金英杰医学
JINYINGJIE.COM

三、中药综合22年大纲变动汇总

—— 总体不变，注意细节

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

第一章　执业药师与中药药学服务

第一节　中药药学服务及其模式

新增：这样的定位表明，药学服务不再像过去那样主要局限在传统的药物供应、调配以及制剂生产等基础工作上，而应该实施以患者为中心的全程化药学服务。

变化：中药药学服务是指中药师运用中医药专业知识，提供与中药相关的服务，以解决医疗、保健、预防中遇到的中药问题，提高中药治疗的安全、有效、经济与适宜性。其服务宗旨是以人为本；服务目标是促进临床合理使用中药，保障人民群众的身体健康，改善和提高人类生活质量

第一章　执业药师与中药药学服务（4分）

第二节　中药用药咨询与用药教育服务的文献信息

(二)主要本草典籍

新增：《新修本草》又称为《唐本草》。为隋唐年间长孙无忌、李勣领衔，苏敬等人在《本草经集注》一书的基础上重修而得。由于其依靠了国家的行政力量和人力物力，故称该书为中国历史上第一部官修本草。开创了图文对照编纂药学专著的先例，是我国历史上第一部药典性本草，也被誉为世界上第一部药典。

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

第二章　中医基础理论

第四节　藏象

新增：脾气上升，将水谷精微上输心肺、头目，化生气血以营养全身，称为“脾主升清”……脾气虚弱，不能升清，水谷精微无以上荣，可致头目眩晕等；盛举无力，中气下陷，可致内脏下垂等症状

第五节　气血津液

新增：气的生理功能—6.营养作用：气对脏腑、经络、形体、官窍等具有营养作用。如营气、水谷精气等。若气虚，脏腑、经络、形体、官窍等失养，可致脏腑经络功能减退、皮毛枯槁、耳目失聪等病变

第二章　中医基础理论

第九节　发病与病机

新增：气的运行不畅，或在局部郁滞不通，称作“气滞”；气的升降失常，若上升太过或下降不及，称作“气逆”；上升不及或下降太过，称作“气陷”；气的出入失常，若外出太过而不能内守，称作“气脱”；不能外达而郁结闭塞于内，称作“气闭”。

第六章 中医内科常见病的辨证论治

第九节 泄泻

变动：肾阳虚衰——四神丸的煎服法中：五味子、肉豆蔻均宜捣碎后入煎剂（删除补骨脂）

第十七节 淋证

变动：膏淋症状中删除“尿时阻塞不畅”。

第二十三节 痹证 **变动（中成药合理应用）：**

行痹——风热感冒或湿热证慎用九味羌活丸。九味羌活丸不宜与滋补性中药同时服用，服药期间忌烟酒及辛辣、油腻食物。

痛痹——孕妇禁用风湿定片、寒湿痹颗粒。儿童、心脏病患者、过度虚弱者禁用风湿定片。风湿热痹者慎用风湿定片、寒湿痹颗粒。老年、体虚及合并心脏病者慎用寒湿痹颗粒。寒湿痹颗粒因含有附子、制川乌，不可过量服用。因含有麻黄，运动员应慎用。

尪痹——益肾蠲痹丸因含有寻骨风，肾功能不全者慎用。（原禁用）

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

第十一章 中药调剂和贮藏养护

变动：除另有规定外，注射剂应**避光**贮存（原是遮光错误）

第十三章中药用药安全

第二节 中药药物不良反应/事件

变动：中成药的不良反应删除“感冒通片”