

第三章 专科培训

一、 中医内科

呼吸内科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训，使受训医师在完成培训后达到呼吸科住院医师水平。系统掌握中医呼吸科相关的基本理论、基本知识、基本技术；熟悉呼吸科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作；能独立、正确地运用中西医方法处理常见呼吸科疾病和部分疑难病，并能为其他科室提供相关的专科咨询，并能胜任本科生的临床教学工作；具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力，具备基本临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
呼吸科病房、门诊	6
选择其它内科专科（可含本专科）2 个或以上	3
社区实践或肺功能室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握：中医肺系病证相关基础理论，病因病机、四诊检查和中医辨证。呼吸科的基础理论；呼吸系统体格检查。呼吸科“冬病夏治”特色诊疗技术的操作；呼吸科常用检查（X 线读片等）的临床应用及操作；呼吸科常见病、多发病（上呼吸道感染、急性气管-支气管炎、慢性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张、慢性阻塞性肺疾病、肺炎、肺结核、支气管肺癌、间质性肺病、成人呼吸窘迫综合征、肺源性心脏病及呼吸衰竭等）病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及治疗原则；胸腔穿刺术、机械通气等相关临床基本操作；常见呼吸危急重症的处理（大咯血、自发性气胸、窒息、哮喘持续状态、急性呼吸衰竭等）。

熟悉：肺脓肿、肺结节病、肺部真菌病、肺栓塞等肺血管疾病等病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及治疗原则。胸部 CT 读片及支气管镜等技术。

了解：呼吸科发展中的主要学术流派及著名医家的学术观点；了解本专业的国内外新进展。

书写：住院志 24 份，门诊病案 12 份，大病历 6 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	感冒、咳嗽、肺热病、哮证、喘证、肺痈、肺胀、咯血、悬饮、喘脱
西医病种	上呼吸道感染、急性气管-支气管炎、慢性支气管炎、支气管哮喘、哮喘持续状态、支气管扩张、慢性阻塞性肺疾病、肺炎、肺脓肿、肺结核、支气管肺癌、间质性肺炎、成人呼吸窘迫综合征、肺源性心脏病、呼吸衰竭、大咯血、自发性气胸

② 临床操作技术要求

技术操作的类别	例数 (≥)
胸腔穿刺术	5
机械通气	10
肺功能	10
末梢指氧检测	20
吸氧	20
结核菌素试验	10

③ 基础理论要求

● 常用方剂

麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤、射干麻黄汤、定喘汤、三子养亲汤、二陈汤、九味羌活汤、银翘散、桑菊饮、麻杏石甘汤、败毒散、半夏厚朴汤、苏子降气汤、真武汤、葶苈大枣泻肺汤、温胆汤、百合固金汤、桑杏汤、清燥救肺汤、麦门冬汤、养阴清肺汤、半夏白术天麻汤等。

- 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

- 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

- 中医典籍

《内经》咳论、《金匱要略》有关痰饮咳嗽条文、《伤寒论》有关太阳病条文，其他关于上述病证论述。

心血管内科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训,使受训医师在完成培训后达到心血管科住院医师水平。系统掌握心血管科相关的基本理论、基本知识、基本技术;熟悉心血管科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作;能独立、正确地运用中西医方法处理常见心血管科疾病和部分疑难病,并能为其他科室提供相关的专科咨询,能胜任本科生的临床教学工作;具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力,具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
心血管科病房、门诊	6
选择其它内科专科(可含心脏重症监护室 CCU) 2 个或以上	3
社区实践或心功能室、心电图室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握: 中医心病相关理论;掌握以下病证的中医病因、病机和辨证论治:胸痹、心悸、喘证、眩晕、不寐、汗证、心衰病。掌握心血管相关基础知识;掌握以下病种的临床表现、西医诊断、鉴别诊断和处理:急、慢性心力衰竭、高血压病、心肌炎与心肌病、血脂异常、常见心律失常、常见瓣膜病、稳定性冠心病(稳定劳累性心绞痛、陈旧性心肌梗死)、急性冠状动脉综合征(不稳定性心绞痛及急性心肌梗死)、肺源性心脏病、外周血管疾病。

掌握以下技能: ①病史采集及体格检查(心血管专科检体技能为重点);②心血管常见疾病胸部 X 线诊断、心电图诊断;③心肺复苏术(基本及高级生命支持);④心脏电转复;⑤呼吸机使用(BiPAP)。

掌握常见典型心电图诊断: 心室肥大、心房肥大、左右束支传导阻滞、心肌梗死、低血钾、高血钾、预激综合征、逸搏心律、房室传导阻滞、早搏、阵

发性心动过速、心房颤动、心室颤动。

掌握超声心动图技术的原理、心脏的解剖、生理；正常超声心动图（包括 M 型超声心动图、二维超声心动图、多普勒超声心动图）以及瓣膜性心脏病、心肌病、高血压心脏病等的超声诊断。

熟悉：以下病种的中医病因、病机和辨证论治、临床表现，西医诊断、鉴别诊断和处理：常见成人先天性心脏病、肺血管病、心包疾病、晕厥。熟悉心血管疾病的预防，包括流行病学与生物统计学、中医预防医学、中医心脏康复理论和实践。熟悉心血管康复、动态心电图、动态血压、运动平板试验等技术。

了解：近代医家对胸痹、惊悸怔忡、眩晕、的认识及论治要点。以下病种的临床表现；中医病因、病机和辨证论治；西医诊断、鉴别诊断和处理：主动脉夹层、原发性肺动脉高压、DVT、Brugada 综合征、马凡综合征。了解下列技术：经皮冠状动脉介入治疗及其他介入方法、主动脉内球囊反搏、起搏治疗（包括 CRT）。

书写：住院志 24 份，门诊病案 20 份，大病历 6 份，心电图报告 20 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	胸痹、惊悸怔忡、眩晕、不寐、汗证、心衰病、心水
西医病种	冠状动脉粥样硬化性心脏病、稳定性心绞痛、急性冠脉综合征、心律失常、高血压病、急性与慢性心力衰竭、心肌炎与心肌病、瓣膜性心脏病、心包疾病、肺血管病（包括肺动脉栓塞）、外周血管疾病、常见成人先天性心脏病（室缺、房缺、法三、法四）、血脂异常、晕厥、肺源性心脏病、原发性肺动脉高压

② 临床操作技术要求

技术操作的类别	例数 (≥)
心电图检测	50
心脏电复律	2
BiPAP 无创辅助呼吸抢救心衰	3
运动平板检测与监护	10
心肺脑复苏术	3

③ 基础理论要求

- 常用方剂

导赤散、真武汤、四物汤、炙甘草汤、桃核承气汤、血府逐瘀汤、金匱肾气丸、实脾饮、五苓散、五皮饮、参附汤、当归四逆汤、苏合香丸、回阳救急汤、理中丸、四逆汤、四神丸。

- 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

- 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

- 中医典籍

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等关于上述病证论述。

消化内科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训，使受训医师在完成培训后达到中医消化科住院医师水平。系统掌握中医消化科相关的基本理论、基本知识、基本技术；熟悉中医消化科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作；能独立、正确地运用中、西医方法处理常见中医消化科疾病和部分疑难病，并能为其他科室提供相关的专科咨询，并能胜任本科生的临床教学工作；具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力，具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
消化科病房、门诊	6
选择其它内科专科（可含本专科）2 个或以上	3
社区实践或内窥镜室	3
合计	12

3. 培训内容与要求

(1) 培训内容

掌握：中医脾胃病相关理论和中医辨治方法；特色诊疗技术的操作；胃痞、胃痛、呕吐、腹痛、泄泻、血证、臌胀、痢疾等中医病证的病机演变、辨证要点、治疗原则和分型论治；消化内科的基础理论和体格检查；胃食管反流病、慢性胃炎、消化性溃疡、功能性胃肠病、溃疡性结肠炎、胰腺炎、急性胆道感染、上消化道出血、肝硬化等西医疾病的病因、发病机制、诊断、鉴别诊断和治疗；胃肠镜、腹部平片、腹部 CT、MRI 和 B 超、钡餐造影及消化科相关实验室指标的判读。

熟悉：痢疾、黄疸、癌病等中医病证的病机演变、辨证要点、治疗原则和分型论治；炎症性肠病、黄疸、腹腔积液、食管癌、胃癌、结肠癌、肝癌、胰腺癌等西医疾病的病因、发病机制、诊断、鉴别诊断和治疗；内镜下逆行胰胆管造影与治疗技术、内镜下治疗方法、胃肠运动功能检测方法。

了解：中医脾胃病发展中的学术流派，著名医家的学术观点；其他系统疾病对消化系统的影响；消化道肿瘤的介入治疗方法、适应症；相关免疫学和消

化道激素。

书写：住院志 24 份；门诊病案 20 份，大病历 6 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	胃痞、胃痛、呕吐、腹痛、泄泻、血证、臌胀、痢疾、黄疸、便秘、胁痛、黄疸、积聚、臌胀、虚劳。
西医病种	胃食管反流病、功能性胃肠病、慢性胃炎、消化性溃疡、胰腺炎、炎症性肠病、上消化道出血、急性胆道感染、肝硬化、肝胆胰肿瘤、食管癌、胃癌、结肠癌、炎症性肠病、黄疸、腹腔积液、

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数 (≥)
腹腔穿刺术	6
胃十二指肠管置管术	6
三腔两囊压迫术	1
内镜检查 (助手)	20

③ 基础理论要求

● 常用方剂

保和丸、二陈汤、参苓白术散、人参健脾丸、异功散、四君子汤、木香槟榔丸、大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、增液承气汤、麻子仁丸、济川煎、大黄附子汤、香砂六君子汤、益胃汤、一贯煎、四逆散、半夏泻心汤、大黄牡丹汤、茵陈蒿汤、痛泻要方、甘草泻心汤、大柴胡汤、黄土汤、补中益气汤、理中汤、黄芪建中汤、平胃散。

● 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

● 医院制剂 (含经验方、协定处方)

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

● 中医典籍

《内经》、《金匱要略》、《伤寒论》、《医宗必读》、《血证论》、《脾胃论》、《景岳全书》等关于上述病证论述，以及有关胃痛、胃痞、泄泻、痢疾、腹痛、黄疸、臌胀、积聚、血证的论述、主要观点、处方用药。

急诊内科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训，使受训医师在完成培训后达到急诊科住院医师水平。系统掌握急诊科相关的基本理论、基本知识、基本技术；熟悉急诊科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作；能独立、正确地运用中西医方法处理常见急诊科疾病和部分疑难病，并能为其他科室提供相关的专科咨询，能胜任本科生的临床教学工作；具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力，具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
急诊科病房、门诊	6
急诊科重症监护病房	3
社区实践或其它内科专科（可含本专科）	3
合计	12

3. 培训内容与要求

急诊科病房

(1) 培训内容

掌握：发热、胸痹、腹痛、眩晕、出血、昏迷等常见症状的鉴别诊断与急救处理；上呼吸道感染、肺炎、支气管扩张咯血、哮喘急性加重、慢性阻塞性肺疾病急性加重、气胸、呼吸衰竭、急性冠脉综合征、高血压急症、心律失常、急性心功能不全、急性脑血管意外、癫痫、急性胃肠炎、消化道出血、肝昏迷、急性肾功能不全、糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高渗性昏迷、低血糖、各种内分泌危象、各种电解质紊乱、脓毒症、中暑、溺水、急性中毒等常见急症的中医病因病机、类证鉴别、辨证论治和急救方法；常见急症辅助检查的选择指征、结果判断及临床意义；急诊常用方剂、中成药、中药注射剂和药物的主治、功用、适应证、副作用及使用方法；常用急救设备与诊疗技术，如心电图、心肺复苏技术、洗胃术、胸腹腔穿刺术、腰椎穿刺术、骨髓穿刺术、留置胃管、留

置导尿管、三腔二囊管压迫止血术、电除颤、球囊呼吸器使用、无创机械通气。

熟悉：中医急诊特色诊疗方法；急性肺栓塞、主动脉夹层、气管内插管。

了解：近代医家对中风、胸痹、腹痛、眩晕、出血、昏迷的认识及论治要点。中医急诊急救的最新研究进展，急诊介入治疗、IABP技术及各种急救的最新技术与治疗方法。

书写：住院志12份，大病历6份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	感冒、喘证、哮证、肺胀、头痛、昏迷、血证、呕吐、胸痹、胃痛、腹痛、泄泻、厥证、淋证、水肿、鼓胀、痢证、中风
西医病种	发热、胸痛、腹痛、眩晕、出血、意识障碍等常见症状的鉴别诊断与急救处理；上呼吸道感染、肺炎、支气管扩张咯血、哮喘急性加重、慢性阻塞性肺疾病急性加重、气胸、呼吸衰竭、急性冠脉综合征、高血压急症、心律失常、急性心功能不全、急性脑血管意外、癫痫、急性胃肠炎、消化道出血、肝昏迷、急性肾功能不全、糖尿病酮症酸中毒、糖尿病高渗性昏迷、低血糖、各种内分泌危象、各种电解质紊乱、休克、脓毒症、中暑、溺水、急性中毒

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数 (≥)
心肺复苏术	5
洗胃术	2
胸腹腔穿刺术	2
腰椎穿刺术	2
骨髓穿刺术	2
留置胃管	5
留置导尿管	5
三腔二囊管压迫止血术	1
电除颤	2
球囊呼吸器使用	5
无创机械通气	3

急诊科重症监护病房

(1) 培训内容

掌握：ARDS、恶性心律失常、顽固性心衰、MODS、各种休克等危重病的中医病因病机、类证鉴别、辨证论治和急救方法；常见急症辅助检查的选择指征、结果判断及临床意义；常用的常用方剂、中成药、中药注射剂和西药的主治、功用、适应证、副作用及使用方法。

熟悉：常用危重症诊疗技术，如气管切开、深静脉置管术、有创血流动力学监测、有创机械通气、经皮心脏起搏术

了解：临时心脏起搏、连续性床边血液净化。

书写：住院志 6 份，大病历 3 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

急性呼吸窘迫综合症（ARDS）多脏器功能不全综合症（MODS）、恶性心律失常、顽固性心衰、各种休克。

② 临床操作技术要求（操作者或主要助手）

手术或技术操作的类别	例数（≥）
气管切开	2
深静脉置管术	5
有创血流动力学监测	2
有创机械通气	5
经皮心脏起搏术	2
临时心脏起搏	1
连续性床边血液净化	1

急诊门诊

(1) 培训内容

掌握：急诊各项相关制度；与院前急救 120 对接的程序，心肺复苏、休克、创伤、中毒等疾病的抢救流程；发热、头痛、昏迷、出血、呕吐、胸痛、腹痛等常见症状的鉴别诊断以及中西医初始处理方法；常用的常用方剂、中成药、中药注射剂和西药的主治、功用、适应证、副作用及使用方法。

熟悉：常用抢救设备如心电监护仪、除颤仪、洗胃机、呼吸机的正确使用。

了解：各类突发及群发公共卫生事件的应急处理流程；

书写：急诊病案 12 份。

(2) 培训要求

① 学习病种及例数要求

发热、头痛、昏迷、出血、呕吐、胸痛、腹痛

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数 (≥)
使用心电监护仪	5
使用除颤仪	3
使用洗胃机	3
使用呼吸机	3

③ 急诊内科病房、门诊、重症监护病房基础理论要求

● 常用方剂

麻黄汤、桂枝汤、小青龙汤、大承气汤、大黄牡丹汤、小柴胡汤、半夏泻心汤、黄连解毒汤、白虎汤、竹叶石膏汤、清营汤、香薷饮、清暑益气汤、苇茎汤、清胃散、白头翁汤、芍药散、龙胆泻肝汤、导赤散、理中丸、真武汤、炙甘草汤、半夏厚朴汤、苏子降气汤、定喘汤、桃核承气汤、血府逐瘀汤、小蓟饮子、川芎茶调散、牵正散、天麻钩藤饮、镇肝熄风汤、羚角钩藤汤、平胃散、藿香正气散、八正散、五苓散、实脾散、羌活胜湿汤、温胆汤、清气化痰丸、三子养亲汤、止嗽散、安宫牛黄丸、苏合香丸、回阳救急汤、冠心苏合丸、

生脉散、清瘟败毒饮

● 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

● 医院制剂（含经验方、协定处方）：

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

● 中医典籍

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等关于上述病证论述。

内分泌科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训，使受训医师在完成培训后达到中医内分泌科住院医师水平。系统掌握中医内分泌科相关的基本理论、基本知识、基本技术；熟悉内分泌科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作；能独立、正确地运用中西医方法处理常见内分泌科疾病和部分疑难病，并能为其他科室提供相关的专科咨询，并能胜任本科生的临床教学工作；具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力，具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
内分泌科病房、门诊	6
选择其它内科专科（可含本专科）2 个或以上	3
社区实践或影像医学科、检验科	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握：内分泌科四诊检查和辨证；中医内分泌科临床常见病、多发病（消渴、瘰疬等）病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及治疗原则。内分泌科基础理论；内分泌科常见病、多发病（糖尿病、甲状腺功能亢进症、甲状腺功能减退症等。内分泌科病史采集及体格检查（内分泌专科检体技能）、内分泌科相关的实验室检查及常用的操作方法。胰岛素的使用适应症。

熟悉：眩晕、虚劳、水肿等病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及治疗原则。内分泌科常见病证（消渴、瘰疬、虚劳、肥胖症等）的病因病机、辨证论治。内分泌科临床常见病糖尿病并发症（包括酮症酸中毒、高渗性昏迷、糖尿病足、肾病、神经病变、代谢综合征等）及甲状腺疾病（包括 Graves 病、桥本病、亚急性甲状腺炎、甲状腺结节等）、低血糖（包括药物性低血糖、胰岛素瘤等）、单纯性肥胖、柯兴综合症的发病机制、临床表现、诊断与鉴别诊断以

及治疗原则。内分泌科实验室检查项目及内分泌病相关抗体检查的结果判断及临床意义。

了解：中医内分泌学发展中的学术流派，著名医家的学术观点；了解动态血糖检测、地塞米松抑制试验等常见的专科操作治疗、原发性醛固酮增多症、嗜铬细胞瘤、痛风、骨质疏松症疾病的影像学特点。

书写：住院志 24 份，门诊病案 12 份，大病历 6 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	消渴、瘰疬、虚劳、肥胖症、内伤发热、昏迷
西医病种	糖尿病（包括酮症酸中毒、高渗性昏迷、糖尿病足、肾病、神经病变、代谢综合征等）、甲状腺疾病（包括 Graves 病、桥本病、亚急性甲状腺炎、甲状腺结节、甲状腺功能减退症等）、低血糖（包括药物性低血糖、胰岛素瘤等）、单纯性肥胖、柯兴综合症、多囊卵巢综合症、肾上腺疾病（包括原醛、嗜铬细胞瘤）、嗜铬细胞瘤

② 临床基本技能要求

技术操作的类别	病例数
快速血糖测定	150
胰岛素泵	5
动态血糖监测仪	10
口服葡萄糖耐量试验	10
地塞米松抑制试验（包括门诊病例）	1~5

③ 基础理论要求

● 常用方剂

海藻玉壶汤、玉女煎、七味白术散、左归丸、右归丸、六味地黄丸、白虎加人参汤、天王补心丹、麻黄连翘赤小豆汤、防己黄芪汤、实脾饮、真武汤、

薏苡仁汤、半夏白术天麻汤、四味回阳饮、阳和汤、宣痹汤、独活寄生汤。

- 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

- 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

- 中医典籍

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等关于上述病证论述。

中医肿瘤科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训，使受训医师在完成培训后达到中医肿瘤科住院医师水平。系统掌握肿瘤科相关的基本理论、基本知识、基本技术；熟悉肿瘤科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作；能独立、正确地运用中西医方法处理常见肿瘤科疾病和部分疑难病，并能为其他科室提供相关的专科咨询，能胜任本科生的临床教学工作；具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力，具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
肿瘤科病房、门诊	6
选择其它内科专科（可含本专科）2 个或以上	3
社区实践或影像医学科等相关科室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握：中医药治疗肿瘤的特色和优势。肺癌、胃癌、肝癌、肠癌、乳腺癌、食道癌等常见肿瘤的病因病机、治疗原则、和辨证治疗。放化疗毒副反应的中医辨证治疗。肿瘤常见急症（如咯血、消化道出血、呼吸衰竭）和肿瘤并发症（胸腔积液和腹腔积液）的处理原则，掌握肿瘤科常见的操作（如：胸腔穿刺、腹腔穿刺）。

熟悉：肿瘤的历史沿革，中医常用治法的现代研究，食道癌、鼻咽癌、淋巴瘤、泌尿生殖系肿瘤的中医辨证治疗原则，常见肿瘤的现代医学诊断和治疗原则。癌性疼痛的治疗原则。

了解：肿瘤科常用的注射剂和中成药的适应症和功效，常见肿瘤的现代治疗进展。

书写：住院志 24 份，门诊病案 12 份，大病历 6 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

肿瘤病种	肺癌、肠癌、胃癌、食道癌、肝癌、胆囊癌、乳腺癌、泌尿生殖系肿瘤（包括肾癌、膀胱癌、前列腺癌、卵巢癌、子宫癌）、其他肿瘤（包括鼻咽癌、甲状腺癌、胰腺癌、骨肿瘤胆囊癌、纵隔肿瘤、软组织肿瘤）
------	---

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数（≥）
胸腔穿刺术	10
腹腔穿刺术	10

③ 基础理论要求

● 常用方剂

八珍汤、四物汤、四君子汤、补中益气汤、黄芪桂枝五物汤、犀角地黄汤、二陈汤、蒿芩清胆汤、桃红四物汤、增液汤、生脉饮、导赤散、当归补血汤、青蒿鳖甲汤、小柴胡汤、止嗽散、沙参麦冬汤、黄连温胆汤、龙胆泻肝汤、平胃散、五苓散、防己黄芪汤、一贯煎、归脾汤、炙甘草汤、六味地黄丸、大补阴丸、茵陈蒿汤、吴茱萸汤、橘皮竹茹汤、小半夏汤、越鞠丸、血府逐瘀汤、左金丸、参苓白术散、酸枣仁汤、天王补心丹、四神丸、左归丸、右归丸、玉屏风散、小建中汤、苓桂术甘汤、小蓟饮子。

● 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

● 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

● 中医典籍

《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》等关于上述病证论述。

血液科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训,使受训医师在完成培训后达到中医血液科住院医师水平。系统掌握血液科相关的基本理论、基本知识、基本技术;熟悉血液科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作;能独立、正确地运用中西医方法处理常见血液科疾病和部分疑难病,并能为其他科室提供相关的专科咨询,能胜任本科生的临床教学工作;具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力,具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
血液科病房、门诊	6
选择其它内科专科(可含本专科)2个或以上	3
社区实践、检验科(血液相关)或血液实验室等相关科室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握:紫癜与葡萄疫的鉴别要点,掌握紫癜的证治内容。掌握萎黄(缺铁性贫血)、髓劳(再生障碍性贫血)、虚劳(骨髓增生异常综合征)、紫癜(特发性血小板减少性紫癜)、痰毒(淋巴瘤)、血实、积聚、血瘀(骨髓增殖性疾病,包括真性红细胞增多症、原发性骨髓纤维化、原发性血小板增多症)的病因及发病机制、临床表现、实验室检查、诊断标准、鉴别诊断、疾病活动度判定、中医辨证施治及预后。

血液科各项专科体格检查,血液科实验室检查项目,及血液病相关骨髓检查的结果判断及临床意义。

熟悉:急劳的病因病机及病理转归。熟悉急性白血病、慢性白血病、多发性骨髓瘤等病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及中医辨证施治。

了解：近代医家对血证的认识及论治要点。伊文氏综合症、血栓性血小板减少性紫癜、弥散性血管内凝血的病因及发病机制、临床表现、实验室检查、诊断标准、鉴别诊断、中医辨证施治及预后。

书写：住院志 24 份，门诊病案 12 份，大病历 6 份。

(2) 培训标准

① 学习病种要求

中医病种	萎黄、虚劳（包括髓劳）、紫癜、血证、积聚、内伤发热、血瘀证、痰毒证
西医病种	缺铁性贫血、再生障碍性贫血、继发性贫血、骨髓增生异常综合征、巨幼细胞性贫血、白细胞减少症和粒细胞缺乏症、特发性血小板减少性紫癜、过敏性紫癜、弥漫性血管内凝血、急性白血病、急粒、急淋、慢性白血病、慢粒、慢淋淋巴瘤、多发性骨髓瘤、真性红细胞增多症、原发性骨髓纤维化、自身免疫溶血性贫血、原发性血小板增多症

② 临床操作技术要求

技术操作的类别	年完成例数（≥）
骨髓穿刺术	10
骨髓活检术	1
腰椎穿刺及鞘内注射术	2

③ 基础理论要求

● 常用方剂

当归补血汤、八珍汤、犀角地黄汤、清营汤、茜根散、二至丸、六味地黄汤、膈下逐瘀汤、阳和汤、大黄黄连泻心汤、归脾汤、小柴胡汤、玉屏风汤、青蒿鳖甲汤、白虎汤、右归饮、左归饮、三才封髓丹、金匱肾气丸、独活寄生汤。

● 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

● 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

● 中医典籍

熟悉《金匱要略》、《伤寒论》关于上述病证论述，以及有关历血痹虚劳、黄疸及其他重要相关条文。

序号	培训内容
1	《金匱要略》、《伤寒论》关于上述病证论述
2	有关历血痹虚劳、黄疸及其他重要相关条文

肾病科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训,使受训医师在完成培训后达到肾病科住院医师水平。系统掌握中医肾病科相关的基本理论、基本知识、基本技术;熟悉中医肾病科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作;能独立、正确地运用中西医方法处理常见中医肾病科疾病和部分疑难病,并能为其他科室提供相关的专科咨询,并能胜任本科生的临床教学工作;具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力,具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
肾内科病房、门诊	6
选择其它内科专科(可含本专科)2个或以上	3
社区实践或血液透析室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握:水肿的病因病机及病理转归,阳水与阴水的鉴别要点,水肿的治疗原则;各种淋证的证候特征,血淋和尿血的鉴别要点;淋证和癃闭的鉴别要点,癃闭的治疗原则;关格的证治内容。肾内科基础理论;肾内科常见病、多发病(微小病变、IgA 肾病、膜性肾病、膜增生性肾炎、局灶节段性肾小球硬化、急性链球菌感染后肾小球肾炎、过敏性紫癜性肾炎、狼疮性肾炎、糖尿病性肾病、高血压病肾损害、痛风性肾病、急慢性尿路感染、急慢性肾衰)的病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及治疗原则;慢性肾脏疾病(CKD)分期,肾小球滤过率(GFR)的估算。

熟悉:淋证、癃闭的病因病机及病理转归;尿浊的证候特征、治疗原则。遗传性肾炎、急慢性间质性肾炎、乙肝相关性肾炎、肾小管性酸中毒、急慢性间质性肾炎、肾小管性酸中毒、造影剂肾病的病因及发病机制、临床表现、实

实验室检查、诊断标准、鉴别诊断、治疗及预后。

了解：近现代医家对水肿、淋证、关格的认识及论治要点。血管炎肾损害、多囊肾、遗传性肾炎、系统性淀粉样变性、薄基底膜肾病、的病因及发病机制、临床表现、实验室检查、诊断标准、鉴别诊断、治疗及预后。

书写：住院志 24 份，门诊病案 12 份，大病历 6 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	水肿、淋证、血淋、血证、淋证和癃闭、关格、尿浊
西医病种	膜性肾病、肾微小病变、膜增生性肾炎、局灶节段性肾小球硬化、急性链球菌感染后肾小球肾炎、过敏性紫癜性肾炎、狼疮性肾炎、乙肝相关性肾炎、急、慢性尿路感染、急、慢性肾衰（包括致慢性肾功能不全加速进展的相关因素、肾功能衰竭时肾脏替代治疗方法的选择）、糖尿病性肾病、高血压病肾损害、痛风性肾病、多囊肾、急、慢性间质性肾炎、肾小管性酸中毒、遗传性肾炎、系统性淀粉样变性、薄基底膜肾病、造影剂肾病

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数 (≥)
胸腔穿刺	5
腹腔穿刺	5
导尿	5
插胃管	3
尿红细胞形态测定	5
尿渗透压测定	5
尿酸化功能测定	5
腹透置管术	2

③ 常用方剂及基础理论要求

● 常用方剂

右归丸、左归丸、六味地黄丸、知柏地黄丸、金匱肾气丸、济生肾气丸、真武汤、实脾饮、麻黄连翘赤小豆汤、越婢加朮汤、五苓散、五皮饮、八正散、小蓟饮子、石韦散、导赤散、补中益气汤、程氏萆薢分清饮、无比山药丸、二至丸、温脾汤、大补元煎、桑螵蛸散等。

- 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

- 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

- 中医典籍

《内经》、《金匱要略》、《伤寒论》、《温病条辨》有关水肿、淋证、癃闭、关格相关条文。熟悉《诸病源候论》、《千金要方》、《外台秘要》、《景岳全书》、《医门法律》、《丹溪心法》、《济生方》、《证治汇补》、《医学心悟》等有关水肿、淋证、癃闭、关格的论述、主要观点、处方用药。

附：血液透析室

1. 培训内容

掌握：血液透析室的布局及工作流程；血液净化技术（血液透析、血液滤过、血液透析滤过、血液贯流、血浆置换、免疫吸附及持续性血液净化）的基本原理及相关概念；血液透析急慢性并发症（包括透析失衡综合征、低血压、肌肉痉挛、发热、骨营养不良、心力衰竭、关节淀粉样病变）的诊断及处置；干体重的获得及血液透析充分性的判定；新病人首次血液透析前所需的检查；三种肾脏替代治疗方法的优缺点及选择。

熟悉：血液透析方案的制定，脱水量、血流速度的确定。透析用水的标准，血液净化期间患者的监测。

了解：水处理的组成及工作原理，水处理设备的维护及水质监测，血液净化技术的新进展。

书写：血液净化记录不少于 10 份。

2. 培训要求

(1) 学习病种要求

血液透析、液透析滤过、液灌流、RRT

(2) 临床操作技术要求：

技术操作的类别	例数 (\geq)
深静脉插管	2
动静脉内漏成形术	2

神经内科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训,使受训医师在完成培训后达到中医神经科住院医师水平。系统掌握神经科相关的基本理论、基本知识、基本技术;熟悉神经科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作;能独立、正确地运用中西医方法处理常见神经科疾病和部分疑难病,并能为其他科室提供相关的专科咨询,能胜任本科生的临床教学工作;具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力,具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
神经内科病房(包括 NCU)、门诊	6
选择其它内科专科(可含本专科)2个或以上	3
社区实践或电生理(脑超/肌电/脑电)、影像医学学科等相关科室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握: 关于中风病、眩晕病、头痛病的中医方面的论述,包括病因、病机、历史沿革以及临床常见分型、主要治则、代表方剂;神经系统的解剖和生理,神经系统疾病的诊断(定位、定性诊断),规范化神经系统体格检查及定位。常见神经系统疾病(脑梗塞、脑出血、蛛网膜下腔出血、癫痫、帕金森病)的发病机制,临床表现,鉴别诊断和治疗原则。神经内科高颅内压、脑疝、癫痫持续状态紧急状况的临床抢救。

熟悉: 中医关于郁病、厥病、痫病、颤病的论述;重症肌无力、阿尔茨海默病、亚急性联合变性、运动神经元病的发病机制、临床表现、鉴别诊断和治疗原则。神经系统疾病常用药物的临床应用(适应症、禁忌症以及突出的副作用)。

了解: 中医关于痉病的论述、近代医家对中风、眩晕、头痛的认识及论治

要点。多发性肌炎，多发性硬化，多系统萎缩，肝豆状核变性的发病机制、临床表现、治疗。

书写：住院志、24份，门诊病案12份，大病历6份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	中风、眩晕、头痛、郁证、痫证、颤证、痴呆、痿病、不寐
西医病种	脑梗塞、脑出血、蛛网膜下腔出血、癫痫、帕金森病、重症肌无力、阿尔茨海默病、运动神经元病、运动神经元病，多发性硬化

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数 (≥)
腰椎穿刺术	5
脑血管病 CT、MRI 阅片	30
肌电图、脑电图阅读	20

③ 常用方剂及基础理论要求

● 常用方剂

逐瘀汤系列（血府逐瘀汤、膈下逐瘀汤、通窍活血汤、身痛逐瘀汤、少腹逐瘀汤）、补阳还五汤、天麻钩藤饮、镇肝熄风汤、大定风珠、补中益气汤、参苓白术散、半夏厚朴汤、吴茱萸汤、归脾汤、羚羊角汤、半夏白术天麻汤、左归丸、右归丸、肾气丸、温胆汤、黄连温胆汤、涤痰汤、礞石滚痰丸、甘麦大枣汤、酸枣仁汤、川芎茶调散、炙甘草汤。

● 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

● 医院制剂（含经验方、协定处方）

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

● 中医典籍

《内经》病机十九条的条文；《金匱要略》中风病、眩晕的条文；《伤寒论》中吴茱萸汤、阳明三急下、少阴三急下条文，以及其他关于上述病证论述。

风湿科

1. 培训目标

通过一年住院医师规范化培训，使受训医师在完成培训后达到风湿科住院医师水平。系统掌握中医风湿科相关的基本理论、基本知识、基本技术；熟悉风湿科常见病、多发病的诊断、治疗、预防工作；能独立、正确地运用中西医方法处理常见风湿科疾病和部分疑难病，并能为其他科室提供相关的专科咨询，能胜任本科生的临床教学工作；具备了解和把握国内外相关领域中最新进展的能力，具备初步临床科研能力和论文撰写能力。

2. 培训方法

培训时间为 12 个月。受训者主要在病房、门诊以及相关科室轮转学习。

科室轮转计划	月
风湿科病房、门诊	6
选择其它内科专科（可含本专科）2 个或以上	3
社区实践或影像医学科、免疫实验室、皮肤科等相关科室	3
合计	12

3. 培训内容和要求

(1) 培训内容

掌握：痹证与痿证的鉴别要点，掌握痹证的证治内容。掌握蝶疮流注（系统性红斑狼疮）、尪痹（类风湿关节炎）、大傩（强直性脊柱炎）、干燥病（干燥综合征）的病因及发病机制、临床表现、实验室检查、诊断标准、鉴别诊断、疾病活动度判定、治疗及预后。

风湿科各项专科体格检查，风湿科实验室检查项目，及风湿病相关抗体检查的结果判断及临床意义。

熟悉：痹证的病因病机及病理转归。熟悉痛风、骨关节炎、多肌炎和皮肌炎、系统性血管炎、白塞病等病因病机、临床特点、诊断与鉴别诊断以及治疗原则。风湿科药浴、功能锻炼等常见的专科操作治疗。

了解：近代医家对痹证的认识及论治要点。成人 still 病、系统性硬化症、

反应性关节炎、银屑病性关节炎的病因及发病机制、临床表现、实验室检查、诊断标准、鉴别诊断、疾病活动度判定、治疗及预后。

书写：住院志 24 份，门诊病案 12 份，大病历 6 份。

(2) 培训要求

① 学习病种要求

中医病种	蝶疮流注、尪痹、大傩、干燥病、痿证、肌痹、狐惑、皮痹
西医病种	系统性红斑狼疮、类风湿关节炎、强直性脊柱炎、干燥综合征、骨关节炎、痛风、多肌炎和皮肌炎、白塞病、成人 still 病、系统性硬化症、反应性关节炎、银屑病性关节炎

② 临床操作技术要求

手术或技术操作的类别	例数 (≥)
膝关节腔穿刺术	10
Shoumos 试验	10
痹证药浴 (全身或手足)	10

③ 基础理论要求

● 常用方剂

乌头汤、白虎加桂枝汤、桂枝芍药知母汤、防风汤、宣痹汤、犀角散、麻黄连翘赤小豆汤、薏苡仁汤、桃红饮、黄芪桂枝五物汤、独活寄生汤、阳和汤、蠲痹汤、血府逐瘀汤、六味地黄丸、益肾蠲痹丸。

● 中成药

参考第一阶段住院医师培训内容，各培训基地结合各自情况予以安排。

● 医院制剂 (含经验方、协定处方)

根据各培训单位学科特点，熟悉、了解本单位本学科常用医院制剂、协定方、名老中医验方。

● 中医典籍

《内经》痹论、痿论，《金匱要略》、《伤寒论》有关历节风、血痹及其他重要相关条文，以及其他关于上述病证论述。