



全国高教中医药专业教材配套辅导丛书

高等教育自学考试·资格考试·职称考试·在校大学生、函授生通用

中医诊断学

考试题解

主编 王国斌 樊蔚虹 任小巧

中华工商联合出版社

应试导引
考点释析
综合训练
模拟试题



中医药类

全国高等中医药专业教材配套辅导丛书

总主编 许东升 程爱学 冯民生

中医诊断学

考试题解

主 编 王国斌 樊蔚虹

任小巧

副主编 卢跃卿 刘望乐

中华工商联合出版社

责任编辑:魏鹤冬 王国瑞

封面设计:程爱学

图书在版编目(CIP)数据

中医诊断学考试题解/许东升,程爱学编. -北京:中华工商联合出版社,1999.4

(全国高等中医药专业教材配套辅导丛书)

ISBN 7-80100-387-X

I. 中… II. ①许… ②程… III. 中医诊断学-高等教育-自学考试-自学参考资料 IV. R241

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 10239 号

中华工商联合出版社 出版、发行

北京市东城区东直门外新中街 11 号

邮编:100027 电话:64153909

郑州文华印刷厂印刷

新华书店总经销

850×1168 毫米 1/32 印张 10 245 千字
1999 年 4 月第 1 版 1999 年 4 月第 1 次印刷

印数:1-11 000 套

ISBN7-80100-387-X/G·172

本册定价:15.00 元

全套定价:330.00 元

给您一串钥匙……

——写在前面

中华民族悠悠五千年的历史长河,孕育产生了博大精深的中医药文化。历代先贤勤术博采,广施济众,严谨治学,阐发典经,学派纷呈,百家争鸣,极大地丰富了中医药宝库。目前,随着国家改革开放的不断深入和现代化进程的不断加快,中医药事业也得到了蓬勃发展,中医药教育质量不断提高,从业人员不断增加,中医药队伍不断壮大。

我国中医药人才的培养途径很多,但当前主要有以下几类:高等中医药教育(研究生、本科生、大专生等)、中等中医药教育(中专生)、成人中医药教育(自考生、函授生等)、继续教育(含在职的各级各类中医药和中西医结合人员等)。为了继承和发扬中医药事业,这些同仁、同道们不辞艰辛,刻苦研读,锐意进取,有力推动了中医药事业的发展。他们在学习和工作中,为巩固基础知识和基础理论,为了提高学历层次,为了晋职、晋级,很现实地要面对各类中医药专业考试,面对一本本专业教材和众多参考书,多少人为之搔首,多少人望而生畏,多少人被拒之门外,不得其法难以登堂入室。

我们——将给您一串钥匙。

我们诚望这套丛书能帮您打开中医药专业主干课的一扇扇学习之门。

●本丛书含中医基础理论、医古文、中药学、方剂学、中医诊断学、针灸学、中医儿科学、中医内科学、中医外科学、中医妇科学、正常人体解剖学、生理学、西医诊断学基础、西医内科学、内经选读、伤寒论、金匱要略、温病学、中医各家学说、中医眼科学、中医骨伤

科学、中医耳鼻喉科学等二十二个分册,均系中医药专业主干课程。

●本丛书系全国普通高等教育中医药类教材的配套辅导丛书。均以现行全国统编教材为蓝本而编写。

●本丛书旨在通过以教材内容的题解自测形式,巩固中医药各课程的基本理论和基础知识,结合不同课程传授相应的学习方法和应试技巧,以不断提高学习质量和综合素质。

●本丛书的读者对象为:本、专科中医药大学生、自考生、函授生、自学中医人员、中医药高校教师及参加各类考试的各级中医药和中西医结合人员。

●本丛书的编写:以高等中医药专业教材为基础,以部颁教学大纲为依据,与教材同步,章节对照,力求重点突出,结构严谨,体例统一,内容覆盖面广,题型规范,灵活多样,概念准确,解答完善,既注意本门课的相对独立性,又照顾到各课程的系统联贯性。

●本丛书参编人员均为高等中医药院校具有丰富教学经验的教师。

时在己卯初春

目 录

第一部分 中医诊断学学习方法和应试技巧	(1)
一、课程概述	(1)
二、学习方法	(5)
三、应试技巧	(9)
第二部分 中医诊断学学习要求和习题解答	(12)
绪 论	(12)
学习要求	(12)
各型试题	(12)
参考答案	(15)
第一章 望诊	(19)
学习要求	(19)
各型试题	(19)
参考答案	(41)
第二章 舌诊	(57)
学习要求	(57)
各型试题	(57)
参考答案	(68)
第三章 闻诊	(75)
学习要求	(75)
各型试题	(75)
参考答案	(82)
第四章 问诊	(87)
学习要求	(87)
各型试题	(87)

参考答案·····	(113)
第五章 脉诊·····	(130)
学习要求·····	(130)
各型试题·····	(130)
参考答案·····	(142)
第六章 按诊·····	(154)
学习要求·····	(154)
各型试题·····	(154)
参考答案·····	(157)
第七章 八纲辨证·····	(159)
学习要求·····	(159)
各型试题·····	(159)
参考答案·····	(171)
第八章 病因与气血津液辨证·····	(183)
学习要求·····	(183)
各型试题·····	(183)
参考答案·····	(193)
第九章 脏腑辨证·····	(204)
学习要求·····	(204)
各型试题·····	(204)
参考答案·····	(237)
第十章 其他辨证方法简介·····	(252)
学习要求·····	(252)
各型试题·····	(252)
参考答案·····	(257)
第十一章 诊法与辨证运用·····	(261)
第十二章 疾病诊断概说·····	(261)
第十三章 病案书写·····	(261)

各型试题·····	(261)
参考答案·····	(265)
第三部分 中医诊断学模拟试卷及评分标准·····	(276)
中医诊断学模拟试题(一)·····	(276)
中医诊断学模拟试题(一)参考答案·····	(281)
中医诊断学模拟试题(二)·····	(284)
中医诊断学模拟试题(二)参考答案·····	(287)
中医诊断学模拟试题(三)·····	(289)
中医诊断学模拟试题(三)参考答案·····	(295)
中医诊断学模拟试题(四)·····	(298)
中医诊断学模拟试题(四)参考答案·····	(304)
附:高等教育自学考试指定教材及配套辅导邮购书目 ·····	(307)

第一部分

中医诊断学学习方法和应试技巧

一、课程概述

《中医诊断学》是根据中医学的理论体系,研究诊察病情、判断病种、辨别证候的基本理论、基本知识和基本技能的一门学科。它是中医学各专业的一门专业基础课,是基础理论与临床各科间的桥梁,是中医学专业体系中的主要课程。因此,中医诊断学教学质量的提高,对整个中医专业教学质量的提高有积极的促进作用;同时对毕业生临床诊病能力的高低有直接的影响。故本门课程的教学在中医专业课程教学中有重要地位。

中医诊断学以诊法、诊病、辨证、病案为主要内容;以司外揣内、见微知著、以常达变为基本原理;以整体审察、四诊合参、病证结合为基本原则。上述内容贯穿于整个中医诊断学的教学全过程。

诊法是中医诊察病情、收集病情资料的基本方法。主要包括望、闻、问、切四诊。其中望诊居四诊之首。望诊的全部内容,可概括为观察人体全身和局部的神、色、形、态。审神气的存亡,可测生死;察色泽的善恶,形态的常变,可别疾病的轻重浅深。神色是脏腑气血显示于外的标志。察神色的衰旺,辨五色的变化,可知脏腑气血的盈亏,疾病的寒热表里。故望诊必须对神色倍加注意。面部五色诊法与小儿食指络脉,体现了中医诊断的传统经验与特色,应首先掌握。

对神色的判断分得神、少神、失神、假神、神乱,主要从两目、神情、气色、体态方面的典型表现反映出来,应注意识别。常色与病色的特征及意义,是学习望诊的重点之一。色泽以明润含蓄为常,晦暗

暴露为病，是分辨常色病色的关键。关于五色应五脏以及“青黑为痛、黄赤为热、白为寒”，是理解五色主病的要点。望小儿食指络脉也与五色诊法有关。以浮沉分表里，纹色辨病性，淡滞定虚实，三关测轻重等为主要学习要点。望形体的强弱胖瘦，望姿态的动静阴阳及衰惫姿态皆可测知脏腑气血的盛衰，阴阳邪正的消长，以及邪气之所在和病势之顺逆，再结合望神色，便可获得一个总的印象。其他诸如望头颈、五官、九窍、皮肤等内容不仅对判断局部病证有重要意义，而且对窥察脏腑的病变亦有重要意义。

舌诊在辨证中占居重要地位，舌通过经络气血与脏腑密切相联，舌质可反映脏腑气血的虚实，舌苔可辨别邪气的浅深与胃气的存亡，大抵气病察苔，血病观质。舌淡主虚寒，舌红绛主热，舌青紫为寒（润）、为热（燥）；白苔主表证、寒证，亦主里证，黄苔主里证、热证，灰黑苔则为寒（润）、为热（燥），此皆舌诊之常，学习时尚须结合舌之形、态和苔之形质综合判断。

闻诊包括听声音、嗅气味两个方面。声音的产生与气之盛衰有密切的关系，气味的产生则与排泄物有关。听声音主要是根据各种声音的大小、高低、清浊，区别疾病的寒热虚实。一般而言，声高气粗多实证，反之则属虚证。初病声嘶多实证，久病声嘶多虚证。“言为心声”，语言错乱多属心之病变，为神明失守所致。其中狂言、谵语常见于实证、热证；郑声、独语、错语常见于寒证、虚证。呼吸喘、哮、短气、少气、咳嗽、喷嚏多与肺病有关；呕吐、暖气、呃逆往往是胃失和降，胃气上逆的表现；太息多与肝郁有关；呵欠多为心肾病变，此属其常。但究其原因则是多方面的，可涉及许多脏腑经络的寒热虚实。闻气味可分病体和病室气味两方面，据此可辨脏腑气血的寒热虚实以及邪气之所在，一般气味酸腐臭秽者多属实热；微有腥臭者，多属虚寒，有尸臭味者多为脏腑衰败，病情重笃。

问诊是医生通过询问病人或陪诊者，了解疾病的发生、发展、治疗经过、现在症状和其他与疾病有关的情况，以诊察疾病的方法。疾病的发生与病人的内外环境关系密切，故问诊时应注意询问病人的

生活史、既往史、家族史及现病史等情况,以作为诊察疾病的参考。同时亦应注意询问疾病发生发展治疗经过,以了解疾病发生的原因或诱因,疾病发展和传变的全过程和过去的治疗情况和效果如何,则有助于疾病的诊断。而问现在症状则是临床辨证的重要依据,要着重询问与中医辨证有关的方面,如病人恶寒发热的感觉,有汗无汗,疼痛的部位和性质,头身胸胁脘腹情况,以及睡眠、饮食、二便、经带等情况,因这些方面可反映病人脏腑气血的盛衰和病邪的性质,故可据此判断疾病的寒热虚实情况。

脉诊是医生用手指切按患者动脉,根据脉动应指的形象,以了解病情,辨别病证的诊察方法。它是中医诊断学中精华之一,运用于临床确有重要的诊断意义。须重点掌握。

脉象的形成是一个极其复杂的过程,是机体机能活动的综合体现,与脏腑气血关系密切,与心主血脉的功能,宗气的推动,脉道的通利与否,血液的充盈及其他脏腑的协调配合有关,故切脉可诊脏腑气血之盛衰变化,疾病之寒热虚实,轻重顺逆。然脉诊部位有寸口诊法,三部九候诊法,人迎寸口诊法,仲景三部诊法,而以寸口诊法为主;构成脉象有八大要素,即脉位、至数、脉长、脉力、脉宽、流利度、紧张度、均匀度,这些要素的综合变化形成了不同脉象,故诊脉时要注意一定的方式方法以仔细体察上述八方面之变化诊察脉象。“以常达变”乃诊法之原理,故常脉之形象、特点及生理性变异亦为本章详论之内容及学习之重点。病脉及其临床意义是学习脉诊之要点。据上述八方面将病脉分八类二十八脉。其中浮、沉、迟、数、虚、实、洪、细、弦、紧、滑、涩、濡、缓、弱、微、促、结、代需重点掌握;长、短、芤、革、牢、伏、散、动、疾需熟悉,而诊妇人脉,小儿脉的特殊性亦当熟悉;真脏脉的特征及临床意义,相似脉的鉴别,相兼脉与主病规律亦需了解。

按诊是医生用手直接触摸或按压病人某些局部,以了解局部冷热、润燥、软硬、压痛、肿块或其他异常变化,从而推断疾病的部位,性质和病情轻重等情况的一种诊病方法,其内容虽复杂,但应重点掌握

脘腹的按诊内容及意义。其方法应从上到下,由外向内,由轻到重进行触摸按压。

八纲辨证是辨证的基础,其八纲中的表和里,是用以辨别疾病病位及病势最基本的纲领;寒热虚实是用以辨别疾病邪正盛衰及病性最基本的纲领;阴与阳则是区别疾病类别,归纳证候的总纲。但这并不意味着把各种证候简单,截然地划分为八个区域。它们之间是相互联系的,可变的,其间可有相兼、错杂、转化,如表里同病,虚实夹杂,寒热错杂,寒证转热,热证转寒,实证转虚,因虚致实等。并有可能出现证候的真假,如寒热真假、虚实真假等。八纲辨证是对辨证诊断提出的最基本的原则性要求,通过八纲辨证可找出疾病的关键,掌握其要领,确定其类型,预决其趋势,为治疗指出方向。

病因辨证是通过对疾病的症状,体征及起因等资料进行综合分析,根据各种病因的致病特点,来推求患者病因之所在,从而给治疗提供依据的辨证方法;主要包括六淫、疫疠、七情、饮食、劳逸、虫兽、外伤等方面。

脏腑辨证以讨论脏腑病变为核心,它是八纲辨证的进一步深化,它能具体说明病变在何脏何腑,属寒属热,属虚属实,一般各种辨证方法落实到脏腑辨证上才能准确诊断。

气血津液辨证是对脏腑辨证的补充,是把脏腑辨证中一些具有共性的问题,进行综合判断,予以辨别。

六经、卫气营血、三焦辨证主要运用于外感性疾病。六经辨证多用于辨治伤寒,主要是对人体感受风寒后疾病发生、发展、转归、予后等传变规律的高度概括,此外亦可用于内伤杂病辨证。卫气营血辨证和三焦辨证主要运用于外感温热病的辨证。

总之诊法与辨证是认识疾病的前后阶段,是诊察与判断,感性认识与理性认识的关系。病情资料的完整准确是正确辨证的必要前提,而辨证思维,技巧的熟练,又为及时掌握病情提出了要求与方法。故要求学员熟练掌握对病情资料的综合处理,各种辨证方法的基本内容,辨证与诊法的关系及各种辨证的逻辑思维方法。

二、学习方法

中医诊断学实际上是在中医理论指导下,研究如何诊察疾病表现,分析疾病变化,了解病变规律的一门学科,在学习中医的过程中,它是衔接基本理论与临床学科的桥梁课程。在学习时若能掌握诊法、辨病、辨证、病历书写等基本理论、知识与技能,就能比较顺利地进入中医内、外、妇、儿等临床学科的学习。但由于中医诊断学内容零散,含义深刻,故学习难度较大。现针对普通高等教育中医药类规划教材《中医诊断学》(1995年版),谈谈怎样学好中医诊断学,以冀对学习有所裨益。

(一)熟悉中医基本理论

中医学的诊病方法和辨证思维,无不贯穿着基本理论。如神色变化的生理病理基础,病理舌象、脉象的临床意义,各脏腑的病变特点,各种疾病病因病性病位的确定等等。无不涉及到阴阳五行、精神气化、脏腑经络、病因病机等基本理论。如果对这些基本理论不熟悉,便不能归纳、分析诊法所收集的临床资料,就不能确定它们相互间的生理病理关系,也就无法确定其临床意义,达不到据症断病的目的。所以,在学习中医诊断学时,一方面要深入理解、掌握本门课程的基本理论、基本知识,并且要复习运用前面所学的中医学基础理论,根据中医理论的系统性和科学性,用基本理论作指导,能加深诊断的学习和理解。

(二)掌握诊断基本原则

中医学以“司外揣内”、“见微知著”、“以常达变”为诊法基本原理。但由于疾病是变化的,因此使中医在诊断上又具有了整体观、动态观的特征。医生要在千变万化,纷纭复杂的表现中,抓住疾病的本质,对病、证作出正确的诊断,绝不是件容易的事。因此,在对长期医疗实践经验总结后,中医学又建立了中医诊断学的三大原则,即整体审察,四诊合参,病证结合的原则,在临证时必须遵循上述三项原则,

方能获得正确诊断。

(三) 谙练诊法内容

诊法包括望诊、闻诊、问诊与切诊,是诊察疾病的基本方法,也是进行辨证的基础。然诊法的内容较多,在以往的教学中学习者往往感觉这部分内容较为零乱,不易记忆,可按以下几种方法进行学习,可取得事半功倍之效。

1. 以纲带目,掌握三基;诊法的每一个具体内容,在临床时均有其诊断价值,为了全面了解,记忆诊法的内容,可以采用以纲带目,即从大标题向小标题逐渐过渡的背诵记忆法,如望舌部分,有舌诊概说、望舌体、望舌苔、舌象分析要点及舌诊意义、舌诊研究进展等五个方面,在学习望舌时首先记住这五个方面,就抓住了望舌一章的纲。然后再分别记忆每个大标题下的小标题,如望舌体包括舌色、舌体的形质,舌的动态、舌下络脉四个方面;而舌色又分淡红舌、淡白舌、红绛舌、青紫舌等四种;然后再记各个舌色之临床意义。其他内容依次类推,这样从纲到目加以排列,使之成为一个由简到繁的诊法系统,记忆起来也就比较容易,并且不至出现大的遗漏。

在记住其纲与目后,对每一个问题在学习时都要学会提出三个为什么?如望神一节学习时,要首先提出“什么是神”(基本知识)?,再则要问“为什么要望神”(基本理论)?,最后提问“望神的内容是什么?怎样对神气进行判断?(基本技能)?通过三个为什么的提出已基本可以掌握中医诊断学的基本理论,基本知识与基本技能(此种方法亦适用于其他内容的学习)。

2. 有的放矢,重点掌握:对于诊法中的一些重要部分,如望神、望面色、舌诊、脉诊等,应通过分析、对比等手段,理解、消化其内容,进而达到记忆的目的。如脉诊要注意脉诊原理,平脉特征,构成脉象的要素;二十八脉分类及主病,除此外要注意相似脉象,相类脉象的鉴别。若能抓住脉象分类的纲领,并细心体会常见脉象的共性与主病的特征,可收到良好的学习效果。

3. 疑点难点,重点攻关;诊法内容零散,繁多,相类、相似症状的

描述较多,这不仅给收集临床资料带来困难,同时亦给辨证诊断带来困难,因此这些是学习的疑点,难点须当重点攻关,如望色中萎黄,黄胖与黄疸如何鉴别?面色淡白,苍白、㿗白如何鉴别,临床意义有何不同,肢体痿、痹、瘫、中、风当如何区别?阳斑、阴斑怎样鉴别?弦脉、紧脉、革脉、濡、细、弱、微脉,促脉、结脉、代脉有何不同?等等,类似这些内容,如能予以攻克,诊法的学习易如反掌。

4. 前后贯穿,善于总结:中医学注重整体观与动态观,但编写教材时只能按一定的顺序,方式进行,这样使一些内容未免有些枝离破碎,特别是诊法部分,这就需要学习时要善于前后贯穿,总结记忆,如面色青,教材明言主寒证、疼痛、气滞、血瘀、惊风,乃各种原因致面部络脉血行瘀阻所致。然寒、痛、滞、瘀、惊皆可致面青,何者为寒证,何者为痛证,何者为血瘀、气滞、惊风?须当前后贯穿,如若面色青灰,口唇青紫,心悸怔忡,心胸憋闷疼痛,乃心病血瘀证;若面色青黄,胁下癥积疼痛拒按,当为肝病血瘀;若小儿高热,眉间、鼻柱、唇周发青者多属小儿惊风等等。学习中若能前后贯穿,总结记忆对诊法的学习也就不为其难了。

(四)推究辨证诸法

辨证是治疗的前提,教材第七章~第十章所述皆属中医辨证方法。为了掌握这部分内容,应注意以下几点;

1. 联系中医基础理论知识,加深对辨证内容的理解:中医诊断学是一门桥梁课程,它连接着中医基础理论与各临床学科。疾病是背离生理范围的异常反映,因此,已经学习过的有关脏象、经络、气血津液等人体正常生理知识,对于理解、掌握辨证有很大的帮助,如脾的主要生理功能为主运化,主升清,主统血,那么脾病辨证也就以上述三项功能的失调为核心。脾气不运,运化失健可表现为脾气虚证;脾气亏虚,升举无力可表现为中气下陷证;若脾虚不能统摄血液,又可出现脾不统血的证候。再如参照《中医基础理论》的《病因与发病》一章学习病因辨证,就很容易理解各种病因所导致的不同临床证候。

2. 明辨各种辨证方法的用途及彼此之间的关系:中医的辨证方

法有：八纲辨证、病因辨证，气血津液辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证、三焦辨证、经络辨证等，每种辨证方法都从某一角度提示了认识疾病的途径，所以它们虽然各有特点与适用范围，又须互相补充。如八纲辨证将疾病提纲挈领地概括为阴阳、表里、寒热、虚实八类，因之为一切辨证的总纲，然若要辨别具体的病位，病因与人体生命活动，营养物质的变化，还须借助于脏腑经络辨证，病因辨证和气血津液辨证。同样脏腑辨证，病因辨证也是外感病诸种辨证方法的基础。因此在学习中不可把各种辨证方法视为彼此孤立的个体，只有既掌握它们的特点，又了解它们有着不可分割的联系，临证时方能得心应手。

（五）重视临床实践

中医诊断学是一门实践性很强的学科，无论诊法、辨证、辨病及病案书写等基本技能，都需要多临证，多实践，方能学有所得，学有所成。前人说：“熟读王叔和，不如临证多”，这说明了理论必须同实践相结合的道理，强调了临床实践在中医诊断学中的重要性。比如什么样的苔是腐苔，腻苔；弦脉、紧脉、革脉是什么样子？……，如果不通过临床实践去观察，体会，单从书本上，口头上了解，恐怕是难以真正认识的。又如临床上的病情是千变万化的，绝对不会象书本上写的那样单纯，明确，病人也不可能照章陈述，如果不通过临床实际锻炼，往往是面对病人盲无所措。所以要积极地、主动地参加临床实践，争取多接触病人，反复练习，正规操作，严格要求，勤练基本功，才能达到熟能生巧的目的。

（六）学会辨证思维方法

临床诊断，从收集病情资料，到作出病证判断，是一个完整的认识过程，是从感性认识到理性认识的飞跃，是医学理论知识和科学思维的综合运用。一个正确的临床诊断，源于正确的收集病情资料，同时亦源于医生的科学的辨证思维。因此要提高临床诊断水平，仅有渊博的医学知识还不够，还要掌握自然辨证法，医学辨证法，逻辑学等有关思维科学，更要注意思维方法，思维形式的锻炼和修养，克服

不重实际,主观主义,经验主义,片面局限,机械孤立等错误观念的影响。

三、应试技巧

1. 考试要求:中医诊断学考试的一般要求包括以下几个方面。

(1)考试目的:中医诊断学考试的目的是为了测验应试者对所学基础知识,基本理论,基本技能的掌握程度,测验应试者利用所学知识进行分析问题和解决问题的能力。通过不同题类,不同难易程度和不同能力层次的试题,来检验应试者是否达到了全日制医学院校的同等学历。

(2)考试范围:中医诊断学课程考试的命题范围分别是由各种专业和层次的命题大纲规定的。必读教材是:A. 中医专业本科生选用普通高等教育中医药类规划教材(供中医类专业用)中医诊断学;B. 中医专业专科生选用中医学基础(供专科中医学专业用)后半部分;C. 中医函授生选用全国高等中医院校函授教材中医诊断学;D. 自考生目前暂用高等医药院校教材(供中医,针灸专业用)中医诊断学。

(3)考试方式:中医诊断学考试采用闭卷,笔试方式。

(4)考试时间和及格线:中医诊断学课程考试规定时间为2~3个小时;评分采用百分制,60分为及格线。

2. 试卷结构:中医诊断学的命题是根据此门课程对不同考生的学习要求而设置的,命题原则是紧扣教学大纲。试卷结构由名词解释,填空、判断,各项选择、问答和病例分析等题型组成,分为识记、理解、简单应用和综合分析能力层次。填空和选择题有题量大,每题分值小的特点,要求考生掌握的知识面要宽,要充分理解,少量内容要求必须记牢。名词解释和问答题侧重于对重点内容的理解及熟练记忆,判断题则考查对一些易混淆的知识的掌握的准确性;病例分析着重考察综合分析,应用和思维能力,一般为一个病例分析,分值较高。

3. 题型分析: