

中医医师、助理医师实践技能考核概述中医执业医师考试

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/645/2021_2022__E4_B8_AD_E5_8C_BB_E5_8C_BB_E5_c22_645212.htm

历年中医考试实践题目的范围如下：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。防寒保暖之类。

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“试述接诊的方法及顺序”。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。这个方面的内容见于本论坛 医师资格实践技能考试答题技巧 一文。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