

备考导学班

中 药 学 综 合 知 识 与 技 能

国 家 执 业 药 师 资 格 考 试

主讲老师：刘恩钊

2019

➤ 一、中药学综合知识与技能学科特点

2019

5072

➤ 一、中药学综合知识与技能课程结构与特点

特点：

综合性强

实际应用知识多

重点、非重点章节明显且固定

难度分布不均

2019

5073

一、中药学综合知识与技能课程结构与特点

课程结构

1. 中医基础理论
2. 中医诊断基础
3. 常见病辨证论治
4. 民族医药基础知识
5. 常用医学检查指标及其临床意义
6. 药物信息与咨询服务
7. 中药调剂与操作的基本技能知识
8. 中药的贮藏与养护
9. 中药的合理应用
10. 特殊人群的中药应用
11. 中药不良反应

2019

5073

二、2018年中药综合真题分值分布及题型特点

各章节分值分布

章	16年	17年	18年	章	16年	17年	18年
第1章	13	12	10	第7章	22	25	24
第2章	13	13	11	第8章	6	6	6
第3章	32	31	37	第9章	15	12	14
第4章	2	2	1	第10章	6	5	7
第5章	2	2	2	第11章	7	11	6
第6章	2	1	2				

二、2018年中药综合真题分值分布及题型特点

各题型分值分布

A型题：40题

B型题：50题

C型题：20题

X型题：10题

2019
5073

二、2018年中药综合真题分值分布及题型特点

2017年中药综合考试难度

整体

- 稳中
- 略升

用药指导成为新方向！

2019

三、综合分析选择题

（五）某男，64岁。因多饮、多食、多尿，体重减轻3年余就诊。3年来患者无明显诱因出现口渴引饮，消谷善饥，小便频数而量多，尿液浑浊而黄，大便干燥秘结；舌红，苔薄黄，脉滑。平素嗜好肥甘厚味，长期饮酒，每天白酒半斤，运动量少，体重从100kg下降至80kg。查空腹血糖9.0mmol/L，西医诊断为糖尿病，中医诊所为消渴病，辨证为阴虚燥热证，处方如下

中药汤剂为玉女煎加味：煅石膏30g，熟地黄20g，麦冬15g，知母10g，怀牛膝10g，天花粉15g。共5剂，水煎服，每日1剂早、晚分服。西药：盐酸二甲双胍片500mg×20片，500mg/次，3次/日，中成药：清胃黄连丸9g×10丸，1丸/次，2次/日

2019

5073

» 三、综合分析选择题

103. 执业药师审核处方时，应指出玉女煎加味处方存在的问题是（ ）

- A. 熟地黄应是生地黄
- B. 麦冬应是天冬
- C. 煅石膏应是生石膏
- D. 怀牛膝应是川牛膝
- E. 知母应是浙贝母

【答案】：C

【解析】：玉女煎（石膏，熟地，麦冬，知母，牛膝）

2019

5073

» 三、综合分析选择题

104. 执业药师对该患者进行用药指导时，用药建议错误的是
()

- A. 中药汤剂与西药隔开30分钟以上服用
- B. 盐酸二甲双胍片与清胃黄连丸同时服用
- C. 应戒酒，以免影响盐酸二甲双胍的疗效
- D. 清胃黄连丸为蜜丸，改用清胃黄连片
- E. 清胃黄连丸苦寒伤胃，不可过量或久服

【答案】：B

2019
5073

三、综合分析选择题

(六) 某男，78岁，既往高血压病10余年，3年前患者晨起锻炼时出现右上肢麻木不仁，继则活动不利，后发展至右下肢乏力，活动不利，摔倒在地送至医院，经治好转出院。现症见：半身不遂，偏身麻木，言语謇涩，伴头晕头痛，肢体震颤，面赤耳鸣，腰酸，纳差，夜寐不安，多梦，小便频数，偏黄，夜尿3次，大便偏干，每4天1次，舌质红，苔薄黄，脉弦长有力，尺脉沉。

4月10日检查：ALT35U/L，AST35U， γ -GT45U/L，ALP89U/L，Cr 160 μ mol/L，BUN8，5 μ mol/L：头颅核磁显示：左侧基底节区多发梗塞灶。

西医诊断为1. 脑卒中 2. 高血压病 3. 帕金森综合征；中医辨病为中风，辨证为肝肾阴虚，肝阳上亢。

三、综合分析选择题

临床用药如下：

用药日期	药物名称	规格	用量	用法
3月2日至今	苯磺酸氨氯地平	5mg/片	5mg/次	qd, po
3月2日至今	左旋多巴/苄丝肼	100mg/25mg/片	1片/次	tid, po
3月2日至今	阿司匹林肠溶片	100mg/片	100mg/次	qd, po
3月2日至今	阿托伐他汀钙	10mg/片	10mg/次	qn, po

4月12日开始服用中药汤剂，处方为：怀牛膝15g，生龙骨（捣碎，先煎）30g，生牡蛎（捣碎，先煎）30g，生白芍20g，天冬15g，生麦芽15g，代赭石（捣碎，先煎）30g，茯神10g，制首乌30g，玄参15g，石菖蒲10g，远志6g，地龙10g，甘草6g。共14剂，水煎服，每日1剂，早、晚分服。

» 三、综合分析选择题

105. 患者服中药汤剂14剂后出现恶心，纳差，乏力，肝功能检查显示：ALT105U/L，AST85U/L， γ -GT85U/L，ALP85U/L。执业药师结合中药处方，分析导致此问题的可疑中药是（ ）

- A. 生龙骨
- B. 制首乌
- C. 茯苓
- D. 地龙
- E. 石菖蒲

【答案】：B

2019

5073

» 三、综合分析选择题

106. 患者停药汤药后开始服脑立清，3天后出现肢体震加重，肌张力增高，分析该患者用药存在的问题是（ ）

- A. 脑立清中含有冰片、薄荷脑可能减弱左旋多巴/苄丝肼的效应
- B. 脑立清中含有珍珠母、赭石可能减弱左旋多巴/苄丝肼的效应
- C. 脑立清中含有薄荷脑、猪胆汁可能减弱左旋多巴/苄丝肼的效应
- D. 脑立清中含有熟酒曲、酒曲可能减弱左旋多巴/苄丝肼的效应
- E. 脑立清中含有清半夏、牛膝可能减弱左旋多巴/苄丝肼的效应

【答案】：B

2019

5073

三、综合分析选择题

（七）某女，51岁。因反复胸闷、胸痛2年余就诊。 2年前因琐事与人争吵后，出现左前胸胀痛，伴胸胁胀闷，心悸，休息后缓解，未予重视。此后，胸闷胸痛反复发作，多于情绪波动后症状加重，严重时放射至左后肩。患者情志抑郁，善太息，纳差，寐欠安，小便黄，大便调：唇舌紫暗，脉弦涩。既往有慢性乙型肝炎10余年，对酒精过敏。临床给予血脂谱、肝肾功能、心肌酶谱、心电图及平板运动试验等检查，西医诊断为冠心病心绞痛，中医诊断为胸痹，辨证为滞血瘀证，处方如下

2019

5073

三、综合分析选择题

中药汤剂：柴胡10g，赤芍10g，炒枳壳10g，生甘草10g，桃仁10g，红花9g，生地黄15g，川牛膝10g，当归9g，党参15g，炙乳没（各）6g，桔梗9g，川楝子15g，延胡索粉（分冲）3g。共5剂，水煎服，每日1剂，早、晚分服中成药：血府逐瘀口服液10m×12支，10ml/次，3次/日

复方丹参滴丸25mg×100丸，10丸/次，3次/日

速效救心丸40mg×100丸，舌下含服10粒，必要时服用

茵栀黄口服液10ml×10支，10m/次，3次/日

2019

5073

» 三、综合分析选择题

107. 执业药师在审核该患者的中药饮片处方时应指出处方存在的问题是（ ）

- A. 党参与赤芍属配伍禁忌
- B. 生地黄的每日剂量超
- C. 川楝子的每日剂量超量
- D. 延胡索粉的药注错误
- E. 炙乳没应是炙乳香

【答案】：C

2019
5073

» 三、综合分析选择题

108. 对上述处方用药的合理性分析，正确的是（ ）

- A. 汤剂与复方丹参滴丸同时服用，属于重复用药
- B. 汤剂与血府逐瘀口服液同时服用，属于重复用药
- C. 汤剂与速效救心丸同时服用，属于重复用药
- D. 汤剂与茵栀黄口服液同时服用，属于重复用药
- E. 复方丹参滴丸与茵栀黄口服液同时服用，属于重复用药

【答案】：B

2019

5073

» 三、综合分析选择题

109. 执业药师给该患者发放药品的用药交待，正确的是（ ）

- A. 中药汤剂每日1剂，每剂煎煮2次，每次服用400毫升
- B. 所服汤剂及成药中含赤芍、生地黄、冰片等寒凉之品，服药期间应忌食生冷
- C. 中药汤剂对胃肠有轻微刺激，应在早、晚餐前服用
- D. 复方丹参滴丸必须舌下含服，每次10丸，每日3次，长期服用
- E. 速效救心丸应舌下含服，每次10丸，每日3次

【答案】： B

2019

5073

三、综合分析选择题

110. 该患者在服用中药治疗的第2天，胃脘部不适加重，并伴恶心呕吐症状，执业药师对此种现象的分析，最恰当的是（ ）

- A. 所服中药汤剂中含有红花，可能存在消化道刺激
- B. 所服中成药中含有丹参，可能存在消化道刺激
- C. 所服血府逐瘀口服液中含有酒精，可能存在消化道刺激
- D. 所服中药剂中含有乳没，可能存在消化道刺激
- E. 所服中药延胡索应该煮后再入药，可避免消化道刺激

【答案】：D

2019

5073

» 四、2019年指南变化情况

第一章 第八节 病因

一、六淫 改为 一、六淫及疫疠邪气

2019
5072

➤ 四、2019年指南变化情况

第三章 常见病辨证论治

厌食：

脾胃气虚

[症状] 不思进食，食而不化，面色萎黄（删除），神倦多汗，大便偏稀夹有不消化食物，面色少华，形体偏瘦，肢倦乏力。苔薄白，脉无力。

2019

5073

➤ 四、2019年指南变化情况

第六章

《外台秘要》

本书是继《备急（新加）千金要方》后又一部综合性医学巨著

2019

5072

➤ 四、2019年指南变化情况

第七章 中药调剂操作的基本技能知识

中药正别名：

麦冬别名去掉了**大麦冬**

牛膝的别名去掉了**川牛漆**

香加皮的别名去掉了**臭五加皮**

2019

5073

➤ 四、2019年指南变化情况

第七章 中药调剂操作的基本技能知识

证候禁忌：

虚喘（删除）、高血压及失眠患者，慎用麻黄。

2019
5072

➤ 四、2019年指南变化情况

第七章 中药调剂操作的基本技能知识

先煎：（改为）

某些有毒饮片，先煎可达到在一定程度上降低毒性或消除毒性的目的，如乌头和附子中有毒成分乌头碱，长时间煎煮后可分解为乌头次碱，进而分解为乌头原碱，使毒性大为降低。

2019

5073

➤ 四、2019年指南变化情况

第十一章 中药不良反应

第五节 常用中药品种的不良反应

中毒解救 改为 不良反应救治

2019

5072

➤ 四、2019年指南变化情况

另外还有一些微小的变动，详细情况请以2019年第七版《中药学综合知识与技能》为准。

2019
5073

五、2019年中药综合课程备考方法

1. 掌握大纲

根据执业药师相关职责，本科目要求在理解中医理论（包括民族医药）知识与中医诊断学基础知识的基础上，重点掌握常见病的辨证论治，中药联合用药和特殊人群用药等合理用药的综合知识与技能；

熟悉常用医学检查指标、检查结果的临床意义以及中药不良反应知识，以及中药调剂、中药贮藏与养护的各种必要知识和技能；

在开展药物信息与咨询服务中能够独立利用图书资料 and 现代信息技术获取可靠的医药学信息，并用于与医师、护士、患者及其家属的有效沟通和指导合理用药。

2019

5073

五、2019年中药综合课程备考方法

1. 掌握大纲 中医基础理论

大单元	小单元	细 目	要 点
	(一) 中医学 的基本 特点	1. 整体观念	(1) 人是一个有机整体 (2) 人与环境的统一性
		2. 辨证论治	(1) 症、证、病的区别 (2) 辨证与论治的关系
	(二) 阴阳学 说	1. 阴阳的属性	事物阴阳属性的分析和运用
		2. 阴阳的相互关系	(1) 阴阳的对立制约 (2) 阴阳的互根互用 (3) 阴阳的消长平衡 (4) 阴阳的相互转化
		3. 阴阳学说的临床应用	(1) 在疾病诊断中的应用 (2) 在疾病治疗中的应用
	(三) 五行学 说	1. 五行与五行学说	五行的特性
		2. 五行的生克乘侮	(1) 五行的相生相克 (2) 五行的相乘相侮
		3. 五行学说的临床应用	(1) 在疾病诊断中的应用 (2) 在疾病治疗中的应用

五、2019年中药综合课程备考方法

1. 掌握大纲

中医诊断学

(二) 中医诊断学	中医诊断学要点	(1) 主要内容
		(2) 基本原则
(二) 四诊	1. 望诊	(1) 望神、失神、假神、神乱的临床表现和意义
		(2) 白、黄、赤、青、黑五种病色的临床意义
		(3) 望形体、头面的主要内容及临床意义
		(4) 望舌质、舌苔的主要内容及临床意义
		(5) 望排出物的主要内容及临床意义

五、2019年中药综合课程备考方法

1. 掌握大纲

常见病辨证论治

(二) 中医内科病证的辨证论治	1. 感冒	(1) 该疾病的中医界定及可参考本病辨证论治的西医学疾病 (2) 辨证论治（风热感冒、风寒感冒、时行感冒、体虚感冒的症状、治法、方剂应用、中成药选用） (3) 用药注意和健康指导
	2. 咳嗽	(1) 该疾病的中医界定及可参考本病辨证论治的西医学疾病 (2) 辨证论治（风寒犯肺、风热犯肺、燥邪伤肺、痰热壅肺、肺肾阴虚的症状、治法、方剂应用、中成药选用） (3) 用药注意和健康指导
	3. 喘证	(1) 该疾病的中医界定及可参考本病辨证论治的西医学疾病 (2) 辨证论治（风寒闭肺、痰热郁肺、肾不纳气的症状、治法、方剂应用和中成药选用） (3) 用药注意和健康指导

五、2019年中药综合课程备考方法

2. 掌握记忆方法

中医基础—理解记忆

中医诊断—定性+定位

辨证论治—六种题型

病与症状与药的关系

民族医—眼熟

医学指标—可省略

2019

5073

五、2019年中药综合课程备考方法

2. 掌握记忆方法

文献咨询—抓重点

调剂—结合实际工作

贮藏养护—抓重点

中药合理应用—主要是中西药联用问题

特殊人群—记原则和实例

中药不良反应—眼熟，抓重点

2019

5073

五、2019年中药综合课程备考方法

3. 制定计划，重在落实

2019
5072

感谢观看

本班次课程结束，祝大家取得好成绩

2019

5073