

2020年贵州医科大学硕士研究生招生考试 中医综合（自命题）考试大纲

I. 考试性质

中医综合是为我校招收针灸推拿专业学术学位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本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专业、针灸专业及其他相关专业优秀本科毕业生能达到的及格或及格以上水平。

II. 考查目标

中医综合考试范围包括中医基础理论、中医诊断学、针灸学。基础医学部分重点考查中医、针灸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针灸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以及医学人文知识的掌握程度和运用能力。三个层次的基本要求分别为：

一、熟悉记忆：熟悉记忆中医、经络基础理论，诊法与辨证，腧穴的定位主治，刺灸法的基本操作及注意事项，以及临床常见病证的辨证论治规律。

二、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，并对治法及病症进行分析与判断。

三、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、针灸处方、针灸治疗。

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 180 分

中医诊断学 90 分

针灸学 30 分

四、试卷题型结构

客观题（选择题）每题 2 分，150 题。其中：

A 型题 第 1—60 小题，每小题 2 分，共 120 分

B 型题 第 61—90 小题，每小题 2 分，共 60 分

C 型题 第 91—120 小题，每小题 2 分，共 60 分

X 型题 第 121—150 小题，每小题 2 分，共 60 分

IV. 参考书目

1. 《中医基础理论》（全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材、全国高等中医药院校规划教材）（第九版），中国中医药出版社（2012 年 7 月第 3 版），孙广仁，郑洪新主编。

2. 《中医诊断学》（全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材、全国高等中医药院校规划教材），中国中医药出

版社（2012年版），李灿东、吴承玉主编。

3.《经络腧穴学》全国中国医药行业高等教育“十三五”规划教材，沈雪勇主编。

4.《刺法灸法学》普通高等教育国家“十一五”国家级规划教材，陆寿康主编。

5.《针灸治疗学》新世纪全国高等中医药院校规划教材，王启才主编。

V. 考查内容

一、中医基础理论

（一）绪论

1. 中医学和中医基础理论的基本概念。

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：即对机体自身整体性和内外环境统一性的认识，体现于中医的生理、病理、诊法、辨证和治疗等各方面。

（2）辨证论治：是中医认识疾病和治疗疾病的基本原则。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）中医学的哲学基础

1. 精气学说

(1) 精气学说的基本概念。

(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) 阴阳的基本概念。

(2) 事物的阴阳属性：事物阴阳属性的划分，事物阴阳属性的相对性和绝对性；阴阳的两分法（太少阴阳）与三分法（三阴三阳）。

(3) 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。

(4) 阴阳学说在中医学中的应用：说明人体的组织结构，说明人体的生理功能，说明人体的病理变化，并用于疾病的诊断与治疗，说明中药的性能。

3. 五行学说

(1) 五行的概念。五行的基本概念、五行特性、事物和现象的五行归类。

(2) 五行学说的基本内容：生克五行：五行的生克、制化，乘侮、母子相及；中土五行：五行之间存在中土调控四方四行的主次关系。

(3) 五行学说在中医学中的应用：说明五脏的生理功

能及其相互关系，以及五脏与形体、官窍的关系，并将自然界的变化与脏腑形体官窍联系起来，说明五脏病变的相互影响与传变，用于疾病的诊断与治疗。

4. 阴阳学说和五行学说的特点及综合运用。

（三）藏象

1. 藏象与藏象学说的含义，藏象学说形成的基础及主要特点。

2. 五脏、六腑、奇恒之腑各自的共同生理特点及区别。

3. 五脏的主要生理功能、生理特性及其在志、在液、在体、在窍、在时。

4. 六腑的生理功能。

5. 脑、女子胞的生理功能。

6. 脏腑之间的关系：脏与脏之间的关系，包括心与肺、心与脾、心与肝、心与肾、肺与脾、肺与肝、肺与肾、肝与脾、肝与肾、脾与肾的关系；脏与腑之间的关系，包括心与小肠、肺与大肠、脾与胃、肝与胆、肾与膀胱的关系；六腑之间的关系；五脏与奇恒之腑之间的关系。

（四）气、血、津液

1. 气

（1）气的基本概念。

（2）气的生成。

（3）气的生理功能。

（4）气的运动和运动形式：“气机”、“气化”的概念及气的升降出入在人体生理活动中的体现。

(5) 气的分布与分类：元气、宗气、营气、卫气的概念、组成、分布与主要功能。

2. 血

(1) 血的概念及生成。

(2) 血的功能及运行。

3. 津液

(1) 津液的概念及功能。

(2) 津液的生成、输布和排泄；脾、肺、肾及三焦在津液代谢中的作用及调节机制。

4. 气血津液之间的相互关系。

(1) 气和血的关系：气能生血，气能行血，气能摄血，血为气母。

(3) 气和津液的关系：气能生津，气能行(化)津，气能摄津，津能载气

(4) 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，走向与交接规律、分布规律、表里关系及流注次序。

3. 奇经八脉的含义，循行部位及生理功能。

4. 经络的生理功能及经络学说的应用。

(六) 体质

1. 体质的概念、体质学说的形成和发展。

2. 体质的生理学基础：体质与脏腑经络及精气血津液的

关系；影响体质的因素，包括先天禀赋、年龄因素、性别差异、饮食因素、劳逸所伤、情志因素、地理因素、疾病针药及其他因素。

3. 体质的分类。常用体质分类及其特征：阴阳平和质、偏阳质、偏阴质的体质特征。

（七）病因

1. 中医学病因分类的沿革及中医认识病因的方法。

2. 六淫的含义，六淫致病的一般特点，六淫外感与内生“五邪”之区别。

3. 风、寒、暑、湿、燥、火六淫病邪各自的性质及致病特点。

4. 疠气病邪的含义及致病特点。

5. 七情内伤的基本概念及致病特点。

6. 饮食不节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、瘀血、结石的概念、形成原因及其致病特点。

（八）发病

1. 发病的基本原理：邪气和正气的概念及其在疾病发生、发展和变化中的关系。

2. 影响发病的主要因素：包括环境因素、体质因素、精神状态与发病的关系。

3. 发病类型：感邪即发、徐发、伏而后发、继发、合病、复发。

（九）病机

1. 基本病机

(1) 病机的概念及其层次。

(2) 邪正盛衰病机

①邪正盛衰与疾病的虚实变化：虚实病机；虚实变化。

②邪正盛衰与疾病的转归：正胜邪退；邪胜正衰；邪正相持。

(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：阴阻偏胜、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；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。

2. 疾病传变

(1) 疾病传变的形株式

①病位传变：包括表里出入，外感病传变，内伤病传变等。

②病性转化：包括寒热转化与虚实转化。

(2) 影响疾病传变的因素：包括体质因素、病邪因素、

地域因素和气候因素、生活因素等。

（十）防治原则

1. 预防

（1）概说：预防的概念、治未病的概念及其与养生的关系。

（2）未病先防：养生以增强正气；防止病邪侵害。

（3）既病防变：早期诊治；防止传变。

2. 治则

（1）概说：

①治则的基本概念；治则与治法的区别与联系。

②治病求本：是治病的指导思想，是整体观念和辨证论治的体现，求本即是辨清病因病机和确立证候。

③治则治法理论体系的层次结构：治病求本；治则；治法（治疗大法、具体治法、治疗措施）。

（2）正治与反治

①正治：寒者热之、热者寒之、虚则补之、实则泻之。

②反治：热因热用、寒因寒用、塞因塞用、通因通用。

（3）治标与治本

①缓则治本

②急则治标

③标本兼治

（3）扶正与祛邪

①扶正祛邪的概念

②扶正祛邪的运用：单独运用，同时运用，先后运用。

(4) 调整阴阳

①损其有余：泻其阳盛，损其阴盛。

②补其不足：阴阳互制之调补阴阳，阴阳互济之调补阴阳，阴阳并补，回阳救阴。

(5) 调理气血的基本原则和方法。

(6) 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、瘦及常见畸形的表现与临床意义。

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、黄汗的表现特征

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。

（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. 相似脉的鉴别，相兼脉的概念及临床意义，真脏脉的概念、特征和临床意义。

6. 诊妇人脉与小儿脉，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临床意义。

3. 寒热

(1) 寒证和热证的临床表现和证候分析。

(2) 寒热转化、寒热错杂的表现类型及机理分析。

(3) 真寒假热、真热假寒的临床表现、病理机制及其鉴别。

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、虚实真假的表现类型及机理分析。

(七) 病因辨证

1. 病因辨证的概念、分类及临床意义。

2. 风淫证候、寒淫证候、暑淫证候、湿淫证候、燥淫证候与火淫证候的概念、临床表现及其证候分析，疫疠证候的概念及特点。

3. 情志内伤证候的表现。

4. 劳伤、食积、虫积、外伤所致证候的表现。

(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、临床表现和证候分析。

2. 血虚证、血瘀证、血热证、血寒证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、临床表现和证候分析。

（九）脏腑辨证

1. 脏腑辨证的概念、基本方法、运用范围及意义。

2. 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。

3. 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。

4. 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。

5. 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。

6. 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、肾不纳气证、肾虚水泛证、膀胱湿热证的概念、临床表现和证候分析。

7. 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，三焦病证的传变形式。

4. 经络辨证的概念，十二经脉病证和奇经八脉病证的基本特点。

三、针灸学

(一) 经络、腧穴总论

1. 经络学发展简史。
2. 经络的含义及经络学说的主要内容。
3. 十二经脉的含义、循行分布规律、交接规律及其气血流注次序。
4. 十五络脉、奇经八脉、十二经别、十二经筋、十二皮部的含义、循行分布规律及生理功能。
5. 经络的标本、根结、气街、四海理论。
6. 经络的生理功能、病理变化及临床运用。

7. 腧穴的主治特点及主治规律。

8. 腧穴的定位方法（骨度分寸定位法、手指同身寸定位法）。

（二）经络腧穴各论

1. 十四经腧穴的主治概要。

2. 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、阴郛、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、颧髎、听宫。

（7）足太阳膀胱经：睛明、攒竹、天柱、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、照海、复溜、

阴谷、育俞。

(9) 手厥阴心包经：天池、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、率谷、阳白、头临泣、风池、肩井、日月、环跳、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、建里、中脘、膻中、天突、廉泉、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. 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、二白、腰痛点、外劳宫、膝眼、胆囊、阑尾。

(三) 刺灸法

1. 毫针刺法

(1) 毫针构造，针刺前的准备（选择体位、消毒等）。

(2) 进针及行针手法（基本及辅助）。

(3) 针刺的方向、角度、深度。

(4) 得气的表现及临床意义。

(5) 常用的单式补泻手法。

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

(7) 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、隔物灸、温和灸、雀啄灸、回旋灸、温针灸、温灸器灸的操作方法、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。

7. 耳穴的分布规律及临床应用；常用耳部穴位的定位及主治；常见病的耳穴诊治。

(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、实则泻之、陷下则灸之、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) 针灸治疗作用。

(4) 针具处方选穴原则：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。

(7) 特定穴的应用：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、分布特点及临床应用。

2. 治疗各论

(1) 内科病证

中风、眩晕、头痛、面瘫、面痛、感冒、咳嗽、心悸、不寐、郁证、痫病、胁痛、胃痛、腹痛、呕吐、泄泻、便秘、癃闭、痿证、痹证、腰腿痛的处方配穴、操作及方义分析。

头痛、面瘫、面痛、痿证、痹证、腰腿痛的经络辨证。

(2) 妇科、儿科病证

月经不调、痛经、经闭、崩漏、带下病、绝经前后诸症、缺乳、遗尿的治法、处方配穴、操作及方义分析。

(3) 皮肤科、外科、骨伤科病症

癩疹、湿疹、蛇串疮、神经性皮炎、疔腮、乳痈、扭伤、项痹、落枕、漏肩风、膝痹的治法、处方配穴、操作及方义分析。

项痹、落枕、漏肩风的经络辨证。

(4) 五官科病证

目赤肿痛、近视、耳鸣耳聋、鼻渊、牙痛、咽痛的治法、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。