

2008

中医助理医师资格考试

历年真题解析

北京颐恒博达医学考试培训中心 组编

针对中医类医师考试命题方向已完全改变的客观现状，
本书体现如下——

1. 避免单纯以历年真题作为复习导向而误入歧途；
2. 汇集2001—2006年真题及2007年部分真题；
3. 解析准确到位，以点带面，有效巩固知识；
4. 独家展示近年考试原卷，反映最新的命题动向；
5. “八步复习法”指导考生改进学习方法；
6. 以新版规划教材为答案依据，指明复习方向；





2008

中華民國國民中學國文考試 歷年真題解析

教育部國民及學務中心編纂 2008

本書係根據教育部國民及學務中心提供之歷年國文考試真題編纂而成。

◎ 本書特色：

1. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
2. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
3. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
4. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
5. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
6. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
7. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。
8. 依教育部國民及學務中心提供之真題編纂。

“知无涯” 医师资格考试历年真题解析系列丛书——

北京颐恒博达医学考试培训中心 组编

总 主 编 颐 恒

中医助理医师资格考试 历年真题解析

主 编	徐 因	宋玉勤		
副主编	杨向红	魏福玲	贾小红	武树新
编 委	苏志勇	罗清杰	张军华	张丽花
	杨志军	杨改红	张天涛	侯宝松
	林 涛	刘 霞	赵雪玲	

第四军医大学出版社
西 安

内 容 提 要

本书囊括了2000年~2006年中医助理医师资格考试试题,并提供了参考答案,对绝大部分考题进行了解析,为考生复习提供了很好的参考依据。难能可贵的是本书选登了部分2007年考题,反映了国家医师资格考试的新方向。

图书在版编目(CIP)数据

中医助理医师资格考试历年真题解析/徐因主编. - 西安:第四军医大学出版社, 2008. 1

“知无涯”医师资格考试历年真题解析丛书

ISBN 978-7-81086-313-1

I. 临… II. 顾… III. 中医-医学-医师-资格考核-解题 IV. R4-44

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第160259号

中医助理医师资格考试历年真题解析

主 编: 徐因

责任编辑: 朱德强

出版发行: 第四军医大学出版社

地 址: 西安市长乐西路17号(邮编: 710032)

电 话: 029-84776765

传 真: 029-84776764

网 址: <http://press.fmmu.sn.cn>

印 刷: 北京盛世双龙印刷有限公司

版 次: 2008年1月修订版 2008年1月第4次印刷

开 本: 850×1168 1/16

印 张: 14.5

字 数: 520千字

书 号: ISBN 978-7-81086-313-1/R·246

定 价: 25.00元

(版权所有 盗版必究)

(本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

历年真题永远是应对考试的最好航标

——兼谈国家执业医师资格考试复习方法

“桃李满天下，飘香入万家”。当全国各地考生通过电话、QQ、短信告之过关的消息时，作为一名老师，成就感油然而生。2008年考试已经拉开帷幕，作为一名多年从事考前辅导的老师在此继续向广大考生谈谈这些年的教学体会。

但凡有应考经验的考生考前都会找齐历年真题，仔细揣摩其命题思路，希望能从中找到出题规律，实践证明这一方式应对任何考试都有很好的效果！把历年真题作为航标，复习的方向就不会出现偏差。可以说任何有成效的辅导班无不以历年真题作为授课的核心内容。但在看待和使用历年考题上存在偏差。

1. 只有真题能反映命题者的思路，任何一有辅导经验的老师都能总结出其中的规律。比如“发热的类型”，按照常规的复习思路，五种热型都必须熟练掌握，但如果通过认真研究历年真题就会发现常考的只有稽留热和弛张热，类似规律很多，有心的考生不妨把本书列出的历年真题在教材或指导书上划出来，自然就会有很多意想不到的收获。

2. 总结出来规律后，并不代表考试就会考这些原题，那种指望来年的考卷上有多少原题的重复的想法是最复习中最大偏差。比如“中医基础理论”中脏腑关系一节，历年考过的考点只有“维持正常呼吸方面关系最密切的两脏”：

举例1. 在维持正常呼吸方面关系最密切的两脏是（ ）

A. 肝与肺 B. 肺与肾 C. 肺与心 D. 肺与脾 E. 心与肾

举例2. 在维持正常呼吸方面关系最密切的两脏是（ ）

A. 肝与肺 B. 肺与肾 C. 肺与心 D. 心与脾 E. 以上都不是

从上举例可以看出，无论考题怎么变化，不管是死板的单选题还是灵活的病例题，只要掌握了这个知识点，得分很容易。如果哪位考生认为例1和例2不是相同的考题，只能说明学习过于机械。

3. 近年真题反映考题命题方向变化的航标。纵观中医类医师资格考试试题，不难发现2006考试命题方向变化的分水岭，如果说以前的考题偏重基础知识的掌握，那么从以后越来越偏重对临床应用能力的考核。想通过机械的死记硬背课本来通过医师资格考试将越来越困难。所以不仅在复习方法上要加以改进，而且学习要紧紧密结合临床实践。从2007年考试结束后，很多考生反映对临床科目考题答案把握性不大的原因就在于此。

4. 真题是反映试卷综合难度的标尺。无论多权威的老师设计的模拟题如果不以历年真题尤其是近年真题作为模版，那结果就会是差之毫厘，谬之千里。从目前已经出版的各种版本的模拟题来看，绝大部分难度有失偏差，难度过大者多，容易把考生引入钻难题、偏题的死胡同。考前适当做几套模拟试卷是必要的，但必须慎重选择，而选择标准最重要的就是看是否与历年真题的难度是否接近。

5. 真题答案争议属于正常现象。由于主管部分未公布过标准答案，由于临床问题本身就仁者见仁、智者见智，再者类似考题每年比例很小，围绕这些仁者见仁、智者见智的问题争来争去本身就是耽误复习，我们认为只要不是原则错误，实无争论必要。其原因为：一是随着医学的发展，几年前试卷上的观点到现在就不一定是最佳或唯一答案，甚至是过时的知识；二是临床实践与现行教材相对

脱节，答案本身已经超出教材，或者说考题本身不够严密；三是题干没有问题，但从事不同临床学科的学者有不同的观点，争议难免，中医类专业教材五版、六版、七版差异较大，本书答案以本科最新版规划教材（中医药版）为依据。如果读者对本书的答案有不同意见者，欢迎考生到国家执业医师考试网：www.guojiayikao.com，网站设有“留言版”供谈论，但需要注意提出观点的请务必同时说明观点的理由和依据。凭自己的感觉随便留言不符合医者的要求。

6. 历年原题重复是正常现象，从2007年考题看，原题重复大概为20%，如果从考点再现的范畴上说，重复率超过50%。死背历年真题答案，把真题当成救命稻草，考试过关肯定成大问题。

7. 注意教材更新问题。中医学各家观点差异很大，不同教材答案绝然不同。前一版为了保持原卷的风格，未做改动，但今年重新调整编写思路，类似考题已经调整。

最后关于复习方法，建议如下：

1) 改变学习方法。院校毕业考试试卷涉及选择、名词、问答、填空等各种题型，把考生养成了死记硬背的习惯。应考失败与学习方法不当密切相关。一定要通过本书适应医考的题型。

2) 不要钻难题、偏题。每年考卷难度较大的考题不超过卷面的10%，加之个别科目复习本身就费时间，倒不如腾出时间和精力把其他科基础知识掌握牢固。

3) 概念清楚，注意提高知识运用能力。做题过程中就会发现五个备选答案总有两个是模糊的，实际就是要求考生概念清楚，不能光靠死记硬背，还会运用所学知识解决问题。

4) 学会选择其他复习资料。就练习题而言，仅做历年考题还不够，还可以找些模拟试卷练习，但找什么样的？前文已经提到，历年考题是“金标准”，考生完全以之为参照，从前面提到的难度、信度和出题方式等四个方面衡量。

5) 关注错题，避免再错。错了，说明该知识点没有掌握，就是薄弱环节，考场上经常发生题见过但就是选错了或者想不起来的事情。因此吃了大亏，尤其是差几分没过的考生尤其要注意。念中学的时候，搞一个错题本集中起来是一个很好的办法。

6) 注意知识前后连贯，彻底学懂。选A是正确的，那么选B、D为什么是错误的，与之相关的知识一定要学懂学透。前文提到，考点重复率很高，就是同一个考点换一种问法，往往难住了众多考生。

7) 关注2007年的考题变化。2007年考题更侧重临床实践，意味着今后的医考考核目标的调整。

8) 结合教材，摸索考题规律。稍加仔细研究，就会发现考试命题的规律。

9) 关注复习方法和吸收往年考生的经验以及关注相关政策信息。可以参阅随本书配赠的《2008年考生过关手册》，建议考生认真研读。

顾 恒

2008年1月于北京

融合全新教学理念，正确使用本书

——八步复习法

2007年初第四军医大学出版社出版《医师资格考试历年考题解析丛书》后，考生反应极好，其中三个品种荣获“2007年度全行业优秀畅销品种”。考生的鼓励更是我们编好2008版新书的动力！

从2005年始，笔者一直全程参与“医师资格考试历年考题”的编写工作。尽管凝聚了多年的教学体会，但一直没有质的突破，2007年加盟到北京颐恒博达医学考试培训中心后，收获颇丰，从教学水平到教学理念都有明显转变，因此将《2008年临床助理医师资格考试历年真题解析》编写思路全面调整，把编写的立意调整为使考生阅读完本书即可全面梳理一遍历年考点，把握考题的规律。作为北京颐恒博达医学考试培训中心的教案将全面融入了其新的教学理念，按照新的教学规划和教学步骤重新编写，阅读完本书大家不自觉地跟我们的学员一样走完教学的全过程。

八步复习法操作步骤

第一步：准备工作。把所有的复习资料按照推荐的书目找齐，并制定一个复习时间计划表；

第二步：体会原卷。启动复习前，将2006年和2005年真题规规矩矩做一遍（完全凭自己的基础答题，不要翻书），不仅要评估分数，了解自身差距还有多大等，更要关注考试如何出题，题型是什么样的，出题的方式，总的侧重点，目的是培养看书的压力和兴趣；

第三步：背考点。按照计划开始分科复习，直接背本书《真题荟萃》前的“考点速记”部分。争取掌握70%的考点；

第四步：做真题，把握命题规律。做对了某道题说明掌握了这个知识点（注意：蒙对的不算），错题无疑自己的薄弱环节，另外把握本章出题的重点、难点也是这一步的关键。

第五步：研究教材。根据总结真题练习的结果，按照指定复习指导书开始复习，既要建立一个完整的知识体系。更要突出重点和薄弱环节。特别是临床科目要结合新本本科教材，病例题在指导书上很少能找到确切答案，只有通过教材前后连贯分析才能得到。考题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；

第六步：把《历年真题解析》涉及到的考点在教材或指导上画出来，切记：错题（包括蒙对答案的题）要做好标记。通过系统复习（记住是仔细的过了一遍而不是走马观花）和勾划考点，重点注意的应该是那些通过作题发现没有掌握的知识。

第七步：整理错题。复习一遍后，切忌又从头再来，因为时间已经不多，这时是最紧张和关键的时候。尽管错题都做好了标记（错题除了在习题书上做好标记外，还记住一定要在课本相应的知识点处做好标记），但做第二遍差错照样还很多。这就是复习关键所在：只需要认真整理错题和相关资料。节省时间，效率高。

第八步：模拟测试。考试前两周内找三至四套模拟试题练习。切记：还有不明白或记忆不准确之处务必把与之相关的知识牢固掌握。这一步的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10分左右。推荐考生使用第四军医大学版《考前押题密卷》。一般传统复习法步骤为：看书→划定重点、难点→做练习题或真题→看书→模拟试卷或历年原卷。而八步复习法与之最大的区别在于强调计划并从真题着手直接切入考点，其步骤为：计划→体会真题→背考点→做真题→总

结考点/难点→看书→找薄弱环节→模拟测试。八步复习法快则三月慢则四月。数年的实考检验，助理 200 分，执业 400 分不会有问题。本书的编写思路也完全按照这一思路编写。建议考生按照上述步骤复习，实践半月效果会自显。

综上所述，请考生不要把本书仅仅当作一本练习题来对待，更要看重学习方法的指导。

顾 恒

2008 年 1 月于北京

目 录

历年真题永远是应对考试的最好航标	(I)
融合全新教学理念,正确使用本书——八步复习法	(III)
第一部分 体会历年原卷 感悟命题思路	(1)
2007 年中医助理医师资格考试试题选	(3)
2006 年中医助理医师资格考试原卷	(7)
2005 年中医助理医师资格考试原卷	(19)
第二部分 名师点拨历年真题,把脉考题规律	(45)
第一单元 基础医学/人文学科/中医临床(一)(上午考试科目)	(47)
第一篇 中医基础理论	(47)
第二篇 中医诊断学	(67)
第三篇 中药学	(100)
第四篇 方剂学	(122)
第五篇 针灸学	(136)
第六篇 卫生法规	(156)
第七篇 伦理学	(161)
第二单元 中医临床医学(二)(下午考试科目)	(164)
第八篇 诊断学基础	(164)
第九篇 西医内科学	(170)
第十篇 传染病学	(187)
第十一篇 中医内科学	(189)
第十二篇 中医妇科学	(213)
第三部分 配套增值服务,助您跨越 200 分	
1. 考生过关手册(随书配赠)	

第一部分

体会历年原卷 感悟命题思路

2007 年中医助理医师资格考试试题选登

1. 以下不属于脊柱腰椎段运动受限常见原因的是
 - A. 腰肌肌纤维炎及腰肌韧带劳损
 - B. 腰椎增生性关节炎
 - C. 椎间盘脱出
 - D. 结核或肿瘤浸润使腰椎骨质破坏
 - E. 佝偻病
2. 患者,女,48岁。咳嗽1周,咳嗽时胸背痛,咯吐大量脓痰,素有便秘,舌苔黄,脉滑数。用药宜首选
 - A. 柴胡,桔梗
 - B. 柴胡,枳壳
 - C. 瓜蒌仁,浙贝母
 - D. 鱼腥草,桃仁
 - E. 薏苡仁,冬瓜仁
3. 青霉素治疗
 - A. 伤寒
 - B. 血吸虫病
 - C. 流感
 - D. 流脑
 - E. 秋季腹泻
4. 下列腧穴中,治疗急性胃病应首选
 - A. 三阴交
 - B. 梁丘
 - C. 内庭
 - D. 上巨虚
 - E. 下巨虚
5. 破伤风病人的主要致病原因是
 - A. 水、电解质平衡紊乱
 - B. 肺部感染
 - C. 呼吸困难、窒息
 - D. 酸中毒
 - E. 心肌抑制
6. 直肠癌的最初症状是
 - A. 便血
 - B. 腹痛
 - C. 消瘦
 - D. 大便变细或变形
 - E. 排便习惯改变
7. 下列各项,不属于急性重型肝炎典型表现的是
 - A. 黄疸迅速加深
 - B. 出血倾向明显
 - C. 肝肿大
 - D. 出现烦躁、谵妄等神经系统症状
 - E. 急性肾功能不全
8. 乙型肝炎疫苗接种成功的标志是
 - A. 抗 HBs (+)
 - B. 抗 HBc (+)
 - C. 抗 HBe (+)
 - D. 抗 HBs (-)
 - E. 抗 HBc (-)
9. 下列关于传染性非典型肺炎(SARS)患者外周血象及淋巴细胞检测的叙述,错误的是
 - A. 白细胞计数正常或下降
 - B. 常有淋巴细胞减少
 - C. 血小板计数可减少
 - D. CD4⁺、CD3⁺T淋巴细胞均显著减少
 - E. 血红蛋白明显降低
10. 流行性出血热的主要传染源是
 - A. 人
 - B. 鼠
 - C. 猫
 - D. 家兔
 - E. 猪
11. 可见头痛,腰痛和眼眶痛的疾病是
 - A. 伤寒
 - B. 麻疹
 - C. 戊型肝炎
 - D. 流行性出血热

- E. 艾滋病
12. 流行性出血热发热期的治疗原则是
- A. 补充血容量、纠正酸中毒、血管活性药物与肾上腺皮质激素应用
- B. 稳定内环境、促进利尿、导泻和放血疗法、透析疗法
- C. 控制感染、减轻外渗、改善中毒症状、预防DIC
- D. 维持水与电解质平衡、
- E. 补充营养, 逐渐恢复工作
13. 下列各项, 不属艾滋病典型表现的是
- A. 口咽念珠菌感染
- B. 发热
- C. 头痛, 进行性痴呆
- D. 皮肤粘膜出血
- E. 慢性腹泻
14. 流脑最常见的感染类型是
- A. 隐性感染、
- B. 带菌者
- C. 典型化脓性脑膜炎
- D. 上呼吸道感染型
- E. 出血型
15. 流脑最可靠的诊断依据是
- A. 急起高热、惊厥、昏迷
- B. 剧烈头痛、喷射状呕吐
- C. 脑膜刺激征阳性
- D. 脑脊液细胞数明显增高
- E. 脑脊液中检出脑膜炎球菌
16. 下列各项, 属伤寒细菌学检验方法的是
- A. 咽拭子涂片
- B. 血培养和骨髓培养
- C. 咽拭子培养
- D. 大便隐血检验
- E. 肥达式反应
17. 典型伤寒患者的血常规检查结果是
- A. 白细胞增加, 中性粒细胞增加
- B. 白细胞减少, 嗜酸性粒细胞减少
- C. 白细胞正常, 中性粒细胞增加
- D. 白细胞减少, 嗜酸性粒细胞增加
- E. 白细胞增加, 中性粒细胞减少
18. 下列各项, 不属中毒性细菌性痢疾治疗措施的是
- A. 抗菌治疗
- B. 扩充血容量
- C. 纠正代谢性酸中毒
- D. 血管活性药物的应用
- E. 纠正代谢性碱中毒
19. 下列各项, 不属足太阴经主治范围的是
- A. 妇科病
- B. 胃病
- C. 前阴病
- D. 心病
- E. 脾病
20. 在八脉交会中, 与后溪相通的奇经是
- A. 任脉
- B. 督脉
- C. 阳维脉
- D. 阳跷脉
- E. 冲脉
21. 肺俞穴的主治病症是
- A. 肘臂疼痛
- B. 胃脘痛
- C. 呃逆、呕吐
- D. 腹痛、腹泻
- E. 咳嗽、气喘
22. 悬钟穴归属的经脉是
- A. 足太阴脾经
- B. 足少阴肾经
- C. 足阳明胃经
- D. 足少阳胆经
- E. 足太阳膀胱经
23. 治疗胃痛寒邪犯胃证的首选配穴是
- A. 胃俞
- B. 太冲
- C. 膈俞
- D. 气海
- E. 三阴交
24. 治疗慢性泄泻, 天枢穴应采用的刺灸法是
- A. 毫针泻法
- B. 毫针补法
- C. 灸法
- D. 平补平泻法
- E. 先泻后补法
25. 治疗耳聋实证, 应首选的经穴是
- A. 足少阴, 手太阳经穴
- B. 足少阳, 手少阳经穴
- C. 足少阴, 手少阴经穴
- D. 足少阳, 手少阴经穴
- E. 足少阴, 手少阳经穴
26. 出版世界上第一部《医学伦理学》的国家是
- A. 英国

- B. 美国
C. 德国
D. 中国
E. 法国
27. 医学人道主义最根本的思想是
A. 尊重患者平等的医疗权利
B. 尊重患者人格
C. 尊重病人生命
D. 尊重患者的生命价值
E. 尊重患者的生命质量
28. 下列各项, 不属功利主义的是
A. 行为功利论
B. 规则功利论
C. 一元功利论
D. 多元功利论
E. 效果功利论
29. 公正原则针对微观医药卫生资源分配, 要求医方综合平衡的标准顺序是
A. 社会价值标准—医学标准—科研价值标准—家庭角色标准—余年寿命标准
B. 社会价值标准—医学标准—科研价值标准—余年寿命标准—家庭角色标准
C. 医学标准—社会价值标准—科研价值标准—家庭角色标准—余年寿命标准
D. 医学标准—社会价值标准—家庭角色标准—科研价值标准—余年寿命标准
30. 医务人员“让我看病就要听我的”的行医作风, 违背了临床诊治工作的基本原则是
A. 及时原则
B. 准确原则
C. 有效原则
D. 择优原则
E. 自主原则
31. 下列各项, 不属急危重病人抢救工作中对医务人员提出的道德要求是
A. 要争分夺秒, 积极抢救病人
B. 要满腔热忱, 重视心理治疗
C. 要全面考虑, 维护社会公益
D. 要加强业务学习, 提高成功率
E. 要保守病人的隐私、秘密
32. 下列各项, 不属我国卫生法基本原则的是
A. 预防为主原则
B. 卫生保护原则
C. 患者自主原则
D. 保护社会健康原则
E. 依照法定权限原则
33. 下列疾病, 属于乙类传染病, 但依法采取甲类传染病预防控制措施的是
A. 梅毒
B. 麻疹
C. 流行性乙型脑炎
D. 传染性非典型性肺炎
E. 新生儿破伤风
34. 医疗机构发现甲类传染病时, 对疑似传染病病人, 应及时采取的措施是
A. 确诊前在指定场所单独隔离治疗
B. 上报疾病预防控制机构
C. 宣布本行政区域为疫区
D. 向卫生行政部门提出疫情控制方案
E. 封闭可能造成传染病扩散的场所
35. 按照《医疗事故处理条例》, 医务人员在医疗活动中发生医疗事故争议的, 应当
A. 立即上报所在科室负责人
B. 立即上报本机构医疗服务质量监控部门
C. 上报本医疗机构负责人
D. 上报本医疗机构负责医疗服务质量的专职人员
E. 上报当地卫生行政部门
36. 县级以上地方人民政府未履行报告职责, 对突发事件隐瞒、谎报的, 对其主要领导人依法给与的行政处分是
A. 责令改正
B. 通报批评
C. 警告
D. 罚款
E. 降级或撤职
37. 下列各项, 不属承担中医药专家学术经验和技术专长继承工作的指导老师应具备的条件的是
A. 具有大学本科以上学历
B. 具有较高学术水平和丰富的实践经验、技术专长
C. 具有良好的职业品德
D. 从事中医药专业工作 30 年以上
E. 担任高级专业技术职务 10 年以上
38. 颗粒管型 0—2 个/HP; 血红蛋白 70g/L, 血肌酐 800 μ mol/L, 应首先考虑的诊断是
A. 再生障碍性贫血
B. 高血压病 3 级
C. 慢性肾炎尿毒症期
D. 肝硬化肝功能失代偿期
E. 肝肾综合征

39. 患者既往有慢性肾功能不全史，近日因饮食不节，出现口干口苦，口臭，恶心欲呕，舌苔黄腻，其中医治法是

- A. 舒肝和胃
- B. 清化和中
- C. 利尿消肿
- D. 益气健脾
- E. 活血化痰

40. 再生障碍性贫血患者，症见面白无华，唇淡，头晕心悸，气短乏力，动辄加剧，舌淡苔薄白，脉细弱，治疗应首选的方剂是

- A. 右归饮
- B. 左归饮
- C. 八珍汤
- D. 六味地黄丸
- E. 金匱肾气丸

41. 患者有糖尿病史 15 年，查体：血压 160/100mmHg，双下肢浮肿。眼底检查示：糖尿病视网膜病变。尿蛋白（+++），空腹血糖 8.0mmol/L，餐后 2 小时血糖 11.13mmol/L。应首先考虑的诊断是

- A. 高血压病合并糖尿病
- B. 糖尿病肾病

C. 糖尿病性视网膜病变

D. 糖尿病合并肾盂肾炎

E. 糖尿病合并肾小球肾炎

42. 患者有糖尿病史 20 年，小便量多，混浊如膏，腰膝酸软，形寒怕冷，面色黧黑，舌淡苔白，脉沉细无力，治疗应首选的方剂是

- A. 金匱肾气丸
- B. 七味都气丸
- C. 左归丸
- D. 六味地黄丸
- E. 血府逐瘀汤

参考答案

- | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. E | 2. D | 3. A | 4. B | 5. C | 6. E |
| 7. E | 8. A | 9. D | 10. B | 11. D | 12. C |
| 13. A | 14. D | 15. E | 16. E | 17. B | 18. E |
| 19. D | 20. B | 21. E | 22. D | 23. A | 24. C |
| 25. B | 26. A | 27. C | 28. E | 29. D | 30. E |
| 31. B | 32. C | 33. D | 34. A | 35. C | 36. B |
| 37. A | 38. C | 39. B | 40. C | 41. B | 42. A |

2006 年医师资格考试试卷

(医学综合笔试部分)

中医助理医师

(报考类别代码: 243)

考试日期: 2006 年 9 月 22 日

考试时间: 9: 00 ~ 11: 30

考生姓名:

准考证号:

中医医师资格认证中心

答题须知

1. 考生答题前应先检查试卷封面标示的考试类别和每页页角所标出的考试类别是否与本人准考证上的报考类别一致。
2. 在开始答题前，请再次核对自己在答题卡上填写的姓名、准考证号、报考类别、考试单元等是否完整无误。
3. 在开始答题前，请考生检查试卷有无缺损、重印、错印，发现上述情况应立即报告监考员。
4. 答题卡上的考生信息和答案的所有信息点，必须使用2B铅笔按答题卡上“注意事项”栏中的要求填涂，如需要作修改，应用橡皮将原涂黑的地方擦净。
5. 答题卡上“考场记录”一栏由监考员负责填写，考生不得自行填写。
6. 答题卡将采用计算机阅卷，请考生注意保持答题卡平整、干净。
7. 考试开始后半小时内，考生不得交卷离开考场。
8. 考试结束时，请把试卷和答题卡分别翻放在桌上，不得带出考场。
9. 监考员验收试卷和答题卡后，经监考员允许，考生方可离开考场。
10. 考生如违反监考员宣读的“考场指令”和本“答题须知”，其一切后果由本人承担。