

中医执业医师_助理实践技能考核概述实践技能考试 PDF转换
可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/636/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E6_89_A7_E4_c22_636283.htm 考试内容就是大纲上边那30个病种。（但是一般来说出题多在各个系统病中最多发的病名里出，比如1咳嗽，2喘证，3胸痹，4心悸，5胃疼，6腹泻，7腹痛，8痹证，9消渴，10中风11腰痛12血证等）。
考试方法（论坛相关内容已涉及）。
第一站：病历书写
病历书写不要看的太难。一般是随即抽样内容大致是一个正常大病历的错乱排序，一般不是很乱，最难的就是要让自己总结主诉。这方面考生一定要下工夫。尤其是对于伴随症状，及多个诊断的病历主诉。要注意。下来就是整理相关内容按正常病历格式化。内容一定是考题上存在的。考题的内容范围据当场问卷调查，辨证比较简单，证型也典型。但是还是需要考生比较深厚的基本功。所以平时还是好好的看看书。方剂背不过不要紧，重要的是大体写几味药，剂量也不做严格考核。格式和参考书上一致。最后一定要把医嘱写上，比如慎起居。调饮食。防寒包暖之类。
第二站：临床操作
这一关的分数就不如第一站的好拿了，因为有主观方面的因数在里边，不过应付还是要沉着，一般是两道题目，西医一道中医一道。相对来说西医方面的比较简单比如前辈考过的有“试述各听诊区的准确位置以及听诊顺序。请简单操作腹部的体格检查”等。而中医方面的的考察好象比较难，范围不定，有个前辈考过“试述按诊的方法及顺序”。因为临床一般采用的是西医方面的体格检查操作。提到这个题目到还真的楞住了，因为当场是口试和实际操作，所以印象之中的东西却

不能条理的表达出来，并且考官还会问一些旁及的内容这就给实际增加了难度。因此我们在考试的是后不要怯场。记住：你面对的哪个人是个病人，心理一定要打胜仗。对于这一关复习时候一定要全面，在发行新版本的中医中医诊断学上可以找到好多考试的内容。

第三站：病史采集，临床答辩，医德医风

1.病史采集是滚与是关于问诊的基本工夫考查。内容是出一段看似比较散乱的征候群，然后结合自己的分析进行条理化问诊。不过中医考生还应该把舌象脉象问清问准确。

2.临床答辩主要考察考生的基本功也就是记忆的背功。题目大多是常见病，多发病的内容，考试题型主要有三种。

a.简述某某病的主证，治法，方药。

b.简述某某病的病因，病机。

c.简述某某病的各个证型主证，治法，方药。

a型题目近年来考的的最多，属于常规考题。如果运气不好的话可能会抽到b型题目。相对来说是逐级犯难。从历年考题来看，后两类题目的出题范围大多在一些病因比较重要，临床表现鉴别难度大的病种之列。比如c型题目可能集中在腹泻，痢疾，痹证。等。不过这两类题目一般不会出，也在逐渐淘汰。答辩这类题目的时候应该特别注意的是，考生应该把主证和一些副证网络全与舌象，脉象答全。尤其是舌象，脉象特别重要，这是近年来对与中医类考生考察的重要内容之一。一般答完后考官不会难为考生，但是不能忽略的旧案市主观因素的存在，比如前辈答完气血亏虚的方药是归脾汤后，考官回问一些问题，比如归脾汤中木香的配伍意义是什么？（行气以防滋脾）考生遇到这种问题的时候一般要乐观，不是很难。当然不全是特殊配伍之类。也会问及舌象脉象的临床意义。比如风湿热痹证的脉象是滑数，而临床湿热征候也可以见于

濡数脉。应该区别并回答准确。也会提出一些临床方面的与本题目相关的问题。所以我们在复习的时候应该全面一些。

3.关于医德医风 医德医风的考核对于我们年轻医师来说还是比较陌生的，答题主要是临床发挥，一定要记住把自己的品德规范化，中医类别考生最好多读唐——孙思邈先生的《大医精诚》。当然近年来会出一些关于医疗体制改革方面的题目。同时建议本论坛斑竹先生多收集一些关于此方面的内容鉴于时间较短，本人文字功底较差，打字主要是智能。所以本贴现在才与大家见面。至于本贴内容方面，相信比较翔实，大多是参加过市级培训和考过的前辈。我亲眼看过他们的笔记，总结了这么多。希望能给更多的同行朋友作些帮助。最后要提醒大家的就是考试的时候一定要沉着，大方。不能怯场。因为医师考试实践考核他不但考察理论知识，同时还在考察我们年轻医师的心理素质。面对考官一定要从容，其实他还有个角色就是病人。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com