

2022 笔试应试宝典

◆医学教育网 编

中西医执业/助理医师

√学霸计划

√考情分析

√重难点考点精选

√测评考题

成功=正确的坚持! 笔试冲!

2022 年医师实践技能考试已经落下帷幕, 综合笔试备考已开始, 抓住机会, 调整心态, 通过系统的课程有序备考, 在考试变得更难之前, 圆梦执业医师吧!

备考时间告急, 想要赶上备战大部队的考生, 快来选择适合自己的班次吧!

班型	班次政策	班次内容
高效定制班	报名不过协议退费 考试不过协议重学	9 大课程+11 类题库/资料+12 大教学服务 +8 大社群服务
无忧实验班	报名/考试不过 按协议重学	6 大课程+6 类题库/资料+9 大教学服务
超值精品班	当期笔试考试结束后 一周关课	3 大课程+4 类题库/资料+7 大教学服务
考前密训班	当期笔试考试结束后 一周关课	考点密训+实战模考



扫码查看课程详情 ↑



优质好课 扫码试听 ↑

荆棘与蔷薇共生, 汗水与成功并行, 一分耕耘一分收获, 容易得来的大都不如拼尽全力争取的好! 医师备考之路, 一路蔷薇, 伴着一路的荆棘, 但这条路一定通向你想要的远方, 2022 让我们共同努力, 全力备战!

目 录

中西医执业/助理医师学霸养成计划.....	5
一、2022 年中西医医师各模块分数情况.....	5
二、学霸养成计划.....	5
中西医执业/助理医师重难点精选及速记.....	11
一、各科目重难点梳理.....	11
中医基础理论重难点梳理.....	11
中医诊断学重难点梳理.....	11
中药学重难点梳理.....	12
方剂学重难点梳理.....	13
中医经典重难点梳理（助理无）.....	14
中西医内科学重难点梳理.....	14
中西医外科学重难点梳理.....	19
中西医妇科学重难点梳理.....	24
中西医儿科学重难点梳理.....	28
针灸学重难点梳理.....	31
诊断学基础重难点梳理.....	32
药理学重难点梳理.....	32
传染病学重难点梳理.....	34
医学伦理学重难点梳理.....	34
卫生法规重难点梳理.....	35
二、各科目考点速记.....	35
中医基础理论考点速记.....	35
中医诊断学考点速记.....	41
中药学考点速记.....	49
方剂学考点速记.....	54
中医经典考点速记.....	60

中西医内科学考点速记.....	61
中西医外科学考点速记.....	68
中西医妇产科学考点速记.....	74
中西医儿科学考点速记.....	81
针灸学考点速记.....	89
药理学考点速记.....	95
诊断学基础考点速记.....	100
传染病学考点速记.....	106
医学伦理学考点速记.....	110
卫生法规考点速记.....	111
三、2021 年命题趋势分析及应试技巧.....	113
命题趋势.....	113
应试技巧.....	113
中西医执业/助理医师测评考题 50 道.....	115

中西医执业/助理医师

学霸养成计划

一、2022 年中西医医师各模块分数情况

科目类别	中西医执业医师		中西医助理医师	
	模块总分	占考试总分百分比 (%)	模块总分	占考试总分百分比 (%)
中医基础医学	160	26.67	80	26.67
中医临床医学	330	55.00	165	55.00
西医基础医学	70	11.67	35	11.67
西医临床医学	20	3.33	10	3.33
医学人文	20	3.33	10	3.33

二、学霸养成计划

1. 预习备考阶段

预习备考阶段 80 天			
科目	参考分值	用时单位: 天	特点
中医基础理论	执业 30 分左右	6	中医基础理论主要考察基础内容, 五脏、病因、病机考察不少, 每个单元均有题目涉及。
	助理 18 分左右		
中医诊断学	执业 30 分左右	6	中医诊断学除了考基础内容, 还考察到了病例分析题, 主要是八纲辨证中辨证论治的内容, 逐渐突出侧重临床的方向。
	助理 18 分左右		

中药学	执业 40 分左右	6	<p>中药学主要考察功效和主治，还会涉及特殊药物的用量、煎服法。</p>
	助理 22 分左右		
方剂学	执业 40 分左右	7	<p>方剂学主要考察功用主治，尤其是功用、组成的对比，侧重方剂间的对比考察，这是方剂学习的方向。方剂学的考题出题点比较细，这就要求我们复习方剂时一定要全面。另外方剂的特殊配伍应用，也是现在出题重点。</p>
	助理 22 分左右		
中医经典	执业 15 分左右	2	<p>中医经典是 2020 年新增科目，根据近两年考题来看难度不小，主要考察原文的背诵及理解，需要花费时间去记忆。</p>
中西医内科学	执业 150 分	12	<p>中西医内科学是考试分值最大的科目，2020 年更是增加到了 150 分的高分值比，可见本科目的重要性。侧重出题点： ①方剂。出题方式以判断证型选方剂为主，也会直接给出疾病证型判断方剂。 ②治法、治则，以治法为主。A1 型题给出证型判断治法，A2 型题主要是给出病例确立治法，一般我们根据“法从证出”的原理都可以推出治法。 ③判断证候。根据题干判断属于哪种证型，相对来说比较简单，只要有扎实的中诊基础，是很容易做出来的，也是重要的提分项，希望大家能够抓住。 ④主症特点。通过题干提供的疾病或者证型，选择对应的临床表现，这部分内容需要大家对证型</p>
	助理 66 分左右		

			<p>了解。⑤病变脏腑或者病位，需要在理解的基础上硬性记忆。⑥西医诊断、治疗，需要结合题干给出合理的治疗选择。⑦最大的难点还是 A3/A4 这种大病例题目，西医诊断、实验室相关检查、西医治疗；中医的辨病、辨证、治法、方药会整体考察，哪一块不会都会影响整个题目，所以难度比较大。</p>
中西医外科学	执业 50 分左右	5	<p>中西医外科学的考察重点跟中西医内科学相似，西医治疗、中医辨证论治为首要。需要特别注意的是诊断标准中涉及的数值和各项标准需特别记忆。</p>
	助理 28 分左右		
中西医妇科学	执业 50 分左右	5	<p>中西医妇科学的考察重点跟中西医内科学相似，辨证论治为首要还会涉及西医的诊断标准和治疗。但是中西医妇科学的方剂一般都是专方专用，跟内科学的方剂有很大的区别，另外每个疾病也有每个疾病的临床特点。</p>
	助理 28 分左右		
中西医儿科学	执业 50 分左右	5	<p>中西医儿科学的考察重点跟中西医内科学相似，西医诊断和中医辨证论治为首要。儿科学基础也是考核的重点内容。</p>
	助理 28 分左右		
针灸学	执业 35 分左右	9	<p>针灸学主要以病例题目考察，侧重辨证主穴配穴的选取。尤其是配穴要引起重视。疾病治疗的主穴和配穴，以内科病症为主，涉及外妇儿的内容不多。比如：治疗目赤肿痛肝胆火盛证，除主穴外，还应选取的配穴是什么。</p>
	助理 15 分左右		

药理学	执业 20 分左右	7	<p>药理学出题侧重点在药物作用的基本规律，各类药物的作用机制和临床应用。学习的时候需要掌握一定的学习方法，死记硬背对此学科来说非常困难。</p>
	助理 12 分左右		
诊断学基础	执业 45 分左右	5	<p>诊断学基础考察的都是表浅知识。常考心电图和影像学检查。其它的实验室检查和症状学也是侧重点，一定要掌握具体的指标是针对于哪个疾病有意义。西医的诊断内容出题并不难，但是要求我们基础知识要扎实。</p>
	助理 21 分左右		
传染病学	执业 25 分左右	3	<p>传染病学考面广、考点细，不容易抓住，但是内容简单、基础，主要出题点有治疗（药物的使用和治疗原则）、流行病学（传染源、传播途径）、症状（部位）等。</p>
	助理 12 分左右		
医学伦理学	执业 10 分左右	1	<p>医学伦理学属于记忆性知识点考察，不需要花费很多时间，实在没时间看，考前一个月复习一下即可。</p>
	助理 5 分左右		
卫生法规	执业 10 分左右	1	<p>卫生法规属于记忆性知识点考察，今年增加一个章节内容，实在没时间看，考前一个月复习一下即可。</p>
	助理 5 分左右		

2. 基础提升阶段

综合提升阶段 110 天	
科目	用时 (单位: 天)
中医基础理论	8
中医诊断学	9
中药学	8
方剂学	9
中医经典	3
中西医内科学	20
中西医外科学	7
中西医妇科学	7
中西医儿科学	8
针灸学	9
药理学	7
诊断学基础	7
传染病学	4
医学伦理学	2
卫生法规	2

3. 冲刺备考阶段 (此时学习的是冲刺班课程)

冲刺备考阶段 50 天	
科目	用时 (单位: 天)
中医基础理论	3
中医诊断学	4
中药学	4
方剂学	5
中医经典	1
中西医内科学	9
中西医外科学	3

中西医妇科学	3
中西医儿科学	3
针灸学	4
药理学	4
诊断学基础	3
传染病学	2
医学伦理学	1
卫生法规	1

4. 提醒:

- ①以上学习天数需结合实际情况,若距离考试时间较短,请适当调整学习时间。
- ②目前实践技能成绩采用保留两年制,一部分学员2022年可能不参加技能考试,但是一部分学员仍需参加技能考试,参加考试的学员请注意,6月份考试一般于4月底考试学习实践技能就可以,不用过早学习。
- ③一般学到冲刺阶段时,大家的基础就已经很不错了,注意考前一定要做几套模拟试卷,查缺补漏。

虽然表面看起来距离考试还很远,但是细化到各科目,其复习时间也不是很长,所以,大家一定要抓紧时间,要学会坚持,持之以恒的学习,一定能获得满意的结果,坚持+耐心=成功!加油!

中西医执业/助理医师

重难点精选及速记

一、各科目重难点梳理

中医基础理论重难点梳理

中医基础理论 (执业 30 分左 右; 助理 18 分左 右)	中医学理论体系	★★
	精气学说	★★★
	阴阳学说	★★★★★
	五行学说	★★★★★
	藏象学说	★★
	五脏	★★★★★
	六腑	★★★★★
	奇恒之腑	★★
	精、气、血、津液、神	★★★
	经络	★★★
	体质	★
	病因	★★★★★
	发病	★★
	病机	★★★★★
	防治原则	★★
养生与寿夭	★	

中医诊断学重难点梳理

中医诊断学	绪论	★
-------	----	---

(执业 30 分左右; 助理 18 分左右)	望诊	★★★★★
	望舌	★★★★
	闻诊	★★★
	问诊	★★★★★
	脉诊	★★★★
	按诊	★★
	八纲辨证	★★★★
	病因辨证 (助理无)	★★
	气血津液辨证	★★★
	脏腑辨证	★★★★★
	六经辨证 (助理无)	★★
	卫气营血辨证(助理无)	★★
	三焦辨证 (助理无)	★★
	中医诊断思维与应用 (助理无)	★

中药学重难点梳理

中药学 (执业 40 分左右; 助理 22 分左右)	中药的性能	★★★★
	中药的作用 (助理无)	★
	中药的配伍	★★★★
	中药的用药禁忌	★★★★★
	中药的剂量与用法	★★★★
	解表药	★★★★
	清热药	★★★★★
	泻下药	★★★★
	祛风湿药	★★★★
	化湿药	★★★★

	利水渗湿药	★★★
	温里药	★★★★★
	理气药	★★★★★
	消食药	★★★
	驱虫药	★
	止血药	★★★
	活血化瘀药	★★★★★
	化痰止咳平喘药	★★★★★
	安神药	★★★
	平肝息风药	★★★
	开窍药	★★★
	补虚药	★★★★★★
	收涩药	★★
	攻毒杀虫止痒药	★
	拔毒化腐生肌药 (助理无)	★

方剂学重难点梳理

方剂学 (执业 40 分左右; 助理 22 分左右)	总论	★
	解表剂	★★★★★★
	泻下剂	★★★
	和解剂	★★★★
	清热剂	★★★★★★
	祛暑剂	★★
	温里剂	★★★★
	表里双解剂	★★★★
	补益剂	★★★★★★

	固涩剂	★★★
	安神剂	★★★
	开窍剂	★★
	理气剂	★★★★
	理血剂	★★★★
	治风剂	★★★
	治燥剂	★★★
	祛湿剂	★★★★
	祛痰剂	★★★★
	消食剂	★★★
	驱虫剂	★
	治痛剂	★★★★

中医经典重难点梳理（助理无）

中医经典 (执业 15 分左右)	内经	★★
	伤寒论	★★
	金匱要略	★★
	温病学	★★

中西医内科学重难点梳理

中西医内科学 (执业 150 分; 助理 66 分左右)	呼吸系统疾病	急性上呼吸道感染	★★
		急性支气管炎	★★★
		慢性支气管炎	★★★★
		慢性阻塞性肺疾病	★★★★★
		支气管哮喘	★★★★★

		肺炎（执业）	★★★★★
		肺炎球菌肺炎 （助理）	★★★
		原发性支气管 肺癌	★★
		慢性肺源性心 脏病	★★★★★
		呼吸衰竭（助 理无）	★★
	循环系统疾病	心力衰竭（助 理无）	★★
		急性心力衰竭	★★★★★
		慢性心力衰竭	★★★★★
		心律失常（助 理无）	★★
		快速性心律失 常	★★★★★
		缓慢性心律失 常	★★★★★
		心脏性猝死	★★
		原发性高血压	★★★★★
		冠状动脉粥样 硬化性心脏病	★★★★★
		心绞痛	★★★
		急性心肌梗死	★★★★★
		心脏瓣膜病	★★★★★
		病毒性心肌炎 （助理无）	★★

		扩张性心肌病 (助理无)	★★
	消化系统疾病	急性胃炎(助理无)	★★★★
		慢性胃炎	★★★★★
		消化性溃疡	★★★★★
		胃癌	★★★★★
		肝硬化	★★★★
		原发性肝癌	★★★★
		溃疡性结肠炎	★★★★
		上消化道出血	★★★★
		泌尿系统疾病	慢性肾小球肾炎
	肾病综合征 (助理无)		★★★★★
	尿路感染		★★
	急性肾损伤		★★★★
	慢性肾衰竭		★★★★★
	血液及造血系统疾病		缺铁性贫血
		再生障碍性贫血	★★★★★
		白细胞减少症 与粒细胞缺乏症	★★
		白血病	★★
		急性白血病	★★★★★
		慢性髓细胞性白血病	★★★★

		原发免疫性血小板减少症	★★★★
		骨髓增生异常综合征	★★★★
	内分泌与代谢疾病	甲状腺功能亢进症	★★★★★
		甲状腺功能减退症(助理无)	★★★★★
		亚急性甲状腺炎(助理无)	★★★★
		慢性淋巴细胞性甲状腺炎(助理无)	★★★★
		糖尿病	★★★★★★
		血脂异常	★★
		水、电解质代谢和酸碱平衡失调(助理无)	★★★★
		高尿酸血症与痛风	★
	风湿性疾病	类风湿关节炎	★★
		系统性红斑狼疮	★★
	神经系统疾病	癫痫	★★★★★★
		脑血管疾病	★★
		短暂性脑缺血发作	★★
		动脉硬化性脑	★★★★★

		梗死	
		脑栓塞	★★★
		腔隙性梗死	★★★
		脑出血	★★★★★
		蛛网膜下腔出血	★★★
		血管性痴呆 (助理无)	★★
		Alzheimer 病 (助理无)	★★
		帕金森病	★★
	理化因素所致 疾病	急性中毒总论	★
		急性一氧化碳 中毒	★★
		有机磷杀虫药 中毒	★★
		急性镇静催眠 药中毒(助理 无)	★★
	内科常见危重 症	休克	★★
		中暑	★★
	肺系病证	喘证	★★
	心系病证	不寐	★★
	脾系病证	胃痞	★★
		腹痛	★★
		泄泻	★★
		便秘	★★
	肝胆病证	胁痛	★

		黄疸	★★
		积证	★
		聚证	★
		鼓胀	★★
		眩晕(助理无)	★★
	肾系病证	水肿	★★
	气血津液病证	郁证	★★
		血证	★★
		痰饮	★★
		汗证	★★
		内伤发热	★★
		虚劳(助理无)	★★
		厥证(助理无)	★
	肢体经络病证	痿证	★
		腰痛	★

中西医外科学重难点梳理

中西医外科学 (执业 50 分左右; 助理 28 分左右)	中医外科证治概要	中医外科疾病命名与专业术语(执业)	★★
		中医外科疾病专业术语(助理)	★★
		病因病机	★★
		诊法与辨证	★★★★
		治法	★★
	无菌术	概述	★
		手术器械、物品、	★★

	敷料的消毒与灭菌	
	手术人员和病人手术区域的准备(执业)	★★
	手术人员的准备(助理)	★★
麻醉	概述	★
	麻醉前准备与用药	★★
	局部麻醉	★★★★
	椎管内麻醉	★★★★
	全身麻醉	★
	气管内插管与拔管术	★★
体液与营养代谢	体液代谢的失调	★★★★★
	酸碱平衡失调	★★★★★
	肠外营养和肠内营养(助理无)	★★★★
输血	输血的适应证和禁忌证	★
	输血不良反应及并发症	★★
	自体输血	★★
	成分输血	★★
休克(助理无)	休克的治疗	★★★★
	外科常见休克	★★★★
围术期处理	术前准备	★★★★

		术后处理	★★
		术后并发症的防治与切口处理	★★★★
重症救治（助理无）		心肺脑复苏	★★★★★
		多器官功能障碍综合征	★★
疼痛与治疗		概述	★★
		慢性疼痛的治疗	★★
		手术后的镇痛	★★★★
		癌症疼痛与治疗	★★
内镜与腔镜技术		内镜外科技术	★
		腔镜外科技术	★
外科感染		浅部组织的化脓性感染	★★★★★
		手部急性化脓性感染	★★★★★
		全身性感染	★★
		特异性感染	★★
损伤		颅脑损伤	★★★★
		胸部损伤	★★★★
		腹部损伤	★★★★
		泌尿系损伤	★★★★
		烧伤	★★★★★
		冷伤	★★
		咬蜇伤	★★
常见体表肿物		脂肪瘤	★★★★
		纤维瘤	★★★★
		神经纤维瘤	★★★★

		皮脂腺囊肿	★★★★
		血管瘤	★★★★
	甲状腺疾病	单纯性甲状腺肿	★★★★
		慢性淋巴细胞性 甲状腺炎	★★★★
		甲状腺功能亢进 症的外科治疗	★★★★★
		甲状腺肿瘤	★★★★★
	胸部疾病	原发性支气管肺 癌	★★★★★
		食管癌	★★★★★
	乳房疾病	急性乳腺炎	★★★★★
		乳腺增生病	★★★★★
		乳房纤维瘤	★★★★
		乳腺癌	★★★★★
	胃与十二指肠疾 病	胃及十二指肠溃 疡急性穿孔	★★★★
		胃及十二指肠溃 疡大出血	★★★★★
		胃及十二指肠溃 疡瘢痕性幽门梗 阻	★★★★
		胃癌	★★★★★
		原发性肝癌	★★★★★
	门静脉高压症	门静脉高压症	★★★★★
	急腹症	急性阑尾炎	★★★★★
		肠梗阻	★★★★★
		胆道感染与胆石	★★★★

		症	
		急性胰腺炎	★★★★★
腹外疝		概述	★★
		腹股沟斜疝	★★★
		腹股沟直疝	★★★
		股疝	★★★
肛肠疾病		概述	★★
		痔	★★★★★
		肛周脓肿	★★
		大肠癌	★★★
泌尿与男性生殖系统疾病		泌尿系结石	★★★
		睾丸炎与附睾炎	★★★
		前列腺炎	★★★
		前列腺增生症	★★★
周围血管疾病		血栓闭塞性脉管炎	★★★★★
		动脉硬化性闭塞症	★★★★★
		下肢深静脉血栓形成	★★★★★
		单纯性下肢静脉曲张	★★★★★
皮肤及性传播疾病		带状疱疹	★★
		癣	★★
		湿疹	★★
		荨麻疹	★★
		皮肤瘙痒症（助理无）	★

		银屑病（助理无）	★★
		白癜风（助理无）	★★
		淋病	★★
		梅毒	★★
		尖锐湿疣	★★

中西医妇科学重难点梳理

中西医妇产 科学 (执业 50 分左右; 助 理 28 分左 右)	女性生殖系统解 剖	骨盆	★
		内、外生殖器	★★
		邻近器官	★
		骨盆底（助理无）	★
		血管、淋病及神经（助理无）	★
	女性生殖系统生 理	妇女一生各生理阶段分期（助理无）	★
		月经及月经期的临床表现	★★
		卵巢功能及其周期性变化	★★
		子宫内膜及其他生殖器的周期性变化（执业）	★
		子宫内膜周期性变化	★
		月经周期的调节	★★
		中医对月经、带下及其产生机理的认识	★★★★
		妊娠生理	妊娠
	受精与受精卵发育、输		★★

		送及着床	
		胎儿附属物的形成及其功能	★★★
		妊娠期母体的变化(助理无)	★★★
		中医对妊娠生理的认识	★★
		妊娠诊断	★★★★★
产前保健		围生医学(助理无)	★
		孕妇监护	★★★★★
		评估胎儿健康的技术(助理无)	★★
		孕期用药	★
正常分娩		决定分娩的四因素	★★★★★
		枕先露的分娩机制	★★★
		先兆临产及临产的诊断	★★★
		分娩的临床经过及处理	★★★★★
正常产褥		产褥期	★
		产褥期母体的变化	★★
		产褥期临床表现	★★★
		产褥期处理及保健(助理无)	★★
妇产科疾病的病因与发病机制		病因	★
		发病机制	★★★★
妇产科疾病的中医诊断与辨证要点		妇产科疾病的中医诊断与辨证要点	★★★★

点		
治法概要	内治法	★★
	外治法	★★
妊娠病	中医对妊娠病的认识	★
	妊娠剧吐	★★★★★
	流产	★★★★★
	异位妊娠	★★★★★
	妊娠期高血压疾病	★★★★★
	胎儿生长受限（助理无）	★★
	前置胎盘	★★
	胎盘早剥	★★
	羊水过多（助理无）	★★
	母胎血型不合（助理无）	★★
	妊娠合并疾病 （助理无）	心脏病
病毒性肝炎		★★★★
糖尿病		★★★★
尿路感染		★★★★
异常分娩（助理无）	产力异常	★★★★★
	产道异常	★★★★
	胎位异常	★
胎儿窘迫（助理无）与胎膜早破	胎儿窘迫（助理无）	★★
	胎膜早破	★★
分娩期并发症	产后出血	★★★★
	子宫破裂	★★★★
	羊水栓塞（助理无）	★★
	脐带异常（助理无）	★★

产后病	中医对产后病的认识	★★★★★
	晚期产后出血	★★★★★
	产褥感染	★★★★★
	产褥中暑	★★★★
	产褥期抑郁症	★★★★
	产后缺乳	★★★★
	产后关节痛	★★★★
	产后排尿异常	★★★★
外阴色素减退性疾病	外阴慢性单纯性苔藓	★★
	外阴硬化性苔藓	★★
女性生殖系统炎症	女性生殖道的自然防御功能	★★
	外阴炎	★★★★
	前庭大腺炎症（助理无）	★★
	阴道炎症	★★★★
	子宫颈炎症	★★★★
	盆腔炎性疾病	★★★★★
月经病	中医对月经病的认识	★★★★
	排卵障碍性异常子宫出血	★★★★★★
	闭经	★★★★★★
	痛经	★★★★★★
	多囊卵巢综合征	★★★★
	经前期综合征	★★★★★
	绝经综合征	★★★★★
	女性生殖器官肿瘤	宫颈癌
子宫肌瘤		★★★★★

		卵巢肿瘤（助理无）	★★★★★
		子宫内膜癌	★★★★★
	妊娠滋养细胞疾病	葡萄胎	★★
		妊娠滋养细胞肿瘤（助理无）	★★
	子宫内膜异位症及子宫内膜腺肌病	子宫内膜异位症	★★★★★
		子宫腺肌病	★★
	子宫脱垂	子宫脱垂	★★
	不孕症	不孕症	★★★★
	计划生育	避孕	★
		人工流产	★
		节育措施常见不良反应的中医药治疗	★★
		输卵管绝育术（助理无）	★
		计划生育措施的选择	★

中西医儿科学重难点梳理

中西医儿科学 (执业 50 分左右; 助理 28 分左右)	儿科学基础	小儿年龄分期与生长发育	★★★★★
		小儿生理特点、病理特点	★★★★
		小儿喂养与保健	★★
		小儿诊法概要	★★
		儿科辨证的意义	★★
		儿科治疗概要	★★
		小儿体液平衡的特点	★★★★

		和液体疗法	
新生儿疾病		新生儿黄疸	★★★★
		新生儿寒冷损伤综合征（助理无）	★★
呼吸系统疾病		急性上呼吸道感染	★★★★
		肺炎	★★★★★
		支气管哮喘	★★★★★
		反复呼吸道感染	★★★★
循环系统疾病		病毒性心肌炎	★★★★
消化系统疾病		鹅口疮	★★★★
		疱疹性口炎	★★
		胃炎	★★★★
		小儿腹泻病	★★★★★
泌尿系统疾病		急性肾小球肾炎	★★★★★★
		肾病综合征	★★★★★★
神经系统疾病		癫痫	★★★★★
		病毒性脑炎	★★★★
小儿常见心理障碍		注意力缺陷多动障碍	★★
		抽动障碍（助理无）	★★
造血系统疾病		营养性缺铁性贫血	★★★★★
		免疫性血小板减少症	★★★★★
内分泌疾病		儿童期糖尿病（助理无）	★★★★
		性早熟	★★
免疫系统疾病		风湿热（助理无）	★★
		过敏性紫癜	★★★★
		皮肤黏膜淋巴结综合征	★★★★

	营养性疾病	小儿肥胖症（助理无）	★★
		蛋白质-能量营养不良	★★
		维生素 D 缺乏性佝偻病	★★
		维生素 D 缺乏性手足抽搦症（助理无）	★★
	感染性疾病	麻疹	★★★★★
		风疹	★★★★
		幼儿急疹	★★★★
		猩红热	★★★★
		水痘	★★★★★
		手足口病	★★★★★
		流行性腮腺炎	★★★★
		中毒型细菌性痢疾	★★
		传染性单核细胞增多症（助理无）	★★★
	寄生虫病	蛔虫病	★★
		蛲虫病	★★
	小儿危重症的处理	心博呼吸骤停与心肺复苏术	★★
		脓毒性休克（助理无）	★★
	中医相关病证	慢性咳嗽	★★
		腹痛	★★
		厌食	★★
		积滞	★★
便秘		★★	
尿血		★★	
急惊风		★★	

		遗尿	★★
		汗证	★★

针灸学重难点梳理

<p>针灸学 (执业 35 分左右; 助理 15 分左右)</p>	经络系统	★★★★★
	经络学说的临床应用	★
	腧穴的分类	★★
	腧穴的主治特点和规律 (执业)	★★★★★
	腧穴的主治特点 (助理)	★★★★★
	特定穴	★★★★★
	腧穴的定位方法	★★★★★
	手太阴肺经、腧穴	★★★★
	手阳明大肠经、腧穴	★★★★
	足阳明胃经、腧穴	★★★★
	足太阴脾经、腧穴	★★★★
	手少阴心经、腧穴	★★★★
	手太阳小肠经、腧穴	★★★★
	足太阳膀胱经、腧穴	★★★★★
	足少阴肾经、腧穴	★★★★★
	手厥阴心包经、腧穴	★★★★★
	手少阳三焦经、腧穴	★★★★
	足少阳胆经、腧穴	★★★★
	足厥阴肝经、腧穴	★★★★
	督脉、腧穴	★★★★
	任脉、腧穴	★★★★
奇穴	★★★★	
毫针刺法	★★★★★	

	灸法	★★★★★
	拔罐法	★★
	其他针法（助理无）	★★★★★
	针灸治疗总论	★★★★★
	内科病证的针灸治疗	★★★★★★
	妇儿科病证的针灸治疗	★★★★★
	皮外伤科病证的针灸治疗	★★★★★
	五官科病证的针灸治疗	★★★★★
	急症及其他病证的针灸治疗（助理无）	★★★★★

诊断学基础重难点梳理

诊断学基础 （执业 45 分左右；助理 21 分左右）	症状学	★★★★★
	问诊	★★★★
	检体诊断	★★★★★★
	实验室诊断	★★★★★★
	心电图诊断	★★★★★
	影像诊断	★★★★★
	病历与诊断方法	★★★★

药理学重难点梳理

药理学 （执业 20 分左右；助理 12 分左右）	药物作用的基本规律	★★★★★★
	拟胆碱药	★★★★★
	有机磷酸酯类中毒与胆碱酯酶复活药	★★★★★
	抗胆碱药	★★★★★★
	拟肾上腺素药	★★★★★

抗肾上腺素药	★★★★
镇静催眠药	★★★★
抗癫痫药	★★★★★
抗精神失常药	★★
抗中枢神经系统退行性疾病药 (执业)	★★
抗帕金森病药(助理)	★★
镇痛药	★★★★
解热镇痛抗炎药(执业)	★★★★★
解热镇痛药(助理)	★★★★★
抗组胺药	★★★★★★
利尿药、脱水药	★★★★★
抗高血压药	★★★★★★
抗心律失常药	★★★★★★
抗慢性心功能不全药	★★★★★
抗心绞痛药	★★★★
血液系统药	★★★★★
消化系统药	★★★★★
呼吸系统药	★★★★★★
糖皮质激素	★★★★★
抗甲状腺药	★★★★
降血糖药	★★★★★
合成抗菌药	★★★★
抗生素	★★★★★★
抗真菌药与抗病毒药	★★★★
抗菌药物的耐药性	★★★★
抗结核病药	★★★★
抗恶性肿瘤药	★★

传染病学重难点梳理

传染病学 (执业 25分左右; 助理 12分左右)	传染病学总论		★★★★★
	病毒感染	病毒性肝炎	★★★★★
		流行性感冒	★★★★
		人感染高致病性禽流感	★★★★
		艾滋病	★★★★
		流行性出血热	★★★★★
		狂犬病	★★★★
		流行性乙型脑炎	★★★★
	细菌感染	流行性脑脊髓膜炎	★★★★★
		伤寒	★★★★★
		细菌性痢疾	★★★★
		霍乱	★★★★
		结核病	★★★★
布鲁菌病		★★★★	
消毒与隔离		★★★★	

医学伦理学重难点梳理

医学伦理学 (执业 10 分左右; 助 理 5分左 右)	医学伦理学与医学目的、医学模式	★
	中国医学的道德传统	★★
	医学伦理学的理论基础	★★
	医学道德规范体系	★★
	处理与患者关系的道德要求	★★
	处理医务人员之间关系的道德要求	★★
	临床诊疗的道德要求	★★★★
	医学研究的道德要求	★★★★
	医学道德评价与良好医德的养成	★★★★

	医学伦理学文献	★
--	---------	---

卫生法规重难点梳理

卫生法规 (执业 10 分左右; 助 理 5 分左 右)	卫生法概述	★★★★
	卫生法律责任	★
	《中华人民共和国执业医师法》	★★★★
	《中华人民共和国药品管理法》	★★★★
	《中华人民共和国传染病防治法》	★★★★
	《突发公共卫生事件应急条例》	★★
	《医疗纠纷预防和处理条例》	★★★★
	《中华人民共和国中医药法》	★★
	《医疗机构从业人员行为规范》	★
	《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》	★★

二、各科目考点速记

中医基础理论考点速记

1. 考点: 阴阳学说的基本内容

题眼: “独阴”、“独阳”、“不生”

题目: “独阴不生, 独阳不长” 反映的阴阳关系是

- A. 阴阳消长
- B. 阴阳转化
- C. 阴阳交感
- D. 阴阳互根
- E. 阴阳互用

答案: D

知识点链接：阴阳互根互用

阴阳互根，指一切事物或现象中相互对立着的阴阳两个方面，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。如果由于某些原因，阴和阳之间的互根关系遭到破坏，就会导致“孤阴不生，独阳不长”，甚则“阴阳离决，精气乃绝”而死亡。

阴阳互用，是指阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。阳以阴为基，阴以阳为偶；阴为阳守持于内，阳为阴役使于外。所谓“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也。”

2. 考点：阴阳学说在中医学中的应用

题眼：“性能”、“阴”

题目：下列药物性能，属阴的是

- A. 辛
- B. 升
- C. 酸
- D. 甘
- E. 淡

答案：C

知识点链接：药性，主要是寒、热、温、凉四种药性，又称“四气”，其中寒凉属阴，温热属阳。五味，就是酸、苦、甘、辛、咸五种滋味，辛、甘二味属阳，酸、苦、咸三味属阴。升降浮沉，是指药物在体内发挥作用的趋向。升浮之药，其性多具有上升发散的特点，故属阳。沉降之药，其性多具有收涩、泻下、重镇的特点，故属阴。

3. 考点：阴阳学说在中医学中的应用

题眼：“太阴”

题目：五脏分阴阳，属阴中之太阴的是

- A. 心
- B. 肺
- C. 肝

D. 肾

E. 脾

答案: D

知识点链接: 五脏分阴阳: 心肺居于膈上属阳, 而心属火, 位南方, 通于夏, 属阳中之阳的太阳; 肺属金, 位西方, 通于秋, 属阳中之阴的少阴。肝、脾、肾居膈下属阴, 而肝属木, 位东方, 通于春, 属阴中之阳的少阳; 肾属水, 位北方, 通于冬, 属阴中之阴的太阴; 脾属土, 居中央, 主四时, 属阴中之至阴。

4. 考点: 五行学说的基本内容

题眼: “五行生克”、“肝、心”

题目: 依据五行生克传变规律, 肝病影响到心所属的是

A. 子病及母

B. 母病及子

C. 相侮发病

D. 相乘发病

E. 子盗母气

答案: B

知识点链接: 五行的母子相及

母子相及包括母病及子和子病及母两种情况, 属于五行之间相生关系异常的变化。

母病及子: 指五行中的某一行异常, 累及其子行, 导致母子两行皆异常。母病及子的一般规律是: 母行虚弱, 引起子行亦不足, 终致母子两行皆不足。

子病及母: 指五行中的某一行异常, 影响到其母行, 终致子母两行皆异常。子病及母的一般规律有三种: 一是子行亢盛, 引起母行亦亢盛, 结果是子母两行皆亢盛, 一般称为“子病犯母”; 二是子行虚弱, 上累母行, 引起母行亦不足, 终致子母俱不足; 三是子行亢盛, 损伤母行, 以致子盛母衰, 一般称为“子盗母气”。

5. 考点: 五行学说在中医学中的应用

题眼: “五行相克”、“治法”

题目: 下列各项, 属依据五行相克规律确定的治法是

A. 滋水涵木法

- B. 泻南补北法
- C. 益火补土法
- D. 培土生金法
- E. 金水相生法

答案: B

知识点链接: 五行学说确定治则治法

运用五行相生规律来治疗疾病,其基本治疗原则是补母和泻子,即“虚则补其母,实则泻其子”。补母适用于母子关系的虚证;泻子适用于母子关系的实证。依据五行相生规律确定的治法,常用的有滋水涵木法、益火补土法、培土生金法和金水相生法四种。运用五行相克规律来治疗疾病,其基本治疗原则是抑强扶弱。抑强,适用于相克太过引起的相乘和相侮。扶弱,适用于相克不及引起的相乘和相侮。依据五行相克规律确定的治法,常用的有抑木扶土法、培土制水法、佐金平木法和泻南补北法四种。

6. 考点: 五脏的生理功能与特性

题眼: “心脏搏动、脉管舒缩及精神活动”

题目: 具有推动和调控心脏搏动、脉管舒缩及精神活动作用的是

- A. 心血
- B. 心阴
- C. 心气
- D. 心阳
- E. 肺气

答案: C

知识点链接: 心血、心气、心阴、心阳的生理作用: 心血指在心、脉中流动的血液,具有濡养心脏及其形体官窍和化生心神的生理作用。心气由心血化生,具有推动和调控心脏搏动、脉管舒缩及精神活动的生理作用。心气充沛,则心脏搏动有力,脉管舒缩有度,血运通畅,精神振奋,思维敏捷。心阴是心气中具有凉润、宁静、抑制作用的部分;心阳是心气中具有温煦、推动、兴奋作用的部分。心阴能制约心阳,抑制心脏的搏动和精神活动。心阳能制约心阴,激发心脏的搏动和精神活动。心阴与心阳协调,则心气冲和畅达,心脏搏动和精神活动稳定有度。

7. 考点: 五脏的生理功能与特性

题眼: “肥腠理, 司开阖”

题目: 具有“肥腠理, 司开阖”特性的脏是

- A. 心
- B. 肝
- C. 脾
- D. 肺
- E. 肾

答案: D

知识点链接: 肺生理特性: ①肺为华盖: 肺位于胸腔, 覆盖五脏六腑之上, 位置最高, 因而有“华盖”之称。肺居高位, 又能行水, 故称之为“水之上源”。肺覆盖于五脏六腑之上, 又能宣发卫气于体表, 具有保护诸脏免受外邪侵袭的作用, 故有“脏之长”之称。②肺为娇脏: 肺脏清虚而娇嫩, 不耐寒热燥湿诸邪之侵; 外感六淫之邪从皮毛或口鼻而入, 常易犯肺而为病。③肺气宣降: 肺气宣发, 是肺气向上向外的布散运动, 主要体现在以下三个方面: 一是呼出体内浊气; 二是将脾所特输来的津液和部分水谷精微上输头面诸窍, 外达于全身皮毛肌腠; 三是宣发卫气于皮毛肌腠, 以温分肉, 充皮肤, 肥腠理, 司开阖, 将代谢后的津液化为汗液, 并控制和调节其排泄。肺气肃降, 是肺气向内向下的布散运动, 主要体现在以下三个方面: 一是吸入自然界之清气, 并将吸入之清气与谷气相融合而成的宗气向下布散至脐下, 以资元气; 二是将脾转输至肺的津液及部分水谷精微向下向内布散于其他脏腑以濡润之; 三是将脏腑代谢后产生的浊液下输于膀胱, 成为尿液生成之源。肺气的宣发与肃降, 是相互制约、相互为用的两个方面。宣降运动协调, 维持着肺的呼吸和行水机能。

8. 考点: 五脏与五体、五官九窍、五志、五液和季节的关系

题眼: “窍”“舌”

题目: 五脏与官窍相通, 开窍于舌的是

- A. 肺
- B. 心
- C. 脾

D. 肾

E. 肝

答案: B

知识点链接: 心在窍为舌: 又称心开窍于舌, 指心之精气盛衰及其机能常变可从舌的变化得以反映。因而观察舌的变化可以了解心的主血脉及藏神机能是否正常。另外,《素问·金匱真言论》有“南方, 赤色, 入通于心, 开窍于耳”的说法。

9. 考点: 六腑的生理功能

题眼: “受纳腐熟”

题目: 下列各项, 具有受纳腐熟功能的是

A. 胆

B. 胃

C. 大肠

D. 小肠

E. 三焦

答案: B

知识点链接: 胃生理功能: ①主受纳水谷, 指胃气具有接受和容纳饮食水谷的作用。饮食入口, 经过食管(咽)进入胃中, 在胃气的通降作用下, 由胃接受和容纳, 暂存于其中, 故胃有“太仓”“水谷之海”之称。②主腐熟水谷: 指胃气将饮食物初步消化, 并形成食糜的作用。容纳于胃中的饮食物, 经过胃气的磨化和腐熟作用后, 精微物质被吸收, 并由脾气转输而营养全身。未被消化的食糜则下传于小肠作进一步消化。经过胃的腐熟, 水谷才能游溢出人体所需要的精微物质, 人的气血才能充盛, 脏腑组织才能得到水谷精微的充养而发挥其各自的生理机能, 故又称胃为“水谷气血之海”, “五脏六腑之海也”。

10. 考点: 气

题眼: “原动力”

题目: 由肾精化生, 为人体生命活动原动力的是

A. 宗气

B. 营气

C. 元气

D. 卫气

E. 中气

答案: C

知识点链接: 元气: 是人体最根本、最重要的气, 是人体生命活动的原动力。元气在《难经》中又称“原气”, 《内经》中无“元气”或“原气”之称, 但有“真气”之说。元气、原气、真气, 三者的内涵是同一的, 都是由先天之精化生的先天之气。

元气由肾精化生, 根于命门。肾精的主体成分是先天之精, 但必须得到水谷之精的充养, 方能充盛而化生充足的元气。元气通过三焦流行于全身。

中医诊断学考点速记

1. 考点: 望神

题眼: “癫病”

题目: 癫病的临床表现是

- A. 神志痴呆, 喃喃自语
- B. 狂躁不安, 呼号怒骂
- C. 语言错乱, 说后自知
- D. 突然昏倒, 口吐涎沫
- E. 语无伦次, 声音高亢

答案: A

知识点链接: 神乱的常见表现及临床意义

神乱是指神志错乱失常。临床上多表现为焦虑恐惧、狂躁不安、淡漠痴呆和猝然昏倒等, 常见于脏躁、癫、狂、痴、痫等病人。

1. 焦虑恐惧是指病人时时恐惧, 焦虑不安, 心悸气促, 不敢独处的症状。多由心胆气虚, 心神失养所致, 常见于脏躁等病人。
2. 狂躁不安是指患者毫无理智, 狂躁不安, 胡言乱语, 少寐多梦, 甚者打人毁物, 不避亲疏的症状。多由痰火扰乱心神所致, 常见于狂病等。

3. 淡漠痴呆是指病人表情淡漠，神识痴呆，喃喃自语，哭笑无常，悲观失望的症状。多由痰浊蒙蔽心神，或先天禀赋不足所致，常见于癫痫、痴呆等。

4. 猝然昏倒猝然昏倒是指病人突然昏倒，口吐白沫，目睛上视，四肢抽搐，移时苏醒，醒后如常的症状。多由于脏气失调，肝风夹痰上逆，蒙蔽清窍所致，属痫病。

2. 考点：望面色

题眼：“戴阳”

题目：戴阳证的面色是

- A. 面色红润
- B. 满面通红
- C. 两颧潮红
- D. 面色苍白，颧赤如妆，游移不定
- E. 面色紫

答案：D

知识点链接：赤色主热证，亦见于戴阳证。

满面通红者，属外感发热，或脏腑火热炽盛的实热证。

两颧潮红者，多属阴虚阳亢的虚热证。

久病重病面色苍白，却颧颊部嫩红如妆，游移不定者，属戴阳证。是脏腑精气衰竭殆尽，阴阳虚极，阴不敛阳，虚阳浮越所致，属病重。

3. 考点：望目色

题眼：“目眦赤痛”

题目：目眦赤痛的临床意义是

- A. 肺火
- B. 肝经风热
- C. 心火
- D. 肝火
- E. 脾有湿热

答案：C

知识点链接：望目色

特征		临床意义	
目赤肿痛	白睛发红	实热证	肺火或外感风热
	两毗赤痛		心火上炎
	睑缘赤烂		脾有湿热
	全目赤肿		肝经风热上攻

4. 考点：望排出物

题眼：“望痰”

题目：燥痰的特征是

- A. 痰黄黏稠，坚而成块
- B. 脓血腥臭痰
- C. 痰白滑量多，易咯出
- D. 痰少而黏，难于咯出
- E. 痰白清稀或有灰黑点

答案：D

知识点链接：望痰

	特征	临床意义
望痰	痰白而量多，或有灰黑点	寒痰—因寒伤阳气，气不化津，湿聚为痰之故。
	痰黄黏稠，坚而成块	热痰—热邪煎熬津液。
	痰少而黏，难于咯出	燥痰—燥邪犯肺，或肺阴亏虚。
	痰白滑而量多，易咯出	湿痰—脾失健运，水湿内停，聚而成痰
	痰中带血，色鲜红	热伤肺络—肺阴亏虚，或肝火犯肺，或痰热壅肺
	咳吐脓血腥臭痰	肺痈—热毒壅肺，化腐成脓

5. 考点：望舌质

题眼：“寒凝筋脉”

题目：寒凝筋脉的舌象是

- A. 强硬舌

- B. 痿软舌
- C. 颤动舌
- D. 吐弄舌
- E. 短缩舌

答案: E

知识点链接: 短缩舌表现特征是舌体卷短、紧缩, 不能伸长的表现。临床意义短缩舌, 多为危重证候的表现。

- (1) 舌短缩, 色淡白或青紫而湿润: 多属寒凝筋脉。
- (2) 舌短缩, 色淡白而胖嫩: 多属气血俱虚。
- (3) 舌短缩, 体胖而苔滑腻: 多属痰浊内蕴。
- (4) 舌短缩, 色红绛而干: 多属热盛伤津。

6. 考点: 听声音

题眼: “百日咳”

题目: 百日咳的咳嗽特点是

- A. 咳声不扬, 痰黄黏稠
- B. 咳声低微, 痰稀量多
- C. 咳嗽气喘, 有哮鸣史
- D. 咳如犬吠, 声音嘶哑
- E. 咳声短促, 咳后有鸡鸣样回声

答案: E

知识点链接: 咳嗽、喘、哮的临床表现及其意义

咳嗽	
咳声重浊沉闷	多属实证, 是寒痰湿浊停聚于肺, 肺失肃降所致。
咳声轻清低微	多属虚证, 多因久病肺气虚损, 失于宣降所致。
咳声不扬, 痰稠色黄, 不易咯出	多属热证
咳有痰声, 痰多易咯	多属痰湿阻肺所致。

干咳无痰或少痰	多属燥邪犯肺或阴虚肺燥所致
咳声短促，呈阵发性、痉挛性，连续不断，咳后有鸡鸣样回声，并反复发作，称为顿咳（百日咳）	多因风邪与痰热搏结所致，常见于小儿
咳声如犬吠样（白喉）	是肺肾阴虚，疫毒攻喉所致

7. 考点：问疼痛

题眼：“后头”

题目：后头部连项痛的病位是

- A. 太阳经
- B. 少阳经
- C. 阳明经
- D. 少阴经
- E. 厥阴经

答案：A

知识点链接：根据头痛部位不同，可辨识病在何经

前额部连眉棱骨痛：属阳明经头痛。

侧头部痛，痛在两侧太阳穴附近为甚者：属少阳经头痛。

后头部连项痛：属太阳经头痛。

颠顶痛：属厥阴经头痛。

全头重痛：多为太阴经头痛。

脑中痛，或牵及于齿：属少阴经头痛。

8. 考点：脉诊概说

题眼：“有根”

题目：脉象有根的表现是

- A. 不浮不沉
- B. 不快不慢
- C. 尺部沉取应指有力
- D. 节律一致

E. 和缓有力

答案: C

知识点链接: 正常脉象的特点(胃、神、根)

(一) 胃

胃也称胃气。脉之胃气主要反映脾胃运化功能的盛衰和营养状况的优劣。脉有胃气的特点是从容、和缓、流利的感觉。

(二) 神

脉搏有力是有神的标志, 故有胃即有神。脉之有神是指有力柔和、节律整齐。

(三) 根

脉之有根关系到肾。脉之有根主要表现在尺脉有力、沉取不绝两个方面。

9. 考点: 八纲证候间的关系

题眼: “四肢冰凉”、“胸腹灼热”

题目: 患者四肢冰凉, 神识昏沉, 胸腹灼热, 口臭息粗, 口渴引饮, 小便短黄, 脉沉迟有力, 其辨证是

- A. 表热证
- B. 里虚证
- C. 表寒里热证
- D. 真寒假热证
- E. 真热假寒证

答案: E

知识点链接: 寒热真假

当病情发展到寒极或热极的时候, 有时会出现一些与其寒、热本质相反的“假象”症状或体征, 即所谓真寒假热、真热假寒。

(1) 真热假寒: 真热而外见某些假寒的“热极似寒”证候。其临床表现有四肢凉甚至厥冷, 神识昏沉, 面色紫暗, 脉沉迟等假寒之象的同时, 又有身热、胸腔灼热、口鼻气灼、口臭息粗、口渴引饮、小便短黄、舌红苔黄而干、脉有力。真热假寒证常有热深厥亦深的特点, 故可称作热极肢厥证, 古代亦有称阳盛格阴证者。

(2) 真寒假热指内有真寒而外见某些假热的“寒极似热”证候。其临床表现有

自觉发热，欲脱衣揭被，触之胸腹无灼热、下肢厥冷；面色浮红如妆，非满面通红；神志躁扰不宁，疲乏无力；口渴但不欲饮；咽痛而不红肿；脉浮大或数，按之无力；便秘而便质不燥，或下利清谷；小便清长或尿少浮肿，舌淡，苔白。真寒假热的实际是阳虚阴盛而阳气浮越，故又称虚阳浮越证，古代亦有称阴盛格阳证、戴阳证者。

(3) 寒热真假的鉴别

辨别寒热证候的真假，应以表现于内部、中心的症状为准，为真，肢末、外部的症状是现象、可能为假象，故胸腹的冷热是辨别寒热真假的关键，胸腹灼热者为热证，胸腹部冷而不灼热者为寒证。

10. 考点：脏腑兼病辨证

题眼：“肺肾气虚”

题目：肺肾气虚证的临床表现是

- A. 气短而喘，怔忡，咯痰，动则尤甚
- B. 气短，心悸畏寒肢冷
- C. 气短而喘，动则尤甚，易于感冒
- D. 气喘，咯稀白痰，伴恶寒发热
- E. 久病咳喘，呼多吸少，耳鸣，动则尤甚

答案：E

知识点链接：肺肾气虚证

肺肾气虚证是指肺肾气虚，摄纳无权，以久病咳喘、呼多吸少、动则尤甚等为主要表现的虚弱证候。又名肾不纳气证。

临床表现：咳嗽无力，呼多吸少，气短而喘，动则尤甚，吐痰清稀，声低，乏力，自汗，耳鸣，腰膝酸软，或尿随咳出，舌淡紫，脉弱。

本证以久病咳喘、呼多吸少、动则尤甚与气虚症状共见为辨证的主要依据。

11. 考点：心与小肠病辨证

题眼：“心悸胸痛、冷汗、肢厥、脉微”

题目：心悸怔忡，心胸剧痛，冷汗淋漓，四肢厥冷，呼吸微弱，脉微，其辨证是

- A. 心气虚证
- B. 心血虚证

- C. 心阴虚证
- D. 心阳虚证
- E. 心阳虚脱证

答案: E

知识点链接: 心阳虚脱证

心阳虚脱证是指心阳衰极, 阳气欲脱, 以心悸胸痛、冷汗、肢厥、脉微为主要表现的危重证候。

临床表现: 在心阳虚证的基础上, 突然冷汗淋漓, 四肢厥冷, 面色苍白, 呼吸微弱, 或心悸, 心胸剧痛, 神志模糊或昏迷, 唇舌青紫, 脉微欲绝。

本证以心悸胸痛、冷汗、肢厥、脉微等表现为辨证依据。

12. 考点: 脾与胃病辨证

题眼: “胃脘隐痛, 喜按, 食少”

题目: 患者胃脘痞满, 隐痛喜按, 食少, 食后胀甚, 面色萎黄, 舌淡苔白, 脉弱。其辨证是

- A. 脾阳虚证
- B. 胃气虚证
- C. 胃阴虚证
- D. 胃阳虚证
- E. 食滞胃肠证

答案: B

知识点链接: 胃气虚证是指胃气虚弱, 胃失和降, 以胃脘隐痛或痞胀、喜按, 食少等主要表现的虚弱证候。

临床表现: 胃脘隐痛或痞胀、按之觉舒, 食欲不振, 或得食痛缓, 食后胀甚, 噎气, 口淡不渴, 面色萎黄, 气短懒言, 神疲倦怠, 舌质淡, 苔薄白, 脉弱。

本证以胃脘痞满、隐痛喜按, 食少与气虚症状共见为辨证的主要依据。

13. 考点: 肾与膀胱病辨证

题眼: “腰膝酸软, 身体浮肿, 小便短少, 畏冷肢凉”

题目: 下列各项, 表现为身体浮肿, 小便短少, 腰膝酸软, 畏寒肢冷, 或见心悸气短, 咳喘痰鸣, 舌质淡胖, 苔白滑的是

- A. 风水相搏证
- B. 肾虚水泛证
- C. 心肺气虚证
- D. 肾精不足证
- E. 腰肾阳虚证

答案: B

知识点链接: 肾虚水泛证

肾虚水泛证是指肾的阳气亏虚, 气化无权, 水液泛滥, 以水肿下肢为甚、尿少、畏冷肢凉等为主要表现的证候。

临床表现: 腰膝酸软, 耳鸣, 身体浮肿, 腰以下尤甚, 按之没指, 小便短少, 畏冷肢凉, 腹部胀满, 或见心悸, 气短, 咳喘痰鸣, 舌质淡胖, 苔白滑, 脉沉迟无力。

本证以水肿下肢为甚、尿少、畏冷肢凉等为辨证的主要依据。

中药学考点速记

1. 考点: 五味

题眼: “泻火存阴”

题目: 黄柏泻火存阴的作用体现了五味中的

- A. 辛味
- B. 甘味
- C. 淡味
- D. 苦味
- E. 咸味

答案: D

知识点链接: 五味的作用及适应证:

辛: 有发散、行气、行血等作用。多用治表证及气血阻滞之证。

甘: 有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用。多用治正气虚弱、脘腹挛急疼痛、调和药性、中毒解救等。

酸：有收敛、固涩的作用。多用治体虚多汗、肺虚久咳、久泻滑肠、遗精滑精、遗尿尿频、崩带不止等证。

苦：有泄、燥、坚阴的作用。即具有清泄火热、泄降气逆、通泄大便、燥湿等作用。多用治火热证、喘证、呕恶、便秘、湿证等证。

咸：有软坚散结、泻下通便的作用。多用治大便燥结、痰核、瘰疬、癭瘤等证。

淡：有渗湿、利小便的作用。多用治水肿、脚气、小便不利等证。

涩：有收敛固涩的作用。多用治虚汗、泄泻、尿频、遗精、滑精、出血等证。

2. 考点：配伍禁忌

题眼：“十九畏”

题目：关于“十九畏”的配伍不正确的是

- A. 狼毒畏密陀僧
- B. 巴豆畏牵牛
- C. 人参畏赤石脂
- D. 丁香畏郁金
- E. 硫黄畏朴硝

答案：C

知识点链接：十八反：甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花；乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白蔹、白及；藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、细辛、芍药。（“本草明言十八反，半蒌贝蔹及攻乌，藻戟遂芫俱战草，诸参辛芍叛藜芦。”）

十九畏：硫黄畏朴硝，水银畏砒霜，狼毒畏密陀僧，巴豆畏牵牛，丁香畏郁金，川乌、草乌畏犀角，牙硝畏三棱，官桂畏赤石脂，人参畏五灵脂。

3. 考点：发散风热药

题眼：“音哑，目赤，夜啼”

题目：善于治疗风热音哑，肝热目赤，小儿夜啼的药物是

- A. 薄荷
- B. 柴胡
- C. 葛根
- D. 桑叶
- E. 蝉蜕

答案: E

知识点链接: 薄荷、牛蒡子与蝉蜕: 三药均可疏散风热, 透疹, 利咽。用于风热感冒及温病初起, 麻疹不透, 风疹瘙痒, 咽喉肿痛等。但薄荷宣散表邪力强, 还可清利头目, 利咽喉, 疏肝行气, 用于风热头痛、目赤多泪、咽喉肿痛、肝郁气滞、胸闷胁痛等; 牛蒡子疏风发散之力虽不及薄荷, 但长于宣肺祛痰, 清利咽喉, 对咽喉红肿疼痛, 或咳嗽咳痰不利者尤为适宜; 蝉蜕长于疏散肺经风热以宣肺利咽开音, 还可明目退翳, 息风止痉, 治疗目赤翳障、急慢惊风、破伤风证及小儿夜啼不安。

4. 考点: 清热泻火药

题眼: “清热生津, 除烦止呕”

题目: 既能清热生津, 又能除烦止呕的药物是

- A. 竹叶
- B. 淡竹叶
- C. 芦根
- D. 天花粉
- E. 知母

答案: C

知识点链接: 芦根功效: 清热泻火, 生津止渴, 除烦, 止呕, 利尿。

5. 考点: 清热燥湿药

题眼: “清热燥湿, 除蒸, 解毒疗疮”

题目: 既能清热燥湿, 又能退虚热除蒸, 解毒疗疮的药物是

- A. 银柴胡
- B. 苦参
- C. 黄芩
- D. 黄连
- E. 黄柏

答案: E

知识点链接: 黄柏功效: 清热燥湿, 泻火, 除蒸, 解毒疗疮。

6. 考点: 凉血止血药

题眼：“尿血”

题目：有凉血止血散瘀之功，尤宜用于尿血的药物是

- A. 白茅根
- B. 小蓟
- C. 血余炭
- D. 地榆
- E. 茜草

答案：B

知识点链接：大蓟与小蓟：二药均能凉血止血，散瘀解毒消痈，可用治血热出血证以及热毒痈肿，常相须为用。但大蓟解毒散瘀消肿作用较强，多用于治疗吐血、咯血及崩漏；小蓟解毒散瘀消肿作用弱于大蓟，但兼能利尿，故治疗尿血、血淋为优。

7. 考点：收敛止血药

题眼：“收敛止血，消肿生肌”

题目：既能收敛止血，又能消肿生肌的药物是

- A. 三七
- B. 茜草
- C. 白及
- D. 蒲黄
- E. 白茅根

答案：C

知识点链接：白及功效：收敛止血，消肿生肌。

8. 考点：温化寒痰药

题眼：“不属于”“半夏”

题目：下列各项中，不属于半夏功效的是

- A. 燥湿化痰
- B. 降逆止呕
- C. 消痞散结
- D. 消肿止痛

E. 祛风解痉

答案: E

知识点链接: 半夏功效: 燥湿化痰, 降逆止呕, 消痞散结; 外用消肿止痛。

9. 考点: 清化热痰药

题眼: “桔梗”

题目: 桔梗的功效是

- A. 润肺, 止咳, 下气, 化痰
- B. 宣肺, 利咽, 清肺, 化痰
- C. 宣肺, 利咽, 祛痰, 排脓
- D. 降气, 止咳, 祛痰, 排脓
- E. 降气, 止呕, 祛痰, 排脓

答案: C

知识点链接: 桔梗的功效: 宣肺, 祛痰, 利咽, 排脓。

10. 考点: 补气药

题眼: “黄芪”, “不具有”

题目: 黄芪不具有的功效为

- A. 补气升阳
- B. 固表止汗
- C. 利水消肿
- D. 益气养阴
- E. 托疮生肌

答案: D

知识点链接: 黄芪功效: 补气升阳, 固表止汗, 利水消肿, 托疮生肌。

11. 考点: 发散风寒药

题眼: “细辛”, “常用剂量”

题目: 细辛散剂常用剂量为

- A. 1~3g
- B. 3~5g
- C. 2~3g

D. 1~2g

E. 0.5~1g

答案: E

知识点链接: 细辛【用法用量】煎服, 1~3g; 散剂每次服 0.5~1g。外用适量。

12. 考点: 发散风寒药

题眼: “妇女崩漏下血”

题目: 用荆芥治疗妇女崩漏下血, 应标注的用法是

A. 生用

B. 炒炭

C. 后下

D. 先煎

E. 布包

答案: B

知识点链接: 荆芥【用法用量】煎服, 5~10g, 不宜久煎。发表透疹消疮宜生用; 止血宜炒炭用。荆芥穗长于祛风。

方剂学考点速记

1. 考点: 辛温解表

题眼: “小青龙汤”, “组成药物”

题目: 小青龙汤的组成药物中含有

A. 芍药、干姜

B. 茯苓、半夏

C. 生姜、大枣

D. 杏仁、半夏

E. 半夏、生姜

答案: A

知识点链接: 小青龙汤

组成: 麻黄、芍药、细辛、干姜、炙甘草、桂枝、五味子、半夏

功用：解表散寒，温肺化饮。

主治：外寒里饮证。恶寒发热，头身疼痛，无汗，喘咳，痰涎清稀量多，胸痞，或干呕，或痰饮喘咳不得平卧，或身体疼重，或头面四肢浮肿，舌苔白滑，脉浮。

2. 考点：辛凉解表

题眼：“功用”

题目：麻杏甘石汤的功用是

- A. 辛凉透表，宣泄肺热
- B. 辛凉透表，兼清里热
- C. 辛凉宣泄，清肺解毒
- D. 辛凉疏表，清肺平喘
- E. 清肺泄热，止咳平喘

答案：D

知识点链接：麻黄杏仁甘草石膏汤

功用：辛凉疏表，清肺平喘。

主治：外感风邪，邪热壅肺证。身热不解，咳逆气急，甚则鼻扇，口渴，有汗或无汗，舌苔薄白或黄，脉浮而数。

3. 考点：和解少阳

题眼：“功用”

题目：蒿芩清胆汤的功用是

- A. 疏肝解郁，益血健脾
- B. 补脾柔肝，祛湿止泻
- C. 清热泻火，利水通淋
- D. 清热利湿，逐瘀退黄
- E. 清胆利湿，和胃化痰

答案：E

知识点链接：蒿芩清胆汤

功用：清胆利湿，和胃化痰。

主治：少阳湿热痰浊证。寒热如疟，寒轻热重，口苦膈闷，吐酸苦水，或呕黄涎而黏，甚则干呕呃逆，胸胁胀疼，小便黄少，舌红苔白腻，间现杂色，脉数而右

滑左弦者。

4. 考点: 调和肠胃

题眼: “调和寒热, 辛开苦降”

题目: 体现调和寒热, 辛开苦降治法的代表方为

- A. 四逆散
- B. 逍遥散
- C. 小柴胡汤
- D. 痛泻要方
- E. 半夏泻心汤

答案: E

知识点链接: 半夏泻心汤

组成: 半夏、黄芩、干姜、人参、黄连、大枣、炙甘草

功用: 寒热平调, 散结除痞

主治: 寒热错杂之痞证。心下痞, 但满而不痛, 或呕吐, 肠鸣下利, 舌苔腻而微黄。

5. 考点: 清气分热

题眼: “壮热面赤, 脉洪大有力”

题目: 症见“壮热面赤, 烦渴引饮, 汗出恶热, 脉洪大有力”, 治疗宜用的方剂是

- A. 竹叶石膏汤
- B. 白虎汤
- C. 黄连解毒汤
- D. 清瘟败毒饮
- E. 清营汤

答案: B

知识点链接: 白虎汤

组成: 石膏、知母、炙甘草、粳米

功用: 清热生津。

主治: 气分热盛证。壮热面赤, 烦渴引饮, 汗出恶热, 脉洪大有力。

6. 考点: 行气

题眼: “不包括”

题目: 半夏厚朴汤的组成药物中不包括

- A. 厚朴
- B. 白术
- C. 生姜
- D. 半夏
- E. 茯苓

答案: B

知识点链接: 半夏厚朴汤

组成: 半夏、厚朴、茯苓、生姜、苏叶。

功用: 行气散结, 降逆化痰。

主治: 梅核气。咽中如有物阻, 咯吐不出, 吞咽不下, 胸膈满闷, 或咳或呕, 舌苔白润或白滑, 脉弦缓或弦滑。

7. 考点: 散结消痈

题眼: “痈疮初起”

题目: 主治热毒壅结之痈疮初起的方剂是

- A. 普济消毒饮
- B. 清瘟败毒散
- C. 仙方活命饮
- D. 五味消毒饮
- E. 黄连解毒汤

答案: C

知识点链接: 仙方活命饮

组成: 白芷、贝母、防风、赤芍药、当归尾、甘草、皂角刺、穿山甲、天花粉、乳香、没药、金银花、陈皮、酒。

功用: 清热解毒, 消肿溃坚, 活血止痛。

主治: 痈疡肿毒初起。局部红肿焮痛, 或身热凛寒, 苔薄白或黄, 脉数有力。

8. 考点: 润下

题眼：“主治证”

题目：麻子仁丸的主治证是

- A. 肠胃燥热，脾约便秘证
- B. 肾阳虚弱，精津不足之便秘证
- C. 温病后期，津枯肠燥便秘证
- D. 肾虚气弱便秘证
- E. 阳虚寒积证

答案：A

知识点链接：麻子仁丸

组成：麻子仁、芍药、枳实、大黄、厚朴、杏仁（含小承气，不含芒硝）

功用：润肠泄热，行气通便。

主治：脾约证。大便干结，小便频数，脘腹胀满，舌红苔黄，脉数。

9. 考点：清脏腑热

题眼：“肝经湿热下注”

题目：治疗肝经湿热下注证的首选方剂是

- A. 二妙散
- B. 八正散
- C. 茵陈蒿汤
- D. 龙胆泻肝汤
- E. 甘露消毒丹

答案：D

知识点链接：龙胆泻肝汤

组成：龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通、当归、生地黄、柴胡、生甘草、车前子（原著本方无用量）

功用：清泻肝胆实火，清利肝经湿热。

主治：

（1）肝胆实火上炎证。头痛目赤，胁痛，口苦，耳聋，耳肿，舌红苔黄，脉弦数有力。

（2）肝经湿热下注证。阴肿，阴痒，筋痿，阴汗，小便淋浊，或妇女带下黄臭

等, 舌红苔黄腻, 脉弦数有力。

10. 考点: 清脏腑热

题眼: “黄连与吴茱萸”, “比例”

题目: 左金丸原方中黄连与吴茱萸用量比例是

A. 7:1

B. 6:1

C. 5:1

D. 4:1

E. 3:1

答案: B

知识点链接: 左金丸

组成: 黄连六两、吴茱萸一两

功用: 清泻肝火, 降逆止呕。

主治: 肝火犯胃证。胁肋疼痛, 嘈杂吞酸, 呕吐口苦, 舌红苔黄, 脉弦数。

11. 考点: 补血

题眼: “心脾气血两虚”, “脾不统血”

题目: 治疗心脾气血两虚证及脾不统血证的是

A. 四物汤

B. 归脾汤

C. 炙甘草汤

D. 补中益气汤

E. 当归补血汤

答案: B

知识点链接: 归脾汤

组成: 白术、茯苓、黄芪、龙眼肉、炒酸枣仁、人参、木香、当归、蜜远志、炙甘草、生姜、大枣。

功用: 益气补血, 健脾养心。

主治:

(1) 心脾气血两虚证。心悸怔忡, 健忘失眠, 盗汗, 体倦食少, 面色萎黄, 舌

淡，苔薄白，脉细弱。

(2) 脾不统血证。便血，皮下紫癜，妇女崩漏，月经超前，量多色淡，或淋漓不止，舌淡，脉细弱。

配伍意义：全方共奏益气补血、健脾养心之功，为治疗心脾气血两虚证之良方。

12. 考点：滋养安神

题眼：“肝血不足，虚热内扰”

题目：治疗肝血不足，虚热内扰之虚烦不眠证的首选方剂是

- A. 酸枣仁汤
- B. 朱砂安神丸
- C. 六味地黄丸
- D. 归脾汤
- E. 天王补心丹

答案：A

知识点链接：酸枣仁汤

组成：炒酸枣仁、甘草、知母、茯苓、川芎

功用：养血安神，清热除烦。

主治：肝血不足、虚热内扰之虚烦不眠证。虚烦失眠，心悸不安，头目眩晕，咽干口燥，舌红，脉弦细。

正保医学教育网

中医经典考点速记

www.med66.com

1. 考点：《素问·阴阳应象大论》

题眼：“知部分”

题目：《素问·阴阳应象大论》中，知部分的诊法是

- A. 审清浊
- B. 别阴阳
- C. 观权衡规矩
- D. 视喘息听音声

E. 按尺寸，观浮沉滑涩

答案: A

知识点链接: 善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊，而知部分；视喘息，听音声，而知所苦；观权衡规矩，而知病所主。按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生。以治无过，以诊则不失矣。

2. 考点: 辨阳明病脉证并治

题眼: “脉象特点”

题目: 大承气汤证的脉象特点是

- A. 脉沉数
- B. 脉沉缓
- C. 脉滑数
- D. 脉沉迟
- E. 脉沉实

答案: E

知识点链接: 大承气汤见于阳明腑实证和少阴水竭土燥证; 其病机特点是阳明燥热实邪阻滞严重, 痞满亦甚, 腑气不通, 症状表现有潮热, 谵语, 手足濇然汗出, 心烦不解, 甚或谵妄, 喘不得卧, 目中不了了, 睛不和, 循衣摸床, 惕而不安, 大便燥结或热结旁流, 腹胀满痛或绕脐痛, 舌红, 苔老黄焦燥起刺, 脉沉实有力。

正保医学教育网

中西医内科学考点速记

www.med66.com

1. 考点: 慢性支气管炎

题眼: “X线检查”

题目: 慢性支气管炎 X线检查可见

- A. 两肺纹理增粗, 呈网状或条索状, 以下肺野较明显
- B. 肺纹理增粗或呈卷发状
- C. 两肺野透亮度增加, 肺血管纹理外带纤细、稀疏和变直, 内带的血管纹理可增粗或紊乱

D. 块状阴影或结节状影

E. 肺动脉影增宽

答案: A

知识点链接: 慢性支气管炎 X 线检查: 早期可无异常, 随着病情发展, 可见肺纹理增多、变粗、扭曲, 呈网状或条索状阴影, 向肺野周围延伸, 以两肺中下野明显。

2. 考点: 慢性阻塞性肺疾病

题眼: “急性加重期”

题目: 下列关于急性加重期慢性阻塞性肺疾病的治疗, 错误的是

A. 应用支气管扩张剂

B. 对于重度及极重度患者可应用糖皮质激素

C. 高流量吸氧

D. 根据病原菌类型及药物敏感情况选用抗生素

E. 根据病情严重程度决定门诊或住院治疗

答案: C

知识点链接: 慢性阻塞性肺疾病急性加重期应持续低流量吸氧, 一般吸入氧浓度为 28%~30%, 应避免吸入氧浓度过高, 抑制呼吸中枢而引起二氧化碳潴留。

3. 考点: 肺炎

题眼: “发热重, 恶寒轻, 无汗”, “脉浮数”

题目: 肺炎链球菌肺炎患者, 发病初起, 咳嗽, 咯痰不爽, 痰黏稠色黄, 发热重, 恶寒轻, 无汗, 口微渴, 头痛, 鼻塞, 舌边尖红, 苔薄微黄, 脉浮数, 其治疗首选

A. 桑菊饮

B. 麻杏石甘汤合苇茎汤

C. 清营汤

D. 生脉散合四逆汤

E. 竹叶石膏汤

答案: A

知识点链接: 肺炎链球菌肺炎之邪犯肺卫证

证候：发病初起，咳嗽咳痰不爽，痰色白或黏稠色黄，发热重，恶寒轻，无汗或少汗，口微渴，头痛，鼻塞，舌边尖红，苔薄白或微黄，脉浮数。

治法：疏风清热，宣肺止咳。

方药：三拗汤或桑菊饮加减。

4. 考点：慢性肺源性心脏病

题眼：“肺动脉高压”，“因素”

题目：肺动脉高压形成的最重要的因素是

- A. 缺氧
- B. 高碳酸血症
- C. 血容量增多
- D. 呼吸性酸中毒
- E. 血液粘稠度增加

答案：A

知识点链接：缺氧、高碳酸血症和呼吸性酸中毒使肺血管收缩、痉挛，其中缺氧是肺动脉高压形成最重要的因素。

5. 考点：慢性心力衰竭

题眼：“气阴两虚”

题目：治疗慢性心力衰竭气阴两虚首选

- A. 生脉饮合血府逐瘀汤
- B. 生脉散合酸枣仁汤
- C. 三子养亲汤合真武汤
- D. 人参养荣汤合桃红四物汤
- E. 桂枝甘草龙骨牡蛎汤合金匱肾气丸

答案：A

知识点链接：慢性心力衰竭—气阴两虚证

证候：心悸气短，身疲乏力，心烦不寐，口咽干燥，小便短赤，甚则五心烦热，潮热盗汗，眩晕耳鸣，肢肿形瘦，唇甲稍暗，舌质暗红，少苔或无苔，脉细数或促或结。

治法：益气养阴，活血化瘀。

方药：生脉饮合血府逐瘀汤加减。

6. 考点：原发性高血压病

题眼：“形寒肢冷”，“腰膝酸软，夜尿频多”

题目：患者，男，58岁。高血压病史15年，症见头晕眼花，头痛耳鸣，形寒肢冷，心悸气短，腰膝酸软，夜尿频多，大便溏薄，舌淡胖，脉沉弱，首选方剂为

- A. 六味地黄丸
- B. 济生肾气丸
- C. 半夏白术天麻汤
- D. 杞菊地黄丸
- E. 天麻钩藤饮

答案：B

知识点链接：原发性高血压-肾阳虚衰证

证候：头晕眼花，头痛耳鸣，形寒肢冷，心悸气短，腰膝酸软，夜尿频多，大便溏薄，舌淡胖，脉沉弱。

治法：温补肾阳。

方药：济生肾气丸加减。心悸、耳鸣者加煅龙牡平肝息风。

7. 考点：急性心肌梗死

题眼：“急性心肌梗死”，“心律失常”

题目：急性心肌梗死最常见的心律失常是

- A. 窦性停搏
- B. 阵发性室上性心动过速
- C. 室性期前收缩
- D. 交界性心律
- E. 心房扑动

答案：C

知识点链接：心律失常以24小时内最多见，以室性心律失常最多，尤其是室性期前收缩。

8. 考点：消化性溃疡

题眼：“胃溃疡”“胃痛隐隐，喜温喜按，畏寒肢冷”

题目：患者男性，56岁。胃溃疡病10年。现胃痛隐隐，喜温喜按，畏寒肢冷，泛吐清水，腹胀便溏，舌淡胖，边有齿痕，苔白，脉迟缓。治疗方剂是

- A. 黄芪建中汤
- B. 活络效灵丹合丹参饮
- C. 化肝煎合左金丸
- D. 一贯煎合芍药甘草汤
- E. 柴胡疏肝散合五磨饮子

答案：A

知识点链接：消化性溃疡-脾胃虚寒证

证候：胃痛隐隐，喜温喜按；畏寒肢冷，泛吐清水，腹胀便溏，舌淡胖边有齿痕，苔白，脉迟缓。

治法：温中散寒，健脾和胃。

方药：黄芪建中汤加减。

9. 考点：肝硬化

题眼：“最严重”“最常见”

题目：肝硬化患者最严重的并发症和最常见的死亡原因是

- A. 上消化道出血
- B. 原发性肝癌
- C. 感染
- D. 肝肾综合征
- E. 肝性脑病

答案：E

知识点链接：肝性脑病是肝硬化最严重的并发症，亦是最常见的死亡原因。主要临床表现为性格行为失常、意识障碍、昏迷。

10. 考点：慢性肾小球肾炎

题眼：“畏寒肢冷，腰脊冷痛”，“神疲，纳少，便溏”

题目：患者刘某，男性，34岁，诊断为慢性肾小球肾炎。现因身体不适就诊，全身浮肿，面色苍白，畏寒肢冷，腰脊冷痛，神疲，纳少，便溏，舌嫩淡胖，有齿痕，脉沉。尿常规检查见蛋白尿，血压160/90mmHg。应诊为慢性肾炎哪一型

- A. 肺肾气虚证
- B. 脾肾阳虚证
- C. 脾肾气虚证
- D. 肝肾阴虚证
- E. 气阴两虚证

答案: B

知识点链接: 慢性肾小球肾炎-脾肾阳虚证

证候: 全身浮肿, 面色苍白, 畏寒肢冷, 腰脊冷痛, 神疲, 纳少, 便溏, 遗精, 阳痿, 早泄, 或月经失调, 舌质嫩淡胖, 边有齿痕, 脉沉细或沉迟无力。

治法: 温补脾肾。

方药: 附子理中丸或济生肾气丸加减。

11. 考点: 慢性肾衰竭

题眼: “血红蛋白为 68g/L”, “血肌酐为 386 $\mu\text{mol/L}$ ”

题目: 46 岁男性, 因乏力就诊, 血红蛋白为 68g/L, 血压为 155/95mmHg, 血肌酐为 386 $\mu\text{mol/L}$ 应考虑诊断为

- A. 贫血
- B. 高血压
- C. 慢性肾衰竭
- D. 急性肾衰竭
- E. 营养不良

答案: C

知识点链接: 慢性肾衰竭在 CRF 的代偿期和失代偿早期, 患者可以无任何症状, 或仅有乏力、腰酸、夜尿增多等轻度不适; 少数患者可有食欲减退、代谢性酸中毒及轻度贫血。结合题干给的信息, 首先考虑诊断为慢性肾衰。

12. 考点: 再生障碍性贫血

题眼: “诊断再障”, “最佳”

题目: 诊断再障最佳的方法是

- A. 血常规检查
- B. 骨髓穿刺检查

- C. CT 检查
- D. 临床症状
- E. 骨髓活检

答案: E

知识点链接: 骨髓活检是诊断再障最佳的方法。

13. 考点: 癫痫

题眼: “癫痫”, “药物”

题目: 选择抗癫痫药物是根据

- A. 发作的诱因
- B. 发作的病因
- C. 发作的类型
- D. 发作的频率
- E. 脑电图的异常改变

答案: C

知识点链接: 选择抗癫痫药物是根据癫痫发作类型选择用药。

14. 考点: 蛛网膜下腔出血

题眼: “蛛网膜下腔出血”, “最可靠”

题目: 蛛网膜下腔出血最可靠的诊断依据是

- A. 突然剧烈头痛、呕吐
- B. 脑膜刺激征阳性
- C. 偏瘫
- D. CT 脑检查呈低密度影
- E. 脑脊液检查呈均匀血性, 压力增高

答案: E

知识点链接: 蛛网膜下腔出血诊断依据: 突然剧烈头痛、呕吐、脑膜刺激征阳性即高度提示本病, 如眼底检查发现玻璃体膜下出血, 脑脊液检查呈均匀血性, 压力增高, 则可临床确诊。

15. 考点: 黄疸

题眼: “色泽鲜明”, “胁胀痛而拒按” “舌红, 苔黄腻, 脉弦滑”

题目：某患者，身目俱黄，色泽鲜明，发热口渴，腹部胀满，口干，口苦，恶心呕吐，胁胀痛而拒按，小便赤黄、短少，大便秘结，舌红，苔黄腻，脉弦滑。治疗此证应首选的方剂是

- A. 甘露消毒丹
- B. 茵陈蒿汤
- C. 茵陈四苓散
- D. 茵陈术附汤
- E. 黄芪建中汤

答案：B

知识点链接：黄疸，阳黄，热重于湿证

证候：身目俱黄，色泽鲜明，发热口渴，或见心中懊憹，腹部胀满，口干，口苦，恶心呕吐，胁胀痛而拒按，小便赤黄、短少，大便秘结，舌红，苔黄腻，脉弦滑或滑数。

治法：清热利湿。

方药：茵陈蒿汤加减。

中西医外科学考点速记

1. 考点：麻醉前准备与用药

题眼：“目的”

题目：局麻药内加肾上腺素的主要目的是

- A. 预防过敏反应
- B. 延缓药物吸收，延长作用时间
- C. 使局部血管收缩，减少出血
- D. 预防术中血压下降
- E. 预防术中脉搏减慢

答案：B

知识点链接：局麻药内加肾上腺素的主要是为了延缓药物吸收，延长作用时间。

2. 考点：体液代谢的失调

题眼：“补钾”“不正确”

题目：关于补钾的原则与方法的说法不正确的是

- A. 尽量口服
- B. 补钾应低浓度
- C. 补钾应高速度
- D. 尿量 $<40\text{ml/h}$ 暂不补钾
- E. 分阶段补给

答案：C

知识点链接：补钾原则与方法：尿多补钾，尿量 $<40\text{ml/h}$ ，或24小时尿量少于500ml，暂不补钾；尽量口服；低浓度、慢速度，静脉补钾应均匀分配；分阶段补给：正常情况下，注射后的钾约15小时后才能与细胞中钾平衡，全身缺钾状况需较长时间才能纠正，一般需要4~6天或更长时间。

3. 考点：输血的不良反应及并发症

题眼：“溶血性反应”“不正确”

题目：关于溶血性反应的治疗，下列不正确的是

- A. 抗休克
- B. 保护肾功能
- C. 防治弥散性血管内凝血
- D. 换血治疗
- E. 使用抗组胺药物

答案：E

知识点链接：溶血反应的处理：

- (1) 抗休克。
- (2) 保护肾功能。
- (3) 若DIC明显，则使用肝素。
- (4) 必要时行血浆交换治疗。
- (5) 若血压低，则使用多巴胺、间羟胺升压。

4. 考点：术前准备

题眼：“高血压病人”

题目：对于高血压病人，其术前血压维持在

- A. 160/100 mmHg 以下
- B. 160/120 mmHg 以下
- C. 160/140 mmHg 以下
- D. 180/120 mmHg 以下
- E. 180/140 mmHg 以下

答案：A

知识点链接：术前准备：高血压病人术前血压维持在 160/100mmHg 以下。

5. 考点：术后镇痛

题眼：“方法”

题目：术后镇痛的方法不包括

- A. 口服给药
- B. 肌肉注射
- C. 静脉注射
- D. 椎管内镇痛
- E. 直肠给药

答案：E

知识点链接：术后镇痛的镇痛方法：

1. 口服给药。
2. 椎管内镇痛

(1) 蛛网膜下腔镇痛。

(2) 硬膜外腔镇痛。

3. 胃肠外给药

(1) 肌肉注射。

(2) 静脉注射。

(3) 其他途径。

6. 考点：痈

题眼：“颈痈”

题目：治疗颈痈首选

- A. 五味消毒饮
- B. 牛蒡解肌汤
- C. 柴胡清肝汤
- D. 萆薢渗湿汤
- E. 活血散瘀汤

答案: B

知识点链接: 颈痈证候: 初起结块形如鸡卵, 皮色不变, 肿胀、灼热、疼痛。逐渐漫肿坚实, 灼热疼痛; 伴有寒热、头痛、项强; 舌红, 苔黄腻, 脉滑数。

治法: 散风清热, 化痰消肿。

方药: 牛蒡解肌汤加减。

7. 考点: 全身性感染

题眼: “肿势已退”“疮口腐肉已尽”“脓水稀薄色灰”

题目: 治疗局部肿势已退, 疮口腐肉已尽, 而脓水稀薄色灰, 新肉不生, 状如镜面, 光白板亮, 不知疼痛, 选用的治法为

- A. 凉血清热解毒
- B. 泻热养阴
- C. 清心开窍
- D. 补养气血
- E. 温补脾肾

答案: E

知识点链接: 全身感染——虚陷证。

证候: 多见于有头疽第4周的收口期。局部肿势已退, 疮口腐肉已尽, 而脓水稀薄色灰, 或偶带绿色, 新肉不生, 状如镜面, 光白板亮, 不知疼痛; 伴虚热不退, 形神委顿, 纳食日减, 或有腹痛便泻, 自汗肢冷, 气息短促; 舌淡, 苔薄白或无苔, 脉沉细或虚大无力。

治法: 温补脾肾。

方药: 附子理中汤加减。

8. 考点: 特异性感染

题眼: “首选”

题目：治疗气性坏疽的抗生素首选

- A. 青霉素
- B. 红霉素
- C. 四环素
- D. 林可霉素
- E. 氨苄西林

答案：A

知识点链接：气性坏疽西医治疗：

- (1) 急症清创。
- (2) 应用抗生素，首选青霉素。
- (3) 高压氧治疗。
- (4) 全身支持疗法。

9. 考点：颅脑损伤

题眼：“一过性”“半小时以内”“无异常”

题目：一过性脑功能障碍，昏迷时间在半小时以内，查体及辅助检查无异常发现，应诊断为

- A. 脑震荡
- B. 脑挫裂伤
- C. 原发性脑干损伤
- D. 急性硬脑膜外血肿
- E. 慢性硬脑膜下血肿

答案：A

知识点链接：脑震荡临床表现：

- (1) 一过性昏迷：伤后立即出现短暂的昏迷，常为数分钟，一般不超过半小时。
- (2) 逆行性遗忘症。
- (3) 较重者：在昏迷期间可有皮肤苍白、出汗、血压下降、心动徐缓、呼吸浅慢等表现，但随着意识的恢复很快趋于正常。清醒后可有头痛、头晕、恶心、呕吐等症状。
- (4) 神经系统检查：无阳性体征。

10. 考点: 胸部损伤

题眼: “穿刺部位”

题目: 闭式胸膜腔引流, 引流中液体的穿刺部位一般选在

- A. 腋中线第 6 肋间
- B. 腋后线第 7 肋间
- C. 腋中线第 7 肋间
- D. 腋中线和腋后线之间的第 6~8 肋
- E. 腋后线第 8 肋间

答案: D

知识点链接: 闭式胸膜腔引流的穿刺部位: 液体一般选在腋中线和腋后线之间的第 6~8 肋间插管引流。气体常选锁骨中线第 2 肋间。

11. 考点: 烧伤

题眼: “皮下创面微湿, 红白相间, 痛觉迟钝”

题目: 患者, 男, 汽油烧伤前臂, 表皮剥脱, 散在水疱, 疱皮下创面微湿, 红白相间, 痛觉迟钝。烧伤深度为

- A. I°
- B. 浅 II°
- C. 深 II°
- D. III°
- E. IV°

答案: C

知识点链接: 深 II° 烧伤: 伤及皮肤的真皮层, 介于浅 II° 和 III° 之间, 深浅不尽一致, 也可有水疱, 但去疱皮后创面微湿, 红白相间, 痛觉较迟钝。

12. 考点: 单纯甲状腺肿

题眼: “不包括”

题目: 单纯性甲状腺肿的临床表现不包括

- A. 甲状腺肿大
- B. 可压迫气管
- C. 可压迫食管

- D. 结节性甲状腺肿
- E. 可压迫喉上神经

答案: E

知识点链接: 单纯性甲状腺肿临床表现

甲状腺不同程度的肿大和肿大结节对周围器官引起的压迫症状,是本病主要的临床表现。

1. 甲状腺肿大: 病程早期, 甲状腺呈对称、弥漫性肿大, 腺体表面光滑, 质地柔软, 随吞咽上下移动。后期在肿大腺体的一侧或两侧可扪及单个或多个结节。当结节发生囊肿样变并发囊内出血时, 可引起结节迅速增大, 可伴有疼痛。
2. 压迫症状: 单纯性甲状腺肿体积较大时可压迫气管、食管和喉返神经, 出现气管弯曲、移位和气道狭窄, 受压过久还可使气管软骨变性、软化, 影响呼吸或引起呼吸困难; 压迫喉返神经引起声嘶; 压迫食管引起吞咽不适感, 但不会引起梗阻症状; 胸骨后甲状腺肿尚可压迫上腔静脉造成颜面部青紫色浮肿, 颈部和胸部表浅静脉扩张。

中西医妇产科学考点速记

1. 考点: 卵巢激素

题眼: “高峰”

题目: 雌激素分泌达高峰的时间是

- A. 排卵期和黄体中期
- B. 排卵前和黄体中期
- C. 排卵后 24 小时和黄体中期
- D. 排卵期和黄体末期
- E. 排卵前 24 小时和黄体末期

答案: B

知识点链接: 月经第 7 日卵泡分泌雌激素量迅速增加, 排卵前达高峰。排卵后 1~2 日, 黄体开始分泌雌激素使循环中的雌激素又逐渐上升, 约在排卵后 7~8 日黄体成熟时循环中雌激素形成第二个高峰, 峰值低于排卵前高峰。

2. 考点: 决定分娩的四因素

题眼: “产力”

题目: 正常分娩时最主要的产力是

- A. 子宫收缩力
- B. 肛提肌收缩力
- C. 腹肌收缩力
- D. 膈肌收缩力
- E. 骨骼肌收缩力

答案: A

知识点链接: 子宫收缩力是临产后的主要产力, 贯穿于分娩全过程。临产后的子宫收缩力能使子宫颈管缩短消失、宫口扩张、先露下降、胎儿和胎盘娩出。其特点有节律性、对称性和极性、及缩复作用。

3. 考点: 发病机制

题眼: “最密切”

题目: 导致妇产科疾病关系最密切的脏腑是

- A. 肺、脾、肾
- B. 心、肝、肺
- C. 肝、脾、肾
- D. 肺、肾、肝
- E. 肺、心、肾

答案: C

知识点链接: 脏腑生理功能的紊乱和脏腑气血阴阳的失调, 均可导致妇产科疾病, 其中关系最密切的是肾、肝、脾。

4. 考点: 妊娠剧吐

题眼: “肝胃不和”

题目: 治疗妊娠剧吐之肝胃不和证, 应首选的方药是

- A. 香砂六君子汤加生姜
- B. 生脉散合增液汤
- C. 逍遥散

D. 橘皮竹茹汤加黄连

E. 柴胡疏肝散

答案: D

知识点链接: 妊娠剧吐之肝胃不和证

证候: 妊娠早期, 恶心呕吐, 甚则食入即吐, 呕吐酸水或苦水, 口苦咽干, 头晕而胀, 胸胁胀痛; 舌质红, 苔薄黄或黄, 脉弦滑数。

治法: 清肝和胃, 降逆止呕。

方药: 橘皮竹茹汤加黄连或黄连温胆汤合左金丸

5. 考点: 流产-胎动不安

题眼: “色暗红” “舌边有瘀点”

题目: 患者, 女, 24岁, 孕后阴道下血, 色暗红, 腰酸腹痛下坠; 舌边有瘀点, 脉弦滑。选用的治法是

A. 补肾益气, 固冲安胎

B. 补气养血, 固肾安胎

C. 清热凉血, 固冲安胎

D. 活血消癥, 补肾安胎

E. 补肾益气, 调固冲任

答案: D

知识点链接: 胎动不安之血瘀证。

证候: 宿有癥疾, 或孕后阴道下血, 色暗红或红, 甚则腰酸腹痛下坠; 舌暗或边有瘀点, 脉弦滑或沉弦。

治法: 活血消癥, 补肾安胎。

方药: 桂枝茯苓丸合寿胎丸。

6. 考点: 异位妊娠

题眼: “不稳定型”

题目: 异位妊娠已破损期不稳定型选用的中医治法为

A. 活血祛瘀, 杀胚消癥

B. 益气化瘀, 消癥杀胚

C. 回阳救逆, 益气固脱

- D. 活血化瘀，消癥散结
- E. 健脾温肾，行水消肿

答案: B

知识点链接: 异位妊娠-不稳定型-胎元阻络、气虚血瘀证(多见于输卵管妊娠流产)。

证候: 停经后下腹一侧腹痛拒按, 阴道不规则少量流血, 头晕神疲, 血 β -hCG 动态监测呈升高趋势; 舌淡暗, 苔薄白, 脉细滑。

治法: 益气化瘀, 消癥杀胚。

方药: 宫外孕 I 号方加党参、黄芪、紫草、蜈蚣、天花粉。

7. 考点: 产后出血

题眼: “色暗红, 夹有血块” “舌紫暗, 脉沉涩”

题目: 患者, 女, 32 岁, 新产后, 突然阴道大量下血, 色暗红, 夹有血块, 小腹疼痛拒按, 血块下后腹痛减轻; 舌紫暗, 脉沉涩。治疗首选

- A. 保阴煎
- B. 化瘀止崩汤
- C. 补中益气汤
- D. 升举大补汤
- E. 生化汤合失笑散

答案: B

知识点链接: 产后出血之血瘀证。

证候: 新产后, 突然阴道大量下血, 色暗红, 夹有血块, 小腹疼痛拒按, 血块下后腹痛减轻; 舌紫暗, 或有瘀点瘀斑, 脉沉涩。

治法: 活血化瘀, 理血归经。

方药: 化瘀止崩汤。

8. 考点: 产后缺乳

题眼: “乳房胀硬” “情志抑郁”

题目: 患者, 女, 23 岁, 产后乳汁甚少, 乳汁浓稠, 乳房胀硬, 情志抑郁, 食欲不振; 舌质正常, 苔微黄, 脉弦。治疗首选

- A. 通乳丹

- B. 生化汤
- C. 独活寄生汤
- D. 下乳涌泉散
- E. 黄芪桂枝五物汤

答案: D

知识点链接: 产后缺乳之肝郁气滞证。

证候: 产后乳汁甚少或全无, 乳汁浓稠, 乳房胀硬或疼痛, 情志抑郁, 或有微热, 食欲不振; 舌质正常或暗红, 苔微黄, 脉弦或弦数。

治法: 疏肝解郁, 通络下乳。

方药: 下乳涌泉散。

9. 考点: 外阴炎

题眼: “知柏地黄汤”

题目: 外阴炎各中医分型中, 可选用知柏地黄汤治疗的是

- A. 湿热下注证
- B. 湿毒浸渍证
- C. 肝肾阴虚证
- D. 肝经湿热证
- E. 脾虚湿盛证

答案: C

知识点链接: 外阴炎之肝肾阴虚证

证候: 阴部干涩、瘙痒, 五心烦热, 头晕目眩, 烘热汗出, 腰酸耳鸣; 舌红少苔, 脉细数。

治法: 滋肾降火, 调补肝肾。

方药: 知柏地黄汤加当归、白鲜皮、制首乌。

10. 考点: 排卵障碍性异常子宫出血

题眼: “最佳”

题目: 为确定排卵和黄体功能, 诊刮的最佳时间为

- A. 可随时诊刮
- B. 月经第 5 天

- C. 在经前 1~2 日或月经来潮 6 小时内
- D. 月经来潮 24 小时内
- E. 月经来潮 12 小时内

答案: C

知识点链接: 排卵障碍性异常子宫出血诊断:

根据病史、临床表现和以下实验室及其他检查以明确诊断。

(1) 诊断性刮宫: 其作用是止血和明确子宫内膜病理诊断。为确定排卵和黄体功能, 应在经前 1~2 日或月经来潮 6 小时内诊刮; 若怀疑子宫内膜不规则脱落, 应在月经第 5 天诊刮; 长期、大量出血者可随时诊刮。

(2) B 型超声检查: 可了解子宫大小、形态、宫腔内有无赘生物, 子宫内膜厚度等。

(3) 宫腔镜检查: 可直视宫腔内情况, 选择病变区域进行活检以诊断宫腔病变。

(4) 基础体温测定: 单相型提示无排卵; 黄体功能不足时呈双相型, 高温相 9~11 天; 子宫内膜不规则脱落呈双相型, 但下降缓慢。

(5) 激素测定: 黄体中期测血孕酮值呈卵泡期水平, 为无排卵。在早卵泡期测血 LH、FSH、PRL、 E_2 、T、TSH 水平, 了解无排卵的病因。

(6) 血常规及凝血功能测定: 了解贫血程度和排除血液系统病变。

(7) 宫腔镜检查: 可直视宫颈管、子宫内膜情况, 活检的诊断准确率高。

11. 考点: 痛经

题眼: “气滞血瘀证”

题目: 治疗痛经之气滞血瘀证首选

- A. 调肝汤
- B. 膈下逐瘀汤
- C. 少腹逐瘀汤
- D. 清热调血汤
- E. 黄芪建中汤

答案: B

知识点链接: 痛经之气滞血瘀证

证候: 经前或经期小腹胀痛, 拒按, 经血量少, 经行不畅, 色紫暗有块, 块下痛

减，经前胸胁乳房胀满或胀痛；舌紫暗或边有瘀点，脉弦或弦滑。

治法：理气活血，逐瘀止痛。

方药：膈下逐瘀汤加蒲黄。

12. 考点：子宫肌瘤

题眼：“气滞血瘀型”

题目：治疗气滞血瘀型子宫肌瘤的代表方剂是

- A. 血府逐瘀汤
- B. 抵挡汤
- C. 膈下逐瘀汤
- D. 桃红四物汤
- E. 少腹逐瘀汤

答案：C

知识点链接：子宫肌瘤之气滞血瘀证。

证候：小腹包块坚硬，胀痛拒按，月经量多，经行不畅，色紫暗有块，经前乳房胀痛，胸胁胀闷，小腹胀痛或有刺痛；舌边有瘀点或瘀斑，苔薄白，脉弦涩。

治法：行气活血，化瘀消瘕。

方药：膈下逐瘀汤。

13. 考点：子宫内膜异位症

题眼：“最佳”

题目：目前诊断子宫内膜异位症的最佳方法是

- A. B超
- B. 病理检查
- C. 妇科检查
- D. 腹腔镜检查
- E. 盆腔CT检查

答案：D

知识点链接：腹腔镜检查：是目前诊断内膜异位症的最佳方法，在腹腔镜下活检即可确诊，并确定临床分期。

14. 考点：不孕症

题眼：“肝气郁结型”

题目：肝气郁结型不孕症的首选方是

- A. 逍遥散
- B. 乌药汤
- C. 五子衍宗丸
- D. 开郁种玉汤
- E. 柴胡疏肝散

答案：D

知识点链接：不孕症之肝气郁结证。

证候：婚久不孕，经前乳房、小腹胀痛，月经周期先后不定，经血夹块，情志抑郁或急躁易怒，胸胁胀满；舌质暗红，脉弦。

治法：疏肝解郁，养血理脾。

方药：开郁种玉汤。

中西医儿科学考点速记

1. 考点：小儿生长发育

题眼：“7岁”

题目：平素身体状况良好的7岁小儿，其体重约为

- A. 19kg
- B. 22kg
- C. 24kg
- D. 26kg
- E. 28kg

答案：B

知识点链接：体重计算公式：

≤6月龄婴儿体重：出生时体重(kg) + 月龄 × 0.7(kg)；

7~12月龄婴儿体重：6(kg) + 月龄 × 0.25(kg)；

1岁至青春前期体重计算公式：年龄 × 2(kg) + 8(kg)。

2. 考点: 小儿生理病理特点

题眼: “纯阳”

题目: 下列各项, 符合小儿“纯阳”理论的是

- A. 独阳之体
- B. 盛阳之体
- C. 稚阳之体
- D. 阳亢阴虚之体
- E. 生机蓬勃, 发育迅速

答案: E

知识点链接: 生机蓬勃, 发育迅速

生机蓬勃, 发育迅速, 指小儿在生长发育过程中, 无论在机体的形态结构方面, 还是各种生理功能方面, 都是在迅速地、不断地发育完善的方面发展。

古代医家把小儿生机蓬勃、发育迅速的特点概括为“纯阳之体”或“体禀纯阳”。说明小儿生机旺盛, 发育迅速, 好比旭日之初升, 草木之方萌, 蒸蒸日上、欣欣向荣的蓬勃景象。因此“纯阳”并不等于“盛阳”、有阳无阴或阳亢阴亏。

3. 考点: 新生儿黄疸

题眼: “湿热熏蒸型”“不属于”

题目: 下列不属于湿热熏蒸型新生儿黄疸证候表现的是

- A. 不欲饮食
- B. 小便短黄
- C. 舌苔黄腻
- D. 大便溏薄
- E. 面目皮肤发黄, 颜色鲜明

答案: D

知识点链接: 新生儿黄疸之湿热熏蒸证

证候: 面目皮肤发黄, 颜色鲜明, 精神疲倦或烦躁啼哭, 不欲吮乳, 小便短黄, 舌质红, 舌苔黄腻。重者腹胀, 呕吐, 甚或神昏、抽搐。

治法: 清热利湿退黄

方药: 茵陈蒿汤加味

4. 考点: 肺炎

题眼: “低热盗汗”“舌红少津, 苔少或无苔, 脉细数”

题目: 病程较长, 低热盗汗, 干咳无痰, 面色潮红, 舌红少津, 苔少或无苔, 脉细数。其证型是

- A. 痰热闭肺证
- B. 风寒闭肺证
- C. 风热闭肺证
- D. 阴虚肺热证
- E. 肺脾气虚证

答案: D

知识点链接: 肺炎之阴虚肺热证。

证候: 病程较长, 低热盗汗, 干咳无痰, 面色潮红, 舌红少津, 舌苔花剥、苔少或无苔, 脉细数。

治法: 养阴清肺, 润肺止咳。

方药: 沙参麦冬汤加减。

5. 考点: 支气管哮喘

题眼: “不是”“热性哮喘”

题目: 下列哪项不是热性哮喘的证候特点

- A. 四肢不温
- B. 口渴引饮
- C. 身热面赤
- D. 舌红苔黄
- E. 咳嗽气喘

答案: A

知识点链接: 热性哮喘证候: 咳喘哮鸣, 声高息涌, 痰稠色黄, 发热面红, 胸闷膈满, 渴喜冷饮, 小便黄赤, 大便干燥或秘结, 舌红, 舌苔黄腻, 脉象滑数, 指纹紫。

治法: 清热化痰, 止咳定喘。

方药: 麻杏石甘汤或定喘汤加减。

6. 考点: 鹅口疮

题眼: “临床特征”

题目: 鹅口疮的主要临床特征是

- A. 口腔内满布红色溃疡
- B. 咽喉部白色假膜
- C. 齿龈满布白色疱疹
- D. 口腔周围满布白色小红点
- E. 口腔舌面满布灰白色乳凝块样白膜

答案: E

知识点链接: 鹅口疮临床特征: 主要为口腔黏膜上出现白色或灰白色乳凝块样白膜。初起时, 呈点状和小片状, 微凸起, 可逐渐融合成大片, 白膜界线清楚, 不易拭去。如强行剥落后, 可见充血、糜烂创面, 局部黏膜潮红粗糙, 可有溢血, 但不久又为新生白膜覆盖。偶可波及喉部、气管、肺或食管、肠管, 甚至引起全身性真菌病, 出现呕吐、吞咽困难、声音嘶哑或呼吸困难等。

7. 考点: 小儿腹泻病

题眼: “气阴两伤证”

题目: 治疗小儿腹泻病气阴两伤证的首选方剂是

- A. 当归四逆汤
- B. 参苓白术散
- C. 人参乌梅汤
- D. 附子理中汤合四神丸
- E. 生脉散合参附龙牡救逆汤

答案: C

知识点链接: 小儿腹泻病之气阴两伤证。

证候: 泻下过度, 质稀如水, 精神萎软或心烦不安, 目眶及囟门凹陷, 皮肤干燥或枯瘪, 啼哭无泪, 口渴引饮, 小便短少, 甚至无尿, 唇红而干, 舌红少津, 苔少或无苔, 脉细数。

治法: 益气养阴。

方药: 人参乌梅汤加减。

8. 考点: 急性肾小球肾炎

题眼: “病史”, “最为密切”

题目: 下述病史与急性肾小球肾炎关系最为密切的是

- A. 1~3 周前上呼吸道感染
- B. 3 前天腹泻
- C. 2 周前腰部外伤史
- D. 3 个月前有猩红热史
- E. 2 个月前有水痘病史

答案: A

知识点链接: 急性肾小球肾炎临床表现:

(1) 前驱感染: 发病前 1~3 周有上呼吸道或皮肤等前驱感染。

(2) 典型表现: 起病时可有低热、疲倦乏力、食欲不振等, 肾炎症状主要表现为水肿、血尿和高血压。

9. 考点: 肾病综合征

题眼: “错误”

题目: 肾病综合征临床特点描述错误的是

- A. 大量蛋白尿
- B. 低蛋白血症
- C. 血尿
- D. 高脂血症
- E. 水肿

答案: C

知识点链接: 肾病综合征是一组由多种原因引起的肾小球滤过膜通透性增高, 导致大量血浆蛋白自尿中丢失的临床综合征, 具有以下四大特点: 大量蛋白尿, 低蛋白血症, 高胆固醇血症 (高脂血症) 和不同程度的水肿。

10. 考点: 营养性缺铁性贫血

题眼: “停药指征”, “正确”

题目: 下列关于铁剂治疗营养性缺铁性贫血的停药指征正确的是

- A. 血红蛋白升至正常后 1 个月

- B. 血红蛋白升至正常后 2 个月
- C. 血红蛋白升至正常后 3 个月
- D. 血红蛋白升至正常后 4 个月
- E. 血红蛋白升至正常后 5 个月

答案: B

知识点链接: 营养性缺铁性贫血的铁剂治疗: 铁剂治疗有效者于 2~3 天后网织红细胞即见升高, 5~7 天达高峰, 2~3 周后下降至正常; 治疗约 2 周后, 血红蛋白相应增加, 临床症状亦随之好转。血红蛋白达正常水平后应继续服用铁剂 6~8 周左右再停药, 以补足铁的贮存量。

11. 考点: 免疫性血小板减少症

题眼: “色红鲜明”, “面红目赤” “舌红, 苔黄, 脉数”

题目: 患儿, 男, 4 岁。起病急骤, 皮肤出现瘀斑瘀点, 色红鲜明, 伴有齿衄鼻衄, 偶见尿血, 面红目赤, 心烦口渴, 便秘尿少, 舌红, 苔黄, 脉数。其首选方剂是

- A. 犀角地黄汤
- B. 归脾汤
- C. 大补阴丸合茜根散
- D. 桃仁汤
- E. 参苓白术散

答案: A

知识点链接: 免疫性血小板减少症之血热伤络证。

证候: 起病急骤, 皮肤出现瘀斑瘀点, 色红鲜明, 常密集成片, 伴有齿衄鼻衄, 偶有尿血, 面红目赤, 心烦口渴, 便秘尿少, 舌红, 苔黄, 脉数。

治法: 清热解毒, 凉血止血。

方药: 犀角地黄汤加减。

12. 考点: 过敏性紫癜

题眼: “血热妄行证”

题目: 过敏性紫癜血热妄行证的首选方剂是

- A. 小蓟饮子

- B. 大蓟饮子
- C. 犀角地黄汤
- D. 清营汤
- E. 导赤散

答案: C

知识点链接: 过敏性紫癜之血热妄行证。

证候: 起病急骤, 壮热面赤, 咽干, 心烦, 渴喜冷饮, 皮肤瘀斑瘀点密集或成片, 伴鼻衄、齿衄, 渴喜冷饮, 大便干燥, 小便黄赤, 舌质红绛, 苔黄燥, 脉弦数。

治法: 清热解毒, 凉血止血。

方药: 犀角地黄汤加减。

13. 考点: 麻疹

题眼: “出疹与发热”

题目: 麻疹出疹与发热的关系是

- A. 热退疹出
- B. 热甚疹出
- C. 先出疹, 后发热
- D. 只出疹, 不发热
- E. 发热伊始即有疹出

答案: B

知识点链接: 麻疹临床表现

(一) 潜伏期

一般为 6~18 天。在潜伏期末可有精神不振, 烦躁不安, 或体温轻度升高症状。

(二) 前驱期

也称发疹前期, 一般为 3~4 天。主要症状为发热、咳嗽、流涕、眼结膜充血、畏光、流泪, 同时可见全身不适、食欲减退、恶心、呕吐、腹泻等。发热后 2~3 天, 于口腔两颊黏膜近臼齿处出现直径 0.5~1mm 的灰白色斑点, 周围有红晕, 称为“麻疹黏膜斑”, 是早期诊断麻疹的重要依据。

(三) 出疹期

在发热 3~4 天左右开始出疹, 此时发热、呼吸道症状达高峰。皮疹先见于耳后、

发际、渐次延及头面、颈部，自上而下至胸、腹、背四肢，最后在手心、足心及鼻准部见疹点，疹点色泽红活，分布均匀，疹点多在3天内透发完毕。皮疹初起为玫瑰红色斑丘疹，压之退色，大小不等，稀疏分明，继而疹色加深，呈暗红色，疹间可见正常皮肤，病情严重者皮疹可融合成片。

（四）恢复期

出疹3~4天后，皮疹按出疹的先后顺序依次消退，体温开始下降，全身情况也随之好转。皮疹消退后皮肤可见糠麸样状脱屑，并留有浅褐色色素沉着，7~10天痊愈。

14. 考点：水痘

题眼：“低热恶寒”“疮浆清亮”“脉浮数”

题目：患儿，女，5岁。发热一天，颜面，躯干见丘疹及水疱疹。现低热恶寒，鼻塞流涕，疹色红润，疮浆清亮，点粒稀疏，舌质红，苔薄白，脉浮数。其病证诊断为

- A. 麻疹，初热期
- B. 水痘，邪郁肺卫证
- C. 幼儿急疹，肺卫蕴热证
- D. 猩红热，毒在气营证
- E. 风疹，邪郁肺卫证

答案：B

知识点链接：水痘之邪郁肺卫证

证候：发热轻微，或无热，鼻塞流涕，喷嚏，咳嗽，起病后1~2天出皮疹，疹色红润，疮浆清亮，根盘红晕，皮疹瘙痒，分布稀疏，多见于躯干、颜面及头皮，舌质淡，苔薄白，脉浮数。

治法：疏风清热，解毒利湿。

方药：银翘散加减。

15. 考点：遗尿

题眼：“下元虚寒证”

题目：治疗小儿遗尿之下元虚寒证，首选方剂为

- A. 交泰丸

- B. 导赤散
- C. 菟丝子散
- D. 龙胆泻肝汤
- E. 补中益气汤

答案: C

知识点链接: 小儿遗尿之下元虚寒证

证候: 睡中遗尿, 醒后方觉, 每晚 1 次以上, 小便清长, 面白虚浮, 腰膝酸软, 形寒肢冷, 智力可较同龄儿稍差, 舌淡, 苔白, 脉沉迟无力。

治法: 温补肾阳, 固涩止遗。

方药: 菟丝子散加减。

针灸学考点速记

1. 考点: 十二经脉

题眼: “交接”

题目: 手太阳小肠经与足太阳膀胱经的交接部位是

- A. 鼻旁
- B. 目外眦
- C. 目内眦
- D. 无名指端
- E. 足小趾端

答案: C

知识点链接: 十二经脉的循行交接规律是: ①相表里的阴经与阳经在手足末端交接, 如手太阴肺经在食指端与手阳明大肠经相交接; 手少阴心经在小指端与手太阳小肠经相交接; 手厥阴心包经在无名指端与手少阳三焦经相交接; 足阳明胃经在足大趾内端与足太阴脾经相交接; 足太阳膀胱经在小趾端与足少阴肾经相交接; 足少阳胆经在大趾外端与足厥阴肝经相交接。②同名的阳经与阳经在头面部交接, 如手足阳明经交接于鼻旁, 手足太阳经交接于目内眦, 手足少阳经交接于目外眦。③相互衔接的阴经与阴经在胸中交接, 如足太阴经与手少阴经交接于心

中，足少阴经与手厥阴经交接于胸中，足厥阴经与手太明经交接于肺中。

2. 考点：腧穴的定位方法

题眼：“腓骨小头前下方凹陷”

题目：腓骨小头前下方凹陷取阳陵泉，所属定穴法是

- A 骨度分寸定位法
- B. 固定标志定位法
- C. 活动标志定位法
- D. 手指同身寸定位法
- E. 简便取穴法

答案：B

知识点链接：固定标志

指各部位由骨节、肌肉所形成的突起、凹陷及五官轮廓、发际、指（趾）甲、乳头、肚脐等，是在自然姿势下可见的标志，可以借助这些标志确定腧穴的位置。如：鼻尖取素髻；两眉中间取印堂；以眉头定攒竹；两乳中间取膻中；以脐为标志，脐中即为神阙，其旁开 2 寸定天枢；俯首显示最高的第 7 颈椎棘突下取大椎；腓骨小头前下方取阳陵泉。另外，背腰部穴的主要取穴标志有：肩胛冈平第 3 胸椎棘突，肩胛骨下角平第 7 胸椎棘突，髂嵴最高点平第 4 腰椎棘突等。

3. 考点：艾炷灸

题眼：“隔姜灸”

题目：隔姜灸的主要作用是

- A. 清热解毒
- B. 温补肾阳
- C. 回阳救逆
- D. 温胃止呕
- E. 杀虫消积

答案：D

知识点链接：间接灸

1. 隔姜灸：本法有温胃止呕、散寒止痛的作用，常用于因寒而致的呕吐、腹痛以及风寒痹痛等病证。

2. 隔蒜灸：本法有清热解毒、杀虫等作用，多用于治疗瘰疬、肺癆及肿疡初起等病证。

3. 隔盐灸：本法有回阳、救逆、固脱的作用，多用于治疗伤寒阴证或吐泻并作、中风脱证等病证。治疗时须连续施灸，不拘壮数，以脉起、肢温、证候改善为度。

4. 隔附子饼灸：本法有温补肾阳等作用，多用于治疗命门火衰而致的阳痿、早泄或疮疡久溃不敛等病证。

4. 考点：腰痛

题眼：“反复发作”

题目：患者，女，55岁。腰痛反复发作5年，加重2周，腰部隐痛，酸多痛少，酸软无力，劳则更甚，舌红，脉细。治疗除主穴外，还应选取的辨证配穴是

- A. 命门、外关
- B. 肾俞、太溪
- C. 膈俞、外关
- D. 肾俞、大椎
- E. 百会、志室

答案：B

知识点链接：腰痛的选穴

主穴：大肠俞、阿是穴、委中

配穴：督脉病证配后溪；足太阳经证配申脉；腰椎病变配腰夹脊。寒湿腰痛配命门、腰阳关；瘀血腰痛配膈俞、次髎；肾虚腰痛配肾俞、太溪。

方义：大肠俞、阿是穴疏通腰部经络气血，通经止痛；膀胱之脉，夹脊抵腰络肾，“腰背委中求”，循经远取委中，以疏通足太阳经气，是治疗腰背部疼痛的要穴。

5. 考点：痹证

题眼：“红肿热痛，苔黄燥，脉滑数”

题目：患者双侧肘关节疼痛，红肿，均热，拒按，活动受限，伴有发热恶风，口渴，烦闷，舌苔黄燥，脉滑数。治疗除阿是穴外，还应选取的腧穴是

- A. 手三里、合谷
- B. 曲池、合谷
- C. 膈俞、血海

D. 大椎、曲池

E. 肾俞、关元

答案: D

知识点链接: 痹证的选穴

主穴: 阿是穴、局部经穴

配穴: 行痹配膈俞、血海; 痛痹配肾俞、关元; 着痹配阴陵泉、足三里; 热痹配大椎、曲池。另可根据疼痛的部位循经配穴。

方义: 阿是穴和局部经穴能疏通患部经络气血, 调和营卫, 则风寒湿热等外邪无所依附, 痹证自除。

6. 考点: 中风

题眼: “肢体活动不利, 神志清楚”

题目: 患者, 男, 70 岁。右侧肢体活动不利 1 月, 神志清楚, 伴舌强语蹇, 右侧口角下垂。治疗应首选的经穴是

A. 督脉、手厥阴及足太阴经穴

B. 督脉、手厥阴及足少阴经穴

C. 督脉、手少阴及足太阴经穴

D. 督脉、手少阴及足厥阴经穴

E. 督脉、手少阴及足少阴经穴

答案: A

知识点链接: 中风的治法

1. 中经络: 疏通经络, 醒脑调神。取督脉、手厥阴及足太阴经穴为主。

2. 中脏腑闭证: 平肝息风, 醒脑开窍。取督脉、手厥阴和十二井穴为主。脱证: 回阳固脱。以任脉经穴为主。

7. 考点: 不寐

题眼: “调理阴阳、安神助眠”

题目: 患者, 女, 66 岁。夜间难以入睡 2 月, 平素急躁易怒, 时有心烦, 舌红, 苔黄, 脉弦数。针刺选穴中具有调理阴阳、安神助眠作用的腧穴是

A. 后溪、太溪

B. 后溪、照海

- C. 列缺、申脉
- D. 太溪、申脉
- E. 照海、申脉

答案: E

知识点链接: 不寐选穴

主穴: 百会、安眠、神门、三阴交、照海、申脉

配穴: 心脾两虚配心俞、脾俞; 心肾不交配太溪、肾俞; 心胆气虚配心俞、胆俞; 肝火扰神配行间、侠溪; 脾胃不和配足三里、内关。噩梦多配厉兑、隐白; 头晕配风池、悬钟; 不寐重者, 配夹脊、四神聪。

方义: 脑为元神之府, 督脉入络于脑, 取借脉穴百会镇静安神, 舒脑安眠; 安眠穴位居头部, 是治疗不寐的经验效穴; 心主神明, 取心之原穴神门以宁心安神; 三阴交为足三阴经交会穴, 能调和与不寐密切相关的肝脾肾三脏; 跷脉主寤寐, 司眼睑开阖, 照海通阴跷脉, 申脉通阳跷脉, 两穴同用可调节阴阳跷脉以安神助眠。

8. 考点: 感冒

题眼: “通阳散寒”, “清泻热邪”

题目: 针灸治疗感冒的主穴中, 既可温灸以通阳散寒, 又可刺络出血以清泻热邪的腧穴是

- A. 列缺
- B. 合谷
- C. 风池
- D. 太阳
- E. 大椎

答案: E

知识点链接: 感冒的选穴

主穴: 列缺、合谷、风池、大椎、太阳

配穴: 风寒感冒配风门、肺俞; 风热感冒配曲池、尺泽; 夹湿配阴陵泉; 夹暑配委中。体虚感冒配足三里; 咽喉疼痛配少商、商阳。

方义: 感冒为外邪侵犯肺卫所致, 太阴、阳明互为表里, 故取手太阴、手阳明经

列缺、合谷以祛邪解表；风池为足少阳经与阳维脉的交会穴，“阳维为病苦寒热”，故风池既可疏散风邪，又与太阳穴相配可清利头目；督脉主一身之阳气，温灸大椎可通阳散寒，刺络出血可清泻热邪。

9. 考点：遗尿

题眼：“遗尿”，“夜梦多”

题目：遗尿伴夜梦多者，宜选用

- A. 肾俞、命门
- B. 百会、神门
- C. 气海、足三里
- D. 行间、阳陵泉
- E. 太溪、悬钟

答案：B

知识点链接：遗尿的选穴：

主穴：关元、中极、膀胱俞、三阴交

配穴：肾气不足配肾俞、命门、太溪；脾肺气虚配肺俞、气海、足三里；肝经郁热配行间、阳陵泉。夜梦多配百会、神门。

10. 考点：胃痛

题眼：“噎腐吞酸”

题目：患者，男，20岁。过度进食后，胃脘部胀满疼痛，噎腐吞酸，恶心欲呕，苔厚腻，脉滑。治疗除主穴外，还应选取的配穴是

- A. 胃俞、脾俞
- B. 太冲、期门
- C. 膈俞、胃俞
- D. 下脘、梁门
- E. 胃俞、三阴交

答案：D

知识点链接：胃痛的选穴

主穴：中脘、足三里、内关

配穴：寒邪客胃配胃俞；饮食伤胃配梁门、下脘；肝气犯胃配期门、太冲；瘀血

停胃配膈俞、三阴交；脾胃虚寒配关元、脾俞、胃俞；胃阴不足配胃俞、三阴交、内庭。

方义：本病病位在胃，局部近取胃之募穴中脘，循经远取胃之下合穴足三里，远近相配，疏调胃腑气机，和胃止痛。内关为八脉交会穴，宽胸解郁，行气止痛。

11. 考点：便秘

题眼：“畏寒喜暖，小便清长”

题目：患者，男，43岁。大便艰涩难解1月余，腹中冷痛，畏寒喜暖，小便清长，唇舌色淡，脉沉迟。治疗除主穴外，还应选取的配穴是

- A. 曲池、内庭
- B. 太冲、中脘
- C. 脾俞、气海
- D. 神阙、关元
- E. 照海、太溪

答案：D

知识点链接：便秘的选穴

主穴：天枢、大肠俞、上巨虚、支沟

配穴：热秘配内庭、曲池；气秘配太冲、中脘；冷秘配神阙、关元；虚秘配足三里、脾俞、气海，兼阴伤津亏者加照海、太溪。

方义：近取大肠募穴天枢与大肠俞同用为俞募配穴；远取大肠下合穴上巨虚“合治内腑”，三穴同用通调大肠腑气，理肠通便；支沟宣通三焦，行气导滞，为通便之经验效穴。

www.med66.com

药理学考点速记

1. 考点：药物的不良反应

题眼：“阈浓度以下”

题目：停药后，血药浓度降至阈浓度以下残留的药理效应是指

- A. 停药反应

- B. 过敏反应
- C. 后遗效应
- D. 耐受性
- E. 毒性反应

答案: C

知识点链接: 后遗效应: 是指停药后血药浓度已降至阈浓度以下时仍残存的药理效应。如服用巴比妥类催眠药后, 次晨仍有困倦、头昏、乏力等反应。

2. 考点: 药物的吸收

题眼: “给药途径”

题目: 不同给药途径吸收快慢次序是

- A. 舌下>静脉注射>肌内注射>皮下注射>口服>直肠>皮肤
- B. 吸入>肌内注射>皮下注射>舌下>口服>直肠>皮肤
- C. 静脉滴注>肌内注射>皮下注射>舌下>口服>直肠>皮肤
- D. 皮肤>直肠>口服>皮下注射>肌内注射>舌下>吸入
- E. 吸入>舌下>静脉滴注>皮下注射>口服>直肠>皮肤

答案: B

知识点链接: 不同给药途径吸收快慢依次为: 吸入>肌内注射>皮下注射>舌下>口服>直肠>皮肤。

3. 考点: 毛果芸香碱

题眼: “不具有”

题目: 毛果芸香碱不具有的药理作用是

- A. 胃肠道平滑肌收缩
- B. 腺体分泌增加
- C. 心率减慢
- D. 骨骼肌收缩
- E. 眼内压减低

答案: D

知识点链接: M受体兴奋药毛果芸香碱, 主要激动M受体, 产生M样作用, 对眼和腺体的选择性较高。具体包括: (1) 缩瞳、降低眼内压和调节痉挛; (2) 促进

腺体分泌；(3) 兴奋平滑肌。

4. 考点：阿托品

题眼：“眼睛”

题目：阿托品对眼睛的作用是

- A. 扩瞳、升高眼内压和调节麻痹
- B. 扩瞳、降低眼内压和调节麻痹
- C. 缩瞳、降低眼内压和调节痉挛
- D. 扩瞳、升高眼内压和调节痉挛
- E. 缩瞳、升高眼内压和调节痉挛

答案：A

知识点链接：阿托品作用：阻断 M 受体，较大剂量阻断神经节 N₁ 受体。对各种 M 受体亚型的选择性低，作用广泛。

- (1) 松弛平滑肌。
- (2) 抑制腺体分泌。
- (3) 扩瞳、升高眼内压和调节麻痹。
- (4) 兴奋心脏、扩张小血管。
- (5) 兴奋中枢。

5. 考点：肾上腺素

题眼：“首选药物”

题目：过敏性休克的首选药物是

- A. 肾上腺素
- B. 去甲肾上腺素
- C. 异丙肾上腺素
- D. 糖皮质激素
- E. 间羟胺

答案：A

知识点链接：肾上腺素激动 α 受体，收缩小动脉和毛细血管，消除黏膜水肿，激动 β 受体，改善心功能，升高血压，缓解支气管痉挛，减少过敏介质释放，可迅速缓解过敏性休克的临床症状，为治疗过敏性休克的首选药。

6. 考点: 地西洋

题眼: “宿醉”

题目: 下列药物可产生“宿醉”现象的是

- A. 地西洋
- B. 丙磺舒
- C. 卡马西平
- D. 乙琥胺
- E. 丙戊酸钠

答案: A

知识点链接: 地西洋常规用量下少有严重不良反应。常见有服药次日出现头昏、嗜睡、乏力等“宿醉”现象。长期使用可产生耐受性,亦可产生依赖性,突然停药可出现反跳或戒断症状如失眠、焦虑、震颤等。

7. 考点: 吗啡

题眼: “共同”“错误”

题目: 下列关于吗啡和哌替啶的共同作用, 错误的是

- A. 抑制呼吸
- B. 中枢性止咳
- C. 镇痛
- D. 镇静
- E. 成瘾

答案: B

知识点链接: 吗啡作用: (1) 中枢作用: ①镇痛、镇静; ②抑制呼吸; ③其他作用: 治疗量吗啡抑制延髓咳嗽中枢产生强大的镇咳作用。(2) 外周作用。

哌替啶, 药理作用与吗啡基本相同, 主要激动 μ 型阿片受体, 有镇痛、镇静、欣快、呼吸抑制、扩张血管和免疫抑制作用。镇痛效力弱于吗啡。亦能提高胃肠道张力和减少推进性蠕动, 但因作用时间短, 无明显止泻和引起便秘作用, 也无明显中枢性止咳作用。可代替吗啡用于剧痛和心源性哮喘, 还可用于麻醉前给药和人工冬眠。

8. 考点: H_1 受体阻断药

题眼：“最有效”

题目： H_1 受体阻断药对哪种疾病最有效

- A. 皮肤黏膜过敏症状
- B. 支气管哮喘
- C. 过敏性休克
- D. 过敏性哮喘
- E. 血清病高热

答案：A

知识点链接： H_1 受体阻滞药可用于皮肤黏膜变态反应性疾病、晕动病和呕吐，有些抗组胺药还可用于镇静、催眠及术前给药，或作为复方抗感冒药和复方镇咳平喘药的成分。

9. 考点：利尿药

题眼：“血钾升高”

题目：长期应用易使血钾升高的药物是

- A. 氢氯噻嗪
- B. 呋塞米
- C. 螺内酯
- D. 乙酰唑胺
- E. 氯噻嗪

答案：C

知识点链接：螺内酯具有排钠留钾的利尿作用，长期服用可致高血钾，肝肾功能不全及血钾过高者禁用。

10. 考点：卡托普利

题眼：“高肾素性”“特效”

题目：对高肾素性高血压病有特效的是

- A. 卡托普利
- B. 氢氯噻嗪
- C. 肼屈嗪
- D. 二氮嗪

E. 尼群地平

答案: A

知识点链接: 卡托普利应用: ①各型高血压: 如原发性高血压及肾性高血压, 对血浆肾素活性高者疗效更好; II、III级高血压需合用利尿药。②充血性心力衰竭: 基础药物。

诊断学基础考点速记

1. 考点: 全身状态检查及临床意义

题眼: “双颊紫红, 口唇发绀”

题目: 下列各项, 表现为面色晦暗、双颊紫红, 口唇轻度发绀的是

- A. 黏液性水肿面容
- B. 肝病面容
- C. 满月面容
- D. 二尖瓣面容
- E. 伤寒面容

答案: D

知识点链接: 面容与表情

急性(热)病容: 表现为面色潮红, 兴奋不安, 口唇干燥, 呼吸急促, 表情痛苦, 有时鼻翼扇动, 口唇疱疹。常见于急性感染性疾病, 如肺炎链球菌肺炎、流行性脑脊髓膜炎、急性化脓性阑尾炎等。

慢性病容: 可见面容憔悴, 面色晦暗或苍白无华, 双目无神, 表情淡漠等。多见于恶性肿瘤、肝硬化、严重结核、慢性肾炎等慢性消耗性疾病。

肝病面容: 可见面颊瘦削, 面色灰褐, 额部、鼻背、双颊有褐色色素沉着。见于慢性肝炎、肝硬化等。

肾病面容: 表现为面色苍白, 眼睑、颜面浮肿。见于慢性肾炎、慢性肾盂肾炎、慢性肾功能衰竭等。

甲状腺功能亢进面容: 可见眼裂增大, 眼球突出, 目光闪烁, 呈惊恐貌, 兴奋不安, 烦躁易怒。见于甲状腺功能亢进症。

黏液性水肿面容: 表现为面色苍白, 睑厚面宽, 颜面浮肿, 目光呆滞, 反应迟钝, 眉毛、头发稀疏。见于甲状腺功能减退症。

二尖瓣面容: 可见面色晦暗, 双颊紫红, 口唇轻度发绀。见于风湿性心瓣膜病二尖瓣狭窄。

伤寒面容: 可见表情淡漠, 反应迟钝, 呈无欲状态。见于伤寒、脑脊髓膜炎、脑炎等。

苦笑面容: 发作时牙关紧闭, 面肌痉挛, 呈苦笑状。见于破伤风。

满月面容: 面圆如满月, 皮肤发红, 常伴痤疮和小须。见于库欣综合征及长期应用肾上腺皮质激素的患者。

肢端肥大症面容: 头颅增大, 脸面变长, 下颌增大并向前突出, 眉弓及两颧隆起, 唇舌肥厚, 耳鼻增大。见于肢端肥大症。

面具面容: 面部呆板、无表情, 似面具样, 见于帕金森病、脑炎等。

贫血面容: 面色苍白, 口唇淡, 表情疲惫。见于各种原因所致的贫血。

2. 考点: 头部检查

题眼: “大小不等”

题目: 常引起双侧瞳孔大小不等的疾病是

- A. 吗啡中毒
- B. 阿托品中毒
- C. 有机磷农药中毒
- D. 视神经萎缩
- E. 脑疝

答案: E

知识点链接: 瞳孔

瞳孔大小: 瞳孔缩小 ($<2\text{mm}$) 常见于虹膜炎、有机磷农药中毒、毒蕈中毒, 以及吗啡、氯丙嗪、毛果芸香碱等药物影响。瞳孔扩大 ($>5\text{mm}$) 见于外伤、青光眼绝对期、视神经萎缩、完全失明、濒死状态、颈交感神经刺激和阿托品、可卡因等药物影响。

双侧瞳孔大小不等: 双侧瞳孔大小不等, 常见于脑外伤、脑肿瘤、脑疝及中枢神经梅毒等颅内病变。

3. 考点: 心脏、血管检查

题眼: “第二听诊区”

题目: 主动脉瓣第二听诊区的位置是

- A. 左侧第 5 肋间锁骨中线内侧
- B. 胸骨右缘第 2 肋间隙
- C. 胸骨体下端剑突附近
- D. 胸骨左缘第 3、4 肋间隙
- E. 胸骨左缘第 2 肋间隙

答案: D

知识点链接: 心脏瓣膜听诊区

二尖瓣区: 位于心尖搏动最强处, 又称心尖区。

主动脉瓣区

(1) 主动脉瓣区: 位于胸骨右缘第 2 肋间隙, 主动脉瓣狭窄时的收缩期杂音在此区最响。

(2) 主动脉瓣第二听诊区: 位于胸骨左缘第 3、4 肋间隙, 主动脉瓣关闭不全时的舒张期杂音在此区最响。

肺动脉瓣区: 在胸骨左缘第 2 肋间隙。

三尖瓣区: 位于胸骨下端左缘, 即胸骨左缘第 4、5 肋间处。

4. 考点: 血液的一般检查及临床意义

题眼: “中性粒细胞增多”

题目: 下列疾病, 可出现外周血中性粒细胞增多的是

- A. 再生障碍性贫血
- B. 急性心肌梗死
- C. 流行性感冒
- D. 伤寒
- E. 疟疾

答案: B

知识点链接: 中性粒细胞反应性增多见于: ①急性感染; ②严重组织损伤: 如大手术后、大面积烧伤、急性心肌梗死等; ③急性大出血及急性溶血; ④急性中毒;

⑤恶性肿瘤；⑥其他：如器官移植术后排斥反应、类风湿关节炎、自身免疫性溶血性贫血、痛风、严重缺氧及应用某些药物（如皮质激素、肾上腺素等）。

5. 考点：腹部检查

题眼：“不会”“全腹膨隆”

题目：下列不会出现全腹膨隆的疾病是

- A. 肠梗阻
- B. 炎症性肝囊肿
- C. 巨大卵巢囊肿
- D. 人工气腹
- E. 腹水

答案：B

知识点链接：全腹膨隆①腹内积气：胃肠道内积气，腹部呈球形，两侧腰部膨出不明显，变换体位时其形状无明显改变，见于各种原因所致的肠梗阻或肠麻痹。积气在肠道外腹腔内者，称为气腹，见于胃肠穿孔或治疗性人工气腹。②腹腔积液：当腹腔内大量积液时，在仰卧位腹部外形呈宽而扁状，称为蛙腹。常见于肝硬化门脉高压症、右心衰竭、缩窄性心包炎、肾病综合征、结核性腹膜炎、腹膜转移癌等。结核性腹膜炎、肿瘤浸润时，腹形常呈尖凸状，也称为尖腹。③腹腔巨大肿块：以巨大卵巢囊肿最常见，腹部呈球形膨隆而以囊肿部位较明显。

6. 考点：神经系统检查及临床意义

题眼：“同侧面部感觉缺失和对侧躯干及肢体感觉缺失”

题目：患者一侧面部感觉缺失，对侧躯干及肢体感觉消失，其感觉障碍类型是

- A. 末梢型
- B. 神经根型
- C. 脊髓型
- D. 内囊型
- E. 脑干型

答案：E

知识点链接：感觉障碍的类型

(1) 末梢型：表现为肢体远端对称性完全性感觉缺失，呈手套状、袜子状分布，

也可有感觉异常、感觉过度和疼痛等。多见于多发性神经炎。

(2) 神经根型: 感觉障碍范围与某种神经根的节段分布一致, 呈节段型或带状, 在躯干呈横轴走向, 在四肢呈纵轴走向。疼痛较剧烈, 常伴有放射痛或麻木感, 是脊神经后根损伤所致, 见于椎间盘突出症、颈椎病和神经根炎等。

(3) 脊髓型: 根据脊髓受损程度分为: ①脊髓横贯型: 为脊髓完全被横断, 其特点为病变平面以上完全正常, 病变平面以下各种感觉均缺失, 并伴有截瘫或四肢瘫, 排尿排便障碍, 多见于急性脊髓炎、脊髓外伤等。②脊髓半横贯型: 仅脊髓一半被横断, 又称布朗-塞卡尔综合征, 其特点为病变同侧损伤平面以下深感觉丧失及痉挛性瘫痪; 对侧痛、温觉丧失, 见于脊髓外肿瘤和脊髓外伤等。

(4) 内囊型: 表现为病灶对侧半身感觉障碍、偏瘫、同向偏盲, 常称为三偏征, 常见于脑血管疾病。

(5) 脑干型: 特点是同侧面部感觉缺失和对侧躯干及肢体感觉缺失, 见于炎症、肿瘤和血管病变。

(6) 皮质型: 特点为 upper 肢或 lower 肢感觉障碍, 并有复合感觉障碍, 见于大脑皮层感觉区损害。

7. 考点: 酶学检查

题眼: “确定性标志物”

题目: 诊断急性心肌梗死的确定性标志物是

- A. 心肌肌钙蛋白 (cTnT)
- B. 血清 γ -谷氨酰转移酶
- C. 血清淀粉酶
- D. 血清氨基转移酶
- E. 血清碱性磷酸酶

答案: A

知识点链接: 心肌肌钙蛋白 T (cTnT) 测定

cTnT 是诊断 AMI 的确定性标志物。AMI 发病后 3~6 小时开始增高, 10~24 小时达高峰, 10~15 天恢复正常。

8. 考点: 肝脏病实验室检查

题眼: “明显增高”

题目: 急性重型肝炎时明显增高的酶是

- A. 丙氨酸氨基转移酶 (ALT)
- B. 天门冬氨酸氨基转移酶 (AST)
- C. 碱性磷酸酶 (ALP)
- D. γ -谷氨酰转移酶 (γ -GT)
- E. 乳酸脱氢酶 (LDH)

答案: B

知识点链接: 血清氨基转移酶测定临床意义

肝脏疾病①急性病毒性肝炎: ALT 与 AST 均显著增高, ALT 增高更明显, $ALT/AST > 1$ 。急性重型肝炎 AST 增高明显, 但在病情恶化时, 黄疸进行性加深, 酶活性反而降低, 称为胆-酶分离, 提示肝细胞严重坏死, 预后不良。在急性肝炎恢复期, 如血清氨基转移酶活性不能降至正常或再增高, 提示急性病毒性肝炎转为慢性。②慢性病毒性肝炎: ALT 与 AST 轻度增高或正常, $ALT/AST > 1$; 若 AST 增高明显, $ALT/AST < 1$, 提示慢性肝炎进入活动期。③肝硬化: 血清氨基转移酶活性取决于肝细胞进行性坏死程度, 终末期肝硬化血清氨基转移酶活性正常或降低。④肝内、外胆汁淤积: 血清氨基转移酶轻度增高或正常。⑤其他肝病: 如脂肪肝、肝癌等, 血清氨基转移酶正常或轻度增高; 酒精性肝病时 ALT 基本正常, AST 显著增高, $ALT/AST < 1$ 。

9. 考点: 淋巴结检查

题眼: “最常见”

题目: 鼻咽癌淋巴转移最常见的部位是

- A. 颌下淋巴结
- B. 腹股沟淋巴结
- C. 颈部淋巴结
- D. 锁骨上窝淋巴结
- E. 腋下淋巴结

答案: C

知识点链接: 转移性淋巴结肿大: 恶性肿瘤转移所致的淋巴结肿大, 质硬或有橡皮样感, 一般无压痛, 表面光滑或有突起, 与周围组织粘连而不易推动。左锁骨

上窝淋巴结肿大, 多为腹腔脏器癌肿(胃癌、肝癌、结肠癌等)转移; 右锁骨上窝淋巴结肿大, 多为胸腔脏器癌肿(肺癌等)转移。鼻咽癌易转移到颈部淋巴结; 乳腺癌最早经胸大肌外侧缘淋巴管侵入同侧腋下淋巴结。

10. 考点: 放射诊断

题眼: 横行“S”征

题目: 胸部 X 线检查, 肺内可见横行“S”征, 应考虑的诊断是

- A. 周围性肺癌
- B. 肺结核原发综合征
- C. 肺脓肿
- D. 大叶性肺炎
- E. 右肺上叶肺癌

答案: E

知识点链接: 中心型肺癌: 早期局限于黏膜内时 X 线无异常发现, 引起管腔狭窄时可出现阻塞性肺疾病、阻塞性肺炎、阻塞性肺不张三种肺癌的间接征象; 肿瘤同时向腔外生长或(和)伴肺门淋巴结转移时形成肺门肿块影, 肺门肿块影是肺癌的直接征象。发生于右上叶的肺癌, 肺门肿块及右肺上叶不张连在一起可形成横行“S”状下缘。有时肺癌发展迅速, 中心可坏死形成内壁不规则的偏心性空洞。CT 可见支气管壁不规则增厚, 管腔狭窄; 分叶状或不规则的肺门肿块, 可同时伴有阻塞性肺炎、肺不张; 肺门、纵隔淋巴结肿大等。MRI 更有利于明确肿瘤与支气管、纵隔血管的关系, 以及肺门、纵隔淋巴结有无转移等。

www.med66.com

传染病学考点速记

1. 考点: 感染与免疫

题眼: “不出现临床表现, 但能排出病原体”

题目: 上述感染过程的表现形式中, 不出现临床表现, 但能排出病原体的是

- A. 病原体被清除
- B. 隐性感染

- C. 显性感染
- D. 病原携带状态
- E. 潜伏性感染

答案: D

知识点链接: 感染过程的表现

病原体被清除: 由于正常情况下人体具有强大的防御体系, 病原体在入侵部位即被消灭, 或从鼻咽部、肠道、尿道及汗腺等通道排出体外, 不出现病理损害和疾病的临床表现。主要方式有: ①非特异性免疫屏障作用, 如胃酸的杀菌作用。②特异性免疫清除, 如从母体获得的特异性抗体、人工注射的抗体和通过预防接种或感染后获得的特异性免疫。

隐性感染: 又称亚临床感染, 病原体只引起特异性免疫应答, 不引起或只引起轻微的组织损伤, 无临床症状, 只能通过免疫学检查发现。

显性感染: 又称临床感染, 即传染病发病。感染后不但引起机体免疫应答, 还导致组织损伤, 引起病理改变和临床表现。

病原携带状态: 病原体侵入机体后, 存在于机体的一定部位, 并生长、繁殖, 虽可有轻度的病理损害, 但不出现疾病的临床症状。携带者所具有的共性是不出现临床症状而能排出病原体。病原携带状态包括带病毒者、带菌者和带虫者。携带病原体超过 3 个月者为慢性携带者, 发生于显性感染之后为恢复期携带者, 发生于显性感染临床症状出现之前为潜伏期携带者。

潜伏性感染: 是指病原体侵入人体某些部位后, 机体免疫系统将病原体局限化, 但又不能清除病原体, 机体免疫功能下降时潜伏的病原体才引起显性感染。

一般隐性感染者最多见, 病原携带者次之, 显性感染者比率最低, 但一旦出现最易识别。仅少数传染病存在潜伏性感染者。

2. 考点: 流行性出血热

题眼: “原发性休克”

题目: 流行性出血热发生原发性休克的主要原因是

- A. 血浆外渗, 血容量下降
- B. DIC
- C. 继发感染

D. 多尿期失水急性肾衰

E. 内脏大出血

答案: A

知识点链接: 流行性出血热发病机制与病理

免疫损伤作用: 病毒释放的抗原与机体产生的特异性抗体结合形成大量的免疫复合物, 沉积于肾、血管壁等处, 在补体的参与下引起相应器官和组织的炎症和损伤; 细胞因子和介质 (IL-1、TNF、前列腺素、内皮素等) 也可引起组织损伤。

病程的 3~7 日, 由于全身小血管和毛细血管广泛受损, 通透性增加, 血浆大量外渗使血容量下降引起的低血压休克, 称原发性休克。以后在肾衰竭期间, 因水电平衡失调, 继发感染和内脏大出血等, 可引起继发性休克。HFRS 患者出血的原因在不同时期有不同因素, 发热期出血是由于毛细血管损伤、血小板减少和功能异常所致。低血压休克期至多尿期, 主要是弥散性血管内凝血 (DIC) 导致凝血机制异常。此外, 血小板减少和功能障碍、肝素类物质增加和尿毒症等亦能导致出血。本病的肾脏损害与肾血流量不足、免疫复合物沉积、肾间质水肿致使肾小管被压受阻、肾素、血管紧张素 II 的激活等因素有关, 致使肾小球滤过率下降, 肾小管重吸收功能受损。

3. 考点: 艾滋病

题眼: “常见的肿瘤”

题目: 艾滋病患者常见的肿瘤是

A. 霍奇金淋巴瘤

B. 淋巴肉瘤

C. 卡波济肉瘤

D. 非霍奇金淋巴瘤

E. 脑胶质瘤

答案: C

知识点链接: 卡波济肉瘤是艾滋病患者最常见的肿瘤, 由人疱疹病毒 8 型感染所致, 病变不仅累及皮肤, 而且累及内脏, 依次为肺、淋巴结、胃肠道、肝、泌尿生殖系统, 甚至少数累及肾上腺、心和脾。皮肤卡波济肉瘤呈红色或紫红色, 早期为平坦的斑点, 进而发展为隆起的斑块, 最终形成结节, 并可发生糜烂、溃疡。

4. 考点: 流行性感

题眼: “治疗原则”, “不恰当”

题目: 下列有关流行性感治疗原则的叙述不恰当的是

- A. 隔离患者
- B. 早期治疗
- C. 首选解热药物
- D. 防治并发症
- E. 加强支持治疗

答案: C

知识点链接: 流行性感治疗原则:

(1) 隔离患者: 流行期间对公共场所加强通风和空气消毒。

(2) 及早应用抗流感病毒药物治疗: 只有早期(起病 1~2 日内)使用才能取得最佳疗效。

(3) 加强支持治疗和防治并发症: 卧床休息, 多喝水, 饮食要易于消化。密切观察和监测并发症, 抗菌药物仅在明确或有充分的证据提示有继发细菌感染时才考虑应用。

(4) 合理应用对症治疗药物: 应用解热药、缓解鼻黏膜充血药物、止咳祛痰药物等对症治疗。儿童忌用阿司匹林或含阿司匹林药物, 以免诱发致命的雷耶(Reye)综合征。

5. 考点: 伤寒

题眼: “减少或正常”

题目: 下列疾病, 血常规检查白细胞计数减少或正常的是

- A. 猩红热
- B. 流行性脑脊髓膜炎
- C. 细菌性痢疾
- D. 流行性出血热
- E. 伤寒

答案: E

知识点链接: 伤寒血常规检查: 白细胞计数减少或正常, 中性粒细胞减少; 嗜酸

粒细胞计数减少或消失，此有助于诊断和判断病情；血小板也可减少。

医学伦理学考点速记

1. 考点：临床治疗工作的道德要求

题眼：“药物治疗”

题目：下列各项，符合药物治疗道德要求的是

- A. 目的明确，经济需要
- B. 密切联系，加强协作
- C. 合理配伍，细致观察
- D. 全面系统，认真细致
- E. 认真操作，一丝不苟

答案：C

知识点链接：药物治疗的道德要求

1. 对症下药，剂量安全：首先明确疾病的诊断和药物的性能、适应证和禁忌证，然后选择治本或标本兼治的药物。剂量要因人而异，既要看到近期效果，也要注意远期效果、不良影响。
2. 合理配伍，细致观察：要掌握药物的配伍禁忌。在用药过程中，不管是联合还是单独用药，都应细致观察，了解药物的疗效和毒副作用，并随着病情的变化调整药物种类、剂量，以取得较好的治疗效果和防止药源性疾病的发生。
3. 节约费用，公正分配：在确保疗效的前提下尽量节约费用。进口药、贵重药的使用要根据病情的轻重缓急全面考虑，做到公正分配，秉公处方。

2. 考点：医学道德评价

题眼：“最普遍、最具有影响力”

题目：在医德评价方式中，最普遍、最具有影响力的是

- A. 内心信念
- B. 社会舆论
- C. 传统习俗

D. 医德信念

E. 医德行为

答案: B

知识点链接: 医学道德评价的方式

1. 内心信念: 内心信念是指医务人员发自内心地对道德义务的深刻认识、真诚信仰和强烈的责任感; 是医务人员对自己行为进行善恶评价的内在动力, 是医德品质构成的基本要素, 也是医德评价的重要方式。内心信念是通过职业良心发挥作用的, 一个具有高尚医德品质的医务工作者, 能通过内心自律调整自己的医疗行为, 能自觉地正确对待来自社会的评价和监督。

2. 社会舆论: 社会舆论是指公众对某种社会现象、行为和事件的看法和态度, 即公众的认识。社会舆论可以形成强大的精神力量, 调整人们的行为, 指导人们的道德生活, 是医德评价中最普遍、最具有影响力的方式, 在医德评价中发挥重要作用。

3. 传统习俗: 传统习俗是指人们在长期的社会生活中逐步积累和形成的普遍的、稳定的、世代相传的行为方式、行为规范和道德风尚。传统习俗被社会广泛承认, 并根深蒂固地存在于人们的观念之中。医德传统是传统习俗的一个组成部分, 体现着医学职业特点的价值观。

卫生法规考点速记

1. 考点: 《中华人民共和国传染病防治法》概述

题眼: “按照甲类传染病进行管理”

题目: 下列各项, 属于按照甲类传染病进行管理的乙类传染病是

A. 鼠疫

B. 艾滋病

C. 病毒性肝炎

D. 麻风病

E. 传染性非典型肺炎

答案: E

知识点链接：对乙类传染病中传染性非典型肺炎、炭疽中的肺炭疽，采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施。其他乙类传染病和突发原因不明的传染病需要采取本法所称甲类传染病的预防、控制措施的，由国务院卫生行政部门及时报经国务院批准后予以公布、实施。

2. 考点：突发公共卫生事件的应急处理

题眼：“有权紧急调集”

题目：根据突发公共卫生事件应急处理的需要，有权紧急调集人员、储备物资、交通工具的机关是

- A. 公安机关
- B. 疾病预防控制机构
- C. 医疗机构
- D. 突发事件应急处理指挥部
- E. 卫生行政机构

答案：D

知识点链接：突发公共卫生事件应急预案的实施

1. 医疗卫生机构、监测机构和科学研究机构，应当服从突发事件应急处理指挥部的统一指挥，相互配合、协作，集中力量开展相关的科学研究工作。

2. 根据突发事件应急处理的需要，突发事件应急处理指挥部有权紧急调集人员、储备的物资、交通工具以及相关设施、设备；必要时，对人员进行疏散或者隔离，并可以依法对传染病疫区实行封锁。

3. 参加突发事件应急处理的工作人员，应当按照预案的规定，采取卫生防护措施，并在专业人员的指导下进行工作。

4. 医疗卫生机构应采取的措施

医疗卫生机构应当对因突发事件致病的人员提供医疗救护和现场救援，对就诊病人必须接诊治疗，并书写详细、完整的病历记录；对需要转送的病人，应当按照规定将病人及其病历记录的复印件转送至接诊的或者指定的医疗机构。

医疗卫生机构内应当采取卫生防护措施，防止交叉感染和污染。

医疗卫生机构应当对传染病病人密切接触者采取医学观察措施。

医疗机构收治传染病病人、疑似传染病病人，应当依法报告所在地的疾病预防控制

制机构。

5. 有关部门、医疗卫生机构应当对传染病做到早发现、早报告、早隔离、早治疗，切断传播途径，防止扩散。

6. 在突发事件中需要接受隔离治疗、医学观察措施的病人、疑似病人和传染病病人密切接触者，在卫生行政主管部门或者有关机构采取医学措施时应当予以配合；拒绝配合的，由公安机关依法协助强制执行。

三、2021 年命题趋势分析及应试技巧

命题趋势

2022 年中西医医师考试继续沿用机考的形式。临床科目出题难度增大，中西医内科学在 2021 独霸 150 分，并且病例型试题题干长度和难度都有所增加，可见其重要性。医师考试越来越贴近于临床，答题时需要我们更多的去思考，根据近 3 年考试情况看，难度越来越大，所以建议 2022 年考生尽早准备，争取一次通关拿证。

应试技巧

一、考试复习顺序建议

1. 中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医经典
2. 中西医内科学、中西医外科学、中西医妇科学、中西医儿科学、针灸学、
3. 诊断学基础、药理学、传染病学、
4. 卫生法规、医学伦理学

二、科学的复习方法

(1) 认真看书

复习用的教材最好用官方指定教材，要用中国中医药出版社的官方教材，因为此教材是根据考试大纲来编写，可以减少工作量，避免浪费时间。建议根据网校的课程，跟着老师的脚步走，能更高更快的提高考生的复习效率，节省您的时

间。

(2) 制定计划

学习不可无章法无计划, 结合自己实际, 计算一下每个星期能抽几个小时学习, 以星期为单位制定自己的计划。必须强调的是, 制订计划必须按自己的特点自己制订, 不能仿制别人的计划, 别人告诉你的方法最多只能充当一个指路标的作用, 是很难完全套用的。只有自己去试着做, 摸索出自己的完整方法, 才是最有用的。

(3) 归纳总结

做笔记, 归纳总结, 把重点内容记在笔记本上, 对于易错、易混淆的知识点, 可以用表格、大括号总结对比, 笔记本随身携带。利用零碎时间经常翻看。书越看越薄, 一遍再一遍的基础上升华, 不能只是单纯的从头看到尾。每一科都要认真对待, 认真复习, 认真记笔记, 做好分类的总结, 方便考前冲刺。

(4) 充分利用早晨的记忆黄金时期。

中药、方剂、针灸、中医诊断学、诊断学基础, 这几个科目记忆量较大, 知识点比较碎, 可以准备笔记本, 每天记一些, 以星期为单位, 每周末回顾过去一个星期所复习的内容, 不断重复记忆, 全面掌握。

(5) 加强记忆

中西医结合执业医师, 考试科目多, 知识面广, 单纯的看是不行的, 关键还在于记忆。说到记忆, 记忆的关键不是死记硬背, 是在理解基础上的记忆。不必逐字逐句的背诵, 也背不过, 在理解的基础上掌握关键词就可以。在临床上遇见有疑问的问题, 不要过去就算, 一定要请教他人或者回去看书, 把理论上升到实践, 又从实践中总结理论, 两者相辅相成。容易混淆的知识点, 可以自己列出表格进行比较, 对比着背诵有利于加深理解和记忆。

(6) 坚持

“坚持”是计划实施过程中最难的。由于缺乏毅力与恒心, 很易虎头蛇尾。而学习是一个周期比较长的过程, 今天的努力, 并不能在明天就得到回报。它是量的积累引起质的飞跃。所以在实施计划时, 一时看不到进步不要焦虑, 更不要气馁、不要轻言放弃。

中西医执业/助理医师

测评考题 50 道

一、A1

1. 子行亢盛，损伤母行，以致子盛母衰，一般称为

- A. 五行相乘
- B. 五行相侮
- C. 子盗母气
- D. 子病犯母
- E. 母病及子

【正确答案】 C

【答案解析】 子病及母：指五行中的某一行异常，影响到其母行，终致子母两行皆异常。子病及母一般规律有三种：一是子行亢盛，引起母行亦亢盛，结果是子母两行皆亢盛，一般称为“子病犯母”；二是子行虚弱，上累母行，引起母行亦不足，终致子母俱不足；三是子行亢盛，损伤母行，以致子盛母衰，一般称为“子盗母气”。

本题知识点：五行学说-五行学说的基本内容

2. 阴阳偏衰的治疗原则是

- A. 阴病治阳
- B. 阳病治阴
- C. 虚则补之
- D. 实则泻之
- E. 热者寒之

【正确答案】 C

【答案解析】 阴阳偏衰的治疗原则是“虚则补之”，即补其不足。阴偏衰产生的是“阴虚则热”的虚热证，治疗当滋阴制阳，用“壮水之主，以制阳光”的治法，

称之为“阳病治阴”。阳偏衰产生的是“阳虚则寒”的虚寒证,治疗当扶阳抑阴,《内经》称之为“阴病治阳”。

本题知识点: 阴阳学说-阴阳学说在中医学中的应用

3. 所谓“得气”,体现的经络功能是

- A.沟通联络作用
- B.运输渗透作用
- C.感应传导作用
- D.调节平衡作用
- E.运行气血作用

【正确答案】 C

【答案解析】感应传导,是指经络系统具有感应及传导针灸或其他刺激等各种信息的作用。如对经穴刺激引起的感应及传导,通常称为“得气”,即局部有酸、麻、胀的感觉及沿经脉走向传导,就是经络感应传导作用的体现

本题知识点: 经络-经络的生理功能和经络学说的应用

4. 牡丹皮与地骨皮均具有的功效是

- A.退虚热,清疳热
- B.清透虚热,解暑
- C.清透虚热,截疟
- D.清热凉血,退虚热
- E.清热凉血,利尿通淋

【正确答案】 D

【答案解析】牡丹皮与地骨皮二药,均能清热凉血,退虚热,均可治血热吐衄,阴虚发热证。前人虽有“丹皮治无汗骨蒸,地骨皮治有汗骨蒸”之说,但对阴虚发热证,无论有汗,无汗均可应用,并常相须为用。牡丹皮长于清热凉血,常用治热入营血证,又能活血化瘀,用于多种瘀血证以及肠痈,痈疡肿毒等证;地骨皮则长于清退虚热,多用于虚热证,并能清泻肺热,可用于肺热咳嗽,以及内热消渴证。

本题知识点: 清热药-清虚热药

5. 真武汤与实脾散均含有的药物是

- A. 白术、干姜、炮附子
- B. 茯苓、干姜、炮附子
- C. 甘草、茯苓、炮附子
- D. 甘草、茯苓、炮干姜
- E. 白术、茯苓、炮附子

【正确答案】 E

【答案解析】 真武汤: 茯苓、芍药、白术、生姜、炮附子。

实脾散: 厚朴、白术、木瓜、木香、草果仁、大腹子、炮附子、白茯苓、炮干姜、炙甘草、生姜、大枣。

两方均含有的药物为白术、茯苓、生姜、炮附子。

本题知识点: 祛湿剂-温化寒湿

6. 肝阳偏亢, 肝风上扰, 头痛, 眩晕, 失眠者, 治疗应首选

- A. 羚角钩藤汤
- B. 地黄饮子
- C. 天麻钩藤饮
- D. 镇肝熄风汤
- E. 大定风珠

【正确答案】 C

【答案解析】 天麻钩藤饮功用: 平肝息风, 清热活血, 补益肝肾。主治: 肝阳偏亢, 肝风上扰证, 症见头痛, 眩晕, 失眠多梦, 或口苦面红, 舌红苔黄, 脉弦或数。

本题知识点: 治风剂-平息内风

7. 治疗遗尿伴夜梦多, 除主穴外, 应加

- A. 百会、神门

- B.脾俞、内关
- C.肾俞、内关
- D.肾俞、肺俞
- E.肺俞、足三里

【正确答案】 A

【答案解析】 遗尿配穴：肾气不足配肾俞、命门、太溪；脾肺气虚配肺俞、气海、足三里；肝经郁热配行间、阳陵泉。夜梦多配百会、神门。

本题知识点： 妇儿科病证的针灸治疗-遗尿

8. 下列关于血尿素氮的改变及临床意义的叙述，正确的是

- A.大面积烧伤时，血尿素氮减少
- B.严重的肾盂肾炎，血尿素氮减少
- C.血尿素氮能反映肾小球滤过功能，但不是敏感和特异指标
- D.血尿素氮是反应肾功能最灵敏最准确的指标
- E.上消化道出血时，血尿素氮减少

【正确答案】 C

【答案解析】 BUN 是血中非蛋白氮类物质的主要成分，约占 50%。90%的 BUN 经肾小球滤过随尿排出体外，当肾实质受损害时，GFR 降低，使 BUN 增高。BUN 测定能反映肾小球滤过功能，但不是敏感和特异性指标。

本题知识点： 实验室诊断-肾功能检查

9. 腹部叩诊可出现移动性浊音的是

- A.尿潴留
- B.幽门梗阻
- C.肾病综合征
- D.巨大卵巢囊肿
- E.急性胃炎

【正确答案】 C

【答案解析】 移动性浊音叩诊：当腹腔内有 1000ml 以上游离液体时，患者仰卧

位叩诊，脐部呈鼓音，腹部两侧呈浊音；侧卧位时，叩诊上侧腹部转为鼓音，下侧腹部呈浊音。这种因体位不同而出现浊音区变动的现象称为移动性浊音阳性，见于肝硬化门静脉高压症、右心衰竭、肾病综合征、严重营养不良以及渗出性腹膜炎（如结核性或自发性）等引起的腹水。

本题知识点： 检体诊断-腹部检查

10. 能防止和逆转 CHF 病人的心室肥厚并能降低死亡率的药物是

- A. 地高辛
- B. 硝普钠
- C. 呋塞米
- D. 氢氯噻嗪
- E. 卡托普利

【正确答案】 E

【答案解析】 卡托普利为 ACEI 类药。ACEI 制剂的作用特点：①通过抑制循环及局部组织中的 ACE，降低代偿性升高的肾素-血管紧张素系统的活性，扩张血管以减轻心脏负荷。②抑制 CHF 时的心肌重构，逆转心室肥厚，改善心肌的顺应性和舒张功能。

本题知识点： 抗高血压药-肾素-血管紧张素系统抑制药

11. 下列说法错误的是

- A. 各组织器官药物的分布是均匀和动态变化的
- B. 药物作用的快慢主要取决于药物分布进入靶器官的速度
- C. 药物消除的快慢主要取决于药物分布进入代谢和排泄器官的速度
- D. 不同药物的血浆蛋白结合率差异较大
- E. 药物和血浆蛋白结合的竞争性作用并非都有临床意义

【正确答案】 A

【答案解析】 药物分布：指药物吸收后随血液循环到各组织器官的过程。各组织器官药物的分布是不均匀和动态变化的。

本题知识点： 药物作用的基本原理-药物代谢动力学

12. 流行性出血热治疗的关键是

- A.“三早一少”
- B.早期抗病毒治疗
- C.补充血容量
- D.纠正酸中毒
- E.应用糖皮质激素

【正确答案】 A

【答案解析】 流行性出血热的治疗：早发现，早休息，早治疗和少搬动（“三早一少”）是关键。

本题知识点：病毒感染-流行性出血热

13. AIDS 急性感染期最为常见的临床表现是

- A.皮疹
- B.腹泻
- C.头痛
- D.发热
- E.淋巴结肿大

【正确答案】 D

【答案解析】 AIDS 急性感染期以发热最为常见。

本题知识点：病毒感染-艾滋病

14. 医学模式的类型不包括

- A.神灵主义医学模式
- B.自然哲学医学模式
- C.生物医学模式
- D.社会医学模式
- E.生物-心理-社会医学模式

【正确答案】 D

【答案解析】医学模式的类型包括：神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式、生物-心理-社会医学模式。

本题知识点：医学伦理学与医学目的、医学模式

15. 在《传染病防治法》中属于乙类传染病分类，但依法采取甲类传染病报告和管理的是

- A.霍乱
- B.淋病
- C.伤寒
- D.艾滋病
- E.传染性非典型肺炎

【正确答案】E

【答案解析】甲类传染病属强制管理传染病，根据国务院卫生行政部门的规定，乙类传染病中传染性非典型肺炎、肺炭疽和脊髓灰质炎等按甲类传染病报告和管理。

本题知识点：《中华人民共和国传染病防治法》

16. 带下腥而清稀者，多属

- A.热证
- B.寒证
- C.湿热
- D.寒湿
- E.癌症

【正确答案】D

【答案解析】妇女经血臭秽者，多为热证。经血气腥者，多为寒证。妇女带下臭秽而黄稠者，多属湿热。带下腥而清稀者，多属寒湿。带下奇臭而色杂者，多见于癌症。

本题知识点：嗅气味

17. 下列不属于房颤的心电图表现的是

- A.P 波消失
- B.QRS 波、T 波形态为室上性
- C.房颤心室率慢而不规则
- D.出现大小不等、形态不同、间隔不等的 f 波
- E.当心室率极快而无法辨别 f 波时，主要根据心室率完全不规则及 QRS 与 T 波形状变异诊断

【正确答案】 C

【答案解析】 房颤心电图表现：

(1) P 波消失，代之以大小不等、形态不同、间隔不等的 f 波，频率为 350~600 次/分；

(2) QRS 波、T 波形态为室上性，但 QRS 可增宽畸形（室内差异传导）；

(3) 房颤心室率快而不规则，多在每分钟 160~180 次之间；

(4) 当心室率极快而无法辨别 f 波时，主要根据心室率完全不规则及 QRS 与 T 波形状变异诊断。

本题知识点： 循环系统疾病-心律失常

18. 下列哪项能引起等渗性缺水

- A.水分丢失过多
- B.肠梗阻
- C.摄入大量高渗液体
- D.肾小管性酸中毒
- E.大创面慢性渗液

【正确答案】 B

【答案解析】 等渗性缺水的病因有：消化液的急性丢失，如大量呕吐、腹泻、肠痿等；体液在所谓“第三间隙”中积聚，如肠梗阻、急性弥漫性腹膜炎、腹膜后感染等病变时，大量体液聚积于肠腔、腹腔或软组织间隙。大面积烧伤早期大量渗液。

本题知识点： 体液与营养代谢-体液代谢的失调

19. 小儿五脏六腑的形气皆属不足，尤以何脏最为突出

- A. 心肝肾
- B. 心肺肾
- C. 肺脾肾
- D. 肝肺肾
- E. 肝脾胃

【正确答案】 C

【答案解析】 五脏六腑的形和气皆属不足，其中尤以肺、脾、肾三脏更为突出，故曰小儿“肺常不足”、“脾常不足”及“肾常虚”。

本题知识点： 儿科学基础-小儿生理特点、病理特点

二、A2

1. 患者，男，25岁。发热恶寒，寒重热轻，头痛身痛，鼻塞流涕，咳嗽，咳痰清稀，舌苔薄白，脉浮紧。治疗应首选

- A. 手少阴、手太阳经穴
- B. 手太阴、足太阳经穴
- C. 手太阴、手少阳经穴
- D. 手阳明、足阳明经穴
- E. 手太阴、手阳明经穴

【正确答案】 E

【答案解析】 感冒的针灸治法：祛风解表。取手太阴、手阳明经穴及督脉穴为主。

本题知识点： 内科病证的针灸治疗-感冒

2. 患者女性，43岁，农民，因发热全身不适、头痛5天，少尿半天，于1月10日来诊，家中卫生条件差，有鼠。查体：T39.5℃，P120次/分，BP80/50mmHg，意识清楚，腋下皮肤散在出血点，面颈部充血，眼睑水肿，颈无抵抗，Kernig征(-)。实验室检查：血WBC $21 \times 10^9/L$ ，N0.7，异型淋巴细胞0.15，Hb160g/L，PLT $90 \times 10^9/L$ ，尿蛋白(+++)，镜检有红细胞及管型。首先考虑的诊断是

- A.流行性感
- B.钩端螺旋体病
- C.肾综合征出血热
- D.败血症
- E.流行性脑脊髓膜炎

【正确答案】 C

【答案解析】 肾综合征出血热通过鼠传播，主要表现为发热、全身中毒症状（三痛：全身酸痛、头痛、腰痛）、毛细血管损伤（充血、出血和渗出水肿征）和肾损害。该患者的临床表现符合。

本题知识点：病毒感染-流行性出血热

3. 患者，男，53岁，患慢性胃炎。现胃脘隐隐作痛，嘈杂，口干咽燥，五心烦热，大便干结，舌红少津，脉细。选用的治法为

- A.疏肝理气，和胃止痛
- B.健脾益气，温中和胃
- C.清利湿热，醒脾化浊
- D.养阴益胃，和中止痛
- E.化痰通络，和胃止痛

【正确答案】 D

【答案解析】 慢性胃炎之胃阴不足证

证候：胃脘隐隐作痛，嘈杂，口干咽燥，五心烦热，大便干结，舌红少津，脉细。

治法：养阴益胃，和中止痛。

方药：益胃汤加减。

本题知识点：消化系统疾病-慢性胃炎

4. 患者，女，33岁。被诊断为尿路感染。现症见小便不畅，少腹胀满疼痛，小便灼热刺痛，有时可见血尿，烦躁易怒，口苦口黏，舌质暗红，可见瘀点，脉弦。治疗宜选为

- A.八正散

- B.丹栀逍遥散
- C.无比山药丸
- D.知柏地黄丸
- E.补中益气汤

【正确答案】 B

【答案解析】 尿路感染之肝胆郁热证

证候：小便不畅，少腹胀满疼痛，小便灼热刺痛，有时可见血尿，烦躁易怒，口苦口黏，或寒热往来，胸胁苦满，舌质暗红，可见瘀点，脉弦或弦细。

治法：疏肝理气，清热通淋。

方药：丹栀逍遥散合石苇散加减。

本题知识点：泌尿系统疾病-尿路感染

5. 患者，女，39岁，肝区疼痛、腹胀、消瘦乏力、纳差、上腹肿块，诊断为原发性肝癌，最常用而有效的诊断方法是

- A.CT 检查
- B.X 线检查
- C.超声检查
- D.肝功能检查
- E.甲胎蛋白检测

【正确答案】 C

【答案解析】 原发性肝癌的实验室及其他检查：

- (1) 甲胎蛋白（AFP）检测：对原发性肝癌的诊断价值很大，特异性较高。
- (2) 肝功能及酶学检查：晚期肝癌或合并肝硬化者可有肝功能损害，大多有血清碱性磷酸酶、 γ -GT 增高。
- (3) 超声检查，是肝癌诊断中最常用而有效的方法。
- (4) X 线检查：肝右叶的癌肿可发现右膈肌抬高，运动受限或局部隆起；肝左叶或巨大肝癌在行胃肠钡餐造影时可见胃及结肠肝曲被推压现象。
- (5) CT：可以明确病灶的数目、位置、大小及与重要血管的关系。

本题知识点：原发性肝癌

6. 右上腹痛牵涉右肩背，突发畏寒高热，巩膜皮肤黄染，最可能为

- A. 急性胆囊炎
- B. 急性胰腺炎
- C. 黄疸型肝炎
- D. 壶腹部周围肿瘤
- E. 急性梗阻性化脓性胆管炎

【正确答案】 E

【答案解析】 急性梗阻性化脓性胆管炎：发病急骤，病情进展快，除具有一般胆道感染的 Charcot 三联征（腹痛、寒战高热、黄疸）外，还可出现休克、中枢神经系统受抑制表现，即 Reynolds 五联征。

本题知识点：急腹症-胆道感染及胆石病

三、B

- 1. A. 火邪
- B. 燥邪
- C. 暑邪
- D. 寒邪
- E. 风邪

本题知识点：病因-六淫

1) 六淫邪气中，最易伤肺的是

【正确答案】 B

【答案解析】 燥易伤肺：肺为娇脏，喜润而恶燥。肺司呼吸，开窍于鼻，燥邪易从口鼻而入，故最易损伤肺津，从而影响肺气之宣降，甚或燥伤肺络。

本题知识点：病因-六淫

2) 古人称之为外感致病因素的总称的是

【正确答案】 E

【答案解析】 风为百病之长：一指风邪常兼它邪而伤人致病，二指风邪伤人致病最多。古人习惯将风邪作为外感致病因素的总称。

本题知识点: 病因-六淫

- 2. A. 白及
- B. 艾叶
- C. 小蓟
- D. 白茅根
- E. 侧柏叶

本题知识点: 止血药-收敛止血药

1) 治疗痈肿疮疡, 皮肤皲裂, 应选用的药物是

【正确答案】 A

【答案解析】 白及功效: 收敛止血, 消肿生肌。

应用: 出血; 痈肿疮疡, 皮肤皲裂, 水火烫伤。

侧柏叶功效: 凉血止血, 化痰止咳, 生发乌发。

主治病证: 血热出血证; 肺热咳嗽; 血热脱发, 须发早白。

本题知识点: 止血药-收敛止血药

2) 治疗肺热咳嗽, 须发早白, 应选用的药物是

【正确答案】 E

【答案解析】 白及功效: 收敛止血, 消肿生肌。

应用: 出血; 痈肿疮疡, 皮肤皲裂, 水火烫伤。

侧柏叶功效: 凉血止血, 化痰止咳, 生发乌发。

主治病证: 血热出血证; 肺热咳嗽; 血热脱发, 须发早白。

本题知识点: 止血药-收敛止血药

- 3. A. 手少阳三焦经
- B. 手太阳小肠经
- C. 足阳明胃经
- D. 足太阳膀胱经
- E. 足少阳胆经

本题知识点: 手少阳三焦经、腧穴

1) 从耳后, 入耳中到达目外眦的经脉是

【正确答案】 A

【答案解析】 手少阳三焦经支脉, 从耳后分出, 进入耳中, 再浅出到耳前, 经上关、面颊到目外眦。

本题知识点: 手少阳三焦经、腧穴

2) 从耳后进入耳中, 出走耳前, 达目外眦后方的经脉是

【正确答案】 E

【答案解析】 足少阳胆经耳部支脉: 从耳后进入耳中, 出走耳前, 达目外眦后方。

本题知识点: 足少阳胆经、腧穴

4. A. 二尖瓣狭窄

B. 主动脉瓣狭窄

C. 三尖瓣狭窄

D. 动脉导管未闭

E. 肺动脉瓣狭窄

本题知识点: 检体诊断-心脏、血管检查

1) 胸骨右缘第 2 肋间有收缩期震颤的疾病是

【正确答案】 B

【答案解析】 胸骨右缘第 2 肋间隙, 主动脉瓣狭窄时常伴有收缩期震颤。

本题知识点: 检体诊断-心脏、血管检查

2) 胸骨左缘第 2 肋间及附近有连续性震颤的疾病是

【正确答案】 D

【答案解析】 胸骨左缘第 2 肋间隙及其附近连续性震颤, 见于动脉导管未闭。

本题知识点: 检体诊断-心脏、血管检查

5. A. 减慢心率

B. 抑制窦房结

C. 缩短心房的 ERP

D. 抑制房室传导

E. 加强心肌收缩力

本题知识点: 抗慢性心功能不全药-强心苷类

1) 强心苷治疗慢性心功能不全的药理基础是

【正确答案】 E

【答案解析】 强心苷增强心肌收缩力, 且加快心肌收缩速度。心动周期中舒张期延长, 静脉回心血量增加, 并因心房压降低, 减轻了静脉淤血状况。从而治疗心功能不全。

本题知识点: 抗慢性心功能不全药-强心苷类

2) 心房纤颤, 首选强心苷的药理基础是

【正确答案】 D

【答案解析】 强心苷的作用不在于中止心房颤动, 而是通过抑制房室传导, 延长房室结的有效不应期, 使过多的冲动不能穿过房室结下传到心室而隐匿在房室结中, 减慢心室率, 从而改善心室的泵血功能, 增加心输出量, 缓解和消除心房颤动时的血流动力学障碍。

本题知识点: 抗慢性心功能不全药-强心苷类

6. A. 抗-HBe

B. 抗-HBcIgM

C. 抗-HAVIgG

D. 抗-HBs

E. HBcAg

本题知识点: 病毒感染-病毒性肝炎

1) 感染 HBV 后, 对 HBV 具有中和作用的抗体是

【正确答案】 D

【答案解析】 抗-HBs: 是感染 HBV 后机体产生的唯一保护性抗体, 对 HBV 具有中和作用。

本题知识点: 病毒感染-病毒性肝炎

2) 在急性肝炎后期和恢复早期出现, 可在体内长期存在的是

【正确答案】 C

【答案解析】抗-HAVIgG在急性肝炎后期和恢复早期出现，可在体内长期存在。

本题知识点：病毒感染-病毒性肝炎

- 7. A. 青色、黑色
- B. 青色、赤色
- C. 黄色、黑色
- D. 黑色、赤色
- E. 白色、赤色

本题知识点：望面色

1) 主血瘀证的面色是

【正确答案】A

【答案解析】青色主寒证、气滞、血瘀、疼痛和惊风。黑色主肾虚、寒证、水饮、瘀血、剧痛。

本题知识点：望面色

2) 主水湿内停的面色是

【正确答案】C

【答案解析】黄色主虚证、湿证。黑色主肾虚、寒证、水饮、瘀血、剧痛。

本题知识点：望面色

- 8. A. 发热、关节痛、皮疹、抗核抗体阳性
- B. 慢性肝炎，伴蛋白尿
- C. 大量蛋白尿，低蛋白血症，水肿
- D. 皮肤紫癜、关节痛、腹痛
- E. 糖尿病 10 年，蛋白尿

本题知识点：泌尿系统疾病-慢性肾小球肾炎

1) 紫癜性肾炎的临床表现是

【正确答案】D

【答案解析】紫癜性肾炎常有皮肤紫癜、关节痛、腹痛等症状。

本题知识点：泌尿系统疾病-慢性肾小球肾炎

2) 狼疮性肾炎的临床表现是

【正确答案】 A

【答案解析】 狼疮性肾炎多见于女性，常有发热、关节痛、皮疹、抗核抗体阳性等。

本题知识点：泌尿系统疾病-慢性肾小球肾炎

四、A3/A4

1. 高血压患者，现头晕头痛，口干口苦，面红目赤，烦躁易怒，大便秘结，小便黄赤，舌质红苔薄黄，脉弦细有力。

本题知识点：循环系统疾病-原发性高血压

1) 其中医证型是

- A. 肝阳上亢证
- B. 痰湿内盛证
- C. 瘀血内停证
- D. 肝肾阴虚证
- E. 肾阳虚衰证

【正确答案】 A

【答案解析】 原发性高血压之肝阳上亢证

证候：头晕头痛，口干口苦，面红目赤，烦躁易怒，大便秘结，小便黄赤，舌质红苔薄黄，脉弦细有力。

治法：平肝潜阳。

方药：天麻钩藤饮加减。

本题知识点：循环系统疾病-原发性高血压

2) 其中医治则为

- A. 祛痰降浊
- B. 平肝潜阳
- C. 滋补肝肾
- D. 活血化瘀
- E. 温补肾阳

【正确答案】 B

【答案解析】 原发性高血压之肝阳上亢证

证候：头晕头痛，口干口苦，面红目赤，烦躁易怒，大便秘结，小便黄赤，舌质红苔薄黄，脉弦细有力。

治法：平肝潜阳。

方药：天麻钩藤饮加减。

本题知识点：循环系统疾病-原发性高血压

3) 首选方剂为

- A. 济生肾气丸
- B. 杞菊地黄丸
- C. 血府逐瘀汤
- D. 半夏白术天麻汤
- E. 天麻钩藤饮

【正确答案】 E

【答案解析】 原发性高血压之肝阳上亢证

证候：头晕头痛，口干口苦，面红目赤，烦躁易怒，大便秘结，小便黄赤，舌质红苔薄黄，脉弦细有力。

治法：平肝潜阳。

方药：天麻钩藤饮加减。

本题知识点：循环系统疾病-原发性高血压

2. 患者，男，32岁，重度烧伤，现症见：壮热烦躁，口干喜饮，便秘尿赤；舌红绛而干，苔黄或黄糙，或舌光无苔，脉洪数。

本题知识点：损伤-烧伤

1) 此患者属于

- A. 热伤营卫证
- B. 火毒伤津证
- C. 阴伤阳脱证
- D. 火毒炽盛证

E.火毒内陷证

【正确答案】 B

【答案解析】 该患者属烧伤火毒伤津证。

证候：壮热烦躁，口干喜饮，便秘尿赤；舌红绛而干，苔黄或黄糙，或舌光无苔，脉洪数或弦细数。

治法：清热解毒，益气养阴。

方药：白虎加人参汤加减。

本题知识点：损伤-烧伤

2) 治疗时采用的治法为

- A.清热解毒，益气养阴
- B.回阳救逆，益气护阴
- C.清热解毒
- D.清营凉血解毒
- E.补气养血，兼清余毒

【正确答案】 A

【答案解析】 该患者属烧伤火毒伤津证。

证候：壮热烦躁，口干喜饮，便秘尿赤；舌红绛而干，苔黄或黄糙，或舌光无苔，脉洪数或弦细数。

治法：清热解毒，益气养阴。

方药：白虎加人参汤加减。

本题知识点：损伤-烧伤

3) 治疗应选用的方药为

- A.参附汤
- B.四君子汤
- C.复元活血汤
- D.理气止痛汤
- E.白虎加人参汤

【正确答案】 E

【答案解析】 该患者属烧伤火毒伤津证。

证候：壮热烦躁，口干喜饮，便秘尿赤；舌红绛而干，苔黄或黄糙，或舌光无苔，脉洪数或弦细数。

治法：清热解毒，益气养阴。

方药：白虎加人参汤加减。

本题知识点：损伤-烧伤

3. 患儿，6个月。腹泻2天，每日大便10余次，大便稀溏，色淡不臭，多于食后作泻，时轻时重，面色萎黄，形体消瘦，神疲倦怠，舌淡苔白，脉缓弱，指纹淡。

本题知识点：消化系统疾病-小儿腹泻

1) 患儿应首先考虑的证型是

- A. 风寒泻
- B. 湿热泻
- C. 伤食泻
- D. 脾虚泻
- E. 脾肾阳虚泻

【正确答案】D

【答案解析】小儿腹泻之脾虚泻

证候：大便稀溏，色淡不臭，多于食后作泻，时轻时重，面色萎黄，形体消瘦，神疲倦怠，舌淡苔白，脉缓弱，指纹淡。

治法：健脾益气，助运止泻。

方药：参苓白术散加减。

本题知识点：消化系统疾病-小儿腹泻

2) 其治法是

- A. 疏风散寒，化湿和中
- B. 健脾益气，酸甘敛阴
- C. 健脾益气，助运止泻
- D. 温补脾肾，固涩止泻
- E. 运脾和胃，消食化滞

【正确答案】C

【答案解析】小儿腹泻之脾虚泻

证候：大便稀溏，色淡不臭，多于食后作泻，时轻时重，面色萎黄，形体消瘦，神疲倦怠，舌淡苔白，脉缓弱，指纹淡。

治法：健脾益气，助运止泻。

方药：参苓白术散加减。

本题知识点：消化系统疾病-小儿腹泻

3) 治疗应首选方剂是

- A.保和丸
- B.参苓白术散
- C.附子理中汤
- D.藿香正气散
- E.人参乌梅汤

【正确答案】B

【答案解析】小儿腹泻之脾虚泻

证候：大便稀溏，色淡不臭，多于食后作泻，时轻时重，面色萎黄，形体消瘦，神疲倦怠，舌淡苔白，脉缓弱，指纹淡。

治法：健脾益气，助运止泻。

方药：参苓白术散加减。

本题知识点：消化系统疾病-小儿腹泻