

主治医师（中医针灸学）考前必背全科考点100条

- 1.《脉经》：晋代王叔和所著，我国第一部脉学专著。
- 2.《三因极一病证方论》：宋代陈无择所著，确立了三因之病因分类法。
- 3.症：指疾病过程中出现的单个的独立的具体表现，包括症状和体征。
- 4.病：是机体发生病变时，对疾病全过程的特点及规律所作的概括。
- 5.证：指证候，是对疾病过程中某一特定病理阶段的病因、病位、病性及病势(邪正盛衰)的高度概括，反映了病变本质。
- 6.阴阳互根是指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，具有相互依存，互为根本的关系。
- 7.宗气又名“大气”、“动气”，是由谷气与自然界清气相结合而积聚于胸中的气，属后天之气的范畴。
- 8.奇恒之腑，是指形态上中空有腔似腑，功能上贮藏精气似脏，与一般脏腑不同的六种器官或组织，包括脑、髓、骨、脉、胆、胞。
- 9.胃有“太仓”、“水谷之海”、“水谷气血之海”之称。
- 10.手少阴心经属心络小肠，手太阳小肠经属小肠络心，心与小肠通过经脉的相互络属而构成了表里关系。
- 11.脏腑精气衰竭则：肉消著骨。
- 12.中焦有火则：形瘦食多。
- 13.虚脉见于：气血两虚。
- 14.微脉见于：阳气衰微。
- 15.实热证可见：蒸蒸汗出。
- 16.亡阳证可见：冷汗淋漓。
- 17.恶寒发热，无汗，头痛，烦躁，口渴，脉浮紧，此属：表寒里热。
- 18.身热面赤，口渴，脉大，但欲盖衣被，渴喜热饮，脉大无力，此属：真寒假热。
- 19.气不摄血者为：面色淡白，而无华气短乏力，漏下不止，舌淡，脉细弱。
- 20.气滞血瘀的临床表现可有：胸胁胀闷窜痛，肋下痞块，刺痛拒按，舌紫暗，脉涩。
- 21.厥阴病证属于：寒热错杂证。
- 22.少阳病证属于：半表半里证。
- 23.相须：药物的性能功效相似，可以增强原有疗效的配伍。
- 24.相使：药物的性能功效有某些共性，以一药为主，一药为辅，以提高主药疗效的配伍。

- 25.薄荷既能透疹又能疏肝解郁。
- 26.牛蒡子既能透疹又能解毒散肿。
- 27.润肠通便——郁李仁、火麻仁、桃仁、当归、瓜蒌(仁)、决明子、(苦)杏仁、苏子、肉豆蔻、生首乌、硫黄、柏子仁、知母、虎杖。
- 28.杀虫——苦参、贯众、芦荟、牵牛子、花椒、川楝子、苦楝皮、槟榔、百部。
- 29.开窍——郁金、皂荚、麝香、冰片、蟾蜍、苏合香、石菖蒲、牛黄、远志。
- 30.安胎——紫苏、黄芩、砂仁、桑寄生、杜仲、续断、菟丝子、白术、苎麻根、艾叶。
- 31.生何首乌既能截疟又能润肠通便、解毒。
- 32.清虚热——知母、牡丹皮、秦艽、青蒿、地骨皮、胡黄连、鳖甲、银柴胡。
- 33.清肝明目——羚羊角、熊胆、桑叶、菊花、秦皮、决明子、车前子、石决明、珍珠母。
- 34.通窍——白芷、细辛、辛夷、苍耳子。
- 35.硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，川乌、草乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏赤石脂，人参畏五灵脂。
- 36.大青龙用桂麻黄，杏草石膏姜枣藏；太阳无汗兼烦躁，解表清热此为良。
- 37.小青龙汤桂芍麻，干姜辛夏草味加；外束风寒内停饮，散寒蠲饮效堪夸。
- 38.桑菊饮中桔杏翘，芦根甘草薄荷饶；清疏肺卫轻宣剂，风温咳嗽服之消。
- 39.银翘散主上焦病，竹叶荆蒡豉薄荷；甘桔芦根凉解法，发热咽痛服之瘳。
- 40.小柴胡汤和解功，半夏人参甘草从；更加黄芩生姜枣，少阳为病此方宗。
- 41.蒿芩清胆枳竹茹，陈夏茯苓加碧玉；热重寒轻痰挟湿，胸痞呕恶总能除。
- 42.清营汤治热传营，身热燥渴眠不宁；犀地银翘玄连竹，丹麦清热更护阴。
- 43.小建中汤芍药多，桂枝甘草姜枣和；更加饴糖补中气，虚劳腹痛服之瘳。
- 44.补中参草朮归陈，耆得升柴用更神；劳倦内伤功独擅，气虚下陷亦堪珍。
- 45.玉屏组合少而精，耆朮防风鼎足形；表虚汗多易感冒，固卫敛汗效特灵。
- 46.左心功能不全：舒张期奔马律多见。
- 47.洋地黄中毒的心律失常是：频发或多源性室早。
- 48.周围血管征—头部随脉搏呈节律性点头运动、颈动脉搏动明显、毛细血管搏动征、水冲脉、枪击音与杜氏双重杂音。
- 49.原发性肝癌—AFP是诊断肝癌最特异的标志物。
- 50.室早：提早出现的QRS - T波群，宽大畸形；T波与QRS波群主波方向相反；有完全性代偿间歇。

- 51.风湿性心瓣膜病：二尖瓣区有舒张中、晚期隆隆样杂音。
- 52.冠心病：X线及心电图检查呈左心室肥大为主的特征。
- 53.抗菌药物治疗：球菌肺炎首选青霉G，抗菌药物疗程5~7天，或在退热后3天停药。
- 54.感染性休克的治疗：一般处理；补充血容量；纠正水、电解质和酸碱平衡紊乱；糖皮质激素的应用；血管活性药物的应用；控制感染；防治心肾功能不全。
- 55.急性心力衰竭的临床表现：主要表现为急性肺水肿。突发严重呼吸困难，呼吸频率为30~40次/分，强迫端坐位，频繁咳嗽，咳粉红色泡沫样痰，面色灰白，发绀，大汗，烦躁。
- 56.传染过程的三因素：病原体、人体、外环境。
- 57.流行性出血热主要传染源：大林姬鼠是林区出血热的主要传染源。
- 58.痢疾杆菌(肠杆菌科志贺菌属)，属革兰阴性杆菌。
- 59.霍乱弧菌可产生内毒素和外毒素。
- 60.甲肝(HAV)：属小RNA病毒科嗜肝病毒；乙肝(HBV)：属嗜肝DNA病毒；丙肝(HCV)：单链RNA病毒；丁肝(HDV)：缺陷的单链RNA病毒。
- 61.突发公共卫生事件：重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物和职业中毒、其他影响公共健康的事件。省级向国务院报告1小时，普通报告2小时。如不配合调查可以处以降级或撤职。
- 62.艾滋病防治原则：行为干预，关怀救助。免费提供咨询和初筛检测。
- 63.超常处方3次以上限制处方权。取消处方权后6个月内不得恢复。
- 64.加强临床用血管理的目的：推进临床科学合理用血，保护血液资源，保障临床用血安全和医疗质量。
- 65.医疗机构可临时采集血液，10日内报告县级以上人民政府卫生行政部门。签署临床输血治疗知情同意书。
- 66.传染病：甲类：鼠疫，霍乱。乙类：非典，艾滋，病毒性肝炎，禽流感，肺结核，甲流等。丙类：手足口病等。乙类但是按甲类管理：非典，禽流感，甲流，肺炭疽。
- 67.预防接种制度：接种免费，医患之间相互配合。
- 68.药品不良反应：药品监督管理部门5日内鉴定，15日内行政决定。
- 69.医护人员将为世界上每一个人治疗其全部已有的疾病是指伦理学的——有利(有益)原则。
- 70.医务人员共同的首要义务和天职——维护病人的利益和社会公益。
- 71.医学心理学的基本观点不包括——被动调节。注意“包括”的有：心身统一；个性特征；情绪作用；社会影响。
- 72.在病人常见的心理问题中，常表现为行为与年龄、社会角色不相符合，像回到婴儿时期，此病人的心理状态被称为——退化。
- 73.道德要求：核心——为人民服务，以集体主义为原则，以五爱为基本要求，以社会公德、职业道

德、家庭美德为着力点。

74.医德规范：是道德原则的具体体现和补充,协调各种医疗关系的行为准则，对医务人员的基本要求。

75.人体实验的道德原则主要依据：《纽伦堡法典》、《赫尔辛基宣言》。

76.脑、髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者，地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之腑。（《素问·五脏别论》）

77.人受气于谷，谷入于胃，以传与肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫，营在脉中，卫在脉外。营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。卫气行于阴二十五度，行于阳二十五度，分为昼夜，故气至阳而起，至阴而止。故曰：日中而阳陇为重阳，夜半而阴陇为重阴。故太阳主内，太阳主外，各行二十五度，分为昼夜。（《灵枢·营卫生会》）

78.故风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泄，甚则水闭肘肿，随气所在，以言其变耳。（《素问·六元正纪大论》）

79.热因寒用，寒因热用，塞因塞用，通因通用，必伏其所主，而先其所因，其始则同，其终则异，可使破积，可使溃坚，可使气和，可使必已。

80.太阳病，头痛，发热，身疼，腰痛，骨节疼痛，恶风，无汗而喘者，麻黄汤主之。

81.太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外；外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤。

82.发汗后，不可更行桂枝汤，汗出而喘，无大热者，可与麻黄杏仁甘草石膏汤。

83.阳明病，不吐不下，心烦者，可与调胃承气汤。

84.诸肢节疼痛，身体尪羸，脚肿如脱，头眩短气，温温欲吐，桂枝芍药知母汤主之。

85.咳而胸满，振寒脉数，咽干不渴，时出浊唾腥臭，久久吐脓如米粥者，为肺痛，桔梗汤主之。

86.阴虚动风临床表现：低热，手足蠕动或痲疯，心悸或心中愴愴大动，甚则心痛，形消神倦，咽干齿黑，舌干绛，脉虚细无力。治法：滋养阴血，柔肝息风。方药：三甲复脉汤、大定风珠。

87.大头瘟毒盛肺胃，治法：清热解毒，疏风消肿。方药：内服普济消毒饮。

88.湿困中焦证治，治法：芳香宣化，燥湿运脾。方药：雷氏芳香化浊法或配合三仁汤。

89.外感头痛主穴：百会、列缺、太阳、风池、阿是穴。

90.内伤头痛实证主穴百会、头维、风池；虚证主穴百会、风池、足三里。

91.落枕配穴：外邪内侵配风府、合谷、列缺；气滞血瘀配阴郄、膈俞；上肢疼痛配曲池、合谷。

92.中经络主穴：内关、水沟、三阴交、极泉、尺泽、委中。中脏腑主穴：内关、水沟。

93.面瘫治法：祛风通络，疏通经筋。取局部穴、手足阳明经穴为主。主穴：攒竹、阳白、四白、颧髻、颊车、地仓、合谷、太冲

94.感冒主穴：列缺、合谷、风池、大椎、太阳。①风寒感冒配风门、肺俞；②风热感冒配曲池、尺泽；③体虚感冒配足三里；④夹湿配阴陵泉；⑤夹暑配委中；⑥咽喉疼痛配少商、商阳。

95.哮喘实证主穴：列缺、尺泽、肺俞、中府、定喘；虚证主穴：肺俞、膏肓、肾俞、太渊、太溪、足三里、定喘。

96.胃痛①寒邪客胃配胃俞；②饮食伤胃配梁门、下脘；③肝气犯胃配期门、太冲；④瘀血停胃配膈俞、三阴交；⑤脾胃虚寒配关元、脾俞、胃俞；⑥胃阴不足配胃俞、三阴交、内庭。

97.热秘配合谷、曲池；气秘配太冲、中脘；冷秘配神阙、关元；虚秘配足三里、脾俞、气海，兼阴伤津亏者加照海、太溪。

98.行痹配膈俞、血海；痛痹配肾俞、关元；着痹配阴陵泉、足三里；热痹配大椎、曲池。

99.上消配太渊、少府；中消配内庭、地机；下消配复溜、太冲。

100.月经先期治法：调理冲任，清热调经。取任脉、足太阴经穴为主。主穴：关元、三阴交、血海。