

金英杰医学® | 直播学院  
JINYINGJIE.COM

2021  
Y E A R

中医执业(助理)  
医师考试

# 考前四页纸

临考救急大爆料 考前冲刺更高效

- 专 · 业 · 输 · 出
- 核 · 心 · 考 · 点
- 浓 · 缩 · 精 · 华
- 临 · 考 · 救 · 急



考前考中考后直播

有实力 无难“试”

出版人 中·医·教·研·团·队



- 1: 精概念的产生, 源于“水地说”。气的概念源于“云气说”
- 2: 五行, 即木、火、土、金、水五种物质及其运动变化, 。“水曰润下, 火曰炎上, 木曰曲直, 金曰从革, 土爰稼穡”
- 3: 五行相生, 木生火, 火生土, 土生金, 金生水, 水生木。  
五行相克, 木克土、土克水、水克火、火克金、金克木。
- 4: 青色、酸味入肝, 赤色、苦味入心, 黄色、甘味入脾, 白色、辛味入肺, 黑色、咸味入肾。
- 5: 脏腑分为脏、腑和奇恒之腑三类。脏有五, 即心、肺、脾、肝、肾, 合称五脏。腑有六, 即胆、胃、小肠、大肠、膀胱、三焦, 合称六腑。奇恒之腑亦有六, 即脑、髓、骨、脉、胆、女子胞。
- 6: 心主血脉 指心气推动和调控血液在脉道中运行, 流注全身, 发挥营养和滋润作用。
- 7: 心藏神 又称主神明或主神志, 指心有统帅全身脏腑、经络、形体、官窍的生理活动和主司意识、思维、情志等精神活动的作用。
- 8: 生理特性 ①心为阳脏而主通明。②心气下降。
- 9: 肺主气司呼吸 包括主呼吸之气和主一身之气两个方面。
- 10: 肺主行水 指肺气的宣发肃降运动推动和调节全身水液的输布和排泄。
- 11: 肺朝百脉, 主治节 肺朝百脉, 指全身的血液都通过百脉流经于肺, 经肺的呼吸, 进行体内外清浊之气的交换, 然后再通过肺气宣降作用, 将富有清气的血液通过百脉输送到全身。
- 12: 肺生理特性 ①肺为华盖: 肺位于胸腔, 覆盖五脏六腑之上, 位置最高, 因而有“华盖”之称。

13: 脾主运化 指脾具有把饮食水谷转化为水谷精微（即谷精）和津液（即水精），并把水谷精微和津液吸收、运输到全身各脏腑的生理机能。包括**运化食物**和**运化水液**两个方面。

14: 脾主统血 指脾气具有统摄、控制血液在脉中正常运行而不逸出脉外的作用。

15: 生理特性 ①脾气上升，指脾气具有向上运动以维持水谷精微的上输和内脏位置相对稳定的生理特性。②喜燥恶湿。脾的喜燥恶湿的特性，与其运化水饮的生理机能相关。

16: 肝主疏泄 指肝气具有疏通、畅达全身气机的作用。

17: 肝主藏血指肝脏具有**贮藏血液、调节血量和防止出血**的功能。

18: 生理特性①肝为刚脏：指肝气主升主动，具有刚强躁急的生理特性而言。②肝气升发：指肝气的向上升动和向外发散以调畅气机的生理特性。

19: 藏精，主生长发育生殖与脏腑气化 肾藏精，指肾具有贮存、封藏精的生理机能。

20: 肾主水 指肾气具有**主司和调节全身水液代谢**的作用。

21: 肾主纳气 指肾气有摄纳肺所吸入的自然界清气，保持吸气的深度，防止呼吸表浅的作用。

22: 肾生理特性 ①主蛰守位。②肾气上升：肾阳鼓动肾阴，合化为肾气上升以济心，维持人体上下的协调。

23: 命门一词，最早见于《灵枢·根结》：“太阳根于至阴，结于命门。命门者，目也。”命门指眼睛。《难经》将**命门**始作为内脏，**指右肾**。

24: 心主血而肺主气，心主行血而肺主呼吸。心与肺的关系，主要表现在**血液运行与呼吸吐纳之间的协同调节关系**。

25: 心主血而脾生血，心主行血而脾主统血。心与脾的关系，主要表现在**血液生成方面的相互为用及血液运行方面的相互协同**。

26: 心与肝的关系，主要表现在**行血与藏血以及精神调节**两个方面。

27: 心与肾在生理上的联系, 主要表现为“心肾相交”。心肾相交的机理, 主要从**水火既济、精神互用、君相安位**来阐发。

28: 精神互用: 心藏神, 肾藏精。精能化气生神, 为气、神之源; 神能控精驭气, 为精、气之主。

29: 肺与脾的关系, 主要表现在**气的生成与水液代谢**两个方面

30: 肺与肝的生理联系, 主要体现在人体气机升降的调节方面。“肝生于左, 肺藏于右。”

31: 肺与肾的关系, 主要表现在水液代谢、呼吸运动及阴阳互资三个方面。

32: 肝与脾的生理联系, 主要表现在**疏泄与运化**的相互为用、藏血与统血的相互协调关系。

33: 肝肾之间的关系, 有“**肝肾同源**”或“**乙癸同源**”之称。主要表现在**精血同源、藏泄互用**以及**阴阳互滋互制**等方面。

34: 脾为**后天之本**, 肾为**先天之本**, 脾肾两者首先表现为先天与后天的互促互助关系; 脾主运化水液, 肾为主水之脏, 脾肾的关系还表现在水液代谢方面。

35: 假神是指久病、重病患者, 精气本已极度衰竭, 而**突然**一时间出现某些神气暂时“好转”的**虚假**表现。

35: 少神又称为神气不足, 是指精气不足, 神气不旺的表现。介于**得神与失神**之间。

36: 失神即无神, 是**精亏神衰**或**邪盛神乱**的表现。

37: **善色**指病人面色虽有异常, 但仍光明润泽。

38: **恶色**指病人面色虽有异常, 且枯槁晦暗。

39: 赤色主热证, 亦可见于戴阳证。

40: 白色主虚证 (包括血虚、气虚、阳虚)、寒证、失血证。

41: 黄色主虚证、湿证。

- 42: 青色主寒证、气滞、血瘀、疼痛和惊风。
- 43: 黑色主肾虚、寒证、水饮、瘀血、剧痛。
- 44: 青为肝色，赤为心色，白为肺色，黄为脾色，黑为肾色。
- 45: 1.目内眦及外眦的血络属心，称为“**血轮**”。2.黑珠属肝，称为“**风轮**”。  
3.白睛属肺，称为“**气轮**”。4.瞳仁属肾，称为“**水轮**”。5.眼胞属脾，称为“**肉轮**”。
- 46: 牙齿**光燥如石**：是阳明热盛，津液大伤。
- 47: 牙齿**燥如枯骨**：是肾阴枯涸，精不上荣，见于**温热病的晚期**。
- 48: 痈指患部**红肿高大，根盘紧束，伴有掀热疼痛，并能形成脓疡**的疾病。
- 49: 疽指患部**漫肿无头，肤色不变，疼痛不已**的疾病。
- 50: 疔指患部初起如粟如米，**根脚坚硬较深，麻木或发痒，顶白而痛**的疾病。多发于**颜面和手足**。
- 51: 疖指患部形小而圆，**红肿热痛不甚，根浅、脓出即愈**的疾病。
- 52: 痰白而清稀，或有灰黑点者，属**寒痰**。
- 53: 咳吐脓血腥臭痰，属**肺痈**。
- 54: 新病音哑或失音者，多属实证，多因外感风寒或风热袭肺，或痰湿壅肺，肺失清肃，邪闭清窍所致，即所谓“**金实不鸣**”。
- 55: 久病音哑或失音者，多属虚证，多因各种原因导致阴虚火旺，肺肾精气内伤所致，即所谓“**金破不鸣**”。
- 56: 辛：有**发散、行气、行血**的作用
- 57: 甘：有**补益、和中、调和药性和缓急止痛**的作用
- 58: 酸：有**收敛、固涩**的作用。
- 59: 苦：有**泄、燥湿、坚阴**的作用。

- 60: 咸: 有**软坚散结、泻下通便**作用。
- 61: 淡: 有**渗湿、利小便**的作用。
- 62: 淡: 有**渗湿、利小便**的作用。
- 63: 升降浮沉也就是指药物对机体有**向上、向下、向外、向内**四种不同的作用趋向。
- 64: 单行 就是单用**一味药物**治疗某种病情单一的疾病。
- 65: 相须 就是**两种功效相似**的药物配合应用, 可以增强原有药物的疗效。
- 66: 相使 就是以**一种药物为主, 另一种药物为辅**, 两种药物合用, 辅药可以提高主药的**功效**。
- 67: 相畏 就是一种药物的**毒副作用能被另一种药物所抑制**。
- 68: 相杀 就是一种药物能够**减轻或消除另一种药物的毒副作用**。
- 69: 相恶 就是两药合用, 一种药物能**破坏另一种药物的功效**。
- 70: 相反 就是两种药物同用能产生或**增强毒性或副作用**。
- 71: 常用治法主要是指清代医家程钟龄在《医学心悟·医门八法》中概括总结的**汗、吐、下、和、温、清、消、补**八法。
- 72: 君药 即针对主病或主证起**主要治疗作用**的药物。
- 73: 臣药有两种意义。①**辅助君药加强治疗主病或主证的药物**。②**针对重要的兼病或兼证起主要治疗作用**的药物。
- 74: 佐药有三种意义。①**佐助药**, 即配合君、臣药以加强治疗作用, 或直接治疗次要兼证的药物。②**佐制药**, 即用以消除或减弱君、臣药物的毒性, 或能制约君、臣药物峻烈之性的药物。③**反佐药**, 即病重邪甚, 可能拒药时, 配伍与君药性味相反而又能在治疗中起**成作用**的药物, 以防止药病格拒。
- 75: 使药有两种意义。①**引经药**, 即能引方中诸药至特定病所的药物。②**调和药**, 即

具有调和方中诸药作用的药物。

- 76: 桂枝汤: 功用: 解肌发表, 调和营卫。
- 77: 小青龙汤: 功用: 解表散寒, 温肺化饮。
- 78: 九味羌活汤: 功用: 发汗祛湿, 兼清里热。
- 79: 银翘散: 功用: 辛凉透表, 清热解毒。
- 80: 桑菊饮: 功用: 疏风清热, 宣肺止咳。
- 81: 参苏饮: 功用: 益气解表, 理气化痰。
- 82: 大黄牡丹汤 : 功用: 泻热破瘀, 散结消肿。
- 83: 麻子仁丸: 功用: 润肠泄热, 行气通便。
- 84: 小柴胡汤: 功用: 和解少阳。
- 85: 四逆散: 功用: 透邪解郁, 疏肝理脾。
- 86: 逍遥散: 功用: 疏肝解郁, 养血健脾。
- 87: 痛泻要方: 功用: 补脾柔肝, 祛湿止泻。
- 88: 半夏泻心汤: 功用: 寒热平调, 消痞散结。
- 89: 白虎汤: 功用: 清热生津。
- 90: 清营汤: 功用: 清营解毒, 透热养阴。
- 91: 犀角地黄汤: 功用: 清热解毒, 凉血散瘀。
- 92: 黄连解毒汤: 功用: 泻火解毒。
- 93: 凉膈散: 功用: 泻火通便, 清上泄下。
- 94: 龙胆泻肝汤: 功用: 清泻肝胆实火, 清利肝经湿热。
- 95: 芍药汤: 功用: 清热燥湿, 调气和血。
- 96: 白头翁汤: 功用: 清热解毒, 凉血止痢。

- 97: 青蒿鳖甲汤: 功用: 养阴透热。
- 98: 香薷散: 功用: 祛暑解表, 化湿和中。
- 99: 清暑益气汤: 功用: 清暑益气, 养阴生津。
- 100: 理中丸: 功用: 温中祛寒, 补气健脾。
- 101: 小建中汤: 温中补虚, 和里缓急
- 102: 四逆汤: 回阳救逆 (回阳救逆基础方)
- 103: 葛根黄芩黄连汤: 解表清里
- 104: 防风通圣散: 疏风解表, 泄热通便
- 105: 参苓白术散: 益气健脾, 渗湿止泻
- 106: 生脉散: 益气生津, 敛阴止汗
- 106: 炙甘草汤: 益阴养血, 益气温阳, 复脉定悸
- 107: 六味地黄丸: 填精滋阴补肾 (三补三泻, 以补为主)
- 108: 肾气丸: 补肾助阳, 化生肾气 (主治: 肾阳不足)
- 109: 地黄饮子: 滋肾阴, 补肾阳, 开窍化痰 (主治: 下元虚衰, 痰浊上泛之暗瘖证)
- 110: 真人养脏汤: 涩肠固脱, 温补脾肾
- 111: 桑螵蛸散: 温补心肾, 涩精止遗
- 112: 固冲汤: 固冲摄血, 益气健脾
- 113: 朱砂安神丸: 镇心安神, 清热养血
- 114: 酸枣仁汤: 养血安神, 清热除烦
- 115: 凉开剂——安宫牛黄丸、紫雪、至宝丹
- 温开剂——苏合香丸
- 116: 越鞠丸: 行气解郁 (六郁证)



117: 苏子降气汤: 降气平喘, 祛痰止咳

118: 旋覆代赭汤: 降逆化痰, 益气和胃

119: 补阳还五汤: 补气, 活血, 通络 (黄芪与当归比例: 20:1)

120: 稽留热体温持续于 39 °C~40 °C以上,24 小时波动范围不超过 1°C,达数日或数周。见于肺炎链球菌性肺炎、伤寒、斑疹伤寒等的发热极期。

121: 弛张热体温在 39 °C以上,但波动幅度大,24 小时内体温差达 2°C以上,最低时仍高于正常水平。常见于败血症、风湿热、重症肺结核、化脓性炎症等。

122: 回归热体温骤然升至 39 °C以上,持续数日后又骤然下降至正常水平,高热期与无热期各持续若干日后即有规律地交替一次。见于回归热、霍奇金病、周期热等。

123: 波状热体温逐渐升高达 39 °C或以上,数天后逐渐下降至正常水平,数天后再逐渐升高,如此反复多次。见于布氏杆菌病。

124: 头痛的时间鼻窦炎引起的头痛多为上午重下午轻;紧张性头痛多在下午或傍晚出现;颅内占位性头痛在早上起床时较明显,丛集性头痛常在夜间发生。

125: 非化脓性肋软骨炎,多侵犯第 1,2 肋软骨;

心绞痛与急性心肌梗死的疼痛常位于胸骨后或心前区,常牵涉至左肩背、左臂内侧;

食管、膈和纵隔肿瘤常为胸骨后疼痛。

126: 干性胸膜炎常呈尖锐刺痛或撕裂痛,呼吸时加重,屏气时消失。

127: 疼痛部位

胃、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。

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**。

128: 消化性溃疡常有**慢性、周期性、节律性**中上腹隐痛或灼痛,如突然呈剧烈的刀割样、烧灼样持续性疼痛,可能并发急性穿孔;并发幽门梗阻者为胀痛,于呕吐后减轻或缓解。

129: 咯**粉红色泡沫痰**为急性左心衰竭的表现。**咯血量大**而骤然停止可见于支气管扩张症。

**痰中带血**多见于浸润型肺结核。**多次少量反复咯血**要注意除外支气管肺癌。

130: **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。**心源性呼吸困难**主要由左心衰竭引起,具有以下特点:**劳累性呼吸困难**、端坐呼吸、夜间阵发性呼吸困难。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。

131: 吗啡、巴比妥类、有机磷农药中毒时,致呼吸减慢,也可呈**潮式呼吸**。一氧化碳、氰化物中毒时均可引起呼吸加快。

132: **心源性水肿特点**:是下垂性水肿,严重者可出现胸水、腹水等,常伴有呼吸困难、心脏扩大、心率加快、颈静脉怒张、肝颈静脉回流征阳性等表现。

133: **肝源性水肿**:常有腹水,也可出现下肢踝部水肿并向上蔓延,头、面部及上肢常无水肿。常伴有肝功能受损及门静脉高压等表现,可见肝掌、蜘蛛痣等。

134: **内分泌源性水肿**:见于甲状腺功能减退症等黏液性水肿,特点是非凹陷性,颜面及下肢较明显,病人常伴有精神萎靡、食欲不振。

135: 水肿伴颈静脉怒张、肝脏肿大和压痛、肝颈静脉反流征阳性,见于心源性水肿;

伴高血压、蛋白尿、血尿、管型,见于肾源性水肿。

136: 皮肤黏膜出血伴**对称性**、荨麻疹样或丘疹样紫癜**伴关节痛**、腹痛,多见于过敏紫癜;伴广泛性出血(如鼻出血、牙龈出血、血尿、便血),提示血小板异常。

137: 晨间呕吐发生在育龄女性要考虑早孕反应。服药后出现呕吐应考虑药物反应。乘飞机、车、船发生呕吐常提示晕动病。餐后6小时以上呕吐多见于幽门梗阻。

138: 有恶心先兆,呕吐后感轻松者多见于胃源性呕吐。喷射状呕吐多见于颅内高压,常无恶心先兆,吐后不感轻松,常伴剧烈头痛、血压升高、脉搏减慢、视神经乳头水肿。

139: 呕吐物特点

呕吐物呈咖啡色,见于上消化道出血。呕吐隔餐或隔日食物,并含腐酵气味,见于幽门梗阻。呕吐物含胆汁者多见于十二指肠乳头以下的十二指肠或空肠梗阻。

呕吐物有粪臭者提示低位肠梗阻。呕吐物中有蛔虫者见于胆道蛔虫,肠道蛔虫。

呕血和黑便是上消化道出血的主要症状;而暗红或鲜红的便血则多提示下消化道出血。

胃及十二指肠疾病最常见的原因是消化性溃疡。

140: 肝硬化,门静脉高压引起的食管与胃底静脉曲张破裂是引起上消化道出血的常见病因。

上消化道大出血前三位的病因是:消化性溃疡、食管与胃底静脉曲张破裂、急性胃黏膜病变。

141: 慢性溶血常有贫血、黄疸、脾肿大三大特征。

142: 胆汁淤积性黄疸临床表现为黄疸深而色泽暗,甚至呈黄绿色或褐绿色。胆酸盐返流入血,刺激皮肤可引起瘙痒,刺激迷走神经可引起心动过缓。粪便颜色变浅或呈白陶土色。

黄疸伴有右上腹绞痛的多见于胆石症;伴有上腹部钻顶样疼痛的见于胆道蛔虫症;伴有乏力、食欲不振、厌油腻、肝区疼痛的见于传染性肝炎。

143: 嗜睡是最轻的意识障碍,表现为持续性的睡眠。轻刺激如推动或呼唤患者,可被唤醒,醒后能回答简单的问题或做一些简单的活动,但反应迟钝,刺激停止后,又迅速入睡。

昏迷指意识丧失,任何强大的刺激都不能唤醒,是最严重的意识障碍。

144: .既往史包括患者既往的健康状况和过去曾经患过的疾病(包括各种传染病)、外伤手术、预防接种、过敏史等,尤其是与现病有密切关系的疾病的历史。

- 145: 痰液血腥味,见于大咯血的患者;痰液恶臭,提示支气管扩张症或肺脓肿。
- 146: 呕吐物:粪臭味见于肠梗阻,酒味见于饮酒和醉酒等,浓烈的酸味见于幽门梗阻或狭窄等。
- 147: 呼气味:浓烈的酒味见于酒后或醉酒,刺激性蒜味见于有机磷农药中毒,烂苹果味见于糖尿病酮症酸中毒,氨味见于尿毒症,腥臭味见于肝性脑病。
- 148: 甲亢面容可见眼裂增大,眼球突出,目光闪烁,呈惊恐貌,兴奋不安,烦躁易怒,见于甲状腺功能亢进症。二尖瓣面容可见面色晦暗,双颊紫红,口唇轻度发绀。见于风湿性心瓣膜病、二尖瓣狭窄。苦笑面容发作时牙关紧闭,面肌痉挛,呈苦笑状。见于破伤风。满月面容面圆如满月,皮肤发红,常伴痤疮和小须。见于库欣综合征及长期应用肾上腺皮质激素的患者。面具面容面部呆板、无表情,似面具样,见于震颤麻痹等。
- 149: 强迫仰卧位患者仰卧,双腿蜷曲,借以减轻腹部肌肉紧张。见于急性腹膜炎等。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。强迫坐位患者坐于床沿,以两手置于膝盖上或扶持床边。见于心、肺功能不全者。角弓反张位患者颈及脊背肌肉强直,头向后仰,胸腹前凸,背过伸,躯干呈反弓形。见于破伤风、小儿脑膜炎等。辗转体位患者坐卧不安,辗转反侧。见于胆绞痛、肾绞痛、肠绞痛等。
- 150: 扁桃体肿大分为三度:I度肿大时扁桃体不超过咽腭弓;II度肿大时扁桃体超过咽腭弓,介于I度与III度之间;III度肿大时扁桃体达到或超过咽后壁中线。
- 151: 扁桃体充血红肿,并有不易剥离的假膜(强行剥离时出血),见于白喉。
- 152: 颈静脉怒张,提示体循环静脉血回流受阻或上腔静脉压增高,见于右心衰竭、缩窄性心包炎、心包积液及上腔静脉梗阻等。颈静脉搏动见于三尖瓣关闭不全。
- 153: 甲状腺肿大的临床意义甲状腺肿大分为三度:不能看出肿大但能触及者为I度;能看见

肿大又能触及,但在胸锁乳突肌以内者为Ⅱ度;超过胸锁乳突肌者为Ⅲ度。

154: 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**。

155: 鸡胸(佝偻病胸)此为佝偻病所致的胸部病变,多见于儿童。外观胸骨特别是胸骨下部显著前凸,两侧肋骨凹陷,胸廓前后径增大而横径缩小,胸廓上下径较短,形似鸡胸。

156: 乳房皮肤表皮水肿隆起,毛囊及毛囊孔明显下陷,皮肤呈“**橘皮样**”,多为浅表淋巴管被乳癌细胞堵塞后局部皮肤出现淋巴性水肿所致。

157: 支气管呼吸音正常人在喉部、胸骨上窝、背部**第6颈椎至第2胸椎**附近均可听到,如在肺部其他部位听到支气管呼吸音则为病理现象。

158: 左心室肥大、甲亢、重症贫血、发热等疾病时心尖搏动增强;心包积液、左侧气胸或胸腔积液、肺气肿等,心尖搏动减弱甚或消失。

159: 心尖区粗糙的**吹风样收缩期杂音**,常提示二尖瓣关闭不全。

160: 传染源: **患者、隐性感染者、病原携带者** (最主要的传染源)、受感染的动物

传播途径: 经空气、飞沫或尘埃等从呼吸道传播、母婴传播等

人群易感性: 一般而言,人群对传染病普遍易感

161: IgM 抗体多于起病早期产生,是**近期感染**的标志。

IgG 型抗体可长期存在,是**过去感染**的标志。

抗原: 病毒成分 存在或复制

抗体: 人体对抗原的反应 曾经感染或保护性抗体

162: 传播途径的**口诀记忆**

非典流感呼 (非典、流感通过**呼吸道传播**)

霍乱甲菌消 (霍乱、甲肝、菌痢通过**消化道传播**)

乙脑疟疾咬（乙脑、疟疾通过**蚊虫叮咬传播**）

艾源性**血母**

流行性**鼠传**

163：SARS 的潜伏期通常限于 **2 周之内**。

164：艾滋的潜伏期平均 9 年，可短至数月，长达 10 年。HIV 侵入人体后可分为三期：

- 1.急性期
- 2.无症状期
- 3.艾滋病期

165：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，典型的临床特征有**发热、出血和肾脏损害**三大主症，亦称**肾综合征出血热**。肾综合征出血热的传染源主要是**啮齿类**

166：《宪法》是国家的**根本大法**。

167：卫生法中的法律责任可分为**民事责任、行政责任、刑事责任**三种

168：行政处罚的种类主要有警告、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

169：行政处分的种类主要有警告、记过、记大过、降级、降职、撤职、留用察看、开除等形式。

170：慢性阻塞性肺疾病(COPD)的特征是**持续存在的气流受限**。吸烟：破坏肺弹力纤维，诱发肺气肿形成；**最重要因素**

171：慢性肺源性心脏病 肺性脑病：**首要死亡原因**

172：支气管哮喘 症状：反复发作的喘息、呼气性呼吸困难。体征：两肺可闻及弥漫性哮鸣音。治疗：β2 受体激动剂：控制发作首选药物。糖皮质激素：**是最有效的控制**气道

炎症的药物，吸入型首选。

173：原发性支气管肺癌 中央型肺癌：占 3/4，以鳞癌常见；锁骨上淋巴结是肺癌常见的转移部位。

174：右心衰竭时较早、可靠体征是颈静脉怒张（肝颈静脉回流征阳性）。急性左心衰竭，烦躁不安时立即给予吗啡。诊断急性肺水肿最具有特征意义的依据是严重呼吸困难伴咯粉红色泡沫样痰。洋地黄的适应证：心力衰竭伴快速室率者

175：左心衰竭（肺瘀血）

1. 症状

(1) 肺淤血的表现：

- ①劳力性呼吸困难；（运动）
- ②夜间阵发性呼吸困难；（体位）
- ③端坐呼吸；（强迫体位）
- ④急性肺水肿（心源性哮喘）（粉红色泡沫痰）

176：心房颤动 临床表现

、症状：心悸、头晕、胸闷等。当心室率 $\geq 150$ 次/分时，可发生心绞痛与心力衰竭。

177：降压药治疗原则：小剂量开始；尽量应用长效制剂；联合用药；个体化。

178：心肌缺血的机制：冠状动脉粥样硬化病变导致冠脉管腔狭窄，供血量减少。

179：心肌梗死要点

- 1、临床表现：疼痛：最早出现和最突出的症状。
- 2、心律失常：常见死因，以室性心律失常最多。
- 3、心电图：特征性改变：ST 段抬高、病理性 Q 波、T 波倒置。

180：慢性胃炎

1、 幽门螺杆菌 (Hp) 感染: **最主要的病因**。

2、 胃镜检查: 是诊断**最可靠**的方法。

3、 诊断: **确诊**依赖于胃镜和黏膜活检

181: 胃癌 部位: **最常见于胃窦**,

淋巴转移 (最早且最常见) **左锁骨上淋巴结**

182: 急性肾盂肾炎: 膀胱刺激征, 腰痛, 肋脊角及输尿管点压痛,

肾区压痛和叩击痛; 全身感染症状: 寒战、发热。

+尿沉渣镜检: 白细胞 > 5 个/HP, 诊断意义较大。

+**白细胞管型**多提示为**肾盂肾炎**。

183: 再生障碍性贫血\_造血干细胞缺陷: 主要发病机制。

重型再障: 常以出血、感染和发热为主要首发表现

184: 甲状腺功能亢进症 ——**TT3、TT4; FT3 和 FT4**: 是诊断甲亢的**首选指标**。

185: 糖尿病酮症酸中毒:

食欲减退、恶心、呕吐、极度口渴、尿量增多、**呼吸深快**、呼气有烂苹果味。

“三多一少” 症状加重, 有恶心、厌食、酸中毒、脱水、

休克、昏迷, 尤其是呼吸有酮味 (烂苹果味)、血压低而

尿量多者, 不论有无糖尿病病史, 均应考虑本症的可能。

186: 类风湿关节炎——对称性多关节炎为主要表现的自身免疫性疾病

**晨僵: 最常见**。

**疼痛: 最早的表现**

187: 系统性红斑狼疮

皮肤与黏膜: 特征性的改变呈**蝶形红斑**



## 188: 支气管哮喘

☆诊断三要素:

- (1) 有家族史、过敏史和哮喘发作史。
- (2) 发作性伴有哮鸣音的**呼气性呼吸困难**。
- (3) **支气管解痉剂**治疗有效。

特殊情况: 咳嗽为惟一症状 (咳嗽变异性哮喘)

体征: 广泛的哮鸣音, 呼气音延长。严重患者出现端坐张口呼吸, 三凹征 (胸骨上窝、锁骨上窝和肋间隙) 。

## 189: 大叶性肺炎 (肺实变的特点—语颤增强, 支气管呼吸音)

初期干咳无痰或少痰, 痰白;

红色肝变期---**铁锈色痰**

## 190: 肺癌——病理分类:

小细胞癌—**恶性度最高**

非小细胞癌 (**鳞癌—最常见**, 腺癌, 腺鳞癌, 大细胞癌)

191: 1.细菌性肺炎: 肺炎链球菌肺炎---首选青霉素 G, 过敏者改用---大环内酯类。军团菌肺炎---首选红霉素 (儿科临床用头孢)

2.支原体、衣原体肺炎: 可首选大环内酯类, 包括红霉素、罗红霉素、阿奇霉素等。 (儿科临床用阿奇)

3.病毒性肺炎: 目前尚无理想抗病毒药物, 临床可选用阿昔洛韦、利巴韦林、病毒唑、干扰素等。 (儿科常用利巴韦林、阿昔洛韦)

192: 急性心梗特异性指标---**CK-MB**

不稳定型心绞痛--**ST 段压低**>1mm

变异型心绞痛---ST段弓背向上抬高

193：一度房室传导阻滞： PR间期延长：PR间期 $\geq 0.21s$

二度房室传导阻滞：

二度I型：文氏型。

P - R间期呈进行性延长，直至出现一次心室漏搏后又恢复（文氏现象）

二度II型：莫氏型：

P - R间期恒定，QRS波群成比例（2：1、3：2、4：3）脱漏

三度房室传导阻滞：

①P波与QRS波群无关，P - P、R - R各成规律

②心房率 > 心室率，即P波频率 > QRS波群频率

③QRS波群形态正常或宽大畸形。

194：胃溃疡（GU）好发于胃小弯和幽门口部；十二指肠溃疡（DU）多发于球部。

195：甲状腺危象的治疗：首选丙硫氧嘧啶（PTU）抑制甲状腺素的合成与释放。

196：脑栓塞--病情发展快慢：取决于栓子的性质，数量，部位等。

脑出血--病情发展最快。数小时内发展至高峰。

197：尽快纠正急性一氧化碳中毒组织缺氧应首选的治疗措施是高压氧舱

198：对口服有机磷农药中毒患者，清除其未被吸收毒物的首要方法是催吐和洗胃

199：夹咽，连舌本，散舌下的是——脾经

夹咽，系目系的是——心经

循喉咙，夹舌本的是——肾经

200：唯一一条既到达目内眦又到达目外眦的经脉是——小肠经

十二经脉中入上齿的是——胃经，入下齿的是——大肠经

## 201: 《十二背俞穴歌》

胸三肺俞四厥阴，心五肝九胆十临，  
十一脾俞十二胃，腰一三焦腰二肾，  
腰四骶一大小肠，膀胱骶二椎外寻。

## 202: 《十二募穴歌》

大肠天枢中府寻，小肠关元巨阙心，  
中极膀胱肾京门，胆有日月期门肝，  
脾募单元门胃中脘，气化三焦石门穿，  
心包募穴何处取，胸前膻中量浅深。

## 203: 《八脉交会穴歌诀》

公孙冲脉胃心胸，内关阴维下总同，  
临泣胆经连带脉，阳维目锐外关逢，  
后溪督脉内眦颈，申脉阳跷络亦通，  
列缺任脉连肺系，阴跷照海膈喉咙

204: 指寸定位法：又称指量法，是指依据患者本人手指所规定的分寸以量取腧穴的方法。  
一般分为中指同身寸、拇指同身寸和横指同身寸（一夫法）三种

205: 手太阴肺经——体表循行:

腋下 → 上肢内侧前缘 → 寸口 → 鱼际 → 大指端(少商)

206: 尺泽（合穴）——急性吐泻、中暑、小儿惊风

207: 太渊（输穴、脉会）——无脉症

208: 鱼际（荥穴）——小儿疳积

209: 孔最（郄穴）——鼻衄，痔血

- 210: 手阳明大肠经——体表循行: 食指→合谷→上肢外侧前缘→肩前→颈→下齿→鼻旁
- 211: 迎香——胆道蛔虫病
- 212: 曲池 (合穴) ——瘾疹、瘰疬等**皮外科疾患热病**, 癫狂
- 213: 地仓——在面部, 口角旁约 0.4 寸
- 214: 下关——颧弓下缘中央与下颌切迹之间凹陷中
- 215: 梁丘 (郄穴) ——急性胃痛, 乳疾
- 216: 丰隆 (络穴) ——咳嗽、痰多等**痰饮病证**、下肢痿痹
- 217: 内庭 (荥穴) ——**泻胃火最佳穴位**
- 218: 隐白 (井穴) ——崩漏等妇科病; 便血、尿血等出血证, 癫狂多梦神志病, 惊风, 脾胃病证
- 219: 手少阴心经——体内联系:起心中→属心系→络小肠→夹咽→系目系→上肺。
- 220: 通里 (络穴) ——心病、舌强不语、**暴暗、腕臂痛。**
- 221: 足太阳膀胱经 ——体表循行: 目内眦→头顶第一侧线→腰背第一二侧线→下肢外侧后缘→小趾
- 222: 睛明——**急性腰扭伤、坐骨神经痛**
- 223: 膈俞——呕吐、呃逆等**上逆之证**; 血证; 瘾疹、瘙痒等皮肤病证; 潮热盗汗
- 224: 承山——痔疾、便秘, 腹痛、疝气、腰腿拘急疼痛
- 225: 至阴 (井穴) ——胎位不正, 滞产; 头痛、目眩、鼻塞、鼻衄
- 226: 太溪 (原穴) ——肾虚证、阴虚性五官病证、肺系病、消渴、小便频数、月经不调
- 227: 郄门 (郄穴) ——心胸病证, 咳血、呕血、衄血等**血证**, 疔疮, 癫痫
- 228: 内关 (络穴, 通阴维脉) ——心胸病证; 神志病证、胃腑病证、中风、眩晕、偏瘫、肘臂挛痛

- 229: 手少阳三焦经主治: 1.头面五官病、热病 头、目、耳、颊、咽喉病等  
2.经脉循行部位的其他病证 肋肋痛、肩臂外侧痛、上肢挛急、麻木、不遂等。
- 230: 外关 (络穴、通阳维脉) ——①头面五官病证。②头痛、颈项及肩部疼痛, 肋痛, 上肢痹痛。③瘰疬。④热病, 疟疾、伤风感冒。
- 231: 翳风——①耳疾 ②瘰疬 ③眼睑瞤动、颊肿、口喎、牙关紧闭, 齿痛等面口病证
- 232: 风池——在颈后区枕骨之下, 胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷中
- 233: 环跳——股骨大转子最凸点与骶管裂孔连线外 1/3 与内 2/3 交点处
- 234: 太冲 (输穴、原穴) ——肝经风热病证; 妇科病证; 肝胃病证; 癃闭; 头面五官热性病证
- 235: 蠡沟——疝气, 睾丸肿痛
- 236: 期门 (肝募) ——胸肋胀痛、呕吐吞酸、呃逆、腹胀、腹泻等肝胃病证; 奔豚气; 乳痛
- 237: 哑门——在颈后区, 第 2 颈椎棘突上际凹陷中, 后正中线上
- 238: 任脉——表循行:  
起于小腹内→前后阴之间会阴穴→腹胸颈前正中→止于颏唇沟中点的承浆穴
- 239: 关元 (小肠募穴) ——中风脱证, 虚劳冷惫、羸瘦无力等元气虚损病证; 男科妇科病; 泌尿系病, 保健灸
- 240: 膻中 (心包募、气会) ——胸闷、呃逆等胸中气机不畅的病证。产后乳少, 乳痈、乳癖等胸乳病证
- 241: 捻转补泻——捻转角度小, 用力轻, 频率慢, 操作时间短, 结合拇指向前、食指向后 (左转用力为主) 者为补法; 反之为泻。

242: 疾徐补泻——徐徐刺入，少捻转，疾速出针

243: 灸法的作用

(1) 温经散寒

(2) 扶阳固脱

(3) 消瘀散结

(4) 防病保健

(5) 引热外行

244: 隔姜灸——因寒而致的呕吐、腹痛以及风寒湿痹等；温胃止呕，散寒止痛

245: 隔蒜灸——瘰疬，肺癆，肿疡初起等；清热解毒，杀虫

246: 隔盐灸——伤寒阴证或吐泻并作、中风脱证；回阳救逆，固脱，连续施灸

247: 隔附子饼灸——灸命门火衰而致的阳痿、早泄、遗精和疮疡不敛等；温补肾阳

248: 闪罐法——多用于局部皮肤麻木、疼痛或功能减退等疾患，尤其适用于不宜留罐部位，如小儿、年轻女性的面部。

249: 刺血拔罐法——多用于热证、实证、瘀血证及某些皮肤病，如：神经性皮炎、痤疮、丹毒、扭伤、乳痈等。

250: 电针法——连续波（密波——易产生抑制效应，常用于止痛、镇静、缓解肌肉和血管痉挛等。

疏波——兴奋作用较明显，刺激作用强。常用于治疗痿症、慢性疼痛和各种肌肉关节、韧带、肌腱的损伤等。）

251: 刺络法——多用于曲泽、委中等穴，治疗急性吐泻、疼痛、中暑、发热等。

252: 头痛——主穴 百会、风池、阿是穴、合谷

253: 腰痛——主穴 大肠俞、阿是穴、委中

254: 行痹——配膈俞、血海（治风先治血，血行风自灭）；

痛痹——配肾俞、关元（益火之源，振奋阳气而祛寒邪

着痹——配阴陵泉、足三里（健脾除湿）；

热痹——配大椎、曲池（疏散风热）。

255: 眩晕——主穴：百会、风池、太冲、内关

256: 高血压——曲池、足三里 颈性眩晕——风府、天柱、颈夹脊

257: 面瘫——主穴：攒竹、四白、颊车、阳白、太冲、地仓、合谷、颧髻

258: 痫病发作期主穴：水沟、百会、后溪、内关、涌泉。

痫病间歇期主穴：印堂、鸠尾、间使、太冲、丰隆、腰奇。

259: 不寐——百会、安眠、神门、三阴交、照海、申脉

260: 郁证——百会、印堂、水沟、内关、神门、太冲。

261: 心悸——内关、神门、郄门、心俞、巨阙。

262: 感冒——列缺、合谷、风池、太阳、大椎

263: 胃痛——中脘、足三里、内关

264: 慢性泄泻——神阙、天枢、足三里、公孙

265: 便秘——天枢、大肠俞、上巨虚、支沟

266: 癃闭——实证（中极、膀胱俞、秩边、阴陵泉、三阴交）

267: 消渴——胃脘下俞、肺俞、脾俞、肾俞、太溪、三阴交

268: 月经先期——关元、三阴交、血海

269: 痛经——虚证（十七椎、关元、足三里、三阴交）

270: 绝经前后诸证——肾俞、肝俞、太溪、气海、三阴交

271: 带下病——带脉、中极、白环俞、三阴交

272: 缺乳——膻中、乳根、少泽

273: 遗尿——三阴交、关元、中极、膀胱俞

274: 小儿多动症——印堂、四神聪、太溪、风池、神门、内关

275: 蛇串疮——肝胆火盛——行间、侠溪;

脾胃湿热——阴陵泉、内庭

瘀血阻络——血海、三阴交

便秘——天枢;

心烦——神门

276: 乳癖——膻中、乳根、屋翳、期门、足三里、太冲

277: 颈椎病——颈夹脊、天柱、风池、曲池、悬钟、阿是穴

278: 落枕——外劳宫、天柱、阿是穴、后溪、悬钟

279: 漏肩风——肩髃、肩髃、肩贞、阿是穴、阳陵泉、条口透承山

280: 扭伤 腰部: 阿是穴、大肠俞、腰痛穴、委中

颈部: 阿是穴、风池、绝骨、后溪

肩部: 阿是穴、肩髃、肩髃、肩贞

肘部: 阿是穴、曲池、小海、天井

腕部: 阿是穴、阳溪、阳池、阳谷

髋部: 阿是穴、环跳、秩边、居髃

膝部: 阿是穴、膝眼、膝阳关、梁丘

踝部: 阿是穴、申脉、解溪、丘墟

281: 耳鸣 耳聋——听会、翳风、中渚、侠溪

282: 晕厥——水沟、内关、百会、足三里



283: 内脏绞痛——内关、郄门、阴郄、膻中

284: 肥胖症——曲池、天枢、阴陵泉、丰隆、太冲

285: 针灸治疗常用配穴

风寒——列缺、风门; (风门、风府、风池) /合谷

286: 肺热——少商、尺泽、

287: 肠胃腑实——内庭、曲池 (合谷)

288: 肝郁气滞——太冲; 膻中, 期门

289: 里寒、肾阳虚——命门, 腰阳关, 关元, 肾俞, 神阙

290: 气血不足——足三里; 气海, 脾俞、胃俞

291: 伤食——梁门、天枢; 中脘、下脘

292: 阴虚 (肾阴虚) ——太溪; 照海、复溜

293: 寒凝血瘀 (痛经) ——关元、归来

294: 风寒袭络 (落枕) ——风池、合谷

295: 血瘀——膈俞, 血海; 三阴交、内关、次髎

296: 痰热化风——风池、丰隆、曲池

297: 肝火——太冲; 行间, 侠溪

298: 肝阳上亢——太冲、太溪

299: 肝胆湿热——行间、阴陵泉

300: 祛痰——丰隆、中脘

301. 感冒 病因: 外感六淫、时行疫毒。病机: 卫表不和, 肺失宣肃。病位: 肺卫, 主要在卫表。

302. 咳嗽 病因: 外感六淫, 内邪干肺。病机: 邪犯于肺, 肺气上逆。病位: 主脏在肺, 与肝

脾有关，久则及肾。

303. **哮病** 病因：外邪侵袭、饮食不当、体虚病后。病机：“伏痰”遇感引触，痰随气升，气因痰阻，相互搏结，壅塞气道，气道挛急，肺气宣降失常，引动停积之痰。病位：主要在肺，与脾、肾关系密切。

304. **喘证** 病因：外邪侵袭、饮食不当、情志所伤、劳欲久病。病机：肺气上逆，宣降失职，或气无所主，肾失摄纳。病位——肺和肾，涉及肝脾心。

305. **肺痈** 病因：感受风热，痰热素盛。病机：邪热郁肺，蒸液成痰，邪阻肺络，血滞为瘀，痰热与瘀血互结，蕴酿成痈，血败肉腐化脓，肺损络伤，脓疡溃破外泄。病位：在肺。

306. **心悸** 病因：体倦劳逸、七情内伤、感受外邪、药食不当。病机：气血阴阳亏虚，心失所养或邪扰心神，心神不宁。病位：心，与肝、脾、肺、肾四脏密切相关。

307. **胸痹** 病因：寒邪内侵、饮食失调、情志失调、劳倦内伤、年迈体虚。病机：心脉痹阻。病位：心，涉及肝、肺、脾、肾等脏。

308. **不寐** 病因：饮食不节、情绪失常、劳倦、思虑过度、病后、年老体迈。病机：病理变化-阳盛阴衰，阴阳失交。病位：心，与肝、脾、肾密切相关。

309. **头痛** 病因：感受外邪、情志失调、先天不足、房事不节、饮食劳倦、体虚久病、头部外伤、久病入络。病机：不通则痛；不荣则痛。病位：头脑，多与肝脾肾三脏密切相关。

310. **眩晕** 病因：情志不遂，年高体弱，久病劳倦，饮食不节，跌扑损伤，瘀血内阻。病机：脑髓空虚，清窍失养，或痰火上逆，扰动清窍。病位：头脑，与肝脾肾相关。

311. **中风** 病因：内伤积损、劳欲过度、饮食不节、情志所伤、气虚邪中。病机：阴阳失调，气血逆乱，上犯于脑。虚火风痰气血为其病机六端。病位：脑，与心、肝、脾、肾有关。

312. **痫病** 病因：先天遗传、七情失调、惊恐、饮食失调、脑部外伤、六淫所干，他病之后。病机：脏腑失调，痰浊阻滞，气机逆乱，风痰内动，蒙蔽清窍。病位：在脑，涉及肝、脾、

心、肾诸脏。（肝脾肾损伤为主要病理基础）。

313. **痴呆** 病因：七情内伤、年高体虚、久病耗损。病机：**髓海不足**，神机失用。病位：**脑**，与心、肾、肝、脾均有关系，尤以肾虚关系密切。

314. **胃痛** 病因：感受外邪、饮食不节、情志不畅等。病机：胃气阻滞、胃失和降、不通则痛。病位：在胃，与肝脾密切。

315. **胃痞** 病因：感受外邪、内伤饮食、情志不畅、脾胃亏虚等。病机：中焦气机不利，脾胃升降失职。病位：在胃，与肝脾密切。

316. **呕吐** 病因：外感六淫、内伤饮食、情志不调、病后体虚。病机：胃失和降，气机上逆。病位：胃，与肝脾密切相关。

317. **噎膈** 病因：七情内伤、饮食不节、久病年老。病机：基本病机-**气、痰、瘀互结**，阻隔于食道胃脘。病位：食道，属胃所主，与脾、肝、肾密切相关。

318. **呃逆** 病因：感受外邪，饮食不当、情志不遂、体虚病后。病机：基本病机-胃失和降，膈间气机不利，胃气上逆动膈。**病位：膈**，关键脏腑在胃，还与肝、脾、肺、肾诸脏腑有关。

319. **腹痛** 病因：外感时邪、饮食不节、情志失调及素体阳虚等，此外，跌扑损伤，腹部手术等病机：脏腑气机阻滞，气血运行不畅，经脉痹阻，**不通则痛**；或脏腑经脉失养，**不荣则痛**。病位：肝胆肾大小肠膀胱胞宫，足三阴，足少阳，手足阳明，冲任带等。

320. **泄泻** 病因：感受外邪、饮食所伤、情志不调、禀赋不足，久病体虚。病机：脾虚湿盛，脾失健运，水湿不化，肠道清浊不分，传导失司。病位：主要在脾胃、大小肠。与肝肾密切相关。

321. **痢疾** 病因：外感时疫之邪(1.疫毒之邪 2.湿热之邪 3.夏暑感寒伤湿)、饮食不节和脾胃虚弱。病机：邪客肠腑，气血壅滞，肠道传化失司，脂膜血络损伤，腐败化为脓血而成痢。病位：**在肠**，与脾胃肾相关。

322. **便秘** 病因：饮食不节，情志失调，年老体弱、感受外邪。

病机：大肠传导失司。病位：大肠，涉及肺、脾胃、肝肾。

323. **胁痛** 病因：情志不遂、跌扑损伤、饮食所伤、外感湿热、劳欲久病。病机：肝络失和，病理变化可概括为“不痛则痛”或“不荣则痛”。病变脏腑：主要肝胆，又与脾胃、肾相关。

324. **黄疸** 病因：外感湿热疫毒、饮食不节、劳倦、病后继发。病机：湿邪壅阻中焦，脾胃失健，肝气郁滞，疏泄不利，胆汁疏泄异常，胆汁不循常道，外溢肌肤，下注膀胱。病位：脾胃肝胆。

325. **积证** 病因：情志失调、饮食所伤、感受外邪、他病续发所致。病机：基本病机-气机阻滞，瘀血内结。病位：主要在于肝、脾、胃、肠。

326. **聚证** 病因：情志失调、食滞痰阻。病机：基本病机-气机阻滞。病位：主要在于肝脾。病理因素：有气滞、寒湿、痰浊、食滞、虫积等，但主要以气滞为主。（无血瘀）

327. **水肿** 病因：风邪袭表、疮毒内犯、外感水湿、饮食不节、禀赋不足、久病劳倦。病机：肺失通调、脾失转输、肾失开合、三焦气化不利，水液泛滥肌肤。病位：肺脾肾，关键在肾。

328. **淋证** 病因：外感湿热、饮食不节、情志失调、禀赋不足、劳伤久病。病机：湿热蕴结下焦，肾与膀胱气化不利。病位：膀胱与肾。

329. **癃闭** 病因：外邪侵袭、饮食不节、情志内伤、瘀浊内停、体虚久病。病机：基本病机-膀胱气化功能失调。病位：膀胱与肾，与三焦、肺、脾、肝密切相关

330. **郁证** 病因：七情所伤、思虑劳倦、脏气素虚。病机：肝失疏泄、脾失健运、心失所养、脏腑阴阳气血失调。病位：郁证的发病与肝最为密切，其次涉及心、脾。

331. **血证** 病因：感受外邪、情志过极、饮食不节、劳倦过度、久病或热病等。病机：病机特点可以归结为火热熏灼、迫血妄行，气虚不摄、血溢脉外及瘀血阻络、血不循经三类。

332. **痰饮** 病因:外感寒湿、饮食不当、劳欲体虚。病机:基本病机-肺、脾、肾三脏功能失调,三焦气化失宜,津液停积机体某部位而成。痰饮病的病变脏腑为肺、脾、肾、三焦,以脾首当其冲。

333. **消渴** 病因:禀赋不足、饮食失节、情志失调、劳逸失度等。病机:基本病机-是阴津亏损,燥热偏盛。病位:其病变的脏腑主要在肺、胃、肾,尤以肾为关键。

334. **内伤发热** 病因:久病体虚、饮食劳倦、情志失调、外伤出血。病机:脏腑功能失调,气血阴阳失调。

335. **虚劳** 病因:禀赋薄弱、烦劳过度、饮食不节、大病久病、误治失治。病位:虚劳的病损主要在五脏,尤以脾肾为主。

336. **癌病** 病因:素体内虚、六淫邪毒、饮食失调、内伤七情。病机:正气亏去,脏腑功能失调,气机郁滞,痰瘀酿毒日久。病位:癌症不同,病位不同,脑瘤-脑;肺癌-肺;大肠癌-肠;肾癌及膀胱癌-肾与膀胱。

337. **痹证** 病因:正气不足,卫外不固;风寒湿热,外邪入侵。病机根本为邪气痹阻经脉,即风、寒、湿、热、痰、瘀等邪气滞留于肢体筋脉、关节、肌肉、经脉,气血痹阻不通,不通则痛。

338. **痿证** 病因:感受温毒、湿热浸淫、饮食毒物所伤、久病房劳、跌仆瘀阻。基本病机为气血津液输布不畅,筋肉四肢失养而痿弱不能用。病位在筋脉、肌肉,与肝、肾、肺、胃关系最为密切。

339. **颤证** 病因:年老体虚、情志过极、饮食不节、劳逸失当。基本病机为肝风内动,筋脉失养。病位在筋脉,与肝、肾、脾等脏关系密切。

340. **腰痛** 病因:外邪侵袭、体虚年衰、跌仆闪挫。病位在腰府,与肾脏及膀胱经、任、督、冲、带脉等诸经脉相关。基本病机为筋脉痹阻,腰府失养。

341. 切口选择以便于引流为原则，选择脓腔**最低点**或**最薄处进刀**。

结扎法又名缠扎法，是通过结扎，促使病变部位经络阻滞，气血不通或病变组织失去营养而致逐渐坏死脱落，从而达到治疗目的的一种方法。

342. 蜈蚣疔多发生于**儿童头部**。

343. 疔特点肿势局限，范围多**小于 3 cm**，突起根浅，色红、灼热、疼痛，**易脓、易溃、易敛**。

344. 蜈蚣疔治疗 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加减。

346. 颜面部疔疮好发于颜面部；疮形虽小，**根脚坚硬**，如钉丁之状，初起有粟米样脓头；**易发走黄**而危及生命。

347. 红丝疔发于四肢，先有手足疔疮或皮肤破损，**红肿热痛**，继则患肢内侧皮肤出现红丝一条或数条，迅速向躯干方向走窜，可伴恶寒发热 等症状；邪毒重者可内攻脏腑，发生走黄。

348. 红丝疔

火毒入络证治法：清热解毒。方药：**五味消毒饮**加减。

火毒入营证治法：凉血清营，解毒散结。方药：**犀角地黄汤、黄连解毒汤**、五味消毒饮加减。

349. 颈痛多见于儿童，**冬春季**易发。发病前多有乳蛾、口疳、龋齿或头面疮疖，或附近皮肤黏膜破伤**病史**。多生于颈旁两侧，也可发生于**耳后、项后、颌下、颏下**。

350. 流注特点好发于**四肢躯干肌肉丰厚处**的深部，发病急骤，局部漫肿疼痛，皮色如常，容易走窜，常见此处未愈，他处又起。

351. 乳核特点好发于 **20~25 岁**的青年妇女，乳中结核，**形如丸卵**，**边界清楚**，表面光滑，推之活动。

352. 乳岩 肝郁痰凝证治法：疏肝解郁，化痰散结。方药：**神效瓜蒌散合开郁散**加减。

353.肉瘿特点颈前喉结一侧或两侧结块，柔韧而圆，如肉之瘿，随吞咽上下移动，发展缓慢。

354.瘰疬 特点结喉两侧结块，色红灼热，疼痛肿胀，甚而化脓，常伴有发热、头痛等症状。

355.蛇串疮特点皮肤上出现红斑、水疱或丘疱疹，累累如串珠，排列成带状，沿一侧周围神经分布区出现。

356.扁瘡发于颜面、手背、前臂等处。

357.头癣 ①白秃疮多见于学龄儿童，男性多于女性。②肥疮为头癣中最常见的一种，多见于农村，好发于儿童。

358.花斑癣常发于多汗体质青年，可在家庭中互相传染。皮损好发于颈项、躯干，尤其是多汗部位及四肢近心端，为大小不一、边界清楚的圆形或不规则的无炎症性斑块，常夏发冬愈，复发率高。

359.白屑风特点头发、皮肤多脂发亮，油腻，瘙痒，脱而复生。以青壮年为多，乳儿期亦有发生。

360.湿疮特点皮损对称分布，多形损害，剧烈瘙痒，有渗出倾向，反复发作，易成慢性等。

361.牛皮癣特点皮损多为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。

362.牛皮癣治疗：

①肝郁化火证治法：疏肝理气，清肝泻火。方药：龙胆泻肝汤加减。

②风湿蕴肤证治法：祛风利湿，清热止痒。方药：消风散加减。

③血虚风燥证治法：养血润燥，息风止痒。方药：当归饮子加减。

363.白疔特点皮损初起为针头大小的丘疹，逐渐扩大可融合成形态不同的斑片，边界清楚，表面覆盖多层干燥银白色鳞屑，刮除鳞屑则露出发亮的半透明的薄膜，为薄膜现象。

364.淋病特点有不洁性交或间接接触传染史，有潜伏期，一般为 2~10 天，平均 3~5 天。

有急、慢性之分，症状有男、女之分。

365.梅毒分期：可分为**一期、二期、三期梅毒**。

366.内痔①**I 期**：便时带血，滴血或呈喷射状出血，便后出血可自行停止，无痔脱出。②**II 期**：常有便血，排便时有痔脱出，便后自行回纳。③**III 期**：偶有便血，排便或久站、咳嗽劳累、负重时痔脱出，需用手换纳。④**IV 期**：内痔平时或腹压稍大时痔核即脱出肛外，手托亦常不能复位，痔核经常位于肛外，易感染，形成水肿、糜烂和坏死，疼痛剧烈。

367.外痔①**结缔组织性外痔**。②**静脉曲张性外痔**。③**血栓性外痔**。

368.血栓性外痔的治疗 血热瘀结证治法：清热凉血，散瘀消肿。方药：凉血地黄汤合活血散瘀汤加减。

369.托法是用补益气血和透脓的药物，扶助正气，托毒外出，以免毒邪扩散和内陷治疗法则。适用于外疡中期，即成脓期。分为**补托和透托**两种方法。

370.补法是用补养的药物，恢复其正气，助养其新生，使疮口早日愈合的治疗方法。适用于溃疡后期。

371.**挂线法**采用普通丝线、药制丝线、纸裹药线或橡皮筋线等来挂断**瘰管或窦道**的治疗方法。

372.有头疔中心有一脓头，出脓即愈。

373.无头疔无脓头，表面灼热，触之疼痛，2~3 天化脓，溃后多迅速愈合。

374.手足部疔疮发病部位多有受伤史。

375.手足部疔疮成脓期宜及早切开排脓，一般应尽可能**循经切开**。

376.红丝疔外治红丝细者，宜用**砭镰法**。

377.**有头疽**定义及特点发生于肌肤间急性化脓性炎症。好发于颈后，背部等皮肤厚韧处，多见于中老年人及消渴病患者，并**容易发生内陷**。



378.有头疽 湿热壅滞证治法：清热化湿，和营托毒。方药：仙方活命饮加减。

379.丹毒临床特点及不同部位丹毒的病名

丹毒是指患部皮肤突然发红成片、色如涂丹的急性感染性疾病。其特点是突然起病，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，迅速扩大，数日内可逐渐痊愈，但容易复发。根据 其发病部位的不同，丹毒有不同的病名，

生于**躯干部**——内发丹毒；

发于**头面部**——抱头火丹；

发于**小腿足部**的——流火；

**新生儿臀部**的——赤游丹毒。

380.**内陷** 定义是疮疡阳证疾患过程中，因正气内虚，火毒炽盛，导致毒邪走散，正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，内传脏腑的一种**危急疾病**。

381.阴户的功能 是防御外邪入侵的第一道门户。

382.子门，又名子户，是指**子宫颈口**的部位。

383.子宫特性：定期藏泄。“亦脏亦腑，非脏非腑”具有周期性、节律性。内经中称之为“**奇恒之腑**”。

384.居经或称季经，身体无病，但月经定期 3 个月来潮一次。

385.避年身体无病，但月经 1 年行经 1 次。

386.暗经终生不潮但却能受孕者。

387.激经激经 又称“**盛胎**”或“**垢胎**”，受孕初期仍能按月经周期有少量出血而无损于胎儿。

388.带下为阴液，而任脉为阴脉之海，主一身之阴液，任脉出胞中循阴器，任脉与带下的生理、病理直接相关。

## 389. 预产期的计算方法

现代推算的公式是：从末次月经的第 1 天算起，月数加 9（或减 3）日数加 7（阴历则加 14）。妊娠全程 40 周，即 280 天。

390. 离经脉临产时可扪得产妇中指本节有脉搏跳动，称为离经脉。

391. 崩漏的治疗原则采用“急则治其标，缓则治其本”的原则，灵活运用塞流、澄源、复旧三法。

392. 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”。“胎动不安”与“胎漏”有别，“胎漏”仅见出血，“胎动不安”则又有腰腹疼痛及阴道出血，故二者以有无腰腹疼痛为鉴别要点。

393. 妊娠 4~5 个月以后，孕妇的腹形与宫体增大明显小于正常妊娠月份，虽然胎儿存活，但是生长迟缓者，称为“胎萎不长”“妊娠胎不长”。

394. 产后三冲：产后败血上冲，冲心、冲胃、冲肺。

395. 产后三病：产后病痉、病郁冒、大便难。

396. 产后三急：产后呕吐、盗汗、泄泻。

397. 产后用药“三禁” 禁大汗以防亡阳，禁峻下以防亡阴，禁通利小便以防亡津液。

398. 产妇在产褥期内，出现肢体或关节酸楚、疼痛、麻木、重着者称“产后身痛”，又称“产后遍身疼痛”“产后关节痛”“产后痹证”“产后痛风”俗称“产后风”。

399. 妇女下腹结块，伴有或胀、或痛、或满、或异常出血者，称为癥瘕。癥：有形可征，固定不移，推揉不散，痛有定处，病属血分。瘕：瘕聚成形，聚散无常，推之可移，痛无定处，病属气分。

400. 女子外阴部结块红肿，或溃烂成疮，黄水淋漓不净，局部肿痛，甚则溃疡如虫蚀状者，称为“阴疮”，又称“阴蚀”“阴蚀疮”。

401. **经行乳房胀痛**是指每于行经前后或正值经期，出现乳房作胀，或乳头胀痒疼痛，甚至不能触衣者。

402. **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。

403. 妊娠小便淋痛 心火偏亢证治法：清心泻火，润燥通淋，方药：导赤散。

404. **产后腹痛** 瘀滞子宫治法：活血化瘀，温经止痛，方药：生化汤加益母草。

405. **产后身痛** 病因病机：产后营血亏虚或风寒湿邪稽留

血虚——四肢百骸，筋脉关节失养——不荣则痛

风寒——稽留关节肢体，气血运行不畅 不通则通

血瘀——瘀阻经脉关节

406. 产后身痛 肾虚证治法：补肾养血，强腰壮肾，方药：养荣壮肾汤。

407. 产后恶露不绝：产后**血性恶露持续 10 天以上**，仍淋漓不尽者。又称“恶露不尽”、“恶露不止”。

408. 缺乳 病因病机：气血虚弱——乳汁化源不足。肝郁气滞——气机不畅，乳络不畅。

痰浊阻滞——乳脉乳络不畅或气虚无力行乳。

409. 缺乳 肝郁气滞治法：疏肝解郁，通络下乳，方药：**下乳涌泉散**。

410. 盆腔炎可分为急性盆腔炎和慢性盆腔炎。盆腔的炎症可局限于一个部位，也可同时累及几个部位，**最常见的是输卵管炎及输卵管卵巢炎**。

411. 慢性盆腔炎 湿热瘀结证治法：清热利湿，化瘀止痛，方药：银甲丸或当归芍药散。

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

413. 不孕症 肾阴虚治法：滋阴养血，调冲益精，方药：养精种玉汤。

414.阴痒 病机: 肝经湿热、肝肾阴虚。

415.阴痒 肝肾阴虚治法: 滋阴补肾, 清肝止痒, 方药: 知柏地黄汤。

416.阴挺 子宫从正常位置沿阴道下降, 宫颈外口达坐骨棘水平以下, 甚至子宫全部脱出于阴道口以外, 称“阴挺”。常合并阴道前壁和后壁膨出。也称“阴脱”、“阴菌”、“阴痔”、“产肠不收”、“葫芦疝”。

417.阴挺 肾虚证 治法: 补肾固脱, 益气升提, 方药: 大补元煎。

418.宫内节育器 放置时间: 1) 月经干净后 3~7 天; 2) 人工流产后, 宫腔在 10cm 以内, 无感染或出血倾向者; 3) 自然流产转经后; 4) 足月产及孕中期引产后 3 个月; 5) 剖宫产后半年。

419.卵巢的功能 生殖功能: 产生卵子并排卵; 内分泌功能: 分泌女性激素。

420.子宫内膜 膜基层——不发生脱落; 功能层——周期性变化, 坏死脱落。

421.新生儿期从出生后脐带结扎开始, 至生后满 28 天, 称为新生儿期。

422.1 岁以上体重 (kg) =  $8 + 2 \times \text{年龄}$ 。出生时身高约为 50 cm。生后第一年增长约 25 cm, 其中前 3 个月约增长 12 cm。

423.身高的显著异常是疾病的表现, 身高低于正常均值的 70%, 考虑侏儒症、克汀病和营养不良。

424.前囟 出生时约 1.5~2 cm, 至 12~18 个月闭合。后囟是顶骨和枕骨之间的三角形间隙, 部分小儿出生时就已闭合, 未闭合者应在生后 2~4 个月内闭合。

425.乳牙约在 2~2.5 岁出齐。6 岁左右开始萌出第 1 颗恒牙, 自 6~7 岁开始, 乳牙按萌出先后逐个脱落, 代之以恒牙, 最后一颗恒牙 (第三磨牙) 一般在 20~30 岁时出齐, 也有终生不出者。

426.2 岁以内乳牙颗数可用以下公式推算: 乳牙数 = 月龄 - 4 (或 6)

临床意义出牙时间推迟或出牙顺序混乱，常见于佝偻病、呆小病、营养不良。

427.察指纹指纹的辨证纲要，可以归纳为“浮沉分表里，红紫辨寒热，淡滞定虚实，三关测轻重”。

428.脉诊小儿脉象较成人软而稍数，年龄越小，脉搏越快。

429.按头凶凶门凹陷者为凶陷，多见于阴伤液竭之失水或极度消瘦者。

430.按胸腹胸骨高突，按之不痛者，为“鸡胸”；脊背高突，弯曲隆起，按之不痛，为“龟背”。

131.新生儿用成人量的  $\frac{1}{6}$ ，乳婴儿用成人量的  $\frac{1}{3}$ ，幼儿用成人量的  $\frac{1}{2}$ ，学龄期儿童用成人量的  $\frac{2}{3}$  或接近成人量。

432.口服给药法根据年龄不同，每剂内服中药煎剂总药量为：新生儿，10~30 mL；婴儿，50~100 mL；幼儿及学龄前期儿童，120~240 mL；学龄期儿童，250~300 mL。

433.祛除胎毒胎毒，指胎中禀受之毒，主要指热毒。

434.小儿 4~6 个月起应逐渐添加辅食，12 个月左右为最合适的断母乳时间。

435.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”。胎黄相当于西医学新生儿黄疸。

436.小儿咳嗽的病因，主要外因为感受风邪，主要内因为肺脾虚弱。病变部位在肺，常涉及脾，基本病机为肺失宣肃。

437.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。

438.小儿口疮 邪热内积，心火上炎，外发口疮——心火上炎证——舌溃烂，疼痛，心烦，舌尖红。

439.厌食 脾失健运-方药：不换金正气散。

440.积滞指的是小儿内伤乳食，**停聚中焦，积而不化，气滞不行**所形成的一种胃肠类疾患。

以不思乳食，食而不化，脘腹胀满，暖气酸腐，大便溏薄或秘结酸臭为特征。

441.积滞 脾虚夹积——健脾消积，健脾丸加减。

442.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**。本病为儿科常见疾病，属于中医学“血虚”范畴。

443.①轻度：血红蛋白：6个月~6岁 90~110g/L，6岁以上 90~120g/L；红细胞(3~4)×10<sup>12</sup>/L。②中度：血红蛋白 60~90g/L；红细胞(2~3)×10<sup>12</sup>/L。③重度：血红蛋白 30~60g/L；红细胞(1~2)×10<sup>12</sup>/L。④极重度：血红蛋白<30g/L；红细胞<1×10<sup>12</sup>/L。

444.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**。

445.小儿白天能安静入睡，入夜则啼哭不安，时哭时止，或每夜定时啼哭，甚则通宵达旦，称为**夜啼**。多见于**新生儿及婴儿**。

446.汗证是指小儿在安静状态下，正常环境中，全身或局部出汗过多甚则大汗淋漓的一种病证。小儿汗证的发生，多由**体虚**所致。

447.战汗在恶寒发热时全身战栗，随之汗出淋漓，或但热不寒，或汗出身凉，常出现在热病病程中。

448.**病毒性心肌炎**是指由病毒感染引起的心肌局限性或弥漫性的急性或慢性炎症病变，属于感染性心肌疾病。以神疲乏力、面色苍白、心悸、气短、肢冷、多汗为临床特征。

449.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。

450.八候：**搐、搦、掣、颤、反、引、窜、视**。

451.急惊风以**痰、热、惊、风**四种证候俱备，临床以高热、抽风、神昏为主要表现，多由外感时邪、内蕴湿热和暴受惊恐而引发。

452.慢惊风的**发病特点**是来势缓慢，抽搐无力，时作时止，反复难愈，常伴昏迷、瘫痪等证。

453.尿频是以小便频数为特征的疾病。多发于学龄前儿童，尤以婴幼儿发病率最高，女孩多于男孩。

454.麻疹的病因为外感麻疹时邪。病变部位主要在**肺脾**二经。

455.**奶麻，又称假麻**，西医学称为幼儿急疹，是由人疱疹病毒 6 型感染而引起的一种急性出疹性传染病，临床以持续高热 3~5 天，**热退疹出**为特征。

456.风痧的病因为感受风疹时邪为主。病机为邪犯肺卫，外发肌肤。其主要病变在肺卫。

457.丹痧的病因为感受痧毒疫疔之邪所致。猩红热病变部位主要在肺胃二经。

458.水痘病因为外感水痘时邪，上犯于肺，下郁于脾而发病，其病在肺脾二经。

459.疔腮病因为感受疔腮时邪，主要病机为邪毒壅阻少阳经脉，与气血相搏，凝滞耳下腮部。

460.紫癜是小儿常见的出血性疾病之一，临床以血液溢于皮肤、黏膜之下，出现瘀点瘀斑，压之不褪色为其特征，常伴鼻衄、齿衄，甚则呕血、便血、尿血等。紫癜包括西医疾病的过敏性紫癜和免疫性血小板减少症。

461.慢性阻塞性肺疾病 **吸烟**：是最主要的病因。

462.慢性肺源性心脏病 并发症 **1.肺性脑病**：慢性肺心病死亡的首要原因。2.酸碱失衡及电解质紊乱：最常见并发症其中以呼吸性酸中毒常见。3.**心律失常**：多表现为房早及阵发性室上速，其中以**紊乱性房性心动过速**最具特征性。4.休克。5.上消化道出血。6.其他：如功能性肾衰竭、DIC 等，较少见。

463.支气管哮喘 诊断：①症状：反复发作性、呼气性呼吸困难、气流受限（可逆），夜间、清晨重。②体征：哮鸣音。③实验室：**支气管激发/舒张实验阳性**。

- 464.肺炎 治疗：抗感染，**青霉素**；对症治疗。
- 465.原发性支气管肺癌 解剖划分：中央型（**段以上**）---纤支镜；周围型（**段以下**）---肺穿刺活检。
- 466.慢性心力衰竭 治疗：原则---利尿、强心（洋地黄）、扩血管（硝普纳同时扩张动静脉）急左镇静---吗啡，双腿下垂；阻断重朔---ACEI/ARB。
- 467.快速性心律失常 室上速：QRS 正常、节律规则（刺激迷走神经-压眼球或颈动脉，维拉帕米）  
室速：QRS 宽大畸形、心室夺获/室性融合波  
(利多卡因-为室性心律失常首选，血流动力异常同步电复律)
- 468.心肺复苏：**CAB** 胸骨中下 1/3 、 5~6cm 、 100-120 次/分按压间断不超 5 秒 、 30:2，缓慢吹气每次 1 秒以上 5 个周期检查，心律抢救中初级复苏最重要。
469. 二尖瓣狭窄 心脏外形**呈梨形**，即“二尖瓣型心”。
470. 原发性高血压 治疗： **$\beta$ 受体阻滞剂(洛尔)**：心率快；CCB(地平)：老年人；ACEI/ARB（普利/沙坦）：心衰（特别适合）、心梗、肾病、糖尿病。
471. 心肌梗死 心电图：冠状 T(T 波倒置))，ST 段弓背上抬，**病理 Q (最具诊断意义)** 检查首选心电，确诊用心肌坏死标志物（肌钙 T 诊断，CK-MB 判断再通）。
472. 慢性胃炎 实验室：首选/确诊-胃镜。浅表性：红，粗糙；萎缩性：白，细小，胃泌素水平增高。治疗：根除 HP(四联为主-拉唑、铋、2 抗生素)
473. **消化性溃疡** 并发：出血-常见、穿孔-腹膜炎、X 线膈下游离气、梗阻-呕吐、胃型、蠕动波。
474. **胃癌** 转移：早常-**淋巴**-左锁骨；血-肝 分型：浸润/局限溃疡型多见。
475. 溃疡性结肠炎的好发部位：**直肠乙状结肠**。
476. 肝硬化 体征：大水成(门脉高压-最早脾大，最特征腹水)：肝掌、蜘蛛痣。



477. **原发性肝癌** 转移：优先--**血转**-肝内门静脉，其次--**淋巴**-肝门淋巴；**远处--肺**。
478. **慢性肾小球肾炎** 治疗：低蛋白饮食 0.6~1g/(kg-d)；降压，减少蛋白尿-ACEI、ARB，130/80，尿蛋白≥1g-125/75。
479. 尿路感染 病因：大肠杆菌(**上行感染，尿路梗阻**)。
480. 慢性肾脏病 诊断：①症状：酸中毒(常)，食欲不振恶心呕吐(首)、心衰(死)，贫血 ②实验室：电解质：高---钾镁磷、低---钙钠氯；肾小球滤过率 GFR、内生肌酐清除率↓、血肌酐、尿素氮↑；正细胞正色素性贫血。
481. 缺铁性贫血 特异的表現 (1) 异食癖。(2) 匙状甲(反甲)。(3) 吞咽困难，异物感，口舌炎。(4)贫血性心脏病(心脏杂音)。
482. NSAA (非重型再障) ——治疗：首选**雄激素**，重型用免疫抑制剂(抗淋巴/胸腺蛋白)根治--造血干细胞移植。
483. 白血病 诊断：①症状：**感染**(最常见，主要死因、口咽)、贫血、出血。②体征：**胸骨压痛**、脾及淋巴结大。③实验室：血常规：白细胞↑，红细胞、血小板↓；确诊--骨髓增生**极度活跃**，原始细胞≥30%。
484. 慢性髓细胞白血病 骨髓象：骨髓中有核细胞显著增多，以粒系为主，主要为中、晚幼粒细胞及杆状核细胞。
485. 骨髓增生异常综合征 诊断：症状:贫血、感染、出血。全血细胞减少，骨髓明显活跃，骨小梁旁区间区有簇状分布粒细胞。
486. **原发免疫性血小板减少症** 诊断：①症状:出血(慢性皮肤、急性可内脏-低于 $20 \times 10^9/L$ ) ②检查:血象-血小板↓，确诊-骨髓巨核细胞成熟障碍，幼稚巨核细胞增多。
487. 甲状腺功能亢进症 治疗：首选**抗甲状腺药物**(可引起粒细胞减少)丙硫氧嘧啶、甲疏咪唑。放射<sup>131</sup>碘(β射线、妊娠哺乳妇女禁忌)，手术(均易甲减)。甲状腺危象：丙硫氧嘧啶、复

方碘溶液。

488. 甲状腺功能亢进症 诊断:①症状:代谢亢进、过激 ②体征:突眼-增生、甲状腺肿大、震颤及杂音 ③实验室:FT3、FT4↑(确诊), TSH↓(最敏感)。

489. 糖尿病 诊断:①症状:三多一少。②实验室:首选空腹血糖 $\geq 7.0\text{mmol/L}$ , 尿糖只参考, OGTT $> 11.1\text{mmol/L}$ , 糖化血红蛋白(监测 2-3 月)。

490. 糖尿病 并发:慢--肾眼小-心脑血管大-神经下(死因-1 型肾 2 型心), 急重常--酮症酸中毒。

491. 血脂异常 分类:高 TC( $\geq 6.2$ );高 TG( $\geq 2.3$ );混合(TC、TG);低-高密度(HDL-C $< 1$ )

492. 血脂异常 诊断: 症状-黄色瘤 检查: 血脂四项

493. 血脂异常 治疗: 生活干预为基础, 首选他汀类; 他汀主降 TC, 肝肾损伤, 环真藤合用, 儿孕哺禁用; 贝特主降 TG, 不良反应同他汀

494. 类风湿性关节炎 症状: 小关节对称性持续性疼痛(最早), 特异晨僵, 类风湿结节, 可有畸形, 活动期肿胀。关节外类风湿结节常见(活动期指标), 关节外表现肝肾, 少见。

495. 类风湿性关节炎 实验室: 首选类风湿因子( ) 特异性差, X 线(手指、腕)。

496. 类风湿性关节炎 治疗: 首选非甾体抗炎药(症状)/甲氨蝶呤(延缓)。糖皮质激素(最迅速, 上述无效使用)。限制活动--手术。

497. 高尿酸血症与痛风 病因: 尿酸排泄减少(主要), 生成增多; 原发--先天遗传, 继发-疾病、药物。

498. 痛风: 关节炎(急性期首发症状)、痛风石(特征/慢性期)、肾脏病变首选检查血尿酸, X 线检查骨质穿凿或虫蚀样缺损。

499. 降尿酸: 排泄药--苯溴马隆(服药饮水、碱化尿液); 抑制尿酸生--别嘌醇、非布司他; 急性发作: 非甾体抗炎药(吲哚美辛等)、秋水仙碱, 不可降尿酸。

500. 急性一氧化碳中毒 诊断: 火炉(或长时间在密闭空间) + 口唇樱桃红 + 中枢神经系统受损

的表现 + 血液碳氧血红蛋白升高。

