



直播学院

2021 **中西医执业** 医师资格考试

核心考点精学

直播笔记

——金英杰直播学员**专属**——

学霸笔记：

冬虫

笔记内容：

中西医结合外科学6

适用考生：

王牌直播学员

上课阶段：

王牌直播课-核心精讲

上课时间：

2021年3月13日 19:00



上课提醒

金英杰直播学院
专属内部资料



- 学霸笔记
- 课后总结
- 考点梳理
- 查缺补漏

金英杰直播
智慧学习“医”学就会

封面：



金英杰直播学院

中西医专业

中西医结合外科学 6

直播笔记

整理教辅:冬虫

2021年3月13日

金英杰医学
JINYINGJIE.COM

第二十一章 腹外疝

第一节 概述

考点一 西医病因病理

1.病因：★腹壁强度降低和腹内压增高。

2.病理解剖组成★：

①**疝环**：疝门，疝突向体表的门户

②**疝囊**：壁腹膜经疝环向外突出形成的囊袋。

③**疝内容物**：小肠最多见，大网膜次之。

④**疝外被盖**：疝囊以外的各层组织。

考点二 临床类型★

1.**易复性疝**：站立、行走、劳动或腹内压骤增时突出，在平卧、休息或用手向腹腔推送时**回纳**。

2.**难复性疝**：反复突出，产生粘连，内容物**不能完全回纳**。

3.**嵌顿性疝**：疝环较小而腹内压突然增高时，疝内容物可强行扩张囊颈而进入疝囊，随后因囊颈的弹性收缩，又将内容物卡住，使其**不能回纳**。

4.**绞窄性疝**：嵌顿疝**动脉血流减少**致完全阻断。

第二节 腹股沟斜疝

考点一 腹股沟管的解剖

腹股沟管并非呈管形，位于腹股沟韧带中点上方**2cm**处，与韧带平行。成人腹股沟管长4~5cm，内有精索或子宫圆韧带通过。

内口——内环（腹环）

外口——外环（皮下环）。

前壁——皮肤、皮下组织、腹外斜肌腱膜，腹内斜肌

后壁——腹膜与腹横筋膜；联合腱

上壁——腹内斜肌和腹横肌下缘；

下壁——腹股沟韧带和腔隙韧带。

考点三 西医治疗

1.非手术疗法：★1岁以内的婴儿。

2.手术疗法

(1) **疝高位结扎**：在疝颈部结扎疝囊。

(2) **疝修补术**

①**内环修补**：内环扩大的病例。

②**腹股沟管壁修补**，加强腹股沟管**前壁或后壁**两类。

弗格森法：加强腹股沟管前壁最常用的方法。

腹股沟管后壁发育尚健全的儿童和青年人较小的**斜疝**。

巴西尼法：腹股沟管后壁的方法。成人斜疝和腹壁一般性薄弱者。

麦可威法：腹股沟管后壁的方法。腹壁重度薄弱的较大斜疝和**复发性疝**

第三节 腹股沟直疝

考点一 局部解剖

腹股沟三角（直疝三角）

外侧：腹壁下动脉

内侧：腹直肌外缘

底边：腹股沟韧带

腹股沟疝和股疝的界线：腹股沟韧带

考点三 西医治疗

常用手术：在精索深面将腹内斜肌下缘和联合腱缝合至耻骨梳韧带上。如疝囊颈偏小者，也可采取高位结扎。

早期可试用疝带治疗，手术加强腹股沟三角是最有效的治疗手段。

第四节 股疝

考点一 股管解剖

股管是腹股沟韧带下内侧一个漏斗形的间隙，有上、下两口。

上口——股环

下口——卵圆窝

考点二 临床表现

卵圆窝处出现一半球形肿块，股环狭小，疝内容物进入股管呈垂直而下，突出卵圆窝后向前转折，构成锐角，因此极容易发生嵌顿和绞窄。因此股疝确诊后应及时给予★手术治疗。

鉴别

鉴别点	腹股沟斜疝	腹股沟直疝	股疝
发病年龄	儿童与青壮年	老年人	40岁以上 妇女
突出路径	经 腹股沟管 突出可进入 阴囊	直疝三角 突出	经 股管 突出
疝块外形	椭圆形/梨形，有蒂	半球形，基底较宽	半球形， 卵圆窝 内
回纳疝块后 压住内环	疝块不再突出	疝块仍可突出	
精索与疝囊关系	精索在疝囊 后方	精索在疝囊的 前外方	——
疝囊颈与腹壁下动脉关系	疝囊颈在腹壁下动脉 外侧	疝囊颈在腹壁下动脉 内侧	——
嵌顿机会	较多	极少	★易嵌顿-手术

第二十二章 肛肠疾病

第一节 概述

考点一 齿线及周围结构

1.齿线(齿状线)：由直肠柱与肛瓣组成，是皮肤与黏膜的交界处

部位	齿线以上	齿线以下
组织结构	黏膜	皮肤
动脉供应	直肠上、下动脉	肛管动脉
静脉回流	直肠上静脉丛 回流入门静脉	直肠下静脉丛 回流入下腔静脉
淋巴回流	腹主动脉旁淋巴结	腹股沟淋巴结
神经支配	植物神经系统，无痛觉	躯体神经支配，痛感敏锐

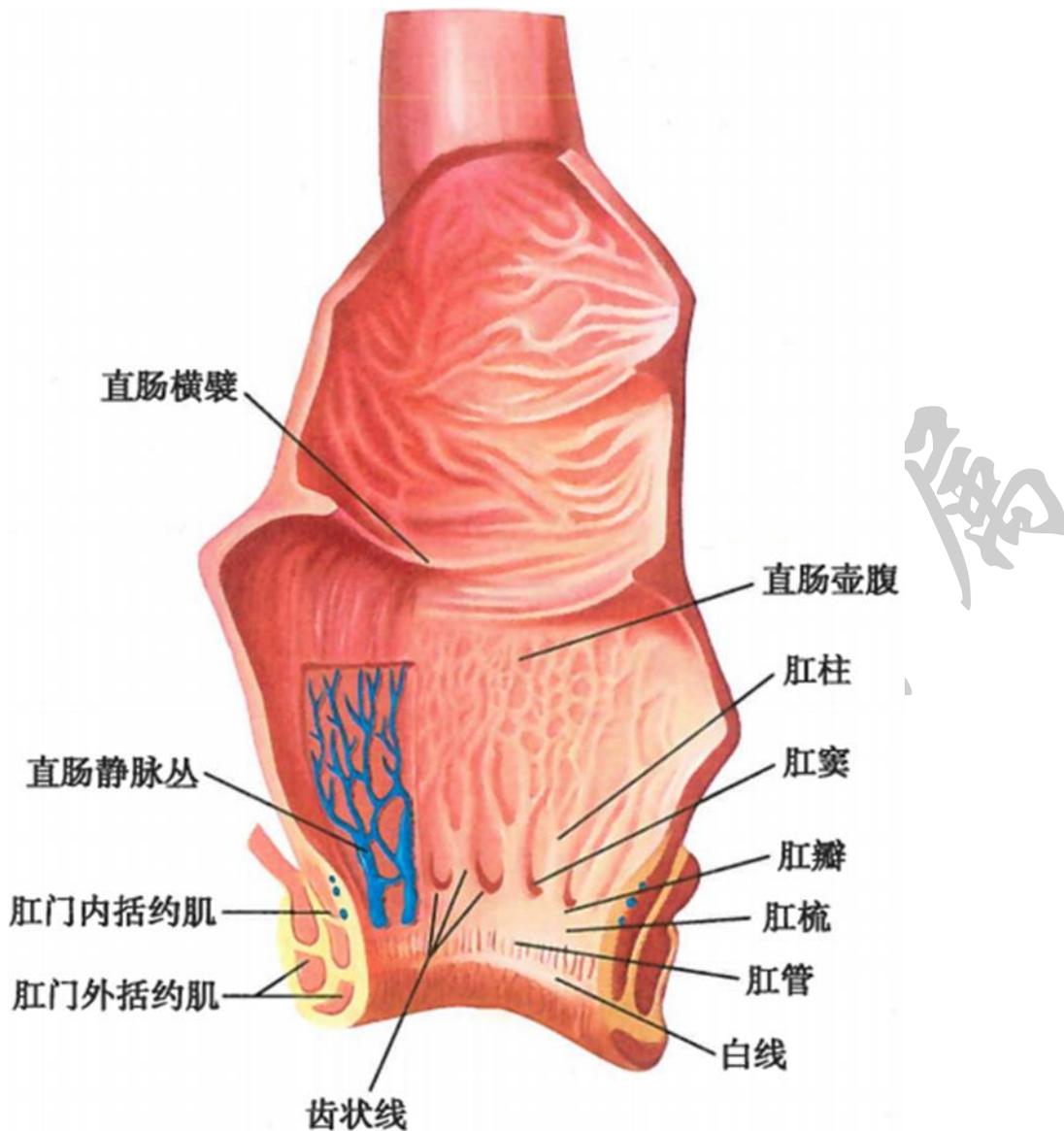
2.齿线上区

①直肠柱（肛柱）

②肛瓣

③肛隐窝（肛窦）：肛窦口向上；
底部有肛腺的导管开口。

④肛腺：与肛隐窝相通



第二节 痔★

考点一 痔的分类与病理

分期	内痔	外痔	
发病原因	直肠上静脉丛淤血、扩张、屈曲所形成的柔软静脉团	痔外静脉丛扩大、曲张	静脉曲张性外痔（血痔）
		痔外静脉丛破裂	血栓性外痔（葡萄痔）
		反复发炎纤维增生	结缔组织外痔（皮痔）
表面结构	★齿线上，直肠黏膜	齿线下，覆盖皮肤，不易出血	
好发位置	★膀胱截石位3、7、11点	-	
临床表现	★便血（无痛性间歇性便血）、坠胀、肿块脱出	★疼痛、坠胀和异物感	

2.内痔分期

分期	痔核脱出	痔核特点
I 期内痔	无痔核脱出	痔核小，质软，色红；便带血，滴血，量少
II 期内痔	便时痔核能脱出肛外，便后能自行还纳	痔核较大，周期性、无痛性便血，呈滴血或射血状，量较多
III 期内痔	不能自行还纳，须用手托、平卧休息或热敷后方能复位	痔核大，便血少或无便血，呈灰白色
IV 期内痔 (嵌顿性内痔)	手托亦常不能复位	易感染，形成水肿、糜烂和坏死，疼痛剧烈，质硬的痔核

考点三 西医治疗

治疗方法		适应症
外治	塞药法★	I、II 期内痔。痔疮锭、九华栓
	枯痔法★	II、III 期内痔。枯痔散、灰皂散
其他疗法	冷冻疗法	各期内痔，混合痔的内痔
	激光治疗	各期内痔，混合痔及外痔
	胶圈套扎疗法	II、III 期内痔和混合痔的内痔部分
	结扎术	
手术治疗	痔切除术	结缔组织性外痔和静脉曲张性外痔
	血栓性外痔剥离术	血栓性外痔痔核较大，不易吸收
	外痔剥离内痔结扎术	

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药（加减）
风伤肠络 I 期	大便带血，滴血或呈喷射状出血，血色鲜红，或有肛门瘙痒；舌红，苔薄白或薄黄，脉浮数	清热凉血 祛风	凉血地黄汤
湿热下注 II 期	便血鲜红，量多，肛内肿物脱出，可自行还纳，肛门灼热；舌红，苔薄黄腻，脉弦数	清热渗湿 止血	脏连丸 ¹
脾虚气陷 III 期	肛门坠胀，痔核脱出，须用手托方能复位，神疲乏力，纳呆便溏；舌淡胖，边有齿痕，苔薄白，脉弱	补气升提	补中益气汤
气滞血瘀 IV 期	肛内肿物脱出，甚或嵌顿，肛门紧缩，肛门缘有血栓，触之疼痛明显；舌暗红，苔白或黄，脉弦或涩	清热利湿 祛风活血	止痛如神汤 ¹

第三节 肛周脓肿

考点一 西医病因病理

1. 常见致病菌：大肠杆菌
2. 病因：肛窦感染
3. 直肠肛管周围脓肿病理改变分期

感染物进入肛窦→肛窦炎→肛腺发炎→肛周炎

①感染物进入肛窦——导致**肛窦炎**。

②感染沿**肛腺**继续扩散——**肛腺发炎**——**肛周炎**。

③炎症沿括约肌肌间隔蔓延——**脓肿**。

④脓肿自行向皮肤或黏膜穿破，脓腔逐渐机化缩小，形成**瘻道**。

考点二 临床表现与检查

鉴别	临床表现	治疗
症状	肛门周围 肿块 ， 疼痛 ， 红肿灼热 ， 坠胀 ， 易肿 ， 易脓 ， 易溃 ， 但不易敛 ， 溃后易形成肛瘻	1. 抗感染 2. 温水坐浴或局部理疗 3. 口服泻剂或石蜡油
分类	肛门周围 皮下脓肿 ：★ 最常见 肛管 后 脓肿 直肠黏膜 下 脓肿	★ 切开引流术
	坐骨直肠 窝 脓肿（坐骨直肠间隙） 肌间脓肿 骨盆直肠间 窝 脓肿	★ 切开挂线疗法

考点四 中医辨证治疗

证型	证候——肛周脓肿	治法	方药（加减）
热 毒 蕴结	肛门周围突然 肿痛 ，持续加剧；局部 红、肿、热、痛明显 ，皮肤焮热；舌红， 苔薄黄 ，脉数	清热解毒 消肿止痛	仙方活命饮 黄连解毒汤
火 毒 炽盛	肛周 疼痛剧烈 ，持续数日， 痛如鸡啄 ，眠寐不能；肛周 红肿 ，按之有 波动感 或 穿刺有脓 ，或脓出黄稠而带粪臭味；舌红， 苔黄 ，脉弦滑数	清热解毒 透脓	透脓散
阴虚 毒 恋	肛周 肿痛 ，皮肤暗红，成脓时间长， 溃后脓出色白稀薄 ， 疮口难敛 ；伴有全身倦怠 无力 ，心烦，潮热，盗汗；舌红， 苔少 ，脉细数	养阴清热 祛湿解毒	青蒿鳖甲汤合 三妙丸
肛仙连透三青甲			

第四节 大肠癌★

考点一 临床表现与治疗

鉴别	结肠癌	直肠癌（锁肛痔）
临床表现	早期：无特异性 中期以后：有排便习惯或粪便形状改变	排便习惯改变：★早期常见 ①便血 ②脓血便 ③大便变细或变形
	①右半结肠癌：贫血，腹部肿块，腹痛 ②左半结肠癌：便血，黏液便，肠梗阻	
治疗	手术治疗；化疗	

证型	结肠癌	治法	选方
气滞血瘀	腹部肿块、结节；腹痛，暖气，呕吐，便血；舌紫暗或有瘀斑，脉弦涩或弦滑。	祛瘀散结 理气降逆	桃红四物汤★
湿热下注	便下脓血，里急后重，腹部灼痛，大便黏滞恶臭；舌质红，苔黄腻，脉洪大或滑数。	清热，解毒，利湿	槐角地榆汤★
正虚邪实	腹痛胀满，大便秘结不畅，时流臭水；消瘦，乏力，自汗，脓血便，扪及腹块；舌质淡，苔黄燥，脉细	补益气血 理气通腑	八珍汤合 麻仁滋脾丸 ¹
脾肾两虚	腹胀腹泻，腰膝酸软，不思饮食，四肢无力，倦怠，尿少；舌淡，脉细无力	健脾益肾 扶正固本	益气固本解毒汤 ¹

八人桃槐树下结义

证型	证候——直肠癌	治法	选方
脾虚湿热	腹胀，气短乏力，食欲不振，面黄，便稀溏，或便下脓血，里急后重；舌胖嫩，苔黄腻，脉滑数	清热利湿 理气健脾	四妙散 合白头翁汤
湿热瘀毒	腹胀，腹痛或窜痛，拒按，腹内包块，便下黏液脓血或里急后重，排便困难；舌质红有瘀斑，苔黄，脉弦数	清热解毒 通腑化瘀 攻积祛湿	木香分气丸
脾肾寒湿	黏液血便，形体消瘦，面色白，肠鸣腹泻，泻后痛减，腹痛喜热，形寒肢冷；舌淡，苔白，脉细	祛寒胜湿 健脾温肾	参苓白术散 合吴茱萸汤
肾阳不固 痰湿凝聚	腹痛，腹胀，腹部包块，纳呆，气短乏力，痰多，形体消瘦，腰膝酸软，四肢沉重，脓血黏液便，甚至脱肛；舌淡胖，苔白滑腻，脉细濡	益脾补肾 祛湿化痰	导痰汤

第二十三章 泌尿、男性生殖系统疾病

第一节 泌尿系结石★

考点一 西医病因病理

1. 结石的成分与性质

- (1) 草酸盐（钙）结石：桑葚状，X线片上显影佳。
- (2) 磷酸盐（钙、镁、铵）结石：鹿角状，X线片上显分层影。
- (3) 尿酸盐结石：X线片上不显影，多在肾、输尿管发生。
- (4) 胱氨酸结石：X线片上不易显影。

(5) 尿酸盐结石和胱氨酸结石：**B超下可见强光团。**

2. 结石所在的部位

(1) 肾结石：呈鹿角状★（铸状）

(2) 输尿管结石

(3) 膀胱结石：**结石最大**

(4) 尿道结石

3. 结石引起的损害★

(1) **直接损害（血尿）**

(2) **梗阻**

(3) **感染**

考点二 临床表现与检查

分类		临床表现	影像学检查★
上尿路 结石	肾脏结石	①疼痛，肾绞痛、腰腹部钝痛、放射痛	1. 腹部平片 KUB 2. B型超声 BUS 3. 静脉尿路造影 4. 逆行性肾盂造影
	输尿管结石	②血尿 ③梗阻	
下尿路 结石	膀胱结石	排尿★ 突然中断 ，改变体位可缓解症状	
	尿道结石	突发性★ 尿线变细 、点滴状、排尿费力、尿流中断，排尿障碍发生 急性尿潴留	

考点三 西医治疗

1. 一般治疗

①大量饮水：每天尿量在 2000mL 以上。②调节饮食与尿 pH 值。③控制感染。

2. 肾绞痛：①消炎痛栓。②阿托品。③哌替啶。

3. 体外冲击波碎石（ESWL）：直径≤2.5cm 的上尿路结石。

4. 手术治疗：

①腔镜手术。

②**开放手术★**。双侧输尿管：先处理梗阻严重侧；

一侧输尿管结石、另一侧肾结石：先处理输尿管结石；

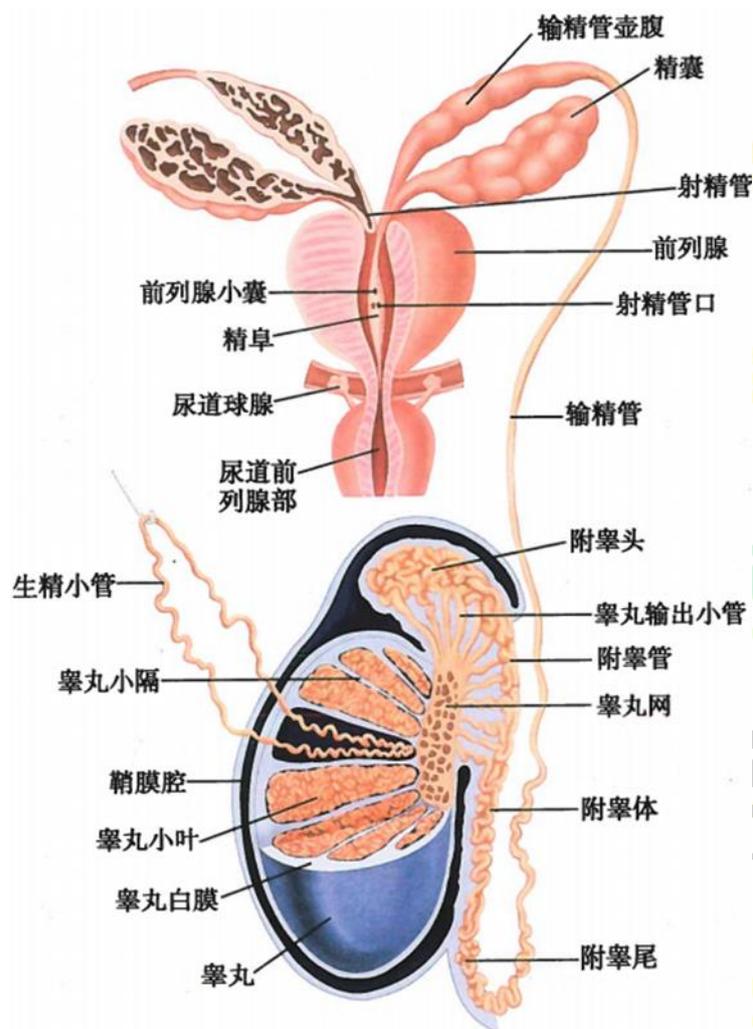
双侧肾结石：先处理易于取出而安全的一侧。

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药（加减）
气滞血瘀	腰腹酸胀或隐痛，时而 绞痛 ，局部有压痛或叩击痛； 舌暗或有瘀斑 ，苔薄白或微黄，脉 弦紧	行气活血 通淋排石	金铃子散 合石韦散
湿热蕴结	腰痛 ，少腹急满，小便频数 短赤 ，溺时涩痛难忍，淋漓不爽，口干欲饮；舌红， 苔黄腻 ，脉弦细	清热利湿 通淋排石	八正散
肾气不足	腰酸坠胀 ，疲乏无力，病程日久，时作时止， 尿频或小便不利 ，夜尿多，面色无华或面部轻度浮肿；舌淡，苔薄白， 脉细无力	补肾益气 通淋排石	济生肾气丸 王

第二节 睾丸炎与附睾炎（子痈）

- 1.急性非特异性**睾丸炎**：睾丸肿痛，向腹股沟放射，阴囊皮肤发红、肿胀。
- 2.腮腺炎性**睾丸炎**：腮腺炎后4~7天发病。
- 3.**急性附睾炎**：突发性阴囊皮肤发红、发热、疼痛剧烈，沿精索放射至腹股沟，腰部。附睾肿大发硬，触痛明显。
- 4.**慢性附睾炎**：附睾局限性增厚、肿大，精索及输精管增粗。



考点二 西医治疗

- 1.一般治疗：急性期应卧床休息，托起阴囊，口服止痛退热药物。
- 2.药物治疗：足量应用抗生素，以控制感染。常用抗生素有青霉素、氨节青霉素等。

3.外治法：早期可用冰袋敷于阴囊，以防止肿胀；

后期用热敷，可加速炎症消退。

附睾疼痛严重的患者可用 0.5%利多卡因行精索封闭。

考点三 中医辨证治疗

证型	证候——（睾丸、附睾）	治法	方药（加减）
湿热下注	一侧或双侧睾丸、附睾肿胀疼痛，阴囊皮肤红肿疼痛，痛引小腹；伴恶寒发热，舌红，苔黄腻，脉滑数	清热利湿，解毒消肿	龙胆泻肝汤
火毒炽盛	睾丸肿痛剧烈，阴囊红肿灼热，若脓成则按之应指；高热，口渴，小便黄赤短少；舌红，苔黄腻，脉洪数	清火解毒，活血透脓	仙方活命饮
脓出毒泄	脓液溃出，色黄质稠，睾丸肿痛减轻，热退；或脓液清稀，创口不收，身困乏力；舌红苔白，脉细或细数	益气养阴，清热除湿	滋阴除湿汤 ¹
寒湿凝滞	睾丸坠胀隐痛，遇寒加重，自觉阴部发凉；可伴腰酸、遗精；舌淡苔白润，脉弦紧或沉弦	温经散寒止痛	暖肝煎 ¹

第三节 前列腺炎★（精浊）

考点一 临床表现与检查

	急性细菌性前列腺炎	慢性前列腺炎
临床表现	<p>全身症状：起病突然，发热，寒战</p> <p>局部症状：坠胀、疼痛，放射痛</p> <p>尿路症状：膀胱刺激征、排尿不净及尿道脓性分泌物</p> <p>前列腺触诊：触痛明显，腺体坚韧</p>	<p>疼痛程度：较轻，射精后疼痛是突出特征</p> <p>尿路症状：轻度膀胱刺激征，★尿道口滴白</p> <p>性功能障碍：阳痿早泄、血精、性交痛</p> <p>前列腺触诊：两侧叶不对称，表面软硬不均，中央沟存在★</p>
检查	<p>尿三杯试验★（油-清-油）：</p> <p>第一杯有碎屑和脓尿；第二杯清晰；第三杯混浊，含细菌和白细胞</p> <p>前列腺液检查：白细胞↑，卵磷脂小体↓。</p>	

考点二 西医治疗

1. 抗生素：

急性细菌性前列腺炎——★首选复方新诺明（TMP-SMZ）

慢性前列腺炎——★喹诺酮类抗生素

2. 前列腺按摩

(1) 急性前列腺炎：禁忌采用★，避免败血症和泌尿系上行感染。

(2) 慢性前列腺炎：按摩可改善局部血运，排出腺体内炎性分泌物。

2. 熏洗坐浴法

考点三 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药
气滞血瘀	病程长，少腹、会阴、睾丸坠胀疼痛，感觉排尿不净；指诊前列腺压痛明显，质地不均匀，可触及结节；舌质暗，或有瘀斑，苔薄白，脉弦滑	活血化瘀 行气止痛	前列腺汤★
湿热下注	尿频、尿急、尿痛，尿道灼热感，排尿不利，尿末或大便时滴白，会阴、少腹、睾丸、腰骶坠胀疼痛；伴发热、恶寒、头身痛楚等；舌红，苔黄腻，脉弦滑或数	清热利湿	八正散或 龙胆泻肝汤
阴虚火旺	腰膝酸软，头晕目眩，失眠多梦，五心烦热，遗精或血精，排尿或大便时有白浊；舌红少苔，脉细数	滋阴降火	知柏地黄汤
肾阳虚衰	腰膝酸软，手足不温，小便频数，淋漓不尽，阳痿早泄；舌淡胖，苔白，脉沉细	温补肾阳	济生肾气王 王

第四节 前列腺增生症★（精癃）

考点一 临床表现与 检查

（一）临床表现

1.症状：①尿频：早期，夜尿次数明显增多（每夜2次以上）。

②排尿困难：进行性排尿困难是最重要症状。

③血尿

④尿潴留

2.体征：①直肠指检：正常前列腺表面光滑、柔软、界限清楚。

中央可触及纵向浅沟。横径4cm，纵径3cm，前后径2cm，重约20g

前列腺分度

分度	正常大小的倍数	质地	中央沟	重量
I度	1.5~2倍，鸡蛋大	中等	变浅	20~25g
II度	2~3倍，鸭蛋大	中等	极浅	25~50g
III度	3~4倍，鹅蛋大	硬韧	消失	50~70g

考点二 西医治疗

1.一般治疗：防止受凉，预防感染，戒烟禁酒，不吃辛辣刺激性食物，保持平和心态，适当多饮水，不憋尿。

2.药物治疗：激素、α受体阻滞剂、降胆固醇药、植物药。

3.手术治疗：**经尿道前列腺电切术★**

4.其他：激光、经尿道气囊高压扩张、前列腺尿道支架置入、电磁波疗法

考点三 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药
湿热下注	小便频数，排尿不畅， 点滴而下 ，尿黄而热，尿道灼热或涩痛； 口苦而黏 ，或渴不欲饮；舌红，苔 黄腻 ，脉 弦数或滑数	清热利湿 通闭利尿	八正散
气滞血瘀	小便不畅，尿线变细或尿液点滴而下，或尿道闭塞不通，小腹拘急胀痛； 舌质紫黯或有瘀斑 ，脉 弦或涩	行气活血 通窍利尿	沉香散
脾肾气虚	尿频不爽， 排尿无力 ，尿线变细，倦怠乏力，气短懒言，食欲不振， 畏寒肢冷 ，面色 无华 ；舌淡，苔薄白，脉 细弱无力	健脾温肾 益气利尿	补中益气汤
肾阴亏虚	小便频数不爽，淋漓不尽，尿少热赤；神疲乏力，头晕耳鸣， 五心烦热 ， 腰膝酸软 ，舌红，苔少或薄黄，脉 细数	滋补肾阴 清利小便	知柏地黄丸
肾阳衰微	小便频数，夜间尤甚，排尿无力，滴沥不爽或闭塞不通；神疲倦怠， 畏寒肢冷 ，面色 晄白 ；舌淡，苔薄白，脉 沉细	温补肾阳 行气化水	济生肾气丸 王瑞

泌尿系结石		前列腺增生病	
气滞血瘀	金铃子散合 石韦散	湿热下注	八正散
湿热蕴结	八正散	气滞血瘀	沉香散
肾气不足	济生肾气丸	脾肾气虚	补中益气汤
睾丸炎与附睾炎		肾阴亏虚	知柏地黄丸
湿热下注	龙胆泻肝汤	肾阳衰微	济生肾气丸
火毒炽盛	仙方活命饮	前列腺炎	
脓出毒泄	滋阴除湿汤	湿热下注	八正散或龙胆泻肝汤
寒湿凝滞	暖肝煎	气滞血瘀	前列腺汤
		阴虚火旺	知柏地黄汤
		肾阳虚衰	济生肾气丸

第二十四章 周围血管疾病

第一节 血栓闭塞性脉管炎(脱疽)

考点一 西医病因病理

病理

- 1.早期多侵犯中小动、静脉
- 2.病变呈节段性★分布，两段之间血管比较正常。
- 3.急性期和慢性期：
 - ①急性期为急性动、静脉炎和其周围炎，可波及伴随神经。
 - ②慢性期管腔内血栓机化，内有新生细小血管再通，含有大量成纤维细胞，并与增生的血管内膜融合粘连。
- 4.肢体循环障碍而出现★发凉、麻木、疼痛、溃疡和坏疽

考点二 临床表现与检查

- 1.症状：
 - ①疼痛★：最突出的症状，间歇性跛行→静息痛。
 - ②发凉
 - ③感觉异常：发痒、针刺、麻木、灼热、酸胀感、感觉丧失。
- 2.体征：
 - ①皮肤颜色改变：皮肤苍白→紫绀色→暗紫色★。
 - ②游走性血栓性浅静脉炎：沿静脉走行处可见发硬、红肿的硬结或索条。
 - ③营养障碍：皮肤干燥、皲裂、脱屑、汗毛脱落，趾（指）甲变厚、变形、肌肉萎缩。
 - ④动脉搏动减弱或消失
 - ⑤雷诺现象：受情绪或寒冷刺激呈现指（趾）由苍白、潮红继而紫绀。
 - ⑥坏疽和溃疡

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药
寒湿证	面色暗淡无华，喜暖怕冷，患肢沉重、酸痛、麻木感。间歇性跛行，趺阳脉搏动减弱或消失，局部皮色苍白	温阳通脉 祛寒化湿	阳和汤
血瘀证	患肢暗红、紫红或青紫，趺阳脉搏动消失，患肢持久性静息痛，以夜间痛甚，舌质红或紫暗，苔薄白，脉沉细而涩	活血化瘀 通络止痛	桃红四物汤
热毒证	患肢皮肤暗红而肿，趺阳脉搏动消失，皮肤起黄疱，溃破腐烂，疮面肉色不鲜，伴发热、舌质红、苔黄腻、脉洪数	清热解毒 化瘀止痛	四妙勇安汤
气血两虚证	面容憔悴，萎黄消瘦，神情倦怠，心悸气短，坏死组织脱落后疮面生长缓慢，经久不愈，舌质淡，脉沉细而弱	补气养血 益气通络	十全大补丸
肾虚证	久病后，兼见精神萎靡不振，面色晦暗无华，上半身热而下半身寒，口淡不渴，头晕腰痛，筋骨痿软，脉沉细无力	温补肾阳 滋补肾阴	附桂八味丸 六味地黄丸

第二节 动脉硬化性闭塞症

考点一 西医病因病理

目前病因和发病机制尚未完全清楚。

高危因素：高血压、高脂血症、吸烟、糖尿病、肥胖。

考点二 临床表现与检查

1. 临床表现

症状：早期肢体发凉、间歇性跛行，肢体麻木、沉重无力、酸痛、刺痛及烧灼感，继而出现静息痛。

体征：①皮肤温度下降

②皮肤颜色变化：苍白→潮红→青紫

③肢体失养：肌肉萎缩、皮肤变薄，发脱落，坏疽或溃疡

④动脉搏动减弱或消失

2. 踝压/肱压值：踝肱压指数，正常值 > 1.0，如 > 0.5 而 < 1 则视为缺血，如 < 0.5 则为严重缺血。

考点三 西医治疗

1. 非手术治疗：降血脂；扩血管；抗凝祛聚；去纤溶栓；其他，如抗生素应用、体液补充等。

2.手术疗法：①经皮腔内血管成形术。

②动脉旁路转流术。

③动脉内膜剥脱术。

④截肢术。

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药（加减）
寒凝血脉	肢体肢端发凉、冰冷，肤色苍白，肢体疼痛；舌质淡，苔白，脉沉迟或弦细。	温经散寒 活血化瘀	阳和汤
血瘀脉络	肢体发凉麻木、刺痛，夜间静息疼痛，病位有瘀点或瘀斑，舌有瘀点、瘀斑，或舌质红绛、紫黯，脉弦涩或沉细	活血化瘀 通络止痛	桃红四物汤
热毒蕴结	肢体坏疽或呈干性或伴脓出，局部红肿疼痛，或伴瘀点、瘀斑，舌质红绛，舌苔黄腻，久之黄燥或黑苔，脉滑数、弦数或洪数	清热解毒 利湿通络	四妙勇安汤
脾肾阳虚	年老体弱，全身怕冷，肢体发凉，神疲乏力，足跟及腰疼痛，阳痿，性欲减退，食少纳呆，膀胱胀满；舌质淡，苔白，脉沉细	补肾健脾 益气活血	八珍汤合左归丸或右归丸

第三节 下肢深静脉血栓形成

考点一 临床表现与检查

分类	血栓位置	临床表现
中央型	髂-股静脉	全下肢肿胀、疼痛，股三角区疼痛和压痛，浅静脉怒张
周围型	股-腓静脉 小腿深静脉	股静脉：大腿肿胀，程度轻，皮肤颜色正常或稍红 小腿深静脉：小腿剧痛，呈跛行，腓肠肌压痛明显
混合型	全下肢深静脉	全下肢沉重、酸胀、疼痛 股白肿：体温和脉率升高不明显、皮肤颜色变化不显著 股青肿：肢体肿胀明显，影响动脉供血时，则足背及胫后动脉搏动减弱或消失，肢体皮肤青紫，皮温升高。后者可发生肢体坏疽

4.并发症及后遗症

(1) 并发症：肺栓塞★

(2) 后遗症：静脉血栓形成后，可破坏静脉瓣膜，遗留下肢深静脉瓣膜功能不全综合征。本病早期管腔闭塞；而中期可出现部分再通；后期可全部再通，也可再次形成血栓。

1.非手术疗法

①一般处理：卧床，**抬高患肢**，适当活动，离床活动应用弹力袜或弹力绷带保护患肢。

②溶栓疗法：病程不超过 72 小时的患者，尿激酶、链激酶

③抗凝疗法：肝素和华法林。

④祛聚疗法：阿司匹林、双嘧达莫（潘生丁）

⑤祛纤疗法：祛纤、降低血黏度。

2.手术疗法：Fogarty 气囊导管取栓术。

考点三 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药（加减）
湿热蕴阻 气滞血瘀	患肢肿胀，皮色苍白或紫绀，扪之灼热，腿膝部或小腿疼痛，固定不移，发热；舌质紫黯或略红，舌有瘀斑，苔腻，脉数	理气活血 清热利湿	桃红四物汤 萆薢渗湿汤
气虚血瘀 寒湿凝滞	患肢肿胀久不消退，沉重麻木，皮色发紫，或皮色苍白，青筋露出，按之不硬，无明显凹陷；舌淡，有齿痕，苔薄白，脉沉涩	益气活血 通阳利水	补阳还五汤 合阳和汤

第四节 单纯性下肢静脉曲张

考点一 临床表现

1.症状：患肢浅静脉隆起、扩张、迂曲，状如蚯蚓，甚者呈大团块，严重者可于静脉迂曲处触及“**静脉结石**”。患肢沉重感，酸胀感，疼痛，行走时加重。

2.体征：

①患肢小腿下段、足踝部或足背部肿胀。

②皮肤营养变化：色素沉着，湿疹样皮炎和溃疡；

③血栓性浅静脉炎；

④出血。

3.检查：静脉造影：★最直观最可靠。

考点二 西医治疗

一般治疗：穿弹力袜，减轻浅静脉血管的压力。

手术治疗：大隐静脉高位结扎加剥脱术

考点三 中医辨证治疗

证型	证候——小腿沉重，酸胀，脉道迂曲、扩张	治法	方药（加减）
气血瘀滞	患肢小腿沉重，遇寒湿加重，酸痛或胀痛，患肢显见脉道迂曲或扭曲成团，或局部硬结；小腿下部皮肤颜色紫褐灰暗；舌质淡紫或有瘀斑瘀点，苔白，脉弦细或沉涩	行气活血 祛瘀除滞	柴胡疏肝散
湿热瘀阻	患肢瘀肿，色灰紫黯，漫及小腿全部，青筋隐现，有紫红色索条或肿硬区；小腿溢出污液或附有糜苔，小腿前或侧方瘀肿溃烂，疮口色暗，肉腐失新；伴烦躁不安，发热口渴，尿赤，便干；舌质暗红或紫，伴瘀斑瘀点，苔黄或白，脉滑数或弦数	清热利湿 活血祛瘀	萆薢渗湿汤合 大黄廑虫丸

第二十五章 皮肤及性传播疾病

第一节 带状疱疹

考点二 诊断与鉴别诊断

1.春秋。

2.分布★：皮疹多沿某一周围神经分布，排列呈带状，发于身体一侧，不超过正中线，神经痛为本病的特征之一。

3.皮损★：神经分布（身体一侧）→不规则红斑→簇集性丘疱疹→水疱，疱壁紧张光亮。疱壁较厚不易破溃，约5~10天疱疹干瘪结痂而自愈

考点三 西医治疗

1.2%龙胆紫溶液，或阿昔洛韦软膏；

2.神经痛明显者：1%达可罗宁紫草地榆油膏

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方药
肝经郁热	皮疹潮红， 疱壁紧张 ，灼热刺痛；伴 口苦咽干 ，烦躁易怒，大便干或小便黄；舌质红，苔黄腻，脉滑数	清泻肝火 解毒止痛	龙胆泻肝汤
脾虚湿蕴	皮损颜色较淡， 疱壁松弛 ，疼痛略轻。伴 少腹胀 ，口不渴， 大便时溏 ；舌质淡，苔白或白腻，脉沉缓或滑	健脾利湿 清热解毒	除湿胃苓汤
气滞血瘀	皮疹大部分 消退 ，但疼痛不止或隐痛绵绵；坐卧不安，夜寐不宁；舌质紫黯，苔白，脉弦细或 涩	理气活血 通络止痛	柴胡疏肝散合桃红四物汤

第二节 癣

考点二 诊断与 鉴别诊断

分类	皮损特点—— 儿童多见	镜检
黄癣	黄癣痂 ，鼠尿臭味， 永久性脱发	发内菌丝孢子；培养为许兰毛癣菌
白癣	白色鳞屑斑 ，断发有白色菌鞘， 青春期可自愈	发外密集小孢子；培养为大小孢子菌或铁锈色小孢子菌或 羊毛状小孢子菌 ₂₀ ★
黑点癣	低位断发 ，形如黑点，有的至 青春期可自愈 ，病久可形成瘢痕	发内呈 链状 排列稍大的小孢子；培养为 <u>堇色毛菌</u> 和断发毛癣菌

证型	皮损特点
足癣	水疱型 趾间、足跖及其侧缘：深在性 皮下 水疱
	浸渍糜烂型 趾缝间，4、5趾间多见： 趾间潮湿
	鳞屑角化型 足跟、足跖及其侧缘多见。角质层 增厚、粗糙、脱屑、干燥
手癣	掌心或指缝水疱或掌部皮肤角化脱屑、水疱
体癣	好发于 颜面及颈部 ，躯干、四肢也可见。 损害为★ 圆形或钱币形红斑 ₂₀ ，病灶中央常自愈，周边稍隆起，呈活动性，有炎性丘疹、小疱、痂皮、鳞屑

考点四 中医辨证治疗

证型		证候	治法	方药
头 癣	虫毒湿聚 苦头	皮损泛发，蔓延浸淫，或大部分 头皮毛发 受累，患处皮肤红肿，痂厚，舌质红，苔黄腻，脉滑数	祛风除湿，杀虫止痒	苦参汤
手 足 癣	湿热蕴结	皮疹以 水疱、丘疱疹、糜烂 为主，局部红赤肿痛；舌质红，苔黄腻，脉滑数	清热利湿，解毒消肿	萶藓化毒汤 合五神汤
	血虚风燥	皮疹以角质层 肥厚、干燥、脱屑、皲裂 ，自觉疼痛；舌质淡红，苔薄白，脉细	养血祛风	当归饮子
体 癣 龙 体		皮疹泛发，瘙痒剧烈， 股癣潮湿糜烂，呈湿疹样改变 ；舌质红，苔黄腻，脉滑数	清热利湿，祛风止痒	龙胆泻肝汤 王瑞

第三节 湿疹

分类	临床表现——对称分布，多形损害，剧烈瘙痒	西医治疗★
急性湿疹	起病较快，皮损呈 多形性 （红斑、丘疹、丘疱疹、水疱、脓疱、流滋）， 对称分布 ，全身可发， 剧烈瘙痒，无明显边界	糜烂、破溃-湿敷 (3%硼酸溶液) 无破溃-干燥疗法 (炉甘石洗剂)
亚急性湿疹	渗出减少，皮损多为 丘疹、丘疱疹+结痂、鳞屑，瘙痒剧烈	糊剂
慢性湿疹	多局限，境界清楚，有明显的 肥厚浸润，表面粗糙 ，或呈 苔藓样变 ，颜色褐红或褐色。 反复发作 ，时轻时重，有阵发性瘙痒	止痒、 抑制 表皮细胞增生，促进真皮炎症吸收

考点 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方剂
湿热浸淫 (急性)	发病急 ，皮损潮红灼热，瘙痒无休， 抓破渗液流脂水 ；伴身热，心烦，口渴，舌质红，苔黄或黄腻，脉滑或数	清热 利湿	萶藓渗湿汤 合三妙丸
脾虚湿蕴 (亚急性)	发病缓慢 ，皮损潮红，瘙痒，抓后 糜烂渗出+鳞屑 ；伴有 纳少，腹胀便溏 ；舌淡胖，苔白或腻，脉弦缓	健脾 利湿	除湿胃苓汤
血虚风燥 (慢性)	病程久 ，皮损色暗或色素沉着， 剧痒+皮损粗糙肥厚 ；伴口干不欲饮、纳差、腹胀、舌质淡，苔白，脉弦细	养血润肤 祛风止痒	当归饮子

第四节 荨麻疹

考点二 诊断与鉴别诊断

一、诊断★

突然发作，皮损为**大小不等、形状不一**的风团及水肿性斑块。皮疹时隐时现，发无定处，剧烈瘙痒，消退后不留痕迹。

可有**腹痛、腹泻、发热、关节痛**等症状。严重者可有呼吸困难，甚至窒息。

二、鉴别诊断

1. **接触性皮炎**：有明确接触史；皮损多局限于接触部位；有红斑、肿胀、丘疹、水疱、糜烂、渗出等，但以单一皮损为主。

2. **多形性红斑损害**：多在手足背、颜面、耳等处；为红斑、水疱，呈环形；时轻时重，不易消退。

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方剂
风寒束表	皮疹色白，遇风寒加重， 得暖则减 ；恶寒怕冷，口不渴；舌质淡红，苔薄白， 脉浮紧	疏风散寒，调和 营卫	麻黄桂枝各半汤
风热犯表	风团鲜红 ，灼热剧痒， 遇热加重 ，得冷则减；伴有发热，恶寒；舌质红，苔薄白或薄黄， 脉浮数	疏风清热 止痒	消风散
胃肠湿热	皮疹色红片大，瘙痒剧烈；伴 腹痛 ， 恶心呕吐 ， 神疲纳呆 ，大便秘结或泄泻；舌质红， 苔黄腻 ， 脉弦滑数	疏风解表 ，通腑泄热	防 风 通圣散
血虚风燥	反复发作，迁延日久，午后或夜间加重； 心烦易怒 ， 口干 ， 手足心热 ；舌质淡红少津，苔薄白， 脉沉细	养血祛风， 润燥 止痒	当归饮子

第五节 皮肤瘙痒症（助理不考）

考点一 临床表现

1. **全身性瘙痒症**：最初瘙痒仅局限于一处，进而逐渐扩展至身体之大部或全身。

瘙痒常为阵发性，尤以**夜间为重**。

2. **局限性瘙痒症**：肛门瘙痒症；阴囊瘙痒症；女阴瘙痒症。

3. 全身性或局限性皮肤瘙痒，仅有继发改变而**无原发性皮肤损害**。

考点二 诊断与鉴别诊断

1. **荨麻疹**：突然发生，出现大小不等的风团，色红或苍白；

迅速出现，迅速消退，消退后不留任何痕迹。

2.虫咬皮炎：皮疹多见于头面、颈项、手足等暴露部位；

有小出血点、丘疹、疱疹、风团、肿胀。

3.药物性皮炎：有用药史；皮损表现不一，形态各异；停止用药后皮损可消失。

4.疥疮：①皮损发生在**手指缝、会阴部及皱褶部位；**

②有丘疹、血痂，开始有条索状隧道；

③可找到疥虫；在集体或家庭中有类似病史者。

5.神经性皮炎：好发于颈、小腿、踝、耳后；皮肤苔藓样变明显且出现较早

考点三 西医治疗

1.局部治疗：**炉甘石洗剂**、达克罗宁洗剂或乳剂、薄荷脑软膏、苯唑卡因软膏、糠馏油、黑豆馏油霜、皮质类固醇激素软膏或霜剂等进行治疗。

2.物理疗法：**★紫外线照射、皮下输氧、淀粉浴、糠浴或矿泉浴**

考点四 中医辨证治疗

证型	证候	治法	方剂
风热血热	皮肤瘙痒剧烈，遇热更甚，皮肤抓破后有血痂；伴心烦，口渴，尿黄，便秘；舌质红，苔薄黄，脉浮数	疏风清热 凉血止痒	消风散 合四物汤
湿热蕴结	瘙痒不止，抓破后脂水淋漓；伴口干口苦，胸胁闷胀，小便黄赤，大便秘结；舌红，苔黄腻，脉滑数	清热利湿 止痒	龙胆泻肝汤
血虚肝旺	老年人为多见，病程较长，皮肤干燥，抓破后血痕累累；伴头晕眼花，失眠多梦；舌红苔薄，脉细数或弦数	养血润燥 祛风止痒	当归饮子

第六节 银屑病（助理不考）

考点一 临床表现★

1.寻常型银屑病：最常见；白色鳞屑、发亮薄膜和点状出血。

2.脓疱型银屑病：寻常型银屑病+小脓疱，且反复发生。

3. 关节病型银屑病

寻常型银屑病/脓疱型银屑病+大、小关节（指关节），在皮肤上伴有银屑病皮损为诊断本病的主要依据。

4. 红皮病型银屑病

皮肤弥漫性发红、干燥，覆以薄鳞屑，有正常皮岛+银屑病史

证型	证候	治法	选方
风热血燥 寻常型	皮损鲜红，皮疹不断出现，红斑增多，刮去鳞屑可见发亮薄膜、点状出血，有同形反应，伴瘙痒；心烦，口渴，大便干，尿黄；舌红，苔黄或腻，脉弦滑或数	清热凉血，祛风润燥	凉血地黄汤
血虚风燥	皮损色淡，部分消退，鳞屑较多，皮肤干燥；伴头晕眼花，面色㿔白，口干；舌淡红，苔薄白，脉细缓	养血和血，祛风润燥	当归饮子
瘀滞肌肤 关节病型	一般病程较长，反复发作，多年不愈，皮损肥厚浸润，颜色暗红，鳞屑较厚，有的呈蛎壳状；或伴关节活动不利；舌紫暗或有瘀斑、瘀点，脉涩或细缓	活血化瘀，祛风润燥	桃红四物汤
湿热蕴阻 脓疱型	发在腋窝、腹股沟等屈侧部位，红斑糜烂，瘙痒，或掌跖部有脓疱，伴有胸闷纳呆，神疲乏力；苔薄黄腻，脉濡滑	清热利湿，和营通络	萆薢渗湿汤
火毒炽盛 红皮病型	多属红皮病型或脓疱病型。全身皮肤发红，甚则稍有肿胀，鳞屑不多，皮肤灼热，或弥布散在小脓疱；常伴壮热口渴，便干溲赤；舌质红绛，苔薄，脉弦滑数	凉血清热解毒	清营汤

第七节 白癜风（助理不考）

考点一 临床表现

1. 部位：面、颈、手背、躯干、外生殖器。
2. 皮损为局部后天色素脱失斑，呈乳白色，境界清楚，边缘褐色，皮损区内毛发变白，但无皮肤萎缩、硬化及脱屑等变化，无自觉症状。
3. 压力、摩擦或过紧的腰带亦可促使白斑出现（同形反应）。
4. 稳定期中央出现岛状褐色斑点。

证型	证候——六肾柴和（留神柴火）	治法	方药（加减）
气血不和	发病时期长短不一，多在半年至3年左右，皮损 白斑光亮 ，好发于头面、颈及四肢或泛发全身，起病快，发展亦快，常扩散为一片， 皮损无自觉症状 或微痒；舌质 淡红 ， 苔薄白 ， 脉细滑	调和 气血 消风 通络	柴胡疏肝散
肝肾不足	发病 时间长 ，或有 家庭史 ， 皮损呈乳白色 ，局限或泛发；舌质淡或有齿痕， 苔白 ， 脉细无力	滋补肝肾 养血 祛风	六味地黄汤

第八节 淋病

考点二 诊断与鉴别诊断

- 1.感染史：潜伏期一般为2~10天，平均3~5天★
- 2.典型症状：**尿道炎、阴道炎**，出现**急性、慢性尿道炎**及**局部红、肿、热、痛**，**有分泌物或呈脓性**。
- 3.实验室检查：**淋球菌**呈阳性。

考点三 西医治疗

- 1.青霉素类
- 2.壮观霉素（淋必治）
- 3.喹诺酮类

证型	证候——龙知淋（龙之鳞）	治法	选方
湿热 毒蕴 (急性淋病)	尿道口红肿 ，尿液混浊如脂， 尿道口溢脓 ，尿急，尿频，尿痛，淋漓不止，严重者尿道黏膜水肿， 附近淋巴结肿痛 ，女性 宫颈充血、触痛 ，并有 脓性分泌物 ，可有 前庭大腺红肿热痛 等；可伴有发热等全身症状； 舌红 ， 苔黄腻 ， 脉滑数	清热利湿 ， 解毒化浊	龙胆泻肝汤
阴虚 毒恋 (慢性淋病)	小便不畅、短涩 ，淋漓不尽，女性带下多，或尿道口见少许黏液，酒后或疲劳易复发； 腰酸腿软 ， 五心烦热 ，食少纳差； 舌红 ， 苔少 ， 脉细数	滋阴降火， 利湿祛浊	知柏地黄丸

第九节 梅毒

考点一 临床表现

1.一期梅毒：**疳疮（硬下疳-硬性溃疡）**：不洁性交之后★2~4周；

男性多发生在阴茎的包皮、冠状沟、系带或龟头上。

2.二期梅毒：**杨梅疮**（感染后7~10周，硬下疳出现6~8周）。

肌肉关节疼痛，全身淋巴结肿大。

黏膜损害、骨损害、眼梅毒、神经梅毒。

3.三期梅毒（**晚期梅毒**）：病程长，易复发，皮肤黏膜损害，常侵犯多个脏器。

树胶样肿。

4.潜伏梅毒（**隐性梅毒**）：无临床症状，血清反应阳性。

5.胎传梅毒

考点三 西医治疗

1.首选青霉素

证型	证候	治法	选方
肝经湿热	一期梅毒 。外生殖器 疳疮质硬而润 ，或伴有横痃， 杨梅疮 多在下肢、腹部、阴部；兼见 口苦口干 ，小便黄赤，大便秘结；舌质红，苔黄腻，脉 弦滑	清热利湿 解毒驱梅	龙胆泻肝汤
血热蕴毒	二期梅毒 。 周身起杨梅疮 ，色如玫瑰，不痛不痒，丘疹、 脓疱 、鳞屑；舌质 红绛 ，苔薄黄或少苔，脉细滑或细数	凉血解毒 泄热散瘀	清营汤 合 桃红四物汤
毒 结筋骨	杨梅结毒 。患病 日久 ，在四肢、头面、鼻咽部 出现树胶肿 ，伴关节、 骨骼作痛 ， 行走不便 ，肌肉消瘦，疼痛夜甚；舌质暗，苔薄白或灰或黄，脉沉细涩	活血解毒 通络止痛	五虎汤 ₁
肝 肾亏损	三期梅毒脊髓痨者 。患病可达数十年之久，逐渐 两足瘫痪或痿弱不行 ，肌肤麻木或虫行作痒， 筋骨窜痛 ； 腰膝酸软 ，小便困难；舌质淡，苔薄白，脉沉细弱	滋补肝肾 填髓息风	地黄饮子
心 肾亏虚	心血管梅毒患者 。症见 心慌气短 ，神疲乏力，下肢 浮肿 ， 腰膝酸软 ，舌质淡有齿痕，苔薄白而润，脉沉弱或结代	养心补肾 祛瘀通阳	苓桂术甘汤 ₁

第十节 尖锐湿疣

考点二 诊断与鉴别诊断

1.性接触史。

2.**好发部位**：男性好发于阴茎龟头、冠状沟、系带；

女性好发于外阴、阴蒂、宫颈、阴道和肛门。

3. **皮损特点★**：初起为淡红色丘疹，大小不一，融合成乳头状、菜花状或鸡冠状增生突起，表面柔软湿润，根部有蒂，易出血。

4. **醋酸白试验★**：用 3%~5% 的醋酸液涂擦或湿敷 3~10 分钟，阳性者局部变白。

5. **潜伏期 1~12 个月**，平均 3 个月。

考点三 西医治疗

1. 口服或注射：**无环鸟苷、病毒唑、干扰素**。

2. 外涂：**足叶草脂素（疣脱欣）**、1%~5% 5-氟尿嘧啶。

3. 使用激光、冷冻、电灼疗法

4. 疣体较大可手术切除。

证型	证候—— 黄连萆毒	治法	选方
湿毒 下注	外生殖器或肛门等处出现疣状赘生物，色灰或褐或淡红，质软，表面秽浊潮湿，触之易出血，恶臭；伴小便黄或不畅；苔黄腻，脉滑或弦数	利湿化浊 清热解毒	萆薢化毒汤
湿热毒蕴	外生殖器或肛门等处出现疣状赘生物，色淡红，易出血，表面有大量秽浊分泌物，色淡黄，恶臭，瘙痒，疼痛；伴小便色黄量少，口渴欲饮，大便干燥；舌红，苔黄腻，脉滑数	清热解毒 化浊利湿	黄连解毒汤



金英杰医学
JINYINGJIE.COM

医学培训知名品牌
致力于建立完整的医学服务产业链



金鹰直播课



王牌直播课



王牌联盟班



上课提醒

医学优选,金英杰教育

全国免费咨询热线: 400-900-9392 客服及投诉电话: 400-606-1615

地址: 北京市海淀区学清路甲38号金码大厦8座22层



金英杰医学
JINYINGJIE.COM



金英杰医学
JINYINGJIE.COM