

## 2022 年中医内科主治医师必备考点 (71-80)

### 【考点 71】

外感咳嗽忌用敛肺、收涩的镇咳药，误用则致肺气郁遏不得宣畅，不能达邪外出，邪恋不去，反而久咳伤正。必须采用宣肃肺气、疏散外邪治法，因势利导，肺气宣畅则咳嗽自止。内伤忌用宣肺散邪法。误用每致耗损阴液，伤及肺气，正气愈虚。必须注意调护正气，即使虚实夹杂，亦当标本兼顾。

### 【考点 72】

外感咳嗽的分证论治

- (1) 风寒袭肺证—治法：疏风散寒，宣肺止咳方：三拗汤合止嗽散加减。
- (2) 风热犯肺证—治法：疏风清热，宣肺止咳。代表方：桑菊饮加减。
- (3) 风燥伤肺证—治法：疏风清肺，润燥止咳。代表方：桑杏汤加减。

### 【考点 73】

内伤咳嗽的分证论治

- (1) 痰湿蕴肺证—代表方：二陈平胃散合三子养亲汤加减。
- (2) 痰热郁肺证—治法：清热肃肺，豁痰止咳。代表方：清金化痰汤加减。
- (3) 肝火犯肺证—治法：清肺泻肝，顺气降火。代表方：黛蛤散合泻白散加减。
- (4) 肺阴亏耗证—治法：滋阴润肺，化痰止咳。代表方：沙参麦冬汤加减。

### 【考点 74】

哮病与喘证的鉴别

哮病和喘证都有呼吸急促、困难的表现。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。哮以声响言，喘以气息言。

### 【考点 75】

哮病发作期的分证论治

- 冷哮证—治法：宣肺散寒，化痰平喘。代表方：射干麻黄汤或小青龙汤加减。
- 热哮证—治法：清热宣肺，化痰定喘。代表方：定喘汤或越婢加半夏汤加减。
- 寒包热哮证—治法：解表散寒，清化痰热。代表方：小青龙加石膏汤或厚朴麻黄汤加减。
- 风痰哮证—治法：祛风涤痰，降气平喘。代表方：三子养亲汤加味。

虚哮证一治法：补肺纳肾，降气化痰。代表方：平喘固本汤加减。

喘脱危证一代表方：回阳急救汤合生脉饮加减。

### 【考点 76】

哮喘发作时可单用或联用下列药物：

(1)  $\beta_2$  受体激动剂：舒张支气管平滑肌，稳定肥大细胞膜而平喘，是缓解哮喘症状的首选药物。常用沙丁胺醇、特布他林、沙美特罗、福莫特罗等气雾剂，适用于控制哮喘急性发作。

(2) 茶碱类药物：解除支气管痉挛而平喘，常用茶碱缓释片或控释片口服。

(3) 抗胆碱能药物：通过抑制气道平滑肌表面 M3 型受体，松弛气道平滑肌，改善喘息，常用制剂包括异丙托溴铵和阿托品、东莨菪碱、654-2 等。

(4) 糖皮质激素：糖皮质激素具有抑制气道炎症、抗过敏、抗微血管渗漏和间接松弛气道平滑肌等作用，是目前国际哮喘防治方案中推荐的首选一线药物。

(5) 危重哮喘发作，经药物治疗仍不能缓解，应予气管插管、机械通气以挽救生命。常用吸入型糖皮质激素有丙酸氟替卡松、布地奈德吸入剂等。

### 【考点 77】

喘证的辨证首当分清虚实。实喘者呼吸深长有余，呼出为快，气粗声高，伴有痰鸣咳嗽，脉数有力，病势多急；虚喘者呼吸短促难续，深吸为快，气怯声低，少有痰鸣咳嗽，脉象微弱或浮大中空，病势徐缓，时轻时重，遇劳则甚。

### 【考点 78】

实喘的分证论治

(1) 风寒壅肺证一治法：宣肺散寒。代表方：麻黄汤合华盖散加减。

(2) 表寒肺热证一治法：解表清里，化痰平喘。代表方：麻杏石甘汤加减。

(3) 痰热郁肺证一治法：清热化痰，宣肺平喘。代表方：桑白皮汤加减。

(4) 痰浊阻肺证一治法：祛痰降逆，宣肺平喘。代表方：二陈汤合三子养亲汤加减。

(5) 肺气郁痹证一治法：开郁降气平喘。代表方：五磨饮子加减。

### 【考点 79】

虚喘的分证论治

1. 肺气虚耗证一治法：补肺益气养阴。代表方：生脉散合补肺汤加减。

2. 肾虚不纳证—治法：补肾纳气。代表方：金匱肾气丸合参蛤散加減。
3. 正虚喘脱证—治法：扶阳固脱，镇摄肾气。代表方：参附汤送服黑锡丹、蛤蚧粉。

【考点 80】

肺痈的治疗原则：肺痈治疗当以祛邪为原则，采用清热解毒，化瘀排脓的治法，脓未成者应着重清肺消痈，脓已成者需排脓解毒。

