

2009年临床执业医师资格综合笔试题型介绍及解析临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/646/2021\\_2022\\_2009\\_E5\\_B9\\_B4\\_E4\\_B8\\_B4\\_c22\\_646720.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/646/2021_2022_2009_E5_B9_B4_E4_B8_B4_c22_646720.htm) 目前，执业医师资格综合笔试全部采用选择题纸笔考试形式。传统问答式考试评分方法缺乏科学、统一的标准，主观性和随意性较大，考查范围有限，选择题摒除了这些缺陷，是考试公平、公正、标准化的重要体现。医师资格综合笔试采用A型（最佳选择题）和B型题（配伍题），共有A1、A2、B1、A3、A4 5种题型。A1型题（单句型最佳选择题）：每道试题由1个题干和5个供选择的备选答案组成。题干以叙述式单句出现，备选答案中只有1个是最佳选择，称为正确答案，其余4个均为干扰答案。干扰答案或是完全不正确，或是部分正确。A2型题（病例摘要型最佳选择题）：试题结构是由1个简要病历作为题干、5个供选择的备选答案组成，备选答案中只有1个是最佳选择。B1型题（标准配伍题）：试题开始是5个备选答案，备选答案后提出至少2道试题，要求应试者为每一道试题选择一个与其关系密切的答案。在一组试题中，每个备选答案可以选用一次，也可以选用数次，但也可以一次不选用。A3型题（病例组型最佳选择题）：试题结构是开始叙述一个以患者为中心的临床情景，然后提出2个~3个相关问题，每个问题均与开始的临床情景有关，但测试要点不同，且问题之间相互独立。A4型题（病例串型最佳选择题）：开始叙述一个以单一病人或家庭为中心的临床情景，然后提出3个~6个相关问题。当病情逐渐展开时，可以逐步增加新的信息。有时陈述了一些次要的或有前提的假设信息，这些信息与病例中叙述

的具体病人并不一定有联系。提供信息的顺序对回答问题是非常重要的。每个问题均与开始的临床情景有关，又与随后的改变有关。回答这样的试题一定要以试题提供的信息为基础。下面按照类别逐一举例介绍。临床医师类 A1 型题 答题说明 每一道考试题下面有 A、B、C、D、E 5 个备选答案。请从中选择 1 个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。1. 最典型溃疡型肠结核溃疡的肉眼病理变化描述应当是：A. 椭圆形，溃疡的长径与肠的长轴平行 B. 口小底大烧瓶状 C. 不规则地图状 D. 呈带状，其长径与肠长轴垂直 E. 火山喷口状 答案：D 难易度：难 认知层次：记忆

「解析」该题是基础理论记忆题，备选答案是肠道各种疾病的肉眼病理变化描述，包括肠结核、溃疡性结肠炎、阿米巴溃疡等，我们学习了肠道各种疾病肉眼病理变化的描述，应当记忆分辨各种疾病病理改变最典型的特点，以便于分析判断，在鉴别诊断时作出正确的判断。考生应当掌握结核性肠溃疡的肉眼病理变化特点，这就是正确答案 D。在教学时能直观看到这样的大体病理，应记忆在自己脑海里，以使在临床中肉眼看到病变时，就能作出正确的诊断。当前结核病发病率连年升高，教师教学和学生学习中也应当重视此类疾病的典型特点，以便作出正确的诊断和鉴别诊断。A2 型题 答题说明 每一道考题是以一个小案例出现的，其下面都有 A、B、C、D、E 5 个备选答案。请从中选择 1 个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。2. 患者，女性，50 岁，反复低热，伴四肢大、小关节肿痛 1 年。WBC  $8.0 \times 10^9/L$ ，Hb  $100g/L$ ，PT  $250 \times 10^9/L$ ，ANA (-)，RF ( )。经多种抗生素正规治疗无效，正确的诊断是：A. 风湿性关

节炎 B. 系统性红斑狼疮 C. 骨关节炎 D. 类风湿关节炎 E. 结核菌感染引起的关节炎 答案：D 难易度：中 认知层次：解释 「解析」这是一道临床分析解释的考题，题干的信息告诉我们，患者50岁，反复低热，四肢大小关节均肿痛（提示各关节对称），血白细胞正常，RF阳性，曾经用多种抗生素正规治疗无效。结合我们掌握的类风湿关节炎中有关临床表现的描述，符合上述特点，因此正确的答案选择应当为D，而其他关节炎的临床表现不能与信息中的特点完全吻合。得出一个正确的诊断，才能制定合理的治疗方案。这体现出将临床理论应用于临床实践的能力。

**B1型题 答题说明** 以下提供若干组考题，每组考题共用考题前列出的A、B、C、D、E 5个备选答案。请从中选择1个与问题关系最密切的答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。（3题~5题共用备选答案）

A. 金黄色葡萄球菌 B. 溶血性链球菌 C. 大肠杆菌 D. 绿脓杆菌 E. 变形杆菌

3. 脓液稠厚，有恶臭或粪臭的细菌是： 答案：C 难易度：易 认知层次：记忆

4. 脓液稠厚、黄色、不臭： 答案：A 难易度：易 认知层次：记忆

5. 大面积烧伤创面感染最常见的细菌是： 答案：D 难易度：易 认知层次：记忆 「解析」我们在学习微生物学和外科学感染时，都包括有临床常见各种细菌感染后脓液的特性，在掌握其描述后应当反过来根据脓液的特性来判断其致病菌。在此基础上，才能帮助我们合理地选择抗生素。因此，脓液粘稠，有恶臭或粪臭，我们应当考虑到是大肠杆菌感染。如果脓液粘稠，黄色，无臭，此特点应选择金黄色葡萄球菌感染。在临床外科学习时，也有很多临床经验的总结，如碰到大面积烧伤创面感染，我

们从课本和教师的授课，以及见习时学习、认识的临床经验中可以判断致病菌多为绿脓杆菌（铜绿假单胞杆菌）。

A3/A4 型题 答题说明 以下提供若干个案例，每个案例下设若干道考题。请根据试题所提供的信息，在每一道考题下面的

A、B、C、D、E 5 个备选答案中选择1个最佳答案，并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。（6 题~8

题共用题干）患者，男性，37 岁，车祸致方向盘挤压上腹部6 小时，上腹、腰背部、左肩部持续性疼痛，伴恶心呕吐

。查体，体温38.4℃，呼吸28 次/分，脉搏120 次/分，血压90/60mmHg，腹胀，上腹肌紧张，有压痛和反跳痛，移动性浊音（-），肠鸣音减弱，白细胞 $16.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞92%，淋巴细胞8%。

6. 对帮助判断腹腔内脏有无损伤最有价值的检查项目是：A. CT B. B 超 C. 核磁共振 D. 腹部X 片 E. 诊断性腹腔穿刺术或灌洗术 答案：E 难易度：中 认知层次：简单应用

7. 如果手术探查中发现胰腺损伤，此时还应特别注意检查的脏器是：A. 胃 B. 脾 C. 十二指肠 D. 膈肌 E. 左肾 答案：C 难易度：难 认知层次：简单应用

8. 如果处理不当，远期的并发症最可能的是：A. 假性胰腺囊肿 B. 胆总管狭窄 C. 脂肪泻 D. 结肠梗阻 E. 粘连性肠梗阻 答案：A 难易度：中 认知层次：综合应用

「解析」这是一道临床诊断和治疗应用的综合性题目，根据提供的信息，方向盘挤压了上腹部后，出现上腹、腰部和左肩疼痛，有腹膜刺激征，伴有休克表现，及血白细胞升高、中性粒细胞增高的表现。作为医生，在急诊处理时，应当快速判断是否有脏器损伤，以及损伤的部位，应有针对性地做出正确的处理。根据我们学习的外科诊断技能，诊断性腹腔穿刺或灌洗术，是目前判断脏器损伤的最有

效方法，故第一道题正确的选择为E.如果手术探查过程中，明确胰腺有损伤，根据解剖学胰腺位于十二指肠的弯曲内，胰腺的引流与十二指肠有密切的关系，故提示我们，凡是有胰腺损伤的病人，均应特别注意十二指肠有无损伤。这是把基础与临床的理论相结合，解决临床能力的问题。因此，第二问应选择答案C.此病历资料综合外科学理论，告诉我们胰腺损伤后，可致胰漏，局限在网膜囊内，或进入腹腔。若受损伤时未及时引流清除，会形成胰腺假性囊肿，因此第三问应选择答案A.此题测定了我们把理论、技术技能和临床经验应用于临床实际的能力。也提示我们，平时学习记忆和听课时自己和教师都应建立这样的临床思维。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](http://www.100test.com)