

<<中医执业医师、执业助理医师资格>>

图书基本信息

书名：<<中医执业医师、执业助理医师资格>>

13位ISBN编号：9787513206518

10位ISBN编号：7513206511

出版时间：2012-1

出版时间：中国中医药出版社

作者：中医师资格考试专家组

页数：229

字数：371000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 内容概要

《医师资格考试中医执业医师执业助理医师资格&lt;师承和确有专长&gt;实践技能考试应试指南(最新版)》由国家中医药管理局中医师资格考试专家组编写。全书共分六章,主要介绍了有关针灸操作技术、拔罐技术、推拿技术、常见中医病证等内容。

为了让考生对实践技能考试有更清晰的了解,每一种实践技能考试应试指南后附有该类别考试的样题。

书籍目录

第一章 中医诊断方法

第一节 问诊

第二节 望诊

第三节 闻诊

第四节 切诊

第二章 常用针灸穴位

第三章 针灸操作技术

第一节 毫针刺法

第二节 灸法操作

第三节 其他针法操作

第四节 针灸异常情况的处理

第五节 常见急症的针灸治疗

第四章 拔罐技术

第五章 推拿技术

第六章 常见中医病证

第一节 感冒

第二节 咳嗽

第三节 哮喘

第四节 喘证

第五节 肺癆

第六节 心悸

第七节 胸痹

第八节 不寐

第九节 痫病

第十节 胃痛

第十一节 呕吐

第十二节 腹痛

第十三节 泄泻

第十四节 痢疾

第十五节 便秘

第十六节 胁痛

第十七节 黄疸

第十八节 头痛

第十九节 眩晕

第二十节 中风

第二十一节 水肿

第二十二节 淋证

第二十三节 癃闭

第二十四节 阳痿

第二十五节 郁证

第二十六节 血证

第二十七节 消渴

第二十八节 内伤发热

第二十九节 虚劳

第三十节 癌病

<<中医执业医师、执业助理医师资格>>

- 第三十一节 痹证
- 第三十二节 痉证
- 第三十三节 痿证
- 第三十四节 腰痛
- 第三十五节 乳癖
- 第三十六节 蛇串疮
- 第三十七节 痔
- 第三十八节 脱疽
- 第三十九节 肠痈
- 第四十节 崩漏
- 第四十一节 痛经
- 第四十二节 绝经前后诸证
- 第四十三节 带下病
- 第四十四节 胎漏、胎动不安
- 第四十五节 产后发热
- 第四十六节 不孕症
- 第四十七节 肺炎喘嗽
- 第四十八节 小儿泄泻
- 第四十九节 水痘
- 第五十节 疔腮
- 第五十一节 桡骨下端骨折
- 第五十二节 颈椎病
- 第五十三节 腰椎间盘突出症

附 中医执业(含助理)医师资格(师承和确有专长)实践技能考试样题

- 第一站 辨证论治
- 第二站 基本操作
- 第三站 临床答辩

## 章节摘录

(3) 情志失节：忧思伤脾，脾运失健，津液不布，遂聚为痰。郁怒伤肝，肝失疏泄，肝郁气滞，甚则气郁化火，灼津成痰。无论气滞或痰阻，均可使血行失畅，脉络不利，而致气血瘀滞，或痰瘀交阻，胸阳不运，心脉痹阻，不通则痛，而发胸痹。

(4) 劳倦内伤：劳倦伤脾，脾虚转输失能，气血生化乏源，无以濡养心脉，拘急而痛。积劳伤阳，心肾阳微，鼓动无力，胸阳失展，阴寒内侵，血行涩滞，而发胸痹。

(5) 年迈体虚：本病多见于中老年人，年过半百，肾气自半，精血渐衰。如肾阳虚衰，则不能鼓舞五脏之阳，可致心气不足或心阳不振，血脉失于温运，痹阻不畅，发为胸痹；肾阴亏虚，则不能濡养五脏之阴，水不涵木，又不能上济于心，因而心肝火旺，心阴耗伤，心脉失于濡养，而致胸痹；心阴不足，心火燔炽，下汲肾水，又可进一步耗伤肾阴；心肾阳虚，阴寒痰饮乘于阳位，阻滞心脉。

凡此均可在本虚的基础上形成标实，导致寒凝、血瘀、气滞、痰浊，而使胸阳失运，心脉阻滞，发生胸痹。

2. 病机胸痹的主要病机为心脉痹阻，病位在心，涉及肝、脾、肾等脏。

心主血脉，肺主治节，两者相互协调，气血运行自畅。

心病不能推动血脉，肺气治节失司，则血行瘀滞；肝病疏泄失职，气郁血滞；脾失健运，聚生痰浊，气血乏源；肾阴亏损，心血失荣，肾阳虚衰，君火失用，均可引致心脉痹阻，胸阳失旷而发胸痹。

其临床主要表现为本虚标实，虚实夹杂。

本虚有气虚、气阴两虚及阳气虚衰；标实有血瘀、寒凝、痰浊、气滞，且可相兼为病，如气滞血瘀、寒凝气滞、痰瘀交阻等。

胸痹发展趋势，由标及本，由轻转剧，轻者多为胸阳不振，阴寒之邪上乘，阻滞气机，临床表现胸中气塞，短气；重者则为痰瘀交阻，壅塞胸中，气机痹阻，临床表现不得卧，心痛彻背。

同时亦有缓作与急发之异，缓作者，渐进而为，日积月累，始则偶感心胸不舒，继而心痹痛作，发作日频，甚则心胸后背牵引作痛；急作者，素无不舒之感，或许久不发，因感寒、劳倦、七情所伤等诱因而猝然心痛欲窒。

本病多在中年以后发生，如治疗及时得当，可获较长时间稳定缓解，如反复发作，则病情较为顽固。若失治或调理失宜，病情进一步发展，可见心胸猝然大痛，出现真心痛证候，甚则可“旦发夕死，夕发旦死”。

.....

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>