

2025 冲刺模拟答案解析

一、单选题

1. A.

金元四大家张从正被后人称为“攻邪派”，其提出“病有邪生”，“邪去正自安”，主张“养生当论食补，治病当用药攻”（A 对），治病以汗、吐、下三法攻邪为主。“五志过极皆为热甚”（B 错）“六气皆从火化”为“寒凉派”刘完素的主张。“阳常有余，阴常不足”（C 错）为“滋阴派”朱震亨的主张，其治疗上倡导“滋阴降火”。“百病皆由脾胃衰而生”（D 错）为“补土派”李东垣的主张，其在治疗时善用温补脾胃之法。

2. C

《难经经释》原文为：“所不胜，克我者也，脏气本已相制，而邪气挟其力而来，残削必甚，故为贼邪”，意为：（某一行）被克，（它所对应的相关）脏器受（克我之脏）的制约，若再加上受到邪气袭击，脏器会被进一步制约，而病情深重。其描述的是五行中的一行对其所胜的过度制约或克制，即为“五行相乘”（C 对）。“母病及子”是指五行中的某一行异常，累及其子行，导致母子两行皆异常（A 错）。“子病及母”是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（B 错）。“相侮”是指五行中一行对其所不胜的反向制约和克制（D 错）。

3. D

（P65）“《素问·上古天真论》记述了肾气由稚嫩到充盛，由充

盛到衰少，继而耗竭的演变过程：‘女子七岁，肾气盛，齿更发长。二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛（A 错），月事以时下，故有子。三七，肾气平均，故真牙生而长极（B 错）。四七，筋骨坚，发长极，身体盛壮（C 错）。五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕（D 对）。六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也’”。

4. B

《素问·灵兰秘典论》中“心者，君主之官也，神明出焉。肺者，相傅之官，治节出焉。肝者，将军之官，谋虑出焉。胆者，中正之官，决断出焉。膻中者，臣使之官，喜乐出焉。脾胃者，仓廪之官（A 错），五味出焉。大肠者，传道之官（D 错），变化出焉。小肠者，受盛之官（C 错），化物出焉。肾者，作强之官，伎巧出焉（B 对）。三焦者，决渎之官，水道出焉。膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣”。

5. B

气具有推动血液运行的作用，气行则血行，血液必须依赖于气的推动才能运行不息。临床上在治疗瘀血证时，将补气药物与活血药物并用，其理论基础即为气能行血（B 对）。气能摄血是指气具有统摄血液在脉中正常循行而不逸出脉外的作用（A 错）。气能生血是指气参与并促进血液的生成（C 错）。

6. A

脾之大络同十二经脉的别络，以及任、督二脉的别络，共称为十五络脉。其中，脾之大络以及任脉、督脉的别络主要分布在头身部一

一脾之大络从大包分出后散布于胸胁（A 对）；任脉的别络从鸠尾分出后散布于腹部（B 错）；督脉的别络从长强分出后散布于头（C 错），可共同沟通腹、背和全身经气。十二经脉的别络均从本经四肢肘膝关节以下的络穴分出，走向其相表里的经脉，即阴经别络走向阳经，阳经别络走向阴经，可沟通表里两经的经气。此外，还有从络脉分出的浮行于浅表部位的浮络和细小的孙络，分布极广，遍布全身（D 错）。

7. C

气机失调，指气的升降出入失常而引起的病机变化，具体包括气滞（B 对）、气逆、气陷（D 对）、气闭（A 对）、气脱。气虚是指一身之气不足及其功能低下的病理状态（C 错，为本题正确答案）。

8. A

本题考查经络病机的内容。“太阴终者，腹胀闭不得息，善噦善呕，呕则逆，逆则面赤，不逆则上下不通，不通则面黑皮毛焦而终矣”的意思是手足太阴经脉，在其将绝的时候，腹部胀闭，呼吸不畅，多噦气，多呕吐，呕吐时气上逆，气上逆就会面色发赤，如果气不上逆，就会上下不通，上下不通就会面现黑色，终至皮毛憔悴而死。其病机为经络的气血衰竭（A 对）。经络的气血逆乱主要是由于经气的升降逆乱，从而影响气血的正常运行，导致气血的上逆或陷下而致病（B 错）。经络的气血运行不畅常累及所络属的脏腑及循行部位的生理功能（C 错）。经络的气血偏盛可引起与其络属脏腑、组织、器官的功能亢进（D 错）。

9. D 以通治通”即通因通用，是指运用通利方药或具有通利功效

的措施来治疗具有实性通泻症状的治法。膀胱湿热所致的淋证(A对)、饮食积滞所致的泄泻(B对)、湿热蕴结所致的痢疾(C对)均是由实邪导致的具有通泄症状的真实假虚证,故治疗时均可采用以通治通。崩漏由瘀血阻滞所致者,可采用以通治通,但脾气亏虚所致的崩漏其本质为虚,不可采用此法(D错,为本题正确答案)。

10. B

阴寒内盛,阴盛格阳,虚阳浮越者,为戴阳证,其病机为真寒假热,多为久病重病患者,面色多苍白,但时而颧赤泛红如妆(B对),游移不定。面色㿔白虚浮可见于阳虚水泛(A错)。面色黄而虚浮,即黄胖,多见于脾虚湿蕴(C错)。面色黑而干焦,多属肾阴亏虚(D错)。

11. D

鼻端色青提示阴寒腹痛(D对)。气血亏虚,鼻端色白(A错)。肺脾蕴热,鼻端色赤(B错)。肾虚水停鼻端色微黑(C错)。

12. C

“饮邪停胃,胃气上逆”即水逆,所致呕吐的特点为口干欲饮,饮后则吐(C对)。吐势较猛,呕吐酸苦为热邪犯胃,胃失和降,胃气上逆所致呕吐的特点(A错)。吐势徐缓,吐物清稀为脾胃阳虚,脾失健运,胃失和降,胃气上逆所致呕吐的特点(B错)。朝食暮吐,暮食朝吐为胃反的呕吐特点,其是由脾胃阳虚所致(D错)。

13. A

白昼视力正常,黄昏以后视力明显减退为雀盲,其与目昏、歧视

（视一物成二物而不清）的病因、病机基本相同，多因肝肾亏虚（A 对），精血不足，目失所养引起。肝火上炎（B 错）、风热上袭（C 错）均可导致目痛、目痒。肝火上炎、痰湿内蕴（D 错）均可导致目眩。

14. C

“片状脱发，脱落处显露圆形或椭圆形光亮头皮”为斑秃，其病机为血虚受风（A 对）。血热化燥可见脱发，头皮瘙痒、多脂多屑（B 错）。精血不足、肾虚可见发稀而细易脱，质脆易断（C 错）。劳神伤血可见发黄，并伴有失眠、健忘等症（D 错）。

15. C

洪脉的脉象特征为：脉体宽大而浮，充实有力，来盛去衰（A 错），状若波涛汹涌；实脉的脉象特征为：三部脉举按均充实有力，其势来去皆盛（B 错），应指愔愔；故二者脉象的共同特征是充实有力（C 对）。

16. B

症见面色淡白，倦怠乏力，少气懒言，诊断为气虚证，又见右胁刺痛，舌有紫斑，脉涩的血瘀之象，故诊为气虚血瘀证，主因气虚运血无力，而致血行瘀滞，进而导致气虚血瘀互见（B 对）。气血两虚（A 错）指气血不能相互化生，以气虚与血虚症状共见，表现为神疲乏力，少气懒言及头晕目眩，心悸失眠，肢体麻木等；气不摄血（C 错）指气虚不能统摄血液而致出血，以气虚及出血证并见；气滞血瘀（D 错）指气滞导致血行瘀滞，或血瘀导致气行阻滞，出现以气滞血瘀症状相兼的症状，表现为局部胀满走窜疼痛，甚或刺痛，疼痛固定、拒按，或情志抑郁，急躁易怒等。

17. D

根据患者临床表现可诊断为脾肾阳虚证。肾阳亏虚，温煦失职故腰腹冷痛；脾阳虚弱，运化失常，故久泄不止，完谷不化，便质清冷；脾肾阳虚，不能温化水液，泛滥肌肤，故全身浮肿，小便不利；阳虚不能温煦全身，则形寒肢冷；阳虚水气上泛，故面色㿔白；舌淡胖，苔白滑，脉沉迟无力，皆为虚寒证常见之征（D 对）。脾阳虚证以腹胀、腹痛、大便清稀与阳虚症状共见为辨证要点（A 错）。肾虚水泛证以浮肿以腰以下为甚、小便不利与肾阳虚症状共见为辨证要点（B 错）。心肾阳虚证以心悸怔忡、腰膝酸冷、肢体浮肿与虚寒症状共见为临床表现（C 错）。

18. A

根据患者“胃脘胀满疼痛，拒按，呕吐酸馊食物”可辨证为食滞胃脘证（A 对）。食积胃脘，胃失和降，气机不畅，故胃脘胀满疼痛、拒按；胃失和降，胃气上逆，胃气夹积食、浊气上逆，则噯腐吞酸，或呕吐酸馊食物；吐后胃气暂得通畅，故胀痛得减。寒滞胃脘证以胃脘冷痛、恶心呕吐与实寒症状共见为临床表现（B 错）。寒湿困脾证以脘腹痞闷、纳呆、腹胀、便溏、身重与寒湿症状共见为临床表现（C 错）。肝胃不和证以脘胁胀痛、噯气、吞酸、情志抑郁与气滞症状共见为临床表现（D 错）。

19. B

陈皮、半夏（功效类似，相配伍可燥湿化痰，理气和中，是治疗湿痰咳嗽的常用配伍，属于药物七情中的相须（B 对）。相使是指一

种中药为主，另一种中药为辅，两药合用，辅药可以提高主药的功效（A 错）。相恶（C 错）即一种中药能使另一种中药原有功效降低，甚至丧失。相畏是一种中药的毒性或副作用能被另一种中药降低或消除（D 错）。

20. C

升麻具有发表透疹，清热解毒，升举阳气的功效，在使用时，发表透疹、清热解毒宜生用，升阳举陷宜蜜炙用（C 对）。柴胡具有疏散退热，疏肝解郁，升举阳气的功效，在使用时，疏散退热宜生用；疏肝解郁宜醋炙，升举阳气可生用或酒炙（A 错）。葛根具有解肌退热，生津止渴，透疹，升阳止泻，通经活络，解酒毒的功效，在使用时解肌退热、生津止渴、透疹、通经活络、解酒毒宜生用，升阳止泻宜煨用（B 错）。黄芪具有补气升阳，益卫固表，利水消肿，生津养血，行滞通痹，托毒排脓，敛疮生肌的功效，在使用时益气补中宜蜜炙用，其他方面多生用（D 错）。

21. D

本题考查化痰止咳平喘药。苦杏仁的功效为降气止咳平喘，润肠通便；紫苏子的功效为降气化痰，止咳平喘，润肠通便；二者的功效共同点为降气止咳平喘，润肠通便（D 对）。

22. D

泽泻性寒，既能清膀胱之热，又能泄肾经之虚火，故下焦湿热者尤为适宜，可用于治疗湿热蕴结之热淋涩痛及肾阴不足，相火偏亢之遗精、潮热（D 对）。除此之外，泽泻还可用于治疗水肿胀满，小便

不利，泄泻尿少，痰饮眩晕；高脂血症。猪苓药性甘、淡，平。归肾、膀胱经，能够利水渗湿，治疗水肿，小便不利，泄泻，淋浊，带下（A 错）。薏苡仁的功效为利水渗湿，健脾止泻，除痹，排脓，解毒散结（B 错）。车前子的功效为清热利尿通淋，渗湿止泻，明目，祛痰（C 错）。

23. A

茜草味苦性寒，善走血分，既能凉血止血，又能化瘀止血，可用于血热妄行或血瘀脉络之出血证，尤宜于血热夹瘀之出血（A 对）。蒲黄药性甘平，能收敛止血，兼有活血行瘀之功，对出血证无论属寒属热，有无瘀滞均可应用，但以属实夹瘀者尤宜（B 错）。侧柏叶苦寒，善清血热，兼能收敛止血，为治各种出血证之要药，尤以血热者为宜（C 错）。白及为收敛止血之要药，可用治体内外诸多出血证，因其主入肺、胃经，故尤多用于肺胃出血证（D 错）。

24. B 冰片的功效为开窍醒神，清热止痛（B 对）。在开窍药中，麝香能够开窍醒神，活血通经（A 错），消肿止痛；苏合香能够开窍醒神，辟秽止痛（C 错）；石菖蒲能够开窍豁痰，醒神益智，化湿和胃（D 错）。借助此题掌握开窍药的药效。

25. 本题考查驱虫药的药性及使用注意。使君子药性甘，温。归脾、胃经，其热茶同服，亦能引起呃逆、腹泻，故服用时忌饮浓茶（A 对）。鹤草芽药性苦、涩、凉，归胃、大肠经，其使用注意为不宜入煎剂，因有效成分几乎不溶于水（B 错）。雷丸药性微苦，寒，归胃、大肠经，其主要成分为蛋白水解酶，加热 60℃ 左右易于破坏而失效，

故不宜入煎剂，宜入丸散（C 错）。榧子药性甘平，归肺、胃、大肠经，因其有润肠通便之效，故大便溏薄者不宜使用（D 错）。注：▲土茯苓服用时亦忌饮茶。

26. A 芦荟具有较好的清泻肝火作用，可用治肝经火盛的便秘溲赤、头晕头痛、烦躁易怒、惊痫抽搐（A 对）。除此之外，芦荟还可用于治疗热结便秘，小儿疳积（重要），癰疮。郁李仁的功效为润肠通便，下气利水，可用于治疗津枯肠燥，食积气滞，腹胀便秘；水肿，脚气浮肿，小便不利（B 错）。芫花的功效为泻水逐饮，祛痰止咳，外用可杀虫疗疮，可用于治疗水肿胀满，胸腹积水，痰饮积聚，气逆咳喘，二便不利；疥癣秃疮，痈肿，冻疮（C 错）。巴豆霜的功效为峻下冷积，逐水退肿，豁痰利咽，外用可蚀疮（D 错）。

27. A 雄黄药性辛温有毒，入丸散用，0.05~0.1g（A 对），外用适量，熏涂患处。使用时应水飞入药，切忌火煅；内服宜慎；不可长期、大量使用；孕妇禁用。在拔毒化腐生肌药中，蟾酥有毒，内服，0.015~0.03g，多入丸散用。外用适量（C 错）。硫黄炮制后入丸散服，内服 1.5~3g（D 错）。

28. D 本题考查泻下剂的组成。麻子仁丸由麻子仁、芍药、枳实、大黄（A 对）、厚朴、杏仁组成；新加黄龙汤由细生地、生甘草、人参、当归、生大黄（B 对）、芒硝、玄参、麦冬、海参组成；温脾汤由当归、干姜、附子、人参、芒硝、大黄（C 对）、甘草组成。济川煎由当归、牛膝、肉苁蓉、泽泻、升麻、枳壳组成，不含有大黄（D 错，为本题正确答案）。借助此题复习泻下剂的药物组成。

29. A 旋覆代赭汤为理气剂，由旋覆花、人参、生姜、代赭石、炙甘草、半夏、大枣组成，具有降逆化痰，益气和胃的功用，主治胃虚气逆痰阻证。方中旋覆花苦辛咸温，性主降，善于下气消痰，降逆止噎为君；代赭石重镇降逆以止呃，下气消痰，为臣药；半夏祛痰散结，降逆和胃；生姜用量独重，和胃降逆增其止呕之力，并可宣散水气以助祛痰之功；人参、大枣、炙甘草甘温益气，健脾养胃，以治中虚气弱之本，俱为佐药；炙甘草调和药性，兼作使药。诸药相合，标本兼治，沉降相须，消补相伍。注：借助此题掌握旋覆代赭汤的组成、▲功用、▲主治证的病机及方中用量最大为生姜，生姜与代赭石的比例为 5:1。

30. C 竹叶石膏汤主治余热未清，气阴已伤，本方在白虎汤（石膏、知母、甘草、粳米）的基础上去苦寒质润之知母，加竹叶以助石膏清其余热并除烦渴，人参、麦冬益气生津，半夏和胃降逆止呕，而成清补兼施之剂。故《医宗金鉴》称其为“以大寒之剂，易为清补之方”（C 对）

31. D 小半夏汤由半夏、生姜组成，具有化痰散饮，和胃降逆（D 对）的功用，主治痰饮呕吐。旋覆代赭汤汤的功用为降逆化痰，益气和胃（A 错）。苓甘五味姜辛汤的功用为温肺化饮（B 错）。金水六君煎的功用为燥湿化痰，养血滋阴（C 错），主治肾阳虚寒，水泛为痰，兼阴血不足证；八版教材中将其功用描述为滋养肺肾，祛湿化痰，主治肺肾阴虚，湿痰内盛证。

32. B 桃核承气汤治疗下焦蓄血证，活血祛瘀与泻热攻下相伍而

成下瘀血之法，服后“当微利”（B对），使邪有出路。防己黄芪汤“服后当如虫行皮中，从腰下如冰，后坐被上，又以一被绕腰以下，温令微汗”（A错）。五苓散利水渗湿，温阳化气，治疗痰饮、蓄水证、水湿内停证，宜多饮暖水，汗出愈（C错）。理中丸温中祛寒，补气健脾，临证服后，当“饮热粥”，且温覆“勿发揭衣被”（D错）。

33. B

“恶寒发热，无汗，头痛项强，肢体酸楚疼痛”为风寒湿邪侵犯肌表，郁遏卫阳，闭塞腠理，阻滞经络，气血运行不畅所致；“口苦微渴，舌苔微黄，脉浮”为表证兼里热之佐证；故在治疗时应发汗祛湿，兼清里热，首选九味羌活汤（B对）。小青龙汤的功用为解表散寒，温肺化饮，主治外寒内饮证（A错）。香苏散的功用为疏散风寒，理气和中，主治外感风寒，气郁不舒证（C错）。参苏饮的功用为益气解表，理气化痰，主治气虚外感，内有痰湿证，症见恶寒发热，无汗，头痛鼻塞，咳嗽痰白，胸脘满闷，倦怠无力，气短懒言，苔白脉弱（D错）。

34. A 苏合香丸由白术、麝香（A对）、光明砂、诃子、香附、沉香、青木香、丁香、安息香、白檀香、荜茇、犀角、熏陆香、苏合香、龙脑香组成，具有温通开窍，行气止痛的功用，主治寒闭证。在开窍剂中，紫金锭的组成中含有山慈菇、雄黄（B错）。紫雪的组成中含有羚羊角、犀角（C错）。至宝丹的组成中含有琥珀、朱砂（D错）。

35. D “四逆”是指手足不温。四逆散可用于治疗阳郁厥逆证，其所治“四逆”的病机是外邪传经，气机郁滞，阳气被遏，不达四末所

致（D对）。心肾阳衰，阴寒内盛为四逆汤所致“四逆证”的病机（B错）。营血虚弱，寒凝经脉为当归四逆汤所治“四逆证”的病机（C错）。

36. A 五积散为表里双解剂，具有发表温里，顺气化痰，活血消积的功用。方中重用苍术，既解表又燥湿，配厚朴，合陈皮、甘草，法取平胃散，功擅苦温燥湿，健脾助运，以祛湿积；陈皮、半夏、茯苓、甘草相伍，法取二陈汤，行气燥湿化痰，以消痰积；麻黄、白芷辛温发汗解表以散外寒，干姜、肉桂辛热温里以祛内寒，合而用之，以散寒积；当归、芍药、川芎活血化瘀止痛，以化血积；桔梗、枳壳升降气机，与厚朴、陈皮为伍，以行气积，并可助化痰除湿；炙甘草健脾和中，调和药性。诸药合用，消温汗补四法并用（A对），共收表里同治、散寒温里、气血痰湿并行之功。防风通圣散为汗、下、清、利四法并用（B错）。疏凿饮子为下、消、汗三法相伍，前后分消，表里同治（C错）。当归拈痛汤的配伍特点为表里同治，上下分消，升降并行（D错）。

37. C 患者以“身热，微恶风，汗少”为主症，故可诊断为感冒。根据“肢体酸重，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦，口渴，舌苔薄黄而腻，脉濡数”可辨证为暑湿伤表证。暑湿伤表，表卫不和故身热，微恶风，汗少，肢体酸重；风暑夹湿上犯清空，故头昏重胀痛；暑热犯肺，肺热不清故咳嗽痰黏，鼻流浊涕；暑热内扰，热灼津伤故心烦，口渴；舌苔薄黄而腻，脉濡数亦为暑热夹湿之征，故可诊断为感冒之暑湿伤表证。治宜清暑祛湿解表（C对）。辛温解表为感

冒之风寒束表证的治法（A 错）。辛凉解表为感冒之风热犯表证的治法（B 错）。疏风清热和络为风热头痛的治法（D 错）。

38.D 患者以“心悸易惊”为主症，故可辨病为心悸；根据其伴有“心烦失眠，五心烦热，盗汗，思虑劳心则症状加重，伴有腰酸耳鸣，头晕目眩，急躁易怒，舌红少津，苔少，脉细数”可辨证为阴虚火旺证。其是由于肝肾阴虚，水不济火，心火内动，扰动心神所致，故治疗时应滋阴清火，养心安神，首选天王补心丹合朱砂安神丸（D 对）。安神定志丸适用于心悸之心虚胆怯证（A 错）。苓桂术甘汤适用于心悸之水饮凌心证（B 错）。桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤适用于心悸之心阳不振证（C 错）

39.B 患者以“呼吸急促，喉中哮鸣有声”为主症，故可辨病为哮喘；根据其发作前“耳鼻发痒，喷嚏频作，流清涕”，且“咳白色泡沫痰”，故可辨证为风痰哮。其是由于痰浊伏肺，风邪引触，肺气郁闭，升降失司所致，故治疗时应祛风涤痰，降气平喘（B 对）。宣肺散寒，化痰平喘为寒哮的治法（A 错）。解表清里，化痰平喘为喘证之表寒肺热证的治法（D 错）。

40.C 患者以“头痛时作，连及项背”为主症，故可辨病为头痛；根据其头部“时有拘急收紧感”，伴有“恶风畏寒，遇风则加剧，舌淡红，苔薄白，脉浮紧”，可辨证为风寒头痛。其是由于风寒外袭，上犯头部，凝滞经脉所致，故治疗时应疏风散寒止痛，首选川芎茶调散（C 对）。半夏白术天麻汤适用于痰浊头痛（A 错）。羌活胜湿汤适用于风湿头痛（B 错）。芎芷石膏汤适用于风热头痛（D 错）

41. A 不寐的病理性性质有虚实之分，在辨证时应首辨虚实（A 对）。实证不寐，多为邪热扰心，心神不安，如心烦易怒，不寐多梦，兼见口苦咽干，便秘溲赤多为肝火扰心证；不寐头重，痰多胸闷，为痰热扰心证。虚证不寐多为阴虚不足，心失所养。如虽能入睡，但睡间易醒，醒后不易再睡，兼见体质瘦弱，面色无华，神疲懒言，心悸健忘，多属心脾两虚；如心烦失眠，不易入睡，兼见心悸，五心烦热，潮热，多属心肾不交；如入睡后容易惊醒，平时善惊，多为心胆气虚。

42. C 患者以“时常出现干呕”为主症，故可辨病为呕吐。根据其“似饥而不能食，胃脘嘈杂，口干咽燥，舌红少津，苔少，脉细数”可辨证为胃阴不足证。其是由胃阴不足，失于濡润，和降失司所致，故治疗时宜滋养胃阴，降逆止呕，首选麦门冬汤（C 对）。益胃汤适用于虚痞之胃阴不足证（A 错）。一贯煎合芍药甘草汤适用于胃痛之胃阴不足证（B 错）。沙参麦冬汤可用于噎膈之津亏热结证（D 错）。

43. D 患者小便不畅，尿如细线，可辨为癃闭，小腹胀满疼痛，舌紫暗，脉涩可见内有瘀血败精阻塞尿道，其病机是瘀血败精，阻塞尿道，水道不通，故治疗时应行瘀散结，通利水道，应首选代抵当丸（D 对）。八正散适用于治疗癃闭之膀胱湿热证的治法（A 错）。春泽汤常合补中益气汤治疗癃闭之脾气不升证（B 错）。沉香散适用于治疗癃闭之肝郁气滞证（C 错）。

44. C 患者以“右胁绞痛难忍”为主诉，可诊断为胁痛，其伴有“往来寒热，身目发黄，恶心呕吐，口苦纳呆，便秘溲赤，苔黄腻，脉弦数”，可辨证为胁痛之邪郁少阳，且湿热阻滞，故治疗时应和解

少阳，内泻热结，首选大柴胡汤。龙胆泻肝汤的功效为疏肝利胆，清热利湿，适用于胁痛之肝胆湿热证（A 错）。柴胡疏肝散的功效为疏肝理气，柔肝止痛，适用于胁痛之肝郁气滞证（B 错）。小柴胡汤的功效为和解少阳，适用于胁痛之邪郁少阳证（D 错）。注：胁痛之邪郁少阳证及其变证为十版教材胁痛的新增证型，需了解掌握。该题所涉及的信息在八版、九版、十一版教材的临证备要中亦有涉及。

45. B 患者以“小便浑浊，淋出如脂”可诊断为膏淋；根据其伴有“形体消瘦，头昏无力，腰膝酸软，舌淡，苔腻，脉细无力”可辨证为膏淋虚证，其是由于脾肾两虚，气不固摄所致，故治疗时应补脾益肾固涩，首选膏淋汤（B 对）。程氏萆薢分清饮的功用为清热利湿，分清泄浊，适用于膏淋实证（A 错）。无比山药丸适用于劳淋（C 错）。沉香散适用于气淋实证（D 错）。

46. . A 患者以“吞咽受阻，饮食不下”为主症，故可辨病为噎膈；根据其伴有“泛吐涎沫，精神疲惫，面色㿔白，形寒气短，腹胀便溏，舌质淡，苔白，脉细弱”可辨证为气虚阳微证。其是由于脾肾阳虚，温煦失职，气不化津所致，故治疗时应温补脾肾，首选补气运脾汤（A 对）。理中汤适用于呕吐之脾胃虚寒证（B 错）。益胃汤适用于治疗痞满之胃阴不足证、胃痛之胃阴不足证等（C 错）。启膈散适用于噎膈之痰气交阻证（D 错）。

47. D 患者以“近一年来记忆力减退，不能辨认熟人，说话时找词困难，言语颠倒”为主症，故可辨病为痴呆；根据其伴有“多梦易惊，倦怠少动，面唇无华，纳呆食少，大便溏薄，舌质淡苔白，脉细

弱”可辨证为气血不足证（D对）。

48. B 患者以“身目俱黄”为主症，故可辨病为黄疸；根据其“黄色晦暗”，可诊断为阴黄；根据其伴有“脘腹痞胀，纳谷减少，大便不实，神疲畏寒，口淡不渴，舌淡苔腻，脉濡缓”可辨证为寒湿阻遏证（B对）。黄疸之脾虚湿滞证症见面目及肌肤淡黄，甚则晦暗不泽，肢软乏力，心悸气短，大便溏薄，舌质淡，苔薄，脉濡细（A错）。黄疸之热重于湿证（C错）与热重于湿证（D错），均为阳黄，其黄色鲜明。

49. B 患者长期患病，久治不愈，结合其“心悸怔忡，健忘，失眠，多梦，面色不华，舌质淡，脉结代”可诊断为虚劳之心血虚证，治疗时应养血宁心，首选养心汤（B对）。七福饮适用于虚劳之心气虚证（A错）。保元汤适用于虚劳之心阳虚证（C错）。天王补心丹适用于虚劳之心阴虚证（D错）。

50. C 患者以“皮肤出现青紫色斑点，时发时止”为主症，故可辨病为紫斑；根据其斑色偏暗，且伴有“月经色红质稠，颧红头晕，口渴心烦，手足心热，潮热盗汗，舌红苔少，脉细数”可辨证为阴虚火旺证。其是由于虚火内炽，灼伤脉络所致，故治疗时应滋阴降火，宁络止血，首选茜根散（C对）。六味地黄丸适用于肾阴亏虚而虚火不甚者，症见腰膝酸软，头晕乏力，手足心热，舌红少苔，脉细数（A错）。犀角地黄丸重在清热解毒（B错），凉血散瘀，十灰散重在凉血止血（D错），二者常相合治疗紫斑之血热妄行证。

51. B 患者以“腰部疼痛”为主症，故可辨病为腰痛；根据其腰

痛重着而热，动后疼痛可减轻，身体困重，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉濡数，可辨证为湿热腰痛。故治疗时应清热利湿，舒筋止痛，首选四妙丸（B对）。甘姜苓术汤适用于寒湿腰痛（A错）。白虎加桂枝汤适用于风湿热痹（C错）。独活寄生汤适用于痹证之肝肾亏虚证（D错）。

52. B 曲池为手阳明大肠经的腧穴；养老为手太阳小肠经的腧穴；阳池为手少阳三焦经的腧穴；故曲池、养老、阳池均属于手三阳经的腧穴（B对）。少商为手太阴肺经的腧穴；少府为手少阴心经的腧穴；郄门为手厥阴心包经的腧穴（A错）。中冲、中渚为手厥阴心包经的腧穴；风市为足少阳胆经的腧穴（C错）。少海为手少阴心经的腧穴；小海为手太阳小肠经的腧穴；太冲为足厥阴肝经的腧穴（D错）。

53. D 本题考查经穴的主治。肺俞为足太阳膀胱经的腧穴，可用于治疗咳嗽、气喘、咯血等肺疾；骨蒸潮热（D对）、盗汗等阴虚病证；瘙痒、瘾疹等皮肤病。肾俞可用于治疗头晕、耳鸣、耳聋、腰痛等肾虚病证；遗尿、遗精、阳萎、早泄、不育等泌尿生殖系疾患；月经不调、带下、不孕等妇科病证；消渴（A错）。脾俞可主治腹胀、纳呆、呕吐、腹泻、痢疾、便血、水肿等脾胃肠腑病证；多食善饥，身体消瘦；背痛（B错）。心俞主治心痛、惊悸、失眠、健忘、癫痫等心与神志病变；咳嗽、咯血等肺疾；盗汗，遗精（C错）。

54. B 失眠的病机阳盛阴衰，阴阳失交所致。阴跷、阳跷主司眼睑的开合，照海与阴跷相通，申脉与阳跷相通，故治疗失眠应补照海泻阴跷，其体现的针灸治疗作用为调和阴阳（B对）。

55. A 太渊既为八会穴之脉会，又为手太阴肺经之原穴（A对）。

章门为八会穴之脏会，又为脾之募穴（B 错）。膻中为八会穴之气会，又为心包之募穴（C 错）。丘墟为足少阳胆经之原穴（D 错）。注：既为八会穴又为募穴的有：章门、期门、膻中。

56. C 患者患有肺癆，根据其“咳嗽无力，气短声低，痰中偶有夹血，血色淡红，午后潮热，面色㿔白，颧红，自汗盗汗，神疲倦怠，舌质光淡，边有齿痕，苔薄，脉细弱而数”可辨证为气阴耗伤证（C 对）。其病机是阴伤气耗，清肃失司，肺虚络损，气阴亏损。肺脾同病，阴伤气耗，清肃失司，故咳嗽无力，气短声低；肺虚络损，故可偶见痰中夹血，血色淡红；气阴亏虚，故可见潮热、颧红，自汗盗汗，神疲倦怠。肺癆之肺阴亏损证症见干咳，咳声短促，或咳少量黏痰，或痰中带血丝或血点，色鲜红，胸部隐隐闷痛，午后手足心热，皮肤干灼，口干咽燥，或有轻微盗汗；舌边尖红，苔薄，脉细或兼数（A 错）。肺癆之虚火灼肺证症见呛咳气急，痰少质黏，或吐稠黄痰，量多，时时咯血，血色鲜红，午后潮热，骨蒸，五心烦热，颧红，盗汗量多，口渴，心烦，失眠，性情急躁易怒，或胸胁掣痛，男子可见遗精，女子月经不调，形体日渐消瘦；舌红而干，苔薄黄或剥，脉细数（B 错）。肺癆之阴阳虚损证症见咳逆喘息少气，咳痰色白，或夹血丝，血色暗淡，潮热，自汗，盗汗，声嘶或失音，面浮肢肿，心慌，唇紫，肢冷，形寒，或见五更泄泻，口舌生糜，大肉尽脱，男子滑精、阳痿，女子经少、经闭；舌质光淡隐紫，少津，脉微细而数，或虚大无力（D 错）。

57. A 患者患有肺癆，根据其“咳嗽无力，气短声低，痰中偶有

夹血，血色淡红，午后潮热，面色㿔白，颧红，自汗盗汗，神疲倦怠，舌质光淡，边有齿痕，苔薄，脉细弱而数”可辨证为气阴耗伤证。其是由于阴伤气耗，清肃失司，肺虚络损，气阴亏损所致，故治疗时应养阴润肺，益气健脾（A对）。补益肺肾，滋阴降火为肺癆之虚火灼肺证的治法（B错）。滋阴补阳，培元固本为肺癆之阴阳两虚证的治法（C错）。养阴清热，润肺止咳为咳嗽之肺阴亏虚证的治法（D错）。

58. B 患者患有肺癆，根据其“咳嗽无力，气短声低，痰中偶有夹血，血色淡红，午后潮热，面色㿔白，颧红，自汗盗汗，神疲倦怠，舌质光淡，边有齿痕，苔薄，脉细弱而数”可辨证为气阴耗伤证。其是由于阴伤气耗，清肃失司，肺虚络损，气阴亏损所致，故治疗时应养阴润肺，益气健脾，首选保真汤治疗（B对）。月华丸适用于肺癆之肺阴亏损证（A错）。秦艽鳖甲散常合百合固金汤治疗肺癆之虚火灼肺证（C错）。补天大造丸适用于咳嗽之阴阳两虚证（D错）。

59. B 患者泄泻反复发作3余年，又见大便时溏时泻，少食油腻则泄泻剧增，纳谷不香，面色少华，体倦乏力之脾胃虚弱之象，故诊为久泻之脾胃虚弱证，主因脾胃虚弱，运化无力，治宜健脾益气，渗湿止泻（B对），方用参苓白术散加减。

60. A 久泻之脾胃虚弱证，主因脾胃虚弱，运化无权所致，故应健脾益气，渗湿止泻，方用适用于脾胃气虚夹湿之参苓白术散加减（A对）。益胃汤（B错）主治湿热未尽，泄泻日久，便溏而黏，气阴两伤，形瘦乏力等；四神丸（C错）主治久泻之肾阳虚衰证；痛泻要方（D错）主治久泻之肝气乘脾证。

61.D 患者为久泻脾胃虚弱之证，又见肠鸣辘辘，大便溏黏，舌苔厚腻，辨为清阳不升，湿浊停滞之证，应在健脾益气止泻药中加防风、羌活、苍术、厚朴以升清阳，化湿浊；或改用升阳益胃汤（D 对）。补中益气汤适用于久泻不愈，中气下陷，脱肛者（A 错）。四神丸适用于久泻之肾阳虚衰证（B 错）。附子理中丸适用于脾阳虚衰，阴寒内盛，腹部冷痛，完谷不化者（C 错）。

62.C 患者“眼睑浮肿，后延及全身”，刻下以“全身水肿”为主症，故可诊断为水肿；根据其右足溃烂，并伴有“皮肤光亮，尿少色赤，恶风发热”可辨证为湿毒浸淫证（C 对）。水肿之水湿浸渍证起病缓慢，全身水肿，下肢为甚，按之没指，小便短少，身体困重，胸闷，纳呆（A 错）。水肿之湿热壅盛证遍体浮肿，皮肤绷急光亮，胸脘痞闷，烦热口渴，小便短赤，舌红苔黄腻（B 错）。水肿之风水相搏证眼睑浮肿，继则四肢全身皆肿，并伴有恶寒发热，肢节酸楚，小便不利等症状（D 错）。

63.B 患者“眼睑浮肿，后延及全身”，刻下以“全身水肿”为主症，故可诊断为水肿；根据其右足溃烂，并伴有“皮肤光亮，尿少色赤，恶风发热”可辨证为湿毒浸淫证，其病机为疮毒内归脾肺，肺失通调，脾失转输，水湿内停所致，故治疗时应宣肺解毒，利湿消肿（B 对）。疏风清热，宣肺行水为风水相搏证的治法（A 错）。运脾化湿，通阳利水为水湿浸渍证的治法（C 错）。

64.B 患者以“眼睑浮肿，延及全身”可诊断为水肿；患者“眼睑浮肿，后延及全身”，刻下以“全身水肿”为主症，故可诊断为水

肿；根据其右足溃烂，并伴有“皮肤光亮，尿少色赤，恶风发热”可辨证为湿毒浸淫证，其病机为疮毒内归脾肺，肺失通调，脾失转输，水湿内停所致，故治疗时应宣肺解毒，利湿消肿，首选麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮(B对)。疏凿饮子适用于水肿之湿热壅盛证(A错)。越婢加术汤适用于水肿之风水相搏证(C错)。五皮饮合胃苓汤适用于水肿之水湿浸渍证(D错)。

65.B 患者冠心病史3年，以“心痛如绞”为主症，故可辨病为胸痹。根据其因天气骤冷而发，且伴有“感寒痛甚，胸闷气短，身寒肢冷，苔薄白，脉沉细”故可辨证为寒凝心脉(B对)。其由素体阳虚，阴寒凝滞，气血痹阻，心阳不振所致。胸痹之心血瘀阻证的临床表现是心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，入夜为甚，甚则心痛彻背，背痛彻心，或痛引肩背，伴有胸闷，日久不愈，可因暴怒、劳累而加重，舌质紫暗，有瘀斑，苔薄，脉弦涩(A错)。胸痹之心肾阴虚的临床表现是心痛憋闷，心悸盗汗，虚烦不寐，腰酸膝软，头晕耳鸣，口干便秘，舌红少津，苔薄或剥，脉细数或促代(C错)。胸痹痰浊痹阻的临床表现是胸闷重而心痛微，痰多气短，肢体沉重，形体肥胖，遇阴雨天易发作或加重，伴有倦怠乏力，纳呆便溏，咯吐痰涎，舌体胖大且边有齿痕，苔浊腻或白滑，脉滑(D错)。

66.C 患者冠心病史3年，以“心痛如绞”为主症，故可辨病为胸痹。根据其因天气骤冷而发，且伴有“感寒痛甚，胸闷气短，身寒肢冷，苔薄白，脉沉细”故可辨证为寒凝心脉证。其由素体阳虚，阴寒凝滞，气血痹阻，心阳不振所致，故治疗时应辛温散寒，宣通心阳

(C 对)。活血化瘀，通脉止痛是胸痹之心血瘀阻证的治法 (A 错)。温补阳气，振奋心阳是胸痹之心肾阳虚证的治法 (B 错)。通阳泄浊，豁痰宣痹是胸痹痰浊痹阻证的治法 (D 错)

67. B 出现胸痛剧烈，痛无休止，伴身寒肢冷，气短喘息，脉沉紧，可诊断为阴寒极盛之胸痹重症，治疗时应首选乌头赤石脂丸芳香温通而止痛 (B 对)。舌下含服苏合香丸 (A 错) 或麝香保心丸 (D 错) 适用于胸痹之寒凝心脉出现痛剧而四肢不温，冷汗自出者。血府逐瘀汤活血化瘀，通脉止痛。主治胸痹之心血瘀阻证 (C 错)。

68. A 患者“突然昏仆，不省人事，半身不遂”可辨病为中风 (中脏腑)，“中风·中脏腑”的基本病机为风阳痰火蒙蔽神窍，气血逆乱，上冲于脑；多选督脉、手厥阴心包经穴 (A 对)，治以治法醒脑开窍，启闭固脱

69. C 患者“突然昏仆，不省人事，半身不遂”可辨病为中风 (中脏腑)；“目合口张，鼻鼾息微，遗尿，汗出，四肢厥冷，脉细弱”可辨证为脱证。针灸时应选取的主穴为水沟、百会、内关 (A 错)，除主穴外，针对其为脱证，还可配以关元、气海，神阙，以救阴回阳固脱 (C 对)。水沟、三阴交、极泉 (B 错)、内关、尺泽、委中为中经络的主穴。“十二井穴、合谷、太冲”为治疗“中风·中脏腑·闭证”的配穴 (D 错)

70. A 患者“突然昏仆，不省人事，半身不遂”可辨病为中风 (中脏腑)；“目合口张，鼻鼾息微，遗尿，汗出，四肢厥冷，脉细弱”可辨证为脱证。“中风·中脏腑”的基本病机为风阳痰火蒙蔽神窍，气

血逆乱，上冲于脑；发展为“脱证”后的基本病机为基本病机为风阳痰火炽盛，耗灼阴精，阴虚及阳，阴竭阳亡，阴阳离决。内关为心包经络穴，使用毫针泻法（A 错，为本题正确答案），针刺内关，可调理心神、疏通气血；大艾炷灸关元（C 对）、气海，隔盐灸神阙（D 对）可救阴回阳固脱

71. C 患者近 6 个月来月经周期常提前 10~15 天，可诊断为月经先期。治疗时应选取的主穴为关元、血海、三阴交（C 对）、地机。气海、三阴交、归来为针刺治疗月经后期的主穴（A 错）。关元、三阴交、肝俞为月经先后不定期的主穴（B 错）。

72. B 患者近 6 个月来月经周期常提前 10~15 天，可诊断为月经先期。根据其伴有色红质稠，两颧潮红，手足心热，舌红，苔少，脉细数，可辨证为虚热证。治疗时除主穴外，还应选取的配穴是太溪（B 对）。曲池（A 错）或行间（C 错）是月经先期之实热证可选取的配穴。气海、足三里是月经先期之气虚证可选取的配穴（D 错）。

73. D 月经先期患者，针对其经量多（月经过多），可选用隐白穴（D 对），针灸时，其多采用灸法。注：隐白多用灸法亦为需掌握的考点。十七椎、次髎为治疗痛经的效穴。

74. A 十项专业精神包括 1. 提高业务能力的责任（D 对）。2. 对患者诚实的责任（B 对）。3. 为患者保密的责任。4. 和患者保持适当关系的责任（C 对）。5. 提高医疗质量的责任。6. 促进享有医疗的责任。7. 对有限的资源进行公平分配的责任。8. 对科学知识负有责任。9. 通过解决利益冲突而维护信任的责任。10. 对职责负有责任。将患者

利益（A 错，为本题正确答案）放在首位属于医学专业精神的三项基本原则之一。

75.D 医患沟通过程主要以言语沟通和非言语沟通两种方式进行。其中非言语沟通包括面部表情（A 对）、肢体表情、目光接触（C 对）、人际距离（B 对）、语调表情等。引导话题属于言语沟通中交谈的技巧之一（D 错，为本题正确答案）。

76.B 医学伦理原则包括了：尊重原则、不伤害原则、有利原则和公正原则。尊重原则要求医务人员尊重患者，知情同意、知情选择、要求保守秘密和隐私等均是尊重患者的体现。本题中女高中生因乳房刺痛来院就诊，不愿主动向异性医生诉说病情并接受异性医生的检查，这时，女医生在让男学生回避后，才对患者进行问诊和查体，体现了对女学生的尊重（B 对）。不伤害原则（A 错）要求医务人员在诊治过程中，应尽量避免对患者造成生理上和心理上的伤害，更不能人为有意地制造伤害。公正原则（C 错）要求医务人员合理分配和实现人们的医疗和健康利益。有利原则（D 错）要求医务人员的诊治行为应该保护患者的利益、促进患者健康、增进其幸福。

77.D 基本医疗权是指任何人在生病的情况下都有获得相应的医疗服务的权利。这种权利，不因患者社会地位的高低、财富多寡而不同，这是一个患者的基本权利之一，是人人都应平等享受的权利。案例中的医生的行为侵害了患者的基本的医疗权（D 对）。知情同意权是指患者有权知道医生实施的诊治手段的作用、可能发生的并发症及危险，该诊治手段必须经患者同意后方可实施，患者在理智的情况下

也有权拒绝医生的建议（B 错）。保护隐私权是指在治病过程中，患者有权要求医务人员为其保密（C 错）。自主权是指患者在了解病情的基础上有权对将要接受的治疗做出决定（A 错）。

78. C 宣传卫生保健知识，对患者进行健康教育是医师在执业活动中应当履行的义务（C 对）。依法参与所在机构的民主管理（A 错）；参加专业培训，接受继续医学教育（B 错）；参加专业学术团体（D 错）是医师在执业活动中的权利。

79. D 临床试验的伦理原则包括知情同意原则（C 对），维护病人利益原则，医学目的原则（A 对）和科学对照原则（B 对）。保护受试者是人体实验的首要准则，在人体实验研究中，应该将人类受试者的健康和利益作为首要考虑，其次才是科学和社会的利益（D 错，为本题正确答案）。

80. C 根据《中华人民共和国医师法》，卫生行政部门应当注销注册，废止医师执业证书的情形有：（一）死亡；（二）受刑事处罚；（三）被吊销医师执业证书；（四）医师定期考核不合格，暂停执业活动期满，再次考核仍不合格；（五）中止医师执业活动满二年（C 对）；（六）法律、行政法规规定不得从事医疗卫生服务或者应当办理注销手续的其他情形。

81. C 开展药物临床试验，应当按照国务院药品监督管理部门的规定如实报送研制方法、质量指标、药理及毒理试验结果等有关数据、资料和样品，经国务院药品监督管理部门批准。国务院药品监督管理部门应当自受理临床试验申请之日起六十个工作日内（C 对）决定是否

同意并通知临床试验申办者，逾期未通知的，视为同意。其中，开展生物等效性试验的，报国务院药品监督管理部门备案。

82. B 肝主疏泄，调畅气机，肝气以升发为宜；肺主气，调节气机，肺气以肃降为顺。肝升肺降，一升一降，升降协调，对全身气机调畅、气血调和，起着重要的调节作用（B 对）。脾气主升，胃气主降，二者为脏腑气机上下升降的枢纽（A 错）。心火下降于肾，与肾阳共同温煦肾阴，使肾水不寒；肾水上济于心，与心阴共同涵养心阳，而可使心火不亢，进而达到心肾相交、水火既济（C 错）。肺主呼气，肾主纳气，以共同调节呼吸运动（D 错）。

83. A 脾气主升，胃气主降，且脾胃居于中焦，属土，脾气升则肾气、肝气皆升，胃气降则心气、肺气皆降，故脾胃有脏腑气机上下升降枢纽之称（A 对）。肝主左升，肺主右降，肝肺升降协调，可对全身气机的升降、调畅，起到重要的调节作用（B 错）。心火下济肾水，使肾水不寒，肾水上济心火，使心火不亢，此即心肾相交、水火既济（C 错）。肺主呼气，肾主纳气，以共同维护呼吸运动的正常运行（D 错）。

84. D 疠气是一类具有强烈传染性和致病性的外感病邪的统称，其致病特点为：传染性强，易于流行；发病急骤，病情危笃；一气一病，症状相似（D 对）。直接伤及内脏为七情内伤的致病特点（A 错）。易于蒙蔽心神为痰饮的致病特点（B 错）。可单独或相兼为病为六淫的共同致病特点（C 错）。

85. C 六淫致病的共同特点有①外感性：多从肌表、口鼻而入；

②季节性：六淫致病常具有明显的季节性；③地域性：六淫致病与生活、工作的区域环境密切相关；④相兼性：六淫邪气既可单独伤人致病，又可两种以上同时侵犯人体而发病（C对）。直接伤及内脏为七情内伤的致病特点（A错）。易于蒙蔽心神为痰饮的致病特点（B错）。一气一病，症状相似为疔气的致病特点（D错）。

86. B 大便完谷不化是指大便中夹有很多未被消化的食物，多属脾肾阳虚或饮食停滞（B对）。脾气虚弱可导致大便先结而后溏（A错）。肝郁脾虚可见大便时干时稀（C错）。大肠湿热可引起肛门灼热、里急后重、排便不爽及肛门重坠（D错）。

87. D 肛门重坠是指自觉肛门有沉重下坠的感觉，多见于脾虚气陷或大肠湿热证（D对）。脾气虚弱可导致大便先结而后溏（A错）。饮食停滞可导致大便完谷不化（B错）。肝郁脾虚可见大便时干时稀（C错）。

88. A “胁肋胀满窜痛，情志抑郁，善太息”提示病位在肝；“便溏不爽，肠鸣矢气”提示病位在脾；故可辨证为肝郁脾虚证。肝失疏泄，经气郁滞，故胸胁胀满窜痛；脾失健运，水谷不化，气滞湿阻，则便溏不爽，肠鸣矢气；肝失疏泄，则情志抑郁，善太息。肝胃不和证症见胃脘、胁肋胀痛或窜痛，胃脘痞满，呃逆，嗳气，吞酸嘈杂，饮食减少，情绪抑郁，善太息，或烦躁易怒，舌淡红，苔薄白或薄黄，脉弦（B错）。肝郁气滞证是指肝失疏泄，气机郁滞，以情志抑郁，胸胁、少腹胀痛及气滞症状为主要表现的证（C错）。肝胆湿热证是指湿热内蕴肝胆，肝胆疏泄失常，以身目发黄、胁肋胀痛及湿热症状

为主要表现的证（D 错）。

89. C “胸胁胀满窜痛，情志抑郁，善太息”提示病位在肝；“乳房胀痛，月经不调”亦为肝郁气滞的表现；故可辨证为肝郁气滞证（C 对）。肝郁脾虚证除胸胁胀满窜痛、情志抑郁，善太息等肝气郁滞的表现外，还可见腹胀纳呆、便溏等脾虚的临床表现（A 错）。肝胃不和证症见胃脘、胸胁胀痛或窜痛，胃脘痞满，呃逆，嗳气，吞酸嘈杂，饮食减少，情绪抑郁，善太息，或烦躁易怒，舌淡红，苔薄白或薄黄，脉弦（B 错）。肝胆湿热证是指湿热内蕴肝胆，肝胆疏泄失常，以身目发黄、胸胁胀痛及湿热症状为主要表现的证（D 错）。

90. C 山慈菇具有的功效是清热解毒，化痰散结（C 对）。清热解毒，消痰利咽为射干的功效（A 错）。清热解毒，消肿利咽为山豆根的功效（B 错）。清热解毒，利咽，止血为马勃的功效（D 错）。

91. B 山豆根具有的功效是清热解毒，消肿利咽（B 对）。清热解毒，消痰利咽为射干的功效（A 错）。清热解毒，化痰散结为山慈菇具有的功效（C 错）。清热解毒，利咽，止血为马勃的功效（D 错）。

92. B 益母草既能利水消肿，又能活血化瘀，尤宜于水瘀互结的水肿（B 对）。黄芪既能补益脾气，又能利尿消肿，为气虚水肿的要药（A 错）。茯苓既能祛邪，又能扶正，利水而不伤正气，可用治寒热虚实各种水肿（C 错）。麻黄可用于治疗风水浮肿（D 错）。

93. D 麻黄主入肺与膀胱经，上宣肺气、发汗解表，可使肌肤之水湿从毛窍外散，并通调水道、下输膀胱以助利尿之力，故宜于风邪袭表，肺失宣降的水肿，即风水水肿（D 对）。黄芪既能补益脾气，

又能利尿消肿，为气虚水肿的要药（A 错）。益母草既能利水消肿，又能活血化瘀，尤宜于水瘀互结的水肿（B 错）。茯苓既能祛邪，又能扶正，利水而不伤正气，可用治寒热虚实各种水肿（C 错）。

94. C 朱砂安神丸的功用为镇心安神，清热养血，主治心火亢盛，阴血不足证，该证的病机为心火亢盛，灼伤阴血，心神失养（C 对）。心肾阴血亏虚，虚火内扰为天王补心丹主治证的病机（A 错）。心肝阳亢，阴血不足为珍珠母丸主治证的病机（B 错）。肝血不足，虚热内扰为酸枣仁汤主治证的病机（D 错）。

95. D 酸枣仁汤的功用为养血安神，清热除烦，主治肝血不足，虚热内扰之虚烦不眠证，该证的病机为肝血不足，虚热内扰（D 对）。心肾阴血亏虚，虚火内扰为天王补心丹主治证的病机（A 错）。心肝阳亢，阴血不足为珍珠母丸主治证的病机（B 错）。心火亢盛，阴血不足为朱砂安神丸主治证的病机（C 错）。

96. A 银翘散功效为辛凉解表，清热解毒，为“辛凉平剂”，主治温病初起之常用方；方中重用银花、连翘，即疏散风热，清热解毒，又辟秽化浊，薄荷、牛蒡子清利头目，解毒利咽，荆芥穗、淡豆豉则解表散邪（A 对），协助君药以开皮毛助祛邪，芦根、竹叶清热生津，桔梗宣肺止咳利咽，是方所用药物均系轻清之品，体现了吴氏“治上焦如羽，非轻不举”的用药原则。

97. D 连朴饮功效为清热化湿，理气和中，主治湿热霍乱；方中芦根清热止呕除烦，兼利小便，黄连清热燥湿，厚朴宣畅气机，化湿行滞，半夏降逆和胃止呕，栀子清心泻火，石菖蒲芳香化湿醒脾，淡

豆豉宣郁止烦（D对），合梔子以清宣郁热而除心烦，诸药相伍，清热化湿，理气和中，俾湿热去，脾胃和则痞闷、吐泻诸症可除。

98. B 丹梔逍遥散具有疏肝解郁，清肝泻火的功用，适用于治疗郁证之气郁化火证（B对）。郁证之肝气郁滞证首选柴胡疏肝散治疗（A错）。郁证之心神失养证首选甘麦大枣汤（C错）。郁证之心肾阴虚证首选天王补心丹合六味地黄丸（D错）。

99. C 甘麦大枣汤具有甘润缓急，养心安神的功用，适用于治疗郁证之心神失养证（C对）。郁证之肝气郁滞证首选柴胡疏肝散治疗（A错）。郁证之气郁化火证首选丹梔逍遥散（B错）。郁证之心肾阴虚证首选天王补心丹合六味地黄丸（D错）。

100. B 患者以“头摇肢颤”为主症，故可辨病为颤证；根据其伴有“心悸健忘，畏寒肢冷，小便清长，舌质淡，苔薄白，脉沉迟无力”可辨证为阳气虚衰证，治疗时应补肾助阳，温煦筋脉，首选地黄饮子（B对）。龟鹿二仙膏适用于颤证之髓海不足证（A错）。人参养荣汤适用于颤证之气血亏虚证（C错）。羚角钩藤汤常合导痰汤治疗颤证之痰热风动证（D错）。

101. C 患者以“头摇肢颤”为主症，故可辨病为颤证；根据其伴有“心悸懒言，表情淡漠，神疲乏力，舌质淡，苔薄白，脉沉濡无力”可辨证为气血亏虚证。治疗时应益气养血，濡养筋脉，首选人参养荣汤（C对）。龟鹿二仙膏适用于颤证之髓海不足证（A错）。地黄饮子适用于颤证之阳气虚衰证（B错）。羚角钩藤汤常合导痰汤治疗颤证之痰热风动证（D错）。

102. A 悬钟为足少阳胆经的腧穴，位于小腿外侧，外踝尖上 3 寸，腓骨前缘（A 对）。光明为足少阳胆经腧穴，位于外踝尖上 5 寸，腓骨前缘（B 错）。复溜为足少阴肾经的腧穴，位于小腿内侧，内踝尖上 2 寸，跟腱的前缘（C 错）。三阴交为足太阴脾经的腧穴，位于小腿内侧，内踝尖上 3 寸，胫骨内侧缘后际（D 错）。

103. D 三阴交为足太阴脾经的腧穴，位于小腿内侧，内踝尖上 3 寸，胫骨内侧缘后际（D 对）。悬钟为足少阳胆经的腧穴，位于小腿外侧，外踝尖上 3 寸，腓骨前缘（A 错）。光明为足少阳胆经腧穴，位于外踝尖上 5 寸，腓骨前缘（B 错）。复溜为足少阴肾经的腧穴，位于小腿内侧，内踝尖上 2 寸，跟腱的前缘（C 错）。

104. A 上下配穴法是指腰部以上腧穴和腰部以下腧穴配合应用的方法。子宫脱垂选百会（头部）、腰部以下三阴交的配伍应用属上下配穴法（A 对）。前后配穴指将人体前部和后部的腧穴配伍应用的方法，主要指腹部和腰部的穴位（B 错）。左右配穴法是将人体左侧和右侧的腧穴配合应用的方法（C 错）。远近配穴是以病变部位为依据，在病变附近和远部同时选穴配伍组成处方的方法（D 错）。

105. D 远近配穴是以病变部位为依据，在病变附近和远部同时选穴配伍组成处方的方法。痔疾取位于病变附近的长强穴和位于下肢的承山穴相配，体现了远近配穴法（D 对）。

二、多选题

106. BD 中医学以五行属性为中心，将自然界的各种事物和现象以及人体的生理病理现象进行归纳，形成了联系人体内外环境的五行结

构系统，用以说明人体以及人与自然环境的统一。其中，按五行相生次序：五音分别为角、徵、宫、商、羽（A 错）；五声分别为呼、笑、歌、哭、呻（B 对）；变动分别为：握、忧、哕、咳、栗（C 错）；五化分别为：生、长、化、收、藏（D 对）。

107. CD 阴阳的相对性是指事物阴阳属性并不是一成不变的，主要表现在三个方面：①阴阳属性可以相互转化（A 对），即在一定的条件下，事物的阴阳属性可以发生相互转化；②阴阳之中复有阴阳（C 对），即阴中有阳，阳中有阴；③阴阳属性可随比较对象而变（D 对）。

108. AD 肺气肃降是指肺气能向内向下布散气和津液，具体体现在①吸入自然界的清气（A 对），并将清气与谷气合成的宗气向下布散至脐下；②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；③将脏腑代谢后产生的浊液下输于肾或膀胱（D 对），成为尿液生成之源。肺气的宣发作用体现在①呼出体内的浊气（B 错）；②将脾所转输来的津液和部分水谷精微上输头面诸窍，外达全身皮毛肌腠（C 错）；③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。

109. BCD 胆的生理功能为贮藏（B 对）、排泄胆汁（C 对）和主决断（D 对）。胆汁为肝之余气化生（A 错）。

110. ACD 足少阳胆经起于目外眦，下耳后，入耳中（A 对），出耳前。手少阳三焦经系耳后，出耳上角，入耳中（C 对），至目锐眦。手太阳小肠经循咽，至目锐眦，入耳中（D 对），抵鼻，至目内眦。足阳明胃经起于鼻，入上齿，环口夹唇，循喉咙，其过耳前，但不入耳中

(B 错)。

111. ABD 心主血脉，心气可推动血液在脉中运行全身 (A 对)，在血液循环中起着主导作用。肺朝百脉，主治节，肺气的宣发与肃降，可调节全身的气机，随着气的升降运动而推动血液运行至全身 (B 对)。肝主疏泄，调畅气机，进而调畅血液的运行，是保证血行通畅的一个重要环节 (D 对)。而脾气的统摄、肝气的藏血是控制和固摄血液运行的重要因素 (C 错)。

112. ABCD 结石是指体内某些部位形成并停滞为病的砂石样病理产物。饮食不当可形成结石 (A 对)，如饮食偏嗜，喜食肥甘厚味，影响脾胃运化，蕴生温热，内结于胆，久则可形成胆结石。情志内伤，如情志不遂，肝气郁结，疏泄失职，胆气不达，胆汁郁结，排泄受阻，日久可形成结石 (B 对)。服药不当，长期过量服用某些药物，致使脏腑机能失调，或药物沉积于体内某些部位而形成结石 (C 对)。体质差异，先天禀赋差异，以致某些物质的代谢异常，可形成易患结石病变的体质 (D 对)。久病损伤，亦可形成结石。

113. ABD 内风指脏腑阴阳气血失调，体内阳气亢逆而致风动的表现。风气内动的病机，主要有肝阳化风 (A 对)、热极生风 (D 对)、阴虚风动、血虚生风 (B 对) 等。风邪侵袭经络属于外感风邪 (C 错)，应与内风相区分。

114. AC 虚实夹杂是指在疾病过程中，邪盛和正虚同时存在的病理状态，包括虚中夹实和实中夹虚两种情况。“高热气粗、心烦不安、面红目赤、尿赤便秘、苔黄脉数”为实热证；“口渴引饮、气短心悸、

舌燥少津”为津亏气虚之症；是由于热邪伤津耗气而形成的邪热炽盛、气津两伤的病证，故属于实中夹虚（A 对）。“神疲肢倦，食欲不振，食后腹胀”为脾气虚的症状；“口黏，脘痞，舌苔厚腻”为湿滞病变；是由于脾气不足，运化无权而致湿邪内生，阻滞中焦所致，属于虚中夹实证（C 对）。老年人出现便秘，大便不干不硬，但排泄无力属于真虚假实（B 错）。腹痛硬满，发热汗出，泻下稀水臭秽属于真实假虚（D 错）。

115. BCD 因人制宜是指根据病人的年龄、性别、体质等的不同特点，制定适宜的治疗原则。妊娠期用药不当，会对孕妇、胎儿造成危害，故应禁用峻下、破血、重坠、开窍、滑利、走窜及有毒药物（B 对）。小儿脏腑娇嫩，气血未充，发病易寒易热，易虚易实，病情变化快，故治疗小儿疾病，药量宜轻，疗程宜短，忌用峻剂（C 对）。老年人由于气血虚衰，脏腑机能减退，病多表现为虚证，或虚中夹实，故治疗时多用补虚之法（D 对）。偏阴盛或阳虚之体，慎用寒凉之剂；偏阳盛或阴虚之体，慎用温热之剂（A 错）。

116. ACD 潮热是指按时发热，或按时热势加重，如潮汐之有定时的症状。湿温病的发热特点为午后热甚（A 对）、身热不扬，因湿邪黏腻，湿遏热伏，故身热不扬；午后阳气盛，故午后发热明显。阳明腑实证的发热，又被称为阳明潮热，其特点为下午 3~5 时发热明显（C 对），因阳明经气旺于申时，因胃肠燥热内结，正邪斗争剧烈，故在此时热势加重。温病热入营分可导致身热夜甚（D 对）。除此之外，瘀血久积，郁而化热亦可导致潮热，其特点为午后或夜间发热。气虚

发热可导致长期微热，劳累则甚，其发热特点为低热（B 错）。

117. BC 神识清楚而语言时有错乱，说后自知言错，为错语。错语的病机有虚实之分，虚证多因心气不足（B 对），神失所养，多见于久病体虚或老年脏气衰微之人；实证多为痰浊、瘀血（C 对）、气郁等阻碍心神所致。风痰阻络（A 错）可导致语謇，即指神志清楚，思维正常，但语言不流利，或吐字不清。热入心包（D 错）可导致谵语，即神识不清，语无伦次，声高有力。

118. ABCD 阴虚火旺，虚火上炎于舌络，血络充盈，故舌绛少苔（A 对）。阴虚，不能充盈舌体，舌失濡养，故舌体瘦薄（B 对）。阴虚火旺，蕈状乳头增生，增多，充血肿大，而出现点刺舌（C 对）。阴虚火旺，阴液亏损，舌肌筋脉失养而废弛，故舌体痿软（D 对）。

119. BD 本题考查按诊之按胸胁的内容。虚里位于左乳下第四、五肋间，乳头下稍内侧，为心尖搏动处，系诸脉之所宗，又为宗气之外候。虚里搏动移位出现左移、右移、上移、下移时，均表示心脏、胸部或腹部有病变。虚里按之其动微弱者。即不及，多提示宗气内虚（B 对），或饮停心包（D 对）。外感热邪，可见虚里动高，聚而不散（A 错）。宗气外泄可见虚里动而应衣（C 错）。

120. BCD 焦黄苔是指黄黑相兼而干焦，其与黄瓣苔（苔黄而干涩，中有裂纹如花瓣状）、黄糙苔均见于邪热伤津，燥结腑实之证（B 对）。黄腻苔是指黄苔而质腻，主湿热或痰热内蕴（C 对），或为食积化腐。黄滑苔是指苔淡黄而润滑多津，多为寒湿、痰饮聚久化热（D 对）。瘟疫或内痈可见于积粉苔（A 错）。

121. ABD 虚实真假的辨别主要从以下几个方面进行：①脉象的有力无力（A 对）（实证多脉象有力，虚证脉象无力）、有神无神；浮候如何，沉候如何。尤以沉取之象为真谛。②舌质的胖嫩与苍老，舌苔的厚腻与否（B 对）。实证舌质老，苔厚；虚证舌质嫩，苔少或无。③言语发声的响亮与低怯。④患者体质的强弱（D 对），发病的原因，病证的新久，以及治疗经过等。面色的白与赤属于表证与里证的鉴别点（C 错）。

122. CD 痰浊阻肺，宣降失常，肺气上逆，可见咳嗽痰多；饮邪犯肺，肺失宣降，气道滞塞，则见胸部紧闷，咳吐清稀痰涎，或喉间哮喘有声；故二者均可见咳嗽痰多（D 对）。痰蒙清窍，则头晕目眩；饮邪内阻，清阳不升，亦可见头目眩晕；故二者均可见头晕目眩（C 对）。身体疼重为饮证之溢饮的临床表现（A 错）。神志昏迷为痰证的临床表现（B 错）。

123. ABCD 肠热腑实证，即六经辨证中的阳明腑实证，是指邪热入里，与肠中糟粕相搏所致的证。热结肠道，气机壅滞，肠中燥屎内结，腑气不通，津液耗伤，肠道失润，故腹部硬满疼痛（D 对）、拒按，大便秘结；若燥屎内结，加之邪热迫津下泄，故可见泻下稀水（A 对），气味恶臭，即所谓“热结旁流”；邪热与燥屎胶结，火热愈炽，上扰心神，故见神昏谵语（C 对）；大肠属阳明经，旺于日晡之时，故可见日晡潮热（B 对）。注：该证型为 2024 大纲新增证型。

124. ABC 肺热炽盛证为热邪壅肺，肺失清肃；痰热壅肺证为痰热交结，壅滞于肺。邪气阻肺，可使肺失清肃，气逆于上；故均可见咳嗽

气喘（B对）。二者均有邪热蒸腾，均可见发热；均有热灼津伤，故均可见口渴（C对）。肺热炽盛证，热灼肺络，肺气不利，故见胸痛；痰热壅肺证，肺热蕴郁，胸中气机不利，故见胸痛（A对）、胸闷。咳痰黄稠量多为肺热炽盛证的临床表现（D错）。▲注：借助此题对比痰热壅肺与痰湿阻肺证。

125. AD 少阴热化证是指病邪深入少阴，心肾阴虚，从阳化热所表现的虚热证——邪入少阴从阳化热，灼耗真阴，不能上承，故口燥咽干（A对）；心肾不交，水火失济，水亏则不能上济于心，心火独亢，心神不宁，故心烦不得眠（D对）。身热面赤（B错）、下利清谷（C错）多可见于少阴寒化证。

126. ABD 有些两种药物合用能产生或增强毒性或副作用，即相反，故在临床上应避免使用。丹参与藜芦（A对）、天花粉与附子（B对）属于十八反的内容，故在临床上应避免使用。赤石脂与肉桂属于十九畏的内容（D对），亦属于药物七情中的相反，故临床上应避免配合使用。半夏畏生姜，即生姜可抑制半夏的毒副作用，故在临床上应配合使用（C错）。注：“十八反”、“十九畏”均属于药物七情的相反，在临床应避免使用。而药物七情关系中的相畏是指一种药物的毒性或副作用能被另一种中药降低或消除，应在临床上使用。

127. ABC 包煎是指那些黏性强、粉末状及药材表面带有绒毛的药物，宜先用纱布袋装好，再与其他药物同煎，以防止药液混浊或刺激咽喉引起咳嗽及沉于锅底，或加热时引起焦化或糊化。辛夷有毛（A对）；旋覆花表面亦有绒毛（B对）；故入煎剂均宜包煎。车前子为种子，

含有大量黏液质类成分，黏性较大，煎煮时宜糊化，且易使药液浑浊，故入汤剂宜需包煎（C对）。珍珠母为贝壳类药物，入煎剂宜先煎（D错）。

128. ACD 枇杷叶苦降寒清，入肺经长于降泄肺气，清肺化痰以止咳平喘，故可用于肺热咳嗽；其入胃经长于清胃热，降胃气而止呕逆故可用于之胃热呕吐（A对）。白茅根甘寒，善清肺胃之热，降泄火逆。既能清胃热而止呕，又能清肺热而止咳（C对）。芦根入肺经，善于清泻肺热，祛痰排脓，可用于肺热咳嗽；入胃经可清胃热而止呕逆，故可用于治疗胃热呕吐（D对）。桑叶可用于治疗肺热咳嗽，但不可用于胃热呕吐（B错）。

129. 梅核气是指由于痰气互阻所致的咽中如有物阻，咽之不下，吐之不出之疾病，厚朴具有燥湿消痰，下气宽中的功效，可用于治疗梅核气（B对），常与半夏、茯苓、苏叶等同用，如半夏厚朴汤。半夏具有行气解郁，化痰散结的功效，可与紫苏、厚朴等同用治疗梅核气（C对）。梅花具有行气，化痰散结的功效，亦可治疗痰气郁结之梅核气（D对）。佛手为理气药，具有疏肝理气、和胃止痛，燥湿化痰的功效，可用于治疗肝胃气滞，胸胁胀痛；脾胃气滞，胃脘痞满，食少呕吐；咳嗽痰多（A错）。

130. AC 当归为补血药，具有补血活血（A对），调经止痛，润肠通便的功效。鸡血藤为活血化瘀药，具有活血补血（C对），调经止痛，舒筋活络的功效。阿胶为补血药，能够补血，止血，滋阴润燥（B错）。五灵脂为活血化瘀药，能够活血止痛，化瘀止血（D错）。

131. ACD 赤石脂具有涩肠止泻，收敛止血，生肌敛疮的功效，且可固冲、止带；禹余粮具有涩肠止泻，收敛止血的功效，且可固涩止带；故二者的功效共同点为涩肠止泻(A对)，固涩止带(C对)、收敛止血(D对)。二者均不具有敛肺止咳的功效(B错)。

132. ABCD 蕲蛇具有走窜之性，性温通络，能内走脏腑，外达肌表而透骨搜风，既能祛外风，又能息内风，为截风要药(A对)。僵蚕为平肝息风药，能息风止痉，治疗肝风夹痰，惊痫抽搐，小儿急惊，破伤风之内风；又能祛风通络，治疗中风口眼歪斜；能祛外风，散风热，治疗风疹头痛，风疹瘙痒(B对)。防风能够祛风解表，治疗感冒头痛，风湿痹痛，风疹瘙痒，又能息内风，治疗破伤风(C对)。天麻为平肝息风药，可息风止痉，平抑肝阳，治疗肝风内动，惊痫抽搐之内风；又能祛外风，通经络，止痛，治疗肢体麻木，风湿痹痛(D对)。

133. BD 磁石、龙骨均具有镇惊安神，平肝潜阳的作用，均可用于治疗心神不宁，惊悸，失眠及肝阳上亢之头晕目眩(C错)。但磁石还具有聪耳明目，纳气平喘的功效，可用于治疗耳鸣耳聋(D对)、肾虚气喘(B对)。龙骨还具有收敛固涩的功效，可用于治疗遗精、滑精、遗尿、尿频、崩漏、带下、自汗、盗汗等多种正虚滑脱证；煅后有收湿敛疮生肌之功效，可用于治疗湿疮痒疹(A错)、疮疡久溃不敛。

134. ABD 斑蝥外敷，有发泡作用，可取其发泡疗法，治疗面瘫等疾病，但由于外用对皮肤、黏膜有很强的刺激作用，能引起皮肤发

红、灼热、起泡，甚至腐烂，故不宜久敷和大面积使用（A对）。白芥子（即芥子）中含有的白芥子油对皮肤黏膜有刺激作用，能引起充血、灼痛，甚至发泡，可作发泡用，但出血者及皮肤过敏者忌用（B对）。大蒜外用可引起皮肤发红、灼热甚至起疱，故不可敷之过久（D对）。三棱具有破血行气的作用，故孕妇及月经过多者禁用（C错），同时不宜与芒硝、玄明粉同用

135. ABD 沙棘是补气药，具有健脾消食，止咳祛痰，活血散瘀的功效，故可用于治疗脾虚食少（A对），食积腹痛；咳嗽痰多（D对）；瘀血经闭，胸痹心痛（B对），跌扑瘀肿。补气药中刺五加具有温肾助阳，强健筋骨的功效，可用于治疗肾虚腰痛（C错）。

136. AD 九仙散由人参、款冬花、桑白皮、桔梗、五味子、阿胶、乌梅、贝母、罂粟壳（A对）组成，具有敛肺止咳，益气养阴的功用。真人养脏汤由人参、当归、白术、肉豆蔻、肉桂、炙甘草、白芍药、木香、诃子、罂粟壳（D对）组成，具有涩肠固脱，温补脾阳的功用。四神丸由肉豆蔻、补骨脂、五味子、吴茱萸组成（B错）。金锁固精丸由沙苑蒺藜、芡实、莲须、龙骨组成（C错）。

137. ABCD 百合固金汤（A对）由生地、熟地、归身、白芍、甘草、桔梗、玄参、贝母、麦冬、百合组成，主治肺肾阴亏，虚火上炎证。石斛夜光丸由天门冬、人参、茯苓、麦门冬、熟地黄、生地黄（B对）、菟丝子、甘菊花、草决明、杏仁、干山药、枸杞、牛膝、五味子、蒺藜、石斛、肉苁蓉、川芎、炙甘草、枳壳、青箱子、防风、川黄连、乌犀角、羚羊角组成。大秦艽汤由秦艽、甘草、川芎、川独活、

当归、白芍药、石膏、川羌活、防风、吴白芷、黄芩、白术、白茯苓、生地黄、熟地黄（C 对）、细辛组成。当归六黄汤组成当归、生地黄、熟地黄（D 对）、黄芩、黄柏、黄连、黄芪，功效为滋阴泻火，固表止汗，主治阴虚火旺盗汗证。

138. BD 桑杏汤由桑叶、杏仁、沙参、象贝、香豉、梔皮、梨皮组成；清燥救肺汤由桑叶、石膏、甘草、人参、胡麻仁、阿胶、麦门冬、杏仁、枇杷叶组成；二者的共同组成部分为桑叶、杏仁（BD 对）。

139. ACD 吴茱萸汤的功用为温中补虚，降逆止呕，主治阳明寒呕；厥阴头痛；少阴吐利证，其证虽属三经，然病机皆为虚寒之邪上逆犯胃所致；胃受寒邪，失于和降，故见呕吐，不食，食谷欲吐（A 对）或脘腹冷痛；肝寒上犯于胃，则呕吐涎沫（C 对）；肾经受寒则阳气微，则见下利，阳气不能达于四末，则见手足厥冷（D 对）。在温里剂中，理中丸可治疗中阳不足，阴寒上乘之胸痹心痛（B 错）。注：还需掌握理中丸、小建中汤（模拟一已考）主治证的临床表现。

140. AC 枳术丸由枳实、白术组成，枳实与白术的比例为 1：2，即白术量倍于枳实，补大于消（A 对），且其为丸剂，作用更缓，适用于脾虚气滞停食之证。健脾丸为健脾消食剂，具有健脾和胃，消食止泻的功用，其配伍特点为消补兼施，补重于消（C 对），补而不滞，消中寓清。枳术汤中枳实与白术的比例为 2：1，故其特点为消补兼施，消重于补（B 错）。枳实消痞丸的配伍特点为寒热并用，辛开苦降，消补兼施，消大于补（D 错）。

141. BCD 小青龙汤的功用为解表散寒，温肺化饮，方中配伍五味子能敛肺止咳（B 对），与芍药相配，令散中有收。生脉散的功用为益气生津，敛阴止汗，方中五味子既能敛阴止汗，又能收敛耗散之肺气而止咳（C 对）。九仙散的功用为敛肺止咳，益气养阴，方中五味子酸涩，敛肺气，可敛肺止咳（D 对）。四神丸的功用是温肾暖脾，固肠止泻，方中五味子固肾益气，涩肠止泻（A 错）

142. ABCD 连朴饮具有清热化湿，理气和中的功用，主治湿热霍乱（A 对）。藿香正气散重在藿香，意在解表化湿，主治外感风寒，内伤湿滞之霍乱吐泻（B 对）。五苓散主治水湿稽留，升降失常，清浊相干之霍乱吐泻（C 对）。理中丸重在温中补虚，主治脾胃虚寒，霍乱吐泻（D 对）。

143. ACD 补中益气汤的功效为补中益气，升阳举陷。黄芪为补中益气汤的君药，其性甘温，入脾、肺经，而补中、益气（A 对），固表（C 对），升阳举陷（D 对）。黄芪在防己黄芪汤中有补气利水的功效（B 错）。

144. ABC 本题考查治风剂的功用。小活络丹、牵正散、玉真散、消风散均为疏散外风剂。小活络丹的功用为祛风除湿，化痰（A 对）通络，活血止痛，主治风寒湿痹。牵正散的功用为祛风化痰（B 对），通络止痛，主治风痰阻于头面经络所致口眼喎斜。玉真散的功用为祛风化痰（C 对），定搐止痉，主治破伤风。消风散的功用为疏风养血，清热除湿（D 错）。

145. ABCD 肾气丸的功用为补肾助阳，化生肾气，主治肾阳气不

足证。肾精不足，失于滋荣，则腰痛而足膝痿软（A对）；阳气虚弱，失于蒸化，必致水液代谢失常，故见小便不利，或小便反多（B对）；肾阳虚弱，气化失常，水液代谢失常，故可出现痰饮、水肿、消渴（C对）、脚气、转胞（妊娠小便不通）诸证（D对）。

146. ABD 外感咳嗽包括多因风寒、风热、风湿所致，即包括风寒袭肺证、风热犯肺证及风燥伤肺证。在治疗风寒袭肺证时应疏风散寒，宣肺止咳（A对）；治疗风热犯肺证时应疏风清热，宣肺止咳（D对）；风燥伤肺证应疏风清肺，润燥止咳（B对）。燥湿化痰，理气止咳为 内伤咳嗽之痰湿蕴肺证的治法（C错）。

147. ACD 心悸之心阳不振证的病机为心阳虚衰，无以温阳心神所致。心阳不振，心失温养，故心悸不安；心阳虚衰，血液运行迟缓，肢体失于温煦，故可见形寒肢冷（B对）。心悸眩晕，下肢浮肿为心悸之水饮凌心证的特点（A错，为本题正确答案）。心悸气短，头晕目眩为心悸之心血不足证的特点（C错，为本题正确答案）。心悸善惊，坐卧不安为心悸之心虚胆怯证的特点（D错，为本题正确答案）。

148. ABC 呃逆为胃气上逆（A对），膈间不利，气逆上冲咽喉，以呃呃作声，声短而频，不能自止为主要表现。干呕乃胃气上逆（B对）发出呕声，无物吐出，其声长短不一，呈不规则性发作。暖气多因饮食物不消化，胃中浊气蕴积上逆（C对）而发生。噎膈的基本病机为气、痰、瘀交结，阻隔食管、胃脘所致（D错）。

149. BCD 厥证的病机主要是气机逆乱，升降乖戾。在辨证时应①辨病因（B对）：厥证的发生常有明显的病因可寻。如气厥虚证，

多发生于平素体质虚弱者，厥前常有过度疲劳、睡眠不足、饥饿受寒、突受惊恐等诱因；血厥虚证，则与失血有关，常继发于大出血之后；气厥实证及血厥实证，多发生于形壮体实者，而发作多与急躁恼怒、情志过极密切相关；痰厥好发于恣食肥甘、体丰湿盛之人，而恼怒及剧烈咳嗽常为其诱因；②辨虚实（D对）（厥证辨证之关键）：实证者表现为突然昏仆、面红气粗、声高息促、口噤握拳，或夹痰涎壅盛、舌红苔黄腻、脉洪大有力。虚证者表现眩晕昏厥、面色苍白、声低息微、口开手撒，或汗出肢冷、舌胖或淡、脉细弱无力；③分气血（C对）：厥证以气厥、血厥为多见，且气厥实证及血厥实证两者易于混淆，应注意区别。

150. AC 患者“胁肋刺痛”可辨病为胁痛；结合其“痛有定处，痛处拒按，入夜痛甚”，且舌质紫暗，脉沉涩，可辨证为瘀血阻络证。其是由于瘀血内阻，肝络痹阻所致，故治疗时应祛瘀通络。血府逐瘀汤能活血化瘀，行气止痛（A对）；复元活血汤可祛瘀通络（C对），消肿止痛；故二者均可用于治疗胁痛之瘀血阻络证。通瘀煎的功用为活血顺气，适用于治疗血厥实证（B错）。调营饮的功用为活血化瘀，行气利水，可用于治疗鼓胀之肝脾血瘀证（D错）。

151. ABCD 鼓胀实证有气滞湿阻证、水湿困脾证、湿热蕴结证及肝脾血瘀证。在治疗时，气滞湿阻证应疏肝理气，运脾利湿（C对）；水湿困脾证应温中健脾，行气利水（A对）；湿热蕴结证应清热利湿，攻下逐水（B对）；肝脾血瘀证应活血化瘀，行气利水（D对）。

152. ACD 水肿的基本病机是肺失通调，脾失转输，肾失开阖，

三焦气化不利，以致水液积聚，泛滥肌肤。风邪外犯（A对），风为六淫之首，风寒、风热或风湿之邪外犯，肺失通调，风水相搏，发为水肿；体虚久病（C对），素体脾虚、肾虚，久病脾肾亏虚，水液代谢失常，或久病血瘀，血不利则为水，可发为水肿；饮食劳倦（D对），过食肥甘，嗜食辛辣，久则湿热中阻，损伤脾胃，或因劳倦内伤，饥饱失宜，脾气失养，或脾肾俱伤，以致水湿内停，发为水肿。除此之外，疮毒内陷，水湿浸渍亦可导致水肿。

153. ABCD 瘰疬的基本病机为气滞、痰凝、血瘀壅结项前。气机郁滞，痰浊壅阻，凝结颈前可形成气郁痰阻证（D对）；痰气交阻，血脉瘀滞，搏结成瘰可形成痰结血瘀证（C对）；痰气交阻，气郁化火，壅结颈前可形成肝火旺盛证（A对）；气火内结日久，心肝之阴耗伤可形成心肝阴虚证（B对）。

154. ABCD 积聚的基本病机为气机阻滞，瘀血内结。黄疸（A对）、胁痛（B对）病后，湿浊留恋，气血蕴结；或久疟（D对）不愈，湿痰凝滞，脉络痹阻；或感染虫毒，阻滞脉道，气血不畅，脉络瘀阻；虚劳日久，或久泻（C对）、久痢之后，脾气虚弱，营血运行涩滞等，皆可导致积聚的形成。注：同时注意掌握积聚日久，可发为黄疸、胁痛、鼓胀。

155. BCD 内伤发热实证多因气滞、血瘀、痰湿所致，具体包括气郁发热证、痰湿郁热证、血瘀发热证。治疗痰湿郁热证，应燥湿化痰（C对），清热和中；治疗血瘀发热证，应活血化瘀（B对）；治疗气郁发热证，应疏肝理气，解郁泄热（D对）。甘温除热为气虚发热

证的治法（A 错）。

156. CD 清·唐容川《血证论》是首部论述血证的专书，对血证的病因病机、辨证论治均有许多精辟论述，该书提出了止血（D 对）、消瘀、宁血（C 对）、补血的治血四法，是治疗血证的重要临床经验总结。

157. BCD 突然仆倒，昏不知人多由脏腑功能失调，气机逆乱所致。厥证是由于阴阳失调，气机逆乱所引起的，以突然昏倒、不省人事（B 对）、四肢厥逆为主要临床表现的一种病证；中风主要为阴阳失调，气机逆乱所致，主要表现为猝然昏仆，不省人事（C 对），半身不遂，口舌喎斜，言语不利；痫病是由先天或后天因素使脏腑功能失调，气机逆乱，元神失控所导致的一种发作性疾病，以突然意识丧失，甚则仆倒，不省人事（D 对），两目上视，口吐涎沫，强直抽搐，或口中怪叫，移时苏醒，醒后一如常人为主要临床表现。颤证以头部或肢体摇动、颤抖，不能自制为主要临床表现的一种病证。轻者表现为头摇动或手足微颤，重者可见头部振摇、肢体颤动不止，甚则肢节拘急、失去生活自理能力（A 错）。

158. AC 根据十四经腧穴分经主治规律：手三阳经的相同主治为眼病、咽喉病、热病（A 对）；足三阳经的相同主治为神志病、热病（C 对）。任脉、督脉的相同主治为神志病、脏腑病、妇科病（B 错）；足三阴的相同主治为腹部病，妇科病（D 错）。注：十四经腧穴的分经主治规律为超高频考点，务必牢记表格内容。需注意的是关于手三阳、足三阳的主治，十版、十一版与之前版本教材有所不同。九版教

材手三阳的相同主治为咽喉病、热病；足三阳的相同主治为眼病、神志病、热病。

159. ACD 根据全身主要骨度折量寸：内踝尖至足底的距离为 3 寸（A 对），可用于确定足内侧部腧穴的纵向距离；大椎至后发际正中的距离为 3 寸（C 对），可用于确定前或后发际及其头部经穴的纵向距离；肩胛骨内侧缘至后正中线的距离为 3 寸（D 对），可用于确定背腰部腧穴的横向距离。

160. ABD 大纲中要求掌握的足阳明胃经腧穴有承泣、四白、地仓、颊车、下关、头维、人迎（A 对）、梁门、天枢、归来、梁丘（B 对）、足三里、上巨虚、条口、下巨虚、丰隆、解溪、内庭（D 对）、厉兑。侠溪、丘墟为足少阳胆经的腧穴（C 错）。

161. AB 本题考查经脉归经。天突、廉泉均为任脉腧穴（A 对）；印堂、神庭均为督脉腧穴（B 对）。束骨为足太阳膀胱经腧穴；环跳为足少阳胆经腧穴（C 错）。育俞为足少阴肾经腧穴；申脉为足太阳膀胱经腧穴（D 错）。

162. ACD 曲泉为足厥阴肝经的腧穴，位于膝部，腓横纹内侧端，半腱肌肌腱内缘凹陷中（A 对）。阴陵泉为足太阴脾经的腧穴，位于小腿内侧，胫骨内侧髁下缘与胫骨内侧缘之间的凹陷中（C 对）。听会为足少阳胆经的腧穴，位于面部，耳屏间切迹与下颌骨髁突之间的凹陷中（D 对）。尺泽在肘区，肘横纹上，肱二头肌肌腱桡侧缘凹陷中（B 错）；在肘横纹上，肱二头肌肌腱的尺侧缘凹陷中的为曲泽。

163. ACD 瘢痕灸在施灸前可先将拟灸腧穴部位涂以少量大蒜汁

(A 对)，以增强黏附和刺激作用。然后将大小适宜的艾灸置于腧穴上，从上端点燃施灸。每壮艾炷必须燃尽 (B 错)，除去灰烬后，方可继续易炷再灸，直至拟灸壮数灸完为止。施灸时，由于艾火烧灼皮肤，因此可能产生剧痛，此时可用于在施灸腧穴周围轻轻拍打，以缓解疼痛。正常情况下，灸后 1 周左右，施灸部位无菌性化脓 (脓液色白清稀) 形成灸疮，经 5~6 周左右，灸疮自行痊愈，结痂脱落后留下瘢痕。瘢痕灸临床上常用于治疗哮喘、风湿顽痹、瘰癧等慢性顽疾 (C 对)。委中、曲泽、太渊均位于关节活动部位，故不宜采用瘢痕灸，以免化脓溃破，不易愈合，进而影响功能活动 (D 对)。

164. BCD 远部选穴是在病变部位所属和相关的经络上，距病位较远的部位选取穴位。这是根据经穴所具有的远治作用特点而选穴，是‘经脉所过，主治所及’规律的体现。委中位于腘窝，腰痛病变部位在腰；故治疗腰痛选委中属远部选穴 (B 对)；目疾病位在眼，光明在小腿外侧，故治疗目疾选光明属远部选穴 (C 对)；耳病病变部位在耳，中渚在手背，故治疗耳病选中渚亦属于远部选穴 (D 对)。治疗面瘫选牵正为对症选穴 (A 错)。

165. ABCD 本题考查瘾疹的配穴。针灸治疗瘾疹应以手阳明、足太阴、足太阳经穴为主，主穴为曲池、合谷、血海、委中、膈俞。在治疗时除主穴外，风热袭表配大椎、风池 (A 对)；风寒袭表配风门、肺俞 (B 对)；胃肠积热配足三里、天枢 (C 对)；血虚风燥配足三里、三阴交 (D 对)。