

国家执业医师资格考试(含部队)惟一指定辅导用书

通关宝典



执业考试一次过

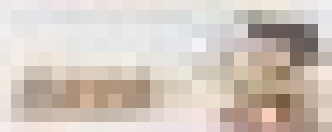
2010 中医执业助理医师 历年考点考题(精编)

ZHONGYI ZHIYE ZHULI YISHI
LINIAN KAODIAN KAOTI (JINGBIAN)

 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

2020 年中医执业助理医师资格考试大纲（第一版）



执业助理医师

2020

中医执业助理医师

历年考点考题（2008-2019）

中国中医药出版社

国家执业医师资格考试（含部队）惟一指定辅导用书

中医执业助理医师历年考点考题（精编）

ZHONGYI ZHIYE ZHULI YISHI LINIAN KAODIAN KAOTI (JINGBIAN)



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业助理医师历年考点考题 (精编) / 马 崑, 刘海容主编. — 北京: 人民军医出版社, 2010.1

国家执业医师资格考试 (含部队) 惟一指定辅导用书

ISBN 978-7-5091-3344-6

I. ①中… II. ①马… ②刘… III. ①中医师—资格考核—自学参考资料 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 013653 号

策划编辑: 李玉梅 丁 震 文字编辑: 秦伟萍 乔 锦 责任审读: 张之生

出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社

经销: 新华书店

通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8746

网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 26.5 字数: 638 千字

版、印次: 2010 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 65.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

内容提要

本书是国家执业医师资格考试（含部队）惟一指定辅导用书。全书按照中医执业助理医师最新考试大纲的要求，在分析了 1999—2009 年考试真题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。在编写结构上分为重点提示、考点串讲和历年经典试题三部分。重点提示部分列出了该考试单元（细目）的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，把握好复习的大方向。考点串讲部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出。历年经典试题部分主要是历年考过的重要试题，具有很高的考试价值，通过做题可以掌握本考试要求的易考知识点。三个部分的内容结合在一起，既能紧扣考试大纲，全面而有重点地准确把握考试的命题方向，掌握重要的考试要求和考试细节，又可以通过历年试题回顾练习，有效地体验本考试的出题思路和风格，是复习应考的必备辅导书。

本书在编写上打破了常规的编写顺序，依据考生对最开始复习的内容用功最深，效果最好这一复习特点，全书按照历年考点出题频率的顺序编写，便于考生应试复习，从而达到事半功倍的效果，使考生能够做到有的放矢，用有限的复习时间冲刺最好的成绩。

此外，与本书配套出版的还有《模拟试卷（解析）》、《考前押题必做》，考生可配合使用，提高复习质量。

出版说明

国家执业医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必须的专业知识与技能的行业准入考试。考试分为两级四类，即执业医师和执业助理医师两级；每级分为临床、中医、口腔、公共卫生四类。中医类包括中医、民族医和中西医结合。

医师资格考试分为实践技能考试和医学综合笔试两部分，实践技能考试一般在每年的 7 月举行，医学综合笔试于 9 月中旬举行，具体时间以卫生部医师资格考试委员会公告时间为准。执业医师考试时间为 2 天，分 4 个单元；执业助理医师考试时间为 1 天，分 2 个单元，每单元均为两个半小时。笔试全部采用选择题形式，共有 A₁、A₂、A₃、A₄、B₁ 五种题型。助理医师适当减少或不采用 A₃ 型题。医师资格考试总题量约为 600 题，助理医师资格考试总题量为 300 题。

根据卫生部医考办 2009 年 2 月公布的数据，截至 2008 年，全国共有 517 万人次参加执业医师资格考试，179 万人次通过，十年来的总体通过率为 34.6%。全国每年参加考试总人数从 1999 年的不足 20 万人增加到目前的每年 80 万人左右，参考人数增加了 3 倍多，但目前每年通过考试的人数基本保持在 20 万人左右，通过率只有约 20%。与考试最初的几年相比，近年来的合格分数线有较大幅度提高，考试通过率大幅度下降，可见考试难度在逐年加大。

2009 年，卫生部医师资格考试委员会批准实施新修订的《医师资格考试大纲(2009 年)》。考试新大纲改变了过去以传统学科为基础的考试模式，采用了按系统、疾病为基础的考试模式，对学科进行了整合，加强考查考生动手操作能力和综合运用所学知识解决问题的能力。但大纲编排结构和顺序与传统学科划分不符，部分内容机械地按系统、疾病划分之后却失去了学科的系统性，也增加了复习的难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套国家执业医师资格考试辅导用书，共 3 大系列，分别为《历年考点考题(精编)》系列、《模拟试卷(解析)》系列、《考前押题必做》系列，每个系列 8 本书，覆盖了除民族医、公共卫生以外的 4 大类 8 个考试专业。根据全国广大军地考生的需求，经全国和军队相关部门认可，作为国家执业医师资格考试(含部队)惟一指定辅导用书。

“国家执业医师资格考试(含部队)惟一指定辅导用书”紧扣考试大纲，以历年试题为编写的基本依据，内容的安排既考虑知识点的全面性，又特别针对历年考试通过率不高的现状，重点加强复习的应试效果，使考生在有限时间内扎实掌握大纲要求及隐含的重要知识点，从整体上提高考试的通过率。

《历年考点考题(精编)》系列。这个系列的突出特点，是分析了历年数千道考试题，编写上紧紧围绕历年考试题，提示考试重点；以条日式的简洁叙述串讲考试命题点，重点、易考点一目了然；经典试题部分把握考试的命题思路，举一反三。

《模拟试卷(解析)》系列。每个考试专业有4~5套卷。这个系列的突出特点,是试题质量非常高,题量适中,贴近真实考试的出题思路及出题方向,附有详尽解析,通过做题把握考试复习的重点和方向。

《考前押题必做》系列。每个考试专业有3~4套卷。这个系列的突出特点,是在分析历年考试的基础上,总结历年必考重点,抽选高频考题,通过押题练习,使考生熟悉考试,得到考试必得分。

本套考试用书对考试知识点的把握非常准,试题与真实考试最接近,对考生通过考试一定会有很大的帮助。由于编写及出版的时间紧、任务重,书中如有不足,请读者批评指正。

人民军医出版社

目 录

第一章 中医内科学	1
第1单元 咳嗽	1
第2单元 胸痹	3
第3单元 黄疸	5
第4单元 感冒	7
第5单元 水肿	9
第6单元 淋证	11
第7单元 痢疾	13
第8单元 胃痛	14
第9单元 泄泻	17
第10单元 郁证	18
第11单元 喘证	20
第12单元 肺癰	22
第13单元 哮病	24
第14单元 血证	25
第15单元 痫病	29
第16单元 不寐	31
第17单元 癲狂	33
第18单元 呕吐	34
第19单元 腹痛	36
第20单元 便秘	37
第21单元 胁痛	39
第22单元 积聚	40
第23单元 臌胀	42
第24单元 头痛	44
第25单元 中风	46
第26单元 消渴	49
第27单元 内伤发热	50
第28单元 痹证	52
第29单元 眩晕	54
第30单元 痿证	56
第31单元 心悸	57

第二章 西医内科学	60
第1单元 呼吸系统疾病	60
第2单元 消化系统疾病	68
第3单元 循环系统疾病	78
第4单元 血液系统疾病	88
第5单元 泌尿系统疾病	93
第6单元 内分泌及代谢疾病	96
第7单元 神经系统疾病	101
第8单元 急性中毒	104
第三章 中医妇科学	106
第1单元 月经病	106
第2单元 妊娠病	116
第3单元 产后病	120
第4单元 妇科杂病	123
第5单元 带下病	127
第6单元 女性的生理特点	128
第7单元 妇科疾病的病因病机	129
第8单元 计划生育	130
第四章 中医外科学	131
第1单元 疮疡	131
第2单元 瘰	134
第3单元 乳房疾病	135
第4单元 泌尿男性疾病	138
第5单元 周围血管疾病	140
第6单元 其他外科疾病	143
第7单元 瘤、岩	144
第8单元 皮肤及性传播疾病	146
第9单元 肛门直肠疾病	153
第10单元 中医外科学疾病命名、基本术语	157
第11单元 中医外科疾病治法	158
第12单元 中医外科疾病的病因病机	161
第13单元 中医外科疾病辨证	162
第14单元 中医外科学发展概况	164
第五章 中医儿科学	166
第1单元 小儿生长发育	166
第2单元 肺炎喘嗽	167
第3单元 感冒	169
第4单元 泄泻	170

第5单元	咳嗽	172
第6单元	哮喘	173
第7单元	鹅口疮	174
第8单元	口疮	175
第9单元	厌食	176
第10单元	积滞	177
第11单元	疳证	177
第12单元	汗证	179
第13单元	水痘	180
第14单元	急性肾小球肾炎	181
第15单元	肾病综合征	182
第16单元	流行性腮腺炎	183
第17单元	遗尿	184
第18单元	五迟、五软	185
第19单元	麻疹	186
第20单元	风疹	188
第21单元	猩红热	189
第22单元	紫癜	190
第23单元	尿频	191
第24单元	寄生虫病	191
第25单元	夏季热	192
第26单元	流行性乙型脑炎	193
第27单元	百日咳	195
第28单元	惊风	196
第29单元	小儿生理、病因、病理特点	197
第30单元	胎黄	198
第31单元	喂养与保健	199
第32单元	儿科治法概要	200
第33单元	四诊概要	201
第34单元	中医儿科发展简史	203
第35单元	胎怯	204
第36单元	硬肿症	205
第六章	基础诊断学	206
第1单元	检体诊断	206
第2单元	症状学	219
第3单元	实验室诊断	223
第4单元	心电图诊断	229
第5单元	影像诊断	231
第6单元	问诊	233

第7单元 病历与诊断方法	234
第七章 中药学	235
第1单元 清热药	235
第2单元 解表药	239
第3单元 补虚药	241
第4单元 祛风湿药	246
第5单元 化痰止咳平喘药	247
第6单元 理气药	250
第7单元 止血药	251
第8单元 温里药	253
第9单元 活血祛瘀药	254
第10单元 利水渗湿药	256
第11单元 平肝息风药	258
第12单元 泻下药	259
第13单元 安神药	261
第14单元 中药的剂量与用法	263
第15单元 收涩药	263
第16单元 化湿药	265
第17单元 药性理论	266
第18单元 中药的配伍	268
第19单元 中药的用药禁忌	268
第20单元 消食药	269
第21单元 驱虫药	270
第22单元 开窍药	271
第23单元 攻毒杀虫止痒药	272
第八章 方剂学	273
第1单元 清热剂	273
第2单元 补益剂	276
第3单元 温里剂	279
第4单元 理血剂	280
第5单元 解表剂	282
第6单元 泻下剂	284
第7单元 和解剂	285
第8单元 治风剂	287
第9单元 治燥剂	289
第10单元 祛湿剂	290
第11单元 安神剂	293
第12单元 理气剂	294

第 13 单元	祛痰剂	295
第 14 单元	消食剂	296
第 15 单元	固涩剂	298
第 16 单元	总论	299
第 17 单元	祛暑剂	300
第 18 单元	开窍剂	300
第 19 单元	驱虫剂	301
第九章	中医学理论基础	302
第 1 单元	五脏	302
第 2 单元	病因	304
第 3 单元	病机	307
第 4 单元	阴阳学说	309
第 5 单元	五行学说	310
第 6 单元	气、血、津液	312
第 7 单元	六腑	315
第 8 单元	经络	316
第 9 单元	防治原则	318
第 10 单元	中医学理论体系的主要特点	320
第 11 单元	奇恒之腑	320
第 12 单元	发病	321
第 13 单元	精气学说	322
第十章	中医诊断学	323
第 1 单元	脏腑辨证	323
第 2 单元	病性辨证	327
第 3 单元	望诊	329
第 4 单元	脉诊	332
第 5 单元	望舌	334
第 6 单元	问诊	338
第 7 单元	闻诊	341
第 8 单元	八纲辨证	343
第 9 单元	按诊	345
第 10 单元	绪论	346
第十一章	针灸学	347
第 1 单元	经络系统的组成	347
第 2 单元	治疗总论	349
第 3 单元	腧穴的定位方法	351
第 4 单元	足阳明胃经、穴	352
第 5 单元	足太阴脾经、穴	353

第6单元	足太阳膀胱经、穴	354
第7单元	足少阴肾经、穴	356
第8单元	足少阳胆经、穴	357
第9单元	手太阴肺经、穴	358
第10单元	手阳明大肠经、穴	359
第11单元	手太阳小肠经、穴	360
第12单元	手厥阴心包经、穴	361
第13单元	手少阴心经、穴	362
第14单元	手少阳三焦经、穴	363
第15单元	足厥阴肝经、穴	364
第16单元	督脉、穴	364
第17单元	任脉、穴	365
第18单元	常用奇穴	367
第19单元	内科病证	368
第20单元	头面躯体痛证	370
第21单元	妇儿科病证	371
第22单元	皮外骨伤、五官科病证	372
第23单元	毫针刺法	374
第24单元	常用灸法	376
第25单元	经络的作用和经络学说的临床应用	376
第26单元	腧穴的主治特点和规律	377
第27单元	腧穴的分类	377
第28单元	其他针法	378
第十二章	传染病学	379
第1单元	病毒性肝炎	379
第2单元	细菌性痢疾	381
第3单元	艾滋病	383
第4单元	流行性脑脊髓膜炎	385
第5单元	流行性出血热	386
第6单元	霍乱	389
第7单元	传染病学总论	390
第8单元	传染性非典型肺炎	392
第9单元	消毒与隔离	394
第十三章	医学伦理学	395
第1单元	医患关系道德	395
第2单元	医学道德的规范体系	396
第3单元	医学道德的评价、教育和修养	398
第4单元	临床诊疗工作中的道德	399

第5单元	医学伦理学的形成和发展	400
第6单元	医学伦理学的理论基础	401
第7单元	医学科研工作的道德	403
第8单元	绪论	403
第9单元	生命伦理学	404
第十四章	卫生法规	407

第一章 中医内科学

第1单元 咳 嗽

重点提示

本单元内容较为重要，历年考试均有涉及。考点大多集中在中医的分型论治上，考生在复习时首要熟悉咳嗽的病因病机及辨证要点，在此基础上，对于各型的主症、治法及方药均要重点掌握，方药加减虽然大纲有所要求，但是考试很少涉及，可不作特别要求。

考点串讲

一、概述

1. 咳嗽的概念 六淫外邪侵袭肺系，或脏腑功能失调，内伤及肺→肺失宣降，肺气上逆，冲击气道，发出咳声或伴有咳痰为主要表现的一种病证。
2. 咳嗽与西医病名的关系 上呼吸道感染，急、慢性支气管炎，支气管扩张，肺炎等。

二、病因病机

1. 外感咳嗽与内伤咳嗽的病因 ①外邪袭肺；②内邪干肺。
2. 外感咳嗽与内伤咳嗽的病机及转化
(1) 基本病机：内外邪气干肺，肺失宣降，肺气上逆。
(2) 转化：外感咳嗽迁延失治，邪伤肺气→易反复感邪→咳嗽屡作→肺气益伤→内伤咳嗽；内伤咳嗽肺脏有病，卫外不固→感受外邪→引发或加重→外感咳嗽。

三、辨证论治

1. 咳嗽的辨证要点

(1) 辨外感内伤

	外 感	内 伤
病史新久	多为新病	久病或反复发作
起病缓急	急	缓
病程	短	长
兼证	常伴肺卫表证：恶寒、发热、头痛	身无表证，可伴他脏见证
病性	邪实	虚实夹杂

(2) 辨证候虚实

- ①外感咳嗽：风寒、风热、风燥夹实。
- ②内伤咳嗽：痰湿、痰热、肝火为邪实；阴津亏耗为虚或虚中夹实。

2. 外感咳嗽与内伤咳嗽的治疗原则 ①分清邪正虚实；②分清轻重缓急；③病有治上、治中、治下之分。

3. 风寒、风热、风燥咳嗽的主症、治法和方药

(1) 风寒袭肺证

【主症】咽痒、咳嗽声重、气急，咳痰稀薄色白，鼻塞流清涕，头痛，肢体酸楚，恶寒发热无汗，苔薄白，脉浮紧（2005）。

【治法】疏风散寒，宣肺止咳。

【方药】三拗汤合止嗽散。

(2) 风热犯肺证

【主症】咳嗽频剧，气粗或咳声嘶哑，喉燥咽痛，咳痰不爽，痰黏稠或黄，咳时汗出，常伴鼻流黄涕，口渴，头痛，身楚，或见恶风，身热等表证，舌苔薄黄，脉浮数或浮滑（2003）。

【治法】疏风清热，宣肺止咳。

【方药】桑菊饮加减（2004）。

(3) 风燥伤肺证

【主症】干咳，连声作呛，喉痒，咽喉干痛，唇鼻干燥，无痰或痰少而黏，不易咳出，或痰中带有血丝，口干，初起或伴鼻塞，头痛，微寒，身热等表证，舌质红干而少津，苔薄白或薄黄，脉浮数或小数。

【治法】疏风清肺，润燥止咳（2006）。

【方药】桑杏汤加减。

4. 痰湿蕴肺、肝火犯肺、肺阴亏耗等证候的主症、治法和方药

(1) 痰湿蕴肺证

【主症】咳嗽反复发作，咳声重浊，痰黏腻，或稠厚成块，痰多易咳，早晨或食后咳甚痰多，进甘甜油腻物加重，胸闷脘痞，呕恶，食少，体倦，大便时溏，苔白腻，脉濡滑。

【治法】燥湿化痰，理气止咳。

【方药】二陈平胃散合三子养亲汤加减。

(2) 肝火犯肺证

【主症】上气咳逆阵作，咳时面赤，咽干口苦，痰少质黏，或如絮条，咳之难出，胸胁胀痛，咳时引痛，主症可随情绪波动而增减，舌红或舌边红，舌苔薄黄少津，脉弦数。

【治法】清肺泻肝，顺气降火。

【方药】黛蛤散合加减泻白散。

(3) 肺阴亏耗证

【主症】干咳，咳声短促，痰少黏白，或痰中带血丝，或声音逐渐嘶哑，口干咽燥，或午后潮热，颧红，盗汗，日渐消瘦，神疲，舌质红少苔，脉细数。

【治法】滋阴润肺，化痰止咳。

【方药】沙参麦冬汤加减。

四、预防和转归

1. 咳嗽的预防

- (1) 提高机体卫外功能，体虚易感冒者应常服玉屏风散。
- (2) 改善环境卫生，消除烟尘和有害气体的危害，吸烟者戒烟。
- (3) 注意起居有节，劳逸结合，保持室内空气清新。
- (4) 忌食辛辣、香燥、肥甘厚味及寒凉之品，保持心情舒畅。
- (5) 内伤咳嗽，缓解期做长疗程的持续治疗，重点补益脾肾。

2. 咳嗽的转归

- (1) 外感咳嗽：预后较好。但若发热不退，形衰神疲者加多预后不好。
- (2) 内伤咳嗽：若能及早治疗，多能痊愈；若病久及肾，发为肺胀则治疗困难，预后差。

历年经典试题

1. 内伤咳嗽的病理因素有痰、湿、饮、火、虚等，其中主要是（C）
 - A. 痰与湿
 - B. 痰与饮
 - C. 痰与火
 - D. 湿与虚
 - E. 痰与瘀
2. 患者，女，38岁。咳嗽声重，痰略稀白，恶寒无汗，舌苔薄白，脉浮紧。其证候是（A）
 - A. 风寒袭肺
 - B. 痰湿蕴肺
 - C. 风热犯肺

- D. 肝火犯肺
E. 风燥伤肺
3. 患者咳嗽, 咳痰色黄黏稠, 咳之不爽, 伴鼻流黄涕, 汗出恶风, 舌苔薄黄, 脉浮数。治疗应首选 (B)
- A. 杏苏散
B. 桑菊饮
C. 止嗽散
D. 二陈汤
E. 清金化痰汤

第2单元 胸 痹

重点提示

本单元内容较为重要, 历年考试常有涉及。考点大多集中在中医的分型论治上, 考生在复习时首要熟悉胸痹的诊断及鉴别, 在此基础上, 对于各型的主症、治法及方药均要重点掌握, 方药加减虽然大纲有做要求, 但是考试很少涉及, 可不做特别要求。另外本病的治疗原则可做额外了解, 考试虽不会直接出题, 但对解题有所帮助。

考点串讲

一、概述

1. 胸痹的概念 指以胸部闷痛, 甚则胸痛彻背, 喘息不得卧为主的一种疾病, 轻者仅感胸闷如窒, 呼吸欠畅, 重者则有胸痛, 严重者心痛彻背, 背痛彻心。

2. 本病与西医病名的关系 本病与冠状动脉粥样硬化性心脏病(心绞痛、心肌梗死)关系密切, 其他如心包炎、二尖瓣脱垂综合征、病毒性心肌炎、心肌病、慢性梗阻性肺气肿、慢性肾炎等, 出现胸闷、心痛彻背、短气、喘不得卧等症状的疾病也有关。

二、病因病机

1. 胸痹的常见病因 ①寒邪内侵; ②饮食失调; ③情志失调; ④劳倦内伤; ⑤年迈体虚。

2. 胸痹的基本病机及转化 (2001)

(1) 基本病机: 心脉痹阻。

(2) 病机转化可由实致虚, 或因虚致实。

由实致虚→痰踞心胸→胸阳痹阻, 日久不愈→耗气伤阳→心气不足、心阳亏虚

阴寒凝滞→气失温煦→日久寒邪伤阳→心阳虚衰

瘀血阻络→瘀血不去, 新血不生→日久心气痹阻, 心阳不振

因虚致实→心气不足→鼓动无力→气滞血瘀

心肾阴虚→水亏火旺→炼液为痰

心阳虚衰→阳虚则外寒→阴寒凝滞

三、诊断和类证鉴别

1. 本病的诊断要点

(1) 主症: 膻中或心前区憋闷疼痛, 甚则痛引左肩背、咽喉、胃脘部、左上臂内侧等部位, 呈反复发作性或持续不缓解。胸闷胸痛一般几秒到几十分钟即可缓解。严重者可见疼痛剧烈, 持续不解, 汗出肢冷, 面色苍白, 唇甲青紫, 心跳加快, 或心律失常等危候, 可发生猝死。

(2) 兼症: 常伴有心悸、气短、自汗、甚则喘息不得卧。

(3) 年龄: 多见于中年以上发病。

(4) 诱因: 劳累过度、抑郁恼怒、饮酒饱食、感受寒冷等。

2. 胸痹与胃痛、真心痛的鉴别

(1) 心在膻上, 膻在心下, 故有胃脘当心而痛之称, 以其部位相近。胸痹之不典型者, 其疼痛可在胃脘部, 极易混淆。但胸痹以胸痛…为主, 为时极短, 虽与饮食有关, 但休息、服药常可