

# 中医执业(含助理)医师资格考试

## 实践技能图解(增补本)

金英杰医学教育研究院 编

编委会成员	张云清	赵鸿峰	刘 洋
	王冬竹	赵 静	王安琪
	赵广华	郭 宽	杨庭瑜
	王 磊	边文倩	许晓兵

 北京金英杰图书有限公司



# 目 录

+ 第二篇 病案分析(第一考站)/1

---

+ 第三篇 技能操作(第二考站)/24

---

+ 第四篇 临床答辩(第三考站)/56

---



## 第二篇

### 病案分析(第一考站)

#### 第一章 中医内科常见病

P14 修改

##### 第三节 哮病

(一) 发作期

4. 风痰哮证

主要方剂: 华盖散合三子养亲汤加味。修改为: **三子养亲汤加味**。

(二) 缓解期

1. 肺脾气虚证

主要方剂: 玉屏风散合六君子汤加减。修改为: **六君子汤加减**。

P18 新增

##### 第七节 肺胀

一、概念

肺胀是多种慢性肺系疾患反复发作, 迁延不愈, 导致**肺气胀满**, 不能敛降的一种病证。临床表现为**胸部膨满**, 憋闷如塞, 喘息上气, 咳嗽痰多, 烦躁, 心悸, 面色晦暗, 或唇甲紫绀, 脘腹胀满, 肢体浮肿等。其病程缠绵, 时轻时重, 经久难愈, 严重者可出现神昏、痰厥、出血、喘脱等危重证候。肺胀的临床证候特点, 与西医学中慢性阻塞性肺疾病相类似。

二、病因病机

久病肺虚, 感受外邪, 年老体虚。肺胀的基本病机为久病肺虚, 六淫侵袭, 以致痰饮瘀血, 结于肺间, 肺气胀满, 不能敛降。肺胀的病理因素主要为痰浊、水饮与血瘀, 且相互影响, 兼见同病。

三、诊断与病证鉴别

(一) 诊断依据

有慢性肺系疾病病史, 反复发作, 时轻时重, 经久难愈。多见于老年人。

临床表现为**胸部膨满**, **胸中憋闷如塞**, 咳逆上气, 痰多, 喘息, 动则加剧, 甚则鼻扇气促, 张口抬肩, 目胀如脱, 烦躁不安, 日久可见心慌动悸, 面唇紫绀, 脘腹胀满, 肢体浮肿, 严重者可出现喘脱。

常因外感而诱发。其他如劳倦过度、情志刺激等也可诱发。

(二) 病证鉴别

肺胀与哮病、喘证均以咳而上气、喘满为主症, 有其类似之处。

1. 肺胀是多种慢性肺系疾病日久积渐而成, 除咳嗽外, 尚有胸部膨满、心悸、唇甲紫绀、腹胀肢肿等症状;

2. 哮病是呈反复发作性的疾病, 以喉中哮鸣有声为特征;

3. 喘证是多种急慢性疾病的一个症状, 以呼吸气促困难为主要表现。从三者的相互关系来看, 肺胀可以隶属于喘证的范畴, 哮与喘病经久不愈又可发展成为肺胀。

#### 四、辨证论治

##### (一)辨证要点

肺胀的辨证首辨标本虚实的主次;其后偏实者分清痰浊、水饮、血瘀的偏盛,偏虚者区别气(阳)虚、阴虚以及肺、心、肾、脾病变的主次。

##### (二)治疗原则

治疗应抓住治标、治本两个方面,祛邪与扶正共施,依其标本缓急,有所侧重。

标实者,根据病邪的性质,分别采取祛邪宣肺,降气化痰,温阳利水,甚或开窍、息风、止血等法。本虚者,当以补养心肺、益肾健脾为主,或气阴兼调,或阴阳两顾。正气欲脱时则应扶正固脱,救阴回阳。

##### (三)证治分类

###### 1.外寒里饮证

主症:咳逆喘满不得卧,气短气急,咳痰白稀量多,呈泡沫状,胸部膨满,口干不欲饮,面色青暗,周身酸楚,头痛,恶寒,无汗,舌质暗淡,苔白滑,脉浮紧。

证机要点:寒邪束表,痰饮阻遏,气机壅滞,肺气上逆。

治法:温肺散寒,化痰降逆。

主要方剂:小青龙汤加减。

常用药物:麻黄、桂枝、干姜、细辛、五味子、半夏、陈皮、白术、荆芥、防风。

###### 2.痰浊壅肺证

主症:胸部膨满,短气喘息,稍劳即著,咳嗽痰多,色白黏腻或呈泡沫,畏风易汗,脘痞纳少,倦怠乏力,舌暗,苔薄腻或浊腻,脉小滑。

证机要点:肺虚脾弱,痰浊内蕴,肺失宣降。

治法:化痰降气,健脾益肺。

主要方剂:苏子降气汤合三子养亲汤加减。

常用药物:紫苏子、前胡、白芥子、莱菔子、半夏、厚朴、陈皮、白术、茯苓、甘草、当归、肉桂。

###### 3.痰热郁肺证

主症:咳逆,喘息气粗,胸部膨满,烦躁,目胀睛突,痰黄或白,黏稠难咳,或伴身热,微恶寒,有汗不多,口渴欲饮,溲黄赤,便干,舌边尖红,苔黄或黄腻,脉数或滑数。

证机要点:痰热壅肺,清肃失司,肺气上逆。

治法:清肺化痰,降逆平喘。

主要方剂:越婢加半夏汤或桑白皮汤加减。

常用药物:麻黄、黄芩、石膏、桑白皮、杏仁、半夏、紫苏子、甘草、黄连、栀子。

###### 4.痰蒙神窍证

主症:胸部膨满,神志恍惚,表情淡漠,谵妄,烦躁不安,撮空理线,嗜睡,甚则昏迷,或伴肢体润动,抽搐,咳逆喘促,咳痰不爽,舌质暗红或淡紫,苔白腻或黄腻,脉细滑数。

证机要点:痰蒙神窍,引动肝风。

治法:涤痰,开窍,息风。

主要方剂:涤痰汤加减。

常用药物:半夏、茯苓、橘红、胆南星、竹茹、枳实、石菖蒲、远志、郁金。

###### 5.阳虚水泛证

主症:胸部膨满,喘咳不能平卧,咳痰清稀,心悸,面浮,下肢浮肿,甚则一身悉肿,腹部胀满有水,脘痞,纳差,尿少,怕冷,面唇青紫,舌苔白滑,舌体胖质暗,脉沉细或结代。

证机要点:心肾阳虚,气不化水,水饮内停。

治法:温肾健脾,化饮利水。

主要方剂:真武汤合五苓散加减。

常用药物:附子、桂枝、茯苓、白术、猪苓、泽泻、生姜、赤芍。

#### 6.肺肾气虚证

主症:胸部膨满,呼吸浅短难续,声低气怯,甚则张口抬肩,倚息不能平卧,咳嗽,痰白如沫,咳吐不利,胸闷心慌,形寒汗出,或腰膝酸软,小便清长,或尿有余沥,舌淡或暗紫,脉沉细数无力,或有结代。

证机要点:肺肾两虚,气失摄纳。

治法:补肺纳肾,降气平喘。

主要方剂:平喘固本汤合补肺汤加减。

常用药物:党参(或人参)、黄芪、冬虫夏草、熟地黄、胡桃肉、脐带、五味子、灵磁石、沉香、紫苑、款冬花、紫苏子、半夏、橘红、炙甘草。

P20 修改

### 第六节 心悸

#### 6.瘀阻心脉证

主要方剂:桃仁红花煎合桂枝甘草龙骨牡蛎汤。修改为:桃仁红花煎加减。

P26 修改

### 第十节 胃痛

#### 1.寒邪客胃证

主要方剂:良附丸加减。修改为:香苏散合良附丸加减。

P28 修改

### 第十一节 呕吐

3.痰饮内阻证,修改为:痰饮中阻证。

P34 增补

### 第十五节 便秘

(二)虚秘

#### 2.血虚秘

主症:大便干结,面色无华,皮肤干燥,头晕目眩,心悸气短,健忘少寐,口唇色淡,舌淡苔少,脉细。

证机要点:血液亏虚,肠道失荣。

治法:养血润燥。

主要方剂:润肠丸。

常用药物:当归、生地黄、白芍、党参、火麻仁、桃仁、玄参、何首乌、枸杞子、炙甘草。

P36 增补

### 第十六节 胁痛

【类证鉴别】

删除2.胁痛与胸痛及所属内容。

增补2.胁痛与悬饮

胁痛发病多与情志不遂、过食肥甘、劳欲过度、跌仆外伤等有关,主要表现为一侧或两侧胁肋部疼痛。悬饮多因素体虚弱,时邪外袭,肺失宣通,饮停胸胁而致,其表现为咳唾引痛胸胁,呼吸或转侧时加重,患侧肋间饱满,叩呈浊音,或见发热。

P40 增补

### 第十八节 鼓胀

一、概述

鼓胀是指腹部胀大如鼓的一类病证,临床以腹大胀满,绷急如鼓,皮色苍黄,脉络显露为特征。

## 二、病因病机

病因为酒食不节、情志刺激、虫毒感染、病后续发。

基本病机是肝、脾、肾三脏功能受损,气滞、血瘀、水停腹中。其病位主要在肝脾,久则及肾。其病理因素为气滞、血瘀、水湿三者。其病理性质为本虚标实。

## 三、诊断与病证鉴别

### (一) 诊断要点

初起脘腹胀,食后尤甚,继而腹部胀大如鼓,重者腹壁青筋显露,脐孔突起。常伴乏力、纳差、尿少及齿衄、鼻衄、皮肤紫斑等出血现象,可见面色萎黄、黄疸、手掌殷红、面颈胸部红丝赤缕、血痣及蟹爪纹。

本病常有酒食不节、情志内伤、虫毒感染或黄疸、胁痛、癥积等病史。

### (二) 病证鉴别

#### 1. 鼓胀与水肿

(1) 鼓胀主要为肝、脾、肾受损,气、血、水互结于腹中,以腹部胀大为主,四肢肿不甚明显。晚期方伴肢体浮肿,每兼见面色青晦,面颈部有血痣赤缕,肋下癥积坚硬,腹皮青筋显露等。

(2) 水肿主要为肺、脾、肾功能失调,水湿泛滥肌肤。其浮肿多从眼睑开始,继则延及头面及肢体,或下肢先肿,后及全身,每见面色㿖白,腰酸倦怠等,水肿较甚者亦可伴见腹水。

#### 2. 鼓胀与痞满

两者均有腹部胀满的症状,但胃痞胀满见于上腹部,外观无胀形可见,按之柔软;鼓胀胀及全腹,皮色苍黄,脉络显露,按之腹皮绷紧。

## 四、辨证论治

### (一) 辨证要点

鼓胀临证首辨虚实,其次辨明气血水三者轻重,再辨寒热偏盛。

### (二) 治疗原则

标实为主者,当根据气、血、水的偏盛,分别采用行气、活血、祛湿利水或暂用攻逐之法,同时配以疏肝健脾;本虚为主者,当根据阴阳的不同,分别采取温补脾肾或滋养肝肾法,同时配合行气活血利水。

### (三) 证治分类

#### 1. 气滞湿阻证

主症:腹胀按之不坚,肋下胀满或疼痛,饮食减少,食后胀甚,得嗳气、矢气稍减,小便短少,舌苔薄白腻,脉弦。

证机要点:肝郁气滞,脾运不健,湿浊中阻。

治法:疏肝理气,运脾利湿。

主要方剂:柴胡疏肝散合胃苓汤加减。

常用药物:柴胡、香附、郁金、青皮、川芎、白芍、苍术、厚朴、陈皮、茯苓、猪苓。

#### 2. 水湿困脾证

主症:腹大胀满,按之如囊裹水,甚则颜面微浮,下肢浮肿,脘腹痞胀,得热则舒,精神困倦,怯寒懒动,小便少,大便溏,舌苔白腻,脉缓。

证机要点:湿邪困遏,脾阳不振,寒水内停。

治法:温中健脾,行气利水。

主要方剂:实脾饮加减。

常用药:白术、苍术、附子、干姜、厚朴、木香、草果、陈皮、连皮茯苓、泽泻。

#### 3. 水热蕴结证

主症:腹大坚满,脘腹胀急,烦热口苦,渴不欲饮,或有面、目、皮肤发黄,小便赤涩,大便秘结或溏垢,舌边尖红,苔黄腻或兼灰黑,脉象弦数。

证机要点:湿热壅盛,蕴结中焦,浊水内停。



治法:清热利湿,攻下逐水。

主要方剂:中满分消丸合茵陈蒿汤加减。

常用药物:茵陈、金钱草、山栀子、黄柏、苍术、厚朴、砂仁、大黄、猪苓、泽泻、车前子、滑石。

#### 4.瘀结水留证

主症:脘腹坚满,青筋显露,肋下癥结痛如针刺,面色晦暗薰黑,或见赤丝血缕,面、颈、胸、臂出现血痣或蟹爪纹,口干不欲饮水,或见大便色黑,舌质紫暗或有紫斑,脉细涩。

证机要点:肝脾瘀结,络脉滞涩,水气停留。

治法:活血化瘀,行气利水。

主要方剂:调营饮加减。

常用药物:当归、赤芍、桃仁、三棱、莪术、鳖甲、大腹皮、马鞭草、益母草、泽兰、泽泻、赤茯苓。

#### 5.阳虚水盛证

主症:腹大胀满,形似蛙腹,朝宽暮急,面色苍黄,或呈㿗白,脘闷纳呆,神倦怯寒,肢冷浮肿,小便短少不利,舌体胖,质紫,苔白滑,脉沉细无力。

证机要点:脾肾阳虚,不能温运,水湿内聚。

治法:温补脾肾,化气利水。

主要方剂:附子理苓汤或济生肾气丸加减。

常用药物:附子、干姜、人参、白术、鹿角片、葫芦巴、茯苓、泽泻、陈葫芦、车前子。

#### 6.阴虚水停证

主症:腹大胀满,或见青筋暴露,面色晦滞,唇紫,口干而燥,心烦失眠,时或鼻衄,牙龈出血,小便短少,舌质红绛少津,苔少或光剥,脉弦细数。

证机要点:肝肾阴虚,津液失布,水湿内停。

治法:滋肾柔肝,养阴利水。

主要方剂:六味地黄丸合一贯煎加减。

常用药物:沙参、麦冬、生地黄、山萸肉、枸杞子、楮实子、猪苓、茯苓、泽泻、玉米须。

P42 修改

## 第十九节 眩晕

4.痰湿中阻证,修改为:痰浊上蒙证

P44 修改与增补:

## 第二十二节 中风

增补:

中风的治法原则:中经络以平肝息风,化痰祛瘀通络为主。

修改:

中经络第一个证型修改为:“风痰瘀阻证”。治法及主要方剂也做相应修改。

### (1)风痰瘀阻证

证候:头晕头痛,手足麻木,突然发生口舌歪斜,口角流涎,舌强语謇,甚则半身不遂,或兼见手足拘挛,舌质紫暗,或有瘀斑,舌苔薄白,脉弦涩或小滑。

治法:息风化痰,活血通络。

主要方剂:半夏白术天麻汤合桃仁红花煎加减。

常用药物:半夏、茯苓、陈皮、白术、天麻、桃仁、红花、香附、延胡索、豨莶草。

### 中脏腑

#### (1)闭证

突然昏仆,不省人事,牙关紧闭,口噤不开,两手握固,大小便闭,肢体偏瘫、拘急、抽搐,是闭证的基本

特征。由于有痰火和痰浊内闭之不同,故有阳闭、阴闭之分。

#### ①阳闭证

证候:除闭症主要症状外,兼见面红身热,气粗口臭,躁动不安,痰多而黏,舌质红,苔黄腻,脉弦滑有力。

治法:清肝息风,豁痰开窍。

主要方剂:羚羊角汤合用安宫牛黄丸。

常用药物:羚羊角粉、菊花、夏枯草、蝉衣、柴胡、生石决明、龟甲、生地黄、牡丹皮、白芍、薄荷。

#### ②阴闭证

证候:除闭症主要症状外,兼见面白唇暗,静卧不烦,四肢不温,痰涎壅盛,苔白腻,脉沉滑。

治法:豁痰息风,辛温开窍。

主要方剂:涤痰汤合用苏合香丸。

常用药物:半夏、茯苓、橘红、竹茹、郁金、石菖蒲、陈胆星、天麻、钩藤、僵蚕。

P46 修改:

三、恢复期 修改为:恢复期和后遗症期

P46 增补:

## 第二十三节 颤证(助理不考)

### 一、概述

颤证是以头部或肢体摇动颤抖,不能自制为主要临床表现的一种病证。

### 二、病因病机

病因为年老体虚、情志过极、饮食不节、劳逸失当。颤证的基本病机为肝风内动,筋脉失养。其病位在筋脉,与肝、肾、脾等脏关系密切。病理因素为风、火、痰、瘀。病理性质总属本虚标实。本为气血阴阳亏虚,其中以阴津精血亏虚为主;标为风、火、痰、瘀为患。标本之间密切联系。病久则虚实寒热转化不定,而成寒热错杂、虚实夹杂之证。

### 三、诊断与鉴别诊断

#### (一)诊断依据

头部及肢体颤抖、摇动,不能自制,甚者颤动不止,四肢强急。

常伴动作笨拙,活动减少,多汗流涎,语言缓慢不清,烦躁不寐,神识呆滞等症状。

多发生于中老年人,一般呈隐袭起病,逐渐加重,不能自行缓解。部分病人发病与情志有关,或继发于脑部病变。

#### (二)鉴别诊断

##### 颤证与瘈疝

瘈疝即抽搐,多见于急性热病或某些慢性疾病急性发作,抽搐多呈持续性,有时伴短阵性间歇,手足屈伸牵引,弛纵交替,部分病人可有发热,两目上视,神昏等症状;

颤证是一种慢性疾病过程,以头颈、手足不自主颤动、振摇为主要症状,手足颤抖动作幅度小,频率较快,而无肢体抽搐牵引和发热、神昏等症状,再结合病史分析,可鉴别。

### 四、辨证论治

#### (一)辨证要点

颤证首先要辨清标本虚实。肝肾阴虚、气血不足为病之本,属虚;风、火、痰、瘀等病理因素多为病之标,属实。

一般震颤较剧,肢体僵硬,烦躁不宁,胸闷体胖,遇郁怒而发者,多为实证;颤抖无力,缠绵难愈,腰膝酸软,体瘦眩晕,遇烦劳而加重者,多为虚证。但病久常标本虚实夹杂,临证需仔细辨别其主次偏重。

#### (二)治疗原则

本病的初期,本虚之象并不明显,常见风火相扇、痰热壅阻之标实证,治疗当以清热、化痰、息风为主;病程较长,年老体弱,其肝肾亏虚、气血不足等本虚之象逐渐突出,治疗当滋补肝肾、益气养血、调补阴阳为主,兼以息风通络。由于本病多发于中老年人,多在本虚的基础上导致标实,因此治疗更应重视补益肝肾,治病求本。

### (三) 证治分类

#### 1. 风阳内动证

主症:肢体颤动粗大,程度较重,不能自制,眩晕耳鸣,面赤烦躁,易激动,心情紧张时颤动加重,伴有肢体麻木,口苦而干,语言迟缓不清,流涎,尿赤,大便干,舌质红,苔黄,脉弦。

证机要点:肝郁阳亢,化火生风,扰动筋脉。

治法:镇肝息风,舒筋止颤。

主要方剂:天麻钩藤饮合镇肝息风汤加减。

常用药物:天麻、钩藤、石决明、代赭石、生龙骨、生牡蛎、生地黄、白芍、玄参、龟甲、天门冬、怀牛膝、杜仲、桑寄生、黄芩、山栀子、夜交藤、茯神。

#### 2. 痰热风动证

主症:头摇不止,肢麻震颤,重则手不能持物,头晕目眩,胸脘痞闷,口苦口黏,甚则口吐痰涎,舌体胖大,有齿痕,舌质红,舌苔黄腻,脉弦滑数。

证机要点:痰热内蕴,热极生风,筋脉失约。

治法:清热化痰,平肝息风。

主要方剂:导痰汤合羚角钩藤汤加减。

常用药物:半夏、胆南星、竹茹、川贝母、黄芪、羚羊角、桑叶、钩藤、菊花、生地黄、生白芍、甘草、橘红、茯苓、枳实。

#### 3. 气血亏虚证

主症:头摇肢颤,面色淡白,表情淡漠,神疲乏力,动则气短,心悸健忘,眩晕,纳呆,舌体胖大,舌质淡红,舌苔薄白滑,脉沉濡无力或沉细弱。

证机要点:气血两虚,筋脉失养,虚风内动。

治法:益气养血,濡养筋脉。

主要方剂:人参养荣汤加减。

常用药物:熟地黄、当归、白芍、人参、白术、黄芪、茯苓、炙甘草、肉桂、天麻、钩藤、珍珠母、五味子、远志。

#### 4. 髓海不足证

主症:头摇肢颤,持物不稳,腰膝酸软,失眠心烦,头晕,耳鸣,善忘,老年患者常兼有神呆、痴傻,舌质红,舌苔薄白,或红绛无苔,脉象细数。

证机要点:髓海不足,神机失养,肢体筋脉失主。

治法:填精补髓,育阴息风。

主要方剂:龟鹿二仙膏合大定风珠加减。

常用药物:龟甲、鳖甲、生牡蛎、钩藤、鸡子黄、阿胶、枸杞子、鹿角胶、熟地黄、生地黄、白芍、麦冬、麻仁、人参、山药、茯苓、五味子、甘草。

#### 5. 阳气虚衰证

主症:头摇肢颤,筋脉拘挛,面色㿔白,畏寒肢冷,四肢麻木,心悸懒言,动则气短,自汗,小便清长或自遗,大便溏,舌质淡,舌苔薄白,脉沉迟无力。

证机要点:阳气虚衰,失于温煦,筋脉不用。

治法:补肾助阳,温煦筋脉。

主要方剂:地黄饮子加减。

常用药物:附子、肉桂、巴戟天、山萸肉、熟地黄、党参、白术、茯苓、生姜、白芍、甘草。

P51 删除:

删除第二十三节阳痿及所属内容。

P62 增补:

## 第二十九节 瘰病(助理不考)

### 一、概念

瘰病是以**颈前喉结两旁结块肿大**为主要临床特征的一类疾病。

### 二、病因病机

情志内伤,饮食及水土失宜,体质因素。瘰病的基本病机是气滞、痰凝、血瘀壅结颈前。初期多为气机郁滞,津凝痰聚,痰气搏结颈前所致,日久引起血脉瘀阻,气、痰、瘀三者合而为患。本病的病变部位主要在肝脾,与心有关。其病理因素有气滞、痰浊、瘀血。

### 三、诊断和病证鉴别

#### (一)诊断依据

多发于女性,常有饮食不节、情志不疏的病史,或发病有一定的地区性。

瘰病以颈前喉结两旁结块肿大为临床特征,可随吞咽动作而上下移动。初作可如樱桃或指头大小,一般生长缓慢。大小程度不一,大者可如囊如袋,触之多柔软、光滑,病程日久则质地较硬,或可扪及结节。

#### (二)病证鉴别

##### 1.瘰病与瘰疬

瘰病与瘰疬均可在颈项部出现肿块。但二者的具体部位及肿块的性状不同,瘰病肿块在颈部正前方,肿块一般较大。瘰疬的病变部位在颈项的两侧或颌下,肿块一般较小,每个约黄豆大,个数多少不等。

##### 2.瘰病与消渴

瘰病中的阴虚火旺证型,应注意与消渴病鉴别。消渴病以多饮、多食、多尿为主要临床表现,三消的症状常同时并见,尿中常有甜味,而颈部无瘰肿。瘰病中的阴虚火旺证虽有多食,但无多饮、多尿等症,而以颈前有瘰肿为主要特征,并伴有烦热心悸,急躁易怒,眼突,脉数等症。

### 四、辨证论治

#### (一)辨证要点

本病的辨证首先需辨明在气在血,其次辨别火旺与阴伤的不同,其三辨清病情的轻重。

颈前肿块光滑,柔软,属气郁痰阻,病在气分;病久肿块质地较硬,甚则质地坚硬,表面高低不平,属痰结血瘀,病在血分。

#### (二)治疗原则

治疗以理气化痰,消瘰散结为基本治则。瘰肿质地较硬及有结节者,配合活血化瘀;火郁阴伤而表现阴虚火旺者,以滋阴降火为主。

#### (三)证治分类

##### 1.气郁痰阻证

主症:颈前喉结两旁结块肿大,质软不痛,颈部觉胀,胸闷,喜太息,或兼胸胁窜痛,病情常随情志波动,苔薄白,脉弦。

证机要点:气机郁滞,痰浊壅阻,凝结颈前。

治法:理气舒郁,化痰消瘰。

主要方剂:四海舒郁丸加减。

常用药物:昆布、海带、海藻、海螺蛳、海螵蛸、郁金、青木香、青陈皮、桔梗。

##### 2.痰结血瘀证

主症:颈前喉结两旁结块肿大,按之较硬或有结节,肿块经久未消,胸闷,纳差,舌质暗或紫,苔薄白或白腻,脉弦或涩。

证机要点:痰气交阻,血脉瘀滞,搏结成瘰。

治法:理气活血,化痰消瘰。

主要方剂:海藻玉壶汤加减。

常用药物:海藻、昆布、青皮、陈皮、半夏、胆南星、浙贝母、连翘、甘草、当归、川芎。

### 3.肝火旺盛证

主症:颈前喉结两旁轻度或中度肿大,一般柔软光滑,烦热,容易出汗,性情急躁易怒,眼球突出,手指颤抖,面部烘热,口苦,舌质红,苔薄黄,脉弦数。

证机要点:痰气交阻,气郁化火,壅结颈前。

治法:清肝泻火,消瘰散结。

主要方剂:栀子清肝汤合消瘰丸加减。

常用药物:柴胡、栀子、牡丹皮、当归、白芍、牛蒡子、生牡蛎、浙贝母、玄参。

### 4.心肝阴虚证

主症:颈前喉结两旁结块或大或小,质软,病起较缓,心悸不宁,心烦少寐,易出汗,手指颤动,眼干,目眩,倦怠乏力,舌质红,苔少或无苔,舌体颤动,脉弦细数。

证机要点:气火内结日久,心肝之阴耗伤。

治法:滋阴降火,宁心柔肝。

主要方剂:天王补心丹或一贯煎加减。天王补心丹滋阴清热,宁心安神,适用于心阴亏虚为主者;一贯煎养阴疏肝,适用于肝阴亏虚兼肝气郁结者。

常用药物:生地黄、沙参、玄参、麦冬、天冬、人参、茯苓、当归、枸杞子、丹参、酸枣仁、柏子仁、五味子、川楝子、桔梗。

P62 修改:

## 第二十七节 内伤发热

### 【辨证论治】

#### 1.阴虚发热证

主要方剂:清骨散加减。修改为:清骨散或知柏地黄丸加减。

#### 6.痰湿郁热证

主要方剂:黄连温胆汤合中和汤加减。修改为:黄连温胆汤合中和汤或三仁汤加减。

P63 删除:

删除第二十八节虚劳及所属内容。

P66 删除或修改

删除原第二十九节癌病,修改 第二十九节癌病如下:

## 第二十九节 癌病(助理不考)

### 一、概念

癌病是由于脏腑组织发生异常增生,以肿块逐渐增大、表面高低不平、质地坚硬、时有疼痛,常伴发热、乏力、纳差、消瘦并进行性加重为主症的疾病。

### 二、病因病机

病因主要为:素体内虚,六淫邪毒,饮食失调,内伤七情。基本病机是正气亏虚,脏腑功能失调,气机郁滞,痰瘀酿毒久羁而成有形之肿块。

### 三、诊断与病证鉴别

#### (一) 诊断依据

癌病中晚期可出现相关特异性证候表现。由于肿瘤部位不同而主症各异,如脑瘤患者常以头痛、呕吐、视力障碍为主;肺癌患者以顽固性干咳或痰中带血,以及胸痛、气急、发热多见;肝癌患者可见右肋疼痛、乏力、纳差、黄疸等;大肠癌患者可有习惯改变,如腹泻或便秘等;肾癌患者可有腰部不适、尿血等。

病变局部可有坚硬、表面不平的肿块,肿块进行性增大,伴乏力、纳差、疼痛,或不明原因发热及消瘦,并进行性加重,多为癌病诊断的主要参考依据。

#### (二) 病证鉴别

##### 癌病与良性肿瘤

1. 良性肿瘤 生长缓慢,皮肤无改变,除皮脂腺囊肿外,与皮肤无粘连,肿块表面光滑,与周围不粘连,边界清,活动度好,一般质地较软,多无症状,肿瘤体积较大或发生于特殊部位,可产生压迫症状。

2. 癌病 生长较快,常与皮肤粘连,凹陷或形成溃疡,肿块表面粗糙,无包膜,常与周围或皮肤粘连,活动度差或固定,质硬或固定,无弹性,早期症状隐匿,有不明原因的消瘦、发热、出血,或发病部位的相应症状。

### 四、辨证论治

#### (一) 辨证要点

**首先辨病期。**其次辨正虚。最后辨邪实。

癌病的基本治疗原则为扶正祛邪,攻补兼施。

#### (二) 证治分类

##### 1. 气郁痰瘀证

主症:胸膈痞闷,脱腹胀满,或胀痛不适,或隐痛或刺痛,善太息,神疲乏力,纳呆食少,便溏呕血、黑便,或咳嗽咳痰,痰质稠黏,痰白或黄白相兼;舌苔薄腻,质暗隐紫,脉弦或细涩。

证机要点:气机郁滞,痰瘀交阻。

治法:行气解郁,化痰祛瘀

主要方剂:**越鞠丸合化积丸加减。**

常用药物:香附、苍术、川芎、栀子、神曲、三棱、莪术、阿魏、海浮石、香附、槟榔、苏木、瓦楞子、五灵脂、雄黄。

##### 2. 热毒炽盛证

主症:局部肿块灼热疼痛,发热,口咽干燥,心烦寐差,或热势壮盛,久稽不退,咳嗽无痰或少痰,或痰中带血,甚则咯血不止,胸痛或腰酸背痛,小便短赤,大便秘结或便溏泄泻;舌质红,舌苔黄腻或薄黄少津,脉细数或弦细数。

证机要点:热邪炽盛,热盛酿毒。

治法:清热凉血,解毒散结。

主要方剂:**犀角地黄汤合犀黄丸加减。**

常用药物:犀角(可用水牛角代)、牡丹皮、生地黄、赤芍、牛黄、麝香、没药、乳香、黄米饭。

加减:临床可加半枝莲、白花蛇舌草、山慈菇、龙葵等。若口咽干燥、干咳者,加南北沙参、天花粉、玄参、芦根、知母;咯血、呕血或尿血,加小蓟、蒲黄、三七粉、白及、白茅根、仙鹤草、茜草根;腑气不通,加生大黄、桃仁、瓜蒌、芒硝。

##### 3. 湿热郁毒证

主症:时有发热,恶心,胸闷,口干口苦,心烦易怒,胁痛或腹部阵痛,身黄,目黄,尿黄,便中带血或黏液脓血便,里急后重,或大便干稀不调,肛门灼热;舌质红,苔黄腻,脉弦滑或滑数。

证机要点:湿邪化热,湿热蕴毒。

治法:清热利湿,解毒散结。

主要方剂:龙胆泻肝汤合五味消毒饮加减。

常用药物:龙胆草、黄芩、栀子、泽泻、木通、车前子、当归、地黄、柴胡、生甘草、金银花、野菊花、蒲公英、紫花地丁、紫背天葵。

加减:如腹痛较著者,加香附、郁金、延胡索;大便脓血液、泻下臭秽者,加白头翁、败酱草、苦参、马齿苋;身目发黄、口干口苦、尿黄、便秘者,合用茵陈蒿汤加金钱草、田基黄、白花蛇舌草。

#### 4. 瘀毒内阻证

主症:面色晦暗,或肌肤甲错,胸痛或腰腹疼痛,痛有定处,如锥如刺,痰中带血或尿血,血色暗红,口唇紫暗;舌质暗或有瘀点,瘀斑,苔薄或薄白,脉涩或细弦或细涩。

证机要点:瘀血蓄结,壅阻气机。

治法:活血化瘀,理气散结。

主要方剂:血府逐瘀汤加减。

常用药物:地黄、桃仁、红花、枳壳、赤芍、柴胡、桔梗、川芎。

加减:若伴发热者,加牡丹皮、丹参、白薇;胸痛明显者,加延胡索、郁金;口干舌燥者,加沙参、天花粉、玄参、知母;纳少、乏力、气短者,加黄芪、党参、白术。

#### 5. 气阴两虚证

主症:神疲乏力,口咽干燥,盗汗,头晕耳鸣,视物昏花,五心烦热,腰膝酸软,纳差,大便秘结或溏烂;舌质淡红少,脉细或细数。

证机要点:癌病日久,邪盛正虚,气阴两虚。治法:益气养阴,扶正抗癌。

主要方剂:生脉地黄汤加减。

常用药物:人参、麦冬、五味子、地黄、山萸肉、山药、茯苓、牡丹皮、泽泻。

加减:如阴虚明显者,加北沙参、天冬、石斛、炙鳖甲;气虚明显者,加生黄芪、太子参、白术、仙鹤草;口渴明显者,加芦根、天花粉、知母;咳痰不利,痰少而黏者,加贝母、百部、杏仁;五心烦热、潮热盗汗者,加知母、黄柏、地骨皮、煅龙骨、煅牡蛎;下利清谷、腰酸膝冷者,用四神丸。

#### 6. 气血双亏证

主症:形体消瘦,面色无华,唇甲色淡,气短乏力,动辄尤甚,伴头昏心悸,目眩眼花,动则多汗,口干舌燥,纳呆食少;舌质红或淡,脉细或细弱。

证机要点:癌病久延,气虚血亏。

治法:益气养血,扶正抗癌。

主要方剂:十全大补丸加减。

常用药物:人参、白术、茯苓、当归、熟地黄、白芍、川芎、黄芪、肉桂。

P74 删除:

删除第三十一节瘰疬证及所属内容。

## 第二章 中医外科常见病

P79 增补:

### 第一节 痈

#### 一、概念

痈是指发生于体表皮肉之间的急性化脓性疾病。相当于西医学的皮肤浅表脓肿、急性化脓性淋巴结炎等。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,发病迅速,易肿、易脓、易溃、易敛,或伴有恶寒、发热、口渴等全身症状,一般不会损伤筋骨,也不易造成内陷。

## 二、病因病机

外感六淫邪毒,或皮肤受外来伤害感染毒邪,或过食膏粱厚味,聚湿生浊,邪毒湿浊留阻肌肤,郁结不散,营卫不和,气血凝滞,经络壅遏,化火成毒,而成痈肿。

## 三、诊断要点

### 1.临床表现

可发生于体表的任何部位。

初起在患处皮肉之间突然肿胀,光软无头,迅速结块,表皮焮红,少数病例初起皮色不变,到酿脓时才转为红色,灼热疼痛。轻者无全身症状;重者可伴恶寒发热,头痛,泛恶,口渴,舌苔黄腻,脉弦滑或洪数等全身症状。

成脓约在病起后7天,即使体质较差者亦不超过2周。局部肿势逐渐高突,疼痛加剧,痛如鸡啄。若按之中软有波动感者,为脓已成熟,多伴有发热持续不退等全身症状。

溃后脓出多稠厚、色黄白;若为外伤血肿化脓,则可夹杂亦紫色血块。若疮口过小或袋脓,可致脓流不畅,影响愈合;若气血虚者,则脓水稀薄,疮面新肉难生,不易收口。

### 实验室检查及辅助检查

血常规示白细胞总数及中性白细胞比例可增高。

## 四、鉴别诊断

### 1.发

发生于皮肤疏松部位突然红肿蔓延成片,灼热疼痛,红肿以中心明显,四周较淡,边界不清,范围较痈大,3~5日皮肤湿烂,随即腐溃、色黑,或中软而不溃,并伴有明显的全身症状。

### 2.脂瘤染毒

患处平时已有结块,与表皮粘连,但基底部推之可动,其中心皮肤常可见粗大黑色毛孔,挤之有粉刺样物溢出,且有臭味。染毒后红肿较局限,10天左右化脓,脓出夹有粉渣样物,愈合较为缓慢,全身症状较轻。

### 3.有头疽

多发于项背部肌肉丰厚处。初起有一粟米样疮头,而后肿势逐渐扩大,形成多个脓头,红肿范围往往超过9~12cm,溃后如蜂窝状,全身症状明显,病程较长。

## 五、辨证论治

### 1.内治

#### (1)火毒凝结证

证候:局部突然肿胀,光软无头,迅速结块,皮肤焮红,灼热疼痛。日后逐渐扩大,变成高肿发硬。重者可有恶寒发热,头痛,泛恶,口渴。舌苔黄腻,脉弦滑或洪数。

治法:清热解毒,行瘀活血。

方药:仙方活命饮加减。发于上部,加牛蒡子、野菊花;发于中部,加龙胆草、黄芩、山栀子;发于下部,加苍术、黄柏、牛膝。

#### (2)热胜肉腐证

证候:红热明显,肿势高突,疼痛剧烈,痛如鸡啄,溃后脓出则肿痛消退,舌红,苔黄,脉数。

治法:和营清热,透脓托毒。

方药:仙方活命饮合五味消毒饮加减。

#### (3)气血两虚证

证候:脓水稀薄,疮面新肉不生,色淡红而不鲜或暗红,愈合缓慢。伴面色无华,神疲乏力,纳少。舌质淡胖,苔少,脉沉细无力。

治法:益气养血,托毒生肌。

方药:托里消毒散加减。



## 2. 外治

初起:用金黄膏或金黄散,以冷开水调成糊状外敷。热盛者,可用玉露膏或玉露散外敷,或太乙膏外敷,掺药均可用红灵丹或阳毒内消散。

成脓:宜切开排脓,以得脓为度。

溃后:先用药线蘸八二丹插入疮口,3~5天后改用九一丹,外盖金黄膏或玉露膏。待肿势消退十之八九时,改用红油膏盖贴。脓腐已尽,见出透明浅色黏液者,改用生肌散、太乙膏或生肌白玉膏或生肌玉红膏盖贴。有袋脓者,可先用垫棉法加压包扎,如无效可扩创引流。

## 第三章 中医妇科常见病

P91 修改:

### 第一节 崩漏

【辨证论治】

2. 肾虚证

(1) 肾阳虚证

主要方剂:右归丸去肉桂加党参、黄芪、三七。修改为:右归丸加黄芪、党参、三七。

(2) 肾阴虚证

主要方剂:左归丸去牛膝,合二至丸,或滋阴固气汤。修改为:左归丸去牛膝,合二至丸。

3. 脾虚证

主要方剂:举元煎合安冲汤加炮姜炭。修改为:主要方剂:固本止崩汤。

常用药物:人参、生黄芪、熟地黄、白术、当归、黑姜、海螵蛸、茜草根、煅龙骨、煅牡蛎。

P94 修改:

### 第二节 闭经(助理不考)

【辨证论治】

5. 痰湿阻滞证

主要方剂:苍附导痰丸或丹溪痰湿方。修改为:苍附导痰丸加减。

P96 增补:

### 第三节 痛经

6. 阳虚内寒证

证候:经期或经后小腹冷痛,喜按,得热则舒,经量少,经色暗淡,腰腿酸软,小便清长。舌淡胖,苔白润,脉沉。

治法:温经扶阳,暖宫止痛。

主要方剂:温经汤(《金匮要略》)加减。

常用药物:吴茱萸、麦冬、当归、芍药、川芎、人参、桂枝、阿胶、牡丹皮、生姜、甘草、半夏。

P98 修改:

### 第五节 带下病

一、带下过多

【辨证论治】

5. 热毒炽盛证 修改为 5. 热毒蕴结证

P101 修改:

### 第六节 胎漏、胎动不安

4. 跌仆伤胎

主要方剂:圣愈汤加菟丝子、桑寄生、续断。修改为:圣愈汤合寿胎丸。

#### 5. 癥瘕伤胎

主要方剂:桂枝茯苓丸加续断、杜仲。修改为:桂枝茯苓丸合寿胎丸。

P103 修改:

### 第七节 产后发热(助理不考)

#### 1. 感染邪毒证

主要方剂:解毒活血汤加金银花、益母草。修改为:五味消毒饮合失笑散或解毒活血汤加减。

1P104 修改:

### 第八节 不孕症

修改:第八节不孕症(助理不考),修改为:执业、助理均考。

不孕症的概念修改为:女子结婚后夫妇同居1年以上,配偶生殖功能正常,未避孕而未受孕者,称原发性不孕,古称“全不产”;或曾生育或流产,未避孕而又1年以上不再受孕者,称继发性不孕,古称“断绪”。

P105 增补:

#### 【辨证论治】

##### (1) 肾气虚证

证候:婚久不孕,月经不调或停闭,经量或多或少,色暗;头晕耳鸣,腰膝酸软,精神疲倦,小便清长;舌淡,苔薄,脉沉细。

治法:补肾益气,温养冲任。

主要方剂:毓麟珠。

常用药物:人参、白术、茯苓、芍药、川芎、炙甘草、当归、熟地黄、菟丝子、杜仲、鹿角霜、川椒。

修改:

##### 3. 瘀滞胞宫证

治法:活血化瘀调经。修改为:治法:逐瘀荡胞,调经助孕。

##### 4. 痰湿内阻证

主要方剂:启宫丸加石菖蒲。修改为:苍附导痰丸加减。

常用药物:苍术、香附、陈皮、制南星、枳壳、半夏、川芎、茯苓、神曲。

修改:

## 第四章 中医儿科常见病

### 第一节 肺炎喘嗽

#### 一、常证

##### 1. 风寒闭肺证

主要方剂:三拗汤加味。修改为:主要方剂:华盖散加味。

##### 2. 风热闭肺证

主要方剂:银翘散合麻杏石甘汤加减。修改为:麻杏石甘汤加减。

##### 3. 痰热闭肺证

主要方剂:五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减。修改为:麻杏石甘汤合葶苈大枣泻肺汤加减。

##### 4. 毒热闭肺证

主要方剂:黄连解毒汤合三拗汤加减。修改为:黄连解毒汤合麻杏石甘汤加减。

P112 删除:

删除第三节厌食症及所属内容。

P112 增补:

### 第三节 积滞

#### 一、概念

积滞是以**不思乳食,脘腹胀满**,嗳气酸腐,甚至吐泻酸臭乳食或便秘,舌苔厚腻为特征。

本病一年四季均可发生,尤以夏秋季节发病率较高。各年龄阶段均可发病,**常以婴幼儿多见**,特别是禀赋不足,脾胃虚弱,以及人工喂养的婴幼儿更易罹患。本病既可单独出现,又可兼夹于感冒、泄泻、疳证等其他疾病中,与西医学消化功能紊乱、功能性消化不良等类似。一般预后良好,但若经久不愈,迁延失治,而转化成疳证。

#### 二、病因病机

本病的发生与乳食不节,内积不化,损伤脾胃,或脾胃虚弱,运化腐熟不足有关。

积滞是由于乳食内积,或脾虚夹积而成。其病位在脾胃,病机为**乳食停聚中脘,积而不化,气滞不行**。

#### 三、诊断要点

- 1.有伤乳、伤食史。
- 2.以不思乳食,食而不化,脘腹胀满,嗳气酸腐,大便不调为特征。
- 3.可伴有烦躁不安,夜间哭闹或呕吐等症。
- 4.大便常规可见不消化食物残渣、脂肪滴。

#### 四、鉴别诊断

##### 1.厌食

厌食是以长期食欲不振为主要特征,除不思乳食外,精神尚好,无脘腹胀满、嗳气酸腐等症。

##### 2.疳证

疳证是以形体消瘦为主要特征,同时伴有明显的脾胃症状和精神症状。

#### 五、辨证论治

##### (一)辨证要点

本病为乳食停积之症,病性属实,但若素体虚弱,也可呈虚实夹杂证。

##### (二)论治方法

本病以**消食导滞**为基本治则。实证以消为主,虚实夹杂者,宜消补兼施。除内治法外,还可配合推拿、针灸等疗法。

##### (三)分证治疗

##### 1.乳食内积

证候:不思乳食,嗳腐酸馊,或呕吐食物、乳片,脘腹胀满,疼痛拒按,烦躁哭闹,夜寐不安,大便酸臭,舌质红,苔厚,脉弦滑,指纹紫滞。

治法:消食化积,导滞和中。

方药:乳食积滞,**消乳丸**;食积者,**保和丸**加减。

常用药物:山楂、六神曲、莱菔子、半夏、陈皮、茯苓、连翘、甘草。

##### 2.脾虚夹积

证候:不思乳食,稍食即饱,腹满喜按或喜伏卧,大便酸臭或夹有不消化食物残渣,面黄神疲,形体偏瘦,舌质淡,苔白,脉细弱,指

纹滞。

治法:健脾助运,消食化积。

方药:**健脾丸**加减。

常用药物:人参、白术、陈皮、六神曲、麦芽、山楂、枳实。

## 第四节 鹅口疮

### 一、概念

鹅口疮是以口腔、舌上散在或**满布白色屑状物为特征**的一种口腔疾病。因其白屑状如鹅口、色白如雪片,故又称“鹅口”“雪口”。西医也称鹅口疮,由感染白色念珠菌所致,属口腔念珠菌病。临床上多见于新生儿、早产儿,以及体质虚弱、营养不良、久病久泻、长期使用广谱抗生素或免疫抑制剂的小儿。

### 二、病因病机

本病主要由胎热内蕴,或体质虚弱,或调护不当,口腔不洁,感受秽毒之邪所致。病位主要在心脾,临床上虚实之分:实证多由心脾积热循经熏灼口舌而起;虚证则因虚火上炎所致。

### 三、诊断要点

- 1.多见于新生儿、久病体弱儿,或有长期使用抗生素、激素及免疫抑制剂史。
- 2.舌上、颊内、牙龈或上唇、上腭散布白屑,可融合成片。重者可向咽喉等处蔓延,影响吮乳或呼吸。
- 3.取白屑少许涂片镜检,可见白色念珠菌芽孢及菌丝。

### 四、鉴别诊断

#### 1.口疮

口舌黏膜上出现黄白色溃疡,周围红赤,不能拭去,拭去后出血,局部灼热疼痛。

#### 2.白喉

白喉是由白喉杆菌引起的急性传染病。咽、扁桃体甚则鼻腔、喉部可见灰白色的假膜,坚韧,不易剥去,若强力剥离则易出血。多伴有发热、咽痛、进行性喉梗阻、呼吸困难、疲乏等全身症状,病情严重。

#### 3.残留奶块

其外观与鹅口疮相似,但以棉棒蘸温开水轻轻擦拭,即可除去,其下黏膜正常,易于鉴别。

### 五、辨证论治

#### (一)辨证要点

本病辨证以八纲辨证为主,重在辨明虚实。此外,还应注意辨别病情的轻重。

#### 1.辨虚实

实证多见于体壮儿,起病急,病程短,口腔白屑较多甚或堆积成块,周围黏膜红赤,可伴发热、面赤、心烦口渴、尿赤、便秘等症,舌苔较为厚腻;虚证多见于早产、久病体弱儿,或大病之后,起病缓,病程长,常迁延反复,口腔白屑稀疏,周围黏膜色淡,常伴消瘦、神疲虚烦、面白颧红或低热等症状。

#### 2.辨轻重

轻证白屑较少,全身症状轻微或无,饮食睡眠尚可;重证白屑堆积,甚或蔓延到鼻腔、咽喉、气道、胃肠,可伴高热、烦躁、吐泻、气促及吮乳困难等,极重者可危及生命。

#### (二)论治方法

本病的治疗,实证宜清泄心脾积热,虚证宜滋肾养阴降火。病灶在口腔局部,除内服药物外,常配合外治法。

#### (三)分证治疗

#### 1.心脾积热

证候:口腔舌面满布白屑,周围掀红较甚,面赤,唇红,烦躁不宁,吮乳多啼,口干或渴,或伴发热,大便干结,小便黄赤,舌质红,苔黄厚,脉滑数,指纹紫滞。

治法:清心泻脾。

方药:清热泻脾散加减。

常用药物:常用黄连、栀子、黄芩、生石膏、生地黄、茯苓、灯心草、甘草等。

#### 2.虚火上炎

证候:口腔舌上白屑稀疏,周围掀红不甚,形体怯弱,颧红盗汗,手足心热,可伴低热,虚烦不安,舌质嫩红,苔少,脉细数,指纹淡紫。治法:滋阴降火。

方药:知柏地黄丸加减。

常用药物:熟地黄、山茱萸、山药、茯苓、泽泻、牡丹皮、知母、黄柏、肉桂等。

P116 增补:

## 第七节 手足口病

### 一、概念

手足口病是由感受手足口病时邪引起的发疹性传染病,临床以手足肌肤、口咽部发生疱疹为特征。本病一年四季均可发生,但以夏秋季节多见。任何年龄均可发病,常见于5岁以下小儿。本病传染性强,易引起流行。一般预后较好,少数重症患儿可合并心肌炎、脑炎、脑膜炎等,甚或危及生命。

### 二、病因病机

本病的病因为感受手足口病时邪,其病位主要在肺脾二经。其病机变化主要是:

#### 1. 邪犯肺脾

时邪疫毒由口鼻而入,初犯肺脾,肺气失宣,卫阳被遏,脾失健运,胃失和降,则见发热、咳嗽、流涕、口痛、纳差、恶心、呕吐、泄泻等症。邪毒蕴郁,气化失司,水湿内停,与毒相搏,外透肌表,则手、足、口咽部散发稀疏疱疹。

#### 2. 湿热蒸盛

感邪较重,毒热内盛,则身热持续,疱疹稠密,根盘红晕显著,并波及四肢、臀部。甚或邪毒内陷而出现神昏、抽搐等。

### 三、诊断要点

1. 发病前1~2周有手足口病接触史。

2. 多数患儿突然起病,于发病前1~2天或发病的同时出现发热,多在38℃左右,可伴头痛、咳嗽、流涕、口痛、纳差、恶心、呕吐、泄泻等症状。一般体温越高,病程越长,则病情越重。

3. 主要表现为**口腔及手足部发生疱疹**。在口腔疱疹出现后1~2天可见皮肤斑丘疹,呈离心性分布,以手足部多见,并很快变为疱疹,疱疹呈圆形或椭圆形扁平凸起,如米粒至豌豆大,质地较硬,多不破溃,内有浑浊液体,周围绕以红晕。疱疹长轴与指、趾皮纹走向一致。少数患儿臂、腿、臀等部位也可出现,但躯干及颜面部极少。疱疹一般7~10天消退,疹退后无瘢痕及色素沉着。

4. 血常规检查:血白细胞计数正常,淋巴细胞和单核细胞比值相对增高。

### 四、鉴别诊断

#### 1. 水痘

疱疹较手足口病稍大,呈向心性分布,躯干、头面多,四肢少,疱壁薄,易破溃结痂,疱疹多呈椭圆形,其长轴与躯体的纵轴垂直,且在同一时期、同一皮损区斑丘疹、疱疹、结痂并见。

#### 2. 疱疹性咽峡炎

多见于5岁以下小儿,起病较急,常突发高热、流涕、口腔疼痛甚或拒食,体检可见软腭、悬雍垂、舌腭弓、扁桃体、咽后壁等口腔后部出现灰白色小疱疹,1~2天内疱疹破溃形成溃疡,颌下淋巴结可肿大,但很少累及颊黏膜、舌、龈以及口腔以外部位皮肤,可资鉴别。

### 五、辨证论治

以清热祛湿解毒为基本原则。

#### 1. 邪犯肺脾

证候:发热轻微,或无发热,或流涕咳嗽、纳差恶心、呕吐泄泻,1~2天后或同时出现口腔内疱疹,破溃后形成小的溃疡,疼痛流涎,不欲进食。随病情进展,手掌、足跖部出现米粒至豌豆大斑丘疹,并迅速转为疱疹,分布稀疏,疹色红润,根盘红晕不著,疱液清亮,舌质红,苔薄黄腻,脉浮数。

治法:宣肺解表,清热化湿。

方药:甘露消毒丹加减。

常用药物:滑石、黄芩、茵陈、金银花、连翘、藿香、薄荷、白蔻仁、石菖蒲、板蓝根、射干、浙贝母。

## 2. 湿热蒸盛

证候:身热持续,烦躁口渴,小便黄赤,大便秘结,手、足、口部及四肢、臀部疱疹,痛痒剧烈,甚或拒食,疱疹色泽紫暗,分布稠密,或成簇出现,根盘红晕显著,疱液浑浊,舌质红绛,苔黄厚腻或黄燥,脉滑数。

治法:清热凉营,解毒祛湿。

方药:清瘟败毒饮。

常用药物:黄连、黄芩、栀子、连翘、生石膏、知母、生地黄、赤芍、牡丹皮、大青叶、板蓝根、紫草、石膏、茵陈、车前草。

## 第八节 麻疹

### 一、概念

麻疹是由麻疹时邪引起的一种急性出疹性传染病,临床以发热恶寒,咳嗽咽痛,鼻塞流涕,泪水汪汪,羞明畏光,口腔两颊近臼齿处可见麻疹黏膜斑,周身皮肤依序布发红色斑丘疹,皮疹消退时皮肤有糠状脱屑和棕色色素沉着斑为特征。一年四季均可发病,以冬春季多见,6个月至5岁发病率较高,容易并发肺炎。

### 二、病因病机

麻疹发病的原因,为感受麻疹时邪。其主要病变在肺脾。麻疹时邪由口鼻而入,侵犯肺脾,早期邪郁肺卫,宣发失司。疹透之后,邪随疹泄,麻疹逐渐收没,此时热去津亏,肺胃阴伤,进入收没期。此为麻疹发病的一般规律,属顺证。若因正虚、毒重、失治、护理不当等原因,均可致麻毒郁闭,出疹不顺,形成逆证。

### 三、诊断要点

1. 易感儿在流行季节,近期有麻疹接触史。
2. 初期发热,流涕,咳嗽,两目畏光多泪,口腔两颊黏膜近臼齿处可见麻疹黏膜斑。
3. 典型皮疹自耳后发际及颈部开始,自上而下,蔓延全身,最后达于手足心。皮疹为玫瑰色斑丘疹,可散在分布,或不同程度融合。疹退后有糠麸样脱屑和棕褐色色素沉着。

### 四、鉴别诊断

#### 1. 感冒

一般无明显目赤胞肿、畏光羞明、眼泪汪汪等眼部症状,无麻疹黏膜斑。

#### 2. 风痧

发热1天左右,皮肤出现淡红色斑丘疹,可伴耳后枕部淋巴结肿大。皮疹初见于头面部,迅速向下蔓延,1天内布满躯干和四肢。出疹2~3天后,发热渐退,皮疹逐渐隐没,皮疹消退后,可有皮肤脱屑,但无色素沉着。无畏光、泪水汪汪和麻疹黏膜斑。

#### 3. 奶麻

多见于2岁以下婴幼儿,突然高热,持续3~5天,身热始退或热退稍后即出现玫瑰红色皮疹,以躯干、腰部、臀部为主,面部及肘、膝关节等处较少。全身症状轻微,皮疹出现1~2天后即消退,疹退后无脱屑及色素沉着斑。

#### 4. 丹痧

多见于3~15岁儿童,起病急骤,发热数小时到1天内皮肤猩红,伴细小红色丘疹,自颈、胸、腋下、腹股沟处开始,2~3天遍布全身。在出疹时可伴见口周苍白圈、皮肤线状疹、草莓舌等典型症状。

### 五、辨证论治

#### (一) 辨证要点

治疗麻疹首先要判断证候的顺逆。

#### 1 顺证

##### (1) 邪犯肺卫证(初热期)

证候:发热咳嗽,微恶风寒,喷嚏流涕,咽喉肿痛,两目红赤,泪水汪汪,畏光羞明,神烦哭闹,纳减口

干,小便短少,大便不调。发热第2~3天,口腔两颊黏膜红赤,贴近白齿处可见麻疹黏膜斑,周围红晕。舌质偏红,苔薄白或薄黄,脉象浮数。

治法:辛凉透表,清宣肺卫。

方药:宣毒发表汤加减。

常用药物:升麻、葛根、荆芥、防风、薄荷、连翘、前胡、牛蒡子、桔梗、甘草。

### (2) 邪入肺胃证(出疹期)

证候:壮热持续,起伏如潮,肤有微汗,烦躁不安,目赤眵多,咳嗽阵作,皮疹布发,疹点由细小稀少而逐渐稠密,疹色先红后暗,皮疹凸起,触之碍手,压之退色,大便干结,小便短少,舌质红赤,苔黄腻,脉数有力。

治法:清凉解毒,透疹达邪。

方药:清解透表汤加减。

常用药物:金银花、连翘、桑叶、菊花、葛根、蝉蜕、牛蒡子、板蓝根、紫草。

### (3) 阴津耗伤证(收没期)

证候:麻疹出齐,发热渐退,咳嗽减轻,胃纳增加,皮疹依起发顺序渐回,皮肤可见糠麸样脱屑,并有色素沉着,舌红少津,苔薄净,脉细无力或细数。

治法:养阴益气,清解余邪。

方药:沙参麦冬汤加减。

常用药物:沙参、麦冬、玉竹、天花粉、白扁豆、甘草、桑叶、桑白皮。

## 2. 逆证

### (1) 邪毒闭肺证

证候:高热烦躁,咳嗽气促,鼻翼扇动,喉间痰鸣,疹点紫暗或隐没,甚则面色青灰,口唇紫绀,舌质红,苔黄腻,脉数。

治法:宣肺开闭,清热解毒。

方药:麻杏石甘汤加减。

常用药物:麻黄、杏仁、石膏、黄芩、葶苈子、海浮石、虎杖、前胡、百部、甘草。

### (2) 邪毒攻喉证

证候:咽喉肿痛,声音嘶哑,咳声重浊,声如犬吠,喉间痰鸣,甚则吸气困难,胸高肋陷,面唇紫绀,烦躁不安,舌质红,苔黄腻,脉滑数。

治法:清热解毒,利咽消肿。

方药:清咽下痰汤加减。

常用药物:玄参、桔梗、牛蒡子、甘草、浙贝母、瓜蒌、射干、荆芥、马兜铃。

### (3) 邪陷心肝证

证候:高热不退,烦躁谵妄,皮肤疹点密集成片,色泽紫暗,甚则神昏、抽搐,舌质红绛起刺,苔黄糙,脉数。

治法:平肝息风,清营解毒。

方药:羚角钩藤汤加减。

常用药物:羚羊角粉、钩藤、桑叶、菊花、茯神、竹茹、浙贝母、鲜生地、白芍、甘草。

## 第九节 丹痧

### 一、概念

丹痧是因感受痧毒疫疔之邪所引起的急性时行疾病。临床以发热,咽喉肿痛或伴腐烂,全身布发猩红色皮疹,疹后脱屑脱皮为特征。本病一年四季都可发生,但以冬春两季为多。任何年龄都可发病,2~8岁儿童发病率较高。因本病发生时多伴有咽喉肿痛、腐烂、化脓,全身皮疹细小如沙,其色丹赤猩红,故又称“烂喉痧”“烂喉丹痧”

西医学则称为“猩红热”。本病若早期诊断,治疗及时,一般预后良好,但也有少数病例可并发心悸、水肿、痹证等疾病。

## 二、病因病机

丹痧的发病原因,为痧毒疫疔之邪,乘时令不正之气,寒暖失调之时,机体脆弱之机,从口鼻侵入人体,蕴于肺胃二经。

病之初起,痧毒首先犯肺,邪郁肌表,正邪相争,而见恶寒发热等肺卫表证。继而邪毒入里,蕴于肺胃。肺胃邪热蒸腾,上熏咽喉,而见咽喉糜烂、红肿疼痛,甚则热毒灼伤肌膜,导致咽喉溃烂白腐。邪毒循经外窜肌表,则肌肤透发痧疹,色红如丹。若邪毒重者,可进一步化火入里,传入气营,或内迫营血,此时痧疹密布,融合成片,其色泽紫暗或有瘀点,同时可见壮热烦渴、嗜睡萎靡等症。舌为心之苗,邪毒内灼,心火上炎,加之热耗阴津,可见舌光无苔、舌生红刺,状如草莓,称为“草莓舌”。若邪毒炽盛,内陷厥阴,闭于心包,则神昏谵语;热极动风,则壮热惊风。病至后期,邪毒虽去,阴津耗损,多表现肺胃阴伤证候。

## 三、诊断要点

- 1.有与猩红热病人接触史。
- 2.起病急,突然高热,咽部红肿疼痛,并可化脓。
- 3.在起病 12~36 小时内,开始出现皮疹,先于颈、胸、背及腋下、肘弯等处,迅速蔓延全身,其色鲜红细小,并见环口苍白和草莓舌。
- 4.皮疹出齐后 1~2 天,身热、皮疹渐退,伴脱屑或脱皮。
- 5.实验室检查:周围血象白细胞总数及中性粒细胞增高,咽拭子细菌培养可分离出 A 族乙型溶血性链球菌。

## 四、鉴别诊断

### 1.金黄色葡萄球菌感染

金黄色葡萄球菌可产生红疹毒素,引起猩红热样皮疹。其皮疹比猩红热皮疹消退快,而且退疹后无脱皮现象,皮疹消退后全身症状不减轻。咽拭子、血培养可见金黄色葡萄球菌。

### 2.皮肤黏膜淋巴结综合征(川崎病)

也可有草莓舌、猩红热样皮疹或多形性红斑皮疹,两者不同点是川崎病婴儿多见持续高热 1~3 周。表现为眼结膜充血,唇红皴裂。手足出现硬性水肿,掌、跖及指趾端潮红,持续 10 天左右始退,于甲床皮肤交界处出现特征性指、趾端薄片状或膜状脱皮。有时可引起冠状动脉病变。青霉素治疗无效。

## 五、辨证论治

### (一)辨证要点

丹痧属于温病,以卫气营血为主要辨证方法。治疗以清热解毒、清利咽喉为基本原则。

#### 1.邪侵肺卫证

证候:发热骤起,头痛畏寒,肌肤无汗,咽喉红肿疼痛,常影响吞咽,皮肤潮红,痧疹隐隐,舌质红,苔薄白或薄黄,脉浮数有力。

治法:辛凉宣透,清热利咽。

方药:解肌透痧汤加减。

常用药物:射干、牛蒡子、桔梗、甘草、荆芥、蝉蜕、葛根、浮萍、大青叶、连翘、金银花、僵蚕。

#### 2.毒炽气营证

证候:壮热不解,烦躁口渴,咽喉肿痛;伴有糜烂白腐,皮疹密布,色红如丹,甚则色紫如瘀点。疹由颈、胸开始,继而弥漫全身,压之退色,见疹后的 1~2 天舌苔黄糙、舌质起红刺,3~4 天后舌苔剥脱、舌面光红起刺,状如草莓,脉数有力。

治法:清气凉营,泻火解毒。

方药:凉营清气汤加减。

常用药物:水牛角、赤芍、生石膏、牡丹皮、黄连、黄芩、栀子、连翘、板蓝根、生地黄、玄参、石斛、芦根。



### 3.疹后阴伤证

证候:丹痧布齐后1~2天,身热渐退,咽部糜烂疼痛减轻,或见低热,唇干口渴,或伴有干咳,食欲不振,舌红少津,苔剥脱,脉细数。约2周后可见皮肤脱屑、脱皮。

治法:养阴生津,清热润喉。

方药:沙参麦冬汤加减。

常用药物:麦冬、沙参、玉竹、桑叶、石斛、天花粉、瓜蒌、白扁豆、甘草。

## 第十节 紫癜

### 一、概念

紫癜是小儿常见的出血性疾病之一,以血液溢于皮肤、黏膜之下,出现瘀点瘀斑、压之不退色为其临床特征,常伴鼻衄、齿衄,甚则呕血、便血、尿血。本病包括西医学的过敏性紫癜和免疫性血小板减少症。过敏性紫癜好发年龄为3~14岁,尤以学龄儿童多见,男性多于女性,春秋两季发病较多。免疫性血小板减少症发病年龄多在2~5岁,男女发病比例无差异,其死亡率约1%,主要致死原因为颅内出血。

### 二、病因病机

小儿素体正气亏虚是发病之内因,外感风热时邪及其他异气是发病之外因。风热之邪与气血相搏,热伤血络,迫血妄行,溢于脉外,渗于皮下,发为紫癜。

### 三、诊断要点

#### 1.过敏性紫癜

发病前可有上呼吸道感染或服食某些致敏食物、药物等诱因。紫癜多见于下肢伸侧及臀部、关节周围。为高出皮肤的鲜红色至深红色丘疹、红斑或荨麻疹,大小不一,多呈对称性,分批出现,压之不退色。可伴有腹痛、呕吐、血便等消化道症状,游走性大关节肿痛及血尿、蛋白尿等。血小板计数,出血、凝血时间,血块收缩时间均正常。应注意定期检查尿常规,可有镜下血尿、蛋白尿。

#### 2.免疫性血小板减少症

皮肤、黏膜见瘀点、瘀斑。瘀点多为针尖样大小,一般不高出皮面,多不对称,可遍及全身,但以四肢及头面部多见。可伴有鼻衄、齿衄、尿血、便血等,严重者可并发颅内出血。血小板计数显著减少,急性型一般低于 $20 \times 10^9/L$ ,慢性型一般在 $(30 \sim 80) \times 10^9/L$ 。出血时间延长,血块收缩不良,束臂试验阳性。

### 四、鉴别诊断

急腹症:紫癜患者出现严重腹痛者,应警惕合并急腹症的可能。同时儿童期出现急性腹痛者,应注意排除过敏性紫癜的可能,注意仔细寻找皮肤紫癜,了解腹部情况,必要时考虑胃肠镜检查。

### 五、辨证论治

治疗实证以清热凉血为主,根据临床辨证配以疏风、解毒、除湿等治法;虚证以滋阴清热、益气摄血为主。紫癜为离经之血,皆属于瘀血,故活血化瘀贯穿全程。

#### (三)分证治疗

##### 1.风热伤络证

证候:起病较急,全身皮肤紫癜散发,尤以下肢及臀部居多,呈对称分布,色泽鲜红,大小不一,或伴痒感,可有发热、腹痛、关节肿痛、

尿血等,舌质红,苔薄黄,脉浮数。

治法:疏风散邪,清热凉血。

方药:连翘败毒散加减。

常用药物:金银花、连翘、薄荷、防风、牛蒡子、栀子、黄芩、桔梗、当归、芦根、赤芍、红花等。

##### 2.血热妄行证

证候:起病较急,皮肤出现瘀点瘀斑,色泽鲜红,或伴鼻衄、齿衄、便血、尿血,血色鲜红或紫红,同时见心烦、口渴、便秘,或伴腹痛,或有发热,舌红,脉数有力。

治法:清热解毒,凉血止血。

方药:犀角地黄汤加减。

常用药物:犀角(用水牛角代)、生地黄、牡丹皮、赤芍、紫草、玄参、黄芩、炙甘草等。

### 3.气不摄血证

证候:起病缓慢,病程迁延,紫癜反复出现,瘀斑、瘀点颜色淡紫,常有鼻衄、齿衄,面色苍黄,神疲乏力,食欲不振,头晕心慌,舌淡苔薄,脉细无力。

治法:健脾养心,益气摄血。

方药:归脾汤加减。

常用药物:党参、白术、茯苓、甘草、黄芪、当归、远志、酸枣仁、龙眼肉、木香、生姜、大枣等。

### 4.阴虚火旺证

证候:紫癜时发时止,鼻衄齿衄,血色鲜红,低热盗汗,心烦少寐,大便干燥,小便黄赤,舌光红,苔少,脉细数。

治法:滋阴降火,凉血止血。

方药:大补阴丸加减。

常用药物:熟地黄、龟甲、黄柏、知母、牡丹皮、墨旱莲、女贞子、牛膝等。

## 第五章 中医骨科常见病

P119 删除:

删除第二节肩关节脱位及所属内容。

P119 增补:

### 第二节 肩周炎

#### 一、概念

肩关节周围炎是一种以肩痛、肩关节活动障碍为主要特征的筋伤,简称“肩周炎”。

“肩周炎”病名较多,因睡眠时肩部受凉引起的称“漏肩风”或“露肩风”;因肩部活动明显受限,形同冻结而称“冻结肩”;因该病多发于50岁左右患者又称“五十肩”;还有称“肩凝风”“肩凝症”;因病理表现主要是肩关节囊及其周围韧带、肌腱的慢性非特异性炎症,关节囊与周围组织发生粘连,又称“粘连性关节囊炎”。

女性发病率高于男性,多为慢性发病。

#### 二、病因病机

气血虚弱、血不荣筋是其发病的内因;多见于50岁左右的中老年患者。外伤劳损及外感风寒湿邪是引起本病的外因;肩部因伤(骨折、脱位)长期制动,可继发病。

气血虚亏,筋肉失于濡养;外伤劳损、风寒湿邪侵袭或因伤长期制动,易致肩部筋脉不通,气血凝滞,肌肉痉挛。

根据不同病理过程和病情状况,可分为急性疼痛期、粘连僵硬期和缓解恢复期。

#### 三、诊断要点

##### (一)主要症状

多数患者呈慢性发病,隐袭进行,少数有外伤史,多见于中老年人。

病证初发时轻微,以后逐渐加重,疼痛一般以肩关节的前、外侧部为重,多为酸痛、钝痛或呈刀割样痛,夜间尤甚,影响睡眠;疼痛可牵涉同侧的颈背部、肘部或手部,可因肩臂活动而疼痛加剧。

##### (二)主要体征

肩部无明显肿胀,肩周肌肉痉挛,病程长者可见肩臂肌肉萎缩,尤以三角肌为明显;压痛部位多在肩峰下滑囊、结节间沟、喙突、大结节等处,亦可常见广泛性压痛而无局限性压痛点;肩关节各方向活动受限,但以外展、外旋、后伸障碍为著,重者出现典型的“扛肩”现象,肩外展试验阳性。

##### (三)影像学检查

X线检查:多无阳性发现,但对鉴别诊断有意义,有时可见骨质疏松、冈上肌腱钙化或大结节处有密

度增高的阴影。

#### 四、鉴别诊断

##### 1. 神经根型颈椎病

可引起肩部疼痛,疼痛与颈神经根的分布相一致,肩关节活动功能正常,椎间孔挤压试验和臂丛神经牵拉试验阳性。

##### 2. 冈上肌腱炎

疼痛点以肱骨大结节处为主,在肩关节外展 $60^{\circ}\sim 120^{\circ}$ 时产生疼痛,这种“疼痛弧”现象是冈上肌腱炎的特征。

##### 3. 风湿性关节炎

有游走性疼痛,可波及多个关节,肩关节活动多不受限,活动期血沉、抗“O”升高。

#### 五、辨证论治

##### (一) 辨证要点

1. 本病多能自愈,但易复发,预后良好。

2. 治疗方法很多,根据其病情程度、病程病期以及患者的健康状况来进行选择。以手法治疗为主,配合药物、针灸、理疗及练功等治疗,练功疗法在本病的治疗和恢复过程中有特别重要的意义。

3. 急性疼痛期应减少肩关节活动,减轻持重;粘连僵硬期和缓解恢复期,以积极进行肩关节功能锻炼为主。

##### (二) 论治方法

##### 1. 手法治疗

患者端坐位、侧卧位或仰卧位,术者主要是先运用滚法、揉法、拿捏法作用于肩前、肩后和肩外侧,用右手的拇、食、中三指对握三角肌束,做垂直于肌纤维走行方向的拨法,再拨动痛点附近的冈上肌、胸肌以充分放松肌肉;然后术者左手扶住肩部,右手握患手,做牵拉、抖动和旋转活动;最后帮助患肢做外展、内收、前屈、后伸等动作,解除肌腱粘连,帮助功能活动恢复。

手法治疗时,会引起不同程度的疼痛,要注意用力适度,切忌简单粗暴,以患者能忍受为度。隔日治疗1次,10次为1个疗程。

##### 2. 药物治疗

(1) 内服药治宜补气血、益肝肾、温经络、祛风湿为主。

风寒湿阻证,治宜祛风散寒,通经宣痹,方选**三痹汤**、**蠲痹汤**加减;

气血瘀滞证,治宜活血化瘀,行气止痛,舒筋通络,方选**身痛逐瘀汤**加减;

气血亏虚证,治宜益气养血,舒筋通络,方选**黄芪桂枝五物汤**加**鸡血藤**、**当归**。

(2) 外用药急性期疼痛、触痛敏感,肩关节活动障碍者,可选用海桐皮汤热敷熏洗或寒痛乐热熨,外贴伤湿止痛膏等。

##### 3. 针灸治疗

取肩髃、肩髃、臂臑、巨骨、曲池等穴,并可“以痛为腧”取穴,常用泻法,或结合灸法。每日1次。

##### 4. 物理治疗

可采用超短波、微波、低频电疗、磁疗、蜡疗、光疗等,以减轻疼痛、促进恢复。对老年患者,不可长期电疗,以防软组织弹性更加减低,反而有碍恢复。

##### 5. 封闭治疗

对疼痛明显并有固定压痛点者,可作痛点封闭治疗。

##### 6. 练功活动

练功疗法是治疗过程中不可缺少的重要步骤,应鼓励患者做上肢外展、上举、内旋、外旋、前屈、后伸、环转等运动,做“内外旋”“叉手托上”“手拉滑车”“手指爬墙”“体后拉手”等动作。

## 第三篇

### 技能操作(第二考站)

#### 第一章 针灸常用腧穴

##### P127 修改

###### 1.尺泽 合穴

【定位】微屈肘……修改为 在肘区……

###### 2.孔最 郄穴

【定位】在前臂前区,腕掌侧远端横纹上7寸,尺泽与太渊连线上。

###### 3.列缺 络穴;八脉交会穴,通任脉

【定位】桡骨茎突上方,…… 修改为 在前臂,……

【主治】②…… 修改为 ②外感头痛、项强、齿痛、口喎等头面五官疾患;

##### P128

###### 4.鱼际 荥穴

【定位】在手外侧,第1掌骨桡侧中点赤白肉际处。

【主治】①咳嗽、气喘、咯血、失音、喉痹、咽干等肺系病证;②外感发热,掌中热;③小儿疳积。

###### 5.少商 井穴

【定位】在手指,拇指末节桡侧,指甲根角侧上方0.1寸。

【主治】①咳嗽、气喘、咽喉肿痛、鼻衄等肺系实热病证;②中暑,发热;③昏迷,癫狂;④指肿、麻木。

###### 6.商阳 井穴

【定位】在手指,食指末节桡侧,指甲根角侧上方0.1寸。

【主治】①热病,昏迷;②耳聋、青盲、咽喉肿痛、颌颌肿、齿痛等五官病证;③手指麻木。

##### P129

###### 7.合谷 原穴

【定位】在手背,第2掌骨桡侧的中点处。

【主治】①头痛、齿痛、目赤肿痛、咽喉肿痛、牙关紧闭、口喎、鼻衄、耳聋、疟腮等头面五官病证;②发热血寒等外感病;③热病;④无汗或多汗;⑤经闭、滞产、月经不调、痛经、胎衣不下、恶露不止、乳少等妇科病证;⑥上肢疼痛、不遂;⑦皮肤瘙痒、荨麻疹等皮肤科病证;⑧小儿惊风、痉证;⑨腹痛、痢疾、便秘等肠腑病证;⑩牙拔术、甲状腺手术等面口五官及颈部手术针麻常用穴。

###### 8.手三里

【定位】在前臂,肘横纹下2寸,阳溪与曲池连线上。

【主治】①手臂麻木、肘挛不伸、上肢不遂等上肢病证;②腹胀、泄泻等肠腑病证;③齿痛颊肿。

###### 9.曲池 合穴

【定位】在肘区,尺泽与肱骨外上髁连线的中点处。

【主治】①目赤肿痛、齿痛、咽喉肿痛等五官热性病证;②热病;③手臂肿痛、上肢不遂等上肢病证;④

风疹、瘾疹、湿疹等皮肤科病证；⑤腹痛、吐泻、痢疾等肠腑病证；⑥头痛、眩晕；⑦癫狂等神志病。

10.肩髃 手阳明经与阳跷脉的交会穴

【定位】在三角肌区，肩峰外侧缘前端与肱骨大结节两骨间凹陷中。

【主治】①肩痛不举，上肢不遂；②瘰疬；③瘾疹。

【操作】直刺或向下斜刺 0.8~1.5 寸。

11.迎香

【定位】在面部，鼻翼外缘中点旁，鼻唇沟中。

【主治】①鼻塞、鼻衄、鼻渊等鼻病；②口喎、面痒、面肿等面口部病证；③胆道蛔虫病。

P130 修改

12.地仓 手足阳明经与任脉的交会穴

【定位】在面部，口角旁开 0.4 寸(指寸)。

【主治】口咽、眼睑瞤动、流涎、齿痛、颊肿等头面五官病证。

【操作】斜刺或平刺 0.3~0.8 寸，可向颊车穴透刺。

13.下关

【定位】在面部，颧弓下缘中央与下颌切迹之间凹陷中。

【主治】①牙关不利、面痛、齿痛、口喎等面口病证；②耳鸣、耳聋、聾耳等耳部病证。

【操作】直刺 0.5~1 寸。

14.头维 足阳明经与足少阳经和阳维脉的交会穴

【定位】在头部，额角发际直上 0.5 寸，头正中线旁开 4.5 寸。

【主治】头痛、眩晕、目痛、迎风流泪、眼睑瞤动等头面五官病证。

15.天枢 大肠募穴

【定位】在腹部，横平脐中，前正中线旁开 2 寸。

【主治】①绕脐腹痛、腹胀、便秘、泄泻、痢疾等脾胃肠病证；②癥瘕、月经不调、痛经等妇科病证。

P131

16.梁丘 郄穴

【定位】在股前区，髌底上 2 寸，股外侧肌与股直肌肌腱之间。

【主治】①急性胃痛；②膝肿痛、下肢不遂等下肢病证；③乳痈、乳痛等乳房病证。

17.犊鼻

【定位】在膝前区，髌韧带外侧凹陷中。

【主治】膝肿、疼痛、屈伸不利、下肢痿痹等下肢病证。

【操作】向后内斜刺 0.5~1 寸。

18.足三里 合穴；胃下合穴

【定位】在小腿外侧，犊鼻下 3 寸，犊鼻与解溪连线上。

【主治】①胃痛、呕吐、腹胀、泄泻、痢疾、便秘、肠痈等脾胃肠病证；②膝痛、下肢痿痹、中风瘫痪等下肢病证；③癫狂、不寐等神志病证；④气喘、痰多；⑤乳痈；⑥虚劳诸证，为强壮保健要穴。

【操作】直刺 1~2 寸。

P132 增补及修改

19.上巨虚 大肠下合穴 增补

【定位】在小腿外侧，犊鼻下 6 寸，犊鼻与解溪连线上。

【主治】①肠鸣、腹中切痛、泄泻、便秘、肠痈等肠腑病证；②下肢痿痹、中风瘫痪等下肢病证。

【操作】直刺 1~2 寸。

20.条口

【定位】在小腿外侧，犊鼻下 8 寸，犊鼻与解溪连线上。

【主治】①下肢痿痹、跗肿、转筋等下肢病证；②肩臂痛；③脘腹疼痛。

21.丰隆 络穴

【定位】在小腿外侧，外踝尖上8寸，胫骨前肌的外缘。

【主治】①头痛、眩晕等头部病证；②癫狂；③咳嗽、哮喘、痰多等肺系病证；④下肢痿痹。

22.内庭 荥穴

【定位】在足背，第2、3趾间，趾蹼缘后方赤白肉际处。

【主治】①胃痛、吐酸、泄泻、痢疾、便秘等胃肠病证；②足背肿痛；③齿痛、咽喉肿痛、鼻衄等五官病证；④热病。

【操作】直刺或斜刺0.5~0.8寸，可灸。

23.公孙 络穴；八脉交会穴，通冲脉

【定位】在跖区，第1跖骨底的前下缘赤白肉际处。

【主治】①胃痛、呕吐、肠鸣、腹胀、腹痛、痢疾等脾胃病证；②心烦不寐、狂证等神志病证；③逆气里急、气上冲心（奔豚气）等冲脉病证。

### P133 修改

24.三阴交 交会穴

【定位】在小腿内侧，内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后际。

【主治】①肠鸣、腹胀、泄泻、便秘等脾胃病证；②月经不调、经闭、痛经、带下、阴挺、不孕、滞产等妇产科病证；③心悸、不寐、癫狂等心神病证；④小便不利、遗尿、遗精、阳痿等生殖泌尿系统病证；⑤下肢痿痹；⑥湿疹、荨麻疹等皮肤病证。⑦阴虚诸证。

【操作】直刺1~1.5寸。孕妇禁针。

25.地机 郄穴

【定位】在小腿内侧，阴陵泉下3寸，胫骨内侧缘后际。

【主治】①痛经、崩漏、月经不调、癥瘕等妇科病证；②腹胀、腹痛、泄泻等脾胃病证；③小便不利，水肿，遗精；④下肢痿痹。

26.阴陵泉 合穴

【定位】在小腿内侧，胫骨内侧髁下缘与胫骨内侧缘之间的凹陷中。

【主治】①腹痛、泄泻、水肿、黄疸等脾湿病证；②小便不利、遗尿、癃闭等泌尿系统病证；③遗精、阴茎痛等男科病证；④带下、妇人阴痛等妇科病证；⑤膝痛，下肢痿痹。

27.血海

【定位】在股前区，髌底内侧端上2寸，股内侧肌隆起处。简便取穴法：患者屈膝，医者以左手掌心按于患者右膝髌骨上缘（或者右手掌心按于患者左膝髌骨上缘），第2~5指向上伸直，拇指约成45°斜置，拇指尖下是穴。

【主治】①月经不调、痛经、经闭、崩漏等妇科病证；②湿疹、瘾疹、丹毒、皮肤瘙痒等皮外科病证；③膝股内侧痛。

【操作】直刺1~1.5寸。

### P134 增补及修改

28.大横 足太阴脾经与阴维脉的交会穴 增补

【定位】在腹部，脐中旁开4寸。

【主治】①腹痛、泄泻、便秘等脾胃病证；②肥胖症。

【操作】直刺1~2寸。

29.通里 络穴

【定位】在前臂前区，腕掌侧远端横纹上1寸，尺侧腕屈肌腱的桡侧缘。

【主治】①心悸、怔忡等心疾；②暴暗、舌强不语等舌窍病证；③肘臂挛痛、麻木、手颤等上肢病证。