

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 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 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。 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 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。 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 第二章	第五节常见急症的针灸治疗	P165	四、中风	（1）中经络 配穴中删除“头晕者加……足下垂配解溪”
第三篇 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 神乱-焦虑恐惧的临床意义：删除“卑慄、”
第三篇 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 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 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 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 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 (1)非小细胞肺癌分期 I期,肺癌早期,指肺癌局限于肺组织中,尚未发生转移。 II期,肺癌中期,指肿瘤已转移至肺门附近淋巴结。 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。 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。 (2)小细胞肺癌分期 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。 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。 “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”