

# 国家执业医师资格考试

## 1999年中医医师试题解析

本书专家编写组 编



中国协和医科大学出版社

# 国家执业医师资格考试 1999年中医试题解析

本书专家编写组 编

编者名单(以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 马惠芳 | 王 璞 | 王耀宪 | 任秀君 |
| 许文忠 | 邬继红 | 苏惠萍 | 张喜梅 |
| 李 君 | 杨博华 | 邱艳明 | 图 娅 |
| 孟凤仙 | 郑虎占 |     |     |

中国协和医科大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

国家执业医师资格考试 1999 年中医试题解析/专业编写组编. - 北京: 中国协和医科大学出版社, 2000. 6

ISBN 7-81072-104-6

I. 国… II. 专… III. 中医 - 资格考试 - 解题 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 05986 号

·国家执业医师资格考试·  
1999 年中医试题解析

E686/10

作 者: 本书专家编写组 编  
责任编辑: 耿俊英 谢阳

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 65228583)

经 销: 新华书店总店北京发行所  
印 刷: 北京迪鑫印刷厂

开 本: 787×1092 毫米 1/16 开  
印 张: 16.75  
字 数: 413 千字  
版 次: 2000 年 4 月第一版 2000 年 4 月第一次印刷  
印 数: 1—5000  
定 价: 26.80 元

ISBN 7-81072-104-6/R·099

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其它质量问题, 由本社发行部调换)

## 写给读者

依据《中华人民共和国医师法》，一九九九年十一月我国在全国范围内进行了首次执业医师考试。考试结束后，有关方面通过座谈会等形式，听取了考生及社会有关人士对本次考试的意见，归纳起来有以下几点共识：其一，这次考试的覆盖面很广，如不进行全面复习，只靠押题是很难适应这次考试的。其二，试题内容主要是常见病、多发病的病因、病理、诊断和治疗等内容；以及与此相关的基础医学知识和公共基础知识，都是作为合格医师必须掌握的内容，基本未见到偏题和怪题，只要平时认真行医，认真复习，自然会取得好成绩。其三，这次考试的复习时间虽短，只有二个多月的时间，通过紧张的应试复习使考生受益匪浅，普遍认为这种复习对做一个合格医生是大有益处的。同时认为应试指导对复习很有帮助，从长远而言，应试指导也可作为住院医师的案头工具书，使用起来十分方便，经常翻翻可以做到温故知新。其四，一些应试者对一些本应能正确回答的试题未能得分，感到很遗憾，本是知会的问题，因对题意理解的偏差造成丢分，当然要遗憾。

以上意见表明，国家执业医师考试在提高我国医师总体综合水平方面已发挥了十分积极的作用。对端正每个应试者的应考目的也已产生积极影响。

诚然，一切考试都有优、差之分，重要的是通过参加考试准确的反映出自己的实际水平，并能通过考试取得经验，有所提高。针对上述情况，为使考试真正达到国家期望的目的，为使应试者的遗憾少一些，我们将所收集到的部分试题进行了分析，借此加深应试者对多选题的认识，以帮助其理解答题要领，切实掌握知识要点，减少无谓失误，掌握多选题基本规律，学会举一反三。

国家执业医师考试涵盖了十多个科目，试题之间存在着相互关联与交叉，本书中我们勉力将其分开，只为方便专家分析讨论，而不求分科的精确。尽管各位专家对题目解析的角度与描述方法不尽相同，但都努力回答以下几个方面问题：

1. 题干除通畅、准确、无歧义外，还可能有哪些表述方式？
2. 试题要测试的知识点（采分点）是什么？
3. 干扰答案的迷惑性在何处？
4. 有哪些相近（相似）的知识或概念与本题易混淆？
5. 应该提醒的其他问题

如能对以上内容有较深刻的理解，才有可能正确的使用习题集和应试指导，对争取好成绩必有益处，这也是编者的愿望。

编者

2000年3月20日

# 目 录

|                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| 一、中医基础学..... ( 1 )               | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (149) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 1 )  | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (165) |
| 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... ( 16 ) | 八、中医儿科学..... (170)              |
| 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 27 ) | 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (170) |
| 二、中药学..... ( 31 )                | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (177) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 31 ) | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (188) |
| 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... ( 39 ) | 九、解剖学..... (190)                |
| 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 45 ) | 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (190) |
| 三、方剂学..... ( 48 )                | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (195) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 48 ) | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (197) |
| 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... ( 54 ) | 十、生理学..... (200)                |
| 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 59 ) | 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (200) |
| 四、针灸学..... ( 61 )                | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (206) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 61 ) | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (209) |
| 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... ( 70 ) | 十一、诊断学..... (210)               |
| 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 83 ) | 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (210) |
| 五、中医内科学..... ( 87 )              | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (221) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... ( 87 ) | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (231) |
| 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... ( 99 ) | 十二、内科学..... (234)               |
| 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (126)  | 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (234) |
| 六、中医外科学..... (130)               | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (239) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (130)  | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (253) |
| 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (133)  | 十三、卫生法规..... (257)              |
| 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (140)  | 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (257) |
| 七、中医妇科学..... (142)               | 【A <sub>2</sub> 型题】 ..... (260) |
| 【A <sub>1</sub> 型题】 ..... (142)  | 【B <sub>1</sub> 型题】 ..... (261) |

## 一、中医基础学

### 【A<sub>1</sub>型题】

1. 以昼夜分阴阳, 下午为:

- A 阳中之阳
- B 阳中之阴
- C 阴中之阳
- D 阴中之阴
- E 阴中之至阴

命题意图: 测试运用阴阳学说区分昼夜阴阳属性的知识水平。

正确答案: B

答题解析: 正确选择本题答案的前提条件是: 了解阴阳学说内容; 了解昼夜按阴阳进行区分的标志。

阴阳学说认为天地万物都可以按照阴阳属性进行归类, 这是中医学天人相应理论的基础和前提。“阴阳者天地之道”的观点是贯穿中医学理论到实践的根本原则, 学习中医基础学, 必须牢固掌握这一根本观点。

阴阳理论认为, 一日之中, 随着阴阳双方力量的对比变化, 阴气和阳气各有不同的主时。因此一昼夜可以用阴阳来划分: 昼为阳, 夜为阴; 按照阴阳无限可分的思想原则, 阴阳之中又分阴阳, 所以昼之中又可分为上午为阳, 下午为阴; 因为上午是阳气旺盛上升之时, 下午是阳气渐衰, 阴气渐盛之时, 故下午为阳中之阴。

掌握上述理论原则, 可以对本题的五个备选答案作出快速准确的判断: A 为阳气最旺之上午, C 为夜间之前半夜, D 为夜间之后半夜, E 为脾脏之称谓。

2. 肝病传肺属于:

- A 木乘金
- B 木侮金
- C 子病及母
- D 母病及子
- E 金克木

命题意图: 测试运用五行学说理解脏腑关系的知识水平。

正确答案: B

答题解析: 正确选择本答案的前提是理解和准确把握五行生克规律以及五脏配五行的关系。

五行学说和阴阳学说一样, 是中医学基本理论的指导原则。运用五行学说对脏腑关系进行论述, 以便准确把握脏腑之间的五行生克制化规律并用于指导临床论治。

五行学说认为除了五行之间的生理关系相生、相克之外，在病理状态下，五脏病变时遵循着五行相乘、相侮的病理变化规律。病理变化规律中，相乘属于相克太过，即一行制约另一行的力量超过正常范围，次序为金乘木、木乘土、土乘水、水乘火、火乘金；相侮属于本来应该受制约的一行反过来逆向制约原本克制它的一行，即相克的反方向制约，顺序为金侮火、火侮水、水侮土、土侮木、木侮金。

同时，必须准确掌握五脏配五行的关系，即：肺金、肝木、肾水、心火、脾土。

了解上述理论，即可对本题备选答案作出迅速准确的判断：A 木不能乘金，而只能乘土；C 肝为心母，肺为肾子；D 肝不是肺母，肺母为肾；E 肝病传肺不是金克木，而是木侮金。

### 3. 肺主气的功能是指：

- A 司呼吸
- B 主一身之气
- C 主呼吸之气和一身之气
- D 生成宗气
- E 调节气机

命题意图：测试关于对脏象学说中肺的生理功能，尤其是肺与气机关系的基本知识水平。

正确答案：C

答题解析：肺主气的命题包括肺主一身之气以及肺主呼吸之气两个方面。是否忽略上述两方面中的任何一方，正是本题所要测试的知识要点。

肺为五脏六腑之华盖，居脏腑之最高。肺主气，包括主持呼吸之气和主持一身之气。是肺通过司呼吸、调节气机来完成调节对全身之气的主持功能的。所以，肺主气应该包括主一身之气和主呼吸之气两方面。在 5 个备选答案中，C 是最佳的。

肺主呼吸之气，是指肺有司呼吸的作用，肺是主持并进行人体内外气体交换的脏器。呼出浊气，吸入清气，呼吸正常是生命活动的先决条件。肺司呼吸功能正常则呼吸均匀，气道通畅，气血运行正常。

肺主一身之气，是指一身之气归肺主持，其中呼吸之气正常是气机运动正常的前提条件：一是气的生成尤其是宗气的生成，由呼吸清气与水谷精气构成，直接依赖肺司呼吸之功能；因此，肺功能失常则宗气生成障碍，导致全身各脏腑生理功能低下或失调。二是肺对全身气机具有调节作用，气机的升降出入必须依赖肺的呼吸运动才能正常完成。肺脏有病时，气机的升降出入势必受到影响而发生异常。

综上，肺主一身之气的准确内涵是：包括肺主一身之气以及肺主呼吸之气两个方面。

了解上述理论知识，就能迅速准确地对备选答案作出判断：A 只论述了肺主气功能的一个方面，缺少主一身之气的內容；B 同样是片面的，缺少司呼吸的内容；D 生成宗气是肺主呼吸之气功能的结果，不全面；E 调节气机是肺主一身之气的的一个方面内容，同样不能完全代表肺主气的功能表现。

### 4. 脏象学说中，肾之志为：

- A 怒
- B 喜
- C 悲
- D 忧
- E 恐

命题意图：测试关于脏象理论中五志与五脏关系的知识水平。

正确答案：E

答案解析：中医学五行理论与脏象理论相结合，是中医学理论体系的特色。表现在对脏腑与情志变化关系的论述上，则有“人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐”的说法。五脏与五气相配属，心主喜，肺主悲，肝主怒，脾主思，肾主恐。所以，本题的正确答案，在掌握上述理论基础后选择就十分简单。

5. 对机体各组织器官起滋养、濡润作用的主要是：

- A 心阴
- B 肺阴
- C 肝阴
- D 脾阴
- E 肾阴

命题意图：测试关于脏象理论中对肾中真阴真阳意义及掌握水平。

正确答案：E

答案解析：中医学基本理论认为：肾为诸脏之根本，内藏原阴原阳，又称为真阴真阳。其中真阴、原阴即肾阴，又称为肾水、元阴、真水等。肾阴来源于先天之精和后天五脏精华下聚而成。肾阴为一身阴液之本，对五脏六腑机体各组织器官具有滋养濡润作用。肾阴不足，则易导致阴阳失衡，阴虚火旺，临床可见五心烦热、潮热盗汗、遗精梦交等肾阴亏耗诸症出现。

掌握上述基础理论知识，即可准确判断备选答案的对错。ABCDE 中惟有 E 符合题意，为正确答案。

6. 按五脏五液关系理论，脾在液为：

- A 唾
- B 涎
- C 涕
- D 泪
- E 汗

命题意图：测试关于对五脏五液理论理解与掌握的程度。

正确答案：B

答案解析：中医学五脏五行理论认为，五液由五脏所主。其中脾主涎，与脾脏的生理功能有着直接联系。脾主运化，脾胃为后天之本，其华在口及唇四白。涎为口之液，参与食物的咀嚼与消化过程，因此五液中涎归脾所主。

此外，汗为心液，涕为肺液，泪为肝液，唾为肾液。掌握了五脏五液归属关系后，对本题备选答案的对错选择就非常准确容易了。

7. 按脏象理论，肝主：

- A 脉
- B 皮肤
- C 肌肉
- D 筋
- E 骨

命题意图：测试关于对脏象理论中五脏与五体配属关系的掌握程度。

正确答案：D

答题解析：中医学脏象理论认为：人体的有机整体性在五脏与五体关系方面突出地表现出来。人体是一个有机整体，由以五脏为中心的五大生理系统构成。其中五脏与五体关系为：心主脉，肺主皮毛，肝主筋，脾主肌肉，肾主骨。

了解了上述五脏五体关系，对本题备选答案的选择就非常简单明确了。

8. 称为“水谷之海”的是：

- A 脾
- B 大肠
- C 胃
- D 小肠
- E 三焦

命题意图：测试关于对六腑生理功能理解与掌握的知识水平。

正确答案：C

答题解析：中医学理论认为：六腑传化物而不藏，以通为用。其中，胃是六腑中主持消化功能的重要角色。胃与脾相互表里为用，胃主受纳腐熟，脾主运化吸收；胃主降浊，脾主升清。脾胃共同作用，完成人体的营养物质的摄取以及糟粕的排出。由于所有饮食物进入人体，在正常情况下都必须经过胃的接受和储藏，腐熟，所以中医学认为：胃为水谷之海。

掌握以上基本理论知识，对本题正确答案的选择就不会失误。

9. 气运动的基本形式是：

- A 内外运动
- B 上下运动
- C 升降运动
- D 升降出入运动
- E 出入运动

命题意图：测试关于对中医学“气的运动形式”理论的理解能力。

正确答案：D

答题解析：中医学理论将气的运动称为气机。气的运动形式即气机的升降出入运动方

式。人体内外的气机运动和交换构成了生命活动的基本形式，无处不在，无时不有。总结归纳为由下向上之升，由上向下之降，由内向外之出，由外向内之入四大类。表现在脏腑功能方面，则肺之宣降与呼吸出入；脾之升清，胃之降浊；肝气升发疏泄；心火下济，肾水上承；构成一种动态平衡。这种情况中医学称之为阴平阳秘，气机条畅。反之，气的运动失调，升降出入失衡则导致机体全面的病态发生，临床往往表现为气滞、气陷、气逆、气郁等多种病机变化。

因此，气运动的基本形式应该包括升降运动和出入运动。备选答案中完整表达上述内容的是 D，其他均属不全面，故不正确。

10. 由自然界清气和水谷精气所组成的气是：

- A 中气
- B 心气
- C 宗气
- D 营气
- E 元气

命题意图：测试关于对中医学基本理论中气的概念的掌握程度。

正确答案：C

答题解析：中医学基本理论认为：人以天地之气生。气是构成和维持人的生命活动的最基本物质。人体内有各种各样的气在运动着，生成着和变化着。备选答案中所列出的 5 项均属在生理状况下人体内生成的生理之气，但满足问题要求的只有答案 D。

宗气是积于胸中之气，由肺所吸入的清气与脾胃运化产生的水谷之气相互化生而形成。宗气分布于胸中，出咽喉，贯心肺，蓄于丹田，经气街注入阳明经以运送到全身。

宗气的功能一是走息道而司呼吸，并与语言呼吸的强弱有关。二是贯心脉以行气血，并影响肢体的活动与体温。心脏搏动功能强弱也与宗气有关。

掌握宗气的组成成分及生成过程，即可准确判断并作出选择。其他 4 项备选答案中，元气为生命活动的原动力，由先天精气和后天精气形成；中气指脾胃之气，包括脾胃功能及其物质基础；营气是与血液关系极为密切的、由脾胃水谷精气化生的较为清柔而富有营养的部分，心气不言而喻是心脏的生理功能及其物质基础的总称。因此，惟有答案 C 宗气符合由自然界清气和水谷精气组成的条件。

11. 十二经脉之走向，手三阴是：

- A 从脏走手
- B 从手走头
- C 从头走足
- D 从足走腹
- E 从足走头

命题意图：测试关于对十二正经循行流注规律的掌握程度。

正确答案：A

答题解析：十二正经在人体的循行是按照手足三阴三阳分类面有着其内在规律性的。经

络理论认为：手之三阴胸（脏）走手，手之三阳手走头，足之三阳头走足，足之三阴足走腹。掌握了这一基本规律，正确解答本题将非常简单自如。

从上面 5 个备选答案来看，只有答案 A 符合十二经脉中手三阴经的循行规律，故应选之。

12. 戾气致病的最主要特点是：

- A 发病急
- B 病势重
- C 症状相似
- D 传染性强
- E 老少皆病

命题意图：测试关于对中医学病因及发病理论中戾气学说的掌握程度。

正确答案：D

答题解析：中医学将一切具有传染性的致病因素统称为“戾气”。戾气致病的特点有几条，但其中最重要的就是戾气具有明显而严重的传染性。《内经》指出：“五疫之致，皆相染易，无问大小，病状相似”。就是说明了戾气最主要的致病特点是它具有极强的传染性。

了解了上述原因，对备选答案的选择就比较明确了。在其他 4 相备选答案中，也涉及了戾气的致病特点，如发病急、症状相似、老少皆病等，但均不如答案 D 概括性强、准确而不片面。

13. 正气的基本概念是：

- A 维持人体生命之气
- B 防御外邪侵袭之气
- C 根于下焦的元气
- D 脏腑化生的精气
- E 人体的功能活动和抗病康复能力

命题意图：测试关于对中医学发病学说中正气、邪气及其相互关系理论的理解与掌握水平。

正确答案：E

答题解析：中医学发病理论认为：人之所以发生疾病，是与机体内外环境阴阳平衡关系的正常与否直接相关的。所谓“正气存内，邪不可干”；“邪之所凑，其气必虚”。

正气，即指人体的功能活动和抗病康复能力。正气不足是疾病发生的内在根据。人体正气旺盛，抗病力强则疾病无从发生。

了解了中医学关于正气概念的内涵，回答本题就没有困难。因为其余 4 项备选答案并不符合中医学关于正气概念的论述。差别是极为明显的。

14. 临床上常出现“内燥”病变的脏腑是：

- A 肺、胃、大肠
- B 肝、胃、大肠

- C 心、胃、大肠
- D 脾、肝、肾
- E 脾、肺、大肠

命题意图：测试关于对中医脏象理论中脏腑属性及喜恶学说的掌握理解能力。

正确答案：A

答题解析：A组答案是正确的。其原因在于组成A组答案的三个脏腑均对燥邪有着生理功能上的厌恶。我们知道，燥邪干涩，易伤津液。而肺为娇脏，主津液的宣发肃降，为水之上源；燥易伤肺以及阴虚肺燥是临床极为常见的病证。此外，胃为水谷之海，主饮食物的受纳腐熟，而这一过程如果没有津液的充分参与是不能完成的，临床上胃热伤阴和胃津亏耗的病证并不少见。大肠主液，说明大肠在传导化物的过程中同样不能缺少津液水分，所以大肠也是“喜润恶燥”的脏腑之一。临床上，大肠津亏液燥所导致的内燥证十分常见。

所以，在5个备选答案中，A组答案是正确的。其余4组答案中，没有完全准确的一组。

15. 下列病症中适合“通因通用”治疗的是：

- A 脾虚泄泻
- B 肾虚泄泻
- C 食积泄泻
- D 寒湿泄泻
- E 肠虚泄泻

命题意图：测试关于对中医学治则理论中“反治法”基本知识理解及掌握水平。

正确答案：C

答题解析：中医学的治则理论认为：治疗疾病有两大类治疗原则，临证时必须灵活准确地掌握并运用。“正治”和“反治”是指所用药物的寒热补泻性质与疾病本质和现象之间的逆从关系而言。

正治是指药物性质逆疾病性质而用，所以古人又称其为“逆治”，适用于疾病症状与疾病本质相一致的情况。我们常说的寒者热之，虚则补之等就属于这种正治。

反治，即指顺从疾病的表面征象或假象而治，即“从治”。反治在疾病本质与表现不一致的复杂情况时运用。如寒因寒用，热因热用，塞因塞用，通因通用等。因此，在备选答案中，只有答案C符合中医学这一治则理论。其他4项均不属于反治法适应证，更不属于“通因通用”的适应范围，因为它们没有体现出疾病现象与本质的不一致性。

16. 假神的病机是：

- A 气血不足，精神不振
- B 机体阴阳严重失调
- C 脏腑虚衰，功能低下
- D 精气衰竭，虚阳外越
- E 阴盛于内，格阳于外

命题意图：测试关于对中医诊断学理论中“望神”知识内容的掌握程度。

正确答案：D

答题解析：神是中医学理论中一个重要的基本概念。神是人体生命活动的象征及外在表现。望神可以从患者的目光、神志、表情、举止、动态等多方面进行观察。

假神表现为久病重病过程中突然出现颧红如妆；本来处于失神状态反而精神转佳、目光转亮、言语清晰、意识转清；本来食欲全无而突然多量进食等等。这是患者病势危急，藏气衰竭，虚阳外越的结果。预示着即将出现阴阳离决的严重局面。

所以，在上述备选答案中，最符合假神病机者当属答案 D。其他 4 项均不全面或不准确，属错误答案。

17. 瞳人散大，多属：

- A 水肿病
- B 津液耗伤
- C 肝胆火炽
- D 肾精耗竭
- E 脾胃虚弱

命题意图：测试关于对中医诊断学理论中“望目”内容的掌握程度。

正确答案：D

答题解析：中医学认为：目为精之窠，目分属五脏，其中两眦血脉属心；白睛属肺；黑睛属肝；眼睑属脾，瞳人属肾。瞳人散大为病情危重，肾中精气耗竭，阴阳欲绝之征兆。

除答案 D 以外，其他 4 项答案均与肾精无直接关系，不可能与瞳人散大有直接病理联系，故不正确。

18. 小儿指纹色青，多属：

- A 外感表证
- B 里实热证
- C 痛证、惊风
- D 血络失充
- E 脾虚疳积

命题意图：测试关于望诊理论中望小儿指纹内容的知识水平。

正确答案：C

答题解析：小儿指纹，又称为食指络脉，是对三岁以下小儿进行望诊的特殊部位之一。望小儿指纹包括对其显现部位、色泽、形态的观察。其中，络脉色泽变化反映寒热病变等疾病性质。所以，小儿指纹色青，表示病变为痛证、惊风。

除答案 C 以外 4 项均不符合指纹色青的临床见证范围，故不正确。

19. 痰饮停胃而吐，其呕吐物的特征是：

- A 秽浊酸臭
- B 清稀无臭
- C 清水痰涎

D 黄绿苦水

E 酸腐食臭

命题意图：测试关于闻诊中嗅气味知识内容的熟练程度。

正确答案：C

答案解析：观察呕吐物是中医望诊的重要方法之一。在上述5个备选答案中，符合“痰饮停胃”条件的当选答案C。因为痰饮停胃所致呕吐，必然表现出痰饮病机的主要症状特征，而不会与消化不良、宿食停滞、肝火犯胃、脾气虚弱等病机所导致的临床见症相混淆。痰饮停胃，而致呕吐，临床表现为呕吐物为清稀痰涎，可能夹杂少许胃中食物渣滓，但不会以秽浊酸馊或黄绿苦水、酸腐食臭等为特征，因此本题的正确答案应选C。

其他备选答案如答案A，应是胃火夹食所致；答案B应与脾虚饮聚有关；答案D应属肝胆有病横犯脾胃所致；答案E应是宿食积滞的临床见症。

20. 与舌体无直接联系的经脉是：

A 手少阴心经

B 足太阴脾经

C 足少阴肾经

D 足厥阴肝经

E 手太阴肺经

命题意图：测试关于阴经循行与舌体联系的基础知识水平。

正确答案：E

答案解析：阴经皆属脏络腑，心肝脾肺肾经中，与舌体没有直接联络的经脉当属肺经。肺经起于中焦，下络大肠，然后向上上膈属肺，循肺系沿上肢内侧大指缘行至上臂，到达大指端以及食指端，期间不与头面部发生交会。因此，5项答案中，与舌体无直接联络的是肺经。本题为选择错项，应该引起注意。

21. 热甚伤津，气血壅滞，其舌质可见：

A 绛紫而干枯

B 青紫而湿润

C 青紫而晦暗

D 舌绛而津润

E 红绛而有刺

命题依据：测试关于对舌诊望舌质内容的掌握程度。

正确答案：A

答案解析：望舌质重在观察正气的盛衰变化，这主要从津液的有无多少以及舌质色泽等方面反映出来。热甚伤津，气血壅滞时，舌质会表现为绛紫而干枯：绛紫色反映热邪亢盛于内，干枯反映出津液大伤。

其他4项中，B为有寒有湿，阳气被遏；C为有瘀血或阴寒内盛，有时可见于中毒；D为热入营分，阴津伤损不甚或寒湿阻滞血分；E为热邪亢盛，尤其多见于胃热以及气分热盛。故均不符合题意。

22. 歪斜舌的病因是:

- A 风痰阻络
- B 亡血伤津
- C 血虚生风
- D 气滞血瘀
- E 心脾有热

命题依据: 测试关于对望舌态以及舌态与主病关系学说的理解水平。

正确答案: A

答题解析: 歪斜舌的临床见证多为中风, 属风痰阻络。舌为心之苗, 肝脾肾等经脉均于舌体有密切关联。舌体动态正常与否, 反映上述脏腑经络的功能活动水平和气血阴阳平衡状态。

亡阴伤津时可见舌体强硬; 血虚生风时可见舌体颤动; 心脾有热可见舌体肥厚等; 气滞血瘀非到严重病机变化时, 不会明显影响舌体发生动态改变。

23. 吐弄舌的病因是:

- A 气血两虚
- B 亡阴伤津
- C 热极生风
- D 酒毒
- E 心脾有热

命题依据: 测试关于对望舌部分知识内容的掌握程度。

正确答案: E

答题解析: 吐弄舌是一种病症。指舌伸出口外, 其中长而迟缓为吐舌, 舌微露出口, 旋即收回或舔口唇上下左右, 掉动不停为弄舌。吐弄舌是心脾有热的典型症状。心热动风, 脾液消耗, 以至筋脉短缩不舒, 频频动摇。所以, 在上述 5 个备选答案中, 只有答案 E 最为符合题意, 因此应选择答案 E。

24. 寒凝血脉, 食滞胃脘的舌象是:

- A 青紫舌薄白苔
- B 青紫舌黄滑苔
- C 淡紫舌灰苔
- D 青舌黄苔
- E 青紫舌光剥苔

命题依据: 测试关于舌诊中舌质与舌苔相互关系及主病知识内容的掌握水平。

正确答案: B

答题解析: 寒凝血脉并兼有食滞胃脘时, 病变属于阴盛邪实。寒邪内侵, 阳气被遏; 食积内停, 气机阻滞。所以表现在舌质和舌苔的变化上, 就可见青紫舌黄滑苔。寒凝血脉, 血液运行受阻则见舌质青紫; 食滞胃脘, 运化失常, 宿食内停, 又与阴寒之邪相互搏结, 则出

现黄滑苔。

除此项外，其他4项均不能满足题意，故不选。

25. 咳声不扬，痰黄粘稠，不易咯出，多属：

- A 风寒咳嗽
- B 湿痰咳嗽
- C 燥热咳嗽
- D 肺热咳嗽
- E 肺虚咳嗽

命题依据：测试关于脏腑病机中肺病病机及其诊断鉴别相关知识的掌握水平。

正确答案：C

答题解析：肺主气司呼吸，主皮毛，为水之上源。肺病辨证时应该注意，“五脏六腑皆令人咳，非独肺也”。外邪犯肺可导致咳嗽，内生之湿邪也可导致肺病而咳。燥热咳嗽由于燥邪外侵或由于肺阴亏乏而内生，均可造成肺叶失养，宣降失常；肺失肃降，阻滞气机，肺气逆上发为咳嗽。燥热咳嗽的临床特征是：咳声不扬，痰稠色黄，不易咳出。燥邪伤津，肺叶不举，金破不鸣，故咳声不扬；燥邪伤津，津液不能化为痰涎，故痰稠；有热故色黄而不易咳出。因此，本题的正确答案是C。

其余4项答案均不符合答题要求：无外感见症则A可排除；无多量痰涎及湿邪见症则B可排除；无明显身热咳喘见症则D可排除，无明显肺气不足见症则虚证可排除。

26. 神识不清，语言重复，时断时续，声音低弱，称为：

- A 语蹇
- B 谵语
- C 郑声
- D 独语
- E 错语

命题意图：测试关于对闻诊中“听声音”知识的理解掌握程度。

正确答案：C

答题解析：正常人语言包括发声和内容两大方面。闻诊中对患者语言能力的判断同样包括上述两个方面。正常人发声自然，音调和畅，语言清楚，言与意相符。而病态的语声大致包括谵语、郑声、错语、独语和语蹇等。本题所举出的神识不清，语言重复，时断时续等临床表现，说明属于心神散乱所导致的“郑声”，因此应选择答案C。

其余4项均不能满足题意要求。

27. 主症为发热重，恶寒轻的证候是：

- A 表寒证
- B 表热证
- C 里寒实证
- D 里虚寒证

E 半表半里证

命题意图：测试关于对八纲辨证有关知识的理解及运用水平。

正确答案：B

答题解析：在八纲辨证理论中，辨表里以及辨寒热虚实是紧密关联的。辨表里的要点是辨别疾病的病位以及病势趋向；辨寒热的要点是辨别病性。而本题所出示的症状，突出体现了表证特征：发热与恶寒并见；此外，发热重，恶寒轻说明了在表证范围内，本证属于表热证。

不选择答案 A，因为不是恶寒重，发热轻；不选择答案 C，因为没有里寒实证；不选择答案 D，因为无里虚寒症状；不选择答案 E 因为没有出现寒热往来等见症。

28. 头脑空痛，腰膝酸软，属于：

A 风寒头痛

B 风热头痛

C 风湿头痛

D 肾虚头痛

E 血虚头痛

命题意图：测试对头痛这一症状表现与辨证、诊断的关系的理解能力和运用能力。

正确答案：D

答题解析：头为诸阳之会。五脏六腑精气皆上注于头部。同时，无论外感内伤，病邪均容易上犯清窍而导致头痛。所以问诊中强调头痛应首先鉴别外感内伤所致。外感头痛有风寒、风热、风湿之别；内伤头痛又分为气虚、血虚、肾虚、痰湿等多种原因导致。

本题出示条件为头脑空痛，腰膝酸软，没有任何可资引据的外感见症，可知为内伤虚证；腰为肾之府，肾主骨，腰膝酸软属肾虚见症无疑，因此本题正确答案应为 D，肾虚头痛。

29. 胸背彻痛剧烈，面色青灰，手足青至节者，可见于：

A 胸痹

B 真心痛

C 肺病

D 寒痞

E 虚痞

命题意图：测试关于对真心痛与胃痛等其他疾患鉴别诊断相关知识的理解掌握能力。

正确答案：B

答题解析：胸痛多见于心肺病变。但是其中病状最重，危及生命者当首推真心痛。因此对真心痛与其他疾病症状的鉴别诊断就非常重要，以避免临床误诊。

胸痛彻背，手足青至节，是真心痛的典型症状体征，因此经过病史询问可以基本确诊。所以本题的正确答案是 B，真心痛。其他虚痞、寒痞等均属胃腑病变，不会疼痛如此剧烈；而肺病必须以肺部热邪壅滞为主要见症，并且不会疼痛到面色青灰，手足青至节的程度；胸痹是真心痛的早期病变表现，真心痛多在胸痹基础上逐渐发展形成，胸痹见症要明显轻于真