

2017

医师资格考试

中医执业医师资格考试

实践技能拿分考典

《中医执业医师资格考试实践技能拿分考典》编委会 编

随书赠送 50 小时操作视频

重点提示

考点集合

经典真题

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医执业医师资格考试 实践技能拿分考典

《中医执业医师资格考试实践技能拿分考典》编委会 编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医执业医师资格考试实践技能拿分考典/《中医执业医师资格考试实践技能拿分考典》编委会编. —北京: 中国中医药出版社, 2016. 11 (2017.4重印)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3694 - 2

I. ①中… II. ①中… III. ①中医师 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 249239 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

三河市潮河印业有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 787 × 1092 1/16 印张 23 字数 504 千字

2016 年 11 月第 1 版 2017 年 4 月第 3 次印刷

书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3694 - 2

定价 78.00 元

网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

官方微博 [http: // e. weibo. com / cptcm](http://e.weibo.com/cptcm)

淘宝天猫网址 [http: // zgzyycbs. tmall. com](http://zgzyycbs.tmall.com)

使用说明

执业医师资格考试分为实践技能考试和医学综合笔试两部分。所有考生必须先通过7月中上旬的实践技能考试，才能继续参加9月中下旬的医学综合笔试。

在日常工作学习中，有的考生认为医师工作重在实践，用心掌握了许多技能但忽略了基础知识的记忆，也有的考生认为熟记足够的知识就能为病人解除病痛，却轻视了实践操作的重要性。这两种想法都是不可取的。如果诚心渴望做一名救死扶伤的好医生，就必须融渊博知识与娴熟技能于一身。

为了帮助报考中医执业医师资格考试的广大考生在短时间内熟练掌握大纲要求的各项知识内容，顺利通过实践技能考试，我们按照2016年最新版《国家执业医师实践技能考试大纲》和《中医执业医师实践技能考试指导》，根据历年真卷将考点去粗取精，归纳总结成本书，突出应试模式。让考生能够轻松通过本阶段考试，安心复习医学综合笔试内容。

本书根据实践技能考试的顺序分为三站，每站以【考点汇总】为中心，前有考试样题及答题模板，考点后附有实战演练，题目均来自本站近十年来的真题及参考答案，实战演练题量大，考点全面，方便考生熟悉考试题型与解答方法。【考点汇总】为每一站的重点内容，以“★”作为重点标注，★★★最为重要，表明该考点为高频考点；★★次之，表明该考点较为重要；★最次，表明近几年考过1次；近几年未出现过的考点则一笔带过，不作标注。以此提醒考生着重复习，强化记忆。

根据我们对近10年真题的研究归纳，总结考点及出题规律，可以看出，实践技能考试重点突出，重要内容反复考察。考生只要熟记星标考点，勤加练习，则不难通过实践技能考试。

为帮助记忆，本书将复杂的医考考点内容以表格形式呈现，简洁精练，各个考点之间的异同点也一目了然，这样可以极大地简化复习过程，让考生在最短的时间内掌握最核心的内容，真正做到踏进考场胸有成竹。

最后，衷心祝愿大家考试顺利！

目 录

第一站 辨证论治	(1)
第二站 基本操作	(151)
第一部分 中医技术操作	(153)
一、针灸常用腧穴定位	(153)
二、针灸临床技术操作	(168)
三、中医望、闻、切诊技术的操作	(186)
第二部分 体格检查	(195)
第三部分 西医基本操作	(215)
第三站 临床答辩	(229)
第一部分 中医问诊答辩	(231)
第二部分 中医答辩	(235)
一、疾病的辨证施治	(235)
二、针灸常用腧穴主治病证	(235)
三、针灸异常情况处理	(253)
四、常见急症的针灸治疗	(256)
第三部分 双重诊断答辩	(261)
第四部分 西医答辩或临床判读	(281)
一、西医答辩	(281)
二、临床判读	(345)

... ...

姓名	张某某	性别	男	年龄	25	职业	教师
籍贯	湖南长沙	民族	汉族	学历	本科	专业	教育学
婚姻状况	未婚	健康状况	良好	兴趣爱好	阅读、运动	特长	写作
工作经历	2018年7月-2020年6月，在某中学任教，担任班主任。	2020年7月-至今，在某中学任教，担任班主任。	2020年7月-至今，在某中学任教，担任班主任。	2020年7月-至今，在某中学任教，担任班主任。	2020年7月-至今，在某中学任教，担任班主任。	2020年7月-至今，在某中学任教，担任班主任。	2020年7月-至今，在某中学任教，担任班主任。
自我评价	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。	为人正直，待人真诚，工作认真负责，有较强的组织能力和团队协作精神。
推荐理由	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。	该同志政治立场坚定，思想觉悟高，工作积极主动，业绩突出，符合岗位要求。
其他事项	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。	无不良嗜好，无违法犯罪记录，无其他影响工作的因素。

第一站

辩证论治

... ...

辨证论治分值表

	考试项目	所占分值
病例分析1（内科） 病例分析2（外、妇、儿科） 各20分，共计40分 考试方法：书面笔试 考试时间：60分钟	主诉	0.5
	现病史	1
	既往史	0.5
	中医疾病诊断	2.5
	中医证候诊断	2.5
	中医辨病辨证依据	4
	中医病证鉴别	2.5
	中医治法	2
	方剂名称	1.5
	药物组成、剂量及煎服法	3
	合计	20

通关技巧

考生依据题目所提供的中医四诊等临床资料以书面形式答出主诉、现病史、既往史、中医辨病辨证依据（含病因病机分析）、中医病证鉴别、中医诊断、治法、方剂名称、药物组成、剂量及煎服法。答题重点在中医辨病辨证依据，所占分值也最高，所包含的内容主要是主诉、现病史、既往史及病因病机分析。

1. 中医疾病诊断（2.5分） 以题干描述的第一症状为主要判断要点，结合相关体征表现确定疾病诊断。

2. 中医证型诊断（2.5分） 根据题干中描述的中医四诊信息综合归纳分析，可从八纲和脏腑辨证角度初步分析，结合大纲中疾病的证型名称确定证型诊断，要求证型名称必须与大纲中原有名称保持一致。

3. 中医辨病辨证依据（含病因病机分析）（6分）

（1）主诉（0.5分） 一般为题干中第一句症状描述的语句，结合持续、复发或加重的时间即可。

（2）现病史（1分） 一般将题干中刻下症状表现抄录即可，关键词多为“刻下”“现症”。辨证依据需要写清楚该证型的特征，包括主症、兼症、舌脉特征。

（3）既往史（0.5分） 主要包括个人史、过敏史、婚育史、家族史，根据题干中相关内容，抄录即可。

（4）病因病机分析（4分） 根据现病史+既往史，运用中医理论分析证型，注意将症状和体征归类描述，写出病因、病位（所侵犯的脏腑）及脏腑出现的问题。

4. 中医病证鉴别（2.5分） 先描述两个疾病的相同点，但本部分重点在于抓住两个疾病的不同点，主要分为症状鉴别要点、病因病机鉴别要点，前者多为主症相近，但伴随

症状存在差异，后者多为症状表现类似，但病因和发病机理存在差异。实在不会的情况下仅仅罗列两种疾病的症状也能得分。

5. 中医治法（2分） 根据疾病和证型诊断，设立中医治法，一般为2个四字的专业中医治法词汇。

6. 方剂名称（1.5分） 根据考点内容熟记正确的方剂名称，原方名后添加“加减”二字。

7. 药物组成、剂量及煎服法（3分）

（1）组成 原方主体用药要求基本书写，根据题目具体情况进行相关药物的加减，不能出现与证型明显不合的药物。

（2）剂量 一般书写临床常用剂量，常用药物以10~15g为基本剂量，并有明确毒副作用的药物需要在规定剂量以内。注意写明特殊煎煮方法。

（3）煎服法 基本都可使用“三剂，水煎服，每日一剂，分三次服”的模板回答。

一、考试介绍

本站为技能考试中分值最高的部分。考试涉及的知识点主要是中医内科学、中医外科学、中医妇科学及中医儿科学的内容。要求考生在60分钟内完成2道病例分析试题，每题20分，总分40分。

【样题1】

病例摘要：尤某，男，38岁，已婚，工人。2014年6月10日初诊。患者1年前受惊吓刺激，而出现房事时阴茎举而不坚，善惊易恐。现症：阳痿不振，心悸易惊，胆怯多疑，夜多噩梦，舌苔薄白，脉弦细。

答题要求：1. 根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。2. 中医病证鉴别：请与早泄相鉴别。

【样题2】

病例摘要：李某，女，48岁，已婚，干部。2015年2月15日初诊。患者以往月经尚正常，经量中等，无痛经。近半年来月经周期紊乱，有时2~3个月一行，有时10~20天一行，或量多如崩，或淋漓量少，持续半月余不净，经色暗淡。质清晰，伴腰脊酸软，舌暗淡，苔白润，脉沉细。

答题要求：1. 根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。2. 中医病证鉴别：请与经间期出血相鉴别。

答案：

1. 中医疾病诊断：阳痿。

中医证型诊断：惊恐伤肾证。

中医辨病辨证（含病因病机分析）：患者房事时出现阴茎举而不坚，辨病为阳痿。现症见阳痿不振，心悸易惊，胆怯多疑，夜多噩梦，舌苔薄白，脉弦细，辨证为惊恐伤肾证。惊恐伤肾，肾精破散，心气逆乱，气血不达宗筋。

中医病证鉴别：阳痿是指欲性交时阴茎不能勃起，或举而不坚，坚而不久，不能进行正常性生活的病证，而早泄是同房时，阴茎能勃起，但因过早射精，射精后阴茎痿软的病证。二者在临床表现上有明显差别，但在病因病机上有相同之处。若早泄日久不愈，可进一步导致阳痿，故阳痿病情重于早泄。

治法：益肾宁神。

方剂名称：启阳娱心丹加减。

药物组成、剂量、煎服法：人参 10g，菟丝子 10g，当归 10g，白芍 10g，远志 10g，茯神 10g，龙齿（先煎）10g，石菖蒲 10g，柴胡 10g，香附 10g，郁金 10g。3 剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

2. 中医疾病诊断：崩漏。

中医证型诊断：肾气虚证。

中医辨病辨证（含病因病机分析）：以经血非时暴下不止，或淋漓不尽为主症，故诊断为崩漏。经血量多，或淋漓不尽，经色暗淡，质清稀，伴腰脊酸软，舌暗淡，苔白润，脉沉细，辨证为肾气虚证。经断前后，肾气虚衰，封藏失司，冲任不调。

中医病证鉴别：崩漏与经间期出血都是非时而下。但经间期出血发生在两次月经中间，颇有规律，且出血时间仅 2~3 天，不超过 7 天左右自然停止。而崩漏是周期、经期、经量的严重失调，出血不能自止。

治法：补益肾气，固冲止血。

方剂名称：加减苁蓉菟丝子汤加党参、黄芪、阿胶。

药物组成、剂量、煎服法：熟地 15g，苁蓉 15g，菟丝子 12g，覆盆子 15g，当归 12g，枸杞子 12g，桑寄生 12g，艾叶炭 12g，党参 12g，黄芪 15g，阿胶（烊化）9g。3 剂，水煎服。日一剂，早晚分服。

二、考点汇总

（一）内科病证

考点 1 ★★★ 感冒

【诊断要点】

以恶风或恶寒，伴或不伴有发热，以及鼻咽症状为主症，可见鼻塞、流涕、多嚏、咽痒、咽痛、周身酸楚不适等。若风邪夹暑、夹湿、夹燥，还可见相关症状，四季皆可发病，而以冬、春两季为多。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
风寒束表	恶寒重发热轻，无汗头痛，流涕咽痒，咳嗽痰白，苔白，脉浮紧	风寒外束，卫阳被郁，腠理闭塞，肺气不宣	辛温解表	荆防达表汤或荆防败毒散加减	荆防达表苏芷苓，姜葱神曲橘杏仁，辛温疏表宣肺卫，风寒感冒服康宁

续表

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
风热犯表	恶寒轻发热重，流黄浊涕，咳嗽痰黄，口干欲饮，舌边尖红，苔微黄，脉浮数	风热犯表，热郁肌腠，卫表失和，肺失清肃	辛凉解表	银翘散或葱豉桔梗汤加减	银翘散主上焦疴，竹叶荆牛豉薄荷，甘桔芦根凉解法，清疏风热煮无过
暑湿伤表	身热，微恶风，头昏重，咳嗽痰黏，胸闷脘痞，渴不多饮，苔薄黄腻，脉濡数	暑湿遏表，湿热伤中，表卫不和，肺气不清	清暑祛湿解表	新加香薷饮加减	三物香薷豆朴先，散寒化湿功效兼，若益银翘豆易花，新加香薷祛暑煎
气虚感冒	恶寒较甚，咳痰无力，神疲体弱，气短懒言，舌淡苔白，脉浮而无力	表虚卫弱，风寒乘袭，气不达邪	益气解表	参苏饮加减	参苏饮内用陈皮，枳壳前胡半夏齐，干葛木香甘桔茯，内伤外感此方宜
阴虚感冒	身热，微恶风寒，少汗，心烦，口干咽燥，舌红少苔，脉细数	阴亏津少，外受风热，表卫失和，津不作汗	滋阴解表	加减葳蕤汤	加减葳蕤用白薇，豆豉生葱桔梗随，草枣薄荷共八味，滋阴发汗此方魁

【病证鉴别】

(1) 感冒与风温

病名	相同点	不同点
感冒	风热感冒与风温初起颇为相似	发热一般不高或不发热，病势轻，不传变，服解表药后，多能汗出热退，脉静身凉，病程短，预后良好
风温		病势急骤，寒战发热甚至高热，汗出后热虽暂降，但脉数不静，身热旋即复起，咳嗽胸痛，头痛较剧，甚至出现神志昏迷、惊厥、谵妄等传变入里的证候

(2) 普通感冒与时行感冒

病名	不同点
普通感冒	病情较轻，全身症状不重，少有传变。在气候变化时发病率可以升高，但无明显流行特点。若感冒1周以上不愈，发热不退或反见加重，应考虑感冒继发他病，传变入里
时行感冒	病情较重，发病急，全身症状显著，可以发生传变，化热入里，继发或合并它病，具有广泛的传染性、流行性

考点2★★★★ 咳嗽

【诊断要点】

以咳嗽、咳痰为主症，外感咳嗽起病急，病程短，常伴肺卫表证。内伤咳嗽，常

反复发作，病程长，多伴其他兼证。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
风寒袭肺	咳重气急，鼻塞流涕，痰稀色白，恶寒发热，无汗	风寒袭肺，肺气失宣	疏风散寒，宣肺止咳	三拗汤合止嗽散加减	三拗汤：甘草、麻黄、杏仁。止嗽散：止嗽散用百部菀，白前桔草荆陈研，宣肺疏风止咳痰，姜汤调服不必煎
风热犯肺	咳频气粗，鼻流黄涕，痰黄口渴，恶风，身热汗出	风热犯肺，肺失肃清	疏风清热，宣肺止咳	桑菊饮加减	桑菊饮中桔杏翘，芦根甘草薄荷饶
风燥伤肺	呛咳，鼻唇咽口干，痰少而黏，身热微寒	风燥伤肺，肺失清润	疏风清肺，润燥止咳	桑杏汤加减	桑叶汤中浙贝宜，沙参梔豉与梨皮
痰湿蕴肺	咳重痰多质黏，食后尤甚，胸闷脘痞，舌苔白腻	脾湿生痰，上渍于肺，壅遏肺气	燥湿化痰，理气止咳	二陈平胃散合三子养亲汤加减	二陈平胃散：半夏、橘红、白茯苓、甘草、苍术、厚朴、陈皮。三子养亲汤：三子养亲祛痰方，芥苏莱菔共煎汤，大便实硬加熟蜜，冬寒更可加生姜
痰热郁肺	咳声粗促，痰多质稠，胸胁胀满，身热，口干欲饮	痰热壅肺，肺失肃降	清热肃肺，豁痰止咳	清金化痰汤加减	清金化痰黄芩梔，桔梗麦冬桑贝知，瓜蒌橘红茯苓草
肝火犯肺	咳逆阵作，咽干口苦，随情绪波动增减	肝郁化火，上逆侮肺	清肺泻肝，顺气降火	黛蛤散合泻白散加减	黛蛤散：青黛，蛤壳。泻白散：泻白桑皮地骨皮，甘草粳米四般宜，参茯知芩皆可入，肺热喘嗽此方施
肺阴亏耗	干咳声促，痰少黏白或痰中带血丝，或伴午后潮热，颧红盗汗	肺阴亏虚，虚热内灼，肺失润降	滋阴润肺，化痰止咳	沙参麦冬汤加减	沙参麦冬扁甘桑，竹粉甘寒救燥伤

【病证鉴别】

(1) 咳嗽与喘证

病名	相同点	不同点
咳嗽	均为肺气上逆之病证，临床上也常咳、喘并见	以气逆有声，咯吐痰液为主
喘证		以呼吸困难，甚则不能平卧为临床特征

(2) 咳嗽与肺癆

病名	相同点	不同点
咳嗽	均可有咳嗽、咯痰症状	以气逆有声，咯吐痰液为主
肺癆		感染“癆虫”所致，有传染性，同时兼见潮热、盗汗、咯血、消瘦

考点3★★★ 哮喘

【诊断要点】

呈反复发作性。以发作时喉中有明显哮鸣声，呼吸困难，不能平卧，甚至面色苍白，唇甲青紫为特点，平时可一如常人，多因内外因刺激后表现为突然发作，可于数分钟、数小时后缓解。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
冷哮	喉中哮鸣如水鸡声，喘憋气促，痰少色白，形寒怕冷	寒痰伏肺，遇感触发，痰升气阻，肺失宣畅	宣肺散寒，化痰平喘	射干麻黄汤或小青龙汤加减	射干麻黄汤：射干麻黄治寒哮，细辛款冬加姜枣，紫菀半夏加五味，重在宣肺不发表。小青龙汤：小小青龙最有功，风寒束表饮停胸，细辛半夏甘和味，姜桂麻黄芍药同
热哮	喉中痰鸣如吼，痰色黄质黏，口渴喜饮，身热	痰热蕴肺，壅阻气道，肺失肃降	清热宣肺，化痰定喘	定喘汤或越婢加半夏汤加减	定喘汤：定喘白果与麻黄，款冬半夏桑白皮，苏子黄芩甘草杏，宣肺平喘效力彰。越婢加半夏汤：麻黄、石膏、生姜、甘草、大枣、半夏
寒包热哮	喉中哮鸣有声，痰黏色黄，发热恶寒无汗，口干便干，苔白腻罩黄	痰热壅肺，复感风寒，客寒包火，肺失宣降	解表散寒，清化痰热	小青龙加石膏汤或厚朴麻黄汤加减	小青龙加石膏汤：麻黄、芍药、细辛、干姜、炙甘草、桂枝、五味子、半夏、石膏。厚朴麻黄汤：厚朴、麻黄、石膏、杏仁、半夏、干姜、细辛、小麦、五味子
风痰哮	痰涎壅盛，声如拽锯或吹哨笛，坐不得卧，痰黏难出，起病多急	痰浊伏肺，风邪引触，肺气郁闭，升降失司	祛风涤痰，降气平喘	三子养亲汤加味	三子养亲祛痰方，芥苏莱菔共煎汤，大便实硬加熟蜜，冬寒更可加生姜

续表

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
虚哮	喉中哮鸣如鼾，声低气短，咳痰无力，痰稀	哮病久发，痰气瘀阻，肺肾两虚，摄纳失常	补肺纳肾，降气化痰	平喘固本汤加减	平喘胡桃苏橘红，党参半夏坎脐冬；沉香五味磁虫草，肺肾双疗固本雄
肺脾气虚	气短声低，自汗怕风，倦怠无力，食少便溏，痰稀色白	哮病日久，肺虚不能主气，脾虚健运无权，气不化津，痰饮蕴肺，肺气上逆	健脾益气，补土生金	六君子汤加减	四君子汤中和义，人参苓术甘草比，益气健脾基础剂，脾胃气虚治相宜。益以夏陈名六君，健脾化痰又理气
肺肾两虚	短气息促，脑转耳鸣，腰酸腿软，不耐劳累	哮病久发，精气亏乏，肺肾摄纳失常，气不归原，津凝为痰	补肺益肾	生脉地黄汤合金水六君煎加减	熟地黄、山萸肉、胡桃肉、当归、人参、麦冬、五味子、茯苓、半夏、陈皮、甘草

【病证鉴别】

病名	相同点	不同点
哮病	呼吸急促、困难	哮必兼喘，但喘未必兼哮。哮指声响言，喉中哮鸣有声，是一种反复发作的独立性疾病
喘证		喘指气息言，为呼吸气促困难，是多种肺系急慢性疾病的一个症状

考点4★★★ 喘证

【诊断要点】

以喘促短气，呼吸困难，甚至张口抬肩，鼻翼扇动，不能平卧，口唇发绀为特征。可有慢性咳嗽、哮病、肺癆、心悸等病史，每遇外感及劳累而诱发。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
风寒壅肺	喘逆胸胀，痰黏色白，恶寒发热无汗，口不渴	风寒上受，内舍于肺，邪实气壅，肺气不宜	宣肺散寒	麻黄汤合华盖散加减	麻黄汤中臣桂枝，杏仁甘草四般施。华盖杏甘配麻黄，苏子陈皮茯苓桑

续表

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
表寒肺热	喘逆胸胀，息粗鼻扇，痰黏，形寒身热，口渴	寒邪束表，热郁于肺，肺气上逆	解表清里，化痰平喘	麻杏石甘汤加味	麻黄、杏仁、石膏、甘草、黄芩、桑白皮、苏子、半夏、款冬花
痰热郁肺	喘逆胸胀，痰黏色黄，身热有汗，渴喜冷饮	邪热蕴肺，蒸液成痰，痰热壅滞，肺失清肃	清热化痰，宣肺平喘	桑白皮汤加減	桑皮汤治肺热喘，芩梈贝杏苏连半（裙子背心苏联办）
痰浊阻肺	喘逆胸胀，痰黏难咯，呕恶食少，口黏不渴	中阳不运，积湿生痰，痰浊壅肺，肺失肃降	祛痰降逆，宣肺平喘	二陈汤合三子养亲汤加減	二陈汤用半夏陈，苓草梅姜一并存。三子养亲汤：白芥子、紫苏子、莱菔子
肺气郁痹	遇情志刺激而诱发，息粗气憋，咽中如窒	肝郁气逆，上冲犯肺，肺气不降	开郁降气，平喘	五磨饮子加減	四磨饮子七情侵，人参乌药及槟沉，去参加入木香枳，五磨饮子白酒斟
肺气虚耗	气怯声低，咳声低弱，自汗畏风	肺气亏虚，气失所主，或肺阴亏虚，虚火上炎导致肺失清肃	补肺益气，养阴	生脉散合补肺汤加減	生脉散：生脉麦味与人参。 补肺汤：补肺阿胶马兜铃，鼠粘甘草杏糯停
肾虚不纳	呼多吸少，气不得续，汗出肢冷，口咽干燥	肺病及肾，肺肾俱虚，气失摄纳	补肾纳气	金匱肾气丸合参蛤散加減	金匱肾气丸：附子、肉桂、山萸肉、胡桃肉、紫河车、熟地、山药、当归。蛤蚧散：人参、蛤蚧
正虚喘脱	张口抬肩，鼻扇气促，端坐不能平卧，汗出如珠	肺气欲绝，心肾阳衰	扶阳固脱，镇摄肾气	参附汤送服黑锡丹配蛤蚧粉	人参、黄芪、炙甘草、山萸肉、五味子、蛤蚧（粉）、龙骨、牡蛎

【病证鉴别】

病名	相同点	不同点
哮病	呼吸急促、困难	哮指声响言，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
喘证		喘指气息言，为呼吸气促困难，甚则张口抬肩，摇身撷肚，是多种肺系慢性性疾病的一个症状。喘未必兼哮，而哮必兼喘

考点5★★★ 肺癆

【诊断要点】

以咳嗽、咯血、潮热、盗汗及形体明显消瘦为主症。有与肺癆病人接触史。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
肺阴亏损	干咳，痰黏带血，午后自觉手足心热，口干咽燥	阴虚肺燥，肺失滋润，肺伤络损	滋阴润肺	月华丸加减	北沙参、麦冬、天冬、玉竹、百合、白及、百部
虚火灼肺	呛咳气急，痰黏，咯血，五心烦热，急躁易怒	肺肾阴伤，水亏火旺，燥热内灼，络损血溢	滋阴降火	百合固金汤合秦艽鳖甲散加减	南沙参、北沙参、麦冬、玉竹、百合、百部、白及、生地、五味子、玄参、阿胶、龟板
气阴耗伤	咳嗽无力，气短声低，午后潮热，自汗盗汗	阴伤气耗，肺脾两虚，肺气不清，脾虚不健	益气养阴	保真汤或参苓白术散加减	保真治癆功不小，二冬八珍川芎少，莲心知柏骨陈皮，柴胡朴芪五味枣
阴阳两虚	少气，自汗盗汗，肢冷形寒，五更泄泻	阴伤及阳，精气虚竭，肺、脾、肾俱损	滋阴补阳	补天大造丸加减	补天大造参术芪，归芍山药远志依，枣仁枸杞紫河车，龟鹿茯苓大熟地

【病证鉴别】

(1) 肺癆与虚劳

病名	相同点	不同点
肺癆	慢性、虚损性疾病	肺癆具有传染特点，是一个独立的慢性传染性疾病，有其发生发展及传变规律。病位主要在肺，病理主在阴虚
虚劳		病缘于内伤亏损，是多种慢性疾病虚损证候的总称。五脏并重，以肾为主，病理以阴阳并重

(2) 肺癆与肺痿

病名	相同点	不同点
肺癆	病位在肺的慢性虚损性疾病	以咳嗽、咯血、潮热、盗汗为特征。若肺癆的晚期，出现干咳、咳吐涎沫等症者，即已转属肺痿之候
肺痿		肺痿是肺部多种慢性疾病后期转归而成，如肺癆、肺痿、久嗽等导致肺叶痿弱不用，俱可成痿。以咳吐浊唾涎沫为主症

考点 6★★★ 心悸

【诊断要点】

以自觉心中悸动不安，心搏异常，或快，或慢，或跳动过重，或忽跳忽止，呈阵发性或持续不解，神情紧张，心慌不安，不能自主为主症，伴胸闷不舒，易激动等症。常由情志刺激诱发。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
心虚胆怯	心悸不宁，善惊易恐，坐卧不安，多梦易惊，恶闻声响	气血亏损，心虚胆怯，心神失养	镇惊定志，养心安神	安神定志丸加减	安神定志用远志，人参菖蒲合龙齿，茯苓茯神二皆用，心虚胆怯用此治
心血不足	心悸气短，头晕健忘，面色无华，倦怠乏力	心血亏耗，心失所养，心神不宁	补血养心，益气安神	归脾汤加减	归脾汤用术参芪，归草茯神远志随，酸枣木香龙眼肉，煎加姜枣益心脾
心阳不振	心悸不安，胸闷气短，形寒肢冷，舌淡苔白	心阳虚衰，无以温养心神	温补心阳，安神定悸	桂枝甘草龙骨牡蛎汤合参附汤加减	桂枝、附片、人参、黄芪、麦冬、枸杞、炙甘草、龙骨、牡蛎
水饮凌心	心悸眩晕，胸满闷，渴不欲饮，浮肿尿少，形寒肢冷	脾肾阳虚，水饮内停，上凌于心，扰乱心神	振奋心阳，化气行水，宁心安神	苓桂术甘汤加减	苓桂术甘痰饮主，桂枝甘草加苓术
阴虚火旺	心悸易惊，五心烦热，口干盗汗，急躁易怒，舌红少苔	肝肾阴虚，水不济火，心火内动，扰动心神	滋阴清火，养心安神	天王补心丹合朱砂安神丸加减	补心地归二冬仁，远茯味砂桔三参。朱砂安神东垣方，归连甘草合地黄
瘀阻心脉	心悸不安，胸痛如刺，唇甲青紫，舌质紫暗	血瘀气滞，心脉瘀阻，心阳被遏，心失所养	活血化瘀，理气通络	桃仁红花煎合桂枝甘草龙骨牡蛎汤	桃仁红花煎四物，理气青皮与香附，祛瘀丹参和元胡，归芎加入心瘀除
痰火扰心	心悸时发时止，受惊易作，口干苦，便秘尿赤，苔黄腻	痰浊停聚，郁久化火，痰火扰心，心神不安	清热化痰，宁心安神	黄连温胆汤加减	温胆夏茹枳陈助，佐以茯草姜枣煮+黄连

【病证鉴别】

(1) 惊悸与怔忡

病名	不同点
惊悸	多与情绪因素有关，可由骤遇惊恐、忧思恼怒、悲哀过极或过度紧张而诱发，多为阵发性，病来虽速，病情较轻，实证居多，病势轻浅，可自行缓解，不发时如常人
怔忡	由久病体虚，心脏受损所致，无精神等因素亦可发生，常持续心悸，心中惕惕，不能自控，活动后加重，多属虚证，或虚中夹实，病来虽渐，病情较重，不发时亦可兼见脏腑虚损症状。惊悸日久不愈，亦可形成怔忡

(2) 心悸与奔豚

病名	相同点	不同点
心悸	心胸躁动不安	心中剧烈跳动，发源于心
奔豚		上下冲逆，发自少腹

考点7★★★ 胸痹

【诊断要点】

以胸部闷痛为主症，多见膻中或心前区憋闷疼痛，甚则痛彻左肩背、咽喉、胃脘部、左上臂内侧等部位，呈反复发作性，一般持续几秒到几十分钟，伴心悸、气短、自汗。常因劳累、饮食不节或气候变化而发。

【辨证论治】

证型	证候	证机概要	治法	方剂	组成
心血瘀阻	心胸疼痛，如刺如绞，痛有定处，入夜为甚，舌紫暗有瘀斑	血行瘀滞，胸阳痹阻，心脉畅	活血化瘀，通脉止痛	血府逐瘀汤加減	血府当归生地桃，红花枳壳膝芎饶，柴胡赤芍甘桔梗，血化下行不作癆
气滞心胸	心胸满闷，隐痛阵发，时欲太息，遇情志不遂时易诱发	肝失疏泄，气机郁滞，心脉不和	疏肝理气，活血通络	柴胡疏肝散加減	柴胡疏肝芍川芎，枳壳陈皮草香附
痰浊闭阻	胸闷重而心痛微，痰多气短，体沉肥胖，舌胖边有齿痕	痰浊盘踞，胸阳失展，气机痹阻，脉络阻滞	通阳泄浊，豁痰宣痹	瓜蒌薤白半夏汤合涤痰汤加減	瓜蒌薤白半夏汤，祛痰宽胸效显彰。清心涤痰汤效灵，补正除邪两收功，参苓橘半连茹草，枳实菖枣星麦冬
寒凝心脉	卒然心痛如绞，心痛彻背，遇寒而发，形寒肢冷，面色苍白	素体阳虚，阴寒凝滞，心脉痹阻，心阳不振	辛温散寒，宣通心阳	枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤加減	枳实、薤白、桂枝、芍药、甘草、大枣。当归四逆用桂芍，细辛通草甘大枣
气阴两虚	心胸隐痛，时作时休，心悸气短，倦怠乏力，声息低微，舌胖边有齿痕	心气不足，阴血亏耗，血行瘀滞	益气养阴，活血通脉	生脉散合人参养荣汤加減	人参、黄芪、炙甘草、肉桂、麦冬、玉竹、五味子、丹参、当归
心肾阴虚	心痛憋闷，虚烦不寐，盗汗，腰酸膝软，头晕耳鸣，舌红少津	水不济火，虚热内灼，心失所养，血脉不畅	滋阴清火，养心和络	天王补心丹合炙甘草汤加減	补心地归二冬仁，远茯味砂桔三参。炙甘草汤参桂姜，麦冬生地麻仁襄，大枣阿胶加酒服，桂枝生姜为佐药