

# 中西医结合内科专题报告(优质10篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。怎样写报告才更能起到其作用呢?报告应该怎么制定呢?下面是小编为大家整理的报告范文,仅供参考,大家一起来看看吧。

## 中西医结合内科专题报告篇一

尊敬的各位领导:

20\_年对于我来说,是成长的一年,也是收获的一年。作为一名医生的我深深地意识到,肩上多的是一份责任,脚下多的是一份动力。

过去的一年在院领导班子的领导下,紧紧围绕全院的发展大局,认真开展各项医疗工作,并在实际工作中,以“三好一满意”指导自己的日常行为,全面履行了本人的岗位职责。

一年来,加强政治业务学习,不断提高自身素质,能够积极参加医院组织的各项学习活动,积极参加了医院组织的各项业余文化活动。同时,坚持学以致用,用有所成的原则,把学习与工作有机结合,做到学习工作化,工作学习化,两者相互促进,共同提高,特别是通过参加医院组织的各项活动,对照先进,查找差距,查问题,找不足,使得自己在思想、作风、纪律及工作标准、工作质量、和工作效率等方面,都有了很大的提高,经受住了各种问题和困难的考验。

一年来,在工作中,以“三好一满意”严格要求自己,努力提高自身的业务水平,不断加强业务理论学习,通过学习、查看订阅业务杂志及书刊,学习有关知识,从而丰富了自己的理论知识。通过参加各种业务培训和业务专业讲座,并多

次参加医院组织的，新的医疗知识和医疗技术以及相关理论的学习，从而开阔了视野，扩大了知识面。工作中严格执行各种工作制度、诊疗常规和操作规程，热情接待每一位患者，认真对待每一位患者，尽可能的避免了差错事故的发生。截止12月底，我科完成602例，同比减少62例。工作总量的减少主要是两名外科医生流失影响的。其中：气管内全麻121例，占20、2%，抢救危重病人27人次，抢救成功率达98、78%，全科业务收入约45万元，其中药品收入约占32、6%；医疗收入比去年有所上升，药品收入有较大幅度下降，两者所占比例逐渐趋于合理，达到了“以病人为中心”，让利广大患者的根本目的，“以药养医”的局面得到明显改善，体现技术含量医学教。实现了收支平衡，略有节余，压减支出，减少浪费，提高效益的目标。在即将过去的一年里，无论是思想方面，还是业务方面，都取得了一定成绩，但还虚进一步提高，在未来的一年里我会做到以下几点：一是自身素质进一步提高，进一步加强学习，增强业务水平。二是工作的协调能力进一步加强，虚心学习，改进不足，踏实工作。三是争取去上级医院进修学习的机会。

在以后的工作中，我将以十二分的热忱，全心全意的努力工作，通过不断的学习与经验的积累，更进一步的提高个人的政治觉悟、业务水平，认真履行职责，努力做好各项工作，为医院的发展，为卫生事业贡献毕生力量。

此致

敬礼！

述职人：\_\_\_

20\_年\_月\_日

中西医结合医生的述职报告范文4

## 中西医结合内科专题报告篇二

中药学内容包括中药、中药学的概念，中药的起源和发展；中药的产地与采集，药材的概念等。接下来应届毕业生小编为大家搜索整理了2017中西医结合执业医师中药学考点，希望对大家有所帮助。

石决明

咸，寒。

平肝潜阳—肝阳上亢之头晕头痛、急躁易怒等。

清肝明目—长于治肝火目赤疼痛，视物昏花等。

珍珠母

**【功效】**平肝潜阳，安神，定惊明目，外用燥湿收敛。

**【用法用量】**煎服10~25g宜打碎先煎。或入丸、散剂。外用适量。

牡蛎

**【性味归经】**咸，微寒。归肝、胆、肾经。

**【功效】**重镇安神，潜阳补阴，软坚散结。

**【应用】**

(1)心神不安，惊悸失眠。常与龙骨相须为用，如桂枝甘草龙骨牡蛎汤。

(2) 肝阳上亢，头晕目眩。

(3) 痰核，瘰疬，癥瘕积聚。

(4) 滑脱诸证。此外，煅牡蛎有收敛制酸作用，可治胃痛泛酸。

## 牡蛎与龙骨

均有重镇安神、平肝潜阳、收敛固涩作用。均可用治心神不安、惊悸失眠，阴虚阳亢，头晕目眩及各种滑脱证。

但牡蛎平肝潜阳功效为优，又有软坚散结，制酸止痛之功；而龙骨长于镇惊安神，收敛固涩作用强于牡蛎，又可收湿敛疮。

## 代赭石

苦，寒。

平肝潜阳一特点：平肝兼清肝。用于肝阳上亢证，肝火亢盛惊狂证。

重镇降逆一呕恶，喘息。

煅用凉血止血一血热气逆之吐血、衄血、崩漏。

## 刺蒺藜

苦、辛，平。

平肝潜阳：肝阳眩晕证。

疏肝解郁：胁痛、乳汁不下、症瘕等。

祛风明目：风热上攻之目赤肿痛等。

羚羊角

咸，寒。

平肝息风—热极生风证(高热抽搐谵语)，肝阳上亢证，惊狂证。

清肝明目—肝火目赤肿痛。

清热解毒—温病壮热发斑，皮肤瘙痒等。

水煎1—3g□研末每次0.3—0.6g□

牛黄

【性味归经】甘、凉。归心、肝经。

【功效】化痰开窍，凉肝息风，清热解毒。

【应用】

(1)热病神昏。用于治疗温热病热入心包及中风、惊风、癫痫等痰热阻闭心窍诸证，如安宫牛黄丸。

(2)小儿惊风、癫痫。治疗小儿急惊风之壮热神昏、惊厥抽搐等证。

(3)口舌生疮，咽喉肿痛，牙痛，痈疽疔毒。

【用法】入丸、散剂，每次0.15□0.35g□外用适量，研末敷患处。

天麻与钩藤功效主治异同

相同点：息风止痉、平肝潜阳，治疗肝风内动之抽搐痉挛、

半身不遂等，肝阳上亢之头晕头痛等。

同中之异：天麻息风用于诸内风证，钩藤可清热，则长于治肝热生风证；天麻治头晕，虚实咸宜，钩藤则长于治肝火上攻之头晕头痛。

不同点：天麻又能祛风通络，治疗痹证。

地龙

咸，寒。主下行主通。

清热定惊—热极生风证，癫痫，热毒疮痈。

通络—半身不遂，风湿热痹证。

平喘—肺热咳喘。

利尿—热淋，小便不利等。

相同点：僵蚕、全蝎、蜈蚣皆为虫类息风药，均能息风止痉，应用于惊风、抽搐，中风半身不遂，口眼歪斜等，均能解毒散结，用于疮痈肿毒或痰气互结之瘰疬、痰核以及蛇虫咬伤等。

不同点：

僵蚕尚有祛风化痰散结之功，可用于外感风热头痛，咽痛及皮肤痒疹等。

全蝎、蜈蚣二药相须有协同增效作用。但全蝎性平，息风止痉，攻毒散结之力不及蜈蚣；蜈蚣力猛性燥，善走窜通达，息风止痉功效较强，又攻毒疗疮，通痹止痛效佳。

## 中西医结合内科专题报告篇三

对老年人健康威胁最大的仍然是“血管病”，尽管现在恶性肿瘤发病率逐年上升，但是，老年血管病不论发病率、还是死亡率仍位居第一位，而恶性肿瘤死亡率却位居第二位。这种疾病多发生于老年人，故有“老年血管病”的习称。下面是小编为大家带来的老年血管病中西医结合防治常识，欢迎阅读。

答：对老年人健康威胁最大的仍然是“血管病”，尽管现在恶性肿瘤发病率逐年上升，但是，老年血管病不论发病率、还是死亡率仍位居第一位，而恶性肿瘤死亡率却位居第二位。这种疾病多发生于老年人，故有“老年血管病”的习称。

答：“老年血管病”是指在动脉粥样硬化基础上出现的心、脑、肾、下肢的疾病。常见于脑中风、冠心病，故熟称“心脑血管病”。随着经济发展和人们生活习惯的改变，本病已不限于老年人，并逐渐出现发病年龄年青化趋势。该病多数由于血管堵塞引起，临床上除脑血管病(脑梗、脑溢血)，冠心病(心绞痛、心梗)外，还常引起肾脏、肠管和下肢的缺血性病变，如动脉硬化性肾病(严重时出现肾衰需“血透”)、肠动脉缺血性绞痛、下肢缺血性坏死等。在下肢主要疾病是动脉硬化闭塞症、糖尿病足，其表现为腿足麻木、疼痛、感染、溃烂，甚至久治不愈而需截肢。由于这些缺血性血管病随血管而波及全身，所以又称“血管树疾病”。又由于这类疾病常因血流受阻引起，故习称血管堵塞、梗塞、栓塞、血流受阻、血流不畅、供血不足之类疾病。

- 1、 动脉粥样硬化：硬化的血管管壁增厚，管腔狭窄；
- 2、 动脉痉挛：加重血管管腔狭窄；

以上各原因中，动脉粥样硬化是病变基础，是血栓形成的启

动因素，是斑块脱落的根源，血液粘稠和血栓堵塞是重要因素。

答：

3、 防血液粘稠：高血凝是血变粘稠的主要原因，其预防原理复杂。这里简略介绍一下“高血凝”概念。血液里有一种物质，专起凝血作用，以达止血目的。这一物质是纤维蛋白，平时以纤维蛋白原形式存在于血中，使血呈现液态，随着其转为纤维蛋白的量的多少，血液可分别呈现液态、胶态、固态。控制纤维蛋白量的多少在体内有二个系统。一类是促凝/抗凝系统，一类是纤溶系统。当促凝因子活性增高和/或抗凝因子活性降低，血液向固态方向转化，反之促凝因子活性降低和/或抗凝因子活性增高，血液向液态方向转化；而纤溶系统是将已形成纤维蛋白分解，使血液由固态转为液态。人体在正常情况下，这二个系统处于动态平衡，使血液保持正常的流动性。可降低血凝状态的药物有西药华法林、肝素，以及活血化瘀中药。此外增加水份、降低血脂也可降低血粘稠性，有利血液流动。

5、 防斑块破裂、脱落——动脉硬化斑块脱落是难防难治的病变，目前无有效药物阻止脱落或促其溶解，必要时，可对斑块较大处装预防性支架。

答：

3、 针对血液粘稠的治疗：运用降脂药(他汀类)、降糖药可辅佐降低血液粘稠性，而降低血凝的关键，是使已形成的.纤维蛋白分解。具有这一药理作用的药物目前只有“尿激酶”及其同类物“阿替普酶”。此类药物由于“有效时间窗”问题而影响疗效(详情见后述)，所以临床上多使用活血化瘀中药代替治疗。

4、 针对血栓的治疗：西药尿激酶是目前世界公认的溶栓药，



它可使已凝固的血栓溶化(如前所述，起溶解、切断纤维蛋白的作用)，使阻塞的血管再通，使梗死区组织恢复供血，这是治疗因血栓引起的脑梗、心梗最有效的药物(医学界称“特效药”)。

但是此药有一致命缺点，即药物的使用必须在发病后3小时内用药才有效;这个时间在医学术语中称“有效时间窗”，正因其时间太短而严重影响其临床应用，因而也严重制约了“脑梗”、“心梗”的疗效;因此，据2012年7月5日《健康报》报导：“根据‘十一五’期间调查显示，我国仅有16%的急性脑梗患者在发病3小时内被送到医院，其中只有1.3%的患者接受了溶栓治疗”。

这就是说“仅有0.2%的急性脑梗患者接受了溶栓治疗，而99.8%的未能使用溶栓药物”。其原因主要是超过“有效时间窗”而用药无效，此外，由于此药在人群中还有一定比例的副作用：如过敏反应、异位出血等，因此对于绝大部分超过“有效时间窗”的患者，为了安全起见，多数使用活血化瘀药的中成药代替治疗。

但由于目前上市的这类中成药，各种配方组成不同，在溶栓方面的疗效还在探索中，未形成共识，因而多数学者认为，用于降低血液粘度疗效尚可，用于溶解血栓疗效较差或不确切。

5、针对斑块破裂、脱落治疗：对已脱落者，治疗效果差，最好是预防性装支架，保护斑块，防止脱落。

答：本人从事临床工作数十年，擅长于中西医结合治疗疑难杂症，在缺血性血管病的防治工作中，也做了一定研究。从中体会到：有效溶解血栓是目前药物治疗血管阻塞的关键措施，也是目前药物治疗的难点，由于“尿激酶”及新开发的“阿替普酶”等溶栓药的“有效时间窗”均在3~4.5小时之间，严重制约其使用及疗效，所以本人花多年时间研究中

药溶栓问题。

具有活血化瘀作用的中药有数十种，组成的复方也有上百种，目前在医院使用的复方中成药也有数十种，他们对于血管阻塞性疾病(如脑梗、心梗、下肢缺血坏死)都有一定疗效，但是不同的配方对不同患者、不同的病变，疗效各不相同，而对多数重症患者，疗效显得一般或较差。如脑梗患者经治疗后多次复发，心绞痛患者在治疗过程中症状仍频发；下肢缺血性坏死久治不愈，不少落到截肢的结局。基于以上状况，本人下决心在这方面做了大量探索工作，设计专用于打通血管堵塞的配方，经临床实践证明，疗效多数优于现有中成药。能有效溶解血栓，使堵塞的血管再通，使部分或大部分器官恢复了原有功能。

中药复方在保证疗效的同时显示出中药一大优势——不受发病时间限制，即运用中药溶栓已无须考虑“有效时间窗”的概念了，但是也有中药的共同缺点——起效时间慢，多数需1~2周方显示疗效。

答：目前可用中药复方有效治疗的疾病或症状主要有以下四类：

1、糖尿病足经正规治疗，病情仍无好转，甚至加重、出现坏疽或需截肢者；

3、下肢静脉曲张并发症：如肿胀、骚痒、抽搐、皮肤苔藓化、破溃感染、甚至转化为久治不愈的慢性溃疡(熟称：老烂腿)患者。

4、深静脉血栓形成，经二个月正规治疗，患肢仍肿胀、疼痛，病情无缓解迹象者；

风心病、房颤等患者心腔内有附壁血栓，随时可能脱落，引起器官动脉栓塞(如脑梗塞、下肢动脉梗塞)者，可行预防性

溶栓治疗。

注：所谓“正规”治疗：指经二级以上医院专科医生亲诊，并做过相关辅助检查(如彩色b超、ct、磁共振、血管造影及相关生化检验)，在明确诊断的基础上，行介入治疗或药物治疗(通常多用四联疗法：如降脂+抗凝+抗血小板聚集+抗血管痉挛药。有的加用活血化瘀中药。此外有高血压、糖尿病者加用相应药物)

## 中西医结合内科专题报告篇四

公司行业：医疗·保健·美容·卫生

公司性质：事业单位

在求学其间，我完成了中西医的基础课和中西医的内、外、妇、儿科的专业临床课程，完成了有自己专业特色的针灸学、推拿学、中医养生康复学、西医现代康复学(运动治疗、物理因子疗法、作业疗法、语言治疗)等课程的学习。并不断的进行临床的实践，在多年的临床实践中，我注重理论和临床实践的结合，努力培养中西医临床思维，提高自己的临床操作与动手能力，在临床内科、针灸推拿、中西医结合医康复等方面掌握了较好的临床技能。曾经从事中医临床、针灸推拿、中西医结合康复、小儿脑瘫康复治疗等工作，对各种疾病的分析诊断、治疗都有自己的.经验和看法，对于一些常见病种，比如临床常见的内科、外科疾病、骨伤科术后康复、各种疼痛疾病的针灸治疗、中风、中风后遗症的治疗和康复、脑外伤术后康复、昏迷状态的促醒、小儿脑瘫的诊断和康复治疗等，能够熟悉运用针灸推拿中的各种手法对患者进行卓有成效的治疗，对于针灸中的各种针法、火罐疗法等都能够比较熟练的运用到临床治疗中去。并对于现代的康复仪器的运用也有比较深刻的体会。

联系方式

## 中西医结合内科专题报告篇五

学院：中医药学院专业：中西医临床医学(七年制)

年级：20××级班级：20××中西医临床医学(七年制)

姓名□xx

学号□20××0xxxxx

实践单位：中西医结合综合医院

实践时间：20××年2月10日---20××年2月20日共11天

20××年寒假是我人生中第一次进行大学社会实践活动，社会实践是一件非常有意义的活动，在校大学生参加社会实践活动即可以学到一些平时在课本上学不到的东西，又可以增强实际动手能力。在此次活动参考主题中我选择了小主题中的圆“创业就业”梦(开展市场调查、企业实习、参加创业培训等活动)去医院见习，作为一个医学生去医院见习可以了解一些医院部门分工的基本常识以及一些医疗保健的基本常识，是对自己医生梦想的提前准备。我相信这样的见习不仅对以后的学习有一定帮助，还可以增加人生阅历。

这次见习我选择了我所居住城市的一家公立中西医结合医院，我的专业是中西医结合临床方向，这家医院和我的专业很对口。虽然我这个只有半年医学学习经历的学生只能做一些最基础的工作，但我还是很高兴。我怀着憧憬和激动的心情在正式见习前我自己查阅了很多相关资料，医院也对我进行了相关的培训，这工作的过程中，一些老员工告诉了我一些工作的经历和经验，让我在工作中尽量避免犯不必要的错误，我在很多科室工作，了解了一些专业术语和一些医生护士的

日常工作。

我在医院见习的这几天做过很多不同的工作，我在医院前台做过引导咨询工作，在中药配药室帮忙打过药粉，把熬好装袋的中药汤按编号分给对应的取药人，在医院定期的健康宣传日去做一些健康宣传等工作。第一次作为一名医院里的工作人员，我对我所接触的一切都感到很新鲜。这次医院见习对我的意义很大。见习，让我学会了很多东西。

经过医院简单的培训，我对医院的基本情况有了初步的了解和认识。医院的一位工作多年的护士给我讲述了医院的历史及现今发展规模和一些基本的管理模式，让我了解到了医院的发展潜力。我实习的这家医院在结构上和别的医院稍有不同，一些医院输液室和诊断科室在一栋楼里，这座医院各诊断科室在一栋楼，住院部在另一东楼，输液室在诊断部的马路的对面。

听医院的一些医生说：很多年前输液室和诊断室在一栋楼里，后来因为流动输液的病人增加，医院为了尽可能让每个病人都能有位置输液，在诊断部的对面又改了一栋楼专门给病人输液用，病人需要在诊断部的一楼西药房取药再拿药去对面的输液部输液。

我刚开始实习的前几天，我的工作是在医院诊断部的前台做咨询工作，由于这所医院地处市中心，医疗设备和医疗条件有比较好所以周围乡镇的人来这看病的很多，很多人由于是第一次来，他们不知道各部门所在地，我的工作就是为他们做一些指引，告诉他们应该在哪儿买病例在哪儿挂号，告诉他们要去的诊室在哪或是输液点在哪，告诉他们医生值班表在哪。

由于是在冬季见习，每天医院来的一部分人是抱着小孩看发烧感冒的年轻家长，有的孩子也许只是轻微的感冒，但我在那些年轻的家长脸上却看到了他们的慌张和焦急，我想也许

是因为他们初为人父，人母，自己的孩子哪怕只有一丝的病痛都很让他们感到不安；每当那些家长问我儿科诊室在哪，我会耐心的指给他们；有时候有一些年纪大的老人会独自来看病，我问他们为什么不让儿女陪同一起来，很多老人都会这样回答我：“儿女工作忙，也要顾自己的家庭，不想成为他们的拖累。”

也许在很多老人心里不拖累儿女就是对他们最大的帮助。看着一些病人我真是感触良多，他们饱受着长年累月的病痛，让他们失去了脸上那一丝丝微笑，脸上的斑斑皱纹是岁月流淌的痕迹。有时候我只是告诉了一些来看病的人他们应该去哪看病，他们就会对我连声道谢，我想也许在人有病痛的时候别人的一个指引或是一个善意的微笑都会让他们心中感到温暖。

中西医结合部门是该医院近几年开设的一个新部门，中西医结合也算是一种新的还在不断探索中的医疗方式，虽然现在社会上一些人对中西医结合有些偏见，但我认为这个行业也不乏前景。在这个部门实习的这几天我发现有时候来这里看中医的人不一定是专门为了看病，有些人是为了让医生根据自己的体质和季节开一些调理滋补的药物，有些人相信西药治标不治本，在西药疗程结束后会让中医再开一些能根治的中药配方。

该部门的针灸部每天都有很多病人，很多病人有关节方面的疾病，在针灸科医生允许的情况下我还观摩了她为病人扎针的全过程，跟着她认了人体的一些穴位，这位医生告诉我随着针灸技术的不断创新，针灸用的针比起以前有了很多新型的种类，我见得针里我觉得比较特殊的一种是这种针在针尖处有一个孔，用来穿一种医用线，在治疗一些特殊疾病的时候，讲线刺入穴位。

虽然在这个部门见习并没有什么专业知识，但在见习的过程中我掌握了一些别的知识，比如：我跟着护士学中药打粉机

的使用，中药熬汤器的使用，蜡疗仪的使用等，为了熟练掌握这些仪器的用法，我一边跟着护士一遍遍操作，一边在空闲时仔细阅读操作的流程图。每次的操作我都万分的小心生怕有一丝的疏忽。一位医生告诉我中药材室的很多中药都产自xx县、xx等地，中国xx县是“中国当归之乡”□xx县盛产当归、黄芪、红芪、党生等中药材238种。

我在这个部门见习的主要工作是用机器打中药粉、熬中药液还有整理好每一天做完蜡疗用的蜡块，将打好的药粉和煮好包装好的中药液对号入座给相应的来领取的人，这些工作看起来简单却需要细心，每次病人来取药时，我都会仔细核对他们给我的药单以防拿错。虽然有的时候要重复同样的工作非常累，但我一点也不觉得枯燥，从不熟练使用机器到熟练，看着干燥的中药植株变成不同颜色的粉末，变成颜色浓重的汤剂，我觉得这个过程是在一点点磨练人的心境和意志。

短短的几十天见习转瞬即逝，虽然短却让我受益匪浅，我学到了很多，也感受到了很多，在见习中我看到了很多任何事明白了很多道理，也学到了很多平时在课本上学不到的经验和知识。

我想这次见习会成为我人生宝贵的经历。还记得刚开始见习，我异常激动，每天都表现的很积极，每天按时到医院，绝不迟到，守时既是尊重自己也是尊重别人。在医院的一切行为都遵守医院的人员行为守则。其实见习，也是锻炼把握机会自主学习的能力，也许你见习的工作并不能让你学到很多知识，但你如果主动虚心地向医务人员求教，还是可以学到很多知识的。这是非常重要的。

在医院里，进修生、博士生、研究生、刚毕业的实习生、见习生都很多，若你自己不积极主动地争取机会，根本就什么都学不到。当然，这也是有窍门的。比如：在有些科室实习的时候，有些病人来看病的时候，我会在一边听医生怎样询问病人病情，让病人去做什么样的化验，怎样通过病人的描

述和一些化验结果判断出病人的病情，怎样开出医嘱。

在病房里，观察医生怎样慰问患者和家属，让他们尽量有一个乐观的心情去看待病情。也许由于当下医患关系紧张，在医院我发现有很多患者对医生有着明显的不信任甚至是警惕，我想只有医疗体系制度的完善，医生医德的提高，才能让患者放心就医。在医院的化验科有很多化验单的存根，根据这些存根我跟着化验师学会了看很多的化验单，根据化验单判断患者的病情或是某项指标是否在正常的范围内。

此次见习我收获颇丰，总之我非常感谢中西医结合医院愿意给我一个见习的机会，也十分感谢给我带来帮助的医务人员们。我坚信通过这十几天的见习，我从见习中获得的知识和经验会使我终生受益，并会对我以后的学习和工作带来有益的启迪和帮助。

我会认真体会在见习中学到的知识和积累的经验。这些东西将是我终生受益，我想作为一名合格的医生，不仅要有好的医术，更要永远牢记“性命相托，生命所系”这句话，做一名医德高尚的医生。我希望我作为一名医学生能够在将来的学习和工作中更好地展现自己的人生价值、实现自己的人生梦想。

## 中西医结合内科专题报告篇六

参加中西医结合医师资格考试的考生分为两类，一类是具有国家承认学历的高中等中医药院校毕业生；一类是符合报名条件的外籍人员和台港澳居民。为了方便考生更好的复习中西医结合医师考试。下面是小编为大家带来的中西医结合医师考试练习题。欢迎阅读。

1. 患者头微痛，恶寒无汗，咳嗽痰稀，鼻塞啞干，舌苔白，脉弦。治疗应首选



a.杏苏散

b.麻黄汤

c.桂枝汤

d.小青龙汤

e.九味羌活汤

本题正确答案□d

2. 酸枣仁汤中养肝血，安心神的药物是

a.酸枣仁

b.知母

c.茯苓

d.甘草

e.川芎

本题正确答案□a

3. 济川煎组成药物中不含有

a.升麻

b.牛膝

c.当归

d.芍药

e.枳壳

本题正确答案□d

4. 右归丸除温补肾阳的功用外，还能够

a.散寒止痛

b.温中健脾

c.温阳化气

d.填精补血

e.补益脾胃

本题正确答案□d

5. 泻白散与清骨散的组成中均含有的药物是

a.桑白皮

b.牡丹皮

c.地骨皮

d.茯苓皮

e.秦皮

本题正确答案□c

- a.玉液汤
- b.左归丸
- c.麦门冬汤
- d.清燥救肺汤
- e.肾气丸

本题正确答案□e

- a.杏苏散
- b.麻黄汤
- c.桑菊饮
- d.桑杏汤
- e.止嗽散

本题正确答案□c

8. 清营汤的功用是

- a.泻火通便，清上泻下
- b.清热解毒，疏风散邪
- c.清热凉血，养阴生津
- d.清营透热，养阴活血

e.泻火解毒，凉血止血

本题正确答案□d

a.厚朴温中汤

b.平胃散

c.健脾丸

d.枳实消痞丸

e.半夏泻心汤

本题正确答案□a

10. 大建中汤的组成药物是

a.附子、干姜、肉桂、饴糖

b.蜀椒、人参、干姜、饴糖

c.蜀椒、附子、干姜、炙甘草

d.蜀椒、生附子、桂枝、饴糖

e.干姜、人参、桂枝、饴糖

本题正确答案□b

11. 下列哪项是四物汤的主治病证

a气衰血少

b.气虚血瘀

c.任虚损

d.阴精亏虚

e.劳倦内伤

本题正确答案□c

12. 下列哪项说明了实脾散的功用

a.益气健脾，行气利水

b.温阳健脾，行气利水

c.燥湿运脾，行气和胃

d.健脾和胃，消痞除满

e.健脾和胃，消食止泻

本题正确答案□b

13. 下列哪项说明了槐花散的功用

a.清热解毒

b.凉血止血

c.化瘀止血

d.疏风下气

e.祛湿行气

本题正确答案□d

14. 下列哪味药是天台乌药散的组成成分

a.白豆蔻

b.川楝子

c.青皮

d.肉桂

e.枳壳

本题正确答案□b

15. 甘麦大枣汤的功用是

a. 养心安神，补心血

b. 养心安神，补脾气

c. 养心安神，益肝血

d. 养心安神，滋肾水

e. 养心安神，益脾阴

本题正确答案□b

16. 温经汤(《金匱要略》)主治证候的病因病机是

a.胸中瘀血，血流不畅

b.产后血虚受寒

c.下焦蓄血

d.冲任虚损

e.冲任虚寒，瘀血阻滞

本题正确答案□e

17. 甘麦大枣汤的功用是

a. 养心安神，补心血

b. 养心安神，补脾气

c. 养心安神，益肝血

d. 养心安神，滋肾水

e. 养心安神，益脾阴

本题正确答案□b

18. 患者汗出恶风，身重，小便不利，舌淡苔白，脉浮。治疗应首选

a.五苓散

b.猪苓汤

c.五皮饮

d.舟车丸

e.防己黄芪汤

本题正确答案□e

19. 四逆汤主治病证的临床表现中有

a.烦躁易怒

b.脐腹疼痛

c.泄利下重

d.脉弦滑

e.神衰欲寐

本题正确答案□e

20. 补中益气汤主治病证的临床表现中不包括

a.久泻久痢

b.渴喜温饮

c.胸脘闷胀

d.发热汗出

e.脉洪而虚

本题正确答案□c



21. 回阳救急汤除回阳救急外，还具有的功用是

- a. 温中补虚
- b. 降逆止痛
- c. 益气生脉
- d. 养血通脉
- e. 养血敛阴

本题正确答案□c

22. 苏子降气汤中配伍当归和肉桂的意义是

- a. 养血活血
- b. 养血补肝
- c. 温补下虚
- d. 祛痰止咳
- e. 温补肾阳

本题正确答案□c

23. 保和丸的组成药物中含有

- a. 陈皮、白术
- b. 茯苓、甘草

c.半夏、生姜

d.神曲、黄连

e.山楂、连翘

本题正确答案□e

a.保和丸

b.健脾丸

c.枳实导滞丸

d.枳实消痞丸

e.木香槟榔丸

本题正确答案□d

25. 具有解毒消痈，化痰散结，活血祛瘀功用的方剂是

a.四妙勇安汤

b.透脓散

c.仙方活命饮

d.大黄牡丹汤

e.阳和汤

本题正确答案□c

- a.二陈汤
- b.平胃散
- c.旋复代赭汤
- d.半夏泻心汤
- e.厚朴温中汤

本题正确答案□b

27. 血府逐瘀汤除活血祛瘀外还具有的功用是

- a.止痛止血
- b.行气止痛
- c.疏肝通络
- d.温经止痛
- e.通络止痛

本题正确答案□b

28. 芎术丸中行气解郁的药物是

- a.檀香
- b.沉香
- c.香附

d.香橼

e.木香

本题正确答案□c

29. 天王补心丹与朱砂安神丸组成中均含有的药物是

a.黄连

b.丹参

c.玄参

d.茯苓

e.生地黄

本题正确答案□e

30. 定喘汤中白果的作用是

a.降气止咳

b.敛肺定喘

c.清泻肺热

d.散寒平喘

e.降气平喘

本题正确答案□b

## 中西医结合内科专题报告篇七

本病主要病原为肺炎支原体(*mycoplasmapneumoniae*)是介于细菌和病毒之间的一种“胸膜肺炎样微生物”，为已知独立生活的病原微生物中的最小者，能通过细菌滤器，需要含胆固醇的特殊培养基，在接种10天后才出现菌落，菌落很小，很少超过0.5mm<sup>2</sup>病原体直径为125<sup>2</sup>150nm<sup>2</sup>与黏液病毒的大小相仿，无细胞壁，故呈球状，杆状，丝状等多种形态，革兰染色阴性，能耐冰冻，37℃时只能存活几小时。

### (二)发病机制

肺炎支原体经飞沫传播，侵入呼吸道黏膜后，通过其特殊的结构，紧密吸附于易感宿主的细胞膜的受体上，在其表面增殖并释放毒性物质，如过氧化氢，酶，膜脂类等，造成组织损伤，其基本病理改变是间质性肺炎及急性毛细支气管炎，显微镜下可见局部黏膜组织充血，水肿，变厚，细胞膜被损伤，上皮细胞纤毛运动消失，单核细胞及浆细胞浸润，细支气管中可见到中性粒细胞及坏死的上皮细胞。

## 中西医结合内科专题报告篇八

1. 治疗慢性支气管炎痰浊阻肺证，应首选的方剂是：（ ）

a.三拗汤

b.麻杏石甘汤

c.二陈汤合三子养亲汤

d.桑白皮汤

e.小青龙汤

2、胃癌肝胃不和证的治法是：（ ）

a□心肝和胃

b□理气化痰

c□健脾和胃

d□补气养血

e□消食散结

3. 慢性肾小球肾炎脾肾阳虚证的. 治法是：（ ）

a.补气健脾益肾

b.补益肺肾

c.温补脾肾

d.滋养肝肾

e.益气养阴

4. 治疗特发性血小板减少性紫癜阴虚火旺证，应首选的方剂是：（ ）

a.茜根散加减

b.归脾汤加减

c.桃红四物汤加减

d.犀角地黄汤加减

e.黄土汤加减

5、肺炎高热骤降，汗出，肢冷面色白，脉微细欲绝者，其证型是：（ ）

a□脾肺气虚

b□心脾气虚

c□心肾阳虚

d□邪陷正脱

e□脾肾阳虚

6、典型心绞痛发作时疼痛持续时间多是：（ ）

a□3~5分钟

b□5~10分钟

c□10~15分钟

d□15~20分钟

e□20~30分钟

7、下列哪种x线改变是肺癌的表现：（ ）

a□大片状阴影，呈叶或肺段分布

b□大片状阴影，内有空洞

c□肺门阴影增大，不规则厚壁空洞

d□空洞形成，同侧或对侧有片状或条状阴影

e□腔性阴影，圆形，其壁薄而均匀

8、肝硬化气滞湿阻证的治法是：（ ）

a□温补脾肾，通阳利水

b□滋养肝肾，育阴利水

c□活血化瘀，利水消肿

d□运脾利湿，行气化水

e□疏肝理气，行湿散满

9、目前诊断慢性胃炎最好的方法是：（ ）

a□x线钡餐检查

b□胃液分析

c□胃镜加活组织检查

d□血液胃泌素测定

e□大便隐血试验

10. 治疗心肌梗死心阳欲脱证，应首选的方剂是：（ ）

a.半夏白术天麻汤

b.瓜蒌薤白半夏汤合涤痰汤



c.枳实薤白桂枝汤合当归四逆汤

d.参附龙牡汤

e.当归四逆汤合苏合香丸

## 中西医结合内科专题报告篇九

中西医结合是中、西医学的交叉领域，也是中国医疗卫生事业的一项工作方针。接下来小编为大家编辑整理了2017中西医结合助理医师针灸学考点，更多相关信息请关注应届毕业生考试网。

头、目上、耳、颊、咽喉病；胸胁病，热病

中渚（输穴）

手背，第4、5掌骨小头后缘之间凹陷中。

主治：头面五官病；热病；肩背肘臂酸痛，手指不能屈伸。

外关（络穴，八脉交会穴于于阳维脉）

腕背横纹上2寸，尺骨与桡骨正中间。

主治：热病；头面五官病；瘰疬；胁肋痛；上肢痿痹不遂。

支沟（经穴）

腕背横纹上3寸，尺骨与桡骨之间。

主治：便秘；耳鸣，耳聋；暴暗；瘰疬；胁肋痛；热病

肩髃

肩峰后下方，上臂外展时，当肩髃穴后寸许凹陷中。

主治：肩臂疼痛不举，上肢痿痹。

翳风

乳突前下方与下颌角之间的凹陷处。

主治：耳鸣耳聋；口眼歪斜，面风，牙关紧闭，颊肿；瘰疬

丝竹空

眉梢的凹陷处。

主治：癫痫；头痛，目眩，目赤肿痛，眼睑瞤动；齿痛。

□

肝胆病，侧头、目、耳、咽喉病，胸胁病

听会

耳屏间切迹前，下颌骨髁状突后缘，张口凹陷处。

主治：耳鸣，耳聋，聾耳等。齿痛，面痛，口眼歪斜，口噤

阳白

目正视，瞳孔直上，眉上1寸。

主治：前头痛；目痛、视物模糊，眼睑瞤动等。

## 风池

胸锁乳突肌与余方肌上端之间的凹陷中，平风府穴。

主治：内风、外风所致的病证。颈项强痛。

## 环跳

股骨大转子高点与骶管裂孔连线的外1/3与内2/3交点处。

主治：腰胯疼痛，下肢痿痹，半身不遂等腰腿疾患；风疹。

## 风市

大腿外侧正中，腓横纹上7寸。

主治：下肢痿痹、麻木及半身不遂；遍身瘙痒。

## 阳陵泉（合穴）

腓骨小头前下方凹陷中。

主治：肝胆犯胃病证；膝肿痛，下肢痿痹及麻木；小儿惊风

## 悬钟（八会穴之髓会）

外踝高点上3寸，腓骨前缘。

主治：髓海不足证；颈项强痛，胸胁满痛，下肢痿痹。

## 丘墟（原穴）

足外踝前下方，趾长伸肌腱的外侧凹陷中。

主治：目赤肿痛、目翳等目疾；颈项痛，腋下肿，胸胁痛，外

踝肿痛;足内翻、足下垂。

足临泣 (输穴, 八脉交会穴通于带脉)

第4跖趾关节的后方, 足小趾伸肌腱的外侧。

主治: 偏头痛, 目赤肿痛, 肋肋疼痛, 足跗肿痛;月经不调, 乳痛, 瘰疬。

□

肝、胆、脾、胃病证, 妇科、少腹、前阴病证大敦 (井穴)

大敦

足大趾外侧跟上甲根角旁约0.1寸。

主治: 疝气、少腹痛;遗尿, 癃闭, 五淋, 尿血;月经病及前阴病;癫痫, 善寐。

行间 (荥穴)

足背, 当第1、2趾间趾蹼上方纹头处。

主治: 中风, 癫痫, 头痛, 目眩, 目赤痛, 青盲, 口?;妇科经带病;阴中痛, 疝气;遗尿, 癃闭, 五淋等;胸胁满痛。

太冲 (输穴, 原穴)

足背, 第1、2跖骨结合部之前凹陷中。

主治: 中风, 癫狂病, 小儿惊风, 肝经风热病;妇科经带病;肝胃病;遗尿, 癃闭;下肢痿痹, 足跗肿痛。

期门 (肝之募穴)

乳头直下，第6肋间隙，前正中线旁开4寸。

主治：呕吐，吞酸，呃逆腹胀等肝胃病；奔豚气；乳痈。

## 中西医结合内科专题报告篇十

本病主要病原为肺炎支原体(*Mycoplasma pneumoniae*)是介于细菌和病毒之间的一种“胸膜肺炎样微生物”，为已知独立生活的病原微生物中的最小者，能通过细菌滤器，需要含胆固醇的特殊培养基，在接种10天后才出现菌落，菌落很小，很少超过0.5mm<sup>2</sup>病原体直径为125~150nm<sup>2</sup>与黏液病毒的大小相仿，无细胞壁，故呈球状、杆状、丝状等多种形态，革兰染色阴性。能耐冰冻。37℃时只能存活几小时。

免疫力下降(20%)：

肺炎球菌一般寄居在正常人的鼻咽部，一般不会发病，当人体免疫力下降时，如感冒、劳累、慢性支气管炎，慢性心脏病、长期吸烟等，肺炎球菌即可乘机侵入人体，引起肺炎、中耳炎、鼻窦炎、脑膜炎、心内膜炎、败血症等。

### 2、发病机制

肺炎支原体经飞沫传播，侵入呼吸道黏膜后，通过其特殊的结构、紧密吸附于易感宿主的细胞膜的受体上，在其表面增殖并释放毒性物质，如过氧化氢、酶、膜脂类等，造成组织损伤。其基本病理改变是间质性肺炎及急性毛细支气管炎，显微镜下可见局部黏膜组织充血、水肿、变厚，细胞膜被损伤，上皮细胞纤毛运动消失，单核细胞及浆细胞浸润，细支气管中可见到中性粒细胞及坏死的上皮细胞。

其实面对很多的小儿支原体肺炎来说呢，有诸多的发病原因产生，比如有的是因为一些细菌感染，有的是因为一些病原

体的侵害产生，有诸多的因素会导致小儿支原体肺炎的发生，因此对于这样的小儿来说一定要多注意预防才行。