

国家执业医师资格考试指定用书

中医助理医师 应试习题集

2015

本书专家组 编

- ⚙ 依据新版执考大纲 ⚙
- ⚙ 习题全面覆盖考点 ⚙
- ⚙ 海量题库助你通关 ⚙

新大纲
最新版



★★★★★

赠300元
京师网校
学习卡

 中国协和医科大学出版社

国家执业医师资格考试

2015
版

中医助理医师应试习题集

本书专家组 编

参编人员 (按姓氏笔画排序):

马慧芳	马青	王丰	王静	王璞	王文静
王远征	王俊宏	王登峰	王新月	卢峻	史榕苻
石玥	任秀君	许文忠	邬继红	吴鲁辉	宋广君
刘根尚	张林	张峰	张敏	张云清	张喜梅
张慧敏	时宇静	李书林	李文迅	李志刚	李香曼
辛随成	邱艳明	图娅	孟宏	孟凤仙	林磊
郑虎占	姜亭生	段冬梅	洪银珠	费宇彤	赵臣来
赵嘉勇	郝晋东	贾宝辉	郭长青	高伟	焦爽
韩止荣					



中国协和医科大学出版社
Peking Union Medical College Press

图书在版编目 (CIP) 数据

中医助理医师应试习题集. 2015 / 本书专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2015. 1
ISBN 978-7-5679-0246-6

I. ①中… II. ①本… III. ①中医师-资格考试-习题集 IV. ①R2-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 011530 号

国家执业医师资格考试

中医助理医师应试习题集 (2015 版)

编 者: 本书专家组

责任编辑: 张 宇

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 三河市华晨印务有限公司

开 本: 850×1168 1/16 开

印 张: 21.75

字 数: 600 千字

版 次: 2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1—3000

定 价: 78.00 元 (含光盘)

ISBN 978-7-5679-0246-6

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

中医助理医师考试复习指导和命题规律

第一节 中医助理医师考试之复习方法

五步复习法

做题摸底总结→粗读教材→听老师讲解→做高频真题→选择性背诵教材→模拟测试

第一步：做题，体会考题思路

五步复习法的首要是知己知彼，所谓“知己”就是了解自己目前的基础水平，所谓“知彼”就是了解考题的难度和命题风格。以下是你考试做题的注意事项切记，效果显著。

一定要独立完成，不要翻书。不会没关系，蒙答案也没关系。

1. 成套试卷，一定要用1~2天的时间完成1套。边做题边体会命题风格是最关键的。

2. 哪道题的答案纯粹是瞎蒙的，用“×”做个标记，哪道题是犹豫不决的，用“？”做个标记。记住：这种标记法在以后做任何考题都要用到，因为画“×”、“？”就是你的薄弱环节，提高分数全靠这些题不再出错。

3. 把直接在书上做答案的习惯改过来，因为所有的题还需要做第二遍。埋怨资料太少、题太少都是因为直接在书上做答案造成的。

4. 完成后，评估分数不是主要的，其实在做题的过程中心里就已经有个大概。

五步复习法是先了解考什么，再带着问题看教材。所以要求考生先做题，哪些是考点？哪些是难点？哪些内容是易错的？知道这些后再去看书的效果和传统的看书、做题、看书之复习法相比，不可同日而语。

具体方案就是以章或某个系统为单位，先不看书而是直接做题，做完本章或某个系统的全部考题后，再复习该章节教材内容，一章一章的循环。

不要认为还没有复习就做题会耽误时间，单纯认为做也是蒙答案。实际上这一步的关键在于把握考试命题点，并不在于做对多少题，这一步可以解决传统复习方法的障碍：第一遍复习因为没有方向，看完书后做题，就会发现还是一团迷雾，也就是说第一遍几

乎是浪费时间。需要注意的是，做对了某道题，说明掌握了这个知识点（蒙对的不算），做题无疑是自己的薄弱环节。通过做题把握本章出题的重点、难点。

第二步：粗读教材，把握考点

第一步让我们知道了考点在哪里？接下来就是按照考点的方向和带着那些问题研读教材。根据总结真题练习的结果，开始分章节复习，建立一个完整的知识体系，同时突出重点和薄弱环节。但是临床科目，很多病例题因为涉及的知识点有时候很细，按照过去背条条框框的复习方法根本无法把握答案的来龙去脉。

研读过程中，要注意把前面做过的习题，涉及的考点在教材或指导上勾画出来，切记：没有做对的题（包括蒙对答案的题）要做好重点标记。通过系统复习和勾划考点，重点注意哪些做题过程中没有掌握的知识点。把握哪些是常考知识点（重点），哪些是一般知识点。

中国协和医科大学出版社出版的《中医助理医师应试习题集》，该书遵循新大纲，以近年真题为主线补充了历年遗漏的考试知识点。

第三步：高频考题再练，牢固掌握

已经做过一遍的高频考题，尽管做第三遍还会有20%左右的考题照样出错，要求考生必须再次巩固。结合习题梳理本章考点是这一步的关键。建议考生可以配套做《中医助理医师应试习题集》中的相关经典试题。

第四步：选择性背诵教材，强化记忆考点

第五步：模拟测试，整理易错题

关注错题、避免再错是提高得分的关键步骤。把以前的错题再做一遍（以前做对的题就没有必要再耽

误时间了,前面告诉大家划叉和画勾的作用就体现出来了)。复习一遍后,切忌又从头再来,时间已经不多。把前面做好了标记的错题(除了在习题书上做好标记外,还要记住一定在课本相应的知识点处做好标记)。你会发现,即使当时重点注意了这些错题,做第二遍甚至第三遍差错照样还很多。这一步是提高得分的关键。

考前模拟,拾遗补缺。没研读一遍教材的考生,切不可进行模拟测试,一般安排考试前4周左右,选择3~5套模拟试卷。关键是要选好一套模拟试卷,否则适得其反。最后准备考试阶段可提高20~50分。模拟试卷可以选用中国协和医科大学出版社出版的

《中医助理医师模拟试卷》

总之,五步复习法与之最大的区别在于教材与习题相结合,强调从方法着手直接切入考点,同时强调通读一遍教材,并且把通读教材的程序放在中间,其目的是避免无的放矢的地毯式复习。

经过实践检验,运用五步复习法,快则2个月,慢则4个月。中医助理医师资格考试做对80%的试题,一次通过,不会有问题。中国协和医科大学出版社出版的《中医助理医师应试题集》完全按照这一思路编写。按照上述步骤复习,实践半月其效自显。

第二节 历年真题的高频考点列举

1. 在五脏中、气血两虚的病变多见于心与脾。
2. “至虚有盛候”主要指阴虚阳盛。
3. “通因通用”适用于治疗的病症是实证。
4. 小儿指纹色紫黑,多属于血络郁闭。
5. 虚阳上越,可见面色苍白时而泛红。
6. 发热,午后热甚,身热不扬者,属于湿温潮热。
7. 善于治疗吐衄便血,兼能治疗肝火上炎之头痛目赤的药物是槐花;兼能治疗肺热咳嗽有痰的药物是侧柏叶。
8. 口中泛酸的病因多见于寒湿困脾。
9. 阳黄是指面色黄而虚浮。
10. 治疗外感表证兼食积者,选用药物是神曲。
11. 益智仁能固精缩尿,温脾摄唾。
12. 羚羊角入汤剂宜先煎。
13. 既能清湿热,又能除疳热的药物是胡黄连。
14. 在咳血方中,青黛的作用是清肝泻火。
15. 大黄和虎杖均具有的功效是活血、解毒、通便、利黄。
16. 小陷胸汤主治证候中包括有咳痰黄稠。
17. 既能泻下逐水,又能杀虫消积的药物是牵牛子。
18. 治疗寒痰咳喘,胸满肋痛时,应首选白芥。
19. 对热结旁流应采取的治疗方法是通因通用;对真寒假热应采取的治疗方法是热因热用。
20. “为气之根”的主要依据是与“肺为气之主”相对而言。
21. 阴阳不能相互维系可出现阴盛格阳,阳盛格阴。
22. “大实有羸状”主要是指真实假虚。
23. 喻嘉言用以治疗外邪陷里所致的痢疾,并称

为“逆流挽舟法”的方剂是人参败毒散。

24. 与病邪“从化”最为密切的因素是体质差异。

25. 在五脏六腑中,具有主津功能的是大肠;具有主液功能的是小肠。

26. 临床证候中,火热之邪恶致病可见的是狂躁妄动;湿邪致病可见四肢困倦,胸闷呕恶。

27. “冬伤于寒,春必病温”,其发病类型是伏而后发。

28. 滑脉:痰饮、食滞、实热。

29. 迟脉:寒证,有力为寒积,无力为虚寒。

30. 外感风寒或风热之邪,或痰湿壅肺,肺失宣肃,导致音哑或失音,称为金实不鸣。

31. 能“上行头目,下调经水,中开郁结”的药物是川芎。

32. 望色十法中的“抟”是指壅滞。

33. 中风先兆的舌态是强硬舌。

34. 属于手足心汗出量多的原因是阴经郁热熏蒸。

35. 阳明经证与腑证的鉴别要点主要是有无燥屎内结。

36. 既能泻下逐水,又能去积杀虫的药物是牵牛子。

37. 加热到60℃左右时易破坏失效的药物是雷丸。

38. 旋覆代赭汤的功效是降逆化痰,益气和胃。

39. 能体现寒热并用、辛开苦降、消补兼施配伍特点的方剂是半夏泻心汤。

40. 回阳救急汤除回阳救急外,还具有的功效是益气生脉。

41. 两臂酸痛或抽掣,不得上举,两手麻木,舌

苔白腻，脉玄滑者，治宜选用茯苓丸（痰伏中脘，流注经络证）。

42. 补阳还五汤重用黄芪的用意在于补气升阳。
43. 黄龙汤：攻补兼施，攻下热结，益气养血。
44. 当归六黄汤：滋阴泻火，固表止汗，主治阴虚盗汗证。

45. 阴胜则阳病，阳胜则阴病，说明的关系是阴阳对立。

46. 跷脉具有的功能是分主一身左右之阴阳。

47. 筋脉失养或筋脉阻滞通常出现的疼痛是掣痛；气血亏虚或阴精不足常出现的疼痛是空痛。

48. 具有敛肺定喘、止带缩尿功效的药物是白果；具有清肺止咳、降逆止呕功效的药物是枇杷叶。

49. 中医精气学说中的“精”主要是指肾中所藏之精。

50. 按五行传变规律，“受我之气者，其力方旺，还而相克，来势必甚”指的是子病犯。

51. 能反映其特点为刚脏，主升，主动的生理功能能是肝主疏泄。

52. 十二经脉中，分布在胸腹部的经脉是足阳明胃经。

53. 具有“离、合、出、入”循行特点的是十二经别。

54. 手足蠕动，舌绛少苔，脉虚，此证属于下焦病证。

55. 瘀血内停，可见口干但欲漱水不欲咽的症状。

56. 多食酸，则能引起“肉胝胗而唇揭”。

57. 温病化热，津液暴伤可见的舌苔是苔白而糙裂。

58. 首先提出“合病与并病”之说的著作是《伤寒杂病论》。

59. 既能安神，又可祛痰的药物是远志。

60. 实寒证与虚寒证主要区别点是脉有力与无力。

61. 伤寒一经病证未罢，又见他经病证，称之为并病；伤寒两经或三经同时出现病证，称之为合病。

62. 既治食积腹痛，又治疝气痛的药物是麦芽。

63. 既能健胃消食，又能涩精止遗，还可治疗小儿脾虚痞积的药物是鸡内金。

64. 白虎汤的严格禁忌证是：表邪未解，表邪仍在而恶寒发热。

65. 黄龙汤煎时“加桔梗一撮”的主要目的是宣肺以助通畅。

66. 黄土汤中配伍黄芩的意义是制约术、附温燥之性。

67. 温经汤的君药是吴茱萸、桂枝。

68. 肾阴不足导致的心火偏旺，在临床中应采用的治疗方法是泻南补北。

69. 六味地黄丸中配伍“三泻”药物是泽泻、茯苓、丹皮。

70. 槟榔，单用杀绦虫、姜片虫时，可用30~60g；雷丸，驱杀绦虫时，宜入丸散，用温开水调，饭后服。

第三节 历年易考易错考点总结

在每年中医助理医师考试中都会有新的考点出现，但是无论出现多少新考点，这些中医助理医师考试最容易出错的还是这些最基础、最常考的考点。现列举一些最容易出错的考点，希望引起大家注意。

1. 大便时干时稀，主要是因为肝郁脾虚。

2. “阴平阳秘，精神乃治”，所说明的阴阳关系是阴阳对立与消长。

3. 肺主一身之气主要体现在生成宗气和调节全身气机。

4. 最能体现肝的生理特点的是肝体阴而用阳。

5. 在五脏中、与血液生成关系密切的脏腑是心、脾、肺、肾。

6. 舌淡白，苔黄腻者，多属于脾虚复感湿热。

7. 虚则补之属于逆治法。

8. 逆传心包是指病邪自上焦肺卫传入心包。

9. 治疗口中甜腻，多涎，口臭等症时，宜首选

药物是佩兰。

10. 治疗虚弱性疾病一般宜选用丸剂。

11. 炙甘草汤中用量最重的药物是地黄。

12. 肝胃不和证与肝郁脾虚证的共同临床表现是太息易怒。

13. 汪昂所称“六经中风轻者之通剂”是指大秦芩汤。

14. 血府逐瘀汤：活血化瘀，行气止痛。

15. 真武汤中配伍芍药的用意是敛阴缓急利小便。

16. 可用于水瘀互阻之水肿的药物是益母草。

17. 在五行传变中，“见肝之病，知肝传脾”属于相乘传变；“水寒射肺”属于子病犯母。

18. 六淫致病时，具有易袭阳位致病特点的邪气是风邪；具有易袭阴位致病特点的邪气是湿邪。

19. 牙齿光燥如石多因为阳明热甚；牙齿燥如枯

骨多因为肾阴枯竭。

20. 在五脏中,具有协调气机升降关系的两脏是肝与肺。

21. “阴病治阳”的病理基础主要是阳虚。

22. 五声中歌的属性是土。

23. 太阳蓄水证可见的临床表现是饥不欲食。

24. 由四逆汤化裁为通脉四逆汤属于药量增减变化;由逍遥散化裁为黑逍遥散属于药味加减变化。

25. 分布于小腿下半部(内踝上八寸以下)内侧前缘的经脉是足厥阴肝经。

26. 均起于胞中的奇经是冲脉、任脉、督脉。

27. 疾病产生的重要条件是邪气。

28. 与掣痛有关的病一般属于肝病。

29. 瘀血所致出血特点是出血夹有血块。

30. 精神萎靡,疲乏少气,面色惨淡者多属于悲伤。

31. 督脉病证的临床表现可见赤白带下。

32. 善于治疗脏腑湿痰的是半夏。

33. 马钱子内服的用法用量是0.3~0.6g,炮制后入丸散。

34. 热盛动风、肝阳化风、阴虚动风、血虚生风四证均能见到的临床表现是筋脉拘急。

35. 弱脉与濡脉的主要区别在于脉位。

36. 决定方剂功用、主治的主要因素是药物。

37. 具有主治白喉功效的方剂是养阴清肺汤。

38. 经别属于经脉;经筋属经络系统连属部分。

39. 在五行传变中,水气凌心属于相乘传变;木火刑金属于相侮传变。

40. 脏腑功能低下或衰退所形成的病证主要是气虚证。

41. 舌苔不规则脱落,边缘突起,界限清楚的是地图舌。

42. 雀目的临床表现主要是黄昏视力明显减退;目昏的临床表现主要是两眼昏花,视物不清。

43. 虚人感冒应选用的治疗方法是标本同治。

44. 酸枣仁的适应证主要是自汗盗汗;柏子仁的适应证主要是肠燥便秘。

45. 表虚自汗,阴虚盗汗及疮疡日久、淋证、失血者应慎用解表药;脾胃气虚,食少便溏者应慎用清热药。

46. 舌苔干燥粗糙,津液全无的是糙苔。

47. 眼眶周围发黑者多因为肾虚水饮;面黑而干燥者多因为肾精久耗、阴虚火旺。

48. 方药配伍意在“益火之源,以小阴翳”(阴虚不能制阳,阴病治阳)的方剂是肾气丸;方药配伍意在“壮水之主,以制阳光”(阴虚不能制阳,阳病治阴)的方剂是六味地黄丸。

第四节 必考的病症

在每年中医助理医师考试中都会有新的疾病病例题出现,但是每年都有很多多年来重复常考的病史,最常考最容易出错的45个歌诀,希望大家引起注意。

一、感冒:寒荆热银暑新加,阴藏气参感冒解

二、咳嗽:寒三热菊燥桑杏,湿陈热清肝火泻,肺阴沙参咳嗽平

三、哮喘:哮喘射干热定喘,寒包青石风痰亲,虚哮固本喘脱回,肺脾六君肾生金。

四、喘证:喘寒麻盖表麻石,热桑浊陈气闭五,肺气虚耗生脉补,肾虚不纳肾气蛤,正虚喘脱参黑蛤。

五、肺癰:肺癰初银成千如,溃脓桔梗恢沙桔

六、肺痿:肺痿阴月虚火合,气阴保真阴阳造

七、肺胀:肺胀痰浊苏子亲,痰热越婢痰蒙涤,阳虚水泛武五苓,肺肾气虚固本肺

八、心悸:悸怯定志血归脾,阴天阳桂水凌桂,瘀桃痰火黄连温

九、胸痹:胸痹瘀府气滞柴,浊枯寒枳气阴脉,心肾阴阳参右

十、不寐:不寐肝龙痰热温,心肾不交六交泰,心胆安枣心脾归

十一、癫狂:癫证痰气道顺心脾心鞠,狂证痰火生铁火阴二琥,痰热瘀结癫梦醒

十二、痫病:痫病风定痰龙涤,淤通窍,心脾六归肾左天

十三、痴呆:痴呆髓福脾肾少,痰浊蒙涤瘀血通

十四、厥证:气厥实关五磨虚脉附,血厥实羚虚独参,痰厥只用导痰汤

十五、胃痛:胃寒香良食保肝柴,湿热清中瘀失笑,阴亏贯芍虚寒建

十六、痞满:痞满食保痰湿陈,湿热泻连胃阴胃,肝胃鞠术脾胃补

十七、呕吐:呕邪藿香食保和,痰饮夏苓肝四七,气香阳理胃阴麦

十八、噎膈:噎膈痰启津亏沙,气虚补气瘀血幽

十九、呃逆:呃逆胃中寒冷丁,胃火竹叶气五磨,胃阴胃橘脾胃中

二十、腹痛:腹痛寒良湿热承,脏寒小建食导

滞，肝柴瘀血少腹逐

二十一、泄泻：泄寒湿藿湿热葛，食保脾胃虚参苓，肾阳四神肝乘痛

二十二、痢疾证：痢湿芍药疫白芍，寒湿不正阴连驻，虚寒桃真休息连

二十三、便秘：热秘麻仁气六磨，冷秘温硫气虚芪，血润阴增阳济川

二十四、胁痛：胁痛郁柴胆湿龙，瘀阻血府肝络贯

二十五、黄疸：黄疸热茵湿五甘，胆柴疫毒犀角散，寒湿术附脾建中，湿四脾柴瘀逍鳖

二十六、积聚：聚证肝气道木食痰六，积证气滞柴笑瘀膈君，正虚瘀结八珍化

二十七、鼓胀：鼓胀气湿柴胃水困脾，水热中茵瘀水调，阳水附济阴水六贯

二十八、头痛：头痛寒川热芎芷，湿羌肝天血四物，肾元痰夏瘀通窍

二十九、眩晕：眩晕亢天气血归肾左，痰湿（浊）半夏瘀通窍

三十、中风：中风入络白丸子，风阳天麻阴虚镇，{痰热桃仁痰火羚，痰浊涤痰脱参脉}/阳羚阴涤脱参脉，风痰解语气虚补，肝肾亏虚左地黄。

三十一、疟疾：正疟柴截温白桂，寒疟桂宝劳何人，热瘴清瘴冷不换

三十二、水肿：风水越术毒豆毒，水湿皮苓湿热茜，脾阳实脾肾济武，瘀水互结桃物苓

三十三、淋证：淋热八石苇血蓟，气沉膏萆劳无比

三十四、癃闭：癃膀湿正肺热清，肝郁沉香浊瘀当，脾气补春肾阳济

三十五、郁证：郁证肝柴气郁栀，痰郁半厚心神甘，心肾天六心脾归

三十六、血证：鼻衄热菊胃玉肝龙气血归；咳血燥桑肝泻阴虚合；吐血胃热泻灰肝火龙气虚归；便血肠湿地槐气虚归，脾胃虚寒黄；尿血下蓟肾虚知，脾不统归，肾不固比；紫斑血热灰，气不摄归阴虚茜。

三十七、痰饮：痰饮脾阳苓夏饮留遂己，悬饮邪犯柴枳络气香，饮停椒枣阴沙泻，溢饮表寒小青龙，支饮寒饮青龙脾肾肾桂。

三十八、消渴：上消肺热消渴方，胃热玉女气阴七（中），肾阴六味阴阳肾（下）

三十九、自汗，盗汗：自盗汗肺卫桂玉心血归，阴虚六黄邪热龙。

四十、内伤发热：内伤发热阴清骨，血归阳肾气补中，气郁丹栀血瘀府，痰湿郁热黄中和。

四十一、虚劳：虚劳气虚肺补肺，心福脾君肾大补；血虚心血养心肝血物；阴虚肺沙心天王，脾胃益胃肝补肝肾左归；阳虚心保脾附肾右归。

四十二、痹证：风寒湿痹行防痛乌着惹，风湿热痹白桂痹，痰瘀双合肝肾筋

四十三、痉证：痉邪壅羌肝经羚，阴明白增心营营，阴血物定痰浊导

四十四、痿证：痿肺津救湿热妙，脾胃术中肝肾虎，脉络瘀阻圣愈还

四十五、腰痛：寒湿腰痛甘姜苓，湿热四妙瘀血逐，肾虚腰痛阴左阳右

第五节 新大纲新命题细析和支招

一、新大纲新命题细析

1. 新大纲的“权威性”现象 有些明显是新大纲、新的指导教材上才能找到答案的题目，换言之，这在新大纲以前的考试书上，甚至教材上也找不到的题目。这也在情理之中，一方面，既然是新大纲，就得按照新大纲来命题；另一方面，也给了那些盲目复习的考生一个教训，同时也让考试中心的权威发挥得淋漓尽致——别人说了都不算。

2. 考点的“引号和英文”现象 凡是教材或者指导上有引号的地方和有英文简称的地方都是很容易考察的地方。如果大家把教材上所有有引号的地方和有外文（包括综合征、人名和外文简称）的地方都仔细的看一遍，相信肯定能命中几道题。

3. 考点的“重现”现象 原题重复率虽然不是

很高，但是同一个考点反复地考。因为命题者多年来变化不大，主要是北京大学医学部与北京协和医学院的医考专家等牵头命题，所以命题的风格没有多大的改变！

4. 考点的“易难分化性”现象 简单的题，令人吃惊。难的题，也让人吃惊：主要体现在“三太”：太细、太偏和太新（超出大纲范围）。细节决定成败，所以看书的时候一定要注意细节。

5. 考点的“聚集性”现象 因为不同学科命题的老师总会有其自身的特点，这也会在命题上反映出来。今年出现最多的是“诊断”“属于”“最”“比较”和“治疗”。每年一定要考的是：“数值”“部位”和“定义”题目。

6. 考点的“串珠”现象 把某一学科或者某一篇的内容串连起来考，我趣味地叫它“串珠”，也就

是我们常说的“纵线”和“横线”。

7. 考点的“逐年深挖”现象 对于一个章节的内容, 每年毕竟不能总考一样的考点, 所以每年都会继续挖掘和深入地考察, “逐年深挖”现象是考生的拦路虎, 是难点。

8. 考题的“超纲”现象 每年都有超出大纲内容的题目。特别是相关疾病的治疗和护理的新进展, 命题者每年会有意无意地设计考题, 这是命题者的特权。

10. 考点的“多重性”现象 也就是说同一个考点从不同角度的考察。

11. 考点的“隐藏性”现象 越来越多的迹象表明, 内科学的考点是以病例的形式出现。所以, 不可能直接从课本上找到答案。从某种程度上讲, 难度加大。 A_3 和 A_4 病例题基本上都属于这种现象。

12. 考题的“尚未确定”现象 可以说没有标准答案的题目, 因为从不同的角度不同人的理解会有不同的结果。

二、新大纲新命题支招

1. 每门课程不可偏废, 当然还是要按照大纲要求的分值进行时间分配。各科目互不相干, 分别由不

同的科目老师出题, 两套卷最后由秘书随机组卷。

2. 对于“三太” 太细、太偏和太新的内容, 复习的时候要着重“细”, 同时还意味着要注意相似考点的对比。

3. 针对考点的“重复”现象 由于原题重复率高, 因此, 所有的真题都应该弄清楚, 达到耳熟能详的地步, 不要认为老的题目就没有用; 而且对于真题的相关选项要掌握, 出题者往往修改题型(例如把 A_1 型题目改成 A_2 或者 A_3 和 A_4 型题目) 和把选项改成问题等方法进行考察。

4. 考题的“超纲”现象 有时间的话, 可以复习一下基础课程, 当然不必期望能“猜中”这些超出大纲的内容, 不必为了这几道题目而费太多的时间和为此烦恼。

5. 针对越来越多的病例题, 对于鉴别诊断部分一定要注意。特别注意两种情况: 一个症状有不同的疾病引起; 一种疾病有不同的临床表现。

6. 针对没有标准答案的题目, 大家只好碰运气了。

7. 各章击破, 做真题, 找寻出题、命题的规律; 带着问题看书; 反复练习题库, 强化覆盖考点。

第六节 心理调节

一、考试前

每年九月的医师资格考试对证书找工作或转正的同志而言都是一个煎熬。在短短的1天时间里, 我们要把自己几年积累的专业知识充分地发挥出来, 其压力可想而知。除了扎实的基础外, 我们还需要有良好的心理素质。

首先: 在考试前, 要尽量为自己创造一个良好的外部环境。你不要去在乎诸如“黑色的九月”之类吓人的称呼, 不要让这些扰乱自己的正常心理, 造成心理上的紧张; 以防对医师资格考试产生恐惧心理。

其次: 应该放松去考就行了, 要能够放下包袱, 轻装上阵, 从而较好地发挥出了自己的水平。在日常学习中, 不要胡思乱想, 尽量用实实在在的事情去填满你的时间, 比如学习、打球, 不要让自己有时间去胡思乱想。在紧张的复习中, 关键要保持一颗平常心。比如即使进考场前非常紧张, 你也要尽量静下心来。

不要总以为“临阵磨枪, 不快也光”, 其实能不能考好, 已经早在平时的学习和复习中决定了。考前短期的准备和临场发挥的作用是十分有限的。充分认

识到这一点, 就不会把太多的希望寄托在临考的准备和临场的发挥上, 特别提醒, 不要相信考前或考中的答案之类的高风险或骗局。

在最后的冲刺阶段, 要注重“复习成就感”, 就好比侠客决斗前, 都是先把马步扎稳一样。基础的知识难度不大, 但非常重要。最后的复习, 把考试的基础点再过一遍, 是比较游刃有余的, 不会耗费太多的精力, 容易有成就感。

如果你让自己每天的复习内容容易完成, 进度很明确, 就会感觉自己已经将各个科目的基本点都串了一遍, 很系统, 并且心中有数。这种感觉非常有利于克服考试焦虑, 并且把握你可以把握的, 才是正常发挥或超常发挥的基本条件。

二、考试中

一般医师考试考生为了赶快做完试卷题目, 于是就分秒必争, 做完一题之后, 马上做下一题。虽然考试时间对考试结果影响很大, 但是这种方法不妥当。因为回答一个问题的思考模式并不一定适合其他的问题, 必须让头脑冷静下来。为了以新的思考模式去回答下一题, 就必须暂停5或10秒钟, 在心中暗示自

己“又顺利解决一题”，同时认真地读下一道题，使头脑改变思路，这种表面上看来似乎是浪费时间的做法，实际上却是在节省时间。

绝对答不出的问题，就干脆放弃，这叫“弃卒保帅”。绝对答不出的题，磨半天也是徒劳，放弃它，而在会做的题上确保高分，才是执考获胜的战术。那么如何决定是否放弃呢？考试时，放弃问题后所剩的三分之二时间，可用来做其他的题目，以把放弃的分数弥补回来。

做不出来时，先留下记号，继续答下一个题目。一旦遇到难题无法再继续下去时，应暂时放弃，先做其他的题目比较理想，但是在做下一题时，先替前面的问题做一些备忘，下次再重新检查时，可节省重新阅读该题内容的时间，省去了重复的思考。

突然忘记时，千万不要慌张。考试时常会出现这种情况：本来某个题目记得很清楚，可是突然什么也记不起来。这时切记不要慌乱，可以放松一下，也可以想想该项知识内容在书的哪一部分，这部分又有哪些知识等。这样的回忆会使你茅塞顿开。

举棋不定时，坚持第一印象。考试中常会遇到一题有几个答案，而自己又不能肯定哪个是正确的情況，这时应选择先想到的那个。接触一道题后想到的第一个答案，往往是我们因长期练习而产生的本能反应，选择它，正确的概率会相对大一些。

请学习本书配套的“80学时 京师讲堂”。京师课堂网站地址 www.jsxlmed.com，如需获得免费试听可拨打电话 400-6888-261，申请开通试听。



目 录

一、中医基础理论	1	[B 型题]	173
[A ₁ 型题]	1	(四) 癭	174
[A ₂ 型题]	14	[A ₁ 型题]	174
[B 型题]	14	[B 型题]	175
二、中医诊断学	23	(五) 瘤、岩	175
[A ₁ 型题]	23	[A ₁ 型题]	175
[A ₂ 型题]	39	[B 型题]	176
[A ₃ 型题]	46	(六) 皮肤及性传播疾病	177
[B 型题]	51	[A ₁ 型题]	177
三、中药学	65	[A ₂ 型题]	179
[A ₁ 型题]	65	[A ₃ 型题]	181
[A ₂ 型题]	82	[A ₄ 型题]	181
[B 型题]	87	[B 型题]	183
四、方剂学	91	(七) 肛肠直肠疾病	184
[A ₁ 型题]	91	[A ₁ 型题]	184
[A ₂ 型题]	108	[A ₂ 型题]	186
[B 型题]	112	[B 型题]	187
五、针灸学	115	(八) 泌尿男性疾病	188
[A ₁ 型题]	115	[A ₁ 型题]	188
[A ₂ 型题]	127	[A ₂ 型题]	190
[B 型题]	132	[B 型题]	191
六、中医内科学	137	(九) 周围血管疾病	192
[A ₁ 型题]	137	[A ₁ 型题]	192
[A ₂ 型题]	152	[B 型题]	193
[B 型题]	161	(十) 其他外科疾病	194
七、中医外科学	167	[A ₁ 型题]	194
(一) 中医外科疾病的治法	167	[A ₂ 型题]	196
[A ₁ 型题]	167	[B 型题]	196
(二) 疮疡	167	八、中医妇科学	197
[A ₁ 型题]	167	[A ₁ 型题]	197
[A ₂ 型题]	170	[A ₂ 型题]	205
[B 型题]	170	[B 型题]	210
(三) 乳房疾病	171	九、中医儿科学	215
[A ₁ 型题]	171	[A ₁ 型题]	215
[A ₂ 型题]	173	[A ₂ 型题]	226

[A ₃ 型题]	232	[A ₂ 型题]	308
[A ₄ 型题]	237	[B 型题]	310
[B 型题]	243	(五) 医患关系道德	310
十、诊断学基础	248	[A ₁ 型题]	310
[A ₁ 型题]	248	[A ₂ 型题]	311
[A ₂ 型题]	260	[B 型题]	311
[B 型题]	263	(六) 临床诊疗工作中的道德	312
十一、传染病学	265	[A ₁ 型题]	312
(一) 传染病学总论	265	[B 型题]	312
[A ₁ 型题]	265	(七) 医学科研工作中的道德	313
[B 型题]	265	[A ₁ 型题]	313
(二) 病毒感染	266	[A ₂ 型题]	313
[A ₁ 型题]	266	[B 型题]	313
[A ₂ 型题]	268	(八) 医学道德的评价、教育和修养	314
[B 型题]	271	[A ₁ 型题]	314
(三) 细菌感染	272	(九) 生命伦理学	315
[A ₁ 型题]	272	[A ₁ 型题]	315
[A ₂ 型题]	273	[B 型题]	316
[B 型题]	277	十四、卫生法规	318
(四) 消毒与隔离	278	(一) 卫生法概述	318
[A ₁ 型题]	278	[A ₁ 型题]	318
[B 型题]	278	[B 型题]	319
十二、内科学	279	(二) 卫生法律责任	319
[A ₁ 型题]	279	[A ₁ 型题]	319
[A ₂ 型题]	290	[A ₂ 型题]	320
[B 型题]	296	[B 型题]	321
十三、医学伦理学	299	(三) 《中华人民共和国执业医师法》	321
(一) 概述	299	[A ₁ 型题]	321
[A ₁ 型题]	299	(四) 《中华人民共和国药品管理法》	325
[A ₂ 型题]	300	[A ₁ 型题]	325
[A ₃ 型题]	300	(五) 《中华人民共和国传染病防治法》	327
[B 型题]	301	[A ₁ 型题]	327
(二) 医学伦理学的历史发展	302	(六) 《突发公共卫生事件应急条例》	329
[A ₁ 型题]	302	[A ₁ 型题]	329
[B 型题]	303	[B 型题]	329
(三) 医学伦理学的理论基础	303	(七) 《医疗事故处理条例》	330
[A ₁ 型题]	303	[A ₁ 型题]	330
[B 型题]	304	(八) 《中华人民共和国中医药条例》	333
(四) 医学道德的规范体系	304	[A ₁ 型题]	333
[A ₁ 型题]	304	[B 型题]	334

中医基础理论

【A₁型题】

1. 下面哪一项不包括在中医学的基本特点中

- A 整体观念
- B 阴阳五行
- C 同病异治
- D 辨证论治
- E 异病同治

答案: B

2. 阴阳的相互转化表现为

- A 重阳必阴, 重阴必阳
- B 阴阳之中又分阴阳
- C 阴阳的无限可分性
- D 阴阳属性的限定性
- E 阴中求阳, 阳中求阴

答案: A

3. 下列用互根互用解释错误的是

- A 阴亢者胜之以阳
- B 无阴则阳无以化
- C 阴在内, 阳之守也
- D 阴损及阳
- E 阳生阴长

答案: A

4. 下列哪条不适用于“阴中求阳”或“阳中求阴”的治疗方法

- A 阴虚
- B 阳虚
- C 阴阳偏胜
- D 阴阳偏衰
- E 阴阳两虚

答案: D

5. 阳病治阴的病理基础是

- A 阳虚
- B 阴虚
- C 阴阳两虚
- D 阳盛
- E 阴盛

答案: B

6. 五行之“相侮”, 主要是指

- A 邪气亢盛, 子病反侮其母
- B 邪气有余, 母病传侮其子
- C 五行之反克
- D 其不及则所不胜侮而乘之
- E 其有余则乘侮其所胜

答案: C

7. 扶土抑木法的理论基础是

- A 五行相生
- B 五行相克
- C 五行相乘
- D 五行相侮
- E 母病及子

答案: C

8. 根据五行相生规律所确定的治疗方法是

- A 扶土抑木
- B 佐金平木
- C 培土生金
- D 壮水之主, 以制阳光
- E 泻南补北

答案: C

9. 中医“藏象”的基本含义是

- A 现代解剖学的概念
- B 人体内脏的总称
- C 脏腑组织的形象
- D 藏于体内的脏腑及其表现于外的征象
- E 脏腑的生理功能及其相互联系

答案: D

10. 有机整体观的“中心”是

- A 五脏
- B 六腑
- C 经气
- D 脏腑
- E 奇恒之腑

答案: A

11. 对孔窍起滋润作用的主要是

- A 气
- B 血
- C 精
- D 津
- E 液

答案: D

12. 脾为气血生化之源, 主要是由于

- A 脾主升清
- B 脾能生血
- C 脾能统血
- D 脾主运化水谷精微
- E 脾主运化水湿

答案: D

13. 人体骨骼发育正常与否, 主要决定于

- A 肝藏血, 血能充养周身
- B 脾主运化水谷精微, 以养周身
- C 肾能藏精, 精能生髓
- D 心主血脉, 推动气血输送周身
- E 肺能形成宗气, 贯心脉行气血以养周身

答案: C

14. 联结“心之搏动”和“肺之呼吸”两者之间的中心环节, 主要是通过

- A 津液的代谢活动
- B 气机的升降功能
- C 宗气的功能
- D 经脉的相互络属
- E 卫气的开合调节

答案: C

15. 具有“慄疾滑利”特性的气是

- A 营气
- B 卫气

- C 宗气
- D 真气
- E 中气

答案: B

16. 气随血脱的生理基础是

- A 气能生血
- B 气能行血
- C 气能摄血
- D 血为气母
- E 以上都不是

答案: D

17. 手阳明大肠经在何处交于何经

- A 在鼻翼旁交于足阳明胃经
- B 在拇指端交于手太阴肺经
- C 在小指端交于手太阳小肠经
- D 在无名指端交于手少阳三焦经
- E 在足大趾端交于足太阴脾经

答案: A

18. 足太阴脾经, 在何处交于何经

- A 在心中交于手少阴心经
- B 在肺中交于手太阴肺经
- C 在足小趾端交于足少阴肾经
- D 在足大趾交于足厥阴肝经
- E 在目内眦交于足太阳膀胱经

答案: A

19. 十二经脉大多循行于

- A 体表
- B 分肉之间
- C 四肢部位
- D 躯干部位
- E 头面部位

答案: B

20. “一源而三歧”的奇经八脉是指

- A 冲、任、带脉
- B 任、督、带脉
- C 冲、任、督脉
- D 督、冲、带脉
- E 冲、任、跷脉

答案: C

21. 足少阴肾经在肢体上的循行是

- A 下肢外侧中线
- B 下肢内侧中线
- C 下肢内侧后线
- D 下肢外侧前线
- E 下肢内侧前线

答案: C

22. 督脉的主要生理功能是

- A 总督一身之阴经
- B 总督一身之阳经
- C 分立一身左右之阴阳
- D 约束诸经
- E 调节十二经气血

答案: B

23. 亡阴时, 可见到的症状是

- A 大汗淋漓
- B 精神萎靡
- C 脉数疾
- D 口渴喜冷饮
- E 面色苍白

答案: C

24. 疾病的发生主要关系到

- A 体质强弱
- B 六淫性质
- C 正气与邪气
- D 居处环境
- E 饮食情志

答案: C

25. 所谓“内生五邪”是指

- A 体内产生的五种邪气
- B 感受风寒湿燥火五种病邪
- C 疾病发生过程中五种病理反映
- D 是六淫邪气的五种
- E 五脏受邪

答案: C

26. 七情内伤致病影响脏腑气机, 下述哪种是错误的

- A 喜则气缓
- B 怒则气上
- C 悲则气乱
- D 恐则气下
- E 思则气结

答案: C

27. 寒邪伤人, 肢体屈伸不利或冷厥不仁, 是因为

- A 寒为阴邪, 易伤阳气

- B 寒伤肌表, 卫阳被遏

- C 寒性凝滞, 气血闭阻不通
- D 寒性收引, 筋脉收缩而挛急

- E 寒与肾相应, 寒邪易伤肾阳

答案: D

28. 邪正盛衰决定着

- A 病证的寒热
- B 病位的表里
- C 气血的虚实
- D 病证的虚实
- E 脏腑的虚实

答案: D

29. “大实有羸状”的病机, 主要是由于

- A 邪实正虚, 正气无力祛除病邪
- B 阴虚邪恋, 余热不退
- C 实邪结聚于里, 气血不能畅达于外
- D 邪气侵袭, 伤及营卫气血
- E 内生五邪及正气不足

答案: C

30. 阳偏盛的病机, 主要是指

- A 阳气充足, 功能旺盛
- B 阴虚阳亢, 功能虚性亢奋
- C 阳气偏盛, 功能亢奋, 热量过剩
- D 阳热病邪, 损耗阴液
- E 素体阴虚阳盛

答案: C

31. 关于形成血虚的原因, 下列哪项是不确切的

- A 失血过多
- B 脾虚胃弱
- C 久病慢性耗损
- D 感受风寒
- E 思虑无穷而暗耗

答案: D

32. 肺气上逆的病理表现, 主要是指

- A 恶心, 呕吐
- B 呃逆, 嗝气
- C 吐血, 咯血
- D 咳嗽, 气喘

E 奔豚气逆,上冲胸咽

答案: D

33. 若患者的主要症状是失眠多梦,则应首先考虑为

- A 肾精亏损
- B 肾阴亏损
- C 肝血亏损
- D 心血亏损
- E 脾阴亏损

答案: D

34. 如下哪种治法,属于逆治法

- A 塞因塞用
- B 通因通用
- C 阳病治阴
- D 虚则补之
- E 急则治其标

答案: D

35. “寒因寒用”治法主要适用于

- A 阴盛格阳
- B 阳盛格阴
- C 寒证见寒象
- D 热证见热象
- E 寒热夹杂病症

答案: B

36. 寒者热之,热者寒之,为

- A 反治法
- B 从治法
- C 逆治法
- D 急则治其标
- E 标本同治

答案: C

37. 阴阳属性的限定性表现为

- A 在同一个统一体中事物或现象阴阳属性的非任意性
- B 事物或现象阴阳两方面的对立和制约
- C 事物或现象阴阳两方面的依存和互根
- D 事物或现象阴阳双方的消长和转化
- E 事物或现象属性随着条件的改变而呈现可变性

答案: A

38. 阴阳偏衰的治疗原则是

- A 损其有余
- B 补其不足

C 热者寒之,寒者热之

D 阴中求阳,阳中求阴

E 益火之源,壮水之主

答案: B

39. 阴病治阳的病理基础是

- A 阳虚
- B 阴虚
- C 阴阳两虚
- D 阳盛
- E 阴盛

答案: A

40. 五行“相乘”,主要是指

- A 邪气亢盛,子病反乘其母
- B 邪气有余,母病传乘其子
- C 五行之反克
- D 其有余则侮其所不胜
- E 五行之间克制太过

答案: E

41. 根据五行生克规律,下列哪项有误

- A 木为水之子
- B 水为火之所不胜
- C 金为木之所胜
- D 火为土之母
- E 水为土之所胜

答案: C

42. 培土生金的理论基础是

- A 五行相乘
- B 五行相生
- C 五行相克
- D 母病及子
- E 子病犯母

答案: B

43. 根据五行相克规律所确定的治疗方法是

- A 滋水涵木
- B 补北泻南
- C 培土生金
- D 金水相生
- E 益火补土

答案: B

44. 人体脏腑功能系统的中心是

- A 五脏
- B 六腑
- C 奇恒之腑
- D 脏腑

E 经络

答案: A

45. 中医“六腑”生理功能的共性是指

- A 传化水湿
- B 传化不藏
- C 传导糟粕
- D 泌别清浊
- E 排泄水液

答案: B

46. 与脾无关的是

- A 主统血
- B 主升清
- C 在五行属土
- D 开窍于口
- E 主受纳

答案: E

47. 肺主一身之气的功能,主要体现在

- A 肺吸入清气,布散周身
- B 宣发敷布卫气,发挥保卫全身之作用
- C 呼出体内之浊气
- D 宗气的生成
- E 传输水谷精微之气

答案: D

48. 肝的生理特性主要是

- A 肝主疏泄
- B 肝藏血
- C 肝喜条达而恶抑郁
- D 肝为血海
- E 肝主筋,开窍于目

答案: C

49. 血液的正常运行,周流不息,主要与

- A 肝藏血有关
- B 心主血脉有关
- C 肺主治节有关
- D 脾统血有关
- E 肺朝百脉有关

答案: B

50. 对全身水液的调节起着主宰作用的是

- A 胃的游溢精气
- B 肺的通调水道
- C 脾的运化水液

- D 肾的蒸腾气化
E 肝的疏泄条达
答案：D
51. 胆汁的生成，主要依靠
A 肾之精气
B 脾的水谷之气
C 肝之余气
D 肺之宗气
E 心之营气
答案：C
52. 肺为水之上源，是指肺在水液代谢中具有
A 宣发布散津液
B 肺气肃降有利于大肠吸收津液
C 助心传输气血津液
D 通调水道，宣降水液
E 宣发卫气，调节汗液之排泄
答案：D
53. 元气的生成源于
A 肾中精气所化
B 水谷之精气所化
C 呼吸之精气所化
D 水谷精气和吸入清气所化
E 先天之精所化
答案：A
54. 气随血脱的生理基础是
A 气能生血
B 气能行血
C 气能摄血
D 血为气母
E 血能载气
答案：D
55. 手太阴肺经在何处交于何经
A 在足大趾交于足厥阴肝经
B 在足大趾端交于足太阴脾经
C 在食指端交于手阳明大肠经
D 在无名指端交于手少阳三焦经
E 在小指端交于手太阳小肠经
答案：C
56. 足阳明胃经在何处交于何经
A 在示指端交于手阳明大肠经
B 在目内眦交于足太阳膀胱经
C 在足大趾端交于足太阴脾经
D 在足大趾交于足厥阴肝经
E 在足小趾端交于足少阴肾经
答案：C
57. 十五别络的组成是
A 十二经的别络加上冲脉、任脉、督脉之别络
B 十二经的别络加上任脉、督脉之别络和脾之大络
C 十二经之别络加上脾大络、胃大络和督脉之络
D 十二经别络加上胃大络和督、任之别络
E 十二经别络加上脾大络和督、冲之别络
答案：B
58. 与脑、脊髓关系密切的经脉是
A 冲脉
B 任脉
C 督脉
D 带脉
E 阳维脉
答案：C
59. 手少阳三焦经循行于
A 上肢屈侧前线
B 上肢屈侧中线
C 上肢屈侧后线
D 上肢伸侧中线
E 上肢伸侧后线
答案：D
60. 冲脉的一条分支在其循行中与下列哪条经脉并行
A 足太阴脾经
B 足厥阴肝经
C 足少阴肾经
D 足太阳膀胱经
E 足阳明胃经
答案：C
61. 疾病发生的内在根据是
A 邪气强盛
B 气候变化剧烈
C 正气不足
D 精神刺激
E 饮食劳伤
答案：C
62. 所谓外感六淫是指
A 风、寒、暑、湿、燥、火 6 种气象因素
B 六种不同的气候变化
C 六种外感病邪（风寒暑湿燥火）之总称
D 六气的太过
E 六气的不足
答案：C
63. 下列病邪中纯属外邪者，是指
A 风
B 寒
C 暑
D 湿
E 燥
答案：C
64. 暑邪伤人可见气短、乏力症状，这是由于
A 暑为阳邪，其性炎热
B 暑邪伤人，可致食欲不振、饮食减少
C 暑性升散，易于伤津耗气
D 暑邪夹湿，湿邪困脾，脾气不运
E 平素湿重之人易感暑邪
答案：C
65. 湿邪致病，病程较长，缠绵难愈，这是由于
A 湿为阴邪，易阻遏气机，病难速愈
B 湿邪伤损阳气，阳气受损，病难速愈
C 湿性黏滞，不易祛除，故病难速愈
D 湿性重浊，留滞于肌体，病难速愈
E 湿性趋下，易袭阴位，病难速愈
答案：C
66. 中医临床病证的虚实变化，主要取决于

- A 气血的盛衰变化
B 气机升降的失调与变化
C 阴精与阳气的盛衰变化
D 脏腑功能活动的盛衰变化
E 邪正盛衰
答案：E
67. “至虚有盛候”的病机，主要是由于
A 正气不足，抗病力减退，邪气亢盛
B 脏腑气血虚极，运化无力，外现实象
C 阴精和阳气衰竭，外邪侵袭
D 脏腑功能减退，饮食积聚
E 内生五邪
答案：B
68. 阳偏衰的病机，主要是指
A 阳气虚损，热量不足，功能减退或衰弱
B 脏腑功能减退
C 阴邪侵袭，伤及阳气，阴盛阳虚
D 阳气虚损，导致气血津液不足
E 阴虚病邪遏抑阳气，阳气不伸
答案：A
69. 产生气虚的原因，下列哪一项是不对的
A 先天禀赋不足
B 后天饮食失养
C 肺脾肾三脏功能失调
D 忧思则伤心脾
E 劳倦内伤
答案：D
70. 肝气上逆主要是指
A 咳嗽气喘
B 头胀而痛，面红目赤
C 恶心，呕吐
D 呃逆，嗳气
E 眩晕欲仆，筋惕肉瞤
答案：B
71. 智力减退，动作迟钝，两足痿弱，主要见于
A 脾气虚衰，纳食减少
B 肺失宣发，津液不布
C 肝血不足，筋脉失养
D 肾精亏损，脑髓失养
E 心脾不足，营阴暗耗
答案：D
72. 扶正祛邪的基本原则是
A 先扶正后祛邪
B 先祛邪后扶正
C 扶正不留邪，祛邪而不伤正
D 扶正与祛邪并用
E 以扶正为主兼以祛邪
答案：C
73. 通因通用治法，主要适用于
A 脾虚泄泻
B 肾虚五更泄泻
C 血瘀崩漏
D 肾虚小便频数
E 虚实夹杂病症
答案：C
74. 用热远热，用寒远寒是指
A 因人制宜
B 因地制宜
C 因时制宜
D 治标
E 标本同治
答案：C
75. 为“气之主”的脏是
A 肺
B 肝
C 脾
D 心
E 肾
答案：A
76. 为“火之源”的是
A 心火
B 肾火
C 肝火
D 相火
E 命火
答案：E
77. 人体有机整体的“主宰”是
A 脑
B 心
C 神
D 经络
E 肾
答案：B
78. 下列各项不易区分阴阳属性的是
A 寒与热
B 上与下
C 水与火
D 东与西
E 动与静
答案：D
79. 属于“阴中之阳”的时间是
A 上午
B 中午
C 下午
D 前半夜
E 后半夜
答案：E
80. 属于“阳中之阴”的时间是
A 前半夜
B 后半夜
C 上午
D 中午
E 下午
答案：E
81. “动极镇之以静”主要说明的阴阳关系是
A 阴阳相互转化
B 阴阳互根互用
C 阴阳相互消长
D 阴阳对立制约
E 阴阳动态平衡
答案：D
82. “阴在内，阳之守也”主要说明的阴阳关系是
A 阴阳交感
B 阴阳互根
C 阴阳对立
D 阴阳消长
E 阴阳转化
答案：B
83. “寒极生热”主要说明的阴阳关系是
A 阴阳平衡
B 阴阳对立
C 阴阳互根
D 阴阳消长