

国家执业医师资格考试（含部队）惟一指定辅导用书

中医执业助理医师模拟试卷（解析）

ZHONGYI ZHIYE ZHULI YISHI MONI SHIJUAN (JIEXI)

主 编 马 葳

副主编 陈 琴 何艳新

编 委 （以姓氏笔画为序）

马 超 王 喆 王加璐 尹向云

刘 强 刘梦玉 孙 煜 李正红

李淑静 吴春虎 张 懿 耿 蔚

曹 洋 隆晟祎 董强波 蒋 京



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业助理医师模拟试卷 (解析) / 马 葳主编. —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 978-7-5091-3347-7

I. ①中… II. ①马… III. ①中医师—资格考核—解题 IV. ①R2-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 241825 号

策划编辑: 李玉梅 丁 震 **文字编辑:** 董建军 **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: 三河市祥达印装厂 **装订:** 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 14 **字数:** 321 千字

版、印次: 2010 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~3500

定价: 35.00 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

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，截止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，加强考察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)的惟一指定辅导用书。

“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；以条目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

中医执业助理医师资格考试

答案与解析

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

模拟试卷一答案

第1单元

1. 考点：中医理论体系的主要特点。

答案与解析：D。本题需要考生熟记中医学理论体系的主要特点。中医理论体系的主要特点：一是整体观念，二是辨证论治。

2. 考点：阴阳学说的基本内容。

答案与解析：C。《素问·生气通天论》说：“阳气根于阴，阴气根于阳，无阴则阳无以生，无阳则阴无以化。”阴阳两个方面，具有相互依存、互为根本的关系。即阴和阳任何一方都不能脱离另一方而单独存在，每一方都以相对的另一方的存在作为自己存在的前提和条件。“阴中求阳，阳中求阴”治法正是从阴阳互根互用这一点演变而来的。

3. 考点：五行学说的基本内容。

答案与解析：B。相乘，是相克太过致病。如以肝木和脾土之间的相克关系而言，相乘传变就有“木旺乘土”（即肝气乘脾）和“土虚木乘”（即脾虚肝乘）两种情况。

4. 考点：肺的主要生理功能。

答案与解析：D。肺气宣发，一是使水液迅速向上、向外输布，布散到全身，外达皮毛；二是使经肺代谢后的水液，即被身体利用后的废水和剩余水分，通过呼吸、皮肤汗孔蒸发而排出体外。肺气肃降，使体内代谢后的水液不断地下行到肾，经肾和膀胱的气化作用，生成尿液而排出体外，保持小便的通利。

5. 考点：肾的生理功能。

答案与解析：D。肾的蒸腾气化使肺、脾、膀胱等脏腑在水液代谢中发挥各自的生理作用。被脏腑组织利用后的水液从三焦下

行而归于肾，经肾的气化作用分为清、浊两部分。清者，再通过三焦上升，归于肺而布散于周身；浊者，变成尿液，下输膀胱，从尿道排出体外，如此循环往复，以维持人体水液代谢的平衡。

6. 考点：心与肝的关系。

答案与解析：D。心主血，心是一身血液运行的枢纽；肝藏血，肝是贮藏和调节血液的重要脏腑。两者相互配合，共同维持血液的运行。心血充足，肝有所藏，则肝之疏泄正常，气机调畅，气血和平，精神愉快。肝血旺盛，制约肝阳，使之勿亢，则疏泄正常，使气血运行无阻，心血亦能充盛，心得血养，神志活动正常。

7. 考点：胆的生理功能。

答案与解析：C。胆是中空的囊状器官，内盛胆汁。古人认为胆汁是精纯、清净的精微物质，称为“精汁”，故胆有“中精之府”“清净之府”或“中清之府”之称。

8. 考点：气的功能。

答案与解析：E。气化泛指人体内气的运行变化。气化是指在气的作用下，脏腑的功能活动，精、气、血、津液等不同物质之间的相互化生，以及物质与功能之间的转化，包括了体内物质的新陈代谢、物质转化和能量转化等过程。

9. 考点：宗气的功能。

答案与解析：C。宗气贯注入心脉之中，帮助心脏推动血液循环，即“助心行血”，所以气血的运行与宗气盛衰有关。由于宗气具有推动心脏的搏动、调节心率和心律等功能，故曰：“胃之大络，名曰虚里”。

10. 考点：液的功能。

答案与解析：E。津与液虽同属水液，一般地说，性质清稀，流动性大，主要布散于体表皮肤、肌肉和孔窍等部位，并渗入血脉，起滋润作用者，称为津；其性较为稠厚，流动性小，灌注于骨节、脏腑、脑、髓等组织，起濡养作用者，称之为液。

11. 考点：任脉特点。

答案与解析：A。任主胞胎：《太平圣惠方·卷一》说：“夫任者妊也，此是人之生养之本。”任脉起于胞中，与女子月经来潮及妊养、生殖功能有关。

12. 考点：暑邪的特点。

答案与解析：C。凡夏至之后，立秋以前，致病具有炎热、升散、兼湿特性的外邪，称为暑邪。暑乃夏季的主气。暑为火热之气所化，暑气太过，伤人致病，则为暑邪。暑邪致病，有明显的季节性。

13. 考点：痰饮的形成。

答案与解析：D。肺、脾、肾、肝及三焦等对水液代谢起着重要作用，故痰饮的形成，多与肺、脾、肾、肝及三焦的功能失常密切相关。

14. 考点：真虚假实含义。

答案与解析：C。真虚假实：是指病机的本质为“虚”，但表现出“实”的临床假象。一般是由于正气虚弱，脏腑经络之气不足，推动、激发功能减退所致，

15. 考点：阴盛格阳的特点。

答案与解析：B。阴盛格阳，系指阴寒偏盛至极，壅闭于内，逼迫阳气浮越于外，相互格拒而表现出的外热内寒的假象。

16. 考点：望面色。

答案与解析：B。A 多为阳盛之外感发热；C 见于心阳不振导致的心胸刺痛；D 见于“戴阳证”，此属真寒假热之危重证候；E 为脾真脏色见。

17. 考点：失眠的临床意义。

答案与解析：A。A 痰湿内盛，湿邪困脾，清阳不升，头失所养而致嗜睡。B 饮食停滞、脾胃受伤，气机被阻，腹中不适，故失眠；C 肾水不足，心火独亢，虚热上扰神明，故失眠；D 胸膈有痰饮，积痰生热，痰火扰心，故失眠；E 心胆气虚，神摇不安，故失眠。

18. 考点：口味的临床意义。

答案与解析：A。因酸味入肝，肝热之热气上蒸于口，则口中泛酸。

19. 考点：五轮学说。

答案与解析：E。眼睑为肉轮，属于脾脏；两眦为血轮，属于心脏；白睛为气轮，属于肺脏；黑睛为风轮，属于肝脏；瞳孔为水轮，属于肾脏。

20. 考点：苔质变化的临床意义。

答案与解析：B。A 主要辨别胃气的有无；C 主要辨别病邪的寒热，苔色黄属热，白属寒；D 可了解津液的变化；E 辨舌苔真假，可判断疾病的轻重与预后。

21. 考点：郑声的临床意义。

答案与解析：A。郑声属心气大伤，精神散乱之虚证；“错语”和“独语”均属心气不足，神失所养的虚证；狂证多见于痰火扰心；语言謇涩，属风痰阻络或风痰蒙蔽清窍；谵语多属热扰心神之实证。

22. 考点：噎气的特点。

答案与解析：D。A 可见噎声响亮，频频发作；得噎与矢气则脘腹宽舒；B 可见胸胁胀闷窜痛、易怒、纳呆、腹胀、便溏等；C 可见噎气低沉；E 寒气客于胃，以致胃气上逆而为噎。

23. 考点：微脉的特点。

答案与解析：B。细脉，脉细如线，但应指明显；濡脉，浮而细软；弱脉，极软而沉细；缓脉，一息四至，来去怠缓；微脉，极细极软，按之欲绝，若有若无。

24. 考点：胸痛的病因。

答案与解析：D。A 为心脉痹阻所致；B、C 为肺热伤络，肺气不利所致；E 为瘀血所致，瘀血为有形之邪，阻碍气机运行，故胸部刺痛；D 气滞即情志郁结，由于肝气郁结，经气不利，故胸痛走窜。

25. 考点：气虚证的表现。

答案与解析：D。耳鸣如蝉多由肾虚精亏，髓海不充，耳失所养而成。

26. 考点：心脉痹阻证的特点。

答案与解析：B。B 疼痛以刺痛为特点；A 以痛势剧烈，突然发作，得温痛减为特点；C 以胀痛为特点；D 以闷痛为特点；E 一般不会见心痛。

27. 考点：胃阴虚证的辨别要点。

答案与解析：C。A 多属痰饮；B 多属食积；C 阴虚热扰，胃气上逆，故见干呕呃逆；D 多属胃有积热或肝火犯胃，或素有瘀血，血不归经；E 多属胃热，也有胃寒。

28. 考点：药性理论。

答案与解析：E。四气，就是寒、热、温、凉四种不同的药性，又称四性。五味，是指药物有酸、苦、甘、辛、咸五种不同的味道，因而具有不同的治疗作用。归经是指药物对于机体某部分的选择性作用，即某药对某些脏腑经络有特殊的亲和作用。毒性指药物对机体所产生的不良影响及损害性。升降浮沉反映药物作用趋势。

29. 考点：紫苏的功效。

答案与解析：E。紫苏解表散寒，行气宽中，主治风寒感冒，脾胃气滞，胸闷呕吐，解鱼蟹毒。

30. 考点：金银花的功效。

答案与解析：A。金银花可清热解毒，疏散风热；大青叶清热解毒，凉血消斑；鱼腥草可清热解毒，消痈排脓，利尿通淋；穿心莲可清热解毒，凉血，消肿，燥湿；淡竹

叶可清热泻火，除烦，利尿。

31. 考点：药物的用法。

答案与解析：B。巴豆辛，热；有大毒。可入丸、散服，每次 0.1~0.3g，大多数制成巴豆霜用，以减低毒性，外用适量。

32. 考点：薏苡仁的功效。

答案与解析：E。泽泻可利水消肿，渗湿，泄热，治疗水湿停蓄之水肿，小便不利。猪苓利水作用较强，用于水湿停滞的各种水肿。车前子可利尿通淋，渗湿止泻，明目，祛痰，用于水湿停滞水肿。滑石既能利水湿，又能解暑热，是治暑湿之常用药。薏苡仁淡渗甘补，既利水消肿，又健脾补中，常用于脾虚湿盛之水肿、腹胀、小便不利。

33. 考点：鸡内金的功效。

答案与解析：D。鸡内金性甘，平。归脾、胃、小肠、膀胱经。具有消食健胃、涩精止遗的功效。可用于治疗饮食积滞，小儿疳积；肾虚遗精、遗尿；砂石淋证，胆结石。

34. 考点：川芎的应用。

答案与解析：B。治头痛的要药是川芎。本品具有活血行气、祛风止痛的功效。其性辛温升散，能“上行头目”，祛风止痛，为治头痛要药，无论风寒、风热、风湿、血虚、血瘀头痛均可随证配伍用之。

35. 考点：磁石的功效。

答案与解析：A。磁石具有镇惊安神、平肝潜阳、聪耳明目、纳气平喘的功效。可用于治疗心神不宁，惊悸，失眠，癫痫；头晕目眩；耳鸣耳聋，视物昏花；肾虚气喘等。

36. 考点：补骨脂的应用。

答案与解析：D。阳痿、滑精、腰膝冷痛、尿频为肾虚所致，补骨脂有补肾壮阳、固精缩尿、温脾止泻、纳气平喘的功效。因其善壮肾阳，暖水脏，可用于治疗肾虚阳痿、腰膝冷痛。

37. 考点：药物的应用。

答案与解析：A。香附可疏肝解郁，调经止痛，理气调中，可用于治疗肝气郁结所致月经不调。木香可行气止痛，健脾消食。枳实可破气除痞，化痰消积。橘皮可理气健脾，燥湿化痰。川楝子可行气止痛，杀虫。

38. 考点：木瓜的功效。

答案与解析：B。木瓜具有舒筋活络、和胃化湿的功效。可用于治疗风湿痹证、脚气水肿、吐泻转筋。此外，尚有消食作用，用于消化不良；并能生津止渴，可治津伤口渴。

39. 考点：方剂的组成变化

答案与解析：B。小承气汤以大黄 4 两（12g）为君，枳实 3 枚（9g）为臣，厚朴 2 两（6g）为佐；而厚朴三物汤厚朴 8 两（24g），枳实 5 枚（15g），大黄 4 两（12g）。

40. 考点：左归丸与一贯煎的功用。

答案与解析：A。左归丸的功用有滋阴补肾，益精填髓。一贯煎的功用是滋阴疏肝。所以左归丸与一贯煎都具有滋阴的作用。

41. 考点：蒿芩清胆汤的组成。

答案与解析：A。蒿芩清胆汤的组成是青蒿、淡竹茹、半夏、赤茯苓、黄芩、生枳壳、陈皮、碧玉散（滑石、甘草、青黛）。

42. 考点：四逆汤的药物组成。

答案与解析：E。四逆汤的药物组成为生附子、干姜、炙甘草。

43. 考点：补中益气汤的组成。

答案与解析：D。补中益气汤的组成是黄芪 18g、甘草 9g、人参 6g、当归 3g、橘皮 6g、升麻 6g、柴胡 6g、白术 9g，其中用量最大的是黄芪，取其补中益气、升阳固表之功。

44. 考点：半夏厚朴汤的主治。

答案与解析：D。梅核气是由于痰气互结咽喉，肺胃宣降失司所致。每因情志不舒，肝气郁结，肺胃失于宣降，聚津为痰，痰气

交阻，互结咽喉，故咽如物梗阻，咯吐不出，吞咽不下，胸膈满闷等，治疗宜选用能行气散结、降逆化痰的半夏厚朴汤。

45. 考点：补阳还五汤的方解。

答案与解析：E。补阳还五汤中重用生黄芪，大补脾胃之元气，令气旺血行，瘀去络通，为君药。

46. 考点：消风散的药物组成。

答案与解析：E。消风散的药物组成为荆芥、防风、牛蒡子、蝉蜕、苍术、苦参、石膏、知母、当归、胡麻仁、生地黄、木通、甘草。

47. 考点：平胃散的功效。

答案与解析：B。平胃散能燥湿运脾，行气和胃，是治疗湿滞脾胃的基础方剂。藿香正气散能解表化湿，理气和中，适于治疗外感风寒，内伤湿滞证。四君子汤能益气健脾，适于治疗脾胃气虚证，是补气剂的基本方。理中丸能温中散寒，补气健脾，适于治疗脾胃虚寒证。三仁汤能宣畅气机，清利湿热，适于治疗湿温初起及暑湿夹湿。

48. 考点：真武汤的组成。

答案与解析：D。真武汤的组成为茯苓、白术、白芍、生姜、附子。

49. 考点：枳实消痞丸的功用。

答案与解析：D。枳实消痞丸的功用是行气消痞，健脾和胃，适于治疗脾虚气滞，寒热互结证。

50. 考点：乌梅丸的主治。

答案与解析：B。乌梅丸的功用是温脏安蛔，主治胃热肠寒、蛔动不安所致的蛔厥证。其症状为腹痛时作，心烦呕吐，时发时止，常自吐蛔，手足厥冷、又治久痢、久泻。

51. 考点：半夏白术天麻汤的主治。

答案与解析：D。半夏白术天麻汤具有燥湿化痰、平肝息风的功效，适用于风痰上扰证。

52. 考点：保和丸的配伍意义。

答案与解析：C。莱菔子辛甘下气而化面食之积。

53. 考点：十二经脉的循环流注。

答案与解析：A。十二经脉的流注次序为：肺经→大肠经→胃经→脾经→心经→小肠经→膀胱经→肾经→心包经→三焦经→胆经→肝经。

54. 考点：腧穴的骨度分寸定位法。

答案与解析：C。两完骨间，天突至歧骨，腋前、后纹头至肘横纹(平肘尖)，前两额角发际(头维)之间的间距均为9寸，剑突联合至脐中为8寸。

55. 考点：十二经脉的循行。

答案与解析：A。手太阴肺经向下沿上臂内侧前缘，行于手少阴经和手厥阴经的前面。

56. 考点：曲池穴的定位。

答案与解析：B。曲泽穴为手厥阴心包经的合穴，在肘横纹中，当肱二头肌腱的尺侧缘；曲池穴为手阳明大肠经的合穴，在肘横纹外侧端，屈肘时当尺泽与肱骨外上髁连线中点；尺泽穴为手太阴肺经的合穴，在肘横纹中，肱二头肌腱桡侧凹陷处；小海穴为手太阳小肠经的合穴，在肘内侧，当尺骨鹰嘴与肱骨内上髁之间凹陷处；天井穴为手少阳三焦经的合穴，在臂外侧，屈肘时当肘尖直上1寸凹陷处。

57. 考点：少泽穴的主治。

答案与解析：A。少泽穴为手太阳小肠经的井穴，能清热、利咽、通乳，用于治疗产后乳少，再配以乳根、膻中穴。

58. 考点：十二经脉的循行。

答案与解析：C。足太阳膀胱经与督脉循行于后背，任脉、足少阴肾经、足厥阴肝经、足太阴脾经、足阳明胃经皆循行于躯干的前面。

59. 考点：阳陵泉穴的主治。

答案与解析：A。阳陵泉为足少阳胆经的合穴，胆下合穴、八会穴之筋会，故其具有疏肝利胆、清热利湿、疏经活络的功效，可用于治疗胁痛、口苦、呕吐及筋脉失养病证的半身不遂、下肢痿痹等。

60. 考点：水沟穴的主治。

答案与解析：E。水沟位于督脉上，具有开窍苏厥、宁神通络的功效，可用于治疗昏迷、晕厥、小儿惊风，闪挫腰痛，腰脊强痛等。

61. 考点：“子母补泻法”的应用。

答案与解析：E。根据“子母补泻法”，肾经实证的取穴原则是实则泻其子。所以肾经实证应选取涌泉穴来进行治疗。

62. 考点：特定穴的分布。

答案与解析：E。原穴是脏腑的原气输注经过留止的部位，其分布均位于腕、踝部附近。络穴是络脉由经脉别出部位的腧穴，皆位于肘、膝关节以下。俞穴是脏腑之气输注之处，均位于背腰部。郄穴是指经脉之气深聚部位的腧穴。募穴是脏腑之气汇集之处，均位于胸腹部。

63. 考点：五输穴的临床应用。

答案与解析：B。井主心下满，荣主身热，输主体重节痛，经主喘咳寒热，合主逆气而泄。

64. 考点：弛张热的概念。

答案与解析：A。弛张热一般体温在39℃以上，一日内波动范围超过2℃，常见于败血症、风湿热、重症肺结核等。

65. 考点：胸痛的病因。

答案与解析：D。胸痛常见于带状疱疹、食管炎、自发性气胸、肋软骨炎等。

66. 考点：呼吸困难。

答案与解析：E。吸气性呼吸困难见于各种原因引起的喉、气管、大支气管的狭窄

与阻塞，如急性喉炎、喉水肿、气管肿瘤、气管异物等。

67. 考点：胃癌常见转移部位。

答案与解析：B。淋巴转移是胃癌的主要转移途径，一般先转移到局部淋巴结，再到远处淋巴结，胃的淋巴系统与锁骨上淋巴结相连接，转移到该处时称为 Virchow 淋巴结。

68. 考点：语颤的临床意义。

答案与解析：D。语音震颤减弱或消失常见于哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺气肿、胸腔积液、胸壁与肺组织距离加大、肺泡内含气量增多以及年老体弱呼吸功能减退等。

69. 考点：心脏听诊杂音。

答案与解析：C。应熟悉心脏听诊杂音，二尖瓣狭窄心尖区有低调的隆隆样舒张中、晚期杂音，局限，不传导。

70. 考点：腹部视诊。

答案与解析：A。腹部大量积液时，腹部扁而宽称蛙状腹。

71. 考点：颅内血肿的诊断。

答案与解析：C。昏迷伴双侧瞳孔大小不等多见于颅内血肿，伴发热见于巴比妥中毒，伴呼吸缓慢见于海洛因中毒。有机磷农药中毒可见瞳孔缩小和呼吸不匀。

72. 考点：血红蛋白改变的临床意义。

答案与解析：A。血红蛋白相对性增多是因血浆容量相对增加，见于严重呕吐、腹泻、大量出汗、大面积烧伤、慢性肾上腺皮质功能减退、尿崩症、甲状腺功能亢进危象、糖尿病酮症酸中毒。

73. 考点：脑脊液检查的禁忌证。

答案与解析：D。腰穿进行脑脊液检查的禁忌证为：凡疑有颅内压升高者必须先做眼底检查，凡患者处于休克、衰竭或濒危状态以及局部皮肤有炎症、颅后窝有占位性病变更者均列为禁忌。

74. 考点：肝浊音区异常的临床意义。

答案与解析：A。肝浊音界扩大见于肝癌、肝脓肿、肝炎、肝淤血和多囊肝等；肝浊音界缩小见于急性重型肝炎、肝硬化和胃肠胀气等。

75. 考点：呕血与黑便的病因。

答案与解析：E。呕血前常有上腹不适和恶心，随后呕吐血性胃内容物。其颜色视出血量的多少、在胃内停留时间的久暂以及出血的部位而不同。呕血的同时因部分血液经肠道排出体外，可形成黑便。以消化性溃疡引起最为常见，其次为食管或胃底静脉曲张破裂，再次为急性糜烂性出血性胃炎和胃癌。

76. 考点：发热的发病机制。

答案与解析：E。由于组织细胞坏死、组织蛋白分解及组织坏死产物的吸收，导致无菌性炎症，常可引起发热，亦称为吸收热。常见于：①机械性、物理性或化学性损害，如大手术后组织损伤、内出血、大血肿、大面积烧伤等；②因血管栓塞或血栓形成而引起的心肌、肺、脾等内脏梗死或肢体坏死；③组织坏死与细胞破坏，如癌、白血病、淋巴瘤、溶血反应等。

77. 考点：三度房室传导阻滞的心电图表现。

答案与解析：D。三度房室传导阻滞心电图上表现为：P波与QRS波毫无关系(P-R间期不固定)，心房率快于心室率。如果偶尔出现P波下传心室者，称为几乎完全性房室传导阻滞。

78. 考点：心脏增大的X线表现。

答案与解析：C。左心房增大时，食管受压向后移位，心右缘双弧形、心底部双心房影，心左缘可见左心耳突出，左主支气管受压抬高。

79. 考点：既往史。

答案与解析：A。既往史包括患者既往的健康状况和过去患过的疾病，以及传染病和地方病史、外伤手术史、过敏史等。

80. 考点：卫生法中的法律责任。

答案与解析：E。卫生法中的法律责任可分为民事责任、行政责任、刑事责任3种。

81. 考点：传染性非典型肺炎的防治。

答案与解析：A。SARS患者是最主要的传染源，在发病后2周左右传染性最强，所以要预防为主，且防治结合。由于人群普遍易感，所以还要分级负责，依靠科学，依法管理。

82. 考点：药品管理法规的概念。

答案与解析：E。药品管理法规的概念指出：药品管理法规就是以药品管理为对象，以药品的质量为核心，具体规定药品研制、生产、经营、使用、价格、广告、监督、检验等活动的规范化的法律文件的总和。

83. 考点：《突发公共卫生事件应急条例》

答案与解析：B。《突发公共卫生事件应急条例》第五条明确规定：“突发事件应急工作，应当遵循预防为主、常备不懈的方针。贯彻统一领导、分级责任、反应及时、措施果断、依靠科学、加强合作的原则”。

84. 考点：辅助检查时的道德要求。

答案与解析：B。辅助检查中，临床医生应从诊治需要出发，目的纯正，做到知情同意、尽职尽责，综合分析，切忌片面，密切联系，加强合作。

85. 考点：不伤害原则的定义。

答案与解析：D。不伤害原则强调培养为病人高度负责、保护病人健康和生命的医学伦理理念和作风，正确对待医疗伤害现象，在实践中努力使病人免受不应有的医疗伤害，把不可避免但可控的伤害控制在最低限度之内。

86. 考点：医药道德文献。

答案与解析：B。宋、元、明、清时期，医药学家们在医药实践中不断丰富医学伦理思想，其中明代陈实功在《外科正宗》中系统总结了我国古代医德，其“医家五戒十要”篇被美国1978年出版的《生命伦理学百科全书》列为古典医药道德文献之一。

87. 考点：医德的评价方式。

答案：C。

88. 考点：耳鸣、耳聋的针灸治疗。

答案与解析：D。耳为胆经所辖，手、足少阳经脉循耳之前后，故耳鸣、耳聋可取手、足少阳经的腧穴以疏导少阳经气，患者伴腰膝酸软，脉沉细，是因肾气耗损、髓海空虚所致，因此，治疗时兼取足少阴经穴。

89. 考点：近部取穴原则。

答案与解析：E。中脘既是胃募穴又是八会穴之腑会，位于任脉，在上腹部，前正中线上，当脐中上4寸，近于胃脘部，可调中焦，理脾胃。

90. 考点：哮喘的辨证取穴。

答案与解析：B。本证为哮喘实证，为风寒外袭所致，故取手太阴肺经之背俞穴——肺俞，宣发太阳经气，祛邪外出；膻中乃气之会穴，宽胸理气；列缺为肺经的络穴；尺泽为肺经合穴，肃肺化痰，降逆平喘。痰盛者配丰隆，喘甚者配定喘，肾气虚者配太溪、肾俞。

91~92. 考点：五脏的生理特性。

答案与解析：E，B。《类证治裁·喘证》说：“肺为气之主，肾为气之根。肺主出气，肾主纳气。阴阳相交，呼吸乃和。若出纳升降失常，斯喘作焉。”肺主一身之气，是指肺有主司一身之气的生成和运行的作用。故《素问·六节藏象论》说：“肺者，气之本。”故91题选E，92题选B。

93~94. 考点：十二经脉的走向。

答案与解析：B，C。手之三阴，从脏走

手；手之三阳，从手走头；足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。故 93 题选 B，94 题选 C。

95~96. 考点：七情致病影响脏腑气机。

答案与解析：A，B。《素问·举痛论》说：“……百病生于气也，怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下……惊则气乱……思则气结。”故 95 题选 A，96 题选 B。

97~98. 考点：邪正盛衰与虚实变化。

答案与解析：B，A。所谓“邪气盛则实，精气夺则虚”，故正气不足易形成虚证，瘀血结聚易形成实证。故 97 题选 B，98 题选 A。

99~100. 考点：发热类型。

答案与解析：B，E。身热不扬多见于湿温；日晡潮热又称阳明潮热，多见于胃肠燥热内结；发热恶寒多见于外感表证；壮热汗出多见于外感温热病在气分阶段；长期微热多见于阴虚潮热、气虚发热以及小儿夏季热。故 99 题选 B，100 题选 E。

101~102. 考点：外感风热证和鼻渊证的特点。

答案与解析：B，C。A 为外感燥邪所致；B 为风热之邪熏蒸清道，故鼻流浊涕；C 为鼻渊所见，为外感风寒或风热所致；D 为热邪壅肺所致；E 为外感风寒所致。故 101 题选 B，102 题选 C。

103~104. 考点：太阳中风证、卫分证的表现。

答案与解析：C，B。A 表现为恶寒发热、头痛、身痛、无汗等。B 因风邪外袭，卫受病则卫阳浮盛于外而发热；卫阳浮盛于外，营阴不能内守，而汗出；汗出肌疏，故恶风；营阴不足，故脉浮缓。C 因温热病邪，犯于肌表，卫为邪郁，故发热微恶寒；热伤津液，故口干微渴；阳邪必伤阳络，清空被扰，是以头痛。D 可见发热不恶寒反恶热，舌红苔黄，脉数。E 可见口苦、咽干、目眩等。故

103 题选 C，104 题选 B。

105~106. 考点：寒热辨证。

答案与解析：C，B。A 指患者在同一时间内，上部表现为热，下部表现为寒的证候。B 指寒在表，热在里，常见于本有内热，又外感风寒；或外邪传里化热而表寒未解的病证，恶寒发热、无汗、头痛、身痛、脉浮紧为表寒证的表现，气喘、烦躁、口渴为里热证的表现。C 中壮热，大汗不止为热证；突然体温下降，四肢厥冷，面色苍白，脉微欲绝为寒证。D 是指内有真寒而外见假热的证候，表现为身热反欲盖衣被。E 指内有真热而外见假寒的证候，真热表现为身热不恶寒，反恶热，烦渴喜冷饮，神昏谵语，便秘溲赤，舌红苔黄而干，脉沉数有力；假寒表现为手足逆冷。故 105 题选 C，106 题选 B。

107~108. 考点：心悸的辨证论治。

答案与解析：E，C。饮证反复发作，日久不愈，导致心阳受损，水饮凌心而见心悸；心阳受损而形寒肢冷；饮停致使清阳不升，故眩晕；饮停气机不畅，故胸闷痞满；痰饮为阴邪，内停伤阳，津液不能化气上承则口渴喜热饮，为津液输布障碍而非津液不足，故渴不多饮；小便短少，下肢浮肿，恶心，欲吐，流涎，舌淡胖，苔白滑，脉象弦滑或沉细而滑，均为饮停之征。故 107 题选 E；心脉瘀阻多因正气先虚，阳气不足，心失温养，故见心悸不安；心脉不通则经脉气血运行不畅，故胸闷不舒；心痛时作，痛如针刺，唇甲青紫，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩或结或代均为气血运行不畅所致。故 108 题选 C。

109~110. 考点：胃痛的辨证。

答案与解析：C，A。肝气横逆犯胃，肝胃气滞，胃脘胀痛，痛连两胁，遇烦恼则痛作或痛甚；胃失和降，气机上逆，故嗝气；肝失疏泄，气机不畅，则胸闷，喜长叹息；大便不畅，舌苔多薄白，脉弦，为肝郁气滞

所致。故 109 题选 C。A 项寒邪犯胃，凝滞气机，胃失和降，故胃痛暴作；寒为阴邪，得阳则散，遇寒更凝泣不行，故恶寒喜暖，得温痛减，遇寒加重，或喜热饮；寒邪内盛，阴不耗津，故口淡不渴；舌淡苔薄白，脉弦紧为寒邪内患、凝滞气机之象，故 110 题选 A。

111~112. 考点：胁痛的辨证。

答案与解析：B，D。

113~114. 考点：药物的使用注意。

答案与解析：E，A。腹痛阵阵，痛而拒按，便后腹痛暂缓，痢下赤白脓血，赤多，黏稠如胶冻，腥臭，肛门灼热，小便短赤，舌苔黄腻，脉滑数。为湿热痢，重用寒药。故 113 题选 E。腹痛拘急，痢下赤白黏冻，白多赤少，或纯为白冻，里急后重，脘胀腹满，头身困重，舌苔白腻，脉濡缓。为寒湿痢，应重用温药，故 114 题选 A。

115~116. 考点：药物的功效。

答案与解析：E，E。白头翁可清热解毒，凉血止痢。大青叶可清热解毒，凉血消斑。穿心莲可清热解毒，凉血，消肿，燥湿。射干可清热解毒，消痰，利咽。鱼腥草可清热解毒，消痈，祛痰排脓，利尿通淋。故 115 题选 E，116 题选 E。

117~118. 考点：中药的功效

答案与解析：A，C。威灵仙祛风湿，通络止痛，消骨鲠。防己祛风湿，止痛，利水消肿。狗脊祛风湿，补肝肾，强腰膝。独活祛风湿，止痛，解表。木瓜舒筋活络，和胃化湿。故 117 题选 A，118 题选 C。

119~120. 考点：药物的功效。

答案与解析：C，B。茜草既能凉血止血，又能活血行血，可用于血热妄行或血瘀脉络之出血证。蒲黄止血，化瘀，利尿，长于收敛止血，兼有活血行瘀之功，又能利尿通淋，可用治血淋、尿血。故 119 题选 C，120 题

选 B。

121~122. 考点：中药的功效。

答案与解析：A，D。合欢皮解郁安神，活血消肿。酸枣仁养心益肝，安神，敛汗。远志安神益智，祛痰开窍，消散痈肿。琥珀镇惊安神，活血散瘀，利尿通淋。磁石镇惊安神，平肝潜阳，聪耳明目，纳气平喘。故 121 题选 A，122 题选 D。

123~124. 考点：大柴胡汤和小柴胡汤的功效、主治。

答案与解析：E，C。小柴胡汤和解少阳，主治伤寒少阳证；妇人伤寒，热入血室，经水适断，寒热发作有时；疟疾、黄疸等见少阳证者。故称其为和解少阳的代表方剂。四逆散透邪解郁，疏肝理脾。逍遥散疏肝解郁，健脾和营。大柴胡汤和解少阳，内泻热结。葛根芩连汤清泻里热，解肌散邪。故 123 题选 E，124 题选 C。

125~126. 考点：开窍剂的功效主治。

答案与解析：A，C。根据题干所述，可以明确 125 题、126 题患者的证型分别为热盛动风证和寒闭证。紫雪清热开窍，息风止痉，适于治疗邪热内陷心包热盛动风证。至宝丹清热开窍，化浊解毒，适用于痰热内闭心包证。苏合香丸芳香开窍，行气温中，适于治疗寒闭证。羚角钩藤汤凉肝息风，增液舒筋，适于治疗肝热生风证。安宫牛黄丸清热开窍，豁痰解毒，适用于邪热内陷心包证。故 125 题选 A，126 题选 C。

127~128. 考点：治疗风疹和湿疹的方药。

答案与解析：C，C。六一散主治感暑夹湿，暑湿下注证；当归六黄汤主治阴虚火扰之盗汗；消风散主治风毒湿热之风疹、湿疹；龙胆泻肝汤主治肝胆实火上炎、肝经湿热下注证。香薷散主治夏月伤于寒湿之阴暑证。故 127 题选 C，128 题选 C。

129~130. 考点: 十二经脉的循环流注。

答案与解析: A, E。十二经的交接规律为相表里的阴经与阳经在手足末端交接, 同名的阳经与阳经在头面部交接, 相互衔接的阴经与阴经在胸中交接。在手指末端交接的经脉是手太阴经与手阳明经、手太阳与手少阴、手少阳与手厥阴, 即手之阳经与手之阴经。不直接交接的经脉是手之阳经与足之阴经。故 129 题选 A, 130 题选 E。

131~132. 考点: 骨度分寸定位法。

答案与解析: B, E。内辅骨下廉(胫骨内髁下缘)至内踝高点的骨度分寸是 13 寸; 前发际正中至后发际正中的骨度分寸为 12 寸等; 脐中至横骨上廉(耻骨联合上缘)的骨度分寸是 5 寸。故 131 题选 B, 132 题选 E。

133~134. 考点: 穴位归经。

答案与解析: D, C。曲池是手阳明大肠经的穴位; 曲泽是手厥阴心包经的穴位; 尺泽是手太阴肺经的穴位; 少海是手少阴心经的穴位; 小海是手太阳小肠经的穴位。故 133 题选 D, 134 题选 C。

135~136. 考点: 第一心音与第二心音的鉴别。

答案与解析: A, B。第一心音的产生主要是因二尖瓣和三尖瓣关闭, 瓣叶突然紧张引起振动所致。故 135 题选 A。第二心音的产生主要因主动脉瓣和肺动脉瓣的关闭引起瓣膜振动所致。故 136 题选 B。

137~138. 考点: 尿液变化的临床意义。

答案与解析: C, E。正常新鲜尿为黄色或淡黄色, 透明。血红蛋白尿, 即酱油样尿, 见于急性溶血、蚕豆病等; 故 137 题选 C。乳糜尿, 即乳白色尿, 见于丝虫病。故 138 题选 E。

139~140. 考点: 劣药和假药的概念。

答案与解析: A, B。假药指药品所含成分与国家药品标准规定成分不符的, 或以非

药品冒充药品, 或以他种药品冒充此种药品的。劣药指药品成分的含量不符合国家药品标准的。故 139 题选 A, 140 题选 B。

141~142. 考点: 卫生法律及基本法律的颁布。

答案与解析: D, A。卫生法律是由全国人大常委会制定和颁布的有关卫生方面的规范性法律文件, 属基本法以外的法律。宪法和基本法律是我国卫生法律体系的核心, 我国的卫生法律规范都是全国人民代表大会常务委员会制定颁布的。我国现已有卫生法律 10 部。故 141 题选 D, 142 题选 A。

143~144. 考点: 医疗事故的分级。

答案与解析: B, D。一级医疗事故: 造成患者死亡、重度残疾的。二级医疗事故: 造成患者中度残疾、器官组织损伤导致严重功能障碍的。三级医疗事故: 造成患者轻度残疾、器官组织损伤导致一般功能障碍的。四级医疗事故: 造成患者明显人身损害的其他后果的。故 143 题选 B, 144 题选 D。

145~146. 考点: 医患者关系的相关知识。

答案与解析: B, E。广义的医患关系就是指在医疗实践中以医生为主体的人群与以“就医者”为主体的人群之间的, 以保证健康和消除疾病为目的而建立起来的供求关系。医患关系的实质: 是一种供求关系, 即服务与被服务的关系, 其中既有道德关系的成分, 又有商品交换的成分。故 145 题选 B, 146 题选 E。

147~148. 答案: A, E。

149~150. 考点: 医学伦理学对一些概念的定义。

答案与解析: C, E。本题考查医学伦理学对一些概念的定义, 良心与义务也是既有联系又有区别的范畴。良心是对道德义务的内身体认, 医学伦理学基本范畴的良心是指

医学关系的主体对应应尽义务的自我认识和自我评价的能力。情感是在人类社会历史发展过程中形成的高级社会性情感,常用来描述那些具有稳定的、深刻的社会意义的感情,是一种体验。故 149 题选 C, 150 题选 E。

第 2 单元

1. 考点: 内伤发热的诊断要点。

答案与解析: C。内伤发热起病缓慢,病程较长,多为低热,或自觉发热,而体温并不升高,表现为高热者较少;不恶寒,有反复发热史,或虽有怯冷,但得衣被则温。而高热多是由于感受外邪而起,且发热初期大多伴有恶寒,其恶寒得衣被而不减。

2. 考点: 内伤咳嗽的病因。

答案与解析: C。内伤咳嗽的病理因素为痰与火。痰为寒痰、热痰;火为实火、虚火。痰与火可互为因果,相互转化:痰浊郁而化热化火,火邪炼液为痰。

3. 考点: 喘证的辨证论治。

答案与解析: A。治疗虚喘之肺气虚耗证宜补肺益气养阴,方用生脉散合补肺汤。前方益气养阴,以气阴不足为宜,后方补肺益气,治短气喘咳、少气不足以息等肺肾气虚之证。

4. 考点: 眩晕的辨证论治。

答案与解析: B。天麻钩藤饮用于中风中经络,肝肾阴虚,风阳上扰证。半夏白术天麻汤用于治疗脾虚湿盛,风痰上扰之眩晕。镇肝熄风汤用于阴虚风动之眩晕,头痛,舌强,肢颤等。补阳还五汤适用于中风恢复阶段,气虚血滞,而无风阳痰热表现之半身不遂、口眼喎斜、语言蹇涩等证。地黄饮子用于下元虚衰、虚火上炎、痰浊上泛所致之舌强不语、足废不用等症。

5. 考点: 心痛的辨证论治。

答案与解析: C。血府逐瘀汤祛瘀通脉,

行气止痛,用于胸中瘀阻,血行不畅,心胸疼痛,痛有定处,胸闷心悸之胸痹。A 用于胸痹而痰浊较轻者; B 用于胸痹而痰浊较盛者; D 治疗胸痹之气血两虚证; E 治疗心阴亏虚证。

6. 考点: 癲证的治则。

答案与解析: C。癲证基本病机是七情内伤,饮食失节,禀赋不足导致痰气郁结,或痰火壅盛,进而脏气不平,阴阳失调,闭塞心窍,神机逆乱,故癲证初期是以邪实为主,治疗宜理气解郁,畅达神机,降(泄)火涤痰,化痰开窍;后期以正虚为主,治疗宜补益心脾,滋阴养血,调整阴阳。

7. 考点: 泄泻的辨证论治。

答案与解析: C。参苓白术散具有补气健脾、渗湿和胃功效,适用于脾虚神疲、倦怠纳少、大便溏泄者。而 A 消补兼施,长于健脾消痞; B 治疗呕吐脾胃气虚证; D 治疗泄泻脾肾阳虚证; E 用于脾胃虚弱,中气不足,气血亏虚者。

8. 考点: 胁痛的病机。

答案与解析: C。因肝居胁下,经脉布于两胁,胆附于肝,其脉亦循于胁,故胁痛之病,当主要责之肝胆。

9. 考点: 臌胀的病理变化。

答案与解析: C。因肝主疏泄,司藏血,肝病则疏泄不行,气滞血瘀,进而横逆乘脾,脾主运化,脾病则运化失健,水湿内聚,进而土壅木郁,以致肝脾俱病。病延日久,累及于肾,肾关开阖不利,水湿不化,则胀满愈甚。

10. 考点: 中风的辨证论治。

答案与解析: D。补阳还五汤具有益气养血、化瘀通络的作用,适用于中风恢复阶段,气虚血滞,肢体偏枯不用,肢软无力,面色萎黄,舌质淡紫或有瘀斑。A 治疗中经络的风阳上扰证; B 治疗眩晕的痰湿中阻证;

C 既补肝肾之阴，又能息风潜阳，用于阴虚风动之眩晕；E 治疗痉证的肝经热盛证。

11. 考点：水肿的辨证论治。

答案与解析：C。水湿浸渍证阳水为寒湿伤及脾阳，水湿不化所致，治宜健脾化湿，通阳利水。A 适用于风水相搏证；B 治疗湿毒浸淫；D 治疗肾阳衰微证。

12. 考点：郁证的治则。

答案与解析：B。郁证是由于情志不舒、气机郁滞所致，以心情抑郁、情绪不宁，胸部满闷、胁肋胀痛或易怒喜哭，或咽中如有异物梗塞等症为主要临床表现的一类病证。理气开郁、调畅气机、怡情易性是治疗郁证的基本原则。

13. 考点：鼻衄的辨证论治。

答案与解析：D。热邪犯肺证患者的主要表现为鼻燥衄血，口干咽燥，或兼有身热，恶风，头痛，咳嗽，痰少等症，舌质红，苔薄，脉数，治以清泄肺热，凉血止血，桑菊饮最为合适。

14. 考点：消渴的临床表现。

答案与解析：D。A、B、C 为中消常见症状，D 为上消常见症状，E 为下消常见症状。

15. 考点：古籍文献。

答案：C

16. 考点：毒邪的致病特点。

答案与解析：A。B 多为风邪致病，C 多为寒邪致病，D 多为湿邪致病，E 多为燥邪致病。发病迅速，具有传染性，多为毒邪引起。

17. 考点：痒的病因。

答案：A

18. 考点：疮疡阳证的药物治疗。

答案与解析：A。疮疡阳证者可选用金黄散、玉露散、金黄膏、玉露膏、太乙膏、千捶膏，可加掺红灵丹、阳毒内消散，或用

清热解毒、消肿止痛的新鲜草药捣烂外敷；阴证可选用回阳玉龙散、阳和解凝膏，加掺黑退消、桂麝散、丁桂散；半阴半阳证选用冲和散、冲和膏。

19. 考点：瘰疬的特点。

答案与解析：E。瘰疬是颈前结喉两侧肿大的一类疾病。其特征为颈前结喉两侧漫肿或结块，皮色不变，逐渐增大。

20. 考点：致病因素。

答案与解析：B。外来伤害包括跌仆损伤、沸水、火焰、寒冷及金刃竹刀创伤等理化因素引起的伤害。特殊之毒包括虫毒、蛇毒、疯犬毒、药毒、食物、疫毒。六淫包括风、寒、湿、燥、火。情志内容包括喜、怒、忧、思等超过人体调节的情志活动。房室损伤是指房事过度所致的损伤。

21. 考点：岩的特点。

答案与解析：C。多发于中老年人，局部肿块坚硬，高低不平，皮色不变，推之不移，溃烂后如翻花石榴子，色紫恶臭，疼痛剧烈，难于治愈，预后不良。

22. 考点：血瘤的特点。

答案与解析：E。血瘤可发生于身体任何部位，但以四肢、躯干、面颈部多见。瘤体外观呈暗红色或紫蓝色，亦可为正常皮色，小如豆粒，大如拳头，质地柔软，边界不清，状如海绵，压之可缩小，肢体活动时胀大。

23. 考点：肾岩的特点。

答案与解析：C。肾岩是以阴茎龟头出现丘疹、结节状坚硬物，溃后如翻花状，有特异恶臭和脓性分泌物为主要表现的肿瘤性疾病。中医又名肾岩翻花。相当于西医的阴茎癌。

24. 考点：热疮的概念。

答案与解析：C。热疮是指发热或高热过程中所发生的一种急性疱疹性皮肤病，相当于西医的单纯疱疹。