

中医助理医师 考点精编手册

医学教育网 著

北京正保医教科技有限公司 版权所有



综合笔试

超值精品班

- 专业讲师 系统教学
- 配套题库 专业答疑

- 3大经典课程 归纳梳理
- 6大教学服务
- 4大题库/资料(含3套模拟卷)
- 不限次 答疑服务 24小时内

关课 当期一试试结束后一周关课

价格：¥1180

综合笔试(赠技能)

无忧实验班

- 智能教学 学练结合
- 协议重学 智能题库

- 5大智能课程 讲练结合
- 8大教学服务
- 6大题库/资料(含4套模拟卷)
- 不限次 答疑服务 24小时内

关课 当期二试成绩公布后一周关课

协议 报名/考试不过 协议重学

赠 技能特色班 限购¥480

理论 + 实操 + 实战 + 应试

价格：¥2680

综合笔试(赠技能)

高效定制班

省心·省钱 备考组合

- 五维教学 督学服务 协议保障 三师伴学

- 8大阶段课程 五维教学
- 11大教学服务
- 12大题库/资料(含5套模拟卷)
- 不限次 答疑服务 8-16小时内
- 9大社群服务

关课 当期二试成绩公布后一周关课

协议 报名不过协议退费 考不过协议重学

赠 技能特色班 限购¥480

理论 + 实操 + 实战 + 应试

双重·双效学习体系

考前密训班 含

考前招生 立即咨询

- 口碑之作-短时有效
- 考前1个半月左右开班
- 限时招生, 考前开放购买

考点密训 + 实战模考

价格：¥3980

面授 旗舰班

三重课程锁分 双师督学指导



A班 (退费政策) ¥29800

B班 (重学政策) ¥19800

- 实力 大咖讲师团 16天零距离授课点拨指导
 - 双师 伴学体系 专业教辅 小班管理 全程督学
 - 多重 课程科学搭配 网课+技能+面授层层锁分
- 关课 当期二试成绩公布后一周关课
- 资料 技能/笔试面授讲义+评分手册+核心考点手册

- 口碑推荐
- 星级 食宿 面授期间食住行一体化 封闭集训
 - 资料 一站式配齐 讲练结合 千题百测知己知彼
 - 专享 定制服务 16天面授 小班管理 教辅督学 早晚自习 内供资料 协议保障
- 赠送 高效定制班(不含服务)、技能密训班(不含食宿)
- 协议 A班报名/考试不过退费> B班报名/考试不过重学>

面授 旗舰直播班

线上云享面授 小班管理督学



¥13800 (协议重学政策)

- 同步 云享16天面授 大咖讲师团线上互动教学
 - 双师 伴学体系 专业教辅 小班管理 全程督学
- 关课 当期二试成绩公布后一周关课
- 
- 

- 多重 课程科学搭配 网课+面授直播层层锁分
 - 资料 一站式配齐 讲练结合 千题百测知己知彼
- 协议 报名/考试不过重学 点击查看协议>
- 
- 

技能密训班

短时封闭集训 双师模拟实操

价格：¥1980

- 5天 封闭集训 实践技能全站讲解 专攻技能
 - 全真 演练 考场实景模拟实训 互动教学
 - 实操 模拟练习 得分技巧现场掌握 反复练习
 - 双师 指导答疑 得分点+误区鉴别 应试指导
- 关课 当期技能考试结束后一周关课
- 
- 
- 
- 



网校师资



刘棟

章淼

唐飞

张钰琪

王逸

章一芹

网校优势

ADVANTAGE



经过十数年学员验证
网校辅导课程满意度高



辅导课程紧跟命题趋势
涵盖考试重点、难点



智能交互课件，不限时间观看
图、声、文字同步讲解



高清视频：老师+粉笔+黑板=
再现真实生动的课堂场景



在线题库，边学边练
模拟考场，把握考试精髓



手机、平板移动看课、做题、答疑
走到哪里学到哪里



专业教辅24小时在线答疑
众多疑难迎刃而解



专业呼叫中心系统
7×24小时客户服务，为您排忧解难



安全可靠正规公司
市值数十亿，汇款有保障



工商/电信/卫生局等资质完备
13大杀毒厂商检测安全



连获十佳网校等20多项大奖
受到广泛认可



5000家代理商，数十种缴费方式
铸就完善支付体系



目 录

中医基础理论考点速记 30 条.....	5
中医诊断学考点速记 30 条.....	8
中药学考点速记 30 条.....	11
方剂学考点速记 30 条.....	13
中医内科学考点速记 30 条.....	17
中医外科学考点速记 30 条.....	23
中医妇科学考点速记 30 条.....	27
中医妇科学考点速记 30 条.....	30
中医儿科学考点速记 30 条.....	33
针灸学考点速记 30 条.....	37
诊断学基础考点速记 30 条.....	41
内科学考点速记 30 条.....	45
传染病学考点速记 30 条.....	46
医学伦理学考点速记 30 条.....	49
卫生法规考点速记 30 条.....	52





中医基础理论考点速记 30 条

1. 病、证、症的概念：

病，是**一个完整**的异常生命过程。

证，是疾病过程中**某一阶段或某一类型**的病理概括。

症，是疾病过程中表现出的**个别、孤立**的现象。

2. **同病异治**，指同一种病，由于发病的时间、地域不同，或所处的疾病的阶段或类型不同，或病人的体质有异，故反映出的证候不同，因而治疗也就有异。

异病同治，指几种不同的疾病，在其发展变化过程中出现了大致相同的病机，大致相同的证，故可用大致相同的治法和方药来治疗。

3. 阴阳互根，是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。**“孤阴不生，独阳不生”，“阴阳离决，精气乃绝”**。阴阳互用，是指阴阳双方具有相互资生、促进和助长的关系。**“阴在内，阳之守也；阳在外，阴之使也”**。

4. 脏腑形体组织的阴阳属性：**皮肉为阳中之阳，筋骨为阳中之阴，皮肤为阳中之阳，肌肉为阳中之阴，筋为阴中之阳，骨为阴中之阴。**

5. 事物属性的五行归类表

自然界							五行	人体						
五音	五味	五色	五化	五气	方位	季节		五脏	五腑	五官	形体	情志	五声	变动
角	酸	青	生	风	东	春	木	肝	胆	目	筋	怒	呼	握
徵	苦	赤	长	暑	南	夏	火	心	小肠	舌	脉	喜	笑	忧
宫	甘	黄	化	湿	中	长夏	土	脾	胃	口	肉	思	歌	哕
商	辛	白	收	燥	西	秋	金	肺	大肠	鼻	皮	悲	哭	咳
羽	咸	黑	藏	寒	北	冬	水	肾	膀胱	耳	骨	恐	呻	栗

6. 五行的相生次序是：**木生火，火生土，土生金，金生水，水生木**。五行的相克次序是：**木克土、土克水、水克火、火克金、金克木**。“克我”者为“所不胜”，“我克”者为“所胜”。

7. 五行的母子相及：即相生关系异常的变化。

母病及子：母行虚弱→子行虚弱→母子俱虚。



子病及母：(1) **子病犯母**：子行亢盛→母行亢盛→子母亢盛。

(2) **子母俱虚**：子行虚弱→母行不足→子母俱不足。

(3) **子盗母气**：子行亢盛→损伤母行→子盛母衰。

8. 按五行相克规律确定的基本治疗原则是：抑强扶弱。治法是：**抑木扶土法、培土制水法、佐金平木法、泻南补北法。**

9. 五脏共同的生理特点是：化生和贮藏精气。“**五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实**”。脏病多虚；五脏宜补。

10. 心的生理功能：**主血脉；藏神（主神明或主神志）。生理特性：心为阳脏，主通明；心气下降。**

11. 肺的生理功能：**主气司呼吸；主行水；朝百脉，主治节。生理特性：肺为华盖；肺为娇脏；肺气宣降。**

12. 脾的生理功能：**主运化；主统血。生理特性：脾气上升；喜燥恶湿；脾为孤脏。**

13. 肝的生理功能：**主疏泄；主藏血。生理特性：肝为刚脏；肝气升发。**

14. 肾的生理功能：**藏精，主生长发育生殖与脏腑气化；主水；主纳气。生理特性：主蛰守位；肾气上升。**

15. 胆又称“中精之府”“中正之官”“奇恒之腑”，主要的功能有：**贮藏和排泄胆汁；主决断。**

16. 胃的主要生理功能：**主受纳水谷；主腐熟水谷。**生理特性：胃气下降；喜润恶燥。胃为“水谷气血之海”，“五脏六腑之海”。

小肠的生理功能：**主受盛化物；主泌别清浊；小肠主液。**

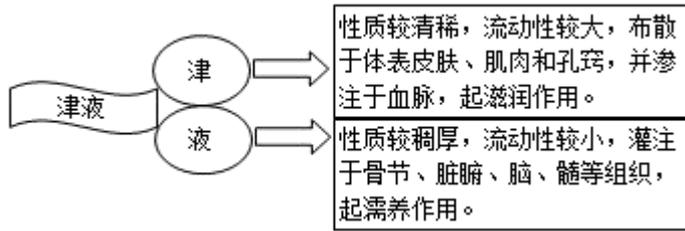
大肠的生理功能：**主传化糟粕；大肠主津。**

膀胱的生理功能：**汇聚水液；贮存和排泄尿液。**

17. 肾为生气之**根**；脾胃为生气之**源**；肺为生气之**主**。

18. 卫气运行于**脉外**。①防御外邪；②温养全身；③调控腠理。营气运行于**脉内**。化生血液；营养全身。

19. 津液是机体一切正常水液的总称，包括各脏腑组织器官的内在体液及正常的分泌物。**鉴别如下：**



20. 津液的输布主要是依靠脾、肺、肾、肝和三焦等脏腑生理功能的协调配合来完成的：**①脾气转输布散津液；②肺气宣降以行水；③肾气蒸腾气化水液；④肝气疏泄促水行；⑤三焦决渎利水道。**

21. 十二经脉的**走向规律**：《灵枢·逆顺肥瘦》说：“手之三阴，从脏走手；手之三阳，从手走头；足之三阳，从头走足；足之三阴，从足走腹。”

22. 体质：**决定个体对某些病因的易感性；决定病变的从化；决定病变的传变。**

23. 风邪的性质和致病特点：**风性轻扬开泄，易袭阳位；风性善行而数变；风性主动；风为百病之长。**

24. 寒邪的性质和致病特点：**寒为阴邪，易伤阳气；寒性凝滞；寒性收引。**

25. 暑邪的性质和致病特点：**暑为阳邪，其性炎热；暑性升散，易扰心神，易伤津耗气；暑多夹湿。**

26. 湿邪的性质与致病特点：**湿为阴邪，易伤阳气；湿性重浊；湿性黏滞，易阻气机；湿性趋下，易袭阴位。**

27. 燥邪的性质和致病特点：**燥性干涩，易伤津液；燥易伤肺。**

28. 火（热）之邪的性质和致病特点：**火热为阳邪，其性燔灼趋上；火热易扰心神；火热易伤津耗气；火热易生风动血；火邪易致疮痍。**

29. 情志内伤影响脏腑气机：**怒则气上，喜则气缓，悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结。**

30. **真实假虚**：指病机本质为“实”，但表现出“虚”的假象。大多是因邪气亢盛，结聚体内，阻滞经络，气血不能外达所致。故真实假虚又称为“**大实有羸状**”。如因瘀血内阻而出现的妇女崩漏下血等。



中医诊断学考点速记 30 条

1. 失神：即无神，是**精亏神衰或邪盛神乱**的表现。
2. 自汗：指醒时经常汗出，活动后尤甚的症状。多见于**气虚证和阳虚证**。盗汗：指睡时汗出，醒则汗止的症状。多见于**阴虚证**。
3. 我国正常人面色：**红黄隐隐、明润含蓄**，是有胃气和有神气的表现。
4. 五色主病：青色主**寒证、气滞、血瘀、疼痛和惊风**。赤色主热证，亦见于**戴阳证**。黄色主**虚证、湿证**。白色主**虚证、寒证、失血证**。黑色主**肾虚、寒证、水饮、瘀血、疼痛**。
5. 发白伴有耳鸣、腰酸者属**肾虚**。
6. 小儿发结如穗，枯黄无泽，伴见面黄肌瘦，多见于**疳积病**。
7. 目的脏腑分属：瞳仁属肾，称为“**水轮**”；目内眦及外眦的血络属心，称为“**血轮**”；黑珠属肝，称为“**风轮**”；白睛属肺，称为“**气轮**”；眼胞属脾，称为“**肉轮**”。
8. 瞳孔散大见于**颅脑损伤、出血中风**病等；瞳孔缩小见于川乌、草乌、毒蕈、有机磷类农药及吗啡、氯丙嗪等药物**中毒**。
9. 口唇呈樱桃红色多见于**煤气中毒**；人中满唇反为**脾气将绝，属病危**。
10. 斑是指皮肤黏膜出现深红色或青紫色片状斑块，**平摊于皮肤，摸之不碍手，压之不褪色**的症状。疹指皮肤出现红色或紫红色、粟粒状疹点，**高出皮肤，抚之碍手，压之褪色的症状**。
11. 望小儿食指络脉：红紫辨寒热
 - ①食指络脉**鲜红**，属**外感表证**。
 - ②食指络脉**紫红**，属里**热证**。
 - ③食指络脉**色青**，主**疼痛、惊风**。
 - ④食指络脉**淡白**，属**脾虚、疳积**。
 - ⑤食指络脉**紫黑**，为血络郁闭，病属**重危**。
12. 点、刺舌：舌尖生点刺：多为**心火亢盛**。舌中生点刺：多为**胃肠热盛**。舌边有点刺：多属**肝胆火盛**。
13. 新病音哑或失音，多属实证，即“**金实不鸣**”。久病音哑或失音，多属虚



证，即“**金破不鸣**”。

14. 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。

15. 咳声如犬吠，伴有声音嘶哑，吸气困难，是肺肾阴虚，疫毒攻喉所致，多见于**白喉**。

16. 呕吐呈喷射状者，多为热扰神明；朝食暮吐、暮食朝吐者为胃反，多属**脾胃阳虚证**；口干欲饮，饮后则吐者为水逆，因**饮邪停胃，胃气上逆**所致。

17. 大便泄泻臭如败卵，或夹未消化食物，矢气酸臭者，为**伤食**；尿甜并散发烂苹果气味者多属**消渴病**；病室有蒜臭气味多见于**有机磷中毒**。

18. **胀痛**指疼痛带有胀满的症状。是气滞作痛的特点。头目胀痛多见于肝阳上亢或肝火上炎的病证。**刺痛**指疼痛如针刺之状，是瘀血致痛的特征之一，头部、胸胁、脘腹处常见。**隐痛**指疼痛轻微，尚可忍耐，但绵绵不休的症状。是虚证疼痛的特点。常见于头、脘腹、胁肋、腰背等部位。

19. 口淡多见于**脾胃虚弱**；口甜多见于**脾胃湿热、脾虚**；口黏腻常见于**痰热内盛、湿热蕴脾及寒湿困脾**；口酸多见于**肝胃郁热、饮食停滞**；口苦多见于**肝胆火热、心火上炎**；口咸多属**肾病或寒水上泛**。

20. 虚证与实证的鉴别见下表

鉴别要点	虚证	实证
病程	长（久病）	短（新病）
体质	多虚弱	多壮实
精神	萎靡	兴奋
声息	声低息微	声高气粗
疼痛	喜按	拒按
胸腹胀满	按之不痛，胀满时减	按之疼痛，胀满不减
发热	五心烦热，午后微热	蒸蒸壮热
恶寒	畏寒 ，得衣近火则减	恶寒 ，添衣加被不减
舌象	质嫩，苔少或无苔	质老，苔厚
脉象	无力	有力

21. 阳虚证临床表现：**寒象（畏冷，肢凉）及气虚的症状。**



阴虚证临床表现：**形体消瘦，口燥咽干，两颧潮红，五心烦热，潮热盗汗，小便短黄，大便干结，舌红少津或少苔，脉细数。**

22. 亡阳证与亡阴证的鉴别见下表

证名	汗出	寒热	四肢	面色	气息	口渴	舌象	脉象
亡阳证	汗冷 清稀	身冷 畏寒	厥冷	苍白	微弱	不渴或渴 喜热饮	苔白 润	脉微欲绝
亡阴证	汗热 黏稠	身热 恶热	温暖	面赤 颧红	急促	渴喜冷饮	舌红 干	脉细数疾 而无力

23. 心脉痹阻证的鉴别见下表

分型	共同主症	临床表现
瘀阻心脉	心悸怔忡，	心胸刺痛，舌暗或有青紫斑点，脉细涩或结代
痰阻心脉	心胸憋闷 作痛，痛引	心胸闷痛，体胖痰多，身重困倦，苔白腻，脉沉滑或沉涩
寒凝心脉	肩背内臂， 时作时止	心胸剧痛，遇寒加重，得温痛减，形寒肢冷，舌淡苔白，脉沉迟或沉紧
气滞心脉		心胸胀痛，肋胀善太息，舌淡红，脉弦

24. 湿热蕴脾证与寒湿困脾证二者均可见**脘腹痞闷，纳呆呕恶，便溏，肢体困重，面目发黄，苔腻，脉濡**。区别在于**兼热、兼寒**之不同。前者病性属湿热，故有舌质红苔黄腻，身热不扬，阳黄，脉濡数等湿热内蕴表现；后者病性属寒湿，故见舌淡苔腻白滑，腹痛喜暖，口淡不渴，带下量多清稀，阴黄，脉濡缓等寒湿内停表现。

25. 心肝血虚证、肝肾阴虚证、肺肾阴虚证的鉴别：心肝血虚临床症见**心悸、失眠多梦、眩晕肢麻、视力减退**等。而肝肾阴虚证和肺肾阴虚证都有肾阴虚的证候，均见**腰膝酸软、耳鸣、遗精及阴虚内热**的表现。

26. 浮脉类的脉象特征及鉴别

脉纲	脉名	脉象	主病
浮脉类	浮	举之有余，按之不足	表证，亦见于虚阳浮越证
	洪	脉体阔大，充实有力，来盛去衰	热盛



	濡	浮细无力而软	虚证，湿困
--	----------	--------	-------

27. 沉脉类的脉象特征及鉴别

沉脉类	沉	轻取不应，重按始得	里证
	弱	沉细无力而软	多见于阳气虚衰，气血俱虚

28. 虚脉类的脉象特征及鉴别

虚脉类	虚	举按无力，应指松软	气血两虚
	微	极细极软，似有似无	气血大虚，阳气暴脱
	细	脉细如线，应指明显	气血俱虚，湿证
	代	迟而中止，止有定数	脏气衰微；疼痛、惊恐、跌仆损伤

29. 实脉类的脉象特征及鉴别

实脉类	实	举按充实而有力	实证或常人
	滑	往来流利，应指圆滑	痰湿、食积、实热；青壮年；孕妇
	紧	绷急弹指，状如转索	实寒证、疼痛、宿食
	弦	端直以长，如按琴弦	肝胆病、疼痛、痰饮等；老年健康者

30. 肝风内动四证的鉴别要点：**肝阳化风证**为阳亢阴虚，上盛下虚，表现为眩晕欲仆，头胀痛，头摇，肢麻震颤，步履不稳等；**热极生风证**为火热炽盛所致，病势急而重，表现为高热，神昏，抽搐；**阴虚动风证**多见于热病后期，阴液亏损，表现为眩晕，手足震颤、蠕动及虚热证候；**血虚生风证**多见于慢性久病，血虚失养，表现为眩晕、肢麻、震颤、拘急、面白舌淡等。

中药学考点速记 30 条

1. “十八反”的内容：甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花；乌头类（川乌、草乌、附子）反贝母、瓜蒌、天花粉、半夏、白蔹白及；藜芦反人参、西洋参、党参、沙参、丹参、玄参、苦参、细辛、芍药。（**本草明言十八反，半蒺贝蔹及攻乌，藻戟遂芫俱战草，诸参辛芍叛藜芦。**）

2. “十九畏”的内容：**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. **妊娠禁用药物**指毒性较强或药性猛烈的药物，如巴豆、牵牛子、大戟、商陆、麝香、**三棱、莪术**、水蛭、斑蝥、雄黄、砒霜等。
4. **妊娠慎用药物**包括通经祛瘀、行气破滞及辛热滑利之品，如**桃仁、红花**、牛膝、大黄、枳实、附子、肉桂、干姜、木通、冬葵子、瞿麦等。
5. 麻黄为治**肺气壅遏所致喘咳之要药**。
6. 荆芥不宜久煎。**发表透疹消疮宜生用；止血宜炒炭用。**荆芥穗长于祛风。
7. 白芷功效：解表散寒，祛风止痛，宣通鼻窍，**燥湿止带，消肿排脓**。
8. 薄荷功效：疏散风热，清利头目，利咽透疹，**疏肝行气**。煎服宜后下。
9. 柴胡善于疏解半表半里之邪，**为治少阳证之要药**。还可退热截疟，为**治疗疟疾寒热的常用药**。
10. 牛蒡子功效：**疏散风热，宣肺祛痰，利咽透疹**，解毒散肿。
12. 蝉蜕功效：疏散风热，利咽开音，**透疹**，明目退翳，息风止痉。
13. 葛根治疗**表证发热，项背强痛**。风寒感冒，表实**无汗、恶寒、项背强痛**者，常与麻黄、桂枝等同用，如葛根汤。
14. 柴胡、升麻与葛根，三者皆能发表、升阳，均可治风热感冒、发热、头痛，以及清阳不升等证。其中**柴胡、升麻两者均能升阳举陷**，用治气虚下陷，食少便溏、久泻脱肛、胃下垂、肾下垂、子宫脱垂等脏器脱垂。
15. 石膏治疗温热病气分实热证，为**清泻肺胃气分实热之要药**。
16. 黄芩功效：清热燥湿，泻火解毒，**止血，安胎**。
17. 金银花功效：**清热解毒，疏散风热**。主治病证：痈肿疔疮；外感风热，温病初起；热毒血痢；此外尚可用治咽喉肿痛，小儿热疮及痱子。
18. 蒲公英功效：清热解毒，消肿散结，利湿通淋。主治病证：**痈肿疔毒，乳痈内痈**；热淋涩痛，湿热黄疸；肝火上炎，目赤肿痛。
19. 白头翁：清热解毒，凉血**止痢**。
20. 青黛功效：清热解毒，凉血消斑，**泻火定惊**。
21. 青蒿应用：（1）温邪伤阴，**夜热早凉**。（2）阴虚发热，劳热骨蒸。（3）暑热外感，发热口渴。（4）疟疾寒热。
22. **黄芩善清上焦热邪**，并善清肺热及少阳胆经热，用于肺热咳嗽证，兼能凉血止血、清热安胎，可用于血热出血与胎热不安等证；黄连清热燥湿与泻火解



毒力尤强，为湿热泻痢要药，**善清中焦热邪**，善泻心火、清胃火，为治心、胃火热证常用之品；**黄柏善清下焦热邪**，多用于下焦湿热证，并能退虚热，可用于阴虚发热证。

23. 大黄有较强的泻下作用，能荡涤肠胃，推陈致新，为治疗积滞便秘之要药。又因其苦寒沉降，善能泄热，故**实热便秘**尤为适宜。常与芒硝、**厚朴、枳实**配伍，以增强泻下攻积之力，为急下之剂，用治阳明腑实证，如大承气汤。

24. 木瓜功效：舒筋活络，和胃化湿。为治湿痹、筋脉拘挛之要药，还可治疗脚气水肿，**吐泻转筋**。

25. 陈皮功效：理气健脾，燥湿化痰。为治**痰湿咳喘**之要药。

26. 香附功效：为**疏肝解郁、行气止痛**之要药；妇科调经之要药。

27. 川芎：治疗血瘀气滞痛证，既能活血，又能行气，为“**血中之气药**”。治疗头痛，风湿痹痛。能“上行头目”，为治头痛之要药。

28. 半夏为**燥湿化痰、温化寒痰**之要药；为止呕之要药。

29. 白术应用：脾气虚证，为补气健脾之要药，被前人誉为“**脾脏补气健脾第一要药**”。

30. 杜仲与桑寄生二者均具**补肝肾、强筋骨、安胎**的功效。

方剂学考点速记 30 条

1. 桂枝汤主治：**外感风寒表虚证**。恶风发热，**汗出头痛，鼻鸣干呕**，苔白不渴，脉浮缓或浮弱。

2. 银翘散组成：**连翘、银花、苦桔梗、薄荷、竹叶、生甘草、芥穗、淡豆豉、牛蒡子、鲜苇根**

（方歌：银翘散主上焦病，竹叶荆蒡豉薄荷，甘桔芦根凉解法，清疏风热煮无过。速记：猪吃金，牛喝银，草根更俏）

3. 银翘散中**荆芥穗、淡豆豉**，辛而微温，解表散邪，此升者**虽属辛温，但辛而不烈，温而不燥，配入辛凉解表方中，增强辛散透表之力。**

4. 大承气汤主证：

(1) **阳明腑实证。大便不通**，频转矢气，脘腹痞满，**腹痛拒按**，按之则硬，



甚或潮热谵语，手足濇然汗出，舌苔黄燥起刺，或焦黑燥裂，脉沉实。

(2) 热结旁流证。下利清水，色纯青，其气臭秽，脐腹疼痛，按之坚硬有块，口舌干燥，脉滑实。

(3) 里热实证之热厥、痉病或发狂等。

5. 麻子仁丸主治：脾约证。大便干结，小便频数，脘腹胀满，舌红苔黄，脉数。

6. 济川煎主治：肾虚便秘。大便秘结，小便清长，腰膝酸软，头目眩晕，舌淡苔白，脉沉迟。

7. 小柴胡汤主治：

(1) 伤寒少阳证。往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，口苦，咽干，目眩，舌苔薄白，脉弦者。

(2) 妇人中风，热入血室证。经水适断，寒热发作有时。

(3) 黄疸、疟疾，以及内伤杂病而见少阳证者。

8. 逍遥散主治：肝郁血虚脾弱证。两胁作痛，头痛目眩，口燥咽干，神疲食少，或月经不调，乳房胀痛，脉弦而虚。

9. 清营汤主治：热入营分证。身热夜甚，神烦少寐，时有谵语，目常喜开或喜闭，口渴或不渴，斑疹隐隐，脉细数，舌降而干。

10. 清营汤用银花、连翘清热解毒，轻清透泄，使营分热邪有外达之机，促其透出气分而解，此即“入营犹可透热转气”之具体应用。

11. 龙胆泻肝汤主治：

(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。

12. 清胃散中臣以甘辛微寒之升麻，一取其清热解毒，以治胃火牙痛；一取其轻清升散透发，可宣达郁遏之伏火，有“火郁发之”之意。

13. 理中丸主治：



(1) **脾胃虚寒证**。脘腹疼痛，喜温喜按，呕吐，大便稀溏，脘痞食少，畏寒肢冷，口不渴，舌淡苔白润，脉沉细或沉迟无力。

(2) **阳虚失血证**。便血、吐血、衄血或崩漏等，血色暗淡，质清稀，面色㿔白，气短神疲，脉沉细或虚大无力。

(3) 中阳不足阴寒上乘所致的**胸痹**，或脾气虚寒，不能摄津之**病后多涎唾**，或中阳虚损土不荣木之**小儿慢惊或霍乱**等。

14. 小建中汤主治：**中焦虚寒，肝脾失调，阴阳不和证**。腹中**拘急疼痛**，时发时止，喜温喜按，或心中悸动，虚烦不宁，面色无华；兼见手足烦热，咽干口燥等，舌淡苔白，脉细弦。

15. 四逆汤主治：**少阴病，心肾阳衰寒厥证**。**四肢厥逆**，恶寒蜷卧，**神衰欲寐**，面色苍白，腹痛下利，呕吐不渴，舌苔白滑，**脉微细**。以及太阳病误汗亡阳者。

16. 参苓白术散主治：**脾虚湿盛证**。饮食不化，胸脘痞闷，肠鸣泄泻，四肢乏力，**形体消瘦，面色萎黄**，舌淡苔白腻，脉虚缓。亦可用治肺脾气虚，痰湿咳嗽。

17. 补中益气汤主治：

(1) **脾胃气虚证**。饮食减少，体倦肢软，少气懒言，面色萎黄，大便稀溏，脉虚软。

(2) **气虚下陷证**。脱肛、子宫脱垂、久泻、久痢、崩漏等，伴气短乏力，舌淡，脉虚。

(3) **气虚发热证**。身热自汗，渴喜热饮，气短乏力，舌淡，脉虚大无力。

18. 生脉散主治：

(1) **温热、暑热，耗气伤阴证**。汗多神疲，体倦乏力，气短懒言，咽干口渴，舌干红少苔，脉虚数。

(2) **久咳伤肺，气阴两虚证**。干咳少痰，短气自汗，口干舌燥，脉虚细。

(速记：四君归期早，远知龙眼香。)

19. 归脾汤主治：

(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。

20. 炙甘草汤组成：**炙甘草、生姜、桂枝、人参、生地黄、阿胶、麦门冬、麻仁、大枣、清酒**

(速记：阿妈卖地，贵大人干生气)

21. 炙甘草汤功用：**滋阴养血，益气温阳，复脉定悸。**

22. 炙甘草汤主治：

(1) **阴血不足，阳气虚弱证**。脉结代，心动悸，虚羸少气，舌光少苔，或质干而瘦小者。

(2) **虚劳肺痿**。干咳无痰，或咳吐涎沫，量少，形瘦短气，虚烦不眠，自汗盗汗，咽干舌燥，大便干结，脉虚数。

23. 六味地黄丸主治：**肾阴精不足证。腰膝酸软**，头晕目眩，视物昏花，耳鸣耳聋，盗汗，遗精，**消渴**，骨蒸潮热，手足心热，口燥咽干，牙齿动摇，足跟作痛，小便淋沥，以及**小儿囟门不合**，舌红少苔，脉沉细数。

24. 肾气丸主治：**肾阳气不足证**。腰痛脚软，身半以下常有冷感，少腹拘急，小便不利，或小便反多，入夜尤甚，阳痿早泄，舌淡而胖，脉虚弱，尺部沉细；以及**痰饮，水肿，消渴，脚气，转胞等**。

25. 地黄饮子主治：**暗瘖证。舌强**不能言，**足废**不能用，**口干不欲饮，足冷面赤，脉沉细弱**。

26. 真人养脏汤组成：**人参、当归、白术、肉豆蔻、肉桂、炙甘草、白芍药、诃子、罂粟壳、木香**。

(速记：穆桂英当草寇要人，可诛。)

27. 真人养脏汤主治：**久泻久痢，脾肾虚寒证**。泻利无度，滑脱不禁，甚至脱肛坠下，脐腹疼痛，喜温喜按，倦怠食少，舌淡苔白，脉沉迟细。

28. 固冲汤主治：**脾肾亏虚，冲脉不固证**。血崩或月经过多，或漏下不止，色淡质稀，头晕肢冷，心悸气短，神疲乏力，腰膝酸软，舌淡，脉微弱。

29. 朱砂安神丸主治：**心火亢盛**，阴血不足证。失眠**多梦，惊悸怔忡，心烦神乱**，或胸中懊侬，舌尖红，脉细数。

30. 越鞠丸主治：**六郁证**。胸膈痞闷，脘腹胀痛，噎腐吞酸，恶心呕吐，饮



食不消。

中医内科学考点速记 30 条

1. 1.咳嗽的病因：外感六淫，内邪干肺。病位：在肺，与肝、脾有关，久则及肾。病机：邪犯于肺，肺气上逆。病理因素：痰、火。

2. 哮病与喘证的鉴别：喘证和哮病都有呼吸急促、困难的表现。喘指气息而言，为呼吸气促困难，甚则张口抬肩，摇身撷肚，是多种肺系疾病的一个症状；哮指声响而言，必见喉中哮鸣有声，亦伴呼吸困难，是一种反复发作的独立性疾病。喘未必兼哮，而哮必兼喘。

3. 哮病的辨证论治：

冷哮证—治法：宣肺散寒，化痰平喘；方药：射干麻黄汤或小青龙汤。

热哮证—治法：清热宣肺，化痰定喘；方药：定喘汤或越婢加半夏汤。

寒包热哮证—治法：解表散寒，清化痰热；方药：小青龙加石膏汤或厚朴麻黄汤。

风痰哮证—治法：祛风涤痰，降气平喘；方药：三子养亲汤。

虚哮证—治法：补肺纳肾，降气化痰；方药：平喘固本汤。

肺脾气虚证—治法：健脾益气，补土生金；方药：六君子汤。

肺肾两虚证—治法：补肺益肾；方药：生脉地黄汤合金水六君煎。

4. 喘证实喘的辨证论治：

风寒壅肺—治法：宣肺散寒；方药：麻黄汤合华盖散。

表寒肺热—治法：解表清里，化痰平喘；方药：麻杏石甘汤。

痰热郁肺—治法：清热化痰，宣肺平喘；方药：桑白皮汤。

痰浊阻肺—治法：祛痰降逆，宣肺平喘；方药：二陈汤合三子养亲汤。

肺气郁痹—治法：开郁降气平喘；方药：五磨饮子。

5. 肺癆的辨证论治：

肺阴亏损证—治法：滋阴润肺；方药：月华丸。

虚火灼肺证—治法：滋阴降火；方药：百合固金汤合秦艽鳖甲散。

气阴耗伤证—治法：益气养阴；方药：保真汤或参苓白术散。

阴阳两虚证—治法：滋阴补阳；方药：补天大造丸。



6. 肺胀的诊断要点：有反复发作的慢性肺系疾患病史多年，多见于老年人。以**胸部膨满**，咳、痰、喘、悸、肿、瘀为主要临床表现。常因外感而诱发。

7. 心悸的**辨证论治**：

心虚胆怯证—治法：镇惊定志，养心安神；方药：安神定志丸。

心血不足证—治法：补血养心，益气安神；方药：归脾汤。

心阳不振证—治法：温补心阳，安神定悸；方药：桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤。

水饮凌心证—治法：振奋心阳，化气行水，宁心安神；方药：苓桂术甘汤。

阴虚火旺证—治法：滋阴清火，养心安神；方药：天王补心丹合朱砂安神丸。

瘀阻心脉证—治法：活血化瘀，理气通络；方药：桃仁红花煎。

痰火扰心证—治法：清热化痰，宁心安神；方药：黄连温胆汤。

8. 胸痹是指以**胸部闷痛，甚则胸痛彻背，喘息不得卧**为主症的一种疾病，轻者仅感胸闷如窒，呼吸欠畅，重者则有胸痛，严重者心痛彻背，背痛彻心。主要病机为**心脉痹阻**，病位在心，涉及肝、肺、脾、肾等脏。

9. 不寐的**辨证论治**：

肝火扰心—治法：疏肝泻火，镇心安神；方药：龙胆泻肝汤。

痰热扰心—治法：清化痰热，和中安神；方药：黄连温胆汤。

心肾不交—治法：滋阴降火，交通心肾；方药：六味地黄合交泰丸。

心脾两虚—治法：补益心脾，养血安神；方药：归脾汤。

心胆气虚—治法：益气镇惊，安神定志；方药：安神定志丸合酸枣仁汤。

10. 头痛的部位鉴别

	部位	引经药
太阳头痛	头 后 部，下连于项	羌活、蔓荆子、川芎
阳明头痛	前 额部及 眉 棱骨	葛根、白芷、知母
少阳头痛	头之 两 侧，并连及于耳	柴胡、黄芩、川芎
厥阴头痛	颠顶 部位，或连目系	吴茱萸、藁本

11. 眩晕的病因：情志不遂、年高肾亏、病后体虚、饮食不节、跌仆损伤、瘀血内阻。病位：**头脑**；与肝、脾、肾相关。病理因素：**风、火、痰、瘀**。

12. 中风的鉴别



	主要证候特征
中风	突然昏仆，半身不遂 ，言语謇涩，口舌歪斜，偏身麻木
痫证	发作性神昏、肢体抽搐
厥证	突然神昏， 四肢逆冷 ，移时苏醒，醒后无半身不遂等症
痉证	四肢抽搐 ，项背强直，角弓反张
痿证	肢体痿软无力 ，肌肉萎缩

13. 中风的**辨证论治**：**急性期-中经络**：

风痰瘀阻证—治法：息风化痰，活血通络；方药：半夏白术天麻汤合桃仁红花煎。

风阳上扰证—治法：平肝潜阳，活血通络；方药：天麻钩藤饮。

阴虚风动证—治法：滋阴潜阳，息风通络；方药：镇肝熄风汤。

恢复期和后遗症期：

风痰瘀阻证—治法：搜风化痰，行瘀通络；方药：解语丹。

气虚络瘀证—治法：益气养血，化瘀通络；方药：补阳还五汤。

肝肾亏虚证—治法：滋养肝肾；方药：左归丸合地黄饮子。

14. 痫病是一种发作性神志异常的病证。临床以**突然意识丧失，甚则仆倒，不省人事，强直抽搐，口吐涎沫，两目上视或口中怪叫为特征，移时苏醒，一如常人**为特征。发作前可伴眩晕、胸闷等先兆，发作后常有疲倦乏力等症状。病理因素主要有**风、火、痰、瘀**，又以痰为重要。

15. 痴呆的基本病机为**髓海不足，神机失用**。其病位在脑，与心、肾、肝、脾均有关系。

16. 胃痛的**辨证论治**：

寒邪客胃证—治法：温胃散寒，行气止痛；方药：香苏散合良附丸。

饮食伤胃证—治法：消食导滞，和胃止痛；方药：保和丸。

肝气犯胃证—治法：疏肝解郁，理气止痛；方药：柴胡疏肝散。

湿热中阻证—治法：清化湿热，理气和胃；方药：清中汤。

瘀血停胃证—治法：化瘀通络，理气和胃；方药：失笑散合丹参饮。



胃阴亏耗证—治法：养阴益胃，和中止痛；方药：一贯煎合芍药甘草汤。

脾胃虚寒证—治法：温中健脾，和胃止痛；方药：黄芪建中汤。

17. 胃痞是指以**自觉心下痞塞，胸膈胀满，触之无形，按之柔软，压之无痛**为主要症状的病证。

18. 呕吐的**辨证论治**：

外邪犯胃证—治法：疏邪解表，化浊和中；方药：藿香正气散。

食滞内停证—治法：消食化滞，和胃降逆；方药：保和丸。

痰饮中阻证—治法：温中化饮，和胃降逆；方药：小半夏汤合苓桂术甘汤。

肝气犯胃证—治法：疏肝理气，和胃降逆；方药：四七汤。

脾胃气虚证—治法：健脾益气，和胃降逆；方药：香砂六君子汤。

脾胃阳虚证—治法：温中健脾，和胃降逆；方药：理中汤。

胃阴不足证—治法：滋养胃阴，降逆止呕；方药：麦门冬汤。

19. 噎膈是指**吞咽食物梗噎不顺，饮食难下，或纳而复出**的疾患。噎即噎塞，指吞咽之时哽噎不顺；膈为格拒，指饮食不下。

20. 腹痛的**辨证论治**：

寒邪内阻证—治法：散寒温里，理气止痛；方药：良附丸合正气天香散。

湿热壅滞证—治法：泄热通腑，行气导滞；方药：大承气汤。

饮食积滞证—治法：消食导滞，理气止痛；方药：枳实导滞丸。

肝郁气滞证—治法：疏肝解郁，理气止痛；方药：柴胡疏肝散。

瘀血内停证—治法：活血化瘀，和络止痛；方药：少腹逐瘀汤。

中虚脏寒证—治法：温中补虚，缓急止痛；方药：小建中汤。

21. 痢疾的**辨证论治**：

湿热痢—治法：清肠化湿，调气和血；方药：芍药汤。

疫毒痢—治法：清热解毒，凉血除积；方药：白头翁汤。

寒湿痢—治法：温中燥湿，调气和血；方药：不换金正气散。

阴虚痢—治法：养阴和营，清肠化湿；方药：驻车丸。

虚寒痢—治法：温补脾肾，收涩固脱；方药：桃花汤合真人养脏汤。

休息痢—治法：温中清肠，调气化滞；方药：连理汤。

22. 胁痛的基本病机为**肝络失和**，其病理变化可归结为**“不通则痛”**与**“不**



荣则痛”两类。其病变脏腑主要在于肝胆，又与脾胃及肾相关。以疏肝和络止痛为基本治则。

23. 黄疸的辨证论治：

阳黄：

热重于湿证—治法：清热通腑，利湿退黄；方药：茵陈蒿汤。

湿重于热证—治法：利湿化浊运脾，佐以清热；方药：茵陈五苓散合甘露消毒丹。

胆腑郁热证—治法：疏肝泄热，利胆退黄；方药：大柴胡汤。

疫毒炽盛证（急黄）—治法：清热解毒，凉血开窍；方药：《千金》犀角散加味。

阴黄：

寒湿阻遏证—治法：温中化湿，健脾和胃；方药：茵陈术附汤。

脾虚湿滞证—治法：健脾养血，利湿退黄；方药：黄芪建中汤。

24. 水肿的辨证论治：

阳水：

风水相搏证—治法：疏风清热，宣肺行水；方药：越婢加术汤。

湿毒浸淫证—治法：宣肺解毒，利湿消肿；方药：麻黄连翘赤小豆汤合五味消毒饮。

水湿浸渍证—治法：运脾化湿，通阳利水；方药：五皮饮合胃苓汤。

湿热壅盛证—治法：分利湿热；方药：疏凿饮子。

阴水：

脾阳虚衰证—治法：健脾温阳利水；方药：实脾饮。

肾阳衰微证—治法：温肾助阳，化气行水；方药：济生肾气丸合真武汤。

瘀水互结证—治法：活血祛瘀，化气行水；方药：桃红四物汤合五苓散。

25. 淋证的鉴别

膏淋与尿浊的鉴别	二者均有小便浑浊，白如泔浆，但尿浊排尿时并无疼痛涩滞感。
血淋与尿血的鉴别	尿血者尿中有血而不痛；血淋者，小便痛涩而带血。



26. 癃闭是以小便量少，**排尿困难，甚则小便闭塞不通**为主症的一种病证。其中**小便不畅，点滴而短少**，病势较缓者称为**癃**；**小便闭塞，点滴不通**，病势较急者称为**闭**。癃与闭都是指排尿困难，二者只是在程度上有差别，因此多合称为癃闭。

27. 郁证的辨证论治

痰气郁结证(梅核气)证候：精神抑郁，胸部闷塞，胁肋胀满，**咽中如有物梗塞**，吞之不下，咯之不出，苔白腻，脉弦滑。治法：行气开郁，化痰散结。方药：**半夏厚朴汤**。

心神失养证(脏躁)证候：精神恍惚，心神不宁，多疑易惊，悲忧善哭，**喜怒无常**，或时时欠伸，或手舞足蹈，骂詈喊叫等，舌质淡，苔薄白，脉弦细。治法：甘润缓急，养心安神。方药：**甘麦大枣汤**。

28. 消渴病位：**肺、胃、肾**。病机：**阴津亏损(本)，燥热偏盛(标)**。病理因素：**虚火、浊瘀**。

29. 痹证的鉴别

	痹证	痿证
有无疼痛	疼痛 为主	无疼痛症状
有无肢体功能障碍	因痛而影响活动	肢体无力运动
有无肌肉萎缩	日久废而不用致肌肉萎缩	病初即 有肌肉萎缩

30. 腰痛的**辨证论治**：

寒湿腰痛证—治法：散寒行湿，温经通络；方药：甘姜苓术汤。

湿热腰痛证—治法：清热利湿，舒筋止痛；方药：四妙丸。

瘀血腰痛证—治法：活血化瘀，通络止痛；方药：身痛逐瘀汤。

肾虚腰痛证

(1) 肾阴虚证—治法：滋补肾阴，濡养筋脉；方药：左归丸。

(2) 肾阳虚证—治法：补肾壮阳，温煦经脉；方药：右归丸。



中医外科学考点速记 30 条

1. 外科辨痛：

热痛：皮色焮红，**灼热疼痛**，遇冷则痛减。见于阳证疮疡等。

寒痛：皮色不红，不热，**酸痛，得温则痛缓**。见于脱疽、寒痹等。

风痛：**痛无定处**，忽彼忽此，走注甚速，遇风则剧。见于行痹等。

气痛：攻痛无常，时感抽掣，**喜缓怒甚**。见于乳癖等。

湿痛：**痛而酸胀**，肢体**沉重**，按之可凹性水肿或**糜烂**流滋。见于疔疮、股肿等。

2. 外科辨痒：

风胜：**走窜无定，遍体作痒**，抓破血溢，随破随收，不致化腐，多为干性。如牛皮癣、白疔、瘾疹

湿胜：浸淫四窜，黄水**淋漓**，易沿表皮蚀烂，越腐越痒，多为湿性，或有传染性。如脓疱疮等。

热胜：皮肤瘾疹，**焮红灼热**作痒，或只发于裸露部位，或遍布全身，甚则糜烂、滋水淋漓，结痂成片，常不传染。如接触性皮炎。

虫淫：浸淫蔓延，黄水频流，状如虫行皮中，其痒尤甚，**最易传染**。如手足癣、疥疮等

血虚：皮肤变厚、**干燥、脱屑**，很少糜烂滋水。如牛皮癣等。

3. 确认成脓的方法：

(1) **接触法**：两手食指指腹轻放于脓肿患部，相隔适当的距离，然后以一手手指稍用力按一下，另一手指端有一种**波动**的感觉，即应指明者为有脓。

(2) **透光法**：手电筒。指、趾部**甲下**的辨脓。

(3) **点压法**：大头针尾或火柴头。指、趾部少量脓液。

(4) **穿刺法**：适于**脓液不多**，且位于组织深部。

(5) **B超**：判断脓肿大小，引导穿刺或切开排脓。

4. 疔是指发生在肌肤**浅表部位、范围较小**的急性化脓性疾病。其特点：肿势局限，范围多在**3cm左右**，突起根浅，色红、灼热、疼痛，**易脓、易溃、易敛**。临床分暑疔（有头疔、无头疔）、蝼蛄疔、疔病。



5. 疔的内治法

热毒蕴结证—治法：清热解毒；方药：五味消毒饮、黄连解毒汤。

暑热浸淫证—治法：清暑化湿解毒；方药：清暑汤。

体虚毒恋，阴虚内热证—治法：养阴清热解毒；方药：仙方活命饮合增液汤。

体虚毒恋，脾胃虚弱证—治法：健脾和胃，清化湿热；方药：五神汤合参苓白术散。

6. 疔（**红肿热痛**）特点：**疮形虽小，但根脚坚硬，有如钉钉之状，病情变化迅速，易毒邪走散。颜面疔易走黄而有生命危险；手足疔易损筋伤骨而影响功能。**

7. 红丝疔是发于**四肢**，皮肤呈**红丝显露，迅速向上走窜**的急性感染性疾病。常先有手足部生疔或皮肤破损，红肿热痛，继则患肢**内侧**起红丝一条或多条，迅速向躯干方向走窜。邪重者可内攻脏腑而发生走黄。

8. 红丝疔外治：宜用**砭镰法**，局部消毒后，以刀针**沿红丝行走途径，寸寸挑断**，并用拇指和食指轻捏针孔周围皮肤，微令出血，或在红丝尽头挑断，挑破处均盖贴太乙膏掺红灵丹。

9. 痈是指发生于体表皮肉之间的**急性化脓性疾病**。其特点是局部光软**无头**，红肿疼痛（少数初起皮色不变），结块范围多在**6~9cm**左右，发病迅速，**易肿、易脓、易溃、易敛**，或伴恶寒、发热、口渴等症状。

10. 颈痈发生在**颈部两侧**的急性化脓性疾病。俗称痰毒，又称时毒。特点：多见于**儿童**，冬春易发，初起时局部肿胀、灼热、疼痛而皮色不变，结块边界清楚，具有明显的风温外感症状。

11. 颈痈的内治

风热痰毒证：颈旁结块，初起色白濡肿，**形如鸡卵**，灼热疼痛，逐渐红肿化脓，伴恶寒发热，头痛，项强，咽痛，口干，溲赤便秘，苔薄腻，脉滑数

治法：散风清热，化痰消肿。

方药：**牛蒡解肌汤**或银翘散加减。

12. 发是病变**范围较痈大**的急性化脓性疾病。特点：初起**无头**、红肿蔓延成片，**中央明显**，四周较淡，**边界不清**，灼热疼痛，有的3~5日后中央色褐腐溃，周围湿烂，全身症状明显。常见的有：发于结喉处的**锁喉痈**，生于臀部的**臀痈**，



生于手背部的**手发背**，生于足背的**足发背**。

13. 丹毒是患部**皮肤突然发红成片，色如涂丹**的急性感染性疾病。**特点：病起突然，恶寒发热，局部皮肤忽然变赤，色如丹涂脂染，焮热肿胀，边界清楚，数日内可逐渐痊愈，但容易复发。**

14. **乳汁郁积是乳痈最常见的原因。乳痈多见于产后 3~4 周的哺乳期妇女。**乳痈的外治法：成脓脓肿形成时，应在**波动感及压痛**最明显处及时切开排脓。切口应**按乳络方向放射性切开**，并与脓腔基底大小一致。切口位置应选择**脓肿稍低的部位**。

15. 乳癖**即西医的乳腺生病**。特点：单侧或双侧乳房**疼痛**并出现**肿块**，乳痛和肿块与**月经周期及增情志变化**密切相关。乳房肿块大小不等，形态不一，边界不清，质地不硬，活动度好。好发于**25~45**岁的中青年妇女。**乳癖是最常见的乳房疾病。**

16. 乳核是发生在乳房部最常见的良性肿瘤。**相当于西医的乳腺纤维腺瘤。**特点：好发于**20~25**岁青年妇女，乳中结核，可单个，可多个。直径**0.5~5**厘米之间。形如丸卵，边界清楚，**质地坚实**，表面光滑，推之活动。**与月经无关**（乳癖与情绪及月经周期密切相关）

17. 乳岩特点是乳房部出现无痛、无热、皮色不变而**质地坚硬**的肿块，推之不移，**表面不光滑，凹凸不平**，或乳头溢血，**晚期溃烂**，凸如泛莲。是女性最常见的恶性肿瘤之一。多发于**40~60**岁女性。相当于乳腺癌。

18. 气瘰的临床表现：初起时无明显不适感，**甲状腺呈弥漫性肿大**，腺体表面较平坦，**质软不痛**，皮色如常，腺体**随吞咽动作而上下移动**。（**随情志波动而增减，是气瘰最大的特点**）

19. 肉瘰相当于西医的**甲状腺腺瘤或囊肿，属甲状腺的良性肿瘤**。特点：颈前喉结一侧或两侧结块，**柔韧而圆，如肉之团，随吞咽而上下移动**，发展缓慢。

20. 瘰病坚硬如石不可移动者，称为石瘰。相当于西医的甲状腺癌。特点：结喉两侧结块，**坚硬如石，高低不平，推之不移**。好发于**40 岁以上**的中年人。诊断：甲状腺同位素¹³¹碘扫描，显示为凉结节（或冷结节）治疗：石瘰是恶性肿瘤，**一旦确诊，宜早期手术切除**。

21. 脂瘤是皮肤间出现圆形质软的肿块，中央**有粗大毛孔**，可挤出有**臭味的**



粉渣样物。

22. 血管瘤相当于西医的血管瘤，常见的有**毛细血管瘤和海绵状血管瘤**。血管瘤是指体表血络扩张，纵横丛集而形成的肿瘤。其特点是病变局部**色泽鲜红或暗紫**，或呈局限性柔轻肿块，边界不清，**触之如海绵状**。

23. 肉瘤发于皮里膜外，由脂肪组织过度增生而形成的良性肿瘤。相当于西医的脂肪瘤。特点：**软似绵，肿似馒，皮色不变，不紧不宽，如肉之隆起**。多见于成年女性，可发于身体各部，好发于肩、背、腹、臀及前臂皮下。大小不一，边界清楚，皮色不变，生长缓慢，触之柔软，呈**扁平团块状或分叶状**。

24. 白屑风因**皮肤油腻**（油性皮肤），出现**红斑，覆有鳞屑**而得名，是发生在皮脂溢出部位的慢性炎症性皮肤病。特点：头发、皮肤多脂发亮，**油腻，瘙痒**，出现**红斑白屑**，脱而复生。以青壮年为多，乳儿期亦有发生。

25. 牛皮癣的皮损特点：皮损多是圆形或多角形的扁平丘疹融合成片，剧烈瘙痒，**搔抓后皮损肥厚，皮沟加深，皮嵴隆起**，极易形成**苔藓样变**。牛皮癣的内治法：以疏风清热、养血润燥为治则。

26. 白疔（寻常型）的皮损特点（重点）：皮损初起为**针头大小的丘疹，银白色鳞屑**，刮除鳞屑则露出发亮的半透明的**薄膜**，再刮除薄膜，出现多个**筛状出血点**。

27. 潜伏期：

药毒：首次 5—20 天，再发 24 小时

破伤风：4—14 天

淋病：2—10 天

尖锐湿疣：2 周—8 个月

28. 内痔：发生于**齿线上**，多发于肛门右前，右后，左侧正中部位即膀胱截石位**3，7，11**点处。临床表现：**便血，坠胀，肿块脱出（坠血脱）**。外痔：发生在**齿线下**，临床表现：**坠胀，疼痛，异物感（坠异痛）**。

29. 直肠内黏膜上的赘生物，是一种常见的直肠良性肿瘤。特点：肿物**蒂小质嫩，其色鲜红，便后出血**。分为单发性和多发性两种，前者多见于**儿童**，后者多见于**青壮年**。

30. 肛周发生急慢性感染而形成的脓肿。相当于西医学的**肛门直肠周围脓肿**。



临床表现：男性多于女性，青壮年居多。表现为肛门周围疼痛，肿胀，有结块，伴有不同程度发热，倦怠等全身症状。

中医妇科学考点速记 30 条

1. 阴户是防御外邪入侵的第一道门户，是排月经、泌带下、排恶露之出口，是合阴阳之入口，又是娩出胎儿、胎盘之产门。

2. 最易导致妇科疾病的外邪是——寒热湿；最易导致妇科疾病的情志是——怒思恐；与女性生理病理最密切的是——肝脾肾。

3. 带下在月经前后、经间期，带下的量稍有增多。经间期带下质清，晶莹而透明，具韧性可拉长；其余时间略少。

4. 妊娠的生理现象：月经停闭、脉滑、妊娠反应、子宫增大、乳房变化、下腹膨隆。

5. 产后恶露

红恶露：暗红色的血性恶露，约持续 3~4 天干净

浆液性恶露：后渐变淡红，量由多渐少，约 7~10 天干净

白恶露：继后渐为不含血色的白恶露，约 2~3（21 天）周干净

6. 月经先后无定期：月经周期或提前或延后 7 天以上，连续 3 个周期以上。本病以月经周期紊乱为特征。病因病机：主要是肝肾功能失调，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常。其病因多为肝郁、肾虚。

7. 月经先后无定期肝郁证：经来先后无定，经量或多或少，色暗红或紫红，或有血块，或经行不畅；胸胁、乳房、少腹胀痛，脘闷不舒，时叹息，暖气食少；苔薄白或薄黄，脉弦。

治法：疏肝理气调经。

方剂：逍遥散。

8. 月经过多血热证：经行量多，色鲜红或深红，质黏稠，口渴，尿黄便结，舌红，苔黄，脉滑数。

治法：清热凉血，固冲止血。

方药：保阴煎加减。

9. 经过少又称“经水涩少”“经水少”“经量过少”等，其主症为月经周期





正常，月经量明显减少，或行经时间**不足 2 天**，甚或点滴即净者。一般认为月经量少于 20ml 为月经过少。

10. 经期延长：月经周期正常，行经时间**超过 7 天**以上，甚或淋漓半月方净（**正常 3~5 天**，最长 7 天）。

11. 经间期出血湿热证：**色深红，质黏腻**，舌红苔黄腻，脉细弦或**滑数**

治法：清利湿热，固冲止血

方药：**清肝止淋汤**加减

12. 崩漏是指经血非时暴下不止（**崩中**）或淋漓不尽（**漏下**）-----**月经的周期、经期、经量失常**（三异常）

13. 崩漏主要病机是冲任不固，不能制约经血，子宫藏泻失常。导致崩漏的常见病因有**脾虚、肾虚、血热和血瘀**。

14. 崩漏的治疗原则与治法

治疗原则：**急则治其标，缓则治其本**

治崩三法：**塞流、澄源、复旧**

15. **原发性闭经**是年逾 16 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。

16. 正值**经期或经行前后出现周期性小腹疼痛或痛引腰骶**，甚至剧痛晕厥，又称“经行腹痛”。**原发性痛经**又称功能性痛经，指的生殖器官无器质性病变，多见于青少年女性。由于盆腔器质性病变引起者称**继发性痛经**，多见于育龄期妇女。

17. 痛经病因病机：病位在**子宫、冲任**。

实证：**不通则痛**---气滞血瘀、寒凝血瘀、湿热瘀阻。

虚证：**不荣则痛**---气血虚弱、肾气亏损。

18. 经行乳房胀痛病因病机：乳头属肝，**乳房属胃，故治法中都有和胃**。足少阴肾经入乳内。

19. 带下量明显增多，色、质、气味异常。又叫**“白沃”、“赤白沥”、“下白物”**。病因病机：**湿邪**伤及**任带**二脉，使任脉不固，带脉失约。湿邪是导致本病的主要原因，但有内外湿之别。



20. 异位妊娠的临床表现：多有停经史及早孕反应。

未破损型多无明显腹痛，或仅有下腹一侧隐痛。

已破损型可有腹痛、阴道不规则出血、晕厥与休克等表现，当输卵管破裂时患者**突感下腹一侧撕裂样剧痛**，可波及下腹或全腹，有的肩胛部放射性疼痛。

21. 妊娠期间阴道少量出血，而无腰酸、腹痛、小腹下坠者，称为“**胎漏**”，亦称“胞漏”或“漏胎”。妊娠期间出现腰酸、腹痛、小腹下坠，或伴有少量阴道出血者，称为“**胎动不安**”。

22. 凡堕胎或小产**连续发生 3 次或 3 次以上**者，为“滑胎”，亦称“数堕胎”、“屡孕屡堕”。辨证论治：把握预防为主，防治结合的阶段性原则。孕前宜以补肾脾，益气养血，调理冲任为主；孕后即应积极进行保胎治疗，并应维持超过既往堕胎、小产时间**2 周以上**。

23. 子肿又称“妊娠肿胀”，其主症是妊娠中晚期，孕妇出现肢体面目肿胀。

子气：自膝至足肿，小水长者。

皱脚：两脚肿而肤厚者。

脆脚：两脚肿而皮薄者。

24. 产后三病：**病痉，病郁冒，病大便难**；产后三冲：**冲心，冲肺，冲胃**；产后三急：**呕吐，盗汗，泄泻**。

25. 根据亡血伤津、元气受损、瘀血内阻、**多虚多瘀**的特点，本着“**勿拘于产后，亦勿忘于产后**”的原则，结合病情辨证论治。

26. 妇人**下腹结块**，伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者，称为癥瘕。癥者有形可征，固定不移，**痛有定处**；瘕者假聚成形，聚散无常，推之可移，**痛无定处**。

27. 急性盆腔炎临床表现：呈急性病容，辗转不安，面部潮红，**高热不退**，**小腹部疼痛难忍，赤白带下或恶露量多**，甚至如脓血，亦可伴有腹胀、腹泻、尿频、尿急等症状。

28. 原发性不孕，古称“**全不产**”：女子婚后未避孕，有正常性生活，同居 1 年，而未受孕者；继发性不孕，古称“**断绪**”：曾有过妊娠，而后未避孕，又连续 1 年未再受孕者。

29. 分度（重点）



- I 度 轻型：宫颈外口距处女膜缘 **<4cm**，未达处女膜缘。
 重型：宫颈 **已达处女膜缘**，阴道口可见子宫颈。
- II 度 轻型：**宫颈** 脱出阴道口，宫体仍在阴道内。
 重型：**部分宫体** 脱出阴道口。
- III 度 宫颈与宫体 **全部** 脱出阴道口外。
30. **人流综合征**：头晕、恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗甚至晕厥，心率减慢小于 60 次/分，心律不齐，血压下降。

中医妇科学考点速记 30 条

- 阴户** 是防御外邪入侵的 **第一道门户**，是排月经、泌带下、排恶露之 **出口**，是合阴阳之 **入口**，又是 **娩出胎儿、胎盘之产门**。
- 最易导致妇科疾病的 **外邪** 是——**寒热湿**；最易导致妇科疾病的 **情志** 是——**怒思恐**；与女性生理 **病理** 最密切的是——**肝脾肾**。
- 带下在 **月经前后、经间期**，带下的量稍有增多。经间期带下 **质清，晶莹而透明，具韧性可拉长**；其余时间略少。
- 妊娠的生理现象：**月经停闭、脉滑、妊娠反应、子宫增大、乳房变化、下腹膨隆**。
- 产后恶露
 - 红** 恶露：暗红色的血性恶露，约持续 **3~4** 天干净
 - 浆** 液性恶露：后渐变淡红，量由多渐少，约 **7~10** 天干净
 - 白** 恶露：继后渐为不含血色的白恶露，约 2~3 (**21** 天) 周干净
- 月经先后无定期：月经周期或提前或延后 **7 天以上，连续 3 个周期以上**。
 本病以月经周期紊乱为特征。病因病机：主要是肝肾功能失调，冲任功能紊乱，血海蓄溢失常。其病因多为 **肝郁、肾虚**。
- 月经先后无定期肝郁证：经来先后无定，经量或多或少，**色暗红或紫红，或有血块**，或经行不畅；胸胁、乳房、少腹胀痛，腕闷不舒，时叹息，暖气食少；苔薄白或薄黄，脉弦。
 治法：疏肝理气调经。
 方剂：**逍遥散**。



8. 月经过多血热证：经行量多，色鲜红或深红，质黏稠，口渴，尿黄便结，舌红，苔黄，脉滑数。

治法：清热凉血，固冲止血。

方药：保阴煎加减。

9. 经过少又称“经水涩少”“经水少”“经量过少”等，其主症为月经周期正常，月经量明显减少，或行经时间不足 2 天，甚或点滴即净者。一般认为月经量少于 20ml 为月经过少。

10. 经期延长：月经周期正常，行经时间超过 7 天以上，甚或淋漓半月方净（正常 3~5 天，最长 7 天）。

11. 经间期出血湿热证：色深红，质黏腻，舌红苔黄腻，脉细弦或滑数

治法：清利湿热，固冲止血

方药：清肝止淋汤加减

12. 崩漏是指经血非时暴下不止（崩中）或淋漓不尽（漏下）-----月经的周期、经期、经量失常（三异常）

13. 崩漏主要病机是冲任不固，不能制约经血，子宫藏泻失常。导致崩漏的常见病因有脾虚、肾虚、血热和血瘀。

14. 崩漏的治疗原则与治法

治疗原则：急则治其标，缓则治其本

治崩三法：塞流、澄源、复旧

15. 原发性闭经是年逾 16 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。

16. 正值经期或经行前后出现周期性小腹疼痛或痛引腰骶，甚至剧痛晕厥，又称“经行腹痛”。原发性痛经又称功能性痛经，指的生殖器官无器质性病变，多见于青少年女性。由于盆腔器质性病变引起者称继发性痛经，多见于育龄期妇女。

17. 痛经病因病机：病位在子宫、冲任。

实证：不通则痛---气滞血瘀、寒凝血瘀、湿热瘀阻。

虚证：不荣则痛---气血虚弱、肾气亏损。



18. 经行乳房胀痛病因病机：乳头属肝，**乳房属胃，故治法中都有和胃。**足少阴肾经入乳内。

19. 带下量明显增多，色、质、气味异常。又叫**“白沃”、“赤白沥”、“下白物”**。病因病机：**湿邪**伤及**任带**二脉，使任脉不固，带脉失约。湿邪是导致本病的主要原因，但有内外湿之别。

20. 异位妊娠的临床表现：多有停经史及早孕反应。

未破损型多无明显腹痛，或仅有下腹一侧隐痛。

已破损型可有腹痛、阴道不规则出血、晕厥与休克等表现，当输卵管破裂时患者**突感下腹一侧撕裂样剧痛**，可波及下腹或全腹，有的肩胛部放射性疼痛。

21. 妊娠期间阴道少量出血，而无腰酸、腹痛、小腹下坠者，称为**“胎漏”**，亦称“胞漏”或“漏胎”。妊娠期间出现腰酸、腹痛、小腹下坠，或伴有少量阴道出血者，称为**“胎动不安”**。

22. 凡堕胎或小产**连续发生3次或3次以上**者，为“滑胎”，亦称“数堕胎”、“屡孕屡堕”。辨证论治：把握预防为主，防治结合的阶段性原则。孕前宜以补肾脾，益气养血，调理冲任为主；孕后即应积极进行保胎治疗，并应维持超过既往堕胎、小产时间**2周以上**。

23. 子肿又称“妊娠肿胀”，其主症是妊娠中晚期，孕妇出现肢体面目肿胀。

子气：自膝至足肿，小水长者。

皱脚：两脚肿而肤厚者。

脆脚：两脚肿而皮薄者。

24. 产后三病：**病痉，病郁冒，病大便难；**产后三冲：**冲心，冲肺，冲胃；**产后三急：**呕吐，盗汗，泄泻。**

25. 根据亡血伤津、元气受损、瘀血内阻、**多虚多瘀**的特点，本着**“勿拘于产后，亦勿忘于产后”**的原则，结合病情辨证论治。

26. 妇人**下腹结块**，伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者，称为癥瘕。癥者有形可征，固定不移，**痛有定处**；瘕者假聚成形，聚散无常，推之可移，**痛无定处**。

27. 急性盆腔炎临床表现：呈急性病容，辗转不安，面部潮红，**高热不退，小腹部疼痛难忍，赤白带下或恶露量多**，甚至如脓血，亦可伴有腹胀、腹泻、尿



频、尿急等症状。

28. 原发性不孕，古称“**全不产**”：女子婚后未避孕，有正常性生活，同居1年，而未受孕者；继发性不孕，古称“**断绪**”：曾有过妊娠，而后未避孕，又连续1年未再受孕者。

29. 分度（重点）

I度 轻型：宫颈外口距处女膜缘**<4cm**，未达处女膜缘。

重型：宫颈**已达处女膜缘**，阴道口可见子宫颈。

II度 轻型：**宫颈**脱出阴道口，宫体仍在阴道内。

重型：**部分宫体**脱出阴道口。

III度 宫颈与宫体**全部**脱出阴道口外。

30. **人流综合征**：头晕、恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗甚至晕厥，心率减慢小于60次/分，心律不齐，血压下降。

中医儿科学考点速记 30 条

1. 年龄分期的标准及特点

婴儿期：从**出生后至满1周岁**（其中包括新生儿期）。这一时期**生长发育迅速**。容易发生**肺系疾病、脾系疾病**及各种**传染病**。

幼儿期：从1周岁至满3周岁。容易发生**吐泻、疳证**等脾系疾病；**传染病**发病率增高；易于发生**中毒、烫伤**等意外事故。

学龄前期：从3周岁后到入小学前（6~7岁）。这一时期要加强思想品德教育，培养良好的生活习惯，以保障儿童的身心健康。容易发生**意外**伤害，如**溺水、烫伤、坠床、误服药物中毒**等，应注意防护。

2. 出生时体重约为3kg。**1岁以上体重(kg) = 8 + 2 × 年龄。**

3. 出生时身高约为50cm。2岁后至12岁儿童的身高公式：**身高(cm) = 75 + 7 × 年龄。**

4. 前囟在出生后**12~18个月**闭合。囟门迟闭常见于**解颅(脑积水)、佝偻病、先天性甲状腺功能减低症**等。

5. 乳牙出齐20颗：生后**4~10个月**萌出，约在**2~2.5岁**出齐。

6. 生理特点：**脏腑娇嫩，形气未充——“稚阴稚阳”；生机蓬勃，发育迅速**



——“纯阳”，病理特点：发病容易，传变迅速；脏气清灵，易趋康复。

7. 正常小儿的指纹大多淡紫隐隐而不显于风关以上。察指纹适用于 3 岁以下小儿。指纹的辨证纲要归纳为“浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实，三关测轻重”。

8. 新生儿两侧颊部各有一个脂肪垫隆起，称为“螳螂子”，有助吮乳，不能挑割。

9. 母乳喂养最适合婴儿需要，故大力提倡母乳喂养。母乳喂养的方法，以按需喂哺为原则。

10. 乳中含有最适合婴儿生长发育的各种营养素，易于消化和吸收，是婴儿期前 4~6 个月最理想的食物。另外，母乳含不饱和脂肪酸较多，有利于脑发育。

11. 添加辅食的原则：

由少到多；由稀到稠；由细到粗；由一种到多种。在婴儿健康、消化功能正常时逐步添加。

12. 胎黄以婴儿出生后皮肤、面目出现黄疸为特征，因与胎禀因素有关，故称“胎黄”或“胎疸”。病机：主要为脾胃湿热或寒湿内蕴，肝失疏泄，胆汁外溢而致发黄，病久则气滞血瘀而黄疸日深难退。

13. 感冒是感受外邪引起的一种疾病，以发热、恶风寒、鼻塞流涕、喷嚏、咳嗽为主要临床特征，是儿科最常见的疾病。小儿具有肺脏娇嫩、脾常不足、肝火易亢的生理特点，患感冒后易出现夹痰、夹滞、夹惊的兼夹证。

14. 乳蛾为小儿常见肺系疾病，因喉核红肿，形似乳头或蚕蛾，故称乳蛾，溃烂化脓为烂乳蛾，临床以咽痛、喉核红肿，甚则溃烂化脓为特征。据病程可分为急乳蛾和慢乳蛾。本病属西医学“扁桃体炎”范畴。常由链球菌感染引起。

15. 肺炎喘嗽是小儿时期常见的一种肺系疾病，临床以发热、咳嗽、痰壅、气喘，肺部闻及中细湿啰音，X 线胸片见炎性阴影为主要表现，重者可见张口抬肩、呼吸困难、面色苍白、口唇青紫等症。

16. 肺炎合并心力衰竭的诊断

- ① 心率突然加快，超过 180 次/分；
- ② 呼吸突然加快，超过 60 次/分；
- ③ 突然发生极度烦躁不安；



④面色明显**发绀**，皮肤苍白、发灰、发花、发凉，指（趾）甲微血管再充盈时间延长，尿少或无尿；

⑤心音低钝，有奔马律，颈静脉怒张，X线检查示心脏扩大；

⑥**肝脏**迅速扩大；

⑦颜面、眼睑或下肢水肿。

具有前 5 项者即可诊断心力衰竭。

17. 咳嗽变异性哮喘：

①咳嗽持续**>4**周，常在夜间和/或清晨及运动后发作或加重，以**干咳**为主。

②**临床上无感染征象**，或经较长时间抗生素治疗无效。

③抗**哮喘药物**诊断性治疗有效。

④排除其他原因引起的慢性咳嗽。

18. 反复呼吸道感染是指呼吸道感染（包括上呼吸道感染、下呼吸道感染）年发病在一定次数以上者。以**感冒、乳蛾、咳嗽、肺炎喘嗽**在一段时间内反复感染经久不愈为主要临床特征。反复呼吸道感染患儿简称“**复感儿**”。**1~3 岁的婴幼儿最为常见。**

19. 鹅口疮是以**口腔、舌上蔓生白屑**为主要临床特征的一种口腔疾病。因其状如鹅口，故称鹅口疮；因其色白如雪片，故又名“**雪口**”。

20. 小儿口疮，以齿龈、舌体、两颊、上颚等处出现**黄白色溃疡，疼痛流涎，或伴发热**为特征。**若满口糜烂，色红作痛者，称为口糜；溃疡只发生在口唇两侧，称为燕口疮。**

21. 泄泻是以**大便次数增多，粪质稀薄或如水样**为特征的一种小儿常见病。本病一年四季均可发生，以**夏秋**季节发病率为高。

22. 厌食是小儿时期的一种常见病证，临床以**较长时期厌恶进食、食量减少为特征。**

常见病因：喂养不当、脾胃湿热、他病伤脾、禀赋不足、情志失调、邪毒犯胃等。

病位：脾胃。病机关键：**脾胃不和，纳化失职**。基本治疗原则：**运脾开胃**

23. 积滞是指小儿内伤乳食，停聚中焦，积而不化，气滞不行所形成的一种胃肠疾患。以**不思乳食，食而不化，脘腹胀满，嗳气酸腐，大便溏薄或秘结酸**



臭为特征。婴幼儿多见。病因：喂养不当，伤及脾胃，或脾胃虚损，复伤乳食。

24. 干疳及疳积重症阶段，因脾胃虚衰，生化乏源，气血亏耗，诸脏失养，必累及其他脏腑，出现各种兼证。若脾病及肝，肝失所养，肝阴不足，不能上承于目，而见视物不清，夜盲目翳者，则为“**眼疳**”；脾病及心，心开窍于舌，心火上炎，而见口舌生疮者，称为“**口疳**”；脾病及肺，土不生金，肺气受损，卫外不固，易于外感，而见咳喘、潮热者，称为“**肺疳**”；脾病及肾，肾精不足，骨失所养，久致骨骼畸形者，称为“**骨疳**”；脾虚不运，气不化水，水湿泛滥，则为“**疳肿胀**”。

25. 便秘指大便干燥坚硬，秘结不通，排便时间间隔延长，或虽有便意但排出困难的一种病证。病因：饮食因素、情志因素、正虚因素及热病伤津。主要病位：**大肠**，与脾、肝、肾三脏相关。病机关键：**大肠传导功能失常**基本治疗原则：**润肠通便**。

26. 营养性缺铁性贫血，是由于体内**铁**缺乏致使血红蛋白合成减少而引起的一种**小细胞低色素性**贫血。

27. 营养性缺铁性贫血由于本病以虚证为主，**补其不足、培其脾肾、化生气血**是治疗本病的原则。使用铁剂治疗。一般用**硫酸亚铁口服**，每次 5~10mg/kg，1 日 2~3 次，同时口服**维生素 C**有助吸收，服用至血红蛋白达正常水平后**2 个月**左右再停药。

28. **自汗以气虚、阳虚为主；盗汗以阴虚、血虚为主**。肺卫不固证，多汗以**头颈胸背**为主；营卫失调证，**多汗而抚之不温**；气阴亏虚证，**汗出遍身**而伴虚热征象；湿热迫蒸证，**汗出肤热**。

29. 病毒性心肌炎是由**病毒感染**引起的以局限性或弥漫性心肌炎性病变为主的疾病。以**神疲乏力、面色苍白、心悸、气短、肢冷、多汗**为临床特征。本病发病以**3~10 岁**小儿为多。

30. 注意力缺陷多动症又称轻微脑功能障碍综合征，是一种较常见的儿童时期行为障碍性疾病。以**注意力不集中**，自我控制差，动作过多，情绪不稳，冲动任性，伴有学习困难，但**智力正常**或基本正常为主要临床特征。本病男孩多于女孩，多见于**学龄期儿童**。



针灸学考点速记 30 条

1. 十二经脉分布规律：手足阳经为**阳明在前、少阳在中、太阳在后**；手足阴经为**太阴在前、厥阴在中、少阴在后**。其中足三阴经在足内踝上**8 寸以下为厥阴在前**、太阴在中、少阴在后，至**内踝上 8 寸以上，太阴**交出于厥阴之前。

2. 十二经脉的循行走向规律：手三阴经**从胸走手**，手三阳经**从手走头**，足三阳经**从头走足**，足三阴经**从足走腹胸**。

3. 十二经脉的循行交接规律是：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**。

4. 子午流注顺序：**肺大胃脾心小肠，膀胱包焦胆肝藏。**

5. 四总穴歌：**肚腹三里留，腰背委中求，头项寻列缺，面口合谷收。**

6. 手阳明大肠经穴表

穴位	定位（近治）	特殊主治
合谷穴	第 2 掌骨桡侧中点	外感病 热病 多汗或无汗 经闭、滞产
曲池穴	尺泽与肱骨外上髁连线中点凹陷处	热病 眩晕 癫狂
迎香穴	鼻翼外缘中点旁，鼻唇沟中	胆道蛔虫症

7. 足太阴脾经穴位表

穴位	定位（近治）	特殊主治
公孙穴	第 1 跖骨底 的前下缘赤白肉际处	神志病 奔豚气
三阴交	内踝尖上 3 寸 ，胫骨内侧缘后际	神志病证 皮肤病证 阴虚
阴陵泉	胫骨 内侧髁下缘与胫骨内侧缘 之间的凹陷	祛湿要穴



血海	髌底内侧端上 2 寸， 股内侧肌 隆起处	活血要穴
----	-----------------------------	-------------

8. 足太阳膀胱经穴位表

穴位	定位（近治）	特殊主治
攒竹	眉头凹陷中，额切迹处	呃逆 急性腰扭伤
心俞	第 5 胸椎棘突下，后中线旁开 1.5 寸	盗汗 遗精
膈俞	第 7 胸椎棘突下，后中线旁开 1.5 寸	血证
承山	小腿后，腓肠肌两肌腹与肌腱交角处	痔疾 疝气

9. 足少阴肾经穴位表

穴位	定位（近治）	特殊主治
涌泉	足底，屈足卷趾时足心最凹陷中	奔豚气 足心热
太溪	内踝尖与跟腱之间的凹陷中	肾虚证 消渴

10. 手厥阴心包经穴位表

穴位	定位（近治）	特殊主治
内关	腕横纹上 2 寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间	双向调心速
劳宫	半握拳，中指尖下是穴	口臭 鹅掌风

11. 手少阳三焦经穴位表

穴位	定位（近治）	特殊主治
中渚	第 4、5 掌骨间，第 4 掌指关节近端凹陷	热病 疟疾



外关	腕背横纹上 2 寸，尺骨与桡骨间隙中点	热病 瘰疬
支沟	腕背横纹上 3 寸，尺骨与桡骨间隙中点	便秘要穴 瘰疬

12. 足少阳胆经穴位表

穴位	定位（近治）	特殊主治
风池	枕骨下，胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷	祛外风 息内风
肩井	第 7 颈椎棘突与肩峰最外侧点连线的中点	乳疾 瘰疬
阳陵泉	小腿外侧，腓骨小头前下方凹陷	小儿惊风

13. 头痛的选穴

主穴：百会、风池、合谷、阿是穴。

配穴：太阳头痛配天柱、后溪、昆仑；阳明头痛配阳白、内庭；少阳头痛配率谷、外关、足临泣；厥阴头痛配四神聪、太冲、内关。

14. 面痛的选穴

主穴：四白、攒竹、合谷、地仓、太冲、内庭、下关。

趣记：四伯攒谷仓，（干活）太冲了，（累）面痛了，停下（休息）。

15. 腰痛的配穴：督脉病证配后溪；足太阳经证配申脉。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。腰椎病变配腰夹脊。

16. 痹证的配穴：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。

17. 坐骨神经痛的选穴-主穴

足太阳经证：承山、昆仑、腰夹脊、委中、秩边（成昆要位置）。

足少阳经证：腰夹脊、环跳、丘墟、悬钟、阳陵泉（要环球宣扬）。

18. 中风-中经络

主穴：水沟、内关、三阴交、极泉、尺泽、委中。



中风-中脏腑

闭证主穴：**十二井、水沟、太冲、丰隆、劳宫。** 助记：**井水冲龙宫——壁倒墙塌。**

脱证主穴：**关元、神阙。** 助记：**元神脱了。**

19. 眩晕的选穴

实证**主穴：百会 风池 太冲 内关**

助记：**白痴冲关**

虚证**主穴：肝俞 肾俞 百会 足三里 风池**

助记：**肝肾二叔约会三里池**

20. 面瘫的基本刺灸方法：面部腧穴均行**平补平泻法**，恢复期可加**灸法**。发病初期，面部腧穴取穴宜少，**针刺宜浅，手法宜轻**；肢体远端腧穴行泻法且**手法宜重**；恢复期，**足三里行补法，合谷、太冲行平补平泻法。**

21. 不寐的主穴：**三阴交、照海、百会、神门、申脉、安眠。**

助记：**三阴照百会，神脉安眠。**

22. 不寐的配穴：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**；重症不寐配**夹脊、四神聪。**

23. 感冒的治法：祛风解表。取**手太阴、手阳明**经穴及督脉穴。

主穴：**列缺、合谷、风池、大椎、太阳。**

24. 胃痛的治法：和胃止痛。取胃的募穴、足阳明经穴为主。

主穴：**足三里、中脘、内关。** 助记：**三中内。**

25. 便秘的主穴：**天枢、大肠俞、上巨虚、支沟。**

配穴：热秘配**曲池、内庭**；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。**

26. 痛经实证主穴：**三阴交、次髎、中极、地机、十七椎。** 助记：**三次中的十七椎。**

痛经虚证主穴：**三阴交、关元、足三里、十七椎** 助记：**三关足。**

27. 绝经前后诸证的主穴：**肾俞、肝俞、太溪、气海、三阴交。**

28. 遗尿的主穴：**膀胱俞、中极、三阴交、关元** 助记：**膀胱中三关。**



29. 落枕的选穴

主穴：**天柱、后溪、悬钟、外劳宫、阿是穴**。助记：**天后选老公**。

30. 漏肩风的主穴：**肩髃、肩髃、肩贞、阿是穴、阳陵泉、条口透承山**。

配穴：手阳明经证配**合谷**；手少阳经证配**外关**；手太阳经证配**后溪**；手太阴经证配**列缺**。外邪内侵配**合谷、风池**；气滞血瘀配**内关、膈俞**；气血虚弱配**足三里、气海**。

诊断学基础考点速记 30 条

1. 间歇热：**高热期与无热期交替出现**，即体温骤升达**高峰后持续数小时**，又迅速降至正常水平，无热期(间歇期)可持续 1 日至数日，如此反复发作。见于**疟疾、急性肾盂肾炎**等。

2. 胃和十二指肠疾病、急性胰腺炎疼痛多在**中上腹部**；肝、胆疾患疼痛位于**右上腹**；急性阑尾炎早期疼痛在脐周或上腹部，数小时后转移至**右下腹**；小肠绞痛位于**脐周**；结肠疾病疼痛多位于**下腹或左下腹**；膀胱炎、盆腔炎症及异位妊娠破裂引起的疼痛在**下腹部**；空腔脏器穿孔后引起弥漫性腹膜炎则为**全腹痛**；结核性腹膜炎、腹膜转移癌、腹膜粘连等腹痛呈**弥漫性**与不定位性。

3. 咳嗽的音色：

嘶哑：声带或喉部病变。声带炎、喉炎、喉癌、喉返神经麻痹。

犬吠样咳嗽：急性喉炎或气道异物。

鸡鸣样吼声：百日咳。

金属调的：支气管癌

4. **吸气性呼吸困难**表现为胸骨上窝、锁骨上窝、肋间隙在吸气时明显凹陷，称为“**三凹征**”，常伴有频繁干咳及高调的吸气性喘鸣音。见于**急性喉炎、喉水肿、喉痉挛、白喉、喉癌、气管异物、支气管肿瘤或气管受压**等。

5. 代谢性酸中毒呼吸**深大而规则**，可伴有鼾声，称 Kussmaul 呼吸。见于**尿毒症、糖尿病酮症酸中毒**。

6. 痰的性状：

恶臭痰：厌氧菌感染

黄绿色痰：铜绿假单胞菌感染



粉红色泡沫痰：急性肺水肿

大量脓痰：支气管扩张症与肺脓肿

7. 估计出血量出血量**达 5ml** 以上可出现大便隐血试验阳性；**达 60ml** 以上可出现黑便；胃内蓄血量**达 300ml** 可出现呕血；出血量一次**达 500ml** 以上可出现头昏、眼花、口干乏力、皮肤苍白、心悸不安、出冷汗、甚至昏倒；出血量**达 800~1000ml** 以上可出现周围循环衰竭。

8. 血清总胆红素浓度升高致**皮肤、黏膜、巩膜**黄染称黄疸。

显性黄疸：总胆红素浓度超过 $>34.2 \mu\text{mol/L}$ ，皮肤、黏膜、巩膜黄染。

隐性黄疸：总胆红素浓度在 $17.1\sim34.2 \mu\text{mol/L}$ ，虽然浓度升高，但无黄疸出现。

9. 血压

高血压收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ （或）舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$

低血压 $< 90/60\text{mmHg}$

10. **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**。**面具面容**面部呆板、无表情，似面具样。见于**帕金森病、脑炎**等。

11. **强迫侧卧位**：通过侧卧于患侧，以减轻疼痛，且有利于健侧代偿呼吸。见于**一侧胸膜炎及大量胸腔积液**。

12. **慌张步态**步行时头及躯干前倾，步距较小，起步动作慢，但行走后越走越快，有难以止步之势。见于**帕金森病，又称震颤麻痹**。

13. **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）**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**。

14. 皮下出血：

直径 $< 2\text{mm}$ ，为瘀点；

直径在 $3\sim 5\text{mm}$ 之间，称紫癜；

直径 $> 5\text{mm}$ 为瘀斑；

片状出血伴隆起为血肿。

15. 在相当于第二磨牙处的颊黏膜出现直径约 1mm 的灰白色小点，外有红色



晕圈，为**麻疹黏膜斑**，是**麻疹的早期**（发疹前 24~48 小时）特征。

16. 正常人的气管位于颈前正中部。**大量胸腔积液、气胸或纵隔肿瘤及单侧甲状腺肿大**，可将**气管推向健侧**；**肺不张、肺硬化、胸膜粘连**等，可将**气管拉向患侧**。

17. **语颤增强**见于以下几种情况①**肺实变**：见于肺炎链球菌肺炎、肺梗死、肺结核、肺脓肿及肺癌等。②**压迫性肺不张**：见于胸腔积液上方受压而萎瘪的肺组织及受肿瘤压迫的肺组织。③**较浅而大的肺空洞**：见于肺结核、肺脓肿、肺肿瘤所致的空洞。

18. 口腔、腮腺检查：

草莓舌：**猩红热或长期发热患者**；

牛肉舌：**糙皮病（烟酸缺乏）**；

镜面舌：**缺铁性贫血、恶性贫血及慢性萎缩性胃炎**。

19. 浊音或实音见于以下几种情况：

①**肺组织含气量减少或消失**：肺炎、肺结核、肺梗死、肺不张、肺水肿。

②**肺内不含气的病变**：肺肿瘤、肺包囊虫病。

③**胸膜腔病变**：胸腔积液、胸膜增厚粘连等。

④胸壁疾病：胸壁水肿、肿瘤等。

20. 左心室增大时，心尖搏动向**左下**移位；右心室增大时，心尖搏动向**左**移位。

21. 左心房增大或合并肺动脉段扩大：心腰部饱满或膨出，心脏浊音区**呈梨形**，见于**二尖瓣狭窄**。

22. 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。

23. **P₂增强**见于肺动脉高压、**二尖瓣狭窄**、左心衰、室间隔缺损、动脉导管未闭、肺心病；**P₂减弱**见于肺动脉瓣狭窄或关闭不全。

24. 叩诊临床意义

左室大：**呈靴形**

二尖瓣狭窄：**呈梨形**

左、右心室增大：**普大心**



心包积液：**呈烧瓶形**

25. 反跳痛表示炎症已波及腹膜壁层，腹肌紧张伴压痛、反跳痛称为腹膜刺激征，是**急性腹膜炎的可靠体征**。

26. 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。

27. 肠鸣音活跃：（肠鸣音 > 10 次/分）但音调不高亢见于：**饥饿状态、急性肠炎、胃肠大出血、服用泻药后等**。

肠鸣音减少或消失：（持续 3~5 分钟以上才能听到一次或听不到）见于**急性腹膜炎、老年性便秘、电解质紊乱**或各种原因所致的**麻痹性肠梗阻**。

28. 直肠指诊临床意义：

有剧烈触痛——**肛裂与感染**。

触痛并有波动感——**肛门、直肠周围脓肿**。

柔软光滑而有弹性的包块——**直肠息肉**。

质地坚硬、表面凹凸不平的包块——**直肠癌**。

指套带有黏液、脓液或血液——**炎症并有组织破坏**。

29. **心房颤动**的心电图表现

（1）P 波消失，代以大小不等、间距不均、形状各异的心房颤动波（f 波），频率为 350~600 次/分，以 V₁ 导联最为明显。

（2）RR 间距绝对不匀齐，即心室律绝对不规则。

（3）QRS 波群形态通常正常，当心室率过快时，发生室内差异性传导，QRS 波群增宽畸形。

30. **食管静脉曲张** X 线钡剂造影可见：食管中、下段的黏膜皱襞明显增宽、迂曲，**呈蚯蚓状或串珠状**充盈缺损，管壁边缘呈锯齿状。

胃肠道穿孔多见于**胃或十二指肠穿孔**。立位 X 线透视或腹部平片：**膈下有弧形或半月形透亮气体影**。

肠梗阻典型的 X 线表现为：梗阻**上段肠管**扩张，积气、积液，立位或侧卧位水平位摄片可见肠管扩张，**呈阶梯状气液平**。



内科学考点速记 30 条

1. **气短及呼吸困难**为 COPD 的典型症状。
2. 肺气肿的体征有：望诊—**桶状胸、呼吸运动减弱**。触诊—**语颤减弱**。叩诊—**过清音、肺下界下移**。听诊—**呼气延长、心音遥远**。
3. **肺性脑病**：严重缺氧和高碳酸血症导致中枢神经系统功能障碍，出现谵妄、恍惚和昏迷等精神神经症状，是慢性肺源性心脏病**首要死亡原因**。
4. 缓解哮喘症状的首选药物是： **β_2 受体激动剂**；控制哮喘最有效的药物是：**糖皮质激素**。
5. 肺炎链球菌肺炎临床表现：多数起病急骤，受凉、淋雨、劳累、病毒感染等诱因。**寒战、高热、咳嗽、铁锈色痰伴胸痛**等典型症状，出现急性病容、**肺实变体征**等典型体征，胸部 X 线检查，可作出初步诊断。
6. **痰脱落细胞**是肺癌的早期诊断方法。**纤维支气管镜**是确诊肺癌的重要检查方法。
7. **手术治疗为非小细胞肺癌**的主要治疗方法。小细胞肺癌主张先化疗、后手术。
8. 慢性呼吸衰竭典型血气改变： **$\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$** ， PaCO_2 正常或降低 → **I 型呼衰**； **$\text{PaO}_2 < 60\text{mmHg}$ ， $\text{PaCO}_2 > 50\text{mmHg}$** → **II 型呼衰**
9. 左心衰表现：(1) **劳力性呼吸困难**：左心衰竭最早出现的症状。(2) **夜间阵发性呼吸困难**。(3) **端坐呼吸**。(4) **急性肺水肿**（心源性哮喘）：是呼吸困难最严重的状态。
10. 心力衰竭的**药物治疗**：洋地黄类药物：①**地高辛**：适用于中度心力衰竭的维持治疗；②**毛花苷 C**：适用于急性心力衰竭或慢性心衰加重时，特别适用于心力衰竭伴快速心房颤动者。
11. 心肌梗死实验室检查：肌酸激酶同工酶（CK-MB）：在起病后 4 小时内增高，**16~24 小时达高峰**，**3~4 天恢复正常**，其增高的程度能较准确地反映梗死的范围，其高峰出现时间是否提前有助于判断溶栓治疗是否成功。
12. 心肌梗死伴心力衰竭的治疗：主要是治疗急性左心衰竭，以应用**吗啡（或哌替啶）和利尿剂**为主。



13. 原发性高血压诊断要点：在未使用降压药物的情况下，**非同日 3 次测量血压，收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg**，即可诊断为高血压。
14. **冠状动脉造影**对冠心病具有**确诊**的价值。
15. **肌红蛋白**心肌梗死时出现最早，**肌钙蛋白**升高是诊断心肌梗死的敏感指标。
16. 消化性溃疡临床表现：慢性、周期性、节律性疼痛。并发症：**出血、梗阻、癌变、穿孔**。
17. 溃疡性结肠炎的腹痛：**疼痛 \rightarrow 便意 \rightarrow 排便 \rightarrow 缓解**。
18. 溃疡性结肠炎的药物治疗：常用**柳氮磺吡啶**（SASP）。
19. **甲胎蛋白（AFP）**是当前诊断肝细胞癌最特异的标志物。
20. 慢性肾小球肾炎临床表现呈多样性，以**血尿、蛋白尿、高血压和水肿**为基本临床表现。
21. 尿路感染最常见致病菌为革兰阴性杆菌，其中**大肠埃希菌**感染占全部尿路感染的 80%-90%。
22. 尿沉渣镜高倍镜下白细胞超过**5 个**，对于尿路感染的诊断意义较大。
23. 缺铁性贫血血象检查：典型表现为**小细胞低色素性贫血**。
24. **口服铁剂**是治疗缺铁性贫血的首选方法，最常用**硫酸亚铁片**。
25. **骨髓象检查**是确诊白血病的依据。
26. **FT3 和 FT4**：是诊断甲亢的首选指标。
27. **TSH 测定**是反映甲状腺功能最敏感的指标，尤其对亚临床型甲亢和甲减的诊断具有更重要意义。
28. **T1DM** 的主要死因是**糖尿病肾病**；**T2DM** 的主要死因是**心血管并发症**。
29. 短暂性脑缺血发作表现为局部脑功能或视网膜功能障碍，**持续时间短暂，24 小时内完全恢复**，不留任何脑功能及视网膜功能缺失后遗症。
30. 大脑中动脉闭塞：出现典型的**“三偏征”**，即病变对侧偏瘫、偏身感觉障碍和同向偏盲，优势半球病变伴失语。

传染病学考点速记 30 条

1. 侵袭力是指病原体侵入机体并在机体内**生长、繁殖的能力**。



毒力是指病原体**释放毒素和毒力因子的能力**，包括外毒素和内毒素。

2. IgM 抗体最先出现，是**近期感染**的标志，持续时间不长；IgG 为**恢复期抗体**，持续时间长，多用于回顾性诊断和流行病学调查。

3. 流行病学特征：**流行性、季节性和地方性。**

4. 复发与再燃

复发：传染病患者进入恢复期后，有些传染病患者体温恢复正常，**稳定一段时间以后**，发热等初发病症状再度出现

再燃：有些患者体温开始降低但**尚未降至正常**时，体温再度升高，初发病的症状再度出现。

复发或再燃都是由于潜伏于血液或组织中的病原体再次繁殖所致，可见于**伤寒、疟疾**等传染病。

5. 甲类传染病：**鼠疫、霍乱。**

记忆：老鼠乱窜

乙类传染病：**传染性非典型肺炎、肺炭疽、脊髓灰质炎**，必须采取甲类传染病的报告、控制措施。

记忆：炭灰飞

甲类传染病，要求发现后**2 小时内**通过传染病疫情监测信息系统上报。乙类传染病，要求诊断后**24 小时内**通过传染病疫情监测信息系统上报。

6. 乙肝抗原抗体核心考点：

HBsAg 临床意义：存在感染；无复制无传染性；**第一个出现的血清学指标。**

HBsAb 临床意义：**保护性。**

HBcAb 临床意义：**第一个出现的抗体**；IgM——近期，活动；IgG——曾经。

HBeAg 临床意义：**有传染性；正在复制。**

HBeAb 临床意义：**恢复。**

7. 甲、戊型肝炎主要经**粪-口**途径传播。

乙、丙、丁型肝炎病毒传播途径包括：①**输血及血制品**以及使用污染的注射器或针刺器具等传播。②**母婴传播**（主要通过分娩时吸入羊水、接触产道血液等传播，也可经哺乳及密切接触传播，或通过胎盘造成宫内感染）。③**性接触传播**。④其他，如日常生活密切接触传播。



8. 一般**急性肝炎 ALT>AST。重型肝炎 AST>ALT**
9. 急性肝炎多为**自限性**，一般不需抗病毒治疗。急性丙型肝炎若发现 HCVRNA 阳性，尽快开始抗病毒治疗可治愈。
10. **抗病毒治疗**是慢性乙型肝炎和丙型肝炎的关键治疗。
11. 流感潜伏期即有传染性，发病**3 日内**传染性最强。
12. 人感染高致病性禽流感潜伏期一般为 1~7 日，通常为**2~4 日**。急性起病，早期表现类似流感。主要为发热，体温大多持续在 39℃ 以上，热程 1~7 日，一般为 3~4 日，可伴有眼结膜炎、流涕、鼻塞、咳嗽、咽痛、头痛和全身不适。
13. **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。
14. 金刚烷胺和甲基金刚烷胺。阻断病毒吸附于宿主细胞，抑制病毒复制，减少排毒量，缩短排毒期，但**只对甲型流感病毒有效**。
15. **奥司他韦**是目前抗流感病最为理想的抗病毒药物。
16. 禽流感病毒属于正黏病毒科，属甲型流感病毒。分为高致病性、低致病性和非致病性三大类，其中 H5 和 H7 亚型为高致病型，**又以 H5N1 致病性最强**。
17. 艾滋病的分期：急性 HIV 感染期，无症状感染期和艾滋病期。
18. **肺孢子菌肺炎：是艾滋病最常见，最主要死因**。
19. **卡波西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。
20. 流行性出血热是由汉坦病毒引起的一种自然疫源性急性传染病。临床特征有**发热、低血压休克和肾脏损害**三大主症，亦称肾综合征出血热。
21. 流行性出血热潜伏期为 4~46 日，一般为**7~14 日**。典型患者的临床经过可分为**发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期及恢复期**等五期。非典型和轻型病例可出现越期或不典型表现，而重症患者则可出现发热期、休克期和少尿期之间的重叠。
22. 流行性出血热发热期毛细血管损伤主要表现为“三红”征：**颜面、颈部及上胸部呈弥漫性潮红，酒醉貌**。
23. 流行性乙型脑炎的脑脊液表现：脑脊液压力增高，外观清或微浑，白细胞计数多为 $(50\sim500)\times 10^9/L$ ，个别可高达 $1000\times 10^9/L$ 以上，分类**早期以中**



性粒细胞稍多，以后以单核细胞为主，糖及氯化物正常，蛋白质轻度升高。部分病例于病初脑脊液检查正常。

24. 流行性乙型脑炎分为初期（病程 1~3 天）、极期（病程 4~10 天）、恢复期（病程 8~12 天）和后遗症期（发病半年后）。

25. 狂犬病前驱期伤口部位及其附近有麻木、发痒、刺痛或虫爬、蚁走感，由于病毒刺激周围神经元引起。

26. 流行性脑脊髓膜炎的脑脊液表现：初起或休克型患者脑脊液多无改变。其他型可见脑脊液压力升高，外观混浊，白细胞明显增高，蛋白质增高，而糖及氯化物明显降低。但流脑初期或经抗菌药物治疗后，脑脊液改变可以不典型。

27. 伤寒的诊断：（1）流行病学资料流行季节、当地有伤寒流行，与伤寒患者有密切接触史等。（2）临床表现持续性发热 1 周以上、特殊中毒面容、相对缓脉、玫瑰疹、肝脾大等典型表现，出现肠出血和肠穿孔等并发症，均高度提示伤寒的可能。（3）实验室检查外周血白细胞减少、嗜酸粒细胞减少或消失，肥达反应阳性。确诊有赖于血或骨髓培养检出伤寒杆菌。

28. 伤寒治疗的首选药物：氟喹诺酮类。

29. 肺结核的 X 线表现：

原发型肺结核的典型表现为肺内原发灶、淋巴管炎和肿大的肺门或纵隔淋巴结组成的哑铃状病灶。

急性血行播散型肺结核在 X 线胸片上表现为散布于两肺野、分布较均匀、密度和大小相近的粟粒状阴影。

继发型肺结核的 X 线表现复杂多变，成云絮片状，或斑点（片）结节状。

干酪样病变密度偏高而不均匀，常有透亮区或空洞形成。

30. 医院感染是指住院患者在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

医学伦理学考点速记 30 条

1. 医学道德是医务人员的职业道德，简称医德，是医务人员处理与患者、与社会关系的原则和规范。医务人员的道德品质对人民健康和医疗质量具有保障作



用，对医疗卫生事业具有促进作用，对社会文明具有推动作用。

2. 医学伦理学的**研究内容**是医学道德理论、医学道德规范体系、医学道德实践。

3. 医学模式的类型：**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。**

4. 张仲景救治病人不分贵贱贫富，“**上以疗君亲之疾，下以救贫贱之厄**”。

5. **孙思邈**在**《备急千金要方》**中，设专篇论述医德与医术的关系，对医生在为患者诊治疾病中的道德要求做出了详细说明。

6. **林巧稚**著名妇产科专家。被尊称为“**万婴之母**”。

7. **钟南山**是我国“**公共卫生事件应急体系建设的重要推动者**”。

8. 医学伦理学的**理论基础**：生命论、人道论、美德论、功利论和道义论。

9. 医学人道主义的核心内容：**尊重病人的生命；尊重病人的人格；尊重病人的权利。**

10. 医德品质的内容是：**仁爱、严谨、诚挚、公正、奉献。**

11. 医学道德原则：**尊重、无伤、公正。**

12. **医学道德规范**概括为：救死扶伤，忠于医业；钻研医术，精益求精；一视同仁，平等待患；慎言守密，礼貌待人；廉洁奉公，遵纪守法；互学互尊，团结协作。

13. 医德良心的**特点**：存在于医务人员意识之中的对患者和社会负责的强烈的道德责任，在内心进行自我评价的能力。

医德良心的**作用**：医疗行为前的选择作用，医疗行为中的监督作用，医疗行为后的评价作用。

14. 医学道德范畴：**(1) 权利与义务。(2) 情感与良心。(3) 审慎与保密。(4) 荣誉与幸福。**

15. 医患关系的模式：**主动-被动型，指导-合作型，共同参与型。**

16. 指导-合作型：患者主动寻求医生帮助，医生具有权威性，指导患者并期待患者服从，处于主导地位，患者具有一定的主动性，但以配合医生为主，适用于急性感染的患者。

17. 处理与患者关系的道德原则：**(1) 以患者利益为本。(2) 尊重患者权利。**



(3) 一视同仁。

18. 正确处理医务人员之间关系的道德原则：**互相尊重，互相支持，互相监督和互相学习。**

19. 与患者沟通的原则：**尊重原则、自律原则、科学原则。**

20. 临床诊疗的道德原则：**最优化原则、知情同意原则、保密原则、生命价值原则。**

21. **辅助检查的道德要求**：(1) 目的明确，诊治需要。(2) 知情同意，尽职尽责。(3) 综合分析，切忌片面。(4) 密切联系，加强协作。

22. **药物治疗的道德要求**：(1) 对症下药，剂量安全；(2) 合理配伍，细致观察；(3) 节约费用，公正分配。

23. **临终关怀的道德要求**：(1) 尊重患者的人格、权利。(2) 照护为主，缓解患者的疼痛。(3) 给患者以心理支持。(4) 给患者家属以安慰。

24. **实施人类辅助生殖技术的伦理原则**：(1) 有利于患者的原则。(2) 夫妻双方自愿和知情同意的原则。(3) 确保后代健康的原则。(4) 维护社会公益的原则。(5) 互盲和保密的原则。(6) 严防精子、卵子商品化的原则。(7) 伦理监督原则。

25. 最优化原则其内容为：**疗效最佳，安全无害，痛苦最小，耗费最少。最优化原则是最普通、最基本的治疗原则。**

26. 人体试验的道德原则：**知情同意原则、维护病人利益原则、医学目的原则、伦理审查与科学审查统一原则。**

27. **疗效标准**是评价和衡量医务人员医疗行为是否符合道德及道德水平高低的重要标志。

28. 医学道德评价的标准：**疗效标准、社会标准、科学标准。**

29. 医学道德教育的方法：**(1) 提高医德认识。(2) 培养医德情感。(3) 养成医德行为和习惯。**

30. 《赫尔辛基宣言》：**(1) 必须保护受试者准则。(2) 必须符合医学目的准则。(3) 必须经受试者知情同意准则。(4) 必须接受伦理审查准则。**



卫生法规考点速记 30 条

1. 卫生法基本原则：**卫生保护原则、预防为主原则、公平原则、患者自主原则、保护社会健康原则。**

2. **卫生行政法规**：如《医疗机构管理条例》《麻醉药品和精神药品管理条例》《中华人民共和国中医药条例》等。

卫生规章：如《医疗机构管理条例实施细则》《医师资格考试暂行办法》《抗菌药物临床应用管理办法》《中医诊所备案管理暂行办法》等。

3. 卫生法的作用：**维护社会卫生秩序；保障公共卫生利益；规范卫生行政行为。**

4. 卫生民事责任的**特征**：主要是财产责任；是一方当事人对另一方的责任；是补偿当事人的损失；在法律允许的条件下，民事责任可以由当事人协商解决。

5. 卫生民事责任的**构成**：（1）损害的事实存在；（2）行为的违法性；（3）行为人有过错；（4）损害事实与行为人的过错有直接的因果关系。

6. **行政处罚**：警告、罚款、没收非法财物、没收违法所得、责令停产停业、暂扣或吊销有关许可证等（经济损失，公司，个人）

7. **行政处分**：有警告、记过、记大过、降级、撤职、开除等。

8. 刑罚包括主刑和附加刑。**主刑**有管制、拘役、有期徒刑、无期徒刑、死刑。它们只能单独适用。**附加刑**有罚金、剥夺政治权利、没收财产。附加刑是补充主刑适用的刑罚方法，既可以独立适用，也可以附加适用。

9. 除《医师法》规定不予注册的情形外，受理申请的卫生健康主管部门应当自受理申请之日起**二十**个工作日内准予注册，将注册信息录入国家信息平台，并发给医师执业证书。

10. 受理申请的卫生健康主管部门对不予注册的，应当自受理申请之日起**二十**个工作日内书面通知申请人和其所在医疗卫生机构，并说明理由。

11. 受刑事处罚，刑罚执行完毕**不满二年**或者被依法禁止从事医生职业的期限未满者不予注册。

12. 医师实施医疗、预防、保健措施，签署有关医学证明文件，必须亲自诊查、调查，并按照规定及时填写病历等医学文书，不得**隐匿、伪造、篡改或者擅**



自销毁病历等医学文书及有关资料。医师不得出具虚假医学证明文件以及与自己执业范围无关或者与执业类别不相符的医学证明文件。

13. 违反《医师法》规定，非医师行医的，由县级以上人民政府卫生健康主管部门责令停止非法执业活动，没收违法所得和药品、医疗器械，并处违法所得**二倍以上十倍以下**的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算。

14. 有下列情形之一的，为**假药**：（1）药品所含成分与国家药品标准规定的成分不符；（2）以非药品冒充药品或者以他种药品冒充此种药品；（3）变质的药品；（4）药品所标明的适应证或者功能主治超出规定范围。

15. 有下列情形之一的，为**劣药**：（1）药品成分的含量不符合国家药品标准；（2）被污染的药品；（3）未标明或者更改有效期的药品；（4）未注明或者更改产品批号的药品；（5）超过有效期的药品；（6）擅自添加防腐剂、辅料的药品；（7）其他不符合药品标准的药品。

16. 《医疗用毒性药品管理办法》第九条规定：医疗单位供应和调配毒性药品，凭医师签名的正式处方。每次处方剂量不得超过**2日**极量。

17. 门（急）诊患者开具的**麻醉药品注射剂**，每张处方为**一次常用量**；控缓释制剂，每张处方不得超过**7日常用量**；其他剂型，每张处方不得超过**3日常用量**。

18. 第一类精神药品注射剂，每张处方为一次常用量；控缓释制剂，每张处方不得超过**7日常用量**；其他剂型，每张处方不得超过**3日常用量**。**哌甲酯**用于治疗儿童多动症时，每张处方不得超过15日常用量。

19. **第二类精神药品**一般每张处方不得超过**7日常用量**；对于慢性病或某些特殊情况的患者，处方用量可以**适当延长，医师应当注明理由**。

20. 门（急）诊癌症疼痛患者和中、重度慢性疼痛患者开具的**麻醉药品、第一类精神药品注射剂**，每张处方不得超过**3日常用量**；控缓释制剂，每张处方不得超过**15日常用量**；其他剂型，每张处方不得超过**7日常用量**。

21. 处方由调剂处方药品的医疗机构妥善保存。**普通处方、急诊处方、儿科处方保存期限为1年，医疗用毒性药品、第二类精神药品处方保存期限为2年，麻醉药品和第一类精神药品处方保存期限为3年**。

22. 药师调剂处方时必须做到“**四查十对**”：查处方，对科别、姓名、年龄；



查药品，对药名、剂型、规格、数量；查配伍禁忌，对药品性状、用法用量；查用药合理性，对临床诊断。

23. 处方一般不得超过 7 日用量；急诊处方一般不得超过 3 日用量；对于某些慢性病、老年病或特殊情况，处方用量可适当延长，但医师应当注明理由。

24. 发生医疗纠纷，医患双方可以通过下列途径解决：（1）双方自愿协商；（2）申请人民调解；（3）申请行政调解；（4）向人民法院提起诉讼；（5）法律、法规规定的其他途径。

25. 卫生主管部门应当自收到申请之日起 5 个工作日内作出是否受理的决定。卫生主管部门应当自受理之日起 30 个工作日内完成调解。

26. 因药品质量问题受到损害的，受害人可以向药品上市许可持有人、药品生产企业请求赔偿损失，也可以向药品经营企业、医疗机构请求赔偿损失。接到受害人赔偿请求的，应当实行首负责任制，先行赔付；先行赔付后，可以依法追偿。

27. 违反本法规定，经考核取得医师资格的中医医师超出注册的执业范围从事医疗活动的，由县级以上人民政府中医药主管部门责令暂停六个月以上一年以下执业活动，并处一万元以上三万元以下罚款；情节严重的，吊销执业证书。

28. 医疗机构违反本法规定，将其配制的制剂在市场上销售的，责令改正，没收违法销售的制剂和违法所得，并处违法销售制剂货值金额二倍以上五倍以下的罚款；情节严重的，并处货值金额五倍以上十五倍以下的罚款；货值金额不足五万元的，按五万元计算。

29. 国家对传染病防治实行预防为主方针，防治结合、分类管理、依靠科学、依靠群众。

30. 基本医疗卫生服务包括基本公共卫生服务和基本医疗服务。基本公共卫生服务由国家免费提供。

