行走的知识点-中西医儿科 6

学习安排及学习方法

学习科目	中西医儿科学	学习周期	共 7 天	学习天数	第 6 天
学科学习方法	中西医结合儿科学是临床学科之一，在中西医执业医师资格考试中，每年出题约 40 道，在执业助理医师资格考试中，每年出题约 20 道。本科目的考试特点，一方面，系统与内科相似，内科涉及到的系统，儿科也会涉及，常被称为小内科，考点庞杂；另一方面，儿科基础部分常涉及小儿各阶段生长发育的具体指标数据，各论部分涉及感染性疾病较多，类似疾病需要进行鉴别，知识点琐碎。总之，儿科虽算不上最难学科，但知识点琐碎，没有精心准备，难以取得好成绩。				

考试分值

章节	级别	2015	2016	2017	2018	2019
神经肌肉系统疾病	执业	3	3	3	4	4
	助理	2	2	3	2	2

重点知识点

【考点 1】癫痫的中医病因病机（助理不考）

暴受惊恐、顽痰阻窍、惊后成痫、血滞心窍。

病位：心、肝、脾、肾（无脑）。

病理因素：痰、瘀。临床发作多因风痰上涌，阻塞心窍，内乱神明，外闭经络所致。

【考点 2】癫痫的临床表现

一过性的意识丧失或意识改变，肢体肌肉强直或阵挛性抽搐。

脑电图变化及局灶性发作、全面性发作两类。

【考点 3】癫痫的诊断与鉴别诊断

（1）诊断要点：病史、体格检查、脑电图检查、神经影像学检查和相关实验室检查等。

（2）鉴别诊断

①晕厥：一过性脑供血不足。脑电图正常。

②屏气发作：呼吸暂停症。发作常诱因如恐惧、生气。脑电图正常。

【考点 4】癫痫的中医辨证论治（助理不考）

证型	证候	治法	方药
惊痫	有惊吓史，惊叫，吐舌，急啼，神志恍惚，面色时红时白，惊惕不安，如人将捕之状。四肢抽搐，舌淡红，苔白，脉弦滑，脉象乍大乍小，小儿指纹色青	镇惊安神	镇惊丸
风痫	突然仆倒，神志丧失，颈项及全身强直，抽搐，两目窜视，	息风定痫	定痫丸

	牙关紧闭，口吐白沫，口唇及面部色青，舌苔白，脉弦		
痰痫	喉间痰鸣，神志恍惚，瞪目直视，仆倒于地，手足抽搐不甚明显，肢体麻木、疼痛，骤发骤止，舌苔白腻，脉弦滑	涤痰开窍	涤痰汤
瘀血痫	产伤外伤史，抽搐部位固定，头痛，消瘦，便干硬如羊屎，舌红少苔或见瘀点，脉涩，指纹沉滞	活血化瘀 通窍息风	通窍活血汤
脾虚痰盛	发作频繁或反复发作，神疲乏力，面色无华，食欲欠佳，大便稀薄，舌质淡，苔薄白，脉濡缓	健脾化痰	六君子汤
脾肾两虚	年久，屡发不止，腰膝酸软，神疲乏力，少气懒言，四肢不温，大便稀溏，舌淡红，苔白，脉沉细无力	补益脾肾	河车八味丸

【考点 5】癫痫持续状态的定义及治疗（助理不考）

（1）定义：癫痫持续状态是指癫痫发作持续 30 分钟以上，或反复发作达 30 分钟以上，其间意识不能恢复者。

（2）治疗

①原则：尽快控制发作；保持呼吸道通畅；保护脑及其他重要脏器功能，防治并发症；积极寻找病因，进行治疗；发作停止后给予抗癫痫药物治疗，防止再发作。

②快速控制惊厥：首选安定类药物，国内多用地西泮。

③维持生命功能，防治并发症：保持呼吸通畅，吸氧，积极防治高热、脑水肿、酸中毒、电解质紊乱、呼吸及循环衰竭等。

【考点 6】病毒性脑炎的病因：肠道病毒最常见。

【考点 7】病毒性脑炎的感染途径：病毒进入机体（皮肤、结膜、呼吸道、肠道和泌尿生殖系统），进入中枢神经系统。

【考点 8】病毒性脑炎的中医病因：本病为感受温热邪毒（疫毒）所致。“热盛生风，风盛生痰，痰盛生惊”，热为生风生痰的始动因素。

【考点 9】病毒性脑炎的中医病性：痰热。

【考点 10】病毒性脑炎的中医病位：心、肝、脑窍。

【考点 11】病毒性脑炎的临床表现

（1）前驱症状：发热，头痛，上呼吸道感染症状。

（2）神经系统症状体征：①颅内压增高。②意识障碍。③惊厥。④病理征、脑膜刺激征阳性。⑤伴随症状。

【考点 12】病毒性脑炎的诊断：流行病史、临床表现、脑脊液改变、病原学鉴定，排除颅内其他疾患。

【考点 13】病毒性脑炎的鉴别诊断：

分类	压力	脑脊液外观、成分（蛋白↑）			致病病原体
病毒性脑炎	增高	澄清	白细胞轻度↑（0-数百个），淋巴↑	糖（-） 细菌（-）	肠道病毒
结核性脑膜炎		毛玻璃状薄膜形成	白细胞↑（<500×10^6/L）	糖↓	结核杆菌
化脓性脑膜炎		米泔样 外观浑浊	白细胞明显↑（>1000×10^6/L）	糖↓	脑膜炎双球菌 肺炎链球菌 流感嗜血杆菌
隐球菌性脑膜炎	明显增高	（爆裂样剧痛、喷射状呕吐、脑疝），余同结核性脑膜炎			隐球菌
Reye 综合征	弥漫性脑水肿，但脑脊液无明显变化，肝为主的内脏脂肪变，肝功能正常				病毒感染

【考点 14】病毒性脑炎的西医治疗措施

（1）对症处理

①注意营养供给，维持水和电解质平衡。

②控制高热。

③呼吸道和心血管功能监护与支持，处理颅内高压和呼吸循环功能障碍。

④控制惊厥。

（2）病因治疗

①单纯性疱疹病毒可给予阿昔洛韦治疗。

②对其他病毒感染可酌情选用干扰素。

（3）肾上腺皮质激素：重症、急性期。

【考点 15】病毒性脑炎的中医辨证论治

证型	证候	治法	方药
痰热壅盛	高热，头痛，呕吐，神识不清，谵语妄动，喉中痰鸣，唇干渴饮，颈项强直，烦躁不安，四肢抽搐，舌质红绛，舌苔黄腻，脉数或滑数	泻火涤痰	清瘟败毒饮
痰蒙清窍	起病稍缓，表情淡漠，目光呆滞，喃喃自语，神识模糊，痴呆，语言不利，口角流涎，喉间痰鸣，纳差乏力，舌质胖嫩，舌苔白，脉弦滑	涤痰开窍	涤痰汤
痰瘀阻络	神识不明，肢体不用，僵硬强直，震颤抖动，肌肉萎软，面瘫，斜视，舌紫暗或瘀点，苔薄白，脉弦滑	涤痰通络活血化瘀	指迷茯苓丸合桃红四物汤

信念是一种无坚不摧的力量，

当你坚信自己能成功时，你必能成功！

—金英杰祝您好运