

2023 年中医执业大纲变动情况

2023 年具体而言，技能和笔试对我们复习有影响的变化是技能和笔试的中医妇科疾病，痛经：辨证论治中删除第六个证型：阳虚内寒证证型。其他的变化，对我们复习影响不大，大家放心复习没问题，以下为 2023 年中医官方指导用书较 2022 年变化情况详细的详细列举，供考生们参考。

实践技能

- 1.第一章 医师执业素养（技能书有，但大家基本不会去看这章节）：中医师还必须遵守《中华人民共和国执业医师法》改为遵守《中华人民共和国医师法》，并对相关规定做了说辞的微调，但考技能不要求，故不列举。
- 2.中医四诊的闻诊：听声音，呼吸、咳嗽表 2-5：呼吸异常及临床意义由“气短”更正为“短气”，技能这里不做要求。
- 3.内科疾病的肺胀辨证：痰浊壅肺证中“脉小滑”修改为“脉滑”。
- 4.痛经：辨证论治中删除第六个证型：阳虚内寒证证型。
- 5.绝经前后诸症的肾阴阳俱虚证，证候原表述为：时而畏寒恶风，时而潮热汗出，腰酸乏力，头晕耳鸣，五心烦热，舌淡苔薄，脉沉细。2023 年的肾阴阳俱虚辨证要点改为：绝经前后，乍寒乍热，烘热汗出，月经紊乱，量少或多，头晕耳鸣，健忘，腰背冷痛，五心烦热，舌淡，苔薄，脉沉弱。
- 6.带下过多：脾虚证、阴虚夹湿证辨证要点修改①脾虚证：“带下色白或淡黄，质黏稠”改为“稀薄，如涕如唾”②阴虚夹湿证：“带下赤白，质稍黏无臭”改为“带下色黄或赤白相兼，质稍黏，有臭味”

综合考试（笔试）

中医基础理论：无变动；

中医诊断学：无变动；

中药学：牵牛子、巴豆霜：主治病症 中的由 22 年“臌胀”二字变为 23 年的“鼓胀”。

方剂学：无变动；

中医经典：无变动；

中医内科学（1）感冒的气虚感冒证候描述有变：2022 年为：恶寒较甚，发热，无汗，头痛身楚，咳嗽，痰白，咳痰无力。平素神疲体弱，气短懒言，汗出，反复易感，舌淡苔白，脉浮而无力。2023 年改为：恶寒较甚，或并发热，鼻塞，流涕，气短，乏力，白汗，咳嗽，痰白，痰痰无力，平素神疲体弱，或易感冒，舌淡苔薄白，脉浮无力。（2）癫狂：癫病 狂病 都改为**证

中医外科学：乳房疾病乳痛的病因病机：乳汁郁积改为乳汁淤积。

中医妇科学：痛经：辨证论治中删除阳虚内寒证证型。

中医儿科学：无变动；

针灸学：无变动；

诊断学基础：无变动；

西医内科学：无变动；

传染病：（1）肝炎：流行特征中对于丙型肝炎的描述，2023年删除“丙型肝炎的慢性化率为60%~85%，这句话。（2）慢性重型肝炎【慢性急性（亚急性）肝衰竭】改为慢性重型肝炎【慢加急性（亚急性）肝衰竭】（3）流行性脑脊髓膜炎：病原学删去“在我国长期流行的菌群90%以上这句话为，A群，B群和C群散发，但随着A群菌苗的广泛预防接种，近年B群在有些地区有上升趋势，C群流行也增多，毒力较强，可致暴发型流脑。”（4）流行性脑脊髓膜炎流行特征：我国曾先后发生多次全国性大流行，流行菌株以A群为主，带菌率达50%以上。2023年删去“带菌率达50%以上”

医学伦理学：医学研究的道德要求中的人体实验的道德原则的22版知情同意原则 受试者本人或家属知晓研究的目的、过程、可能承担的风险后同意参加试验是人体试验的必要前提。

《中华人民共和国执业医师法》第37条第八款规定：未经患者或家属同意，对患者进行实验性临床医疗的，要承担法律责任。改为23.知情同意原则 受试者本人或家属知晓研究的目的、过程、可能承担的风险后同意参加试验是人体试验的必要前提。《中华人民共和国医师法》第55条第一款规定：在提供医疗卫生服务或者开展医学临床研究中，未按照规定履行告知义务或者取得知情同意的，要承担法律责任。

卫生法规：（1）卫生法：卫生法概述，卫生法的渊源中，2022年：国务院根据宪法和法律 制定行政法规，由总理签署国务院令公布。如《医疗机构管理条例》《麻醉药品和精神药品管理条例》《中华人民共和国中医药条例》等.....2023年：国务院根据宪法和法律 制定行政法规，由总理签署国务院令公布。如《医疗机构管理条例》《麻醉药品和精神药品管理条例》等.....（2）第八单元《中华人民共和国中医药法》细目二中医药服务的要点二 中医诊所、中医医师的准入管理制度：2022年的“从事中医医疗活动的人员应当依照《中华人民共和国执业医师法》的规定，通过中医医师资.....”改为2023年的：“从事中医医疗活动的人员应当依照规定，通过中医医师资.....”

2023年中西医执业大纲变动情况

实践技能

- 1.支气管哮喘（内科）中医辨证论治：发作期的热哮证选方“定喘汤或越婢加半夏汤”改为“定喘汤加减”。
- 2.肺炎中医辨证论治：热陷心包的选方“清营汤合葛蒲郁金汤”改为“菖蒲郁金汤”。
- 3.慢性髓细胞白血病西医治疗：化学治疗中，“别嘌吟醇”改为“别嘌醇”。
- 4.原发免疫性血小板减少症（内科）中医辨证论治：血热妄行证的选方“十灰散加减”改为“犀角地黄汤”。

加减”。5.急性乳腺炎中医辨证论治：①正虚毒恋证的治法“益气活血养营，清热托毒”改为“益气和营，托毒生肌”。②增加“气血凝滞证”证候：大量使用抗生素或过用寒凉中药后，乳房结块，质硬不消，微痛不热，皮色不变或暗红，日久不消，无明显全身症状；舌质瘀紫，苔薄白，脉弦涩。治法：疏肝活血，温阳散结。方药：四逆散加味。6.肠梗阻中医辨证论治：气滞血瘀证的选方“桃仁承气汤加减”改为“桃核承气汤加减”。7.甲状腺腺瘤中医辨证论治：肝肾亏虚证的选方“知柏地黄汤与海藻玉壶汤加减”改为“知柏地黄丸合消瘿丸加减”。8.排卵障碍性异常子宫出血中医辨证论治：①无排卵性异常子宫出血（崩漏）：脾虚证的选方“固本止崩汤合举元煎”改为“固本止崩汤或固冲汤”。②排卵性异常子宫出血（月经不调）——排卵性月经过多（月经过多）：气虚证的选方“安冲汤加升麻”改为“举元煎或安冲汤加升麻”。

9.闭经中医辨证论治：①痰湿阻滞证的选方“丹溪治湿痰方”改为“丹溪治湿痰方或苍附导痰丸合佛手散加减”。②增加两个证型：1)肝肾阴虚证证候：年满16周岁尚未行经，或初潮较晚，月经量少色鲜红，周期延后渐致经闭，头晕耳鸣，腰腿酸软，两目干涩，面色少华。舌质红，苔少或薄黄，脉弦细或沉细弱。治法：滋补肝肾，养血调经。方药：育阴汤去海螵蛸、牡蛎，加当归、菟丝子。熟地黄 白芍 续断 桑寄生 杜仲 山萸肉 山药 龟甲 阿胶 2)寒凝血瘀证证候：月经停闭，小腹冷痛拒按，得热痛减，形寒肢冷，面色青白。舌紫暗，苔白，脉沉紧。治法：温经散寒，活血通经。方药：温经汤。当归 吴茱萸 桂枝 白芍 川芎 生姜 牡丹皮 半夏 麦冬 人参 阿胶 甘草 10.盆腔炎性疾病

中医辨证论治：盆腔炎性疾病后遗症①第一个证型寒湿瘀阻证的选方不变，名称、证候与治法改为：寒湿凝滞证证候：小腹冷痛，或坠胀疼痛，经行腹痛加重，喜热恶寒，得热痛缓，经行错后，经血量少，色暗，带下淋漓，神疲乏力，腰骶冷痛，小便频数，婚久不孕；舌暗红，苔白腻，脉沉迟。治法：祛寒除湿，活血化瘀。②增加一个证型：湿热瘀结证证候：少腹部隐痛，或疼痛拒按，痛连腰骶，低热起伏，经行或劳累时加重，带下量多，色黄，质黏稠；胸闷纳呆，口干不欲饮，大便溏，或秘结，小便黄赤；舌体胖大，色红，苔黄腻，脉弦数或滑数。治法：清热利湿，化瘀止痛。方药：银甲丸或当归芍药散。金银花 连翘 升麻 红藤 蒲公英 生鳖甲 紫花地丁 生蒲黄 椿根皮 大青叶 西茵陈 琥珀末 桔梗 11.子宫肌瘤中医辨证论治：痰湿瘀阻证的选方“苍附导痰丸”改为“苍附导痰丸合桂枝茯苓丸加减”。

中西医综合考试（笔试）

1.扩张性心肌病改为“扩张型心肌病”。

2.慢性髓细胞白血病

西医治疗：化学治疗中，“别嘌吟醇”改为“别嘌醇”。3.聚证中医辨证论治：肝郁气滞证的选方改为“逍遥散”。4.厥证中医辨证论治：血厥实证：证候中“舌红”改为“舌暗红”，方药改为“通瘀煎或羚角钩藤汤加减”。5.甲状腺腺瘤中医辨证论治：肝肾亏虚证的选方改为“知柏地黄丸加减”。6.急性胰腺炎

中医辨证论治改为：①肝郁气滞证证候：上腹或近两肋处胀痛、窜痛持续不断，阵阵加剧，按之痛重，恶心呕吐，大便不畅，发热，口苦纳呆，舌质淡红或暗红，苔薄，脉弦。治法：疏肝利胆，行气止痛。方药：柴胡疏肝散合清胰汤加减。②肝胆湿热证证候：上腹疼痛，绞痛、窜痛或牵引肩背，脘腹胀满拒按，常有口苦口干，恶心呕吐，不欲进食，身目发黄，尿色黄，大便秘结或不畅。舌质红润或红暗，苔黄腻，脉弦滑或弦数。治法：清热化湿，疏肝利胆。方药：清胰汤合龙胆泻肝汤加减。③热毒内结证证候：高热不退，神志昏迷，或谵妄狂躁。腹痛拒按，持续不解，腹肌强直，口干唇燥，面目红赤，或全身深黄，皮肤瘀斑，齿

衄出血，大便秘结，小便黄赤，舌红，苔燥黄或灰黑，脉细数。治法：清热泻火解毒。方药：黄连解毒汤加减。7.动脉硬化性闭塞症中医辨证论治：脾肾阳虚证的选方改为“八珍汤合右归丸”。8.正常产褥产褥期临床表现：恶露分类删除“浆液恶露”，白色恶露持续时间改为“约持续3周干净”。9.子宫肌瘤中医辨证论治：痰湿瘀阻证的选方改为“苍附导痰丸合桂枝茯苓丸”。10.支气管哮喘（儿科）中医辨证论治：外寒内热证名称改为“虚实夹杂证”。11.肾病综合征（儿科）中医辨证论治：分类不再按照急性期、恢复期，7个证型的分类改为：常证：风水相搏、湿热内侵、阴虚邪恋、气虚邪恋。变证：邪陷心肝、水凌心肺、水毒内闭。

对于中西医考生而言整个技能和笔试2023大纲细则变化内容还是比较多的，大家一定按着调整之后内容进行复习。