2019年执业药师资格考试

课后服务试卷1——中药学综合知识与技能

参考答案及解析

一、最佳选择题

1.【答案】C。解析：本题主要考查“病”、“证”、“症”三者的不同。所谓“证”，机体在疾病发展过程中某一阶段的病理概括是病理变化的本质，因此C选项属于“证”，A、B属于疾病名称，其余选项均为“症”。

2.【答案】B。解析：本题主要考查阴阳的相互关系。

3.【答案】A。解析：本题主要考查气的分类和分布。人体最基本、最重要的气是元气。

4.【答案】A。解析：本题主要考查带脉的基本功能。带脉的基本功能有两个：一是约束纵行的诸经；二是主司妇女的带下。

5.【答案】E。解析：本题主要考查体质的相关知识。人体正常体质大致可分为阴阳平和质、偏阳质、偏阴质三种类型。阴阳平和质是指具有体型匀称，面色明润含蓄红黄隐隐，饮食量适中，二便条畅，性格随和，脉象缓匀有神，不易感受外邪的体质特点。

6.【答案】D。解析：本题主要考查湿邪趋下的临床表现。湿性趋下表现为下肢水肿，带下，小便浑浊，泄泻，下痢。

7.【答案】B。解析：本题主要考查八纲辨证。中医诊断八纲中，表里可以分辨疾病病位。

8.【答案】E。解析：本题主要考查的是眩晕的辨证与选方。时感眩晕并伴有耳鸣隐隐，头胀且痛，不敢生气恼怒或疲劳，一旦生气、恼怒或疲劳就会头晕、头痛加剧，而且急躁易怒，无法控制自己的情绪，晚上易失眠多梦，偶有午后面部烘热，口内有苦味之感，伴有大便秘结。舌红，苔黄，脉弦属肝火上扰之眩晕，方选龙胆泻肝汤。

9.【答案】C。解析：本题考查中风的辨证论治。本题为风痰阻络型中风，治法应祛风涤痰。

10.【答案】B。解析：本题主要考查气滞郁结便秘方剂选用。气滞郁结的便秘应选用六磨汤。

11.【答案】D。解析：本题主要考查胸痹的辨证论治。心肾阳虚之胸痹的临床表现为心悸而痛，胸闷，甚则胸痛彻背，畏寒肢冷，气短汗出，腰酸肢肿，面色苍白，唇甲淡暗。舌淡白或紫暗，脉沉细或沉微欲绝。

12.【答案】B。解析：本题主要考查癃闭的西医命名。小便量少，排尿困难，甚则小便闭塞不通，中医诊断为癃闭。可参考癃闭的西医疾病是尿潴留。

13.【答案】D。解析：本题主要考查喘证的辨证用药。主要症状为喘咳气涌，可诊断为喘证。痰稠黏色黄，伴胸中烦闷，身热，有汗，口渴喜冷饮，咽干，面红，尿赤，便秘。舌质红，苔薄黄腻，脉滑数，可辨证为痰热郁肺，中成药可用清肺化痰丸、清肺消炎丸。

14.【答案】A。解析：本题主要考查痔疮的中成药。痔疮肠风下血证表现为大便带血，滴血或喷射状出血，血色鲜红，或有肛门瘙痒，舌红，脉浮数。中成药选用槐角丸。

15.【答案】B。解析：本题主要考查脾虚夹积型小儿积滞的方剂选用。

16.【答案】C。解析：本题主要考查鼻渊的辨证和选方。脓涕量多色黄，或有臭味，鼻塞重，嗅觉差，鼻黏膜红。伴头痛较剧，口苦，咽干，烦躁易怒，小便黄赤。舌质红，舌苔黄或腻，脉弦数辨证为胆经郁热，治宜选用的方剂是龙胆泻肝汤。

17.【答案】D。解析：本题主要考查藏医的重要方剂。

18.【答案】B。解析：本题主要考查蒙药药味相生。蒙药药味生成分别为：土和水生甘味，火和土生酸味，火和水生咸味，水和气生苦味，火和气生辛味，土和气生涩味。

19.【答案】B。解析：本题主要考查糖化血红蛋白的意义。反映近2～3月的平均血糖水平的指标是糖化血红蛋白。

20.【答案】B。解析：本题主要考查总胆固醇的参考值。小于5.18mmol/L为正常值。

21.【答案】A。解析：本题主要考查中医药信息。《神农本草经》是最早的本草学专著；《本草纲目》明·李时珍著，此书可谓中药学巨著，内容广博，收罗繁富；《太平圣惠方》以临床实用为目的，首详诊脉辨阴阳法；《千金翼方》是《千金要方》的续编，与《千金要方》对后代中医学发展具有重要的影响；《和剂局方》，宋太医局编。本书为宋代官府颁行，是我国第一部成药典。

22.【答案】B。解析：本题主要考查中药的正名与别名。乌贼骨的正名为海螵蛸。

23.【答案】E。解析：本题主要考查处方调配。复核是处方调配确保用药安全的关键。

24.【答案】D。解析：本题主要考查中成药的药引。某些中成药配伍适当的“药引”送服，可增强疗效或起协同增效作用。黄酒味辛性温、温通经络、活血散瘀，可增强七厘散的活血通络之功。

25.【答案】A。解析：本题主要考查饮食禁忌。皮肤病应当忌食鱼虾蟹等腥膻发物。

26.【答案】E。解析：本题主要考查妊娠禁用药。

27.【答案】B。解析：本题主要考查证候禁忌。

28.【答案】D。解析：本题主要考查药物的煎煮方法。六一散含有滑石粉，入煎剂需包煎。

29.【答案】D。解析：本题主要考查妊娠忌用和慎用的中成药。ABCE都是忌用中成药。

30.【答案】C。解析：本题主要考查的是中药贮藏温度。常温指的是10℃～30℃。

31.【答案】C。解析：本题主要考查中成药常见的变异现象。其中蜜丸、水丸、散剂等剂型中成药易发生虫蛀。

32.【答案】E。解析：本题主要考查不合理用药的后果。不合理用药的后果有（1）浪费医药资源（2）延误疾病的治疗（3）引发药物不良反应及药源性疾病的发生（4）造成医疗事故和医疗纠纷。

33.【答案】D。解析：本题主要考查中成药的不合理使用。A选项利胆胶囊中有郁金，妙济丸中有丁香，含有十九畏的药组不宜同用；B选项中人参再造丸中有附子，川贝枇杷露中有川贝，含有十八反的药组；C中尪痹冲剂中有附子，通宣理肺丸中有半夏，含有十八反的药组；E选项中两者都含有冰片，不宜同用。

34.【答案】B。解析：本题主要考查中成药联用的配伍禁忌。B选项属于丁香与郁金相反，属于十九畏。A选项为附子与川贝母相反，属于十八反。C选项都含有附子，属于有毒药物的联用，增强毒性。D选项都含有朱砂，属于有毒药物联用，增强毒性。E选项属于朱砂和含碘、溴的药物联用，属于药物相互作用配伍禁忌。

35.【答案】B。解析：本题主要考查中西药联用在药动学上的相互作用

36.【答案】D。解析：本题主要考查中成药所含西药成分。小儿解热栓含有安乃近，其退热作用强，易致患者大汗淋漓，甚至发生虚脱；长期应用可能引起粒细胞缺乏症、血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血。

37.【答案】D。解析：本题主要考查引起中药不良反应发生的因素。山豆根煎煮时间越长毒性越大。

38.【答案】D。解析：本题主要考查肝毒性的中药。川楝子是含萜类肝脏毒性中药中最典型的一类药物，能引起肝转氨酶异常升高等。

39.【答案】E。解析：本题主要考查含有乌头类药物的中成药。含有乌头类药物的中成药有追风丸、三七伤药片、木瓜丸、小活洛丸、风湿骨痛胶囊、金匮肾气丸、附子理中丸等。

40.【答案】A。解析：本题主要考查中药制剂的不良反应。对于雷公藤制剂，儿童、育龄期有孕育要求者、孕妇和哺乳期妇女禁用；心、肝、肾功能不全者禁用；严重贫血、白细胞和血小板降低者禁用；胃、十二指肠溃疡活动期及严重心律失常者禁用；老年有严重心血管病者慎用。

二、配伍选择题

[41～42]【答案】AD。解析：本题主要考查五脏之间的关系。心主血脉，脾统血，故表现在血液的生成和运行两方面的脏是心与脾；心主神明，主血脉，肝主疏泄调畅情志，主藏血，故主要表现在血液与神志方面的依存和协同的脏是心与肝。

[43～45]【答案】EBC。解析：本题考查治病求本中的正治与反治。热者寒之即以寒药治热证；寒者热之即以热药治寒证；热因热用即用热性药物治疗具有假热症状的病证；塞因塞用即用补虚药治疗具有闭塞不通症状的病证；通因通用即用通利的药物治疗具有实性通泄症状的病证。

[46～47]【答案】AD。解析：本题主要考查假神的相关知识。假神的临床表现为原来意识不清，突然精神转佳，原来面色晦暗，忽然两颧红赤如妆，原来目光呆滞，忽然转亮，原来不欲言语，语声低弱，时断时续，突然转为言语不休；失神的临床表现为精神萎靡，目光晦暗呆滞，面色晦暗无华，神识昏迷，循衣摸床，搓空理线，或猝倒而目闭口开，手撒，遗尿。

[48～49]【答案】CD。解析：本题考查望舌态的内容。热极生风的舌态是颤动舌，心脾有热的舌态是吐弄舌，强硬舌多见于中风征兆，痿软舌多见于气血虚极，歪斜舌多见于中风或中风先兆。

[50～52]【答案】ABC。解析：本题主要考查望齿龈的临床意义。

[53～55]【答案】ABE。解析：本题主要考查便秘宜选用的中成药。

[56～58]【答案】AED。解析：本题主要考查不寐。心脾两虚之不寐的临床表现为不易入睡，多梦易醒，心悸健忘，神疲食少，四肢倦怠，腹胀便溏，面色少华，舌淡苔薄，脉细无力；心火炽盛之不寐的临床表现为不寐，心烦，口干，舌燥，口舌生疮，小便短赤，舌尖红，苔薄白，脉数有力或细数；肝气郁结之不寐的临床表现为不寐，情志变化则加重，平时情志抑郁，胁肋胀痛，嗳气时作，或胸闷喜太息，舌苔薄白，脉弦。

[59～61]【答案】ADE。解析：本题主要考查头痛的辨证要点。肝阳上亢，其临床特点是头痛而眩，面红口苦；风寒头痛，其临床特点是恶寒畏风，遇风尤剧；瘀血头痛，其临床特点是头痛经久不愈，痛处固定不移。

[62～63]【答案】BE。解析：本题主要考查眩晕方剂选用。治疗肝肾阴虚之眩晕，宜选用的方剂是杞菊地黄丸；治疗气血亏虚之眩晕，宜选用的方剂是八珍汤。

[64～66]【答案】ACE。解析：本题主要考查处方应付。调配自然铜，应付煅制品；调配蒲黄，应付炭制品；调配牛蒡子，应付清炒品。

[67～68]【答案】DE。解析：本题主要考查配伍禁忌“十九畏”。“十九畏”配伍禁忌：硫黄原是火中精，朴硝一见便相争；水银莫与砒霜见，狼毒最怕密陀僧；巴豆性烈最为上，偏与牵牛不顺情；丁香莫与郁金见，牙硝难合京三棱；川乌草乌不顺犀，人参最怕五灵脂；官桂善能调冷气，若逢石脂便相欺；大凡修合看顺逆，炮爁炙煿莫相依。

[69～70]【答案】ED。解析：本题主要考查证候禁忌。麻黄具有升压、强心的作用，功效为宣肺平喘，治疗肺气不宣之喘咳。黄药子为目前公认的肝毒性的药物。甘草为湿盛胀满、水肿患者忌用。升麻为麻疹已透及阴虚火旺者忌用。

[71～73]【答案】EBA。解析：本题主要考查毒性药物的分类。“小毒”中药是刺蒺藜、九里香；“有毒”中药是土荆皮、蟾酥；“大毒”中药是闹羊花、草乌。

[74～76]【答案】CED。解析：本题主要考查毒性药物的用法用量。马钱子用量0.3g～0.6g，多入丸散，有毒成分能经皮肤吸收，不宜大面积涂敷；洋金花内服，用量0.3g～0.6g，外感及痰热咳喘，青光眼，高血压及心动过速者禁用；水银只能外用不能内服。

[77～79]【答案】ACD。解析：本题主要考查对饮片常见贮存方法的掌握。对于含不同性质化学成分或用不同炮制方法炮制的饮片，可根据其具体情况，确定不同的贮存方法。含糖分及黏液质较多的饮片应贮于通风干燥处。种子类药材因炒制后增加了香气，应密闭贮藏于缸、罐中。加酒炮制、加醋炮制的饮片均应贮于密闭容器中，置阴凉处贮存。细贵药品应用瓶装密闭。

[80～81]【答案】BC。解析：本题主要考查中药贮存的相关知识。牡丹皮可以与泽泻、山药同贮；藏红花可以与冬虫夏草同贮。

[82～83]【答案】BE。解析：本题主要考查中西药联用的特点。中西药联用的特点包括协同增效、降低毒副反应、减少剂量。其中协同增效的是甘草和丙谷胺，能一起治疗消化性溃疡；降低药物毒副作用的是甘草和呋喃唑酮，可减少胃肠道反应。

[84～86]【答案】CDB。解析：本题主要考查中西药联用的特点。磺胺类药物在碱性条件下利于排泄；乌梅和阿司匹林都显酸性，联合应用减少药物排泄；藿香正气水中含有乙醇，与二甲双胍联用影响药物代谢。

[87～88]【答案】DB。解析：本题主要考查老年人的用药注意。含甘草、人参、鹿茸等成分的中成药与二甲双胍联用产生拮抗作用，导致降糖效果降低；复方丹参片、复方丹参滴丸、银杏叶及其提取物制剂与法莫替丁同时服用，可产生络合效应，形成螯合物，影响疗效。

[89～90]【答案】CA。解析：本题主要考查朱砂的中毒表现。朱砂中毒的主要临床表现为恶心呕吐、腹痛腹泻、口腔黏膜充血、蛋白尿、急性肾功能衰竭；蟾酥中毒的主要临床表现为胸闷、心悸、心律不齐、脉缓慢无力、心电图显示房室传导阻滞。

三、综合分析选择题

[91～93]【答案】DBC。解析：本题主要考查脉象的相关知识。本患者脉象应指往来流利，如盘走珠，符合滑脉特点。除孕妇可见此种脉象外，平人脉滑而冲和，是营卫充实之象。主病为痰饮、食滞、实热等。

[94～95]【答案】BC。解析：本题主要考查八纲辨证和脏腑辨证。虚证的表现为面色苍白或萎黄，精神萎靡，神疲乏力，心悸气短，形寒肢冷或五心烦热，自汗盗汗，大便滑脱，小便失禁，舌少苔无苔，脉虚无力等。肺阴虚的表现为咳嗽较重，干咳无痰，或痰少而黏，并有咽喉干痒或声音嘶哑，身体消瘦，舌红少津、脉细无力。还可见午后发热，盗汗，两颧发红，舌质红，脉细数。

[96～99]【答案】ACAB。解析：本题主要考查泄泻的辨证治法和选方。泄泻腹痛，泻下急迫，粪色黄褐，气味臭秽，肛门灼热，小便短黄，烦热口渴。舌质红，苔黄腻，脉滑数辨证为湿热内蕴；应采取的治法是清热利湿；宜选用的中成药是复方黄连素片；宜选用的方剂是葛根芩连汤。

[100～102]【答案】EAA。解析：本题主要考查痹证的辨证论治。痹证日久不愈，肢体、关节疼痛，屈伸不利，关节肿大僵硬、变形，肌肉萎缩，筋脉拘急，肘膝不伸，伴腰膝酸软，骨蒸潮热，自汗、盗汗，舌红或淡，脉细数辨证为尪痹；宜选用的治法是化痰祛瘀，滋养肝肾；宜选用的方剂是桃红饮合独活寄生汤。

[103～106]【答案】CEEB。解析：本题主要考查含西药组分的中成药。维C银翘片为中西药复方制剂，本品含马来酸氯苯那敏、对乙酰氨基酚、维生素C。孕妇及哺乳期妇女慎用。肝、肾功能受损者慎用；膀胱颈梗阻、甲状腺功能亢进、青光眼、高血压和前列腺肥大者慎用。

[107～108]【答案】CE。解析：本题主要考查中成药所含西药成分。苏菲咳糖浆所含的化学成分是盐酸麻黄碱；大剂量或长期应用可引起震颤、焦虑、失眠、头痛、心悸、心动过速等不良反应。

[109～110]【答案】BD。解析：此题主要考查中药饮片的不良反应。胆矾中毒的不良反应是流涎、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、呕血、便血等，口涎、呕吐物、粪便多呈蓝绿色，口中金属涩味；黄疸、中毒性肝炎等症状。中毒解救：胆矾的解毒剂首选依地酸二钠。

四、多项选择题

111.【答案】ABD。解析：本题主要考查五行生克规律。根据五行生克规律来判断疾病转归的原则是，以“色脉相符”或“相生”为顺，以“色脉相克”为逆。肝病色青见弦脉，是色脉相符为顺，若反见浮脉（通常属肺金之脉）则为逆；心病色赤脉洪，是色脉相符为顺，若反见沉脉（通常属肾水之脉）则为逆；肺病色白脉浮，是色脉相符，若反见洪脉（通常属心火之脉）则为逆。C答案为水生木的关系，E答案是色脉相符，均属顺证。

112.【答案】ABDE。解析：本题主要考查康复的原则。形神共养的原则有：养形重在养精血保胃气，养神重在调神护神。

113.【答案】ACE。解析：本题主要考查治则与治法。正治包括寒者热之、热者寒之、虚则补之、实则泻之。反治包括热因热用、寒因寒用、塞因塞用、通因通用。

114.【答案】DE。解析：本题主要考查脾胃气虚泄泻中成药选用。

115.【答案】ABCDE。解析：本题主要考查咨询服务和内容。患者咨询执业药师包含的内容，执业药师承接咨询的内容广泛多样，患者咨询的内容一般包括如下几个方面。（1）药品名称包括通用名、商品名、别名。（2）药品适应病证与患者病情相对应。（3）中药汤剂煎煮如先煎、后下、冲服、烊化、另煎等，按医嘱单包，并注明煎服方法。（4）用药方法包括口服药品的正确服用方法、服用时间和用药前的特殊提示，如汤剂温度，热性病应冷服，寒性病应热服；配伍“药引”，如活络丹由黄酒送服。中成药各种剂型的正确使用方法；特殊剂型的用法等。（5）用药剂量包括首次剂量、维持剂量；每日用药次数、间隔时间、疗程。（6）服药后预计疗效及起效时间、维持时间。（7）药品的不良反应与药物相互作用。（8）有否替代药物或其他疗法。（9）药品的鉴定辨识、贮存（特别是中药饮片和汤剂以及特殊中药的贮存）和有效期。（10）药品价格、报销，是否进入医疗保险报销目录等。

116.【答案】BCE。解析：本题主要考查罂粟壳的使用注意。关于罂粟壳使用管理要求的规定，临床使用时的用量一般在3～6g。本品有成瘾性，故不宜常服，孕妇及儿童禁用，运动员慎用。罂粟壳必须凭有麻醉药处方权的执业医师签名的淡红色麻醉药处方方可调配，应于群药中，且与群药一起调配，不得单方发药，每张处方不得超过三日用量，连续使用不得超过七天，成人一次的常用量为每天3～6g，处方保存三年备查。

117.【答案】ABDE。解析：本题主要考查的是合理用药原则。合理用药的原则是：安全、有效、简便、经济。

118.【答案】CDE。解析：本题主要考查了中西药联用。一些含生物碱的中药如麻黄、颠茄、洋金花、曼陀罗、莨菪等，可抑制胃蠕动及排空，延长红霉素、洋地黄类强心苷药物在胃内的滞留时间，或使红霉素被胃酸破坏而降低疗效，或使强心苷类药物在胃肠道内的吸收增加，引起洋地黄类中毒。

119.【答案】BDE。解析：本题主要考查的是引起肾损害的动物类中药。包括：有斑蝥、鱼胆、海马、蜈蚣、蜂毒。

120.【答案】ABD。解析：本题主要考查毒性中药的中毒表现。慢性白矾中毒症状有：神经毒性阿尔兹海默症、痴呆和认知功能障碍；骨骼软化和骨营养不良；肝肾功能损伤；以及非缺铁性小细胞低色素贫血等。急性白矾中毒症状有：口腔、喉头烧伤，呕吐腹泻，虚脱，甚至死亡。