

# 第一单元

## A1 型选择题 (1~71 题)

1. A. 元气的生理功能主要有两个方面：一是推动和调节人体的生长发育和生殖功能；二是推动和调控各脏腑、经络、形体、官窍的生理活动。

2. C. 肺开窍于鼻，鼻与喉相通而联于肺，鼻和喉是呼吸的门户，故有“鼻为肺之窍”、“喉为肺之门户”的说法。鼻的嗅觉与喉部的发音，都是肺气的作用。所以肺气和，呼吸利，则嗅觉灵敏，声音能彰。由于肺开窍于鼻而与喉直接相通，所以外邪袭肺，多从鼻喉而入；肺的病变，也多见鼻、喉的症状。

3. B. 阳盛于内是疾病的本质，但由于格阴于外，可在原有壮热、面红、气粗、烦躁、舌红、脉数大有力等邪热内盛表现的基础上，又现四肢厥冷、脉象沉伏等假寒之象，故称为真热假寒证。邪热内盛，深伏于里，阳气被遏，不能外达，手足厥冷的表现符合阳盛格阴的表现。

4. D. 气机闭阻，外出严重障碍，气出入受到阻碍以致清窍闭塞，所以出现昏厥这种病理状态。

5. E. 心藏神，主神志，主宰和协调人体脏腑形体官窍的生理活动，同时也主宰人体的心理活动，故称心为五脏六腑之大主。而心神又是机体生命活动的主宰。故心为五脏六腑之大主的理论依据是心神主志。

6. A. 督脉行于背，有总督一身之阳经的作用，称为“阳脉之海”。

7. E. 从治是顺从疾病假象而治的一种治疗法则。即采用方药或措施的性质顺从疾病的假象，与疾病的假象相一致。以通治通是用通利的药物治疗具有实性通泄症状的病证之法。适用于真实假虚之候，如食积腹泻，治以消导泻下；瘀血所致的崩漏，治以活血化瘀等，这种以通治通的方法，又叫通因通用。

8. D. 推动与调控作用：气的推动作用，指气中属阳部分（阳气）的激发、兴奋、促进等作用。主要体现于：①激发和促进人体的生

的生理机能。③激发和促进精血津液的生成及运行输布。④激发和兴奋精神活动。气的调控作用，指气中属阴部分（阴气）的减缓、抑制、宁静等作用。主要体现于：①抑制和减缓人体的生长发育及生殖机能。②抑制和宁静各脏腑经络的生理机能。③抑制和减缓精血津液的生成及运行输布。④抑制和宁静精神活动。

9. D. 子病及母：指五行中的某一行异常，影响到其母行，终致子母两行皆异常。子病及母一般规律有三种：一是子行亢盛，引起母行亦亢盛，结果是子母两行皆亢盛，一般称为“子病犯母”；二是子行虚弱，上累母行，引起母行亦不足，终致子母俱不足；三是子行亢盛，损伤母行，以致子盛母衰，一般称为“子盗母气”。肝属木，心属火，木能生火，故肝为母脏，心为子脏。心火引动肝火之心肝火旺为子病犯母。

10. E. 内伤病的病位在脏腑，基本传变形式是脏腑传变，包括：脏与脏传变、脏与腑传变、腑与腑传变、形脏内外传变。

11. C. 脾胃之间，纳运相合，升降相因，有序不乱，相反相成，饮食物得以正常的消化吸收。在病理上，脾气不升，水谷夹杂而下，出现泄泻甚则完谷不化；胃气不降反而上逆，可见恶心呕吐，呃逆噎气。

12. B. 内寒病机主要与脾肾阳虚有关，且心阳虚，温运无权，鼓动血行功能减弱，血行滞缓所致内寒。运用排除法，肝病以阳亢为多见，阳盛则热不会出现内寒。

13. E. 养生的原则包括：①顺应自然；②形神兼养；③调养脾肾；④因人而异。

14. B. 胃阴亏虚，胃失和降，胃气上逆，可见干呕呃逆；胃阴不足，虚热内生，胃失和降，则胃脘嘈杂；阴津不能上滋，则口燥咽干；舌红少苔为阴液亏少之证。食滞胃肠证指饮食停积胃肠，以脘腹痞胀疼痛、呕泻酸馊腐臭等为主要表现的证候。肝脾不调证指肝失疏泄，脾失健运，以胁肋作痛、情志抑郁、腹胀、便

结，胃失和降，以脘胁胀痛、噎气、吞酸、情绪抑郁等为主要表现的证候。胃阳虚证指阳气不足，胃失温煦，以胃脘冷痛、喜温喜按，畏冷肢凉为主要表现的虚寒证候。

15. B. 黑睛灰白混浊：称为目生翳。多因邪毒侵袭，或肝胆实火上攻，或湿热熏蒸，或阴虚火炎等，使黑睛受伤而成。

16. B. 戴眼反折为目睛固定上视，是太阳病终了的症状。目睛微定多见于肝风内动，或脏腑精气耗竭，或痰热内闭证。昏睡露睛多为脾胃虚衰，或吐泻伤津，多见于小儿。双睑下垂多为先天不足，脾肾亏虚。横目斜视为目睛固定侧视，多属肝风内动所致。

17. C. 齿燥如枯骨，多因肾阴枯涸、精气内竭所致。牙齿黄而干燥者，多因热盛伤津所致，且见于温病极期。牙齿光燥如石，多因阳明热盛所致。龈肉萎缩而色淡者，多属胃阴不足，或肾气虚乏。

18. C. 血虚生风是由肝血亏虚，虚风内动所致。肝血不足，不能上荣头面，故见眩晕，面白，肝在体为筋，爪甲为筋之余，筋失血养，故见肢体震颤，手足拘急，肌肉瞤动，肢体皮肤失养，故见肢体麻木。

19. C. 牢脉沉取实大弦长，坚牢不移。其脉象特征是脉位沉长，脉势实大而弦。牢脉轻取、中取均不应，沉取始得，但搏动有力，势大形长，为沉、弦、大、实、长五种脉象的复合脉。

20. A. 精神极度疲惫，神识朦胧，困倦欲睡，肢冷脉微为心肾阳衰。

21. C. 汗出如油，四肢肌肤尚温而脉躁疾无力者属亡阴证。肌肤冷而大汗淋漓、面色苍白、脉微欲绝者为亡阳之征象。

22. D. 口唇赤肿而干：多为热极。唇色深红：多为热盛。口唇呈樱桃红色者：常见于煤气中毒。唇色青紫：多为血瘀，常见于心气虚、心阳虚或呼吸困难严重的病人。口唇青黑：多为冷极、痛极。

23. D. 独语指自言自语，喃喃不休，见人语止，首尾不续的症状。多因心气虚弱，神气不足，或气郁痰阻，蒙蔽心神所致，属阴证。错语是指病人意识清楚而语言错乱，语后自知言错的症。证有虚实之分，虚证多因心气虚弱，神气不足所致；实证多因痰湿、瘀血、气滞阻碍心窍所致。故二者的共同病因是心气虚

24. E. 气滞血瘀证的证候表现为局部胀闷走窜疼痛，甚或刺痛，疼痛固定、拒按；或有肿块坚硬，局部青紫肿胀；或有情志抑郁，急躁易怒；或有面色紫暗，皮肤青筋暴露；妇女可见经行不畅，经色紫暗或夹血块，经闭或痛经；舌质紫暗或有紫斑、紫点，脉弦涩。

25. B. 眼窝凹陷多为伤津耗液或气血不足，可见于吐泻伤津或气血虚衰的病人。

26. B. 五种药物均有祛风散寒之功，白芷治疗阳明头痛，藁本则擅长治疗巅顶头痛，苍耳子治疗鼻渊头痛，细辛善治少阴头痛。

27. D. 薄荷、葛根、升麻都属于发散风热药。薄荷的功效是疏散风热，清利头目，利咽透疹，疏肝行气；葛根的功效是解肌退热，透疹，生津止渴，升阳止泻；升麻的功效是解表透疹，清热解毒，升举阳气，三味药均具有透疹功效。桂枝、柴胡、辛夷三味药无透疹之功，香薷无透疹之功，柴胡和藁本无透疹之功，麻黄无透疹之功。

28. D. 中药“七情”配伍理论：单行、相须、相使、相畏、相杀、相恶、相反。A 相须，指功效相似的药物配伍协同增效；相使，指主药配合辅药，互相增强作用；相畏，指一种药物的毒性可以被另一种药物减轻或消除；相杀，指一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性；相反，指两药合用，产生毒性反应或副作用。干姜杀附子之毒，故选择相杀。

29. B. 石菖蒲、牛黄、苏合香皆有开窍醒神之功，但是各有寒热偏性，不可同用于寒闭、热闭。羚羊角平肝息风，清肝明目，清热解毒，无开窍之功。麝香走窜之性甚烈，有极强的开窍通闭醒神作用，为醒神回苏之要药，无论寒闭、热闭，用之皆效。

30. E. 枳实药性为：苦、辛、酸、微寒。

31. A. 虎杖功效：利湿退黄，清热解毒，散瘀止痛，化痰止咳。

32. E. “风热郁闭”治宜疏风清热，“咽喉肿痛”治宜利咽消肿，“大便秘结”治宜通便。综合判断应选则具有滑肠和利咽之功的疏散风热药。而牛蒡子疏散风热，宣肺祛痰，利咽透疹，解毒散肿。

33. A. 这几味药都属于清热解毒药，但土茯苓可应用于杨梅毒疮，肢体拘挛，对梅毒或因梅毒服汞剂中毒而致肢体拘挛、筋骨疼痛者疗效尤佳，是治梅毒的“要药”，而其余几

34. A. 砂仁功效：化湿行气，温中止泻，安胎。主治病证：湿阻中焦及脾胃气滞证；脾胃虚寒吐泻；气滞妊娠恶阻及胎动不安。

35. C. 保和丸方中以山楂为君，消一切饮食积滞，尤善消肉食油腻之积；臣以神曲消食健脾，善化酒食陈腐油腻之积；莱菔子下气消食祛痰，善于消谷面之积。三药共用，可消各种饮食积滞。

36. A. 《温病条辨》所称“辛凉平剂”是指银翘散。桑菊饮是“辛凉轻剂”。败毒散的特点是扶正不助邪，祛邪不伤正。香薷散药性偏温，以散寒化湿见长，主治暑令感寒夹湿之证。止嗽散的特点是温润平和，既能驱邪外出，又不驱邪太过，是以风邪得散，肺气安宁。

37. C. 逍遥散的组成甘草、当归、茯苓、芍药、白术、柴胡，补中益气汤的组成甘草、黄芪、人参、当归、橘皮、升麻、柴胡、白术。逍遥散与补中益气汤的共用药物是白术、柴胡、甘草、当归。

38. C. 小柴胡汤可用于治疗伤寒少阳证；妇人中风，热入血室证；黄疸、疟疾，以及内伤杂病而见少阳证者。

39. B. 清燥救肺汤由桑叶、石膏、甘草、胡麻仁、真阿胶、枇杷叶、人参、麦门冬、杏仁组成。方歌：清燥救肺桑麦膏，参胶胡麻杏杷草，清宣润肺养气阴，温燥伤肺气阴耗。

40. C. 二陈汤中少佐用乌梅少许，收敛肺气，与半夏、橘红相伍，散中兼收，防其燥散伤正。

41. B. 固冲汤的功用是益气健脾，固冲摄血。主治脾肾亏虚，冲脉不固证，为治疗脾肾亏虚，冲脉不固之血崩、月经过多的常用方。

42. C. 虽然痰饮的生成与肺的宣肃通调、肾的蒸化水液，以及三焦津液的通道等功能失常有关，但脾不健运是重要的一环，故临床治疗痰饮当时注意调理脾胃，除其生痰之源。脾为生痰之源，肺为贮痰之器，茯苓渗湿健脾，以助半夏化痰。半夏为君药辛温入肺胃，化痰散结，降逆和胃。厚朴下气除满，助半夏散结降逆。生姜为佐药辛温散结，和胃止呕，且制半夏之毒。苏叶芳香行气，理肺舒肝，助厚朴行气宽胸，宣通郁结之气。

43. D. 三仁汤方含杏仁、飞滑石、白通草、白蔻仁、竹叶、厚朴、生薏苡仁、半夏。桑螵蛸散方含桑螵蛸、远志、菖蒲、龙骨、人

九仙散方含人参、款冬花、桑白皮、桔梗、五味子、阿胶、乌梅、贝母、罂粟壳。连朴饮方含制厚朴、川连、石菖蒲、制半夏、香豉、焦栀、芦根。甘露消毒丹方含飞滑石、淡黄芩、绵茵陈、石菖蒲、川贝母、木通、藿香、连翘、白蔻仁、薄荷、射干。

44. C. 急性胃穿孔 X 线征象表现为膈下游离气体，双侧膈下线条状或新月状透光影；幽门梗阻 X 线征象表现为梗阻上段扩张、积液；消化性溃疡 X 线直接征象表现为龛影；上消化道出血、慢性胃炎因其特异性不高，临床检查不作为首选。

45. C. 混合性呼吸困难：吸气与呼气均感费力，呼吸频率浅而快。见于重症肺炎、重症肺结核、大面积肺不张、大块肺梗死、大量胸腔积液和气胸等。

46. B. 弛张热：体温在 39℃ 以上，但波动幅度大，24 小时内体温波动达 2℃ 以上，最低时仍高于正常水平。常见于败血症、风湿热、重症肺结核、化脓性炎症等。

47. A. 支气管哮喘，干咳或者可见白色泡沫痰；慢性支气管炎，可见白色黏液痰。

48. A. 急性胰腺炎伴黄疸、胃肠穿孔、肠梗阻、实质脏器破裂病情凶险，有可能危及患者生命，故均属于急腹症。消化性溃疡病呈节律性、慢性、周期性疼痛，不会危及患者生命，故不属于急腹症。

49. E. 夜间阵发性呼吸困难是心源性呼吸困难，其发生的机制是：①睡眠时迷走神经兴奋性增高，冠状动脉收缩，心肌供血减少，降低心功能；②仰卧位肺活量减少，回心血量增多，肺淤血加重，可见于左心功能不全。急性脑血管疾病可发生神经性呼吸困难，主要由于呼吸中枢受到颅内压增高和供血减少的刺激，使呼吸变为深而慢，常伴呼吸节律改变。癔病可发生精神性呼吸困难，主要由于过度通气而发生呼吸性碱中毒导致呼吸频率变为浅而快，伴有叹息样呼吸或出现手足抽搐。急性感染所致的毒血症可发生中毒性呼吸困难，主要由于急性感染时，体温升高和毒性代谢产物增加引起代谢性酸中毒刺激颈动脉窦、主动脉体化学感受器或者直接兴奋呼吸中枢而导致呼吸深长、频率增加。慢性阻塞性肺气肿可发生呼气性呼吸困难，主要由于肺泡弹性减弱和（或）小支气管痉挛或炎症导致呼气费力、呼

50. B. 脉压 $<30\text{mmHg}$ 称为脉压减小,见于主动脉瓣狭窄、心力衰竭、休克、心包积液、缩窄性心包炎等。主动脉瓣关闭不全、动脉导管未闭、甲状腺功能亢进症、严重贫血均见于脉压增大。

51. D. 心源性水肿特点是下垂性水肿,心源性水肿见于右心衰竭、慢性缩窄性心肌炎等。肾小球肾炎表现为肾源性水肿,肝硬化表现为肝源性水肿,血管神经性水肿表现为局部性水肿,甲状腺功能减退症表现为内分泌源性水肿。

52. E. 肾衰竭管型:常出现于慢性肾衰竭少尿期,提示预后不良;急性肾衰竭多尿早期也可出现。

53. A. 中等咯血为每日 $100\sim 500\text{ml}$ 。

54. A. 急性白血病患者发生感染以咽峡炎、口腔炎最多见,肺部感染、肛周炎及皮肤感染也较常见。

55. C. 慢性肾功能不全容易发生代谢性酸中毒,主要由肾小管分泌氢离子障碍、肾小管重吸收 $\text{HCO}_3^-$ 的能力下降以及酸性代谢产物(如磷酸、硫酸)因肾排泄障碍而潴留导致。慢性肺源性心脏病主要导致缺氧和二氧化碳潴留,最容易发生呼吸性酸中毒。幽门梗阻常导致反复大量呕吐,造成胃酸丢失过多,最容易发生低氯、低钾性碱中毒。癔病造成过度换气,促使二氧化碳排出过多,容易引起呼吸性碱中毒。低钾血症引起细胞内缺钾,促使细胞外 $\text{Na}^+$ 和 $\text{H}^+$ 进入细胞内、肾远端小管 $\text{H}^+$ 与 $\text{Na}^+$ 交换增多,容易导致代谢性碱中毒。

56. E. 1型糖尿病血浆胰岛素和C肽低于正常,自身免疫性抗体阳性率高。2型糖尿病血浆胰岛素和C肽高于正常或轻度降低,自身免疫性抗体阴性。

57. D. 萎缩性胃炎的胃黏膜表面反复受到损害后导致黏膜固有腺体萎缩,甚至消失,因此胃黏膜有不同程度的变薄,颜色灰暗,并伴有肠上皮化生,炎症反应及不典型增生。胃黏膜充血、水肿,糜烂、出血为急性胃炎的病理改变。胃黏膜肥厚、粗糙为胃癌的病理改变。胃黏膜渗出可为胃溃疡的病理改变。

58. C. “阿托品化”的指征为口干(而非流涎加重)、皮肤干燥、面部潮红、心率增快、肺部湿啰音消失及瞳孔较前扩大。如出现瞳孔明显扩大、神志模糊、烦躁不安、抽搐、

停用阿托品。

59. A. 急性水肿型胰腺炎患者上腹部肌紧张及反跳痛多不明显,腹痛 $3\sim 5$ 天即缓解。

60. E. 病原体通过各种途径进入人体后就开始了感染的过程。

61. D. 正常人血清中可能有低效价凝集抗体存在,肥达反应“O”效价 $\geq 1:80$ ，“H”效价 $\geq 1:160$ ,对伤寒有辅助诊断意义。仅有“H”抗体效价增高,而“O”抗体效价不高,可能是患过伤寒,或接种过伤寒、副伤寒菌苗的回忆反应。

62. B. 汉坦病毒具有多宿主性和动物源性,其中以鼠类为主要传染源,在我国是黑线姬鼠(野鼠型)、褐家鼠(家鼠型)等。

63. A. 狂犬病的发病机制:①局部组织内小量繁殖期;②侵入中枢神经期;③从中枢神经向各器官扩散期。

64. C. 显性感染为病原体侵入机体后,既引起特异性免疫应答,又出现相应临床表现。病原体进入机体后,被非特异性免疫所清除,为病原体清除。病原体侵入机体后,仅引起特异性免疫应答,不出现任何临床表现,为隐性感染。病原体侵入机体后,寄生于机体某些部位,被机体免疫功能局限化,机体免疫功能下降时,可引起相应的临床表现,为潜伏性感染。病原体侵入机体后,不引起相应的临床表现,但机体能排出病原体,为病原携带状态。

65. A. 霍乱肠毒素是引起霍乱症状的主要物质。细胞内环磷酸腺苷浓度升高,刺激肠黏膜隐窝细胞过度分泌水、氯化物及碳酸氢盐,同时抑制肠绒毛细胞对钠的正常吸收,以致出现大量水分和电解质聚集在肠腔,形成剧烈水样腹泻。

66. A. 《药品管理法》规定,国家对麻醉药品、精神药品、医疗用毒性药品、放射性药品,实行特殊管理。生化药品不属于法定特殊管理药品。

67. C. 卫生行政法规是指由国务院制定发布的有关卫生方面的专门行政法规,其法律效力低于卫生法律。全国人民代表大会及其常务委员会制定的是卫生法律。各级人民政府制定的是地方性卫生法规。

68. B. 第二十条卫生行政部门接到医疗机构关于重大医疗过失行为的报告或者医疗事故争议当事人要求处理医疗事故争议的申

交由负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定；医患双方协商解决医疗事故争议，需要进行医疗事故技术鉴定的，由双方当事人共同委托负责医疗事故技术鉴定工作的医学会组织鉴定。对事故进行调查处理是首先要做的事情。

69. B. 生命质量的衡量标准包括①主要质量：个体的身体和直立状态；②根本质量：生命的意义和目的，与其他人在社会和道德上的相互作用；③操作质量：用来测知智能、生理方面的人性质量。个体生命健康程度，是个

体的身体状态，属于主要质量；个体生命治愈希望、个体生命预期寿命，属于操作质量；个体生命德才素质，是个体与其他人在社会和道德上的相互作用，属于根本质量。个体生命优化条件，是寻求改变的途径，不是衡量标准。

70. A. 医学道德评价标准有疗效标准、社会标准、科学标准。

71. E. 医患冲突的原因包括服务态度问题、医疗事故和医疗过失、满足病人需求不力、医疗体制与医院管理方面的因素。

## A2 型选择题 (72~90 题)

72. C. 不寐心脾两虚证，症见：不易入睡，多梦易醒，心悸健忘，神疲食少，伴头晕目眩，四肢倦怠，腹胀便溏，面色少华，舌淡苔薄，脉细无力。

73. D. 心肾阳虚证：①概念：指心与肾的阳气虚衰，失于温煦，以心悸、水肿等为主要表现的虚寒证候。又名心肾虚寒证。水肿明显者，可称水气凌心证。②临床表现：畏寒肢冷，心悸怔忡，胸闷气喘，肢体浮肿，小便不利，神疲乏力，腰膝酸冷，唇甲青紫，舌淡紫，苔白滑，脉弱。③辨证要点：心悸、水肿与虚寒症状共见。

74. B. 饮停胸胁证：①概念：指水饮停于胸腔，阻碍气机，以胸廓饱满、胸胁胀闷或痛等为主要表现的证候。②临床表现：胸廓饱满，胸胁部胀闷或痛，咳嗽，气喘，呼吸、咳嗽或身体转侧时牵引胁痛，或有头目晕眩，舌苔白滑，脉沉弦。③辨证依据：胸廓饱满、胸胁胀闷或痛。

75. D. 辨证为阴虚火旺，用知母配黄柏：知母多用盐水炒以下行入肾，滋阴降火，黄柏偏用于肾经虚热、骨蒸、消渴，二药合用，可增强其清泄相火、退热除蒸之效。

76. C. 喘证之表寒肺热证，证候：喘逆上气，胸胀或痛，息粗，鼻扇，咳而不爽，吐痰稠黏，伴形寒，身热，烦闷，身痛，有汗或无汗，口渴，舌苔薄白或黄，舌边红，脉浮数或滑。治法：解表清里，化痰平喘。代表方：麻杏石甘汤加味。

77. E. 射干的功效：清热解毒，消痰，利咽。临床应用：①热毒痰火郁结 咽喉肿痛

78. A. 地骨皮主治：①阴虚发热，盗汗骨蒸。本品甘寒清润，能清肝肾之虚热，除有汗之骨蒸，为退虚热、疗骨蒸之佳品，常与知母、鳖甲、银柴胡等配伍，治疗阴虚发热，如地骨皮汤；②肺热咳嗽。多用治肺火郁结，气逆不降，咳嗽气喘，皮肤蒸热等症，常与桑白皮、甘草等同用，如泻白散。

79. D. 党参的应用：脾肺气虚证，气血两虚证，气津两伤证；薏苡仁的功效：利水消肿，渗湿，健脾，除痹，清热排脓。山药的应用：水肿，小便不利，脚气；本品淡渗甘补，既利水消肿，又健脾补中，脾虚泄泻，湿痹拘挛；白术的应用：脾气虚证。气虚自汗，脾虚胎动不安；黄精的应用：阴虚肺燥，干咳少痰及肺肾阴虚的劳咳久咳，脾虚阴伤证，肾精亏虚。

80. A. 葛花解酲汤主治酒积伤脾证，表现为眩晕呕吐，酒食伤脾，胸膈痞闷，食少体倦，小便不利，大便泄泻，苔腻脉滑；健脾丸主治脾虚食积证，主要表现为食少难消，脘腹痞闷，大便溏薄，倦怠乏力，苔薄腻，脉虚弱。

81. E. 本题考查的是化痰息风剂中半夏白术天麻汤的主治。半夏白术天麻汤的主治：风痰上扰证。眩晕，头痛，胸膈痞闷，恶心呕吐，舌苔白腻，脉弦滑。E项正确。A项：温胆汤主治：胆郁痰扰证。胆怯易惊，头眩心悸，心烦不眠，夜多易梦；或呕恶呃逆，眩晕癫痫。苔白腻，脉弦滑。与题干不符，排除。B项：镇肝熄风汤主治：类中风。头目眩晕，目胀耳鸣，脑部热痛，面色如醉，心中烦热；或时常噎气 或时体渐觉不利 口眼渐形喎斜 甚或

复元，脉弦长有力。与题干不符，排除。C项：羚角钩藤汤主治：肝热生风证。高热不退，烦闷躁扰，手足抽搐，发为痉厥；甚则神昏，舌绛而干，或舌焦起刺，脉弦而数；以及肝热风阳上逆，头晕胀痛，耳鸣心悸，面红如醉，或手足躁扰，甚则瘈疔，舌红，脉弦数。与题干不符，排除。D项：天麻钩藤饮主治：肝阳偏亢，肝风上扰证。头痛，眩晕，失眠多梦，或口苦面红，舌红苔黄，脉弦或数。与题干不符，排除。

82. A. 理中丸功用温中祛寒，补气健脾。主治：①脾胃虚寒证，症见脘腹疼痛，喜温喜按，呕吐便溏，脘痞食少，畏寒肢冷，口淡不渴，舌淡苔白润，脉沉细或沉迟无力。②阳虚失血证。便血、吐血、衄血或崩漏等，血色暗淡，质清稀，面色㿔白，气短神疲，脉沉细或虚大无力。③中阳不足阴寒上乘所致的胸痹，或脾气虚寒，不能摄津之病后多涎唾，或中阳虚损，土不荣木之小儿慢惊或霍乱等。

83. C. 本题考查：八正散的主治病证。八正散为清热祛湿剂。主治湿热淋证。临床表现为尿频尿急，溺时涩痛，淋漓不畅，尿色混赤，甚则癃闭不通，小腹急满，口燥咽干，舌苔黄腻，脉滑数。与题干符合。A项：平胃散为燥湿和胃剂。主治湿滞脾胃证。临床表现为脘腹胀满，不思饮食，口淡无味，恶心呕吐，噎气吞酸，肢体沉重，怠惰嗜卧，常多自利，舌苔白腻而厚，脉缓。与题干不符，排除。B项：完带汤为祛湿化浊剂。主治脾虚肝郁，湿浊带下。临床表现为带下色白，清稀如涕，面色㿔白，倦怠便溏，舌淡苔白，脉缓或濡弱。与题干不符，排除。D项：茵陈蒿汤为清热祛湿剂。主治湿热黄疸证。临床表现为一身面目俱黄，黄色鲜明，发热，无汗或但头汗出，口渴欲饮，恶心呕吐，腹微满，小便短赤，大便不爽或秘结，舌红苔黄腻，脉沉数或滑数有力。与题干不符，排除。藿香正气散主治外感风寒，内伤湿滞证。临床表现为恶寒发热，头痛，胸膈满闷，脘腹疼痛，恶心呕吐，肠鸣泄泻，舌苔白腻。与题干不符，排除。

84. C. 根据题干辨证，此为阳虚血虚之证，归脾汤益气补血、健脾养心；四物汤主治营血虚滞证；胶艾汤养血止血，调经安胎；小蓟饮子凉血止血，利水通淋。以上均不适宜。

黄土汤温阳健脾，养血止血，用于脾阳不足、脾不统血之证。临床表现为“大便下血，先便后血，或吐血，衄血，妇人崩漏，血色暗淡，四肢不温，面色萎黄，舌淡苔白，脉沉细无力”。

85. A. 肺炎链球菌肺炎患者一经诊断即应予抗菌药物治疗，不必等待细菌培养结果。首选青霉素G，用药途径及剂量视病情轻重及有无并发症而定。

86. E. 早期肝癌尽量手术切除，肝切除术是治疗肝癌最有效的方法。

87. A. 急性胰腺炎临床表现：腹痛为本病主要和首发症状。常于饱餐、饮酒后突然发生，初起疼痛位于中上腹或左上腹部，可迅速扩散至全腹。腹痛轻重不一，持续性疼痛伴阵发性加剧，可向腰背部呈束带状放射。少数年老体弱者腹痛可不明显。

88. A. 本例患者为青年男性，反复餐后上腹痛3年，进餐可缓解，诊断首先考虑为消化性溃疡。胃癌好发于中老年人，早期胃癌症状不明显，进展期胃癌可有腹痛、厌食、食欲减低等表现。慢性胃炎的主要临床表现为无规律性上腹痛。胃肠神经官能症表现为慢性或反复发作的胃肠道症状如腹泻、腹痛等，胃肠道无器质性改变。胆囊炎患者的主要临床表现为阵发性右上腹绞痛，疼痛可放射至右肩、肩胛和背部，可有胆囊点压痛和墨菲氏征阳性。

89. C. 女性，30岁（尿路感染的高发人群），两年（病程较长）来间断发生尿路刺激症状，无发热（全身及泌尿系统局部症状不典型），尿检查有白细胞管型（肾盂肾炎可有白细胞管型），尿细菌培养阳性（提示真性菌尿，确诊为尿路感染），综合该患者的症状、实验室检查，其诊断是慢性肾盂肾炎。急性肾盂肾炎起病较急，有寒战、高热表现。慢性肾炎起病缓慢，病程较长，主要表现为蛋白尿、血尿、高血压和水肿等。急性膀胱炎起病较急，尿检查无白细胞管型。肾结核膀胱刺激征尤为突出，常有终末血尿，普通尿细菌培养阴性。

90. A. 该患者食欲和记忆力减退，检查：眼睑苍白（提示有贫血），红细胞、白细胞和血小板均减少（即外周全血细胞减少，常是骨髓造血功能衰竭的特征），根据症状及检查应首先考虑的是骨髓造血功能衰竭疾病，再生障碍性贫血。

91. C。主动脉瓣听诊区舒张期泼水样杂音，为主动脉瓣关闭不全所致，可出现 Austin-Flint 杂音，心界向左下扩大及左心功能不全症状。

92. B。“主动脉听诊区闻及舒张期泼水样杂音”是主动脉关闭不全的特征性杂音，确诊首选超声心电图。

93. D。卡托普利可扩张中、小血管，降低外周阻力，从而减少外周血回流。

94. A。患者粪便检查钩虫卵(+)，为钩虫病。治疗根本措施应驱虫。

95. B。补铁治疗后网织红细胞首先上升。

96. E。补铁最终目的应是补足机体贮存铁。

97. E。根据患者症状体征考虑为甲亢，患者双下肢软瘫可能为甲状腺毒性周期性瘫痪，病变主要累及下肢，有低钾血症。

98. E。考虑患者为甲亢合并低钾血症，所以应做甲状腺功能测定及血电解质测定。

99. B。甲亢合并周期性瘫痪严重者、有软瘫者必须静脉补液滴注氯化钾尽快缓解症状。通常静脉补钾后 1~2 小时开始好转，病

情好转稳定后改为口服钾盐，钾盐可预防瘫痪发作。

100. D。慢性肾脏病根据国际公认的“肾脏病生存质量指导”(K/DOQI)的分期分为 5 期，此分期主要是根据肾小球滤过率(GFR)和血肌酐的水平，1 期的肾功能尚正常，2 期及以上为不同程度的慢性肾衰竭，当 GFR 水平降至 15~29ml/min 或血肌酐升至 450~707 $\mu$ mol/L 时为 4 期，该患者血肌酐为 610 $\mu$ mol/L，所以属于 4 期。

101. E。根据肾功能损害程度，慢性肾衰竭分为四个阶段，即肾功能代偿期(肾贮备能力下降期)、肾功能失代偿期(氮质血症期)、肾衰竭期和尿毒症期，分别对应 K/DOQI 分期的 2 期、3 期、4 期和 5 期，所以该患者符合肾衰竭期。

102. A。慢性肾衰竭患者，特别在肾衰竭期和尿毒症期，由于肾排镁减少，常有高镁血症，同时有低钠血症、低钙血症和高磷血症，所以该患者最不可能出现的电解质紊乱是低镁血症。

## B1 型选择题 (103~150 题)

103~104. D、E。中医学理论体系的指导思想是整体观念。故 103 题选 D。中医学的治疗特点是辨证论治。故 104 题选 E。

105~106. D、A。任脉：基本功能为总任一身之阴脉，有“阴脉之海”之称。另外任脉起于胞中，与女子妊娠有关称“任主胞胎”冲脉：基本功能为调节十二经气血，有“十二经脉之海”之称。另外，冲脉又为“血海”，与妇女的月经密切相关，故 105 题选 D。跷脉：有阴跷脉和阳跷脉。阴阳跷脉有滋养眼目、司眼睑之开合和下肢运动的功能。此外古人尚有阴阳跷脉“分主一身左右之阴阳”之说，故 106 题选 A。

107~108. C、B。十二经脉是气血运行的主要通道，它们首尾相贯、依次衔接，从手太阴肺经起，依次为手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、手少阴心经、手太阳小肠经、足太阳膀胱经、足少阴肾经、手厥阴心包经、手少阳三焦经、足少阳胆经及足厥阴肝经。记忆口诀：肺大胃脾心小肠，肾包胆肝经。故

109~110. D、B。紧脉主寒证，痛证，宿食；芤脉主失血，伤阴。濡脉主诸虚，又主湿；缓脉主湿病，脾胃虚弱，生理性缓脉见于正常人，表现为脉来从容不迫，应指均匀，和缓有力，是神气充沛的正常脉象。故 109 题选 D，110 题选 B。

111~112. B、C。《灵枢·大惑论》将目的不同部位分属于不同脏腑，后世医家据此发展为中医特有的“五轮学说”。即瞳仁属肾，称为水轮；黑睛属肝，称为风轮。两眦及血络属心，称为血轮；白睛属肺，称为气轮；眼睑属脾，称为肉轮。故 111 题选 B，112 题选 C。

113~114. A、D。肝阳化风可见眩晕欲仆，步履不稳，故 113 选 A。阴虚风动以手足蠕动，眩晕耳鸣为主。血虚生风以手足震颤，伴面色无华为主。热极生风以高热不退、痉厥、抽搐、鼻翼扇动、目睛上吊、神昏谵语为主，故 114 选 D。肝阳上亢以眩晕耳鸣，头目胀痛为主。

115~116. B、C。山茱萸补益肝肾，收敛固涩。五味子敛肺降火，止咳止汗，涩肠止泻。

精缩尿，补脾止泻止带，养心安神；诃子敛肺止咳，利咽开音，涩肠止泻；金樱子固精缩尿止带，涩肠止泻。故 115 题选 B，116 题选 C。

117~118. B、E。郁金活血止痛，行气解郁，清心凉血，利胆退黄；故 117 题选 B。红花活血通经，祛瘀止痛。故 118 题选 E。

119~120. A、B。四物汤的配伍特点是以熟地、白芍阴柔补血之品与辛甘之当归、川芎相配，动静相宜，重在滋补营血，且补中寓行，使补血而不滞血，行血而不伤血。归脾汤的配伍特点是心脾同治，以补脾为主，使脾旺则气血生化有权；气血双补，以补气为主重，使气旺而益于生血。故 119 题选 A，120 题选 B。

121~122. E、C。小青龙汤的功用是解表散寒，温肺化饮；主治外寒内饮证。大青龙汤的功用是发汗解表，兼清里热；主治①外感风寒，里有郁热证；②溢饮。故 121 题选 E，122 题选 C。

123~124. A、D。①五苓散的功用是利水渗湿，温阳化气，方中重用泽泻为君，甘淡利水渗湿，臣以茯苓、猪苓淡渗，增强其利水渗湿之力，佐以白术，和茯苓健脾以运化水湿，佐以桂枝温阳化气以助利水，解表散邪以祛表邪，故 123 选 A。②猪苓汤的功用是利水养阴清热，方中猪苓为君，专以淡渗利湿，臣以泽泻、茯苓甘淡，增加猪苓利水渗湿之力，且泽泻性寒能泄热，茯苓尚可健脾运湿，佐以滑石甘寒，利水、清热两彰其功，阿胶滋阴润燥，既益已伤之阴，又防诸药渗利重伤阴血，故 124 选 D。

125~126. C、A。清营汤由犀角、生地、玄参、竹叶、麦冬、丹参、黄连、银花、连翘组成。犀角地黄汤由犀角(也可用水牛角代)、生地、芍药、牡丹皮组成。故 125 题选 C，126 题选 A。

127~128. D、A。咳嗽根据发作的时间和规律，可分为突发性咳嗽、发作性咳嗽、长期慢性咳嗽和夜间咳嗽等。夜间咳嗽较重者，可见于左心衰竭和肺结核患者，可能与夜间肺淤血加重及迷走神经兴奋性增高有关。故 127 题选 D。嘶哑样咳嗽可见于急性喉炎，由于声带炎症或肿瘤压迫喉返神经所致。故 128 题选 A。

129~130. D、B。左侧卧位可使二尖瓣狭窄的舒张中晚期隆隆样杂音更明显，故 129 题选 D。前倾坐位可使主动脉瓣关闭不全的舒张

131~132. D、C。心前区疼痛呈压榨样并有窒息感常见于心绞痛，故 131 题选 D。干性胸膜炎常呈尖锐刺痛或撕裂痛，呼吸时加重，屏气时消失，故 132 题选 C。

133~134. D、C。正常成人的粪便为黄褐色圆柱状软便，婴儿粪便呈金黄色。①水样或粥样稀便见于各种感染性或非感染性腹泻，如急性胃肠炎、甲状腺功能亢进症等。②米泔样便见于霍乱。③黏液脓样或脓血便见于痢疾、溃疡性结肠炎、直肠癌等。阿米巴痢疾时，以血为主，呈暗红色果酱样；细菌性痢疾则以黏液脓样或脓血便为主。④冻状便见于肠易激综合征、慢性菌痢。⑤鲜血便多见于肠道下段出血，如痔疮、肛裂、直肠癌等。⑥柏油样便见于各种原因引起的上消化道出血。⑦灰白色便见于阻塞性黄疸，故 133 题选 D。⑧细条状便多见于直肠癌。⑨绿色粪便提示消化不良。⑩羊粪样便多见于老年人及经产妇排便无力者，134 题选 C。

135~136. D、E。左前分支传导阻滞的心电图表现是 QRS 平均电轴显著左偏，QRS 波群时间  $\leq 0.11s$ 。左后分支传导阻滞的心电图表现是 QRS 平均电轴显著右偏，QRS 波群时间  $\leq 0.11s$ 。故 135 题选 D，136 题选 E。

137~138. D、A。十二指肠溃疡绝大部分发生在球部，溃疡易造成球部变形；球部龛影或球部变形是十二指肠溃疡的直接征象。故 137 题选 D，胃溃疡上消化道钡剂造影检查的直接征象是龛影，多见于胃小弯；龛影口周围有一圈黏膜水肿造成的透明带，这种黏膜水肿带是良性溃疡的特征性表现。故 138 题选 A。

139~140. C、E。腺苷快速注射作用于腺苷受体，产生较强的拟迷走神经效应，以致房室结传导功能，快速有效终止室上性心动过速发作，故 139 题选 C。室性心动过速治疗需中止其发作，如无血流动力学异常可首选利多卡因静脉注射，不良反应小，无效时选择胺碘酮；如血流动力学不稳定，则首选同步直流电复律，故 140 题选 E。

141~142. C、B。皮肤黏膜出血广泛且严重，脾脏肿大，血小板小于  $100 \times 10^9/L$ ，可见于血小板减少性紫癜；频繁性呕吐见于胃肠道疾病或颅内高压；骨髓异常增生时，常有胸骨压痛，多见于白血病；进行性贫血见于慢性失血或溶血、白血病；皮肤、鼻腔等处发生坏死性



题选 B。

143~144. A、E。预防性消毒指未发现传染源的情况下，对可能受病原体污染的场所、物品和人体进行的消毒措施。如日常卫生消毒、饮水消毒、餐具消毒、粪便垃圾无害化处理、饭前便后的洗手、公共场所消毒、运输工具消毒等。医院中手术室消毒，免疫缺陷患者（如骨髓移植患者）层流病房属预防性消毒。预防性消毒能控制或减少未被发现或未被管理的传染源污染所引起的传染病传播，故 143 题选 A。患者的终末处理：患者转科或出院前应进行沐浴，更换清洁衣服，个人用品须消毒后方可带离隔离区；死亡患者应用消毒液浸湿的棉球塞住口、鼻、肛门及阴道，尸体用消毒液浸湿的尸单包裹，放入有“传染”标记字样的不透水袋子内送火葬，故 144 题选 E。

145~146. D、C。人禽流感病理改变以肺部最明显，可见到肺泡和支气管黏膜损伤等，

故 145 题选 D；流行性出血热又称肾综合征出血热，主要的病理变化是全身小血管和毛细血管广泛性损害，临床上以发热、低血压休克、充血出血和肾损害为主要表现，其中小血管和肾脏病变最明显，其次为心、肝、脑、肺等脏器，故 146 题选 C。

147~148. B、A。按照《药品管理法》规定，药品所含成分与国家药品标准规定的成分不符的，以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品的为假药。药品成分的含量不符合国家药品标准的，为劣药。故 147 题选 B，148 题选 A。

149~150. B、E。医患关系的本质是指在医疗活动中医务人员同患者的关系，是一种契约关系，又是一种信托关系。随着社会发展，现在已经逐渐形成了一种复杂的社会关系。医患关系的内容是患者与治疗者在诊治过程中所建立的联系。故 149 题选 B，150 题选 E。

## 第二单元

### A1 型选择题（1~34 题）

1. B。痴呆为一种全身性疾病，其基本病机为髓海不足，神机失用。由精、气、血亏损不足，髓海失充，脑失所养，或气、火、痰、瘀诸邪内阻，上扰清窍所致。

2. C。内伤腰痛多由肾精气亏虚，腰府失其濡养、温煦。精气亏虚则肾气不充，偏于阴虚则腰府不得濡养，偏于阳虚则腰府不得温煦，故发生腰痛。内伤不外乎肾虚。而外感腰痛，风、寒、湿、热诸邪，常因肾虚而乘客，内外二因，相互影响，痹阻经脉，发生腰痛。故腰痛发病的关键是肾虚。

3. B。眩晕病在清窍，与肝、脾、肾三脏功能失调密切相关。眩晕的证候可分为肝阳上亢证、气血亏虚证、肾精不足证、痰湿中阻证、瘀血阻窍证。

4. C。胃失和降，逆气动膈为呃的病机。胃失和降，胃气上逆为呕吐的病机。胃痛多因外邪犯胃、饮食伤胃、情志不畅和脾胃虚寒等。

痛。脾胃虚寒，胃中无火为反胃的病机。痰瘀互结，食道狭窄为噎膈的病机。

5. E。胁痛的基本病机为肝络失和，其病理变化可归结为“不通则痛”与“不荣则痛”两类。

6. C。因为黄疸的病理因素以湿邪为主，故治疗大法首当化湿，利小便是化湿退黄的途径。化湿可以退黄，如属湿热，当清热化湿，必要时还应通利腑气，以使湿热下泄；如属寒湿，应予健脾温化。利小便，主要是通过淡渗利湿，达到退黄的目的。正如《金匱要略》所说“诸病黄家，但利其小便”。

7. B。本病发作期以标实为主，缓解期以本虚为主，其治疗原则应先治其标，后治其本，先从祛邪入手，然后再予扶正，必要时可根据虚实标本的主次，兼顾同治。标实当泻，针对气滞、血瘀、寒凝、痰浊而疏理气机，活血化痰。辛温通阳，泄浊豁痰，尤重活血通脉治法：

见肺、肝、脾、肾等脏之亏虚，补气温阳，滋阴益肾，纠正脏腑之偏衰，尤其重视补益心气之不足。

8. D. 湿热腰痛，证候主症：腰部疼痛，重着而热，暑湿阴雨天气症状加重，活动后或可减轻，身体困重，小便短赤，苔黄腻，脉濡数或弦数。

9. A. 风善行而数变，故其痛无定处，忽彼忽此，走注甚速，遇风则剧。湿痛：痛而酸胀，肢体沉重，按之出现可凹性水肿或见糜烂溜滋。痰痛疼痛轻微，或隐隐作痛，皮色不变，压之酸痛。皮色焮热疼痛，遇冷则减。化脓痛痛势急胀，痛无止时，如同鸡啄，按之中软应指。

10. B. 太乙膏、千捶膏消肿解毒，均用于红肿热痛明显之阳证疮疡，为肿疡、溃疡通用方。阳和解凝膏温经散寒，化痰通络，用于疮形不红不热，漫肿无头之阴证疮疡未溃者。玉露膏对焮红灼热明显，肿势散漫者效果较佳。冲和膏适用于半阴半阳证。疯油膏润燥杀虫止痒，适用于牛皮癣、慢性湿疮、皲裂等。

11. A. 脂瘤好发于头面部、背部、臀部等皮脂腺、汗腺丰富的部位。

12. C. 花斑癣：本病常发于多汗体质青年，可在家庭中互相传染。皮损好发于颈项、躯干，尤其是多汗部位及四肢近心端，为大小不一、边界清楚的圆形或不规则的无炎症性斑块，色淡褐、灰褐至深褐色，或轻度色素减退，或附少许糠秕状细鳞屑，常融合成片。有轻微痒感，常夏发冬愈，复发率高。

13. C. 白秃疮相当于西医的白癣；本病是头癣的一种，多见于学龄儿童，男性多于女性。皮损特征是在头皮有圆形或不规则的覆盖灰白鳞屑的斑片。病损区毛发干枯无泽，常在距头皮0.3~0.8cm处折断而呈参差不齐。头发易于拔落且不疼痛，病发根部包绕有白色鳞屑形成的菌鞘。自觉瘙痒。发病部位以头顶、枕部居多，但发缘处一般不被累及。青春期可自愈，秃发也能再生，不遗留疤痕。

14. B. 瘰疬多因风温、风火客于肺胃，内有肝郁胃热，积热上壅，挟痰蕴结，以致气血凝滞，郁而化热发为本病。气血凝滞于颈部故颈中两侧有结块，气滞痰凝者疼痛可牵引至耳后枕部，活动或吞咽时加重，郁热日久易致成脓。

生活，注意内裤、浴具的清洁消毒。月经期停用，妊娠期慎用。

16. B. 郁怒悲伤多先导致肝失疏泄，脾失健运，进而导致冲任不调，不是直接导致冲任损伤。

17. E. 带下过少血枯瘀阻证，症见带下过少，甚或全无，阴中干涩，阴痒；或面色无华，头晕眼花，心悸失眠，神疲乏力，或经行腹痛，经色紫暗，有血块，肌肤甲错，或下腹有包块；舌质暗，边有瘀点瘀斑，脉细涩。

18. D. 和血剂多用于调补气血，调节体内气血平衡。

19. B. 寒为阴邪，收引凝涩，易伤阳气，影响气血运行。寒邪伤人的具体病因归纳如下：若感受寒邪、冒雨涉水、过食生冷，则血为寒凝；血行不畅，胞脉阻滞，可出现月经后期、痛经、闭经、癥瘕等；若机体阳气不足，寒自内生，脏腑机能失常，影响冲任、胞宫的功能，可出现痛经、带下病、妊娠腹痛、宫寒不孕等。A、C、D、E为热邪所致。

20. D. 滑利平和为妊娠常脉；弦细而数为妊娠病脉；沉细涩弱、浮滑而数均为产后病脉。产后冲任气血多虚，故脉多见虚缓和平。

21. C. 培元补肾法适用于小儿胎禀不足，肾气虚弱，及肾不纳气之证，如胎怯、五迟、五软、遗尿、解颅、哮喘等。

22. B. 小儿需要维持正常的生理活动，而且处于生长发育阶段，所以小儿对肾气生发、脾气运化、肺气宣发的功能状况要求更高，因此，小儿在生长发育过程中会表现出肺脏娇嫩、脾常不足、肾常虚的特点。

23. E. 手足口病的临床表现：发热，口腔黏膜出现分散状疱疹，疼痛明显，破溃后形成溃疡；手掌或脚掌部出现米粒大小疱疹，臀部可受累。疱疹周围有炎性红晕，疱内液体较少。该病以手、足和口腔黏膜疱疹或破溃后形成溃疡为主要临床症状。

24. A. 新生儿尚未进食，胃气尚未启发，故见舌红无苔。

25. D. 四缝是经外奇穴，针刺四缝可以清热、除烦、通畅百脉、调和脏腑等，常用于治疗疳证和厌食，在操作过程中，只需刺约一分深，不需刺入人指关节腔。

26. E. 小儿用药剂量常随年龄大小、个体差异、病情轻重、方剂组合、药味多少等而不

量为成人的 1/3, 幼儿用量为成人的 1/2。年龄越小药汁量越少, 可采取少量多次喂服的方法, 不必限制于 1 日 2 次。中药煎出量一般按一日算, 成人为 150~200ml 左右, 故煎出量约为 60~100ml。

27. C。冲阳在足背最高处, 当拇长伸肌腱和趾长伸肌腱之间, 足背动脉搏动处, 为足阳明胃经的原穴。内庭为足阳明胃经的荥穴。陷谷为足阳明胃经的输穴。解溪为足阳明胃经的经穴。丰隆为足阳明胃经的络穴。记忆: 所有原穴, 四老太太冲进大门求养三骨。太渊, 太白, 太冲, 太白, 太溪, 冲阳, 太陵, 神门, 丘墟, 阳池, 合谷, 京骨, 腕骨。

28. E。俞募配穴法是前后配穴法的典型实例, 是把脏腑的俞穴和募穴配合运用, 发挥其协同做到的配穴法。脾俞、胃俞均为俞穴。胃俞为胃的俞穴, 太白为脾的原穴。胃俞为胃的俞穴, 足三里为胃的合穴。脾俞为脾的俞穴, 中脘为胃的募穴。胃俞为胃的俞穴, 中脘为胃的募穴, 两者相配属俞募配穴法。

29. E。治疗急性病症首选郄穴。原穴主要用于治疗相关脏腑的疾病。俞穴是脏腑之气输注于背腰部的腧穴, 与脏腑有密切关系。八会

穴除治疗所在经脉的病症外, 还具有其特殊的治疗效果, 此外八会穴还可治疗相关的热病。交会穴主要治疗交会经脉的疾病。

30. C。腋窝顶点至第 11 肋游离端(章门)的骨度分寸是: 12 寸。

31. C。手厥阴经主治概要: ①心胸、神志病心痛, 心悸, 心烦, 胸闷, 癫狂, 痫病等; ②胃腑病证胃痛, 呕吐等; ③经脉循行部位的其他病证上臂内侧痛, 肘臂挛麻, 腕痛, 掌中热等。

32. D。手少阳三焦经循行: “另一支脉, 从耳后分出, 进入耳中, 再浅出到耳前, 经上关、面颊到目外眦”。

33. C。阳陵泉可用于治疗小儿惊风。悬钟主治痴呆, 中风等髓海不足证, 颈项强痛, 下肢痿痹。风府主治中风、癫狂病等内风为患的神志病证; 头痛、眩晕、颈项强痛、失音、目痛、鼻衄等内、外风为患者。环跳主治下肢痿痹, 腰痛, 风疹。足临泣主治偏头痛, 目赤肿痛, 胁肋胀痛。

34. D。章门穴属足厥阴肝经, 在侧腹部, 第 11 肋游离端的下际。

## A2 型选择题 (35~82 题)

35. C。患者临床表现为身热, 微恶风, 汗少, 肢体酸重, 头昏重胀痛, 又有咳嗽痰黏, 鼻流浊涕, 心烦, 口渴, 舌苔薄黄而腻, 脉濡数此为暑湿伤表型感冒的表现, 其方用新加香薷饮加减。

36. D。心血不足, 不能养心, 故心悸怔忡, 健忘失眠, 多梦; 心主血脉, 其华在面, 血虚故面色不华; 舌为心苗, 心主血脉, 心血不足, 故舌质淡, 脉细。故辨证为心血不足证, 治宜补血养心, 益气安神。

37. C。此患者中医诊断为胸痹, 分七个证型, 除了选项的五个证型, 还有气阴两虚证、心肾阴虚证。患者痰多气短, 肢体沉重, 形体肥胖, 偶有心悸眩晕, 纳呆便溏, 咯吐痰涎, 舌体胖大边有齿痕, 苔白腻, 脉滑, 全为痰浊闭阻表现。

38. C。本病例以不寐为主诉, 故诊断为不寐; 本证多因恼怒伤肝, 肝失条达, 气郁化火, 上扰心神, 则不寐。肝火偏旺, 则性情急

肝火乘胃, 胃热, 则口渴喜饮; 火热上扰, 故目赤口苦; 小便黄赤, 大便秘结, 舌红苔黄, 脉弦而数, 均为热象, 故其证候为肝郁化火证, 治以疏肝泻热, 佐以安神。

39. B。患者以突然昏仆, 不省人事为主诉, 故诊断为中风、中脏腑; 患者四肢不温, 痰涎壅盛, 舌苔白腻, 脉沉滑缓, 为阴闭的表现症状, 故诊断为中风阴闭证。

40. B。颤证风阳内动证, 临床表现为: 肢体颤动粗大, 程度较重, 不能自制, 眩晕耳鸣, 面赤烦躁, 易激动, 心情紧张时颤动加重, 伴有肢体麻木, 口苦而干, 语言迟缓不清, 流涎, 尿赤, 大便干, 舌质红, 苔黄, 脉弦。治法镇肝息风, 舒筋止颤。

41. C。胃阴亏耗证证候: 胃脘隐隐灼痛, 似饥而不欲食, 口燥咽干, 五心烦热, 消瘦乏力, 口渴思饮, 大便干结, 舌红少津, 脉细数。证机概要: 胃阴亏耗, 胃失濡养。治法: 养阴益胃, 和中止痛。代表方: 一贯煎合芍药甘草

42. C。题中患者以泄泻腹痛，泻下急迫，粪色黄褐而臭为主症，无里急后重感，无赤白脓血，故诊断为泄泻。泄泻腹痛为感受湿热之邪，肠腑传化失常所致，肠中有热，热邪类火，火性急迫，故泻下急迫；湿热下注故粪色黄褐而臭，肛门灼热，小便短少；烦热口渴，舌苔黄腻，脉滑数为湿热内盛之象，故辨为泄泻湿热证，治宜清热利湿，选方：葛根芩连汤加减。消食导滞为泄泻食滞肠胃证的治法。泄热导滞为热结便秘的治法。通腑泄热为胃肠积热的治法。通腑消食为食滞胃肠的治法。

43. D。湿热下注膀胱，热盛伤络，迫血妄行，以致小便热涩疼痛，尿色深红；热邪煎熬阴血，形成瘀血，随尿而出，故或夹有血块；故诊断为血淋。

44. E。鼻衄以火热偏盛，迫血妄行为多。其中肺热、肝火、胃火最为常见。肺热选 B。肝火选 D。气血亏虚气不摄血选 A。阴虚火旺选 C。本证牙龈红肿疼痛，口臭便秘，或兼齿衄，为胃火特点。故选 E。肝火易见头痛口苦耳鸣。肺热不会出现齿衄。气虚血色淡红。阴虚脉不洪数。

45. A。根据患者临床表现，诊断为黄疸。湿热疫毒炽盛，故见黄疸色如金黄，皮肤瘙痒，高热口渴；热入营血，内陷心肝，故见胁痛胀满，神昏谵语，烦躁抽搐，或见衄血、便血，肌肤瘀斑；舌质红绛，舌黄而燥，脉弦滑为湿热疫毒炽盛的表现，辨证为疫毒炽盛证，治宜清热解毒，凉血开窍。

46. B。根据患者临床表现诊断为阳水水湿浸渍证，水湿浸渍证证候：起病缓慢，病程较长，全身水肿，下肢明显，按之没指，小便短少，身体困重，胸闷，纳呆，泛恶，苔白腻，脉沉缓。治法：运脾化湿，通阳利水。

47. A。肝郁乘脾，脾运不健，生湿聚痰，痰气郁结于胸膈之上，故咽中不适，如有物梗阻，咯之不出，咽之不下；气失舒展，则胸中窒闷；舌苔白腻，脉弦滑，为肝郁挟痰湿之征，故其证候为气滞痰郁证。

48. B。本病例咳逆阵作，痰中带血，故诊断为咳血；肝火上逆犯肺，使肺失清肃，肺络受损，故咳嗽阵作，痰中带血；肝之脉络布于肋肋，肝火偏亢，脉络壅滞，故胸肋胀痛；肝火上炎，肝失疏泄，故烦躁易怒，口苦；舌质红，苔薄黄，脉弦数，均为肝火偏亢之象，

49. C。手指脓肿应从侧方切开；关节区附近的脓肿，切口尽量避免损坏关节；若为关节区脓肿，一般施行横切口，弧形切口或“S”形切口，因为纵切口在疤痕形成后易影响关节功能。

50. C。暑热浸淫证证候：发于夏秋季节，以小儿及产妇多见。局部皮肤红肿结块，灼热疼痛，根脚很浅，范围局限。伴发热，口干，便秘，溲赤。舌苔薄腻，脉滑数。治法：清暑化湿解毒。代表方：清暑汤加减。

51. B。圆癣，相当于西医的体癣，以青壮年男性多见，多发于夏季，好发于面部、颈部、躯干、四肢等处，其特点：初起为丘疹或水疱，逐渐形成边界清楚的钱币形红斑，其上覆盖细薄鳞屑，以后病灶中央常有自愈倾向，而向四周蔓延，有丘疹、水疱、脓疱、结痂等损害，日久形成环形或多环形，有不同程度的瘙痒感，本病例大腿内侧有钱币形红斑，瘙痒，边界清楚，中央有向愈趋向，皮损特点与之相符，故诊断为圆癣。

52. D。脚湿气，相当于西医的足癣，分为水泡型、糜烂型和脱屑型，糜烂型其特点是发生于趾缝间，尤以 3、4 趾间为多见，表现为趾间潮湿，皮肤浸渍发白，将白皮除去后，基底呈鲜红色，剧烈瘙痒，往往搓至皮烂疼痛、渗流血水方止，本病例明确诊断为糜烂型脚湿气，糜烂型外治可选用 1：1500 高锰酸钾溶液、3% 硼酸溶液、二矾汤或半边莲 60g 煎汤待温，浸泡 15 分钟，次以雄黄膏或皮脂膏外搽。

53. D。内痔，是生于齿线以上，由黏膜下痔内静脉丛扩大曲张所形成柔软的静脉团；外痔，位于齿线以下，是由痔外静脉丛曲张或肛缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生或血栓淤滞而形成的肿块；肛窦炎，是指发生在肛窦、肛门瓣的急慢性炎症，又称肛隐窝炎；患者出现症状 1 周，排除陈旧性肛裂可能。肛裂，是指肛管的全层皮肤纵行裂开并形成感染性溃疡者，患者发病 1 周，为早期肛裂。

54. C。转移性右下腹痛，呈持续性、进行性加剧，右下腹局限性压痛或拒按，为肠痛典型临床表现与体征。六腑以通为用，通腑泄热是治疗肠痛的主要法则。恶心纳差，有轻度发热，苔白腻，脉弦滑，为痰滞证，应治以行气活血，通腑泄热。方用大黄牡丹汤合红藤煎剂加减。

紊乱，沉思积郁，而肾气日消，则月经或迟或早，量多或少。肝郁气滞，则色红，质稠，少腹、乳房胀痛。舌暗红，苔薄黄，脉弦，均属肝郁。故辨证属月经先后不定期之肝郁证，治以疏肝理气调经，方选逍遥散。小柴胡汤主治妇人伤寒，热入血室。加味道遥散主治产后发热。血府逐瘀汤主治上焦瘀血证。当归芍药散主治妇人肝气郁滞之腹痛。

56. A. 由患者症状可诊断为带下过多之湿热下注证。治法为清热利湿止带。

57. C. 患者带下量多，阴部瘙痒，色黄质稠，其气臭秽，是因为湿热蕴结于下，损伤任、带二脉；肝经湿热内盛，阻于中焦，故心烦少寐，口苦而腻；舌苔黄腻，脉弦数为湿热之征。

58. B. 患者停经46天，妊娠试验阳性，应为妊娠早期。此时恶心呕吐，可初诊为恶阻病。同时，食入即吐，神疲思睡，舌淡苔白，脉滑缓，是脾胃虚弱，升降失常，清阳不升的表现。辨证属妊娠恶阻之脾胃虚弱证。

59. A. 患者堕胎3次，可诊为滑胎病。同时，头晕目眩，神疲乏力，心悸气短，舌淡苔白，脉细弱，是气血两虚，冲任不足所致，应为气血虚弱证。治疗应益气养血，固冲安胎，首选方药为泰山磐石散。

60. A. 不孕之肾气虚证，治宜补肾益气，温养冲任，用毓麟珠；肾阳虚证，治宜温肾暖宫，调补冲任，用温胞饮或右归丸；瘀滞胞宫证，治宜逐瘀荡胞，调经助孕，用少腹逐瘀汤或膈下逐瘀汤。B用治不孕症肾阴虚证，D用治不孕症肝气郁结证。

61. D. 急惊风主症为痰、热、惊、风，治疗应以清热、豁痰、镇惊、息风为基本法则，题中患儿元气未充，神气怯弱，易受惊吓，惊则气乱，恐则气下，致使面色时青时红，频作惊惕，大便色青，日行3次，治以镇惊安神。

62. B. 多发性抽搐症临床特征为慢性、波动性、多发性运动肌肉快速抽搐，并伴有不自主发声和语言障碍，起病年龄多在2~12岁，抽动能受意志遏制，可暂时不发作，脑电图可正常或非特异性异常。

63. D. 反复呼吸道感染肺脾阴虚证。证候：反复外感，面白颧红少华，食少纳呆，口渴，盗汗自汗，手足心热，大便干结，舌质红，苔少或花剥，脉细数，指纹淡红。治法：养

沙参麦冬汤。

64. B. 患儿发热、鼻塞清涕，喷嚏，咳嗽，喉痒，咽不红当属风寒感冒，风寒之邪，郁于腠理，致使肌肤闭郁，卫阳不得宣发，导致寒战、发热、无汗，肺气失宣，则致鼻塞、流涕、咳嗽，寒邪郁于太阳经脉，经脉拘急收引，则致头痛、身痛，舌苔薄白，脉浮紧为风寒感冒之象，治以荆防败毒散，可辛温解表。

65. D. 根据公式：1岁至青春前期体重：年龄 $\times$ 2(kg)+8(kg)。2~12岁身高(长)的估算公式为：身高(cm)=7 $\times$ 年龄+75。结合题干中给出的信息，患儿体重正常，身长低于标准。

66. B. 紫癜-风热伤络证证候：起病较急，全身皮肤紫癜散发，尤以下肢及臀部居多，呈对称分布，色泽鲜红，大小不一，或伴痒感，可有发热、腹痛、关节肿痛、尿血等，舌质红，苔薄黄，脉浮数。治法：疏风清热，凉血安络。代表方剂：银翘散。

67. C. 因为患者发作头痛，以前额为甚，而足阳明经行于额部，所以引经药要作用于阳明经。少阳头痛在头之两侧，并连及于耳。太阳头痛，在头后部，下连于项。厥阴头痛在颠顶部，或连目系。

68. D. 面部疼痛突然发作，呈闪电样、刀割样剧痛，持续数秒到2分钟可诊断为面痛。面痛多与外感邪气、情志不调、外伤因素有关，治法当以疏通经络，祛风止痛为主。以足太阳及手足阳明经穴为主，该患者痛处有灼热感，流涎，目赤流泪，苔黄，脉数为风热证，故选取风池、曲池为配穴，尺泽亦能泻热。

69. B. 患者诊断为腰痛，为瘀血腰痛，故加膈俞。寒湿腰痛，加腰阳关；肾虚腰痛，加志室；环跳穴用于治疗腰痛引起的坐骨神经痛；膏肓主治肺之虚损证，盗汗、健忘、遗精等虚劳诸症，肩胛痛。

70. C. 患者由病史及喜温、舌脉可诊断为寒湿腰痛。治疗腰痛的主穴是大肠俞、阿是穴、委中。督脉病证配后溪；足太阳经证配申脉；腰椎病变配腰夹脊。寒湿腰痛配命门、腰阳关；瘀血腰痛配膈俞、次髎；肾虚腰痛配肾俞、太溪。

71. C. 患者经血不止15天，应考虑为崩漏。取穴主穴为关元、公孙、三阴交、隐白。血热者配以血海，湿热者配以阴陵泉，气郁者

口干喜饮，舌红苔黄，应为血热证。

72. C. 崩漏虚证的针灸治疗：主穴：气海、三阴交、肾俞、足三里。配穴：脾虚配百会、脾俞；肾虚配肾俞、太溪。

73. D. 内庭为胃经荥穴，主驱胃经热邪，可治齿痛、咽喉肿痛、鼻衄等五官热性病证。本题为胃火亢盛之牙痛。治疗应清胃泻火止痛。首选胃经荥穴。

74. A. 题中患者头痛阵阵发作、痛如锥刺、劳累时加重，无其他兼证，可辨证为头痛中的风邪袭络证，头痛部位为后头部。治疗后头部头痛的处方为后顶、天柱、昆仑、阿是穴。

75. A. 根据患者症状可诊断为慢性泄泻。治法为健脾温肾，固本止泻，取任脉、足阳明、足太阴经穴为主。主穴为神阙、天枢、足三里、公孙。灸神阙以温补元阳、固本止泻，天枢为大肠募穴，能调理肠胃气机，足三里、公孙健脾益胃。

76. A. 根据患者症状可诊断为肥胖症之胃肠积热。肥胖症的治法为祛湿化痰，通经活络。取手足阳明、足太阴经穴为主。主穴为曲池、天枢、阴陵泉、丰隆、太冲。胃肠积热配上巨虚、内庭以清除胃肠积热。

77. D. 急性肾炎，是儿科常见的免疫反应性肾小球疾病，临床以急性起病，浮肿、少尿、血尿、蛋白尿及高血压为主要特征。水毒内闭证多见于病程早期，尿少尿闭为其突出证候，同时伴头晕头痛、恶心呕吐、嗜睡或昏迷

等危重征象。根据患者症状，可判断为肾炎水毒内闭证，治法：通腑泄浊，解毒利尿。方药：温胆汤合附子泻心汤加减。

78. D. 患儿具长期泄泻病史，有轻度抽搐症状，由此可诊为慢惊风。患儿久泻不止，脾土受伤，肝木无制，因脾虚肝旺而出现慢惊风的早期症状。

79. C. 多发性抽搐症临床特征为慢性、波动性、多发性运动肌快速抽搐，并伴有不自主发声和语言障碍。阴虚风动证以形体消瘦，两颧潮红，五心烦热，舌红绛，苔光剥，脉细数为特征。根据患者症状，可判断为多发性抽搐症阴虚风动，方药大定风珠加减。

80. E. 根据患儿症状可诊断为病毒性心肌炎之痰瘀阻络证，治法为豁痰化瘀，宁心通络，方用瓜蒌薤白半夏汤合失笑散。

81. D. 患儿以汗出较多为特征，当属汗证，其气虚不能敛汗，而阴亏虚火内炽，迫津外泄而为汗，故见心烦少寐、寐后汗多、低热、口干、手足心热，舌脉亦为气阴亏虚之象，治以生脉散，可益气养阴。

82. B. 胎黄以婴儿出生后皮肤面目出现黄疸为特征，因与胎禀因素有关，故称“胎黄”或“胎疸”。气滞血瘀证病程较长，逐渐加重，属于阴黄证。除皮肤黄疸色泽晦暗无华外，还具有有形瘀积的重要病理变化和临床表现。根据该患者症状，可诊断为胎黄气滞血瘀证，治法化瘀消积。方药血府逐瘀汤加减。

### A3/A4 型选择题 (83~124 题)

83. B. 癃闭膀胱湿热证证候：小便点滴不通，或量极少而短赤灼热，小腹胀满，口苦口黏，或口渴不欲饮，或大便不畅，舌质红，苔黄腻，脉数。

84. D. 癃闭膀胱湿热证证候：小便点滴不通，或量极少而短赤灼热，小腹胀满，口苦口黏，或口渴不欲饮，或大便不畅，舌质红，苔黄腻，脉数。治法：清利湿热，通利小便。

85. A. 癃闭膀胱湿热证治法：清利湿热，通利小便。代表方：八正散加减。

86. A. 癃闭膀胱湿热证加减：若兼心烦、口舌生疮糜烂者，可合导赤散以清心火，利湿热。

87. B. 寒湿腰痛证候：腰部冷痛重着

阴雨天则加重，舌质淡，苔白腻，脉沉而迟缓。

88. C. 寒湿腰痛证候：腰部冷痛重着，转侧不利，逐渐加重，静卧病痛不减，寒冷和阴雨天则加重，舌质淡，苔白腻，脉沉而迟缓。治法：散寒行湿，温经通络。

89. A. 寒湿腰痛证候：腰部冷痛重着，转侧不利，逐渐加重，静卧病痛不减，寒冷和阴雨天则加重，舌质淡，苔白腻，脉沉而迟缓。治法：散寒行湿，温经通络，代表方：甘姜苓术汤加减。

90. A. 寒邪偏盛，腰部冷痛，拘急不舒，可加熟附片、细辛；若湿邪偏盛，腰痛重着，苔厚腻，可加苍术、薏苡仁；年高体弱或久病不愈，肝肾虚损，气血亏虚，而兼见腰膝酸软

91. A. 鼻衄肝火上炎证证候：鼻衄，头痛，目眩，耳鸣，烦躁易怒，两目红赤，口苦，舌红，苔黄，脉弦数。

92. B. 鼻衄肝火上炎证当以清火凉血为主，故治法为清肝泻火，凉血止血。

93. C. 该方清泻肝胆实火，清利肝经湿热，本方证由肝胆实火上炎或肝胆湿热循经下注所致，治宜清泻肝胆实火，清利下焦。代表方：龙胆泻肝汤加减全方配伍特点：苦寒清利，泻中寓补，降中寓升，以适肝性。

94. B. 若阴液亏耗，口鼻干燥，舌红少津，脉细数者，可去车前子、泽泻、当归，酌加玄参、麦冬、女贞子、旱莲草滋阴凉血止血；阴虚内热，手足心热，加玄参、龟板、地骨皮、知母滋阴清热。

95. D. 咳嗽风寒袭肺证证候：咳嗽声重，气急，咽痒，咳痰稀薄色白，常伴鼻塞，流清涕，头痛，肢体酸楚，或见恶寒、发热、无汗等风寒表证，舌苔薄白，脉浮或浮紧。

96. B. 由题干可知，患者为外感病因，风寒袭表，祛风寒邪而宣通肺气当为良法，故治法为疏风散寒，宣肺止咳。

97. A. 代表方：三拗汤合止嗽散加减。若夹痰湿，咳而痰黏，胸闷，苔腻，可加半夏、厚朴、茯苓以燥湿化痰，咳嗽迁延不已，加紫菀、百部温润降逆，避免过于温燥辛散伤肺。

98. B. 肠痈酿脓期表现：腹痛加剧，右下腹明显压痛、反跳痛，局限性腹皮挛急；或右下腹可触及包块；壮热不退，恶心呕吐，纳呆，口渴，便秘或腹泻。舌红苔黄腻，脉弦数或滑数。

99. B. 肠痈湿热证证候：腹痛加剧，右下腹或全腹压痛、反跳痛、腹皮挛急；右下腹可摸及包块；壮热，纳呆，恶心呕吐，便秘或腹泻。舌红苔黄腻，脉弦数或滑数。治法：通腑泻热，解毒利湿透脓。

100. B. 肠痈-湿热证，其方药：复方大柴胡汤加减。

101. B. 癰疽-气滞痰凝证证候：肿块坚实，轻度作胀，重按才感疼痛，其痛牵引耳后枕部，或有喉间梗塞感，痰多，一般无全身症状，苔黄腻，脉弦滑。

102. B. 癰疽-气滞痰凝证，治法：疏肝理气，化痰散结。

103. A. 癰疽气滞痰凝证方药：柴胡舒肝

104. A. 根据题干信息：10年前出现足部麻木、发凉不适，近5年症状加重，下肢乏力，伴有足趾疼痛，三周前洗脚后出现左足破溃，近一周足部溃疡发展迅速，伴脓性分泌物，肉色灰暗，周围组织红肿可辨病为：脱疽。

105. D. 脱疽-湿热毒盛证，证候：患肢剧痛，日轻夜重，局部肿胀，皮肤紫暗，浸淫蔓延，溃破腐烂，肉色不鲜；身热口干，便秘渡赤；舌红，苔黄腻，脉弦数。

106. D. 脱疽-湿热毒盛证，治法：清热利湿，解毒活血；代表方：四妙勇安汤加减。

107. C. 缺乳-气血虚弱证，主要症候：产后乳汁少甚或全无，乳汁稀薄，乳房柔软无胀感，面色少华，倦怠乏力，舌淡苔薄白，脉细弱。

108. E. 缺乳-气血虚弱证，其治法为：补气养血，佐以通乳。

109. A. 缺乳-气血虚弱证，其代表方：通乳丹。

110. E. 妊娠期间出现腰酸、腹痛、小腹下坠，或伴有少量阴道出血者，称为“胎动不安”。

111. A. 胎动不安-肾虚证，主要证候：妊娠期阴道少量下血，色淡暗，腰酸，腹痛下坠，或曾屡孕屡堕，头晕耳鸣，夜尿多，眼眶暗黑或有面部暗斑；舌淡，苔白，脉沉细滑，尺脉弱。其治法：补肾健脾，益气安胎。

112. A. 胎动不安-肾虚证，其代表方剂为：寿胎丸加党参、白术或滋肾育胎丸。

113. C. 月经过多-血热证，主要证候：经行量多，色鲜红或深红，质黏稠，或有小血块；伴口渴心烦，尿黄便秘；舌红，苔黄，脉滑数。

114. A. 月经过多-血热证，其治法：清热凉血，固冲止血。

115. D. 月经过多-血热证，其代表方药为：保阴煎加地榆、茜草。

116. C. 根据患者的临床表现可诊断为麻疹逆证之邪毒闭肺证。证候：高热不退，疹点不多，或疹点早回，或疹点密集，疹色紫暗，咳嗽气促，鼻翼扇动，唇周发绀，喉间痰鸣，烦躁不宁，舌红，苔黄，脉数。

117. B. 麻疹在发热3~4天左右开始出疹，此时发热、呼吸道症状达高峰。

118. D. 麻疹逆证之邪毒闭肺证的治法为宣肺开闭，清热解毒。方药：麻杏石甘汤加减。

喘，喉间哮鸣，咳嗽痰黏，色黄难咯，胸闷，喷嚏，鼻塞，流清涕，恶寒，发热，面色红赤，夜卧不安，无汗，口渴，小便黄赤，大便干，咽红，舌质红，苔薄白或黄，脉浮紧或滑数，指纹绛红或沉紫。

120. C. 哮喘-外寒内热证，其主要治法为：解表清里，止咳定喘。

121. D. 哮喘-外寒内热证，其代表方为：大青龙汤。

122. D. 疖证-干疖证，证候：形体极度消瘦，皮肤干瘪起皱，大肉已脱，皮包骨头，貌似老人，毛发干枯，面色皤白，精神萎靡，啼哭无力，腹凹如舟，杳不思食，大便稀溏或便秘，舌淡嫩，苔少，脉细弱。

123. A. 疖证-干疖证，其治法为：补益气血。

124. A. 疖证-干疖证，其代表方为：八珍汤。

## B1 型选择题 (125~150 题)

125~126. C、B. 湿热伤中型泄泻，方用葛根芩连汤，清热利湿，分利止泻，故 125 题选 C。寒湿痢，方用不换金正气散，温中燥湿，调气和血，故 126 题选 B。

127~128. A、C. 患者主症皆为大便干，一见腹胀腹痛，面红身热，口干口臭，心烦不安，小便短赤，可知为肠腑燥热，津伤便结；辨证为热秘，方用麻子仁丸，故 127 题选 A；患者见小便清长，面色皤白，四肢不温，腹中冷痛，得热痛减，腰膝冷痛，可知为阳气虚衰，阴寒凝结。阳虚秘，方用济川煎，故 128 题选 C。

129~130. D、E. 胃痛之瘀血停胃证，治当化瘀通络，理气和胃，方选失笑散合丹参饮加减，故 129 题选 D。头痛之血虚头痛证，治当养血滋阴，和络止痛，方选加味四物汤加减，故 130 题选 E。

131~132. B、C. 胃痞饮食内停证为饮食停滞，胃腑失和，气机壅塞所致，治疗要消食行气，使胃和痞消，方选保和丸，故 131 题选 B。胃痞肝胃不和证为肝气犯胃，胃气郁滞所致，治疗应疏肝解郁，和胃消痞，方选越鞠丸合枳术丸，故 132 题选 C。

133~134. A、D. 肛痈火毒蕴结证，方用仙方活命饮、黄连解毒汤；火毒炽盛证，方用透脓散加减。故 133 题选 A。阴虚毒恋证，方用青蒿鳖甲汤合三妙丸加减。故 134 题选 D。

135~136. B、D. 肉瘦气阴两虚证的治法为益气养阴，软坚散结，方用生脉散合海藻玉壶汤加减。故 135 题选 B。气滞痰凝证的治法为理气解郁，化痰散结，方用逍遥散合海藻玉壶汤加减。故 136 题选 D。

137~138. D、C. 经行浮肿气滞血瘀证治

母草。子肿气滞证治宜理气行滞，除湿消肿，方用天仙藤散或正气天香散。故 137 题选 D，138 题选 C。

139~140. B、D. 肢体关节疼痛，屈伸不利，痛无定处是风寒证的证候；遍身关节酸楚，肢体麻木，头晕心悸，是血虚证的主要证候。故 139 题选 B，140 题选 D。

141~142. A、B. 皮肤黏膜淋巴结合综合征：①卫气同病者，治以辛凉解表、清热解毒，方用银翘散。②气营两燔者，治以清热解毒凉血，方用清瘟败毒饮。故 141 题选 A，142 题选 B。

143~144. D、E. ①手足口病是由感受手足口病时邪引起的发疹性传染病，临床以手足肌肤、口咽部发生疱疹为特征。②水痘是一种传染性强的疾病，其皮疹分批出现，在同一时期，丘疹、疱疹、干痂并见。故 143 题选 D，144 题选 E。

145~146. B、A. 隔蒜灸有清热解毒、杀虫等作用，多用于治疗瘰疬、肺癆及肿疡初起等病证。隔姜灸有温胃止呕、散寒止痛的作用，常用于因寒而致的呕吐、腹痛以及风寒痹痛等病证。

147~148. B、C. 翳风在颈部，耳垂后方，乳突下端前方凹陷中。风池在颈后区，枕骨之下，胸锁乳突、肌上端与斜方肌上端之间的凹陷中。在颈前区，胸骨上窝正中央，前正中线上为天突，在颈后区，枕外隆凸直下，两侧斜方肌之间凹陷中为风府，在颈后区，第 2 颈椎棘突上际凹陷中，后正中线上为哑门。故 147 题选 B，148 题选 C。

149~150. A、C. 肾俞主治：①头晕、耳鸣、耳聋等肾虚病证；②遗尿、遗精、阳痿、早泄、不育等泌尿生殖系疾患；③月经不调



---

膀胱俞主治：①小便不利、遗尿等膀胱气化功能失调病证；②腰骶痛；③腹泻，便秘，痔疾。  
大肠俞主治：①腰腿痛；②腹胀、腹泻、便秘

等胃肠病证。胃俞主治：胃脘痛、呕吐、腹胀、肠鸣等胃肠疾患。承扶主治：①腰腿痛，下肢痿痹；②痔疾。故 149 题选 A，150 题选 C。

