

心高路远考无边，上学上班有谁怜
掘地三尺寻考点，苦探记法创经典
考试行医不畏难，笑看人生一百年

2010 考研

中医综合 240 分之路

跨越考纲篇

刘 钊 魏保生 主编

拿事实说话
问谁与争锋

- ✓ 五万中医考生的首选品牌 累计销售突破 120 000 册
原创记忆法被多家出版社和培训机构引用
- ✓ 行之有效的中医复习指南 5 年连创覆盖率 90%、命中率 60% 的战绩
- ✓ 独一无二的医学考试模式 “两点三步法”引导医学应考潮流
- ✓ 持之以恒的医学考试帮手 唯一把 2009 年中医综合真题插入相应章节，
价格却仅为同类书的 70%
- ✓ 贴心互动的医学考试专家 超值、超强的网站考研中医综合俱乐部
(www.mekang.com) 闪亮登场

 科学出版社
www.sciencepress.com

附赠 20 元网络学

2010 考研中医综合 240 分之路

· 跨越考纲篇 ·

主 编	编 委	刘 钊	魏保生		
		李思倩	陈祥艳	方 娴	江 莉
		吴佚苹	晋雪女	张晶晶	周 翠
		洪 惠	方文英	刘 钊	魏保生
		连风梅	尤 蔚	闻飞飞	王 君
		牛 菲	张素英	未耀成	魏宾燕
		付 涛	张凤明	吴婕妮	赵源祥
		任海霞	王秀丽	刘葆升	李 芳
		邵晨燕	段龙芝	王为国	

科 学 出 版 社

北 京

● 版权所有 侵权必究 ●

随书赠送医学教育网价值 20 元的网络学习卡(见封三),凡无此卡者为非法出版物。

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)。

内 容 简 介

《2010 考研中医综合 240 分之路》系列丛书(包括跨越考纲篇、实战规律篇和冲刺高分篇)贯彻“两点三步法”的教学理念:“两点”即寻找考点、记忆考点。“三步”:第一步,通读《2010 考研中医综合 240 分之路·跨越考纲篇》,领悟大纲精髓,以便心中有数;第二步,熟做《2010 考研中医综合 240 分之路·实战规律篇》真题,识破出题玄机,以便掌握命题思路;第三步,巩固练习、有的放矢地做《2010 考研中医综合 240 分之路·冲刺高分篇》习题和模拟,以便从容应对考试。

本套丛书以最新全国硕士研究生入学统一考试中医综合考试大纲为蓝本,以历届真题为核心,以现行最新教材为依托,以多年中医综合考试辅导讲义为制胜点——透彻分析和总结出了 64 种题型,首次揭开了全国硕士研究生入学统一考试中医综合出题和命题的规律,使读者做到知己知彼,百战不殆。精解了全部考试要求的知识点(“寻找考点”),使读者有效地复习;精练且覆盖所有的考点。每一节的题目就是考试大纲的要求,可以节省读者宝贵的时间。独创和精练的“记忆考点”方法(点睛点评),使复习变得有趣和有效。在机械无聊的复习中,有趣的记忆提示使读者耳目一新,轻松上阵。

本书是系列丛书之跨越考纲篇,其章节结构:【考点总表(图)——“地毯式”搜索考点】:把章节的考点详细地罗列出来,使得考生一目了然,而且可以“前看后查”(结束该章节的复习后可以查漏补缺);【细解考点——“闪电式”突击考点】:应用各种图表和记忆方法对所有考点进行全面的复习辅导。

本书适合参加全国硕士研究生入学统一考试中医综合考试人员和中医院校本科学生考试使用,也可以作为中医执业医师考试、专业技术资格(职称)考试参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

2010 考研中医综合 240 分之路·跨越考纲篇/刘飏,魏保生主编. —北京:科学出版社,2009
ISBN 978-7-03-024164-1

I. 2… II. ①刘…②魏… III. 中医学—研究生—入学考试—自学参考资料 IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 026926 号

策划编辑:曹丽英/责任编辑:郭海燕/责任校对:朱光光

责任印制:刘士平/封面设计:黄超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新蕾印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 3 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009 年 3 月第一次印刷 印张:29 1/2

印数:1—7 000 字数:944 000

定价:49.80 元

如有印装质量问题,我社负责调换

从 2009 考研中医综合真题(含答案详解) 谈 2010 年复习方向与应考策略

窗外是送走 2008 年的鞭炮声,手里拿着 5 万考生曾经为之奋斗了一年的 2009 年考研中医综合真题,我们的心久久不能平静。一方面在向那些可能成功的幸运者祝福,再一方面在为那些由于种种原因可能失利的考生惋惜,一方面在为那些将要踏入 2010 年考试大军的考生而倍感压力巨大。下面我们想从三个方面总结过去和把脉 2010 年的中医综合考试:第一,2009 真题的答案详解;第二,出题规律的透视;第三,归纳过去经验和 2009 年的真题规律提出的应考策略。

一、2009 年全国硕士研究生入学统一考试中医综合试题及详解

说明:为了保护我们的劳动成果,我们特地把试题中的第 16、17、18、19、20、56、57、58、59、60、111、112、113、114、122、123、124、125、126、127、133、134、135、136、137、160、161、162、163、164 题,共 30 题的题目及答案详解,没有公开,以防抄袭,将在 2009 年 8 月底左右公布在我们的网站 <http://www.mekang.com>,届时请广大考生下载。

(一)A 型题:1~80 小题,每小题 1.5 分,共 120 分。在每小题给出的 A、B、C、D 四个选项中,请选出一项最符合题目要求的。

1. 中医学整体观念的内涵是 A. 形神合一的统一观 B. 自然界是统一的整体 C. 以五脏为中心的统一观 D. 人体为整体,并与自然界统一

答案:D。这是一道重复考题,中医学把人体内脏和体表各部组织、器官看成是一个有机的整体,同时认为四时气候、地区方域、周围环境等因素对人体生理病理有不同程度的影响,既强调人体内部的统一性,又重视机体与外界环境的统一性,这就是中医学整体观念的主要内容。

2. “无阳则阴无以生,无阴则阳无以化”说明的阴阳关系是 A. 阴阳对立 B. 阴阳互根 C. 阴阳平衡 D. 阴阳制约

答案:B。《素问·阴阳应象大论》:“阴在内,阳之守也;阳在外,阴之使也。”即是从阴阳的互根互用理论,高度地概括了机体的物质与物质之间、功能与功能之间、功能与物质之间的相互依存关系。阴阳互根互用的第二层含义指的是,在阴阳相互依存的基础上,某些范畴的阴阳关系还体现出相互资生、相互为用的特点,即“无阳则阴无以生,无阴则阳无以化。”阴阳的互根互用又是阴阳转化的内在根据,阴和阳可以在一定条件下,各自向着自己相反的方面转化。

3. 下列选项中,按五行相生次序排列的是 A. 角、徵、宫、商、羽 B. 呼、歌、笑、哭、呻 C. 筋、肉、脉、骨、皮毛 D. 青、黄、赤、白、黑

答案:A。按五行相生次序排列的是角、徵、宫、商、羽;呼、笑、歌、哭、呻;筋、脉、肉、皮毛、骨;青、赤、黄、白、黑。这是一道“顺序”考题,故有关先后、走向都是考点。

4. “肺为水之上源”指的是 A. 肺气宣发,布散津液 B. 肺气肃降,有利大肠吸收津液 C. 辅助心君,转输气血津液 D. 宣发肃降,通调水道。

答案:D。肺通调水道的机制,主要依赖肺气的宣发和肃降。宣发,就是使水液布散到周身,特别是到皮毛,由汗孔排泄。肃降,就是使无用的水液下归于肾而输于膀胱,排出体外。由于肺有调节水液代谢的作用,因此有“肺主行水”、“肺为水之上源”的说法。如果肺在水液调节方面失于宣散,就会形成腠理闭塞而皮肤水肿、无汗等症状;失于肃降,水液不得通调,就会出现水肿、小便不利等症状。可见汗的分泌和小便的通利与否与肺的宣发肃降有密切关系。当肺失宣肃而出现水肿时,可用“宣肺利水”法治之,亦称“提壶揭盖”法。

5. 脾主升清主要是指 A. 脾之阳气主升 B. 脾以升为健 C. 脾气散精,上归于肺 D. 运化水液,运输周身

答案:C。《素问·经脉别论》云“脾气散精,上归于肺”,而《素问·刺禁论》又云“脾为之使”,后世医家据此将脾的这一功能和特性归纳为“脾主升清”。脾的升清功能,对人体气血津液的生成和输布具有重要的作用,通过脾气升清,还能调节全身脏腑经络、形体官窍、四肢百骸的功能,对临床实践颇有积极的指导意义。

6. 人体骨骼的发育主要依赖于 A. 肝藏血以养骨 B. 肾藏精生髓以养骨 C. 脾运化精微以养骨 D. 心主血脉,推动气血以养骨

答案:B。肾精充足,骨髓生化有源,骨骼得到骨髓的滋养,则生长发育正常,才能保持其坚刚之性。所以说:“盖髓者,肾精所生,精足则髓足;髓在骨内,髓足则骨强,所以能作强而才力过人也”。(《中西汇通医经精义·上卷》)若肾精亏虚,骨髓失养,就会出现骨骼脆弱无力,或发育不良等。

7. 胆汁的生成源于 A. 肝之余气 B. 肺之宗气 C. 心之营气 D. 脾胃之精气

答案:A。《灵枢·五色》:“肝左者胆也”。《难经》则更明确地提出:“胆在肝之短叶间……盛精汁三合”,胆的主要功能为贮存和排泄胆汁,而胆汁的生成则在肝脏,所以《脉经》也说:“肝之余气溢于胆,取而成精”,在这里,精就是胆汁,说明胆汁源于肝而藏于胆,这与现代医学的观点是非常一致的。胆汁由胆排入小肠,以助消化吸收,而胆汁排泄是否通畅,是由肝的疏泄功能是否正常来决定的,肝气条畅是胆汁正常排泄的动力和条件,肝一旦疏泄不利,则胆汁就不可能排泄通畅而形成胆汁郁积,甚或外溢而发为黄疸。

8. 气机升降之枢是指 A. 肺主呼气,肾主纳气 B. 心火下降,肾水上升 C. 肝主左升,肺主右降 D. 脾气主升,胃气主降

答案:D。脾气主升,胃气主降,两气斡旋诸气于人体之中,是人体气机升降之枢。一升一降,相反相成,在气机升降调节中发挥着重要作用。

9. 水谷精气与清气相结合,关系到 A. 宗气的生成 B. 卫气的生成 C. 营气的生成 D. 元气的生成

答案:A。宗气,以肺从自然界吸入的清气和脾胃从饮食物中运化而生的水谷精气为其主要组成部分,相互结合而成。肺的呼吸功能与脾胃的运化功能正常与否,直接影响着宗气的旺盛与衰少。宗气的分布,是聚集于胸中,贯注于心肺之脉,上“出于肺,循咽喉,故呼则出,吸则入。”

10. 足阳明胃经与他经相交的部位是 A. 在足大趾端交于足太阴脾经 B. 在目内眦交于足太阳膀胱经 C. 在食指端交于手阳明大肠 D. 在足小趾端交于足少阴肾经

答案:A。足阳明胃经:起于鼻翼旁(迎香穴),夹鼻上行,左右侧交会于鼻根部,旁行人目内眦,与足太阳经相交,向下沿鼻柱外侧,入上齿中,还出,夹口两旁,环绕嘴唇,在颏唇沟相交于承浆穴,返回沿下颌骨下缘到大迎穴,沿下颌角上行过耳前,经上关穴,沿发际,至额前。……足跗部支脉:从跗上(冲阳)分出,进入足大趾内侧面端(隐白),与足太阴脾经相接。

11. 十二经脉的别络分出的部位是 A. 头面部 B. 胸背部 C. 肘膝以上 D. 肘膝以下

答案:D。十五别络的循行分布均有一定的部位,其中十二经脉的别络都是从四肢肘、膝以下分出,表里两经的别络相互联络;任脉之络分布于腹部,督脉之络分布于背部,脾之大络分布在身之侧部。

12. “夺血者无汗,夺汗者无血”说明了哪两者的关系 A. 气与血 B. 津液与血 C. 气与津液 D. 津液与汗

答案:B。汗乃津液所化生,津液又是血液的重要组成部分。由于血是心所主,汗又是津液血所化,所以有:“汗为心之液”、“血汗同源”的说法。所以中医在治疗疾病时有“夺血者无汗,夺汗者无血”的原则。

13. “诸寒之而热者,取之阴”指的是 A. 阳病治阴 B. 阴病治阳 C. 阴中求阳 D. 阳中求阴

答案:A。壮水之主,以制阳光。是唐·王冰对于“诸寒之而热者,取之阴”的注语。后又简称为“壮水制阳”、“滋水制火”、“滋阴涵阳”是用滋阴壮水之法,以抑制亢阳火盛的意思。假如用寒凉药治疗热证而不见效或反而严重时,那么,这种热证就是阴虚阳亢的性质,属于肾阴虚,应该滋肾阴。

14. 《素问·阴阳应象大论》指出调整阴阳的具体应用,“其高者”的治法是 A. 因而越之 B. 引而竭之 C. 汗而发之 D. 散而泻之

答案:A。《素问·阴阳应象大论》中有“……其高者,因而越之,其下者,引而竭之……”。吴崑注:“高,胸之上也,越之,吐之也”;“下,脐之下也,或利其小便,或通其大便,皆引而竭之。竭,尽也”。《类经》释:“越,发也。谓升散之,吐涌之,可以治其上之表里也。……竭,祛除也。谓涤荡之,疏利之,可以治其下之前后也。”

15. 我国现存最早的验舌专书是 A.《伤寒金镜录》 B.《伤寒观舌心法》 C.《舌胎统志》 D.《辨舌指南》

答案:A。继元代杜清碧增补的敖氏《伤寒金镜录》是我国现存最早的验舌专书之后,明代申斗垣集过去医家之大成,著《伤寒观舌心法》,把《伤寒金镜录》中的36种舌象扩大为137种。清代张登将《伤寒观舌心法》中的137种舌象缩减为120种。据舌辨证,以治伤寒。傅松元著《舌胎统志》,将舌苔的适用范围扩充至杂病。在分类上一改过去舌苔、舌质不分,仅以舌苔颜色分门之旧俗,而以舌色分门,分为枯白舌、淡白舌、淡红舌等八类。近世曹炳章著《辨舌指南》,书中集历代医家关于舌诊之论述及近世中西医对辨舌察病的研究和见解于一炉,共列彩图百余幅。

21. 妇人左关尺脉,忽洪大于右手,口不苦,身不热,腹不胀,多提示 A. 月经失调 B. 受孕 C. 胎死腹中 D. 月经将至

答案:D。妇人左关尺脉,忽洪大于右手,口不苦,身不热,腹不胀,是月经将至,或正值经期。寸关脉调和,而尺脉绝不至的,月经多不利。闭经:闭经有虚有实,若尺脉微涩,为气血少的虚闭证;若脉沉弦而涩(或尺脉滑而断续不均),是实闭证。

22. 下列选项中,不属于结脉主病的是 A. 寒痰血瘀 B. 癥瘕积聚 C. 宿食停滞 D. 阴盛气结

答案:C。结脉:【脉象】脉来缓,时一止,止无定数。【主病】阴盛气结,寒痰血瘀,癥瘕积聚。【脉理】阴盛气机郁结,阳气受阻,血行瘀滞,故脉来缓急,脉气不相顺接,时一止,止后复来,止无定数,常见于寒痰血瘀所致的心脉瘀阻证。结脉见于虚证,多为久病虚劳,气血衰,脉气不继,故断而时一止,气血续则脉复来,止无定数。

23. 医生切脉时,应该用 A. 指尖 B. 指目 C. 指腹 D. 整个手指

答案:B。医者在诊脉时应当选择左手或右手的食指、中指和无名指指目,手指指端平齐,手指略呈弓形倾斜,与受脉者略呈45°角,利于拇指指目紧触脉搏。指目即指头和指腹交界棱起之处,与指甲二角连线之间的部位,形如人目,是手指触觉比较敏锐的部位,而且推移灵活,便于寻找指感最清晰的部位,并可根据需要适当调节指力。请注意,很容易误选C项。

24. 身热,初按皮肤热盛,久按之反不觉热者,多属 A. 热在卫分 B. 热在气分 C. 热在营分 D. 热在血分

答案:A。若脉候有热象,而腹候不热者,或自感手足热,按胸腹不热者,或初按觉热久按则减者,则为表热;若重按腹而其热灼手者为伏热;热不易去,初按不觉热,久按灼手者为湿遏热伏于内;初按热甚,久按热更甚者,是邪热炽盛在里等。温热病邪由卫分→气分→营分→血分,说明病情逐渐加重。就其病变部位而言,卫分证主表,邪在肺与皮毛;气分证主里,病在胸、膈、胃、肠、胆等脏腑;营分证邪热入于心营,病在心与包络;血分证则邪热已深入心、肝、肾,重在耗血、动血,故本题选A项。

25. 患者头晕乏力,过劳则甚,面色少华,证属 A. 痰湿内困 B. 气虚 C. 血虚 D. 肾精不足

答案:B。气虚证指脏腑组织机能减退所表现的证候。常由久病体虚、劳累过度、年老体弱等因素引起。【临床表现】少气懒言,神疲乏力,头晕目眩,自汗,活动时诸证加剧,舌淡苔白,脉虚无力。【证候分析】本证以全身机能活动低下的表现为辨证要点。人体脏腑组织功能活动的强弱与气的盛衰有密切关系,气盛则机能旺盛,气衰则机能活动减退。由于元气亏虚,脏腑组织机能减退,所以气少懒言,神疲乏力;气虚清阳不升,不能温养头目,则头晕目眩;气虚毛窍疏松,外卫不固则自汗;劳则耗气,故活动时诸证加剧;气虚无力鼓动血脉,血不上营于舌,而见舌淡苔白;运血无力,故脉象按之无力。故本题选B项,注意鉴别血虚证。血虚证,是指血液亏虚,脏腑百脉失养,表现全身虚弱的证候。血虚证的形成,有禀赋不足;或脾胃虚弱,生化乏源;或各种急慢性出血;或久病不愈;或思虑过度,暗耗阴血;或瘀血阻络新血不生;或因患肠寄生虫病而致。【临床表现】面白无华或萎黄,唇色淡白,爪甲苍白,头晕眼花,心悸失眠,手足发麻,妇女经血量少色淡,经期错后或闭经,舌淡苔白,脉细无力。【证候分析】本证以面色、口唇、爪甲失其血色及全身虚弱为辨证要点。人体脏腑组织,赖血液之濡养,血盛则肌肤红润,体壮身强,血虚则肌肤失养,面唇爪甲舌体皆呈淡白色。血虚脑髓失养,睛目失滋,所以头晕眼花。心主血脉而藏神,血虚心失所养则心悸,神失滋养而失眠。经络失滋致手足发麻,脉道失充则脉细无力。女子以血为用,血液充盈,月经按期而至,血液不足,经血乏源,故经量减少,经色变淡,经期迁延,甚则闭经。

26. 患者出现发热恶寒,头痛,咳嗽,咽干肿痛,大便溏泻,小便清长,证属 A. 上寒下热 B. 真寒假热 C. 表热里寒 D. 真热假寒

答案:C。患者表里同病而寒热性质不同,称为表里寒热错杂。包括表寒里热和表热里寒两种情况。①表寒里热:患者表里同病,寒在表热在里的一种证候。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。例如,恶寒发热、无汗、头痛、身痛、气喘、烦躁、口渴、脉浮紧,即是寒在表而热在里的证候。②里寒表热:患者表里同病,表有热里有寒的一种证候。常见于素有里寒而复感风热;或表热证未解,误下以致脾胃阳气损伤的病证。如平素脾胃虚寒,又感风热,临床上既能见到发热、头痛、咳嗽、咽喉肿痛的表热证,又可见到大便溏泄、小便清长、四肢不温的里寒证。寒热错杂的辨证,除了要辨别上、下、表、里的部位之外,关键在于分清寒热的多少。寒多热少者,应以治寒为主,兼顾热证;热多寒少者,应以治热为主,兼顾寒证。

27. 下列选项中,与亡阳证形成无关的是 A. 阳气虚衰基础上的恶化 B. 阴寒极盛而暴伤阳气 C. 大汗大泻大失血而致阳随阴脱 D. 气机阻滞而血行不畅

答案:D。亡阳证是指体内阳气极度衰微而表现出阳气欲脱的危重证候。亡阳证的表现,以冷汗淋漓,汗质稀淡,神情淡漠,肌肤不温,手足厥冷,呼吸气微,面色苍白,舌淡而润,脉微欲绝等为证候特点。亡阳一般是在阳气由虚而衰的基础上的进一步发展,但亦可因阴寒之邪极盛而致阳气暴伤,还可因大汗、失精、大失血等阴血消亡而阳随阴脱,或因剧毒刺激、严重外伤、瘀痰阻塞心窍等而使阳气暴脱。由于阳气极度衰微而欲脱散,失却温煦、固摄、推动之能,故见冷汗、肢厥、面色苍白、神情淡漠、息弱、脉微等垂危病状。临床所见的亡阳证,一般是指心肾阳气虚脱。由于阴阳互根之理,故阳气衰微欲脱,可使阴液亦消亡。

28. 婴幼儿前囟闭合的时间应是 A. 3~5个月 B. 6~8个月 C. 9~11个月 D. 12~18个月

答案:D。囟门有前囟与后囟之分。后囟门位于顶骨和枕骨之间,呈三角形,初生时或闭,或微开,最晚于2~4个月时闭合。前囟位于顶骨与额骨之间,呈菱形,应在生后12~18个月时闭合。每年必考的考点(数据)。

29. 按照药性理论,治疗癭瘤、瘰疬的药物大多具有 A. 辛味 B. 苦味 C. 咸味 D. 甘味

答案:C。咸,有泻下、软坚(能消散软化坚硬的结块)等作用。一般能消散结块的药物和一部分泻下通便的药物多带有咸味。

30. 下列选项中,不宜配伍使用的药物是 A. 草乌与天花粉 B. 川乌与地龙 C. 附子与桂枝 D. 肉桂与硫黄

答案:A。“十八反”指的是中药中有18种药物不能放在一起配伍应用,若在一起配伍应用很可能会产生毒性反应或副作用,这18种不能配伍的中药是:①半夏、瓜蒌(包括天花粉)、贝母(包括川贝与浙贝)、白蔹、白及不能与川乌、草乌一起配伍应用,故选A项;②海藻、大戟、甘遂、芫花不能与甘草一起配伍使用;③人参、党参、玄参、沙参、苦参、太子参、西洋参、丹参及细辛、芍药(包括赤芍及白芍)不能与藜芦一起配伍应用。这些药物若配伍应用易发生毒、副作用。古今若干医务工作者在辨证施治时都将“十八反”药视为禁区,避免这些药物共同配伍应用。“十九畏”指中药中有19种药物不能放在一起配伍应用,在一起应用可产生药效降低,药物作用相互抵消、失效等效应。因此,中医称这19种配伍禁忌的药为“十九畏”,19种有配伍禁忌的药物是:①硫黄不可与朴硝配伍;②水银不可与砒霜配伍;③狼毒不能与密陀僧配伍;④巴豆不能与牵牛配伍;⑤丁香不能与郁金配伍;⑥牙硝不可与京三棱配伍;⑦川乌、草乌不可与犀牛角相配伍;人参不能与五灵脂配伍应用;⑧肉桂不能与赤石脂配伍。

31. 具有明目作用,可用治夜盲症及眼目昏涩的药物是 A. 佩兰 B. 苍术 C. 厚朴 D. 砂仁

答案:B。苍术:【性味归经】辛、苦,温。归脾、胃、肝经。【功能主治】燥湿健脾,祛风散寒,明目。用于脘腹胀满,泄泻水肿,脚气痿痹,风湿痹痛,风寒感冒,夜盲。【应用】①用于湿阻脾胃,脘腹胀满,寒湿白带,湿温病以及湿热下注,脚膝肿痛、痿软无力。治湿阻脾胃,而见脘腹胀满、食欲不振、倦怠乏力、舌苔白腻厚浊等症,常与厚朴、陈皮等配伍应用;治寒湿白带,可配白芷同用。如湿热白带,又可配知母、苦参、墓头回;湿热下注,脚膝肿痛、痿软无力,可配黄柏、牛膝、薏苡仁等同用;湿温病证可配石膏、知母等同用。②用于风湿痹痛、肢体关节疼痛;与羌活、独活等同用。③用于风寒表证;与羌活、细辛、防风等同用。④据现代研究表明其含有维生素A,用于夜盲、眼目昏涩;与猪肝或羊肝、石决明等配伍同用。故选B项。

32. 能上助心阳,中温脾阳,下补肾阳的药物是 A. 吴茱萸 B. 干姜 C. 附子 D. 小茴香

答案:C。附子性味辛热,为温阳要药,其上振奋心阳,中运温脾阳,下补益肾阳,临床若剂量得当,配伍得法,对心脏疾患确有起沉疴、除顽疾之功。

33. 治疗产后瘀阻腹痛、恶露不尽,宜选用 A. 莱菔子 B. 鸡内金 C. 神曲 D. 山楂

答案:D。山楂:【性味】味酸、甘,性微温。【功能主治】开胃消食、化滞消积、活血散瘀、化痰行气。用于肉食滞积、癥瘕积聚、腹胀痞满、瘀阻腹痛、痰饮、泄泻、肠风下血等。

34. 虫积兼脾虚便溏者忌服的药物是 A. 槟榔 B. 使君子 C. 南瓜子 D. 雷丸

答案:A。槟榔为棕榈科植物槟榔的成熟种子。气虚下陷及脾虚便溏者禁服。

35. 下列药物中,既能活血,又能行气,且止痛作用强的药物是 A. 郁金 B. 姜黄 C. 莪术 D. 延胡索

答案:D。延胡索:【性味归经】辛、苦,温。归肝、脾经。【功能主治】活血,利气,止痛。用于胸胁、脘腹疼痛,经闭痛经,产后瘀阻,跌仆肿痛。【应用】用于胸腹疼痛,肢体疼痛,疝痛,痛经。能治一身上下诸痛,单味用亦效,也可配伍其他药物入于煎剂。例如,治疗胃脘疼痛,可配伍川楝子同用;治疗寒凝气滞血瘀、胸痹疼痛,可与瓜蒌、薤白同用;治疗痛经,可与当归、川芎、白芍、香附同用;治小肠疝痛,可配伍小茴香、乌药、吴茱萸;用于跌打伤痛,可配伍当归、川芎、乳香、没药;四肢血滞疼痛,可与当归、桂枝、赤芍等药同用。【用法用量】3~9g;研末吞服,一次1.5~3g。

36. 具有祛风痰,止痉,解毒散结功效的药物是 A. 半夏 B. 白芥子 C. 禹白附 D. 旋覆花

答案:C。禹白附:【功能主治】祛风痰,定惊搐,解毒散结止痛。用于中风痰壅、口眼喎斜、语言涩蹇、痰厥头痛、偏正头痛、喉痹咽痛、破伤风症;外治瘰疬痰核、毒蛇咬伤。

37. 石决明、珍珠母功效的共同点是 A. 平肝潜阳,息风止痉 B. 平肝潜阳,清肝明目 C. 息风止痉,清肝明目 D. 息风止痉,解毒散结

答案:B。石决明:【成分】含碳酸钙、甲壳质、胆素及多种氨基酸等。【性味归经】咸寒,入肝经。【功用】平肝潜阳,清肝明目。用于肝阳上亢,眩晕头痛,目赤肿痛,视物昏糊,青盲翳障等症。珍珠母:【性味归经】咸,寒。归肝、心经。平肝潜阳,清肝明目。【功用】用于肝阴不足,肝阳上亢所致的头痛、眩晕、耳鸣、烦躁、失眠等证。珍珠母有与石决明相近的平肝潜阳作用。常与白芍、生地、龙齿等同用,如甲乙归藏汤。用于肝虚目赤羞明等证。本品具有清肝明目之功。治肝虚目昏、夜盲,与苍术、猪肝或鸡肝等同用;治目赤羞明,可与菊花、千里光、车前子等同用。此外,本品研细末外用,有燥湿收敛之功,可用于湿疮瘙痒等证。

38. 治疗痰浊、血瘀或寒凝气滞所致的胸腹满闷、冷痛,宜选用 A. 全蝎 B. 蜈蚣 C. 石菖蒲 D. 苏合香

答案:D。苏合香温通走窜,可有化浊开郁,祛寒止痛之效,用治痰浊血瘀或寒凝气滞之胸脘痞满,冷痛等证,常与冰片合用。

39. 下列补气药中,属于清补之品的是 A. 黄芪 B. 白术 C. 太子参 D. 党参

答案:C。在众多的补益药中,太子参堪称药性平和、气阴兼顾的清补之品。太子参性味甘平,入脾肺二经,有补气健脾,补肺养阴,生津止渴等功效,可治疗脾气虚、胃阴虚引起的纳呆体倦、心悸自汗、水肿便溏以及肺燥咳嗽、痰少咽干诸症。

40. 乌梅具有的功效是 A. 固表止汗 B. 固精缩尿 C. 涩肠止泻 D. 收涩止带

答案:C。乌梅:【性味归经】酸、涩,平。归肝、脾、肺、大肠经。【功效】止泻痢,止咳,安蛔,生津,止血,敛肺,涩肠,用于肺虚久咳,久痢滑肠,虚热消渴,蛔厥呕吐腹痛,胆道蛔虫症。

41. 外用能解毒杀虫,燥湿止痒,内服能清化热痰,止血止泻的药物是 A. 蛇床子 B. 白矾 C. 硫黄 D. 硼砂

答案:B。明矾又名白矾,是明矾石的提炼品。明矾性寒味酸涩,具有较强的收敛作用,中医认为明矾具有解毒杀虫,燥湿止痒,止血止泻,清热消痰的功效。近年来的研究证实,明矾还具有抗菌、抗阴道滴虫等作用。一些中医用明矾来治疗高血脂症、十二指肠溃疡、肺结核咯血等疾病。

42. 桂枝的性味归经是 A. 性味辛甘温,归心肺膀胱经 B. 性味辛苦温,归肺膀胱经 C. 性味辛温,归肺胃肝经 D. 性味甘苦温,归心肝肾经

答案:A。桂枝为樟科乔木植物肉桂的干燥嫩枝。【性味归经】辛、甘、温。归心、肺、膀胱经。【功效】发汗解表,温经止痛,助阳化气。

43. “七方”之说源于 A.《神农本草经》 B.《内经》 C.《伤寒论》 D.《圣济经》

答案:B。“七方”之说,源于《黄帝内经》。其记载“七方”虽早,但并无具体的分类内容,至金代成无己在《伤寒明理论·药方论序》提出:“制方之用,大、小、缓、急、奇、偶、复七方是也”。这时才明确提出“七方”的名称,并将《内经》的“重方”改为“复方”,后世又引申其义,将“七方”称为方剂的分类法之一。

44. 汤剂的优点是 A. 药效持久 B. 药效发挥迅速 C. 服用量小 D. 节省药材

答案:B。汤剂把药物配齐后,用水或黄酒,或水酒各半浸泡后,再煎煮一定时间,然后去渣取汁,称为汤剂,一般作内服用,如麻黄汤、归脾汤等。汤剂优点是吸收快,疗效快,而且便于加减使用,能较全面地照顾到每一

个病人或各种病证的特殊性,是中医临床最广泛使用的一种剂型。

45. 黄龙汤的组成药物中含有 A. 枳壳 B. 玄参 C. 当归 D. 橘皮

答案:C。黄龙汤:【来源】《伤寒六书》。【组成】大黄、芒硝各 3g, 枳实、厚朴、人参、当归各 2.4g, 甘草 2g。【用法】以水 400ml, 加生姜 3 片, 大枣 2 枚, 煎之, 后再加桔梗, 煎沸, 热服。【功用】清热泻下, 益气养血。【主治】肠胃燥热, 气血两虚。下利清水, 神昏谵语, 腹痛拒按, 身热而渴, 神疲少气, 舌苔焦黄或焦黑, 脉沉细数者。【方论】方中以大承气汤之大黄、芒硝、枳实、厚朴荡涤胃肠实热, 急下存阴; 人参、当归双补气血, 扶正以助祛邪; 桔梗宣肺而通大肠; 生姜、大枣、甘草和胃气而兼调诸药, 共奏扶正攻下之功。

46. 独活寄生汤的组成中不含有的药物是 A. 杜仲、牛膝、细辛 B. 秦艽、防风、川芎 C. 人参、甘草、茯苓 D. 白术、荆芥、桂枝

答案:D。独活寄生汤:【药物组成】独活三两(9g), 桑寄生、杜仲、牛膝、细辛、秦艽、茯苓、肉桂心、防风、川芎、人参、甘草、当归、芍药、干地黄各二两(各 6g)。【用法】上咬咀, 以水一斗, 煮取三升, 分三服, 温身勿冷也(现代用法:水煎服)。【功效】祛风湿, 止痹痛, 益肝肾, 补气血。【主治】痹证日久, 肝肾两虚, 气血不足证。腰膝疼痛, 痿软, 肢节屈伸不利, 或麻木不仁, 畏寒喜温, 心悸气短, 舌淡苔白, 脉细弱。

47. 加味逍遥散的组成是逍遥散加 A. 丹皮、赤芍 B. 丹参、赤芍 C. 丹皮、栀子 D. 丹参、栀子

答案:C。逍遥散属和解剂调和肝脾。【组成】柴胡(15g)、当归(15g)、白芍(15g)、白术(15g)、茯苓(15g)、生姜(15g)、薄荷(6g)、炙甘草(6g)。【方论】方中柴胡疏肝解郁; 当归、白芍养血柔肝; 白术、甘草、茯苓健脾养心; 薄荷助柴胡以散肝郁; 煨生姜温胃和中。诸药合用, 可收肝脾并治, 气血兼顾的效果。凡属肝郁血虚, 脾胃不和者, 皆可化裁应用。【功用】疏肝解郁, 健脾和营。【主治】肝郁血虚, 而致两胁作痛, 寒热往来, 头痛目眩, 口燥咽干, 神疲食少, 月经不调, 乳房作胀, 脉弦而虚者。加味逍遥散是逍遥散加丹皮和栀子各一钱。

48. 下列方剂中, 组成药物含有黄连、知母的是 A. 青蒿鳖甲汤 B. 清暑益气汤 C. 连朴饮 D. 玉女煎

答案:B。清暑益气汤:【组成】西洋参(5g)、石斛(15g)、麦冬(9g)、黄连(3g)、竹叶(6g)、荷梗(6g)、知母(6g)、甘草(3g)、粳米(15g)、西瓜翠衣(30g)。【用法】水煎服。【主治】暑热气津两伤证。身热汗多, 口渴心烦, 小便短赤, 体倦少气, 精神不振, 脉虚数。【功用】清暑益气, 养阴生津。

49. 至宝丹较安宫牛黄丸更为突出的功用是 A. 化浊开窍 B. 镇痉息风 C. 清热解毒 D. 行气止痛

答案:A。凉开三宝即安宫牛黄丸、紫雪和至宝丹。安宫牛黄丸【组成】: 牛黄、郁金、犀角、黄芩、黄连、雄黄、栀子、朱砂各 30g, 冰片、麝香各 7.5g, 珍珠 15g, 金箔为衣。【方解】: 方中以牛黄清热解毒, 豁痰开窍, 息风止痉; 犀角咸寒, 清营凉血, 安神定惊; 麝香芳香, 通达经络, 开窍醒神, 共为主药。辅以黄芩、黄连、栀子苦寒泄降, 泻火解毒以助牛黄、犀角清泄心包之热; 雄黄解毒豁痰; 冰片、郁金通窍醒神, 化痰开郁; 朱砂、珍珠、金箔清心镇静安神, 息风止痉定惊, 共为佐使药。【功用】诸药合用共收清热解毒、豁痰开窍之效, 为治疗高热神昏、中风痰迷的要药。至宝丹:【组成】水牛角、浓缩粉、朱砂研飞、雄黄研飞、生玳瑁屑、研、琥珀研各一两, 麝香研、龙脑研各一分, 金箔半入药半为衣、银箔研各五十片, 牛黄研半两, 安息香一两半为末, 以无灰酒搅澄飞过, 滤去沙土, 约得净数一两, 慢火熬成膏。【主治】痰热内闭心包证。神昏谵语, 身热烦躁, 痰盛气粗, 舌红苔黄垢腻, 脉滑数, 以及中风、中暑、小儿惊厥属于痰热内闭者。【功用】清热开窍, 化浊解毒。

50. 木香槟榔丸较枳实导滞丸更强的功用是 A. 泻热逐邪 B. 导滞化湿 C. 行气除满 D. 行气攻下

答案:D。木香槟榔丸之君: 木香、槟榔——行气导滞。臣: 大黄、牵牛——攻积导滞, 泄热通便; 青皮、香附——行气化滞。佐: 莪术——疏肝解郁, 破血中之气; 陈皮——理气和胃, 健脾燥湿; 黄连、黄柏——清热燥湿, 厚肠止痢。配伍特点: 行气导滞为主, 配伍清热、攻下、活血之品。枳实导滞丸之君: 大黄——攻积泻热, 使积热从大便而下; 臣: 枳实——行气导滞, 消除积满; 神曲——消食化滞和胃。枳实、神曲助大黄攻积导滞。佐: 黄芩、黄连——清热燥湿, 厚肠止痢; 茯苓、泽泻——利水渗湿; 白术——燥湿健脾, 使攻积而不伤正。配伍特点: 消法与下法并用(治疗泄泻、痢疾)通因通用。木香槟榔丸与枳实导滞丸均为消下并用的消食导滞剂, 但前者以诸多行气药配伍攻下药, 其攻破之力较强, 主治湿热食积之重证, 后者以大黄攻积泄热为君, 配以行气利湿之品, 适用于湿热食积内阻肠胃之轻证。

51. 遣配伍中“散中寓收”的方剂是 A. 止咳散 B. 九味羌活汤 C. 小青龙汤 D. 麻黄杏仁甘草石膏汤

答案:C。小青龙汤: 方中麻、桂、姜、辛配伍芍药养阴和营, 五味子收敛肺气, 为“散中寓收”之义。虽姜、辛、夏、五味合用, 长于温化水饮, 平喘止咳, 为寒饮咳嗽之要药。方用麻黄宣肺气, 佐半夏降逆气, 此乃“宣中寓降”。至于用芍药和营, 是为制约诸药燥烈之性, 为“佐制”之用。

52. 桃核承气汤中配伍桂枝的用意是 A. 温经散寒 B. 散寒通脉 C. 助阳化气 D. 通行血脉

答案:D。桃核承气汤组成:桃仁、大黄、芒硝、桂枝、炙甘草。君:桃仁——破瘀活血;大黄——破瘀泄热。臣:芒硝——泻热软坚,助大黄祛瘀泄热;桂枝——温经通脉,助桃仁活血行瘀;防寒凉药凝血留瘀。佐使:助甘草护胃安中,缓诸药峻烈之性。配伍特点:①逐瘀与泻热并用;②两方中配伍桂枝通行血脉,既助桃仁活血行瘀,又防寒凉药凝血留瘀。

53. 半夏厚朴汤的组成除半夏、厚朴外,还含有的药物是 A. 苏子、茯苓、生姜 B. 茯苓、生姜、苏叶 C. 枳壳、茯苓、苏叶 D. 干姜、茯苓、苏叶

答案:B。半夏厚朴汤组成:半夏、厚朴、茯苓、生姜、苏叶。

54. 大黄牡丹汤中配伍大黄的主要目的是 A. 泻热降火解毒 B. 泻热凉血止血 C. 荡热通便 D. 泻除湿热瘀结

答案:D。大黄牡丹汤中君:大黄——泻热通便,活血祛瘀;桃仁——破血祛瘀。大黄、桃仁配伍,泻热破瘀之力更强。臣:芒硝——泻热导滞,软坚散结,助大黄荡涤肠中湿热;牡丹皮——凉血化瘀,助桃仁活血祛瘀。佐使:冬瓜仁——清肠利湿,排脓散结。

55. 遣药配伍中体现“通因通用”之法的方剂是 A. 凉膈散 B. 白头翁汤 C. 芍药汤 D. 葛根黄芩黄连汤

答案:C。芍药汤中君:白芍——止痢,缓急止痛,敛阴养血。臣:黄芩、黄连——清热燥湿,泻火解毒,厚肠止痢。佐:当归——补血行血;木香、槟榔——行气导滞,消积止痛(“行血则便脓自愈”);大黄——荡涤湿热积滞(“调气则后重自除”);大黄配伍黄连、黄芩,清中有泻,导热下行(“通因通用”);大黄配伍当归,活血行滞,以除“便脓”;大黄配伍槟榔,消导积滞。肉桂——助当归以行血和血;防止苦寒药物的伤阳或冰伏湿热邪气之弊。使:甘草——调和诸药;合白芍缓急止痛。配伍特点:寒热并用,以寒(清热燥湿)为主;气血并治;“通因通用”。

61. 呕吐的基本病机是 A. 肝气犯胃,升降失调 B. 胃失和降,胃气上逆 C. 脾胃亏虚,运化失常 D. 饮食不节,食滞不化

答案:B。呕吐病因:外感六淫、内伤饮食、情志不调、禀赋不足均可影响于胃,使胃失和降,胃气上逆,发生呕吐。病变脏腑主要在胃,但与肝脾胆有密切的关系。

62. 治疗噎膈痰气交阻证,应首选 A. 通幽汤 B. 启膈散 C. 旋覆代赭汤 D. 补气运脾汤

答案:B。痰气交阻证:吞咽梗阻,胸膈痞满,甚则疼痛,情志舒畅时稍可减轻,情志抑郁时则加重,暖气呃逆,呕吐痰涎,口干咽燥,大便艰涩,舌质红,苔薄腻,脉弦滑。病机:肝气郁结,痰湿交阻,胃气上逆。治法:开郁化痰,润燥降气。方药:启膈散。

63. 治疗眩晕瘀血阻窍证,应首选 A. 血府逐瘀汤 B. 通窍活血汤 C. 癫狂梦醒汤 D. 桃红四物汤

答案:B。瘀血阻窍证主症:眩晕、头痛,或有外伤史。兼症:健忘、失眠,心悸,精神不振,耳鸣耳聋,面唇紫暗。舌苔:舌暗有瘀斑。脉象:脉涩或细涩。证机:瘀血阻窍,气血不畅,脑失所养。治法:祛瘀生新活血通窍。方药:通窍活血汤。

64. 治疗喘证痰热郁肺证,应首选 A. 麻杏石甘汤 B. 三子养亲汤 C. 定喘汤 D. 桑白皮汤

答案:D。痰热郁肺证症见喘咳气涌,胸部胀痛,痰多质黏色黄,或夹有血色,伴胸中烦闷,身热,有汗,口渴而喜冷饮,面赤,咽干,小便赤涩,大便或秘,舌质红,舌苔薄黄或腻,脉滑数。证机:邪热蕴肺,蒸液成痰,痰热壅肺,肺失清肃。治法:清热化痰,宣肺平喘。方药:桑白皮汤。

65. 肺痈初期,风热侵犯肺卫,其治法是 A. 养阴益气 B. 排脓解毒 C. 化痰消痈 D. 清肺散邪

答案:D。①初期。病因病机:风热外袭,卫表不和,邪热壅肺,肺失清肃。症状:恶寒发热,咳嗽,咯白色黏痰,痰量日渐增多,胸痛,咳则痛甚;呼吸不利,口干鼻燥;舌苔薄黄,脉浮数而滑。治法:疏风散热,清肺化痰。方药:银翘散。②成痈期。病因病机:热毒蕴肺,蒸液成痰,热壅血瘀,蕴酿成痈。症状:身热转甚,时时振寒,继则壮热,汗出烦躁,咳嗽气急,胸满作痛,转侧不利,咳吐浊痰,呈黄绿色;自觉喉间有腥味,口干咽燥,舌苔黄腻,脉滑数;舌苔黄腻;脉滑数。治法:清肺解毒,化痰消痈。方药:千金苇茎汤、如金解毒散。③溃脓期。病因病机:热壅血瘀,血败肉腐,痈肿溃破,脓液外泄。症状:咳吐大量脓痰,或如米粥,或痰血相兼,腥臭异常。有时咯血,胸中烦满而痛,甚则气喘不能卧,身热面赤,烦渴喜饮,舌苔黄腻,舌质红;脉滑数或数实。治法:排脓解毒。方药:加味桔梗汤。④恢复期。病因病机:邪毒渐去,肺体损伤,阴伤气耗。或为邪恋正虚。症状:身热渐退,咳嗽

减轻,咯吐脓痰渐少,臭味亦淡,痰液转为清稀,或见咳嗽,咯吐脓血痰日久不净,或痰液一度清稀而复转臭浊;精神渐振,食纳好转。或有胸胁隐痛,难以平卧,气短,自汗盗汗,低烧,午后潮热,心烦,口燥咽干,面色无华,形体消瘦,精神萎靡,病情时轻时重,迁延不愈;舌质红或淡红,苔薄;脉细或细数无力。治法:清养补肺。方药:沙参清肺汤、桔梗杏仁煎。

66. 肺胀痰热郁肺证的治法是 A. 化痰降气,健脾益肺 B. 清肺化痰,降逆平喘 C. 涤痰,开窍,息风 D. 温肾健脾,化饮利水

答案:B。痰热郁肺证:咳逆喘息气粗,胸满,烦躁,目胀睛突,痰黄或白,黏稠难咯。或伴身热,微恶寒,有汗不多,口渴欲饮,溲赤,便干,舌边尖红,苔黄或黄腻,脉数或滑数。病机:痰浊内蕴,郁而化热,痰热壅肺,肃清失司。治法:清肺化痰,降逆平喘。方药:越婢加半夏汤、桑白皮汤。

67. 治疗悬饮邪犯胸肺证,应首选 A. 椒目瓜蒌汤 B. 己椒苈黄丸 C. 柴枳半夏汤 D. 大青龙汤

答案:C。悬饮证治:邪犯胸肺证:邪犯胸肺枢机不利肺失宣降。治法:和解宣利。方药:柴枳半夏汤。饮停胸胁证:饮停胸胁脉络受阻肺气郁滞。治法:泻肺祛饮。方药:椒目瓜蒌汤合十枣汤加减或控涎丹。络气不和证:饮邪久郁气机不利络脉痹阻。治法:理气和络。方药:香附旋复花汤。阴虚内热证:饮阻气郁化热伤阴阴虚肺燥。治法:滋阴清热。方药:沙参麦冬汤合泻白散。

68. 治疗盗汗阴虚火旺证,应首选 A. 六味地黄丸 B. 当归六黄汤 C. 知柏地黄丸 D. 无比山药丸

答案:B。盗汗证治:【肺卫不固证病因病机】肺气不足,表虚失固,营卫不和,汗液外泄。治法:益气固表。方药:桂枝加黄芪汤或玉屏风散。症状:汗出恶风,稍劳汗出尤甚,或表现半身、某一局部出汗,易于感冒,体倦乏力,面色少华,脉细弱,苔薄白。【心血不足证病因病机】心血耗伤,心液不藏。治法:补血养心。方药:归脾汤。症状:自汗或盗汗,心悸少寐,神疲气短,面色不华,舌质淡,脉细。【阴虚火旺证病因病机】虚火内灼,逼津外泄。治法:滋阴降火。方药:当归六黄汤。症状:夜寐盗汗或有自汗,五心烦热,或兼午后潮热,两颧色红,口渴,舌红少苔,脉细数。【邪热郁蒸证病因病机】湿热内蕴,逼津外泄。治法:清肝泄热,化湿和营。方药:龙胆泻肝汤。症状:蒸蒸汗出,汗液易使衣服黄染,面赤烘热,烦躁,口苦,小便色黄,舌苔薄黄,脉象弦数。

69. 治疗感冒暑湿伤表证,应首选 A. 荆防败毒散 B. 银翘散 C. 新加香薷饮 D. 参苏饮

答案:C。暑湿伤表证症状:身热,微恶风,汗少,肢体酸重或疼痛,头昏重胀痛;咳嗽痰黏,鼻流浊涕,心烦口渴,或口中黏腻,渴不多饮,胸闷脘痞,泛恶,腹胀,大便或溏,小便短赤;舌苔薄黄而腻;脉濡数。证机:暑湿伤表,表卫不和,肺气不清。治法:清暑祛湿解表。方药:新加香薷饮。

70. 首先提出将咳嗽分为外感、内伤两大类的医家是 A. 巢元方 B. 张介宾 C. 虞抟 D. 喻昌

答案:B。咳嗽是指肺失宣降,肺气上逆,发出咳声,或咳吐痰液为主要表现的一种病证。①《素问·咳论篇》说“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”。强调外邪犯肺或脏腑功能失调,病及于肺,均能导致咳嗽。②明·张景岳(介宾)执简驭繁地归纳为外感、内伤两大类。③《医学心悟》亦指出:肺体属金,譬若钟然,钟非叩不鸣,风寒暑湿燥火六淫之邪,自外击之则鸣,劳欲情志,饮食肥甘厚味自内攻之则鸣,提示咳嗽是内、外病邪犯肺,肺脏为了祛邪外达所产生的一种病理反应。

71. 壮热汗出,项背强急,手足挛急,腹满便结,口渴喜冷饮,舌质红,苔黄燥,脉弦数。治宜选用 A. 白虎汤合增液承气汤 B. 当归六黄汤合葛根汤 C. 白虎汤合大承气汤 D. 羚角钩藤汤合葛根汤

答案:A。痉证证治:阳明热盛证:壮热汗出,项背强急,手足挛急,甚则角弓反张,腹满便结,口渴喜冷饮。舌质红,苔黄燥,脉弦数。病机:阳明胃热亢盛,腑气不通,热盛伤津,筋脉失养。治法:清泄胃热,存阴增液止痉。方药:白虎汤合增液承气汤。

72. 手少阴心经的终止穴是 A. 少商 B. 少府 C. 少泽 D. 少冲

答案:D。手少阴心经属心络小肠,与心系、咽、目系、膈及肺有联系。【循行要点】手少阴心经起于心中,主要循行上肢内侧后面。主脉:(起)心中→(属)心系→膈→(络)小肠。主脉:心系→肺→腋下→膻中后廉→肘内→臂内后廉→掌后→小指。支脉:心系→咽→目系。【腧穴主治概要】心、胸与神志疾患,经脉循行部位的相应病证。【腧穴取穴要点】心经9穴,起于极泉穴,止于少冲穴。

73. 仅作为取穴定位标志的腧穴是 A. 乳中 B. 神阙 C. 膻中 D. 攒竹

答案:A。乳中,属足阳明胃经。在胸部,当第4肋间隙,乳头中央,距前正中线4寸。不针灸。只作胸腹部腧穴的定位标志——两乳头之间作8寸。【取穴方法】该穴位于人体的胸部,当第4肋间隙,乳头中央,距前正中线4寸。【附注】本穴不针不灸,只作胸腹部腧穴的定位标志。【别名】乳首穴,当乳穴。【穴义】五谷生化的乳汁精微输出之所。

74. 天枢穴的定位是 A. 脐旁0.5寸 B. 脐旁1寸 C. 脐旁2寸 D. 脐旁4寸

答案:C。天枢:脐中旁开2寸,主治:①腹痛、腹胀、肠鸣、泄泻、痢疾、便秘、肠痈;②月经不调、癥瘕。直刺0.8~1.5寸,可灸。

75. 针刺右侧风市、日月、飞扬、足临泣穴,应选取的体位是 A. 左侧卧位 B. 右侧卧位 C. 俯卧位 D. 仰卧位

答案:A。侧卧位适用于身体侧面少阳经腧穴,上下肢部分的腧穴。

76. 艾灸至阴穴矫正胎位,主要体现的是 A. 十四经穴主治的基本规律 B. 腧穴的特殊作用 C. 腧穴的近治作用 D. 腧穴的远治作用

答案:B。腧穴的主治特点主要表现在三个方面,即近治作用、远治作用和特殊作用。特殊作用是指有些腧穴具有双向的良性调整作用和相对的特异治疗作用。所谓双向良性调整作用,是指同一腧穴对机体不同的病理状态,可以起到两种相反而有效的治疗作用。如腹泻时针天枢穴可止泻,便秘时针天枢穴可以通便;内关可治心动过缓,又可治疗心动过速;又如实验证明,针刺足三里穴既可使原来处于弛缓状态或处于较低兴奋状态的胃运动加强,又可使原来处于紧张或收缩亢进的胃运动减弱。此外,腧穴的治疗作用还具有相对的特异性,如大椎穴退热、至阴穴矫正胎位、阑尾穴治疗阑尾炎等。

77. 针灸治疗面瘫初期,面部腧穴宜采用的刺法是 A. 浅刺、轻刺激 B. 深刺、重刺激 C. 深刺加电针 D. 浅刺加头针

答案:A。急性期面部穴位手法不宜过重,针刺不宜过深,取穴不宜过多。

78. 《难经·六十八难》关于“五输穴”主治的论述中,“经”所主的是 A. 体重节痛 B. 喘咳寒热 C. 逆气而泄 D. 腹痛而泄

答案:B。五输穴是指十二经经穴分布在肘、膝关节以下井、荥、输、经、合五类腧穴的简称。每经五穴,十二经共有60个穴位。《难经·六十八难》说:“井主心下满,荥主身热,输主体重节痛,经主喘咳寒热,合主逆气而泄。”根据季节而应用。由于春夏阳气在上,人体之气行于浅表,刺宜较浅;秋冬阳气在下,人体之气潜伏于里,刺宜较深。而五输穴的分布,是井、荥所在部位的肌肉较浅薄,经、合所在部位的肌肉较深厚,故可春夏取井、荥穴位,秋、冬取经、合等穴。也可按五脏五输与五行的关系而应用。这是根据《难经·六十四难》提出的五输穴配以阴阳五行,阳刚阴柔,阴阳相合,刚柔相济,阴阳互相克制的关系,凡阳经井穴属金,阴经井穴属木,阳经按金水木火土次序排列,阴经按木火土金水次序排列,阴阳经五输配五行的母子关系,阴经井穴属阴干乙木,阳经井穴干庚金,以阳合阴,以刚济柔,故庚者乙之刚,乙者庚之柔,其他各经依此类推。

79. 针灸治疗落枕,循经远部取穴首选 A. 足三里 B. 阴陵泉 C. 后溪 D. 合谷

答案:C。远部取穴取落枕、后溪、悬钟。

80. 针灸治疗肝阳上亢眩晕,宜首选的腧穴是 A. 肝、脾经穴 B. 肝、胆经穴 C. 脾、肾经穴 D. 脾、胃经穴

答案:B。眩晕的治法:平肝化痰,定眩。以足少阳经、督脉及手足厥阴经穴为主。主穴:风池、百会、内关、太冲。肝经为风木所寄,与胆经相表里,取胆经风池和肝经太冲,清泻肝胆,平抑肝阳。内关宽胸理气、和中化痰止呕。百会用泻法,可清利脑窍而定眩。肝阳上亢配穴:行间(足厥阴肝经)、侠溪(胆经的荥)、太溪。

(二)B型题:81~120小题,每小题1.5分,共60分。A、B、C、D是其下两道小题的备选项,请从中选择一项最符合题目要求的,每个选项可以被选择一次或两次。

A. 受盛之官 B. 决渎之官 C. 州都之官 D. 相傅之官

81. 三焦为

82. 肺为

答案:81. B;82. D。小肠为“受盛之官,化物出焉”。胆为“中正之官,决断出焉”。脾胃为“仓禀之官,五味出焉”。大肠为“传导之官,变化出焉”。膀胱为“州都之官,津液藏焉,气化则能出焉”。三焦为“决渎之官,水道出焉”。肺为“相傅之官,治节出焉”。

A. 髓海 B. 阴脉之海 C. 气海 D. 十二经脉之海

83. 冲脉为

84. 膻中为

答案:83. D;84. C。脊髓与脑相通,髓聚为脑,故称“脑为髓海”。任脉总任六阴经,调节全身阴经经气,故称

“阴脉之海”。督脉总督六阳经,调节全身阳经经气,故称“阳脉之海”。冲脉涵蓄十二经气血,故称“十二经之海”或“血海”。宗气积于胸中,又称气海,即膻中,与肾中所藏先天之气相互补充,以维持人体正常的生理功能,故称肺主一身之气。

A. 炎上 B. 干涩 C. 升散 D. 善行

85. 风邪的性质是

86. 火邪的性质是

答案:85. D;86. A。风邪的性质和致病特点:①风为阳邪,其性轻扬开泄,易袭阳位;②风性善行而数变;③风性主动;火邪的性质和致病特点:①火性炎上;②火易消灼津液;③火易生风动血;④火易扰心神;⑤火易致疮疡。

A. 真虚假实 B. 真实假虚 C. 虚中夹实 D. 实中夹虚

87. 两胁胀痛,偶有刺痛,腹胀食少,疲乏,舌有紫斑,脉弦者,证属

88. 咳喘十余年,下肢浮肿,尿少色黄,胸闷心悸,痰稀色白,呼吸困难,气怯声低,动则喘甚,舌苔滑腻,脉虚数者,证属

答案:87. D;88. C。两证均为虚实夹杂证,前者以实为主,后者以虚为主。真虚假实为“至虚有盛候”,真实假虚为“大实有羸证”。

A. 风痰阻络 B. 胃火炽盛 C. 胃气虚弱 D. 胃阴不足

89. 口僻可见于

90. 口臭可见于

答案:89. A;90. B。口僻:口角向一侧歪斜,又名“口歪”。多为风痰阻络,可见于面瘫或中风病人。胃火亢盛,腐熟太过——消谷善饥兼见口渴心烦、口臭便秘。

A. 饮停胸胁 B. 饮停于肺 C. 水饮凌心 D. 痰湿阻肺

91. 胸胁胀痛,咳唾,转侧则痛剧,证属

92. 眩晕心悸,口不渴,小便不利属

答案:91. A;92. C。饮停胸胁(悬饮):胸胁饱满、胀痛,按之有波动感,咳唾则痛甚。饮停心包(水气凌心):心悸不宁,眩晕,左胸饱满、胀闷或心痛。寒饮停肺(支饮):咳喘,咯痰清稀、量多、色白,背心恶寒。饮停胃肠(痰饮):脘腹胀满,胃脘振水音,肠鸣漉漉,泛吐清涎。

A. 相须 B. 相使 C. 相杀 D. 相恶

93. 黄连配木香属于药物七情中的

94. 绿豆配巴豆属于药物七情中的

答案:93. B;94. C。“相使”即在性能功效方面有某些共性,或性能功效虽不相同,但是治疗目的一致的药物配合应用,而以一种药为主,另一种药为辅,能提高主药的疗效。如补气利水的黄芪与利水健脾的茯苓配合时,茯苓能提高黄芪补气利水的治疗效果,黄连配木香(本题答案)治湿热泄痢,腹痛里急,以黄连清热燥湿、解毒止痢为主,木香调中宣滞、行气止痛,可增强黄连治疗湿热泻痢的效果,雷丸驱虫,配伍泻下通便的大黄,可增强雷丸的驱虫效果。这样的例子也还有很多,也是临床上经常选用的药物组合。“相畏”即一种药物的毒性反应或副作用,能被另一种药物减轻或消除。如生半夏和生南星的毒性能被生姜减轻或消除,所以说生半夏和生南星畏生姜。这是利用配伍抑制或消除药物毒副作用的典型实例。“相杀”即一种药物能减轻或消除另一种药物的毒性或副作用。由此可知,相畏与相杀实际上是同一配伍关系的两种提法,是药物间相互对待而言的。生姜能减轻或消除生半夏和南星的毒性或副作用,所以说生姜杀生半夏和生南星的毒。金钱草可杀雷公藤毒、麝香可杀杏仁毒、绿豆可杀巴豆毒(本题答案),故属于相杀的配伍关系“相恶”即两药合用,一种药物能使另一种药物原有功效降低,甚至丧失。如人参恶莱菔子,因莱菔子能削弱人参的补气作用。

A. 清热解毒,凉血消斑 B. 清热解毒,疏散风热 C. 清热解毒,利咽开音 D. 清热解毒,消痈排脓

95. 大青叶、青黛功效的共同点是

96. 鱼腥草、败酱草功效的共同点是

答案:95. A;96. D。大青叶:苦,大寒,归于心、肺、胃经。功效:①清热解毒:疮疡肿痛、丹毒、咽喉肿痛、口舌生疮。②凉血消斑:温热病热入血分,长于凉血消斑;脾胃虚寒者忌用。青黛:咸,寒,归肝、肺、胃经。功效:①清泄肝火:肝火犯肺之咳嗽咯血,小儿发热惊风。②解毒消肿,凉血:疔腮肿痛,热毒痈疮(内服或外用)。

治热毒发斑之要药;胃寒者慎用。鱼腥草:辛,微寒,归于肺经。功效:①清热解毒消痈:肺痈、肺热咳嗽、热毒痈肿。②利尿通淋:热淋,专入肺经,为治疗肺痈吐脓、肺热咳嗽之要药;不宜久煎。败酱草:辛,苦,微寒。归于胃、大肠、肝经。功效:①清热解毒,消痈排脓:肠痈、肺痈、疮疡肿毒。②活血祛瘀:血瘀之胸腹疼痛,产后瘀阻腹痛。善清热解毒,消痈排脓,治肠、肺痈及疮痈;脾胃虚弱者慎用。

A. 女贞子 B. 枸杞子 C. 龟甲 D. 鳖甲

97. 治疗肾虚骨痿, 凶门不合, 宜首选

98. 治疗阴血亏虚, 惊悸健忘, 宜首选

答案:97. C;98. C。龟甲:甘、咸,寒,归于肝、肾、心经。功效:①滋阴潜阳:阴虚阳亢,虚风内动,阴虚发热。②益肾健骨:肾虚骨软,凶门不闭;③养血补心:心虚惊悸,失眠健忘。④养血止血:血热崩漏,滋阴退热潜阳要药,养血补心之佳品;治阴虚血热月经过多或崩漏之良药;入汤剂打碎先煎;脾胃虚寒者忌服;孕妇慎用。

A. 回阳救急汤 B. 大建中汤 C. 当归四逆汤 D. 理中丸

99. 治疗寒邪直中三阴, 真阳衰微证, 宜首选

100. 治疗中阳虚衰, 阴寒内盛证, 宜首选

答案:99. A;100. B。①回阳救急汤组成:附子、干姜、肉桂、人参、白术、茯苓、陈皮、甘草、五味子、半夏、麝香。主治:寒邪直中三阴,真阳衰微证。方解:熟附子回阳救逆,干姜、肉桂温补命门之火,通利血脉。助附子温壮元阳,祛寒破阴。佐麝香通行十二经血脉之功,人参、白术益气健脾,陈皮、半夏、茯苓祛湿化痰。五味子收敛气阴,防辛香走窜太过而致阳气暴脱。全方诸药共用,共奏破阴回阳,生脉救急之功。②大建中汤组成:蜀椒、干姜、饴糖、人参。主治:中阳虚衰,阴寒内盛证。配伍:君:蜀椒——大辛大热,温中散寒,下气散结,降逆止痛。臣:干姜——温中散寒,降逆止呕。佐:饴糖——温中补虚,缓急止痛,且缓和椒、姜之燥性。人参——补中益气,气旺阳生。配伍要点:温补并施,以温为主,温中以除阴寒,补中土以建中阳。

A. 载药上行 B. 祛痰利咽 C. 开上通下 D. 宣肺利气

101. 清瘟败毒饮中配伍桔梗意在

102. 天王补心丹中配伍桔梗意在

答案:101. A;102. A。清瘟败毒饮:生石膏、知母、甘草(白虎汤减去粳米)、鲜竹叶——清热生津;犀角、生地、赤芍、丹皮(犀角地黄汤)、玄参、桔梗——清热解毒,凉血散瘀;黄连、黄芩、栀子(黄连解毒汤减去黄柏)、连翘——清热泻火解毒。配伍特点:本方是由白虎汤、黄连解毒汤、犀角地黄汤三方加減而成,即白虎汤(减去粳米)、犀角地黄汤、黄连解毒汤(减去黄柏),加入玄参、连翘、桔梗、竹叶。药物配伍以清气分热为主,辅以泻火解毒、凉血散瘀。桔梗和竹叶取其“载药上行”天王补心丹:君:生地黄——滋阴养血。臣:玄参、天冬、麦冬:滋阴养血清热。佐:丹参、当归身——补养心血;人参、茯苓——大补元气,宁心益智;酸枣仁、柏子仁、远志、五味子——补心宁心安神,交通心肾。使:朱砂——镇心安神;桔梗——载药上行;配丹参行气活血,使诸药滋而不腻,补而不滞。配伍特点:滋阴养血,补心安神为主,兼可滋阴降火,交通心肾。

A. 半夏、白前 B. 桔梗、枳壳 C. 半夏、前胡 D. 桔梗、甘草

103. 杏苏散与苏子降气汤中均含有的药物是

104. 杏苏散与止嗽散中均含有的药物是

答案:103. C;104. D。杏苏散:苏叶、杏仁、半夏、茯苓、橘皮、前胡、苦桔梗、枳壳、甘草、生姜、大枣。苏子降气汤:紫苏子、半夏、当归、甘草、前胡、厚朴、肉桂、苏叶、生姜、大枣。止嗽散:紫菀、百部、桔梗、白前、荆芥、橘红、甘草。

A. 益气健脾,化湿止泻 B. 散寒化湿 C. 温肾健脾,固涩止泻 D. 消食导滞

105. 泄泻肾阳虚衰证的治法是

106. 泄泻食滞肠胃证的治法是

答案:105. C;106. D。①泄泻肾阳虚衰证:黎明之前脐腹作痛,肠鸣即泻,泻下完谷,泻后则安,形寒肢冷,腰膝酸软,舌淡苔白,脉沉细。证机:命门火衰,脾失温煦。治法:温肾健脾,固涩止泻。方药:四神丸。②食滞肠胃证:腹痛肠鸣,泻下粪便,臭如败卵,泻后痛减,脘腹胀满,嗝腐酸臭,不思饮食,舌苔垢浊或厚腻,脉滑。证机:宿食内停,阻滞肠胃,传化失司。治法:消食导滞。方药:保和丸。

A. 通腑泄热,化痰祛瘀 B. 息风清火,豁痰开窍 C. 化痰通络,凉营开窍 D. 平肝息风,化痰通络

107. 中风中经络的治法是

108. 中风中脏腑阳闭的治法是

答案:107. D;108. B。①中经络证治:风痰入络证:养血祛风通络;风阳上扰证:育阴潜阳,镇肝息风;阴虚风动证:滋阴潜阳,息风通络。②中脏腑闭证证治:痰热腑实证:通腑泄热,息风化痰;痰火瘀闭证:息风清火,豁痰开窍;痰浊瘀闭证:化痰息风,宣郁开窍。

A. 天麻钩藤饮 B. 四逆散 C. 通窍活血汤 D. 半夏白术天麻汤

109. 治疗头痛肝阳上亢证,应首选

110. 治疗眩晕肝阳上亢证,应首选

答案:109. A;110. A。①肝阳头痛主症:头昏胀痛,两侧为重;兼症:心烦易怒,夜寐不宁,口苦面红,或兼胁痛;舌苔:舌红苔黄;脉象:脉弦数;证机:肝失条达,气郁化火,阳亢风动;治法:平肝潜阳息风;方药:天麻钩藤饮。②眩晕肝阳上亢证主症:眩晕,耳鸣,头目昏胀且痛,甚则仆倒,每因烦劳恼怒而诱发或加重;兼症:面易潮红,性情急躁易怒,少寐多梦,口苦肢麻震颤;舌苔:舌红苔黄;脉象:脉弦;证机:肝肾阴虚,肝阳上亢;治法:平肝潜阳,滋养肝肾;方药:天麻钩藤饮。

A. 脏病 B. 外经病 C. 腑病 D. 络脉病

115. 俞穴偏于治疗

116. 募穴偏于治疗

答案:115. A;116. C。俞穴是脏腑之气输注于背部的腧穴,募穴是五脏六腑之气汇集在胸腹部的腧穴。俞为阳,均分布在背腰部的膀胱经上,故又称背俞穴,是阴病行阳的重要处所;募为阴,均分布在胸腹部,故又称腹募穴,是阳病行阴的重要处所。每一个脏腑均有各自的俞穴和募穴。俞穴和募穴主治作用各有一定特点,一般而言,脏病、虚证多取俞穴,腑病、实证多取募穴。

A. 间接灸 B. 直接灸 C. 艾卷灸 D. 天灸

117. 白芥子灸属于

118. 雷火针灸属于

答案:117. D;118. C。艾卷灸:又称艾条灸。即用桑皮纸包裹艾绒卷成圆筒形的艾卷,也称艾条,将其一端点燃,对准穴位或患处施灸的一种方法。有关艾卷灸的最早记载,见于明代朱权的《寿域神方》一书,其中有“用纸实卷艾,以纸隔之点穴,于隔纸上用力实按之,待腹内觉热,汗出即瘥”的记载。后来发展为在艾绒内加进药物,再用纸卷成条状艾卷施灸,名为“雷火神针”和“太乙神针”。天灸:又称药物灸、发泡灸。将一些具有刺激性的药物,涂敷于穴位或患处,敷后皮肤可起疱,或仅使局部充血潮红。所用药物多是单味中药,也有用复方,其常用的有蒜泥灸、细辛灸、天南星灸和白芥子灸等数十种。

A. 先深后浅,重插轻提 B. 先浅后深,重插轻提 C. 先浅后深,轻插重提 D. 先深后浅,轻插重提

119. 提插补泻法中的补法操作是

120. 提插补泻法中的泻法操作是

答案:119. B;120. D。提插补泻:针刺补泻过程中,以掌握毫针上提、下插着重点不同来区分补法或泻法的针刺手法。补法:紧按(重插)轻提(结合先浅后深)。泻法:紧提(重提)轻插(结合先深后浅)。

(三)X型题:121~180 小题,每小题 2 分,共 120 分。在每个小题给出的 A、B、C、D 四个选项中,至少有两项是符合题目要求的。请选出所有符合题目要求的答案,多选或少选均不得分。

121. “水曰润下”比类肾的功能,指的是 A. 藏精 B. 主纳气 C. 主水液 D. 主生殖

答案:AC。“水曰润下”。所谓“润下”,是指水有滋润寒凉、性质柔顺、流动趋下的特性。进而引申为凡具有寒凉、滋润、向下、闭藏等特性的事物和现象,均可归属于木。水的这一特性对肾的藏精、主水功能的解释,在方法上具有类比思维的意义,故肾在五行属水。

128. 肺气失调的病机主要为 A. 肺失宣发 B. 肺失肃降 C. 肺气虚损 D. 肺失濡润

答案:ABC。肺气失调包括:①肺气失于肃降(肺失清肃)和肺气失于宣发(肺气不宜)主要有外邪袭表犯肺、痰浊阻肺、肝火犯肺及肺气不足等。②肺气虚损多因肺失宣肃,日久不复,或劳伤过度耗损。

129. 肝与肾的关系主要表现为 A. 水火既济 B. 精血同源 C. 藏泄协调 D. 阴阳制约平衡

答案:BCD。肝与肾:主要表现在精血互化、阴阳协调和藏泄相互制约等方面。肝藏血,肾藏精,血能化精,精能生血,精和血之间存在着相互转化的关系,即精血同源或肝肾同源。肾属阴为水脏,肾阴能涵养肝木,使肝

阳不亢(水能涵木);肝阴能资助肾阴,使肾中相火不能妄动。肾主封藏,能制约肝之疏泄太过;肝主疏泄,可使肾之封藏而不闭,溢泻有度,从而维持肝肾两脏藏和泄的相互制约、相互为用。

130. 脾气虚损的病机是 A. 运化无权,纳谷呆滞 B. 升降失调,清浊不分 C. 升举无力,中气下陷 D. 统摄无力,血溢脉外

答案:ABCD。脾气虚损即脾气虚,又称中气不足;多因禀赋不足、饮食、久病及劳倦所伤而致运化无权,则见纳呆、口淡无味。升清降浊失司,则见头目眩晕、便溏泄泻。脾失健运,生化气血无源,则见乏力、精神委顿。气虚统血无权,则见出血;中气不足,升举无力,则见久泄脱肛、脏器下垂等。

131. 绛舌所主的病证是 A. 热入营分证 B. 热入血分证 C. 阴虚火旺证 D. 肝郁气滞证

答案:ABC。绛舌主病有外感、内伤之分。在外感病若舌色红绛而有苔者,多由热入营血,脏腑阳热偏盛所致,属实热证;绛舌在内伤病,舌色红绛而少苔或无苔者,提示胃、肾阴伤,多由热病后期阴液受损,或久病阴虚火旺,属虚热证。

132. 水痘的特点是 A. 呈椭圆形 B. 大小不等 C. 晶莹明亮 D. 皮薄易破

答案:ABCD。水痘是外感时邪,发于脾、肺二经,有外感表证,症候较轻。其特点是:椭圆形,肤浅易破,一般顶部无脐;大小不等,陆续出现;浆薄如水,晶莹明亮;不结厚痂,不留瘢痕。

138. 气分证的脏腑病位是 A. 大肠 B. 胸膈 C. 肺 D. 胆

答案:ABCD。卫气营血辨证将外感温热病发展过程中所反映的不同病理阶段,分为卫分证、气分证、营分证、血分证四类,用以说明病位的浅深、病情的轻重和传变的规律,并指导临床治疗。《叶香岩外感温热篇》指出:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包,肺主气属卫,心主血属营”。所以,温热病邪由卫分入气,由气入营,由营入血,随着病邪的步步深入而病情逐渐加重。就其病变部位而言,卫分证主表,邪在肺与皮毛;气分证主里,病在胸膈、肺、胃、肠、胆等脏腑;营分证邪热入于心营,病在心与包络;血分证则邪热已深入心、肝、肾,重在耗血、动血。

139. 下列关于肺肾阴虚证和肝火犯肺证的说法中,错误的是 A. 均可见大量咳血 B. 均见舌红脉数之象 C. 均见咳嗽 D. 均可见烦热口苦

答案:AD。肺肾阴虚为咳嗽痰少或痰中带血而非大量咳血,为骨蒸潮热而非潮烦热,为口燥咽干而非口苦,以上主选项之证均可见于肝火犯肺,但舌红脉数,肺肾阴虚为舌红少苔脉细数而肝火犯肺为舌红苔薄黄脉弦数。

140. 肾虚水泛证的表现可见 A. 咳喘、心悸、肢肿 B. 失眠、健忘、痴呆 C. 舌淡胖、苔白滑 D. 腰膝酸冷、气短

答案:ACD。肾虚水泛是指由肾阳亏虚,气化失权,水湿泛滥所表现的证候。临床表现为身体浮肿,腰以下肿尤甚,按之没指,畏寒肢冷,腰膝酸软,腹部胀满,或见心悸气短,或咳喘痰鸣,小便短少,舌质淡胖,苔白滑,脉沉迟无力。

141. 治疗少阴头痛,宜选用的药物是 A. 羌活 B. 白芷 C. 细辛 D. 独活

答案:CD。太阳头痛:羌活、藁本;阳明头痛:白芷、葛根;少阳头痛:柴胡、川芎;厥阴头痛:吴茱萸;少阴头痛:细辛、独活(性善下行走入里,主散在里伏风及寒湿而通痹止痛;为少阴经的引经之品;气血亏虚者慎用)太阴头痛:苍术。

142. 具有止血作用的药物是 A. 石韦 B. 五灵脂 C. 马勃 D. 贯众

答案:ABCD。石韦:①利水通淋:淋病、水肿;②化痰止咳:肺热咳嗽;③止血:崩漏、吐血、衄血。五灵脂:①活血止痛:痛经、经闭、产后瘀痛、胸腹痛;②化瘀止血:瘀滞出血。马勃:①清热解毒,利咽:咽喉肿痛,咳嗽失音。②收敛止血:外伤出血(外用),血热吐血及衄血。贯众:①杀虫:多种肠道寄生虫病;②清热解毒:风热感冒、温热斑疹、疮痈;③凉血止血(炒炭):血热妄行之出血。

143. 具有温中行气功效的药物是 A. 草果 B. 草豆蔻 C. 肉豆蔻 D. 白豆蔻

答案:BCD。肉豆蔻与白豆蔻相同点:味辛性温,均入脾胃经。均能温脾止泻、温中行气,用治脾虚泄泻及脾胃虚寒气滞脘腹胀痛、食少呕吐等。肉豆蔻:长于涩肠止泻,并可用治五更肾泄。主治久泻久痢之滑脱证。白豆蔻:长于化湿醒脾,温胃止呕,并可用治湿温初起。主治湿阻中焦证。草豆蔻:燥湿,温中,行气:寒湿中阻之脘腹胀痛及吐泻。草果:①燥湿、温中:寒湿中阻之脘腹胀痛及吐泻;②截疟:山岚瘴气、秽浊湿邪所致之瘴疟。

144. 五加皮、桑寄生功效的共同点是 A. 补益肝肾 B. 强筋健骨 C. 养血安胎 D. 利尿消肿

答案:AB。桑寄生:①祛风湿,补肝肾,强筋骨:肝肾不足之腰膝酸痛;②养血安胎:胎肾虚损,冲任不固之胎漏下血及胎动不安;强筋力强,为治风湿痹痛,腰膝酸软的常用药。五加皮:①祛风湿,强筋骨:风湿痹痛,腰膝软弱;②利水:水肿,小便不利;善祛风湿,补肝肾。用治风湿痹痛,肾虚有寒者为宜;阴虚火旺、舌干口苦者忌服。

145. 具有通经下乳功效的药物是 A. 木通 B. 通草 C. 穿山甲 D. 王不留行

答案:ACD。木通:利尿通淋,通经下乳;通草:清热利湿,通气下乳,无通经之作用;王不留行:活血通经,下乳,消痈,利尿通淋;穿山甲:活血消癥,通经下乳。

146. 既治肝风内动,又治肝阳上亢的药物是 A. 羚羊角 B. 天麻 C. 钩藤 D. 地龙

答案:ABC。羚羊角:①平肝息风:肝风内动;②平肝潜阳:肝阳上亢;③清肝明目:肝火上炎;④清热解毒:高热神昏,斑疹痘毒。钩藤:①息风止痉:热盛动风,惊痫抽搐,小儿惊风,破伤风。②清热平肝:肝火亢盛,肝阳上亢。天麻:①平肝潜阳:肝阳上亢所致之眩晕头痛;②息风止痉:肝风内动,惊痫抽搐。地龙:①清热息风:惊痫抽搐,壮热狂躁。②平喘:肺热喘咳、哮喘、百日咳。③通络:风湿热痹,风寒湿痹,中风半身不遂,骨折肿痛。④利尿:热结膀胱,砂石淋证。地龙——清热息风,通络,平喘利尿,其息风作用非息肝风,而为息温病热极生风。

147. 性温,具有祛痰开窍作用的药物是 A. 远志 B. 郁金 C. 天南星 D. 皂荚

答案:AD。1. 远志:辛、苦,微温。①宁心安神:失眠,惊悸。②祛痰开窍:咳嗽痰多咯出不爽,痰迷神昏。③消散痈肿:痈肿初起,乳房胀痛(内服加外敷)。善开心气而宁心安神,通肾气而强志不忘,有交通心肾之长,用治心肾不交健忘为好;有胃炎及胃溃疡者慎用。2. 郁金:辛、苦,寒,①疏肝解郁,活血止痛:肝郁胁痛,痛经,癥积痞块;②清热凉血:血热妄行;③清心开郁:神志不清,癫癇,癫狂;④利胆退黄:湿热黄疸,入肝、心、胆经,善活血、行气、凉血与解郁;5~12g,煎服;研末服,2~5g;不宜与丁香同用。3. 天南星:苦、辛,温,有毒。①燥湿化痰:湿痰壅滞或痰热咳嗽;②祛风止痉:风痰眩晕、中风痰壅、破伤风、癫癇;③散结止痛:痈疽痰核,善治寒湿顽痰,是祛风痰要药;有毒,内服宜制,阴虚燥痰及孕妇忌用。4. 皂荚:辛,温,小毒,①祛痰:胸中痰盛,咳喘上气;②开窍:猝然昏厥,癇癇痰盛;善祛胶结顽痰;非顽痰实证体壮者不宜轻投;孕妇、气虚阴亏及有出血倾向者忌用。故本题选 AD。

148. 主归心、肝经的药物是 A. 开窍药 B. 活血药 C. 安神药 D. 补血药

答案:BC。活血化痰药,味多辛苦,主归肝心经。开窍药味辛,芳香,善走窜,皆入心经。补血药甘温或甘平,补肝养心益脾,滋养肝肾。心藏神肝藏魂,人体神志的变化与心肝两脏的功能活动有密切的联系,安神药多入心肝经。

149. 下列关于药物用法用量的叙述中,正确的是 A. 芫花入汤剂,3~10g B. 龙胆草入汤剂,3~6g C. 芒硝冲服,10~15g D. 代赭石入汤剂,5~10g

答案:BC。芫花:辛、苦,温、有毒。①泻下逐水:水肿、腹水、胸水。②祛痰止咳:寒痰咳喘。③外用杀虫疗疮:头疮、顽癣。辛苦温,有毒善泻胸胁水饮,现用治老年慢性支气管炎寒湿偏重者,疗效较佳;醋炒可减低毒性,体虚及孕妇忌服,反甘草,煎服 1.5~3g;散剂 0.6g/次。龙胆草:苦,寒。①清热燥湿:湿热黄疸,阴肿阴痒,带下,湿疹。②泻肝定惊:肝火上炎,热极生风;长于清下焦湿热、泻肝胆实火;脾胃虚寒者不宜,阴虚津伤者慎服,3~6g 煎服。芒硝:咸、苦,寒。①泻热通便,润燥软坚:实热积滞,大便燥结;②外用清热,消肿止痛:乳痈、咽痛、口疮;为治疗实热积滞、大便燥结之常品;入汤剂宜溶化。孕妇、哺乳期妇女忌用,10~15g,冲服。代赭石:苦、寒。①平肝潜阳:肝阳上亢所致之头痛眩晕;②降逆止呕定喘:暖气、呃逆、呕吐、气喘;③凉血止血:血热妄行所致之出血,10~30g,打碎先煎。

150. 茜草的功效是 A. 凉血止血 B. 化瘀止血 C. 活血通经 D. 理气止痛

答案:ABC。茜草的功效是:①凉血止血:血热所致之各种出血;②祛瘀止血:血瘀经闭,跌打损伤,关节痹痛。

151. “消法”的理论依据是 A. 甚者从之 B. 结者散之 C. 逸者行之 D. 坚者削之

答案:BCD。消法是通过消食导滞和消坚散结作用,对气、血、痰、食、水、虫等积聚而成的有形之结,使之渐消缓散的一种治法。《素问·至真要大论》说:“坚者削之”、“结者散之”、“逸者行之”、“高者抑之”等就是消法的理论依据之一。补法:补法是通过滋养,补益人体气血阴阳,适用于某一脏腑或几个脏腑,或气、血、阴、阳之