

2021 中医执业（含助理）医师资格考试实践技能图解  
增补电子版

说明：

(1) 删除

(2) 增补

(3) 修正

| 篇、章        | 节         | 页码       | 变动内容       | 增补后的内容  |
|------------|-----------|----------|------------|---|
| 第二篇<br>第一章 | 第一节感冒     | P9       | 3. 暑湿感冒    | 证候：舌苔薄黄而腻 修改为 舌苔黄腻或白腻   |
|            | 第二节咳嗽     | P11      | 4. 肺阴亏耗证   | 治法：滋阴清热，润肺止咳。   |
|            | 第十四节泄泻    | P32      | 2. 湿热伤中证   | 治法：清热利湿，分利止泻。   |
|            | 第二十一节眩晕   | P45      | 5. 瘀血阻窍证   | 治法：活血化瘀，通窍活血。   |
|            | 第二十六节郁证   | P54      | 病因病机       | 病因是七情所伤、思虑劳倦、脏气素虚、体质偏颇。基本病机为气机郁滞、脏腑阴阳气血失调。  |
|            |           |          | 1. 肝气郁结证   | 证候：大便不调 修改为 大便不畅，女子月经不调   |
|            |           |          | 4. 心神失养证   | 证候：舌质淡，脉弦 修改为 舌质淡，苔薄白，脉弦细   |
| 第二十七节血证    | P57       | 4. 气血亏虚证 | 证候：鼻衄，血色淡红 |   |
|            |           |          |            |   |
| 第二篇<br>第三章 | 第一节崩漏     | P85      | (1) 虚热证    | 主要方剂：保阴煎加减。   |
|            |           |          | (1) 肾阳虚证   | 主要方剂：右归丸加党参、黄芪。   |
|            | 第二节闭经     | P87      | 概述         | 原发性闭经是指女性年逾 16 周岁，虽有第二性征发育但无月经来潮，或年逾 14 岁，尚无第二性征发育及月经。继发性闭经是指月经来潮后停止 3 个周期或 6 个月以上。妊娠期、哺乳期或更年期的月经停闭属生理现象，不作闭经论，有的少女初潮 1~2 年内偶尔出现月经停闭现象，可不予治疗。 |
|            | 第三节痛经     | P90      | 2. 寒凝血瘀证   | 主症：经前数日或经期小腹冷痛拒按，得热痛减，经量少，经色暗淡有块，面色青白，肢冷畏寒，舌暗，苔白，脉沉紧。<br>证机要点：删除“喜按”  |
|            |           |          | 4. 气血虚弱证   | 主要方剂：圣愈汤加香附、延胡索。  |
|            | 第四节绝经前后诸证 | P91      | 1. 肾阴虚证    | 主要方剂：左归丸加减。   |
|            |           |          | 2. 肾阳虚证    | 主要方剂：右归丸加减。   |
|            |           |          | 3. 肾阴阳俱虚证  | 主要方剂：二仙汤加减。   |
|            | 第五节带下病    | P93      | 5. 热毒蕴结证   | 主症中删除“头昏，午后尤甚，”   |
|            | 第六节胎      | P94      | 病因病机       | 分为肾虚、血热、气血虚弱、跌仆伤胎和癥瘕。   |

|        |     |          |   |
|--------|-----|----------|---|
| 漏、胎动不安 |     |          |   |
| 第八节不孕症 | P99 | 2. 肝气郁结证 | 治法：疏肝解郁，理血调经。   |
| 第九节癥瘕  | P99 | 病因病机     | 病因有气滞、血瘀、痰凝瘀结、湿热瘀阻和肾虚血瘀。  |
|        |     | 诊断要点     | 删除  |
|        |     | 【类证鉴别】   | <p><b>【鉴别诊断】</b></p> <p>首先应与妊娠子宫及尿潴留鉴别；然后识别妇科良性癥瘕所涉主要病种，如卵巢良性肿瘤、子宫肌瘤、盆腔炎性包块、陈旧性宫外孕。</p> <p><b>【辨证论治】</b></p> <p>本病治疗大法为活血化瘀、软坚散结。</p> <p><b>1. 气滞血瘀证</b></p> <p>主症：下腹部结块，触之有形，按之痛或无痛，<b>小腹胀满</b>，月经先后不定，经血量多有块，经行难净，经色暗；精神抑郁，胸闷不舒，面色晦暗，<b>肌肤甲错</b>；舌质<b>紫暗</b>，或有<b>瘀斑</b>，脉<b>沉弦涩</b>。</p> <p>证机要点：七情内伤，肝气郁结，血行不畅，滞于胞中。</p> <p>治法：行气活血，化瘀消癥。</p> <p>主要方剂：<b>香棱丸</b>或<b>大黄蟅虫丸</b>。</p> <p>常用药物：三棱、青皮、陈皮、莪术、枳壳、枳实、萝卜子、香附子、黄连、神曲、麦芽、鳖甲、桃仁、砂仁、木香、槟榔、山楂。</p> <p><b>2. 痰湿瘀结证</b></p> <p>主症：下腹结块，触之不坚，<b>固定难移</b>，经行量多，淋漓难净，经间带下增多；<b>胸脘痞闷</b>，腰腹疼痛；舌体胖大，紫暗，有瘀斑、瘀点，苔<b>白厚腻</b>，脉弦滑或沉涩。</p> <p>证机要点：水湿不化，聚而成痰，凝滞胞络。</p> <p>治法：化痰除湿，活血消癥。</p> <p>主要方剂：<b>苍附导痰丸</b>合<b>桂枝茯苓丸</b>。</p> <p>常用药物：木香、丁香、三棱、枳壳、莪术、青皮、川楝子、小茴香、丹参、香附、薏苡仁。</p> <p><b>3. 湿热瘀阻证</b></p> <p>主症：下腹部肿块，<b>热痛起伏</b>，触之痛剧，痛连腰骶，经行量多，经期延长，带下量多，<b>色黄如脓</b>，或赤白兼杂；兼见身热口渴，心烦不宁，大便秘结，小便黄赤；舌暗红，有瘀斑，苔黄，脉<b>弦滑数</b>。</p> <p>证机要点：湿热之邪与余血相搏结，瘀阻冲任胞宫。</p> <p>治法：清热利湿，化瘀消癥。</p> <p>主要方剂：<b>大黄牡丹汤</b>。</p> <p>常用药物：大黄、芒硝、桃仁、牡丹皮、冬瓜仁。</p> |
|        |     | 【辨证论治】   |   |
| 整体替换   |     |          |   |

|            |              |      |               |  |
|------------|--------------|------|---------------|--|
|            |              |      |               | <p><b>4. 肾虚血瘀证</b></p> <p>主症：下腹部结块，触痛；月经量多或少，经行腹痛较剧，经色紫暗有块，婚久不孕或曾反复流产；<b>腰酸膝软</b>，头晕耳鸣；舌暗，脉弦细。</p> <p>证机要点：肾虚则气血瘀滞，滞于胞中。</p> <p>治法：补肾活血，消癥散结。</p> <p>主要方剂：<b>补肾祛瘀方或益肾调经汤</b>。</p> <p>常用药物：杜仲、续断、熟地、当归、炒白芍、益母草、焦艾、巴戟、乌药。</p>  |
| 第二篇<br>第四章 | 第一节肺炎喘嗽      | P101 | 3. 痰热闭肺证      | 治法：清热涤痰，开肺定喘。  |
|            |              | P101 | 1. 心阳虚衰证      | 治法：温补心阳，救逆固脱。  |
|            | 第二节小儿泄泻      | P104 | 3. 伤食泻证       | 治法：运脾和胃，消食化滞。  |
|            |              | P105 | 2. 阴竭阳脱证      | 主要方剂：生脉散合参附龙牡救逆汤加减。  |
|            | 第三节积滞        | P106 | 1. 乳食内积证      | 治法：消乳化食，和中导滞。  |
|            | 第十节紫癜        | P115 | 1. 风热伤络证      | 治法：疏风清热，凉血安络。<br>主要方剂：银翘散加减。   |
| 4. 阴虚火旺证   |              |      | 主要方剂：知柏地黄丸加减。 |  |
| 第三篇<br>第二章 | 第五节常见急症的针灸治疗 | P165 | 四、中风          | （1）中经络<br>配穴中删除“头晕者加……足下垂配解溪”  |
| 第三篇<br>第五章 | 第五章望诊        | P186 | （二）望神的内容与临床意义 | 失身-邪盛神乱：邪气亢盛，热扰神明，邪陷心包；或肝风夹痰，蒙蔽清窍，阻闭经络<br>神乱-焦虑恐惧的临床意义：删除“卑慄、”   |
| 第三篇<br>第八章 | 第八章切诊        | P219 | （八）按腧穴        | <p>最后新增加：</p> <p>正常腧穴按压时有酸胀感，无压痛、结节或条索状物，无异常感觉和反应。按压身体某些特定穴位，应注意发现这些穴位所出现的明显压痛、结节、条索状物以及其他敏感反应等，进而可推断出某脏的某些疾病。如肺俞穴摸到结节，或按中府穴有明显压痛者，为肺病的反应；在胃俞或足三里有压痛者，提示胃病；按上巨虚穴下1~2寸处有显著压痛者，为肠痛的表现；在肝俞或期门穴有压痛者，提示肝病。临床观察发现，背部腧穴亦同样具有重要的诊断价值。临床上诊断脏腑病变的常用腧穴有很多，如肺病为中府、肺俞、太渊；心病为巨阙、膻中、大陵；脾病为章门、太白、脾俞；肝病为期肝俞、太冲；肾病为气海、太溪；大肠病为天枢、大肠俞；小肠病为关元；胆病为日月、胆俞，胃病为胃俞、足三里；膀胱病为中枢。</p> <p>此外，临床上还可以通过指压腧穴做试验性治疗从而协助鉴别诊断。如主腹部绞痛，按压双侧胆俞穴则疼痛缓解者，可以诊断病位在胆，如胆道蛔虫症腹痛，而其他原因腹痛则无效。又如慢性脘腹疼痛患者常发生脾俞、胃俞附近疼痛，按压该穴可以使疼痛缓</p> |

|            |              |      |                 |  |
|------------|--------------|------|-----------------|--|
|            |              |      |                 | 解,提示病变部位在胃与十二指肠部。因此,临床上用指压穴位做诊断性治疗,观察这些腧穴的变化反应,可以推断内在脏腑的疾病。  |
| 第四篇<br>第一章 | 第一节全身状态      | P225 | 九、步态            | 2.剪刀步态 见于脑瘫或截瘫患者   |
|            | 第二节皮肤检查      | P226 | 五、皮下出血          | 新增加:皮下出血常见于造血系统疾病、某些血管损害性疾病、重症感染、某些毒物或药物中毒等。   |
|            | 第十二节腹部检查     | P254 | 三、叩诊            | (一)腹部叩诊音<br>正常情况下,腹部除肝、脾、充盈的膀胱、增大的子宫以及两侧腹部近腰肌处叩诊呈浊音或实音外,   |
| 第四篇<br>第二章 | 第十节心肺复苏术     | P285 | (2) 按压方法        | 用一手掌根紧贴于患者胸部,另一手掌掌根重叠其上,两手手指相扣,接触按压部位的手掌五指翘起   |
|            | 第十一节简易呼吸器的使用 | P287 | 四、操作步骤          | 4.“潮气量为8~12mL/kg,成人频率为12~16次/分”修改为“单次通气量为500~600mL,频率为12~16次/分”  |
|            | 第十二节导尿术      | P289 | 三、操作前准备         | 3.“橡胶手套3只”修改为“无菌手套一幅、检查手套一只”   |
| 第四篇<br>第四章 | 第三节慢性阻塞性肺疾病  | P333 | 【治疗】1.(5)长期家庭氧疗 | 新增加:目的是使患者在静息状态下,达到 $PaO_2 \geq 60\text{mmHg}$ 和(或) $SaO_2 > 90\%$ 。   |
|            | 第八节原发性支气管肺癌  | P343 | 【诊断与鉴别诊断】       | 新增加:3.分期诊断<br>(1)非小细胞肺癌分期<br>I期,肺癌早期,指肺癌局限于肺组织中,尚未发生转移。<br>II期,肺癌中期,指肿瘤已转移至肺门附近淋巴结。<br>III期,肺癌中晚期,指肿瘤已进一步扩散转移至纵隔或肺外淋巴结。<br>IV期,肺癌晚期,指肿瘤已转移到胸腔腔,出现胸腔积液,或发生全身多处部位转移,如肝、脑、骨骼等。<br>(2)小细胞肺癌分期<br>局限期,指肿瘤局限于一侧肺内,或可能转移到附近淋巴结,但尚未转移到对侧肺及肺以外部位,可接受一个放射野的根治性放疗。<br>广泛期,指肿瘤已转移到双肺及胸腔膜,或已转移到肺周围组织,或肺以外其他部位,如肝、脑、骨等。<br>“3.鉴别诊断”修改为“4.鉴别诊断” |
|            | 第四十九节小儿肺炎    | P426 | 1.病因治疗          | ⑥“绿脓杆菌肺炎”修改为“铜绿假单胞菌感染”   |