



金英杰医学  
JINYINGJIE.COM

直播学院

2021 **中西医执业** 医师资格考试

# 核心考点精学

## 直播笔记

——金英杰直播学员**专属**——

学霸笔记：

冬虫

笔记内容：

中西医结合外科学4

适用考生：

王牌直播学员

上课阶段：

王牌直播课-核心精讲

上课时间：

2021年3月11日 19:00



上课提醒

金英杰直播学院  
专属内部资料



- 学霸笔记
- 课后总结
- 考点梳理
- 查缺补漏

金英杰直播  
智慧学习“医”学就会

封面：

# 金英杰直播学院

中西医专业

中西医结合外科学 4

直播笔记

整理教辅:冬虫

2021年3月11日

### 第三节腹部损伤

#### 考点一脾破裂

##### 一、临床表现

1.真性脾破裂:急性失血性休克和血性腹膜炎的症状。

症状:口渴、尿少、心慌、烦躁不安;左上腹★疼痛

面色苍白,身出冷汗,四肢不温;

神志模糊,脉搏微弱,血压较低或测不到。

查体:全腹压痛、反跳痛,肌紧张,叩诊振水感。腹穿有血性液体

2 中央型和包膜下脾破裂:临床表现不明显,延迟性脾破裂。

##### 二、西医治疗

一般需积极手术治疗。对于5岁以下儿童★不宜行全脾切除术。

##### 一、临床表现

1.真性感破裂:出血性休克和腹膜刺激征★,右肩部放射性疼痛。

移动性浊音阳性

> 直肠指检在直肠膀胱陷凹内有饱满隆起的感觉。

胆囊及胆总管损伤者→陶土样便、黄疸、胆红素尿、皮肤发痒。

2.中心型肝破裂与包膜下血肿:右季肋区疼痛,无腹膜刺激征

二、西医治疗:快速静脉输注平衡液,输血;原则上均应手术治疗。

##### 三、中医辨证论治 ——

证型	证候	治法	方药
气滞血瘀	跌打损伤，血积肋下，右肋肋部肿痛剧烈，压痛明显；脉弦	疏肝理气，活血逐瘀	复元活血汤
气随血脱	伤后出血过多，突然出现面色爪甲苍白，大汗淋漓，四肢厥冷，舌淡，脉芤或细数	益气生血，回阳固脱	当归补血汤 合参附汤
气血两虚	损伤后期，面色苍白，头晕目眩，视物不清，短气无力，纳少；舌淡，脉细无力	补气养血	四物汤
肝郁气滞	损伤后期，肋肋隐痛不适，咳吐，大便屏气时疼痛加剧，胸闷，喜太息，情志抑郁易怒，纳少；舌苔薄白，脉弦	疏肝解郁，理气止痛	柴胡疏肝散

### 考点三胰腺损伤

#### 一、临床表现

轻症:症状不典型

重症:①上腹部★剧烈疼痛及弥漫性腹膜炎征象;

②刺激膈肌而出现肩背部疼痛;

③疼痛与大量体液丢失而出现休克。

④脐周皮肤可呈青紫色★。

⑤血清淀粉酶和腹腔液淀粉酶升高★。

#### 二、西医治疗

治疗措施:控制饮食和胃肠减压;支持治疗;抗感染;抗休克;

抗胰酶疗法(生长抑素);对症治疗;手术治疗。

#### 三、中医辨证论治——岳父请阁下解读大胰腺

证型	证候——腹痛、反跳痛，腹肌紧张	治法	选方
气郁血瘀 轻型	上腹部疼痛，向腰背部放射，腹胀，恶心呕吐，上腹部压痛较剧；舌质红，脉弦紧-气滞	行气止痛，活血祛瘀	越鞠丸合 复元活血汤
热毒内蕴 弥漫性腹膜炎	持续性腹部剧痛，腹胀拒按，全腹压痛、反跳痛，肌紧张；发热，恶心呕吐，大便秘结，小便短赤；舌质红，苔黄腻或黄糙，脉洪数（感染）	清热解毒，顺气通腑	黄连解毒汤 合大承气汤
热厥证 休克	腹部膨胀，神昏谵语，口干唇燥，手足不温，甚则四肢厥冷，舌质红绛，苔黄干而厚，脉微细欲绝	清营泄热，解毒养阴	清营汤
气血瘀结	伤后数周或数年，上腹部出现包块，隐痛不适，肩背部放射痛，转侧疼痛加剧；舌偏红，苔黄干，脉细数或弦涩-血瘀	行气活血，化瘀散结	膈下逐瘀汤

## 考点四十二指肠及小肠损伤（助理不考）

### 一、临床表现

症状:腹痛、腹胀、恶心呕吐

体征:①腹部压痛及反跳痛、腹肌紧张→肠鸣音减弱或消失

②移动性浊音★、肝浊音界缩小或消失

③损害严重或出血过多→休克

### 2.西医治疗

(1) 术前注射破伤风抗毒素。

(2) 输血补液，纠正水、电解质及酸碱平衡紊乱。

(3) 禁食，持续胃肠减压，禁食期间给予全静脉营养。

(4) 使用广谱抗生素防治腹腔内感染。

(5) 手术治疗★

## 考点五结肠与直肠损伤（助理不考）

### 考点

1.临床表现:细菌性腹膜炎★。

探查时可以确诊。

闭合性结肠损伤由于肠内容物呈半流体甚至呈固体形态，**流动性小，化学刺激性也小**，因而症状体征发展缓慢，为早期诊断带来一定困难。

2. 西医治疗:**立即手术治疗★**。

#### 第四节泌尿系损伤

##### 考点一肾损伤

##### 一、临床表现

1. 症状:**★休克、血尿（伴有条状血凝块和肾绞痛）、疼痛、发热。**

2. 体征:**★腰腹部肿块和触痛。**腹腔脏器损伤时可出现腹膜刺激征。

##### 二、西医治疗

肾或咸

1. 急救治疗:抗休克

萧合盏

2. 非手术治疗:绝对卧床休息**★2~4周**;镇静、止痛及止血;抗感染;保持足够尿量。

3. 手术治疗:严重肾裂伤、粉碎肾或肾蒂伤，**立即手术**探查。

##### 三、中医辨证论治

证型	证候	治法	方药（加减）
肾络损伤	肾挫伤和肾挫裂伤的 <b>初期</b> 。外伤后 <b>腰痛</b> ，肾区叩痛， <b>血尿</b> ，舌质淡紫或瘀斑，苔薄白，脉弦细数	<b>止血</b> 益肾， <b>通络</b> 止痛	<b>小蓟饮子</b>
瘀血内阻	肾挫伤或肾挫裂伤的 <b>中期</b> 。 <b>腰痛</b> ，或可触到 <b>腰部肿块</b> ，血尿或夹有 <b>血块</b> ，舌紫或有 <b>瘀斑</b> ，脉弦 <b>涩</b>	<b>活血</b> <b>祛瘀</b> 止痛	<b>桃红四物汤</b>
气阴两虚	肾挫伤或肾挫裂伤 <b>后期</b> 。肿痛减轻，仍有尿血，神疲乏力，腰膝酸软， <b>食少纳呆</b> ，或 <b>自汗、盗汗</b> ；舌淡苔薄，脉细弱	益气养阴	补中益气汤合知柏地黄丸

##### 考点二膀胱损伤

## 一、临床表现

### 尿道结石

- 1.主要症状:休克、腹痛、排尿困难★和血尿。
- 2.主要体征:耻骨上区有压痛。
  - > 直肠指诊触到直肠前壁有饱满感——腹膜外膀胱破裂;
  - > 全腹压痛、反跳痛、肌紧张, 移动性浊音——腹膜内膀胱破裂。
- 3.导尿试验★:从导尿管注入灭菌生理盐水 200mL, 片刻后吸出。若液体进出量差异很大, 提示膀胱破裂。

## 二、西医治疗

- 1.非手术治疗:膀胱挫伤——休息、止血、预防感染
- 2.手术治疗:膀胱破裂——抗休克。

## 三、中医辨证论治

证型	证候	治法	方药
络伤血瘀	下腹部疼痛, 膀胱区压痛, 小便窘迫, 血尿; 舌淡或紫, 苔薄白, 脉弦细	活血祛瘀	小蓟饮子
气阴两虚	损伤后期腹痛明显减轻, 神疲乏力, 少气懒言, 或潮热盗汗, 面赤咽干, 心烦少寐, 小便无力, 舌淡, 苔薄或少苔, 脉细数无力	补气养阴	补中益气汤合知柏地黄汤

## 考点三尿道损伤

### 一、临床表现

- 1.症状:休克、血尿、疼痛;排尿困难, 尿道完全断裂尿潴留。
- 2.体征:前尿道-骑跨伤;会阴部疼痛;阴部、阴囊处淤斑、肿胀。

**后尿道**-骨盆骨折;下腹部疼痛;尿外渗在尿生殖膈以上

直肠指诊波动感及压痛

## 二、西医治疗

1.紧急处理:保留**导尿1周**，预防感染。

2.手术治疗

①前尿道横断或严重撕裂:行尿道断端吻合术

留置导尿 2~3 周，同时行引流和**耻骨上膀胱造瘘术★**。

②后尿道损伤:耻骨上**高位膀胱造瘘★**。

## 三、中医辨证论治——尿血

证型	证候	治法	方药（加减）
络伤溢血	尿道疼痛，尿道滴血，颜色鲜红，小便排出 <b>不畅</b> ；舌淡苔白，脉 <b>弦</b>	止血镇痛	活 <b>血</b> 止 <b>痛</b> 散
瘀血阻窍	尿道疼痛，尿道出血，带有 <b>血块</b> ，损伤部位皮肤青紫、肿胀， <b>排尿不畅</b> ；舌淡紫或有瘀斑，脉弦 <b>涩</b>	活血化瘀	活 <b>血</b> 散 <b>瘀</b> 汤

## 第五节烧伤

### 考点一临床表现

#### 1.全身表现

(1) 生命体征:脉搏和心率加快，呼吸动度加深、频率加快等。

(2) 发热

(3) 其他:口渴，尿少，纳差、便秘。

2.局部表现:**疼痛、红斑、水疱、渗出、焦痂**。

3.并发症:**休克、全身性感染、应激性溃疡、肝功能衰竭、心力衰竭主、急性肾**

**功能不全、成人呼吸窘迫综合征、多系统器官功能障碍综合征（MODS）**。

第五节烧伤

考点二诊断

1.烧伤面积的估计★

(1) 中国新九分法

头颈部:1×9%; 躯干:3×9%;

两上肢:2×9%; 双下肢+臀:5×9%+1%

(333、567、13 13 会阴 1、5 7 13 21)

(2) 手掌法:

患者并指的掌面约占体表面积的 1%。

部位	占成人体表
头颈 { <ul style="list-style-type: none"> <li>发部</li> <li>面部</li> <li>颈部</li> </ul>	$\left. \begin{array}{l} 3 \\ 3 \\ 3 \end{array} \right\} 9$
双上肢 { <ul style="list-style-type: none"> <li>双上臂</li> <li>双前臂</li> <li>双手</li> </ul>	$\left. \begin{array}{l} 7 \\ 6 \\ 5 \end{array} \right\} 9 \times 2$
躯干 { <ul style="list-style-type: none"> <li>躯干前</li> <li>躯干后</li> <li>会阴</li> </ul>	$\left. \begin{array}{l} 13 \\ 13 \\ 1 \end{array} \right\} 9 \times 3$
双下肢 { <ul style="list-style-type: none"> <li>双臀</li> <li>双大腿</li> <li>双小腿</li> <li>双足</li> </ul>	$\left. \begin{array}{l} 5 * \text{女性为6} \\ 21 \\ 13 \\ 7 * \text{女性为6} \end{array} \right\} 9 \times 5 + 1$

考点二诊断

2.烧伤深度的鉴别★

分度	累及层次	感觉	特点
浅度烧伤 I° 烧伤 红斑性烧伤	表皮浅层	烧灼感	红斑, 干燥无渗出, 无瘢痕
浅度烧伤 II° 烧伤 水泡性烧伤	表皮的生发层、真皮乳头层	明显	水泡, 创面红润、潮湿, 无瘢痕
深度烧伤 III° 烧伤 焦痂性烧伤	表皮, 真皮层	迟钝	水泡, 创面微湿, 红白相间可有瘢痕
深度烧伤 III° 烧伤 焦痂性烧伤	全层皮肤 皮下、肌肉或骨骼	消失	无水疱, 呈蜡白或焦黄色, 甚至碳化

3.烧伤严重程度的判断★

烧伤严重程度的判断				
分度	II°	或 III°	或总面积	并发症
轻度	≤9%	0	≤9%	-
中度	10~29%	<10%	10~29%	-
重度	30~49%	10~19%	30~49%	面积不足+呼吸道烧伤、化学烧伤或休克等并发症
特重度	≥50%	≥20%	≥50%	严重并发症

考点四中医辨证论治

证型	证候	治法	选方(加减)
火毒伤津	壮热烦燥, 口干喜饮, 便秘尿赤; 舌红绛而干, 苔黄或黄糙, 或舌光无苔, 脉洪数或弦细数	清热解毒, 益气养阴	白虎加人参汤
火毒内陷	壮热不退, 口干唇燥, 躁动不安, 大便秘结, 小便短赤; 舌红绛而干, 苔黄或黄糙或焦干起刺, 脉弦数; 火毒传心(烦躁不安, 神昏谵语), 传肺(气粗, 鼻扇), 传肝(黄疸, 双目上视, 抽搐), 传脾(腹胀, 便溏), 传肾(浮肿, 尿闭)	清营凉血解毒	清营汤或犀角地黄汤
阴伤阳脱	面色苍白, 自汗肢冷; 创面大量液体渗出; 舌淡暗, 苔灰黑, 脉微欲绝或虚大无力等	回阳救逆, 益气护阴	四逆汤、参附汤合生脉散
脾虚阴伤	疾病后期, 火毒已退, 面色萎黄, 纳呆食少, 便溏, 口干少津; 舌暗红而干, 苔花剥或无苔, 脉细数	补气健脾, 益胃养阴	益胃汤+参苓白术散
气血两虚	疾病后期, 火毒渐退, 气短懒言, 面色无华, 自汗, 盗汗; 创面肉芽色淡, 愈合迟缓; 舌淡, 苔薄白或薄黄, 脉细弱	补气养血, 兼清余毒	托里消毒散

## 第六节冷伤

### 考点一临床表现

#### 1.非冻结性损伤

#### 2.冻结性冷伤——局部/全身

分度	累及层次	创面特点	感觉
I°冻伤	表皮层	局部红肿	发热、痒、刺痛；不留瘢痕
II°冻伤	真皮层	红肿+水疱	自觉疼痛，知觉迟钝；很少有瘢痕
III°冻伤	皮肤全层或深至皮下组织	黑褐色+血疱	知觉消失；留有瘢痕
IV°冻伤	肌肉、骨骼	发生坏死	易并发感染而成湿性坏疽

### 考点二西医治疗

#### 1.急救和复温

#### 2.局部冻结伤的治疗

I°冻伤:不需特殊处理，保持创面干燥和清洁即可。

II°冻伤:创面在复温解冻消毒后，应注意保护水疱，用软干纱布包扎。

III°、IV°冻伤:采用暴露疗法，保持创面清洁干燥。

3.°以上局部冻伤，常需全身治疗。

4.全身性冻伤的治疗:复温后，首先要防治休克和维护呼吸功能。

### 考点三中医辨证论治

证型	证候	治法	方药
寒盛阳衰 全身冷伤	四肢厥逆，恶寒蜷卧，极度疲乏，呼吸微弱；苔白，脉沉微细	回阳救逆，温通血脉	四逆加人参汤
寒凝血虚 局部冷伤	形寒肢冷，局部疼痛喜暖；舌淡而黯，苔白，脉沉细	补养气血，温经通脉	当归四逆汤或桂枝加当归汤
气血两虚	头晕目眩，少气懒言，面色苍白，疮口不收；舌淡，苔白，脉沉细弱	益气养血，祛瘀通脉	人参养荣汤
瘀滞化热 合并感染	患处暗红微肿，患处红肿灼热，溃烂腐臭，脓水淋漓；舌暗红，苔黄，脉数	清热解毒，活血止痛	四妙勇安汤

## 第七节咬蛰伤

## 考点一毒蛇咬伤

## 临床表现

鉴别点	神经毒（风毒）	血液毒（火毒）
局部症状	轻→不显著，疼痛较轻，出血很少，周围不红肿 仅感局部麻木或蚁行感	重→疼痛剧烈，肿胀明显，伤口出血，伤口周围皮肤青紫、瘀斑或血疱，组织坏死
全身症状	潜伏期较长 重→神经肌肉功能下降：四肢麻木、眼睑下垂，瞳孔散大、全身瘫痪、惊厥抽搐，终致呼吸麻痹而死亡	潜伏期短 轻→恶寒发热、烦躁、重者可有广泛的皮下出血或瘀斑，以及内脏出血

毒蛇——粗大而深的毒牙痕；无毒蛇——牙痕小而整齐  
混合毒造成死亡的主要原因仍为神经毒

## 三、中医辨证论治

证型	证候	治法	方药（加减）
风毒（神经毒）	局部伤口无红肿，疼痛轻微，感觉麻木；严重者呼吸困难，四肢麻痹，眼睑下垂，表情肌麻痹；舌质红，苔薄白，脉弦数或迟弱	活血通络，驱风解毒	活血驱风解毒汤
火毒（血液毒）	局部肿痛严重，常有水疱、血疱或瘀斑，严重者出现局部组织坏死；舌质红，苔黄，脉滑数或结代	泻火解毒，凉血活血	龙胆泻肝汤合五味消毒饮
风火毒证	局部红肿较重，或有水疱、血疱、瘀斑或伤处溃烂；全身症状有头晕头痛，严重者烦躁抽搐，甚至神志昏愦；舌质红，苔白黄相兼，脉弦数	清热解毒，凉血息风	黄连解毒汤合五虎追风散
蛇毒内陷	失治、误治，出现高热、躁狂不安、惊厥抽搐或神昏谵语；局部伤口由红肿突然变为紫暗或紫黑，肿势反而消减；舌质红绛，脉细数	清营凉血解毒	清营汤

## 考点二 兽咬伤

1.临床表现:恐水症。如畏光，恐惧不安，喉间梗塞，伤口痛痒麻木，口渴而不敢饮水，对光、色、声很敏感，可引起抽搐，犬吠声，有吞咽和呼吸困难。

2 西医治疗:①咬伤后反复冲洗，扩创，不予缝合，以利引流。

②注射抗狂犬病免疫血清。

③应用破伤风抗毒素、镇静剂、抗生素。

④隔离患者。

### 3.中医辨证论治

前驱期——祛风解毒——人参败毒散

毒发期——解毒开窍——玉真散

麻痹期——益气回阳、解毒固脱——生脉饮合人参四逆汤

## 第十三章常见体表肿物

### 第一节脂肪瘤

#### 考点

#### 一、临床表现

①单发或多发。

②好发部位:★肩、背、臀部(疔病、痛?)。

③特点:大小不等,呈圆形、扁圆形或分叶状,边界清楚,质软,有★假性波动感,与周围组织无粘连。

④无自觉症状,发展缓慢,极少恶变。

二、西医治疗:一般无需处理,较大者可手术切除。

#### 考点

#### 1.临床表现

①分类:软、硬两种。

**软者:**皮赘,有蒂,大小不等,柔软无弹性→面、颈及胸背部。

**硬者:**包膜,大小不定,可由针尖至鸡蛋大小或更大。

实性,圆形,质硬,光滑,界清,无粘连,无压痛。

2.西医治疗:宜早期切除。

### 第三节神经纤维瘤

#### 考点

#### 1.临床表现

- ①单发者常见，多发者又称为**神经纤维瘤病（疔病）**。
- ②多发，**数目不定，大小不一**，凸出于皮肤表面，质地**或软或硬**。
- ③肿瘤沿**神经干走向生长**，呈念珠状，或蚯蚓结节状。
- ④皮肤出现**咖啡斑**，大小不定。

2.西医治疗:可行手术切除。

### 第四节皮脂腺囊肿（粉瘤、脂瘤）

#### 考点

#### 1.临床表现

囊肿可单发或多发。

- ②呈**圆形**，直径多在 1~3cm。质软，界清，**表面与皮肤粘连**。
- ③肿物中央**见一小孔★**，可见**黑色粉样小栓★**；

内容物为灰白色、豆腐渣样物质，**有臭味★**。

- ④一般**无自觉症状**。

2.西医治疗:**手术摘除**。波动感明显者可行切开引流术。

### 第五节血管瘤

鉴别	毛细血管瘤	海绵状血管瘤	蔓状血管瘤
好发位置	婴幼儿头、面、颈部 成人的胸腹部	头部、颈部	头皮
形态颜色	色鲜红或暗红，边缘不规则，高出皮肤，分叶，似草莓样	紫红或暗红色，柔软如海绵	蚯蚓状蜿蜒迂曲的血管，有搏动、震颤及血管杂音
特点	大小不一，界限清楚 柔软可压缩，压之可退色	大小不等，边界清楚 指压柔软，有波动感	紫红色，局部温度高 压迫小动脉，搏动消失
治疗	放射疗法	硬化剂注射	
	手术治疗；冷冻、激光、电烙→表浅的面积小的血管瘤		

## 第十四章甲状腺疾病

### 第一节单纯性甲状腺肿

甲状腺肿大共同的临床表现

#### 1. 压迫症状

压迫气管——引起呼吸困难；

压迫食管——吞咽不适感；

压迫喉返神经——声嘶；

压迫上腔静脉——颜面部青紫色浮肿，颈部和胸部表浅静脉扩张。

### 第一节单纯性甲状腺肿（气瘦）

考点一临床表现

#### 1. 甲状腺肿大

地方性甲状腺肿大

早期:甲状腺对称、弥漫性肿大，表面光滑，质地柔软，随吞咽上下移动。

后期:肿大腺体可触及单个或多个结节。

2. 压迫症状:①压迫气管——引起呼吸困难；

②压迫喉返神经——声嘶；

③压迫食管——吞咽不适感；

④压迫**上腔静脉**——颜面部青紫色浮肿，颈部和胸部表浅静脉扩张。

### 考点二西医治疗

1.药物治疗:干甲状腺制剂、**左旋甲状腺素**。

2.**手术治疗★**:甲状腺次全切

①影响生活和工作者。

②引起压迫**症状者**。

③胸骨后甲状腺肿 (**大**) 。

④**结节性**甲状腺肿**继发功能亢进者**。

⑤**结节性**甲状腺肿**疑有恶变者**。

### 考点三中医辨证论治

证型	证候	治法	选方
<b>肝郁脾虚</b>	颈部弥漫性肿大，伴四肢困乏，气短， <b>纳呆</b> 体瘦；苔薄，脉弱无力	疏肝解郁， 健脾益气	四海舒郁丸 <sup>1</sup>
<b>肝郁肾虚</b>	颈部肿块皮宽质软，伴有神情呆滞，倦怠 <b>畏寒</b> ，行动迟缓， <b>肢冷</b> ， <b>性欲下降</b> ；舌淡，脉沉细	疏肝补肾， 调摄冲任	四海舒郁丸 <sup>1</sup> 合 <b>右归丸</b>

## 第二节慢性淋巴细胞性甲状腺炎

### 考点一临床表现

1.呈**无痛性**、**弥漫性**、**多对称**甲状腺肿，以**峡部**为显著；

2.肿块**质硬★**（硬如橡皮），表面光滑，病程较长者可扪及**结节**。

3.多伴**甲状腺功能减退**，早期**甲亢**表现。——甲状腺激素 免疫抑制剂

4.压迫症状——手术治疗

甲状腺球蛋白抗体（TPOAb）

甲状腺过氧化物酶抗体（TgAb）

考点三中医辨证论治——治本阳和汤，海藻补胆汁

证型	证候	治法	选方
气滞痰凝	肿块坚实，轻度作胀，重按才感疼痛，或有喉间梗塞感，痰多，苔黄腻，脉弦滑	疏肝理气，化痰散结	海藻玉壶汤
肝郁胃热 甲亢	颈前肿痛，胸闷不适，口苦咽干，急躁易怒，心悸多汗；苔薄黄，脉弦数	清肝泄胃，解毒消肿	普济消毒饮与丹栀逍遥散
脾肾阳虚 甲减	颈下癭肿，面色苍白，形寒肢冷，腰膝酸软，头目晕眩，或面浮肢肿；舌质淡，苔白滑或腻，脉沉细	温补脾肾，化痰散结	阳和汤

第三节甲状腺功能亢进症的外科治疗

考点一手术治疗指证及禁忌症

手术治疗指征★	禁忌症 <sup>20</sup>
①中度以上的原发性甲亢 ②胸骨后甲状腺肿；压迫症状 ③继发性甲亢，或高功能甲状腺腺瘤 ④复发，不适宜药物及 <sup>131</sup> I治疗 ⑤妊娠早、中期的甲亢+上述适应证者	①青少年患者； ②症状较轻者； ③不耐受手术者

考点二手术并发症及其防治原则

手术并发症★	防治原则
1. 术后呼吸困难和窒息——最危急	喉头水肿-20%甘露醇、氢化可的松
2. 喉返神经损伤——声嘶	
3. 喉上神经损伤：内支-误咽、呛咳；外支-声带松弛，说话费力，音调降低	
4. 手足抽搐	葡萄糖酸钙或氯化钙
5. 甲减	甲状腺素制
6. 甲状腺危象——严重合并症	碘剂、肾上腺素能阻滞剂、激素、镇静、降温、吸氧

考点三中医辨证论治——龙生六只白虎人，柴胡海藻治甲亢

证型	证候	治法	选方（加减）
肝郁痰结	颈部瘰疬，质软不硬，性急易怒，心悸失眠，眼突舌颤，倦怠乏力，舌红，苔薄腻，脉弦滑	疏肝理气，软坚散结	柴胡疏肝散合海藻玉壶汤
肝火旺盛	颈部肿大，眼突肢颤，心烦心悸，急躁易怒，面红目赤，口干口苦，形渐消瘦；舌红苔黄，脉弦数有力	清肝泻火，解郁散结	龙胆泻肝汤合藻药散
胃火炽盛	多食善饥，形体消瘦，口干而渴，喜喝冷饮，急躁易怒，眼突颈粗；舌暗红，苔薄黄或黄燥，脉数	清胃泻火，生津止渴	白虎加人参汤合养血泻火汤
阴虚火旺	头晕眼花，目赤干涩，咽干口燥，眼突肢颤，手足心热，食多消瘦，舌红少苔或苔剥，脉细而数	滋阴清热，化痰软坚	知柏地黄汤合当归六黄汤
气阴两虚	神疲乏力，气促汗多，口咽干燥，五心烦热，眼突手颤，形体消瘦；舌红少苔，脉细数无力	益气养阴，泻火化痰	生脉散合补中益气汤

#### 第四节——甲状腺肿瘤

##### 考点一甲状腺腺瘤

##### 1.临床表现

- ①颈前**无痛性肿块**为首发症状。
- ②颈部出现**圆形或椭圆形结节**★，**质韧**有弹性，表面**光滑**，边界清楚，**单发**，随吞咽上下移动。
- ③压迫气管移位，可引起**甲亢及发生恶性变**。

2.西医治疗:应**早期切除**，患侧甲状腺大部或部分切除。

##### 3.中医辨证论治

证型	证候	治法	选方
肝郁气滞	颈部 <b>肿块</b> 不红、不热、不痛；伴 <b>烦躁易怒</b> ，胸胁胀满；舌苔白，脉弦	疏肝解郁，软坚化痰	逍遥散合海藻玉壶汤
痰凝血瘀	颈部 <b>肿物</b> 疼痛， <b>坚硬</b> ；气急气短，吞咽不利；舌质暗红有 <b>瘀斑</b> ，脉细涩	活血化瘀，软坚化痰	海藻玉壶汤合神效瓜蒌散
肝肾亏虚	颈部 <b>肿块</b> <b>柔韧</b> ；常伴性情急躁，易怒，口苦，心悸，失眠，多梦， <b>手颤</b> ， <b>月经</b> 不调；舌红，苔薄，脉弦	养阴清火，软坚散结	知柏地黄丸合消瘿丸

##### 考点二甲状腺癌

1.临床表现:**甲状腺肿块、压迫症状、转移及扩散**。

2.检查:①放射免疫测定血浆降钙素，对髓样癌有诊断价值。

②**穿刺细胞学检查与病理切片★。**

3.西医治疗:手术治疗

4.中医辨证论治

证型	证候	治法	选方
气郁痰凝	颈前肿块无痛， <b>坚硬如石</b> ，表面高低不平；性情急躁，胸胁胀痛，口苦咽干，舌质淡暗， <b>苔白或腻</b> ，脉弦滑	理气开郁， <b>化痰消坚</b>	<b>海藻玉壶汤</b> 合 <b>逍遥散</b>
气血瘀滞	肿块增长快， <b>坚硬如石</b> ，有皮肤 <b>青筋暴露</b> ； <b>伴形体渐瘦</b> ，神疲乏力，舌质红，有瘀斑，苔黄，脉弦数	理气化痰， <b>活血散结</b>	<b>桃红四物汤</b> 合 <b>海藻玉壶汤</b>
痰热伤阴	<b>肿块坚硬如石</b> ，局部僵硬；形体消瘦，声音嘶哑，腰酸无力；舌质红，少苔，脉细沉数	养阴和营， <b>化痰散结</b>	<b>通窍活血汤</b> 1合 <b>养阴清肺汤</b> 1

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

### 第十四章 甲状腺疾病——辨证论治

疾病	证型	方剂	疾病	证型	方剂
甲状腺癌	气郁痰凝	<b>海藻玉壶汤+逍遥散</b>	甲亢	肝郁痰结	<b>柴胡疏肝散+海藻玉壶汤</b>
	气血瘀滞	<b>桃红四物汤+海藻玉壶汤</b>		肝火旺盛	<b>龙胆泻肝汤+藻药散</b>
	痰热伤阴	<b>通窍活血汤+养阴清肺汤</b>		胃火炽盛	<b>白虎加人参汤+养血泻火汤</b>
甲状腺瘤	肝郁气滞	<b>逍遥散+海藻玉壶汤</b>		阴虚火旺	<b>知柏地黄汤+当归六黄汤</b>
	痰凝血瘀	<b>海藻玉壶汤+神效瓜蒌散</b>		气阴两虚	<b>生脉散+补中益气汤</b>
	肝肾亏虚	<b>知柏地黄丸+消瘿丸</b>		气滞痰凝	<b>海藻玉壶汤</b>
单纯性	肝郁脾虚	<b>四海舒郁丸</b>	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	肝郁胃热	<b>普济消毒饮+丹栀逍遥散</b>
	肝郁肾虚	<b>四海舒郁丸+右归丸</b>		脾肾阳虚	<b>阳和汤</b>

第十五章胸部疾病

第一节原发性支气管肺癌

考点一临床表现与检查

一、临床表现

1.主要症状:①咳嗽 (**最常见**，早期多为刺激性干咳) ；

②血痰;③胸痛;④发热;⑤气短及胸闷

2.主要体征:①肿瘤引起的肺部体征:**压痛**。

## ②纵隔受累的体征

### ③肿瘤转移引起的体征:右锁骨上淋巴结, 异位激素综合征.

#### 考点一临床表现与检查

##### 纵隔受累的体征★

- 1.压迫喉返神经——声带麻痹, 声音嘶哑。
- 2.压迫膈神经——同侧横膈麻痹和上升, 病侧横膈运动迟缓。
- 3.侵犯迷走神经——心率加快。
- 4.侵犯下颈交感神经——Homers 综合征。
- 5.压迫上腔静脉、奇静脉→上腔静脉综合征——头部和上肢静脉回流受阻, 产生头面部、前胸部淤血, 静脉曲张和水肿。
- 6.心肌和心包受到侵犯——心包填塞症状及体征。

#### 二、检查

- 1.影像学诊断:胸部 X 线、CT、MRI。
- 2.组织细胞学诊断
  - (1)痰细胞学检查:肺癌普查和诊断的一种简便有效方法。
  - 2)支气管镜检查
  - (3)纵隔镜检查:判明中央型肺癌侵犯纵隔的范围。
  - (4)经胸壁肺穿刺活检:确诊。
  - (5)转移病灶活组织检查。

#### 考点二外科治疗

- 1.外科手术治疗
- 2 外科手术的禁忌证★ (转移、不能耐受手术) :

- ①远处有**转移**，如肝、脑、骨骼系统及锁骨上和腋下淋巴结转移。
- ②广泛肺门和纵隔淋巴结**转移**。
- ③**胸膜**受到侵犯引起血性胸腔积液，并找到癌细胞，或癌肿侵入胸壁组织。
- ④病人一般**情况差**，心、肺、肝、肾功能不佳，难以耐受手术者。

### 考点三中医辨证论治

证型	证候	治法	选方
气滞血瘀	咳嗽， <b>血痰</b> ，胸肋胀痛或刺痛；舌质紫暗或有瘀斑，苔薄黄，脉弦或涩	行气化痰，软坚 <b>散结</b>	血府逐瘀汤
脾虚痰湿	咳嗽痰多，胸闷纳呆，神疲乏力，大便溏薄；舌质淡胖，苔白腻，脉濡缓或濡滑	健脾除湿，化痰 <b>散结</b>	六君子汤 <sup>1</sup> 合海藻玉壶汤
热毒炽盛	高热，咳嗽，痰黄稠或有 <b>血痰</b> ，胸痛口苦，口渴欲饮；舌质红，苔黄而干，脉大而数	清热泻火，解毒 <b>散肿</b>	白虎承气汤 <sup>1</sup>
阴虚内热	咳嗽， <b>无痰</b> ，或痰黄难咯，痰中带血，心烦失眠，发热；舌红，苔花剥或光剥无苔，脉细数	养阴清热，软坚 <b>散结</b>	百合固金汤 <sup>1</sup>
气阴两虚	胸背部隐隐作痛，咳声低弱，神疲乏力，五心烦热，自汗盗汗；舌质红，苔少，脉沉细数	益气养阴，清肺解毒	沙参麦冬汤 或四君子汤合清燥救肺汤

## 第二节 食管癌

### 考点一临床表现与检查

#### 一、临床表现

- 1.早期:吞咽食物**梗噎感**;胸骨后疼痛;食管内**异物感**;咽喉部**干燥与紧缩感**
- 2.中晚期:①吞咽困难:典型症状。②**梗阻症状**，伴反流，持续吐黏液。
- ③疼痛。④出血。⑤声音嘶哑。⑥体重减轻和厌食。

#### 二、检查

1.**食管拉网细胞学检查**:早期诊断比较有效的方法。

2.食管镜检查

3.x线钡餐检查

### 考点二外科治疗

1.手术是治疗食管癌的**首选★**方法。

## 2.手术禁忌证:

- ①全身情况差, 已呈现恶病质;
- ②有严重心、肺或肝、肾功能不全者;
- ③有明显外侵现象及穿孔征象或侵及邻近重要脏器者;
- ④已有远处转移者。

## 考点三中医辨证论治

证型	证候	治法	选方
痰气交阻 ★	轻微的食管不适, 吞咽时稍有梗阻感, 胸膈满闷, 两胁胀痛, 暖气; 舌质偏红, 苔薄腻, 脉弦滑	开郁, 化痰, 润燥	启膈散 合逍遥散
痰湿内蕴	吞咽困难, 食入即吐, 呕吐痰涎, 或如豆汁, 大便溏薄, 头身困重; 舌苔白腻或灰腻, 脉象弦细而滑	除湿化痰, 降逆止呕	二陈汤合 旋覆代赭汤
瘀毒内结	吞咽困难, 食饮难下, 呕吐赤汁, 面色晦暗, 口渴咽干; 舌质紫黑有瘀点, 苔黄或粗糙无光泽, 脉涩	活血化瘀, 解毒祛邪	桃仁四物汤 合犀角地黄汤
津亏热结	吞咽梗涩而痛, 饮能入而食难下; 五心烦热, 口干咽燥, 大便干结; 舌质红干或有裂纹, 脉弦细	清热养阴	五汁安中饮 <sup>1</sup>
阴枯阳衰	长期饮食困难, 近于梗阻; 形体枯羸, 气短乏力, 舌质暗绛, 少苔乏津或无苔, 脉细数或沉细无力	滋阴壮阳, 益气养血	大补元煎



金英杰医学  
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌

致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层



金英杰医学  
JINYINGJIE.COM



金英杰医学  
JINYINGJIE.COM