

2012年西医考研：看书做题复习规划全程指导 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E8_A5_BF_c73_649141.htm 西医综合是研究生入学考试(西医)的一门必考科目，难度系数是所有考研科目中最大的，

在2007年以前，满分是150分，而全国的平均分是71.3分

，2007年以后，满分改为300分，2007年的全国西医综合平均分是123.6分，难度系数是所有学科门类的研究生考试中最大的一科。

为了帮助广大考生提高西医综合的复习效率，专业课的老师给大家提一下复习建议：1.看书：书要至少看三遍

，看书的任务是帮助你搭建知识框架，第一、二遍从头至尾读，第三遍以后查读，并查缺补漏。2.做题：西医综合就是180道选择题，实际上是180个知识点，中间没有什么逻辑联系，所以做选择题(换句话说就是题海战术)，扫知识漏洞，这是主要方法。但是最需要注意的是，复习不要做太多题，不要把网撒太大，而要拿一本书反复做，每本书最好连做带看三遍。

推荐的有：(1)北医的《医学考研真题解析》，这套书每一门课都有一本，并不是教育部考试中心命制的西医综合试题，而是收录的各个学校自己命制的考研试题，题目都非常经典。这套书至少应该买《诊断学》。(2)贺银成的四本书：《辅导讲义》、《同步练习》、《历年真题精析》、《模拟试题》(10月出版)。分别在第一、二、三、四遍看书时做。

《辅导讲义》在每一知识点后有分类历年真题；《历年真题精析》既是每年试卷。把这两本都做了，实际上真题就做了两遍；《同步练习》《模拟试题》都太细太偏，不适合当作模拟考试用，而是应该用来查缺补漏。(3)北医

的绿皮书《西医综合全真模拟及精解》(8月出版),虽然很简单,但每年考试都有着上面的题。这说明西医综合命题有许多北医的老师参与。

3.复习方法和计划:

- (1)5月至9月:第一轮复习。每天坚持5-6小时。看书要细,不要放过任何细节。看完一节的书,再做《辅导讲义》上的题,如果还有时间再做各科的《医学考研真题解析》。第一轮复习完,可能会忘掉80%。但是基础肯定是有了。
- (2)10月和11月:第二轮复习。主要看第一轮在书上划过的和《辅导讲义》上的知识讲解。然后做《同步练习》。
- (3)12月至考前一周:第三轮复习。主要做《历年真题精析》、《模拟试题》和北医绿皮书。加起来共有30套题。每天一套,大约1个小时就可以做完。2个小时改错。然后再从头看书,主要查这段时间做题中自己有问题的知识。如果有时间应该再把《辅导讲义》上的知识点看一遍。
- (4)考前一周:复习《同步练习》以及《历年真题精析》、《模拟试题》和北医绿皮书这30套题中做错的题。考前那天晚上要复习历年真题。

4.注意事项:

- (1)基础三门课内涵大、外延小,投入产出比更高。
- (2)一定不要从头一题一题往后做,而应该做完一门课再做一门课(A型B型X型)。推荐顺序:生理、内科(包括诊断)、生化、病理、外科,因为生理和内科是一个知识系统的,病理和外科是一个知识系统的,生化跟两边都不相关。
- (3)多选题:先固定一个选项,提高正确率。比如D项肯定不选,那么ABC三项的组合只有6种可能。多选题每年有4至5道全选,两项、三项、全选比例接近2:1:1。多选题重在排除,而不是优选,所以尽量多选,少排除,但慎重全选(全选在生化、外科骨科中比较多见)。
- (4)病例题:外延大,但是区分度小,经常要用“极端法”;病

例题重在诊断。外科喜欢出在普外科和骨科；内科喜欢出在肺炎、缺血性心脏病(心绞痛、心梗)、溃疡病、胰腺炎、肾炎、糖尿病等。(5)《考试大纲》后的附录有近三年的真题分析和难度系数。可以查一查每道题的难度系数，但是不要以难度系数为标准，而要以自己“确定”“拿不准”为标准。记住难度系数小于0.3的题，一般都看似简单，但是都事陷阱题，特别容易想当然。一共180道题，能够“确定”的题和“拿不准”的题应该保持在2：1。(6)不可能把180道题的考点都回忆起来，所以考试时切忌求全；尤其乍看题时，容易犯蒙，先跳过去不做，等这一科的题做完再回来重做。尽量先回忆后分析，最后在蒙。(7)其它选项都大概叙述，有一个是细节叙述则这个选项必错。 专题：[2012考研推免生招生简章专题](#) [考研报考指南专题](#) [考研招生简章专题](#) 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