
中医执业医师分阶段考试第一阶段综合笔试考试大纲与中医执业医师综合笔试考试大纲对比

一、中医执业医师分阶段考试第一阶段综合笔试考试科目

中医基础理论、中药学、方剂学、中医诊断学、中医内科学、针灸学、医学伦理学、卫生法规、诊断学基础、内科学、内经、伤寒论、金匱要略、温病学、解剖学、生理学、病理学、药理学、医患沟通技能共 19 科。

二、中医执业医师分阶段第一阶段综合笔试与中医执业医师综合笔试大纲变化汇总

科目一：中医基础理论

1、精气学说

减少了精的概念、气的概念

2、阴阳学说

减少了阴阳的一体观

3、精气血津液

增加了人体之精的代谢；津液的生成输布与排泄改为津液的代谢；

减少了精、气、神之间的关系。

4、藏象概述

减少了五脏、六腑、奇恒之腑的临床意义；脏腑精气阴阳的概念和关系。

5、奇恒之府

减少了脑的生理功能；脑与脏腑精气的关系改为脑与五脏的关系。

6、经络

减少了十二经脉循行中的重要部位和交接点；经别、别络，经筋，皮部。

科目二：中医诊断学

1、望诊：

增加了望头形的主要内容及临床意义；望胸胁、望腹部、望腰背部的主要内容及其临床意义；

偏全苔的内容及其临床意义；望舌下络脉变化的特征与临床意义。

减少了望耳鼻的主要内容及临床意义；望大便、小便的内容及其临床意义。

2、问诊：

增加了问诊的意义、方法与注意事项；一般情况、现病史、既往史、个人生活史、家族史的概念与意义；恶寒、恶风、畏寒、发热的概念；有汗、无汗的临床意义；周身痛的表现、特点及其临床意义；

减少了十问歌；疲乏的表现及临床意义；闭经、崩漏的临床表现及其意义；脉象形成原理；诊小儿脉。

3、按诊

减少了按诊的方法与注意事项；按肌肤手足的内容及其临床意义；按腧穴的内容及其临床意义。

4、病因辨证

减少了情志辨证（喜证、怒证、悲恐证、忧思证的临床表现）。

5、脏腑辨证

减少了肺与大肠病辨证（风水相搏证的临床表现）。

6、六经辨证

减少了太阳病证、阳明病证、少阳病证、太阴病证、厥阴病证、少阴病证的治法方药。

7、三焦辨证

减少了上焦病证、中焦病证、下焦病证的治法方药、鉴别要点。

8、卫气营血辨证

减少了卫分证、气分证、营分证、血分证的治法方药。

科目三：中药学

增加了解表药、清热药、泻下药、祛风湿药、利水渗湿药、止血药、安神药、平肝息风药、活血化瘀药、补虚药、收涩药的分类。

1、清热药

增加了竹叶（功效）、重楼（功效）、拳参（功效）、蒲公英（使用注意）、贯众（用法）

减少了穿心莲（功效、使用注意、用法）、熊胆（功效）、山慈菇（功效）、漏芦（功效、使用注意）、山豆根（使用注意、用法）、山慈菇（使用注意）

2、祛风湿药

增加了臭梧桐（功效）

减少了青风藤（功效、主治病证）

3、利水渗湿药

增加了通草（主治病证）、萆薢（主治病证）、瞿麦（使用注意）

4、理气药

减少了薤白（使用注意）

5、理血药

增加了棕榈炭（主治病证）、血余炭（主治病证）

6、活血化瘀药

增加了王不留行（主治病证）

7、化痰止咳药

增加了前胡（主治病证）、海藻（主治病证）

减少了瓜蒌皮与瓜蒌仁等相似药物性能功效、主治病证的共同点与不同点

8、平肝息风药

增加了刺蒺藜（主治病证）

9、补虚药

增加了肉苁蓉（主治病证）、益智仁（主治病证）、蛤蚧（主治病证）、鹿茸（用法用量）、蛤蚧（用法用量）、冬虫夏草（用法用量）、何首乌（使用注意）、南沙参（主治病证）、黄精（主治病证）

减少了楮实子（功效）

10、收涩药

增加了麻黄根（主治病证）、禹余粮（使用注意）、椿皮（药性、应用）

11、攻毒杀虫止痒药

增加了攻毒杀虫止痒药的药效、主治病证；白矾（主治病证）、蛇床子（主治病证）、硫黄（使用注意）

12、拔毒化腐生肌药

增加了拔毒化腐生肌药的药效、主治病证；硼砂（主治病证）、红粉（功效、主治病证、使用注意）、轻粉（功效、用法用量、使用注意）

减少了升药（功效、主治病证、使用注意）

科目四：方剂学

1、解表剂

增加了麻黄附子细辛汤的组成药物、功用及主治证候。

2、泻下剂

增加了大黄附子汤的组成药物、功用、主治证候及配伍意义。

3、温里剂

减少了大建中汤的组成药物、功用、主治证候；

增加了黄芪桂枝五物汤、暖肝煎的组成药物、功用、主治证候及配伍意义。

4、表里双解剂

增加了五积散的功用、主治证候及配伍特点。

5、补益剂

增加了益胃汤的组成药物、功用、主治证候及配伍意义。

6、固涩剂

增加了金锁固精丸、缩泉丸的组成药物、功用、主治证候及配伍意义；

减少了固经丸的组成药物、功用、主治证候及配伍意义。

7、安神剂

增加了甘麦大枣汤的组成药物、功用、主治证候及配伍意义。

8、理气剂

增加了半夏厚朴汤的全方配伍特点及运用；枳实消痞丸的组成药物、功用、主治证候及配伍意义；良附丸、金铃子散的组成药物、功用及主治证候。

减少了天台乌药散的配伍意义。

9、理血剂

增加了桃核承气汤、温经汤的全方配伍特点及运用。

10、治燥剂

增加了养阴清肺汤的组成药物、功用、主治证候。

减少了增液汤的组成药物、功用、主治证候。

11、祛湿剂

减少了连朴饮的组成药物、功用及主治证候。

科目五：中医内科学

1、肺系病证

减少了咳嗽的转归预后。

2、脑系病症

减少了根据头痛的不同部位判断经络归属。

3、脾胃病证

增加了呃逆的转归预后。

4、肝胆病证

减少了积与聚的主症特点和病机的异同点；疟疾病。

5、气血津液病证

减少了癌病。

增加了颤证的转归预后。

科目六：诊断学基础

1、症状学：

增加了头痛、胸痛、腹痛、咳嗽与咳痰、咯血、恶心与呕吐、呕血与黑便的临床表现及伴随症状；呼吸困难的问诊要点；水肿的伴随症状；发绀的病因、临床表现、伴随症状及问诊要点；皮肤黏膜出血的伴随症状；黄疸的伴随症状；意识障碍的问诊要点。

减少了胆红素的正常代谢途径；抽搐的病因、问诊要点。

2、检体诊断

减少了中枢性与周围性瘫痪的鉴别。

3、实验室检查，

减少了血小板聚集试验、纤溶活性检测、口服抗凝药检测。

增加了血型鉴定。

4、减少了影像诊断单元

科目七：内科学

1、呼吸系统疾病

减少了肺炎支原体肺炎。

增加了肺结核。

2、循环系统疾病

减少了二尖瓣关闭不全和主动脉瓣狭窄。

3、消化系统疾病

增加了急性胰腺炎。

4、结缔组织病

减少了系统性红斑狼疮。

5、常见急危重症

减少了心脏骤停与心脏性猝死、休克的病理生理与临床表现、急性有机磷杀虫药中毒、中暑

科目八：医学伦理学

1、医学伦理学的理论基础

减少了生命论、美德论、道义论；增加了义务论、德性论。

2、医学道德范畴

减少了医学道德荣誉的含义和作用；医学道德幸福的含义和作用

3、生殖伦理

减少了生命伦理学最新重要文献。

4、临床诊疗工作中的道德

增加了妇产科治疗中的道德要求、儿科治疗中的道德要求。

减少了心理治疗和康复治疗中的道德要求。

科目九：卫生法规

1、卫生法律责任

减少了实现刑事责任的方式

2、《中华人民共和国执业医师法》

增加了注销注册、变更注册的情形、多点执业的条件。

3、《突发公共卫生事件应急条例》

减少了突发公共卫生事件的报告与信息发布。

4、减少了《医疗机构从业人员行为规范》单元

5、增加了《献血法》、《疫苗流通和预防接种管理条例》 单元

科目十：针灸学

1、手少阴心经腧穴

增加少府的定位和主治

2、手太阳小肠经腧穴

增加小海、肩贞的定位和主治

3、足太阳膀胱经腧穴

减少了束骨的定位和主治

4、足少阴肾经腧穴

减少了然谷的定位和主治

5、手厥阴心包经腧穴

减少了天池的定位和主治

6、足少阳胆经腧穴

增加了率谷的定位和主治

7、足厥阴肝经腧穴

增加了曲泉的定位和主治

8、督脉腧穴

增加了神庭的定位和主治

9、任脉腧穴

减少了下脘、建里的定位和主治

10、奇穴

增加了子宫、鹤顶的定位和主治

11、增加常用针灸体位、 针灸施术的注意事项单元

12、毫针刺法

减少针刺异常情况的处理与预防增加外周神经损伤；减少气胸。

13、减少针刺注意事项

14、其他针法

减少了穴位注射法

15、治疗总论

增加针灸诊治规律、特定穴的临床应用

16、内科病证的针灸治疗

减少了痹症、痫病、痴呆、痢疾、阳痿、消渴的治法、处方、治疗操作

17、妇儿科疾病的针灸治疗

减少了崩漏、缺乳的治法、处方、治疗操作

18、皮外骨伤科病证的针灸治疗

减少了神经性皮炎、乳癖的治法、处方、治疗操作

19、五官科病证的针灸治疗

减少了近视的治法、处方、治疗操作

20、其他病证的针灸治疗

减少了肥胖症的治法、处方、治疗操作