶的分子组成与活性中心；酶促反应的特点；底物浓度、酶浓度、pH、温度、抑制剂和激动剂对酶促反应速度的影响；酶活性的调节（酶原激活、变构酶、共价修饰）；同工酶；

糖酵解主要反应过程及生理意义；糖有氧氧化的反应过程、生理意义以及生成 ATP 的计算；

磷酸戊糖途径的生理意义；糖异生；乳酸循环；血糖的来源和去路。

呼吸链的组成，排列顺序，氧化磷酸化偶联部位；氧化磷酸化偶联机制。

脂肪动员；脂酸的 β -氧化；酮体的生成及利用；胆固醇的转化；血脂、血浆脂蛋白的分类、

组成及功能。

氨基酸代谢概况；氨基酸脱氨基作用和 α -酮酸代谢；体内氨的来源、转运、尿素的生成；一碳单位的代谢；含硫氨基酸的代谢。

运动医学：

包括运动医务监督、运动损伤、运动营养、运动处方和运动按摩五个方面。

1.运动医务监督：体格检查；自我监督的概念、意义、内容和形式，应用运动医务监督的常用指标对优秀运动员的身体机能进行评定与训练监控；运动性病症的概念、病因和/或发病机制、主要征象、预防与治疗原则；特殊人群的体育卫生；运动员常用减轻体重的措施及其医学问题、进食障碍的概念与种类；运动员心脏的特点；疲劳消除的手段与方法；兴奋剂或使用兴奋剂的概念、常见分类、不同种类兴奋剂的作用与副作用等。

2.运动损伤：关注研究运动损伤及运动性伤害的防控理论和应用。主要包括：（1）运动损伤及运动性伤害发生的概念，流行病学分析，包括运动损伤及运动性伤害的发生机制，损伤的发生特征，运动损伤与运动员损伤的区别；（2）组织损伤的病理变化，包括组织损伤的基本变化，炎症以及损伤的修复；（3）运动损伤及运动性伤害的急救理论与应用；（4）常见骨折、脱位、筋伤（软组织损伤）的发病机制、临床表现、诊断和治疗原则。

3.运动营养：运动员合理营养的意义和作用，运动员热能代谢特点，运动与蛋白质、脂肪、维生素、电解质、矿物质的关系，比赛期间运动员饮食与营养，运动营养与运动员体重控制。

4.运动处方：运动处方的概念、组成，制定的科学基础与实施，常见慢性疾病（糖尿病、高血压、血脂代谢紊乱）运动处方的制定及注意事项。

康复医学：

康复、康复医学和 ICF 的相关概念，康复评定的基本原则，意识水平、关节活动度、肌力、肌张力、平衡的评定方法和临床意义，运动功能评估，姿势评估，脊髓损伤的评定，步态分析的方法和常见的异常步态，日常生活活动能力和生存质量的评定方法和临床意义。常用的康复治疗技术：肌力训练方法、关节松动术、PNF 技术、物理因子治疗、作业治疗、纠正性训练等。

《中医基础与临床》考试大纲

I 考试性质

中医基础与临床考试是为医学高等院校及科研院所招收中医临床医学专业学位学术型硕士研究生而设置具有选拔性质的入学考试科目。目的科学、公平、有效地测试考生是否具备继续攻读中医临床专业学位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临床医学专业优秀本科毕业生能达到的及格或及格以上水平,以利于各高校及科研院所择优选拔,确保中医学学术型医学专业硕士研究生的招生质量。

II 考查目标

中医基础与临床考试考试范围包括基础医学中的中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学,临床医学中的中医内科学和针灸学。基础医学部分重点考查中医学的基本理论知识及理论联系实际的能力;临床医学部分重点考查运用中医学的理论知识,对临床常见病进行辨证论治,解决临床实际问题的能力。

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:熟悉记忆中医学基础理论,诊法与辨证,常用中药的药性功用,方剂的组成用法、功用主治、配伍意义,腧穴的定位主治,刺灸法,以及临床常见病证的辨证论治规律、医学人文等知识,并准确理解相关概念和基本原理。

2. 分析判断:运用中医学的基本理论和方法,分析解释病症发生发展及诊治的机制,并对常用中药、方剂、腧穴、治法及病症进行分析与判断;运用医学人文相关知识,分析判断医患沟通、医学伦理法规等问题。

3. 综合运用:综合运用中医学基本理论和方法,阐释有关的理论问题,并对临床常见病症进行诊断、立法、遣药处方、针灸治疗;综合运用医学人文基本理论和方法,解决临床和医学研究中常见的伦理法规等问题。

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 30 题

中医诊断学 30 题

中药学 30 题

方剂学 30 题

中医内科学（包含中医妇科以及中医儿科） 27 题

针灸学 16 题

四、试卷题型结构

单选题 120 题，每小题 1 分，共 120 分

多选题 40 题，每小题 2 分，共 80 分

病案题 3 题，2 题 35 分，1 题 30 分，共 100 分

IV 考查内容

一、中医基础理论

（一）绪论

1. 中医学的基本概念。

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：机体自身的整体性，内外环境的统一性，以及在中医学生理、病理、诊法、辨证和治疗等方面的体现。

（2）辨证论治：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）精气、阴阳、五行

1. 精气学说

（1）精气的概念。

（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) 阴阳的概念及事物阴阳属性的相对性。

(2) 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。

(3) 阴阳学说在中医学中的应用：说明人体的组织结构、生理功能、病理变化，用于疾病的诊断与治疗。

3. 五行学说

(1) 五行的概念。

(2) 五行学说的基本内容：五行的特性，事物五行属性的推演与归类，五行的生克、制化和乘侮。

(3) 五行学说在中医学中的应用：说明自然界的变化与脏腑形体官窍的联系，五脏的生理功能及其相互关系，五脏病变的相互影响与传变，疾病的诊断与治疗。

(三) 藏象

1. 藏象的概念

2. 藏象学说形成的基础及主要特点。

3. 五脏的共同生理特点，心、肝、脾、肺、肾的生理功能和生理特性。

4. 六腑的共同生理特点，胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦的生理功能。

5. 奇恒之腑的共同生理特点，脑、女子胞的生理功能。

6. 五脏、六腑、奇恒之腑的区别。

7. 五脏与志、液、体、窍、时的关系。

8. 脏腑之间关系：脏与脏之间的关系，脏与腑之间的关系，六腑之间的关系。

(四) 精气血津液

1. 精

(1) 人体之精的概念。

(2) 人体之精的生成。

(3) 人体之精的功能。

2. 气

(1) 气的概念。

(2) 气的生成。

(3) 气的生理功能。

(4) 气机、气化的概念。

(5) 气的升降出入及其在人体生理活动中的体现。

(6) 元气、宗气、营气、卫气的概念、组成、分布与主要功能。

3. 血

(1) 血的概念。

(2) 血的生成。

(3) 血的功能

(4) 血的运行。

4. 津液

(1) 津液的概念。

(2) 津液的生成、输布和排泄。

(3) 津液的功能。

5. 精气血津液之间的关系

(1) 精和气的关系：精气互生互化。

(2) 精和血的关系：精血互生互化。

(3) 气和血的关系：气能生血，气能行血，气能摄血，血为气母。

(4) 气和津液的关系：气能生津，气能行（化）津，气能摄津，津能载气。

(5) 血和津液的关系：津血同源。

(五) 经络

1. 经络的概念及经络系统的组成。

2. 十二经脉的名称、循环走向与交接规律、分布规律、属络表里关系及流注次序。

3. 十二经脉的循行部位。

4. 奇经八脉的含义、循行部位及生理功能。

5. 经别、别络、经筋、皮部的概念及生理功能。

6. 经络的生理功能及经络学说的应用。

(六) 体质

1. 体质的概念。

2. 体质学说的应用。

(七) 病因与发病

1. 病因

(1) 中医学病因分类。

- (2) 六淫的概念及致病的共同特点。
- (3) 六淫各自的性质及其致病特征。
- (4) 疠气的概念及致病特点。
- (5) 七情内伤的概念及致病特点。
- (6) 饮食失宜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、淤血、结石的概念、形成原因及其致病特点。

2. 发病机制

- (1) 邪正与发病。
- (2) 内外环境与发病的关系。
- (3) 发病的类型。

(八) 病机

1. 病机的概念。

2. 邪正盛衰病机

- (1) 邪正盛衰与疾病的虚实变化：邪气盛则实，精气夺则虚；真虚假实，真实假虚；由实转虚；因虚致实；虚实夹杂等病机的概念、特点、形成原因及病理表现。
- (2) 邪正盛衰与疾病的转归：正胜邪退，邪胜正衰，邪正相持，正虚邪恋，邪去正不复。

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：阴阳偏胜、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、出血；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。

5. 津液代谢失常病机

- (1) 津液代谢失常病机的概念。
- (2) 津液代谢失常病机的内容：津液不足，津液的输布、排泄障碍，津液与气血的功能失调，

津停气阻、气随液脱、津枯血燥、津亏血瘀等病机的概念、形成原因及病理表现。

6. 内生“五邪”病机

(1) 内生“五邪”病机的含义。

(2) 内生“五邪”病机的内容：风气内动(肝阳化风、热极生风、阴虚风动、血虚生风、血燥生风)、寒从中生、湿浊内生、津伤化燥、火热内生等的概念、形成原因及病理表现。

7. 经络病机

(1) 经络病机的概念。

(2) 经络病机的内容：经络气血偏盛偏衰、经络气血逆乱、经络气血运行不畅、经络气血衰竭等的概念及病理表现。

8. 脏腑病机

(1) 脏腑病机的概念。

(2) 五脏的明阳气血失调：心阳心气的失调、心阴心血的失调，肺气的失调、肺阴的失调，脾阳脾气的失调、脾阴的失调，肝气肝阳的失调、肝阴肝血的失调，肾的精气不足、肾的阴阳失调等病机的形成原因及病理表现。

(3) 六腑功能失调病机的形成原因及病理表现。

(4) 奇恒之腑功能失调的形成原因及病理表现。

(九) 防治原则

1. 预防

(1) 未病先防。

(2) 既病防变。

2. 治则

(1) 治则的概念、治则与治法的关系。

(2) 治病求本的含义及意义。

(3) 正治与反治的含义及其适应范围。

(4) 标和本的含义，治标与治本的运用方法及其适应范围：急则治其标，缓则治其本，标本兼治。

(5) 扶正与祛邪的基本概念、适应范围及其应用原则和方法。

(6) 调整阴阳：调整阴阳的概念和原则，损其偏盛的基本方法及其适应范围，补其偏衰的基本方法及其适应范围。“壮水之主，以制阳光，益火之源，以消阴翳”，“阳中求阴”，“阴中求阳”等法则的含义及应用。

(7) 调整脏腑生理功能的基本原则和方法。

(8) 调理气血的基本原则和方法。

(9) 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、暖气、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、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。

12. 问小儿：出生前后情况，预防接种史，传染病史，发病原因。

(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. 相兼脉的概念及临床意义

6. 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机理分析。

3. 寒热

(1) 寒证和热证的概念、临床表现和证候分析。

(2) 寒热转化、寒热错杂、寒热真假的的表现类型及机理分析。

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、虚实真假的的表现类型及机理分析。

(七) 病因辨证

风淫证、寒淫证、暑淫证、湿淫证、燥淫证、火淫证的概念、临床表现，证候分析。

(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、的临床表现和证候分析。

2. 血虚证、血瘀证、血热证、血寒证的概念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概念、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、的临床表现和证候分析。

(九) 脏腑辨证

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 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。

5. 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、肾虚水泛证、膀胱湿热证的概念、临床表现和证候分析。

6. 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、临床表现与证候分析，六经病证的传变形式。

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与证候分析，三焦病证的传变形式。

三、中药学

1. 中药、本草、中药学的概念，历代本草学的主要成就及其主要代表作。

2. 道地药材的概念与意义、中药产地与药效的关系，研究道地药材的方法及目的；适时采集中药的目的与方法，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；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。

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。

5. 按功效分类各类药物的含义、性能特点、功效、适应症、配伍方法及使用注意。

6. 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要点。

(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。

(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、熊胆粉，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、巴豆霜、牵牛子、京大戟和芫花。

(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、广藿香、佩兰、砂仁、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、萹蓄，茵陈、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：陈皮、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，白及、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、白附子、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、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。

(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)攻毒杀虫止痒药：硫黄、雄黄、蟾酥、蛇床子。

(21)拔毒化腐生肌药：红粉、炉甘石、硼砂。

7. 下列临床常用中药的药性、功效、主治病证、用法用量、使用注意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、大血藤、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、萹蓄、地肤子、冬葵子、灯心草，珍珠草。

(7)温里药：小茴香、萆薢、萆薢茄、胡椒。

(8)理气药：柿蒂、荔枝核、佛手、香橼、大腹皮、刀豆、梅花、玫瑰花、甘松。

(9)消食药：六神曲、麦芽、稻芽。

(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、紫珠叶，炮姜、灶心土。

(12)活血化瘀药：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：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：首乌藤、合欢皮、灵芝。

(15)平肝息风药：珍珠母、刺蒺藜、罗布麻叶，珍珠。

(16)开窍药：冰片、苏合香。

(17)补虚药：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、罂粟壳。

(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。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。

3. “七方”、“十剂”、“八阵”的内容及实际意义。

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. 常用剂型的性能特点及其适用范围。

8. 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、麻黄杏仁甘草石膏汤、香苏散、败毒散、再造散、加减葶藶汤。

(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：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。

(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：大秦芩汤、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、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。

(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：正柴胡饮、升麻葛根汤、柴葛解肌汤、麻黄细辛附子汤、参苏饮、葱白七味饮。

(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、当归芍药散

(4)清热剂：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、苇茎汤、清骨散、秦艽鳖甲散、当归六黄汤。

(5)祛暑剂：香薷散、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：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：珍珠母丸、磁朱丸、甘麦大枣汤、交泰丸。

(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、易黄汤、清带汤。

(12)理气剂：越鞠丸、金铃子散、厚朴温中汤、四磨汤、加味乌药汤、橘核丸。

(13)理血剂：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。

(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、玉真散。

(15)治燥剂：桑杏汤、增液汤、益胃汤、玉液汤、琼玉膏。

(16)祛湿剂：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。

(17)祛痰剂：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。

(18)消导化积剂：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。

(19)驱虫剂：肥儿丸、化虫丸、布袋丸、伐木丸。

(20)其他：犀黄丸、透脓散(《外科正宗》)、小金丹。

11. 以上 9、10 两项所列方剂中相关方剂的对比分析及鉴别应用。

五、中医内科学(包含中医妇科学以及中医儿科学)

(一)总论

结合中医基础理论、中医诊断学进行复习。

(二)各论

1. 下列常见内科病证以及妇科儿科病证的概念、沿革、病因病机、辨证要点、治疗原则、分证论治、转归预后、预防调摄和临证备要。

感冒、咳嗽、肺痈、肺胀、哮证、喘证、痰饮、血证，心悸、胸痹心痛、心衰、不寐、郁证、癲狂、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、头痛、眩晕、中风，水肿、淋证、癃闭、腰痛、关格、消渴、痹证、痿证、内伤发热、自汗盗汗、虚劳、厥证，崩漏，闭经，痛经，绝经前后诸证，带下病，胎漏、胎动不安，产后发热，不孕症，癥瘕，肺炎喘嗽，小儿泄泻，厌食症，水痘，疔腮。

2. 下列病证的辨证论治规律

肺痿、肺癆、自汗盗汗、噎膈、呃逆、痉证、疟疾、遗精、耳鸣耳聋、阳痿、肥胖、癌病。

3. 下列病症的概念、病因危机、临床表现、治法、方药等方面的比较鉴别。

(1)感冒与温病早期。

(2)普通感冒与时行感冒。

(3)风寒感冒与风寒咳嗽。

(4)风热感冒与风热咳嗽。

(5)风热咳嗽与肺痈。

(6)肺痈与肺癆。

(7)哮证与喘证。

(8)实喘与虚喘。

(9)肺胀与咳嗽、喘证、痰饮。

(10)肺胀与心悸、水肿。

(11)肺癆与虚劳。

- (12) 自汗与脱汗、战汗、黄汗。
 - (13) 相同病机，导致不同血证。
 - (14) 相同处方，治疗不同血证。
 - (15) 胸痹与真心痛。
 - (16) 胸痹与胃痛、胁痛、悬饮。
 - (17) 惊悸与怔忡。
 - (18) 内伤发热与外感发热。
 - (19) 癫、狂、痫证。
 - (20) 中风、厥证、痫证、痉证。
 - (21) 中风之中经络与中脏腑。
 - (22) 刚痉与柔痉。
 - (23) 暑厥、气厥、蛔厥。
 - (24) 头痛与眩晕。
 - (25) 诸痛的部位、性质、特点与辨证论治。
 - (26) 引起昏迷的常见病证。
 - (27) 以下列方药为主方治疗的病证：龙胆泻肝汤、温胆汤、柴胡疏肝散、归脾汤、金匱肾气丸、藿香正气散、葛根芩连汤和血府逐瘀汤。
 - (28) 噎膈、反胃、梅核气、呕吐。
 - (29) 呃逆与干呕、暖气。
 - (30) 泄泻与痢疾。
 - (31) 干霍乱与腹痛。
 - (32) 腹痛与疝气、肠痈。
 - (33) 胃痛与真心痛。
 - (34) 急黄、胆黄、瘟黄。
 - (35) 虚证黄疸与萎黄病。
 - (36) 积证与聚证。
 - (37) 鼓胀与水肿。
4. 下列病证的转化联系
- (1) 感冒与咳嗽。
 - (2) 外感咳嗽与内伤咳嗽。

- (3) 肺痈、肺癆、咳嗽、喘证、哮证与肺痿。
- (4) 哮证与喘证。
- (5) 咳嗽与喘证。
- (6) 咳嗽、喘证、痰饮与肺胀。
- (7) 肺胀与心悸、水肿。
- (8) 胸痹与心悸。
- (9) 心悸与不寐。
- (10) 泄泻与痢疾。
- (11) 呕吐与反胃。
- (12) 胁痛、黄疸、积聚、鼓胀在病理上的联系与转化关系。
- (13) 鼓胀常见合并症的诊治。
- (14) 淋证与癃闭。
- (15) 淋证、癃闭与水肿。
- (16) 消渴与中风、胸痹。
- (17) 消渴的常见合并症。
- (18) 头痛与眩晕。
- (19) 头痛、眩晕与中风。
- (20) 外感发热与内伤发热。
- (21) 肺癆与虚劳。
- (22) 痹症与痿症。
- (23) 下列病证的调护特点：胸痹、郁证、水肿、中风、癃闭、消渴、虚劳、痹证、胃痛、泄泻、痢疾及呕吐等。

5. 下列医家医著关于内科诊疗的学术思想

- (1) 《医学心悟》论咳嗽病机。
- (2) 《医学正传》论哮与喘。
- (3) 《证治汇补》论肺胀。
- (4) 《景岳全书》论血证病机。
- (5) 《血证论》论治血四法。
- (6) 《先醒斋医学广笔记》论治吐血三要法。
- (7) 《金匱要略》论胸痹。

- (8)《医学正传》论九种心痛证治。
- (9)《四明心法》论吐酸病机。
- (10)《医宗必读》论治泄九法。
- (11)《景岳全书》论痰与饮、泄与痢的异同。
- (12)刘河间论痢疾治法。
- (13)《金匱要略》论胸痹。(顺序提前)
- (14)《医宗必读》关于积聚分期论治。
- (15)《内经》、《丹溪心法》、《景岳全书》关于眩晕的论述。
- (16)《内经》张仲景、朱丹溪、王履、张景岳、王清任等论中风病因病机。
- (17)《外科正宗》论瘰病。
- (18)《丹溪心法》、《景岳全书》、《医宗必读》论水肿。
- (19)《内经》论痹证。
- (20)《内经》论痿证。

六、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、秉风、颧髎、听宫。
 - (7)足太阳膀胱经：睛明、攒竹、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、新增：照海、复溜、阴谷、育俞。

(9)手厥阴心包经：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：瞳子髎、听会、阳白、头临泣、风池、肩井、日月、环跳、新增：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、中脘、膻中、天突、廉泉、新增：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、球后、安眠、牵正、金津、玉液、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

(1)针刺前的准备：选择体位、消毒。

(2)进针法。

(3)改为：针刺的方向、角度、深度。

(4)行针的基本手法及辅助手法。

(5)得气的表现及临床意义。

(6)常用的单式补泻手法、复式补泻手法。

(7)晕针、滞针、弯针、断针、血肿、创伤性气胸、刺伤内脏等针刺异常情况的表现、处理及预防。

(8)毫针刺法的注意事项。

2. 灸法

(1)灸法的种类。

(2)灸法的作用。

(3)瘢痕灸、无瘢痕灸、隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸、隔附子饼灸、温和灸、雀啄灸、回旋灸、温针灸、温灸器灸、天灸的操作方法、适用范围。

(4)灸法的注意事项。

3. 拔罐法

- (1) 拔罐法的作用及使用范围。
- (2) 闪罐法、留罐法、走罐法、刺络拔罐法、留针拔罐法的操作方法和适用范围。
- (3) 拔罐法的注意事项。

4. 三棱针法的操作方法、适用范围及注意事项。

5. 皮肤针法的操作方法、叩刺部位、适用范围及注意事项。

6. 电针的操作方法、适用范围及注意事项。

(四) 针灸治疗

1. 治疗总论

- (1) 针灸治疗作用。
- (2) 针灸治疗原则：补虚泻实（虚则补之、陷下则灸之、实则泻之、菟陈则除之、不盛不虚以经取之）、清热温寒（热则疾之、寒则留之）、治病求本（急则治标、缓则治本、标本同治）、三因治宜（因人治宜、因时治宜、因地治宜）的含义及临床应用。
- (3) 针灸临床诊治特点。
- (4) 处方选穴原则：近部选穴、远部选穴、辨证选穴、对症选穴的概念及应用举例。
- (5) 常用配穴方法：按部配穴（远近配穴、上下配穴、前后配穴、左右配穴）、按经配穴（本经配穴、表里经配穴、同名经配穴）的概念及临床应用。
- (6) 刺灸方法的选择。
- (7) 特定穴：五输穴、募穴、背俞穴、原穴、络穴、八脉交会穴、八会穴、郄穴、下合穴、交会穴的概念、组成、分布特点、作用及临床应用。

2. 治疗各论

(1) 内科病证

头痛、面痛、落枕、漏肩风、腰痛、痹证、坐骨神经痛、面瘫、痿证、中风、眩晕、痫病、消渴、胁痛、不寐、郁证、心悸、感冒、咳嗽、哮喘、呕吐、胃痛、腹痛、泄泻、便秘、癃闭病证的治法、处方配穴、操作及方义分析。

头痛、面痛、腰痛、痹证、坐骨神经痛、面瘫、痿证的经络辨证。

(2) 妇科、儿科病证

月经失调、痛经、闭经、崩漏、绝经前后诸症、不孕症、带下病的治法、处方配穴、操作及方义分析。

(3) 皮肤科、外科病症

癩疹、湿疹、蛇串疮、神经性皮炎、疔腮、乳痛的治法、处方配穴、操作及方义分析。

(4) 五官科病证

目赤肿痛、耳鸣耳聋、鼻渊、牙痛、咽喉肿痛的治法、处方配穴、操作及方义分析。

(5) 急症

晕厥、虚脱、高热、抽搐、心绞痛、胆绞痛、胆道蛔虫症、肾绞痛的治法、处方配穴、操作及方义分析。