

2017

· 执业医师实践技能考试考点速记突破胜经丛书 ·

十年培训经验 千场培训讲座 万名受益考生

金牌培训师 十年磨一剑

中西医结合执业医师**实践技能**考试 考点速记**突破胜经**

田 磊 编著

田博士速记胜经
帮你20天
攻克实践技能考试

新 严格按照2016新版大纲和考试指导编写
巧 手把手教你答题技巧和拿分要点
准 帮你聚焦最常考考点 + 帮你把握重难点
便 双色印刷，短小精悍 + 口袋书



扫一扫，万道习题免费做



全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

执业医师实践技能考试考点速记突破胜经丛书

中西医结合执业医师实践技能考试 考点速记突破胜经

田磊◎编著

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中西医结合执业医师实践技能考试考点速记突破胜经 /

田磊编著. —北京: 中国中医药出版社, 2017.1

(执业医师实践技能考试考点速记突破胜经丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3883 - 0

I. ①中… II. ①田… III. ①中西医结合 - 资格考试 -
自学参考资料 IV. ①R2-031

中国版本图书馆CIP数据核字 (2016) 第311218号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊市成基包装装潢有限公司印刷

各地新华书店经销

开本787×1092 1/32 印张13 字数218千字

2017年1月第1版 2017年1月第1次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3883 - 0

定价 49.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

执业医师实践技能考试考点速记突破胜经丛书

编委会

主 编 田 磊

副主编 姜 彤 苗菁波

编 委 胡丽鸽 田泾市 张 超

张 峦 张芳芳 艾丹丹

2014年，国家执业医师资格考试实践技能考试

前言

执业医师资格考试分为实践技能考试和医学综合笔试两部分。先进行实践技能考试，实践技能考试合格的考生才有资格参加医学综合笔试。近几年，实践技能考试的考题难度逐年加大，通过率越来越低。再加上目前很多中医院校的培养模式偏重理论而轻于实践，所以有些考生，甚至很多硕士、博士，都在实践技能考试一关就折戟沉沙，无缘参加综合笔试。

另外，一般实践技能考试结束后一个月公布成绩。这段时间里，有的考生提心吊胆，盼出成绩又怕出成绩，每天惶惶不可终日，一直到出了成绩发现侥幸过关，才心中一块石头落地，着急忙慌复习笔试，可是看看只剩一个多月，心中更是焦虑。同样是这段时间里，有的考生因为实践技能复习到位，考完之后信心满满，安心继续复习笔试，根本不担心实践技能成绩。所以说，实践技能考试复习到什么程度，能不能做到“临考胸有成竹，考后踌躇满志”，对综合笔试冲刺阶段的复习至关重要。

2016年，国家执业医师资格考试实践技能考

试大纲全面修订，为了帮助广大考生顺利通过执业医师实践技能考试，我们特编写了这套“执业医师实践技能考试考点速记突破胜经丛书”。本套丛书严格按照最新版“国家执业医师资格考试实践技能考试大纲”和“国家执业医师资格考试实践技能考试指导”编写，突出应试模式。本书具有如下特色：

巧 考试技巧。本书编排上参照实践技能考试的形式分为三站，每站每种题型均列有例题，并有详细的答题技巧。

精 去粗取精，精简考点。实践技能考试只是综合笔试的初选，相对笔试来说，更加重点突出，重要的内容反复考，不重要的内容基本不考。根据这种情况，结合笔者多年执业医师辅导经验，我们将实践技能考试中全部知识点进行分类，去粗取精，去掉很少出考题的40%的知识点。而对于常出考题的60%的知识点，我们也尽可能用精炼的语言表达其知识内涵，省略与考试无关的语言。

准 以历年真题为蓝本，考点选择准确。本书所载考点是笔者通过近十年医考辅导经验筛选出来的，均为执业医师实践技能考试常考考点。并且，根据其考题出现的频率，我们将筛选出来的考点分为三类，用★的多少来表示：★★★

最为重要，表明本考点近5年考过至少4次，甚至每年必考；★★重要性次之，表明近5年考过2~3次；★最次，表明近5年考过1次。只要将本书所载考点看懂、记准80%以上，就一定能通过实践技能考试。

简 简化复习过程。本书将复杂的医考内容以考点形式呈现，考试会考什么，考生要学什么，一目了然。并且，本书篇幅仅相当于其他医考辅导书籍篇幅的1/5，而核心考点却全能覆盖。用本书来复习实践技能考试，极大地简化了复习过程。

便 便有两层意思，一是方便记忆。本书将考试大纲中较杂乱的内容用表格的方式展现，方便大家的学习和记忆。二是方便携带。本书内容精简，为小32开口袋书，可随身携带，考生可以在等公交、排队等零碎的时间用本书学习，也许等公交时记下的一个考点就能决定你今年是否能拿到执业医师证书。

我们相信，只要同学们认真学习，在本书的帮助下一定能够顺利通过执业医师实践技能考试。我们的口号是：看速记胜经，做有证医生！

田 磊

2017年1月

目 录

第一站 病案分析

考试模块	中西医常见病·····	6
------	-------------	---

第二站 基本操作

考试模块一	中医临床技术操作·····	206
考试模块二	体格检查·····	245
考试模块三	西医基本操作·····	267

第三站 临床答辩

考试模块一	中医问诊答辩·····	283
考试模块二	中医答辩·····	286
考试模块三	西医答辩·····	309
考试模块四	临床判读·····	383

第一站 病案分析

患者，男，45岁，主诉：颈项疼痛，活动受限，持续2周。病史：患者因长期低头工作，导致颈部肌肉紧张，疼痛逐渐加重。查体：颈部肌肉紧张，压痛明显，活动受限。影像学检查：颈椎X线片显示颈椎曲度变直，椎间隙狭窄。诊断：颈椎病（颈型）。治疗：推拿、牵引、理疗等。经过10次治疗，患者症状明显缓解，颈部活动恢复正常。随访：患者已能正常工作，无复发。分析：本例为典型的颈型颈椎病，病因明确，病程较短。推拿治疗能有效缓解肌肉紧张，改善血液循环，促进炎症吸收。牵引治疗可增大椎间隙，减轻椎间盘压力。理疗如热敷、红外线照射等，有助于放松肌肉，缓解疼痛。综合治疗，效果显著。



【试题内容】

提供两个病例资料，第一个病案是内科病症，第二个病案是外科、妇科、儿科病症。每个病案都要求考生依据所提供的中医四诊等临床资料书面完成中医疾病诊断、中医证候诊断、西医诊断、西医诊断依据、中医治法、方剂名称、药物组成、剂量及煎服法、西医治疗原则与方法(药物、手术等)。

第一站 病案分析分值表

考试项目	评分标准
中医疾病诊断	2
中医证候诊断	2
西医诊断	2
西医诊断依据	4
中医治法	2
方剂名称	2
药物组成、剂量及煎服法	2
西医治疗原则与方法	4
合计	20
西医内容分值	10

【得分要点】

考生需要在 60 分钟内完成试题，总分 40 分。为了方便大家复习，下面逐条为大家分析答题要点。

1. 中医疾病诊断（2分） 要想得分必须把各种疾病的诊断要点记准确。注意要写清楚病名，字不能写错。

2. 中医证候诊断（2分） 想要得分必须掌握辨证论治的技巧。注意证型名要尽量写得和书上一样，如果实在想不起来也要根据自己的理解写。

3. 西医诊断（2分） 注意要写清楚病名，字不能写错。

4. 西医诊断依据（4分） 从病史、症状、体征、辅助检查结果四个方面来写即可。

5. 中医治法（2分） 此部分一般写2个词，8个字。前4个字针对证型或者说针对病机，后面4个字针对疾病。比如风热犯肺证的咳嗽的治法为疏风清热，宣肺止咳。“疏风清热”针对风热犯肺证，“宣肺止咳”针对咳嗽。

6. 方剂名称（2分） 除了准确记忆，没有别的办法。必须按照书上答。方剂后一定要写上“加减”二字。

7. 药物组成、剂量及煎服法（2分）

（1）组成 不一定把方剂的组成写得很准确，但是药物用得不能太离谱。比如热证的处方里绝对不能出现大群热药。

（2）剂量 只要写得不太离谱就没问题。注意两点：第一，剂量可偏小一些，尤其是有毒药物尽量不要过量；第二，注意写清楚特殊煎煮方法。



(3) 煎服法 这一项属白送分，无论什么题都可以写“三剂，水煎服，每日一剂，分三次服。”

8. 西医治疗原则与方法(4分) 写明治疗原则即可得大部分分数，不需要写得太详细。大部分疾病可以按下面的顺序来写：①一般治疗；②对症治疗；③病因治疗；④手术治疗。

【样题】

杨某，女，24岁，未婚，工人。2002年5月3日就诊。

自述2天前游泳后自感恶寒，周身乏力疼痛，未能注意。次日体温升高，汗出，微恶风，鼻塞喷嚏，咽痛，微咳，无痰，头痛且胀。遂来就诊。

查体见：T：38.5℃，P：100次/分，R：20次/分，BP：120/80mmHg。神志清，精神可。咽部充血，扁桃体不大，双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音。舌尖红，苔薄白，脉浮数。胸部：心肺未见异常。

辅助检查：血常规：WBC： $5.0 \times 10^9/L$ ，N：65%。胸片：肺部未见实质性改变。

答题要求：

1. 根据上述病例摘要，在答题卡上完成书面辨证论治。

2. 鉴别诊断：请与肺炎相鉴别。

【参考答案】(20分)

中医疾病诊断：感冒。(2分)

中医证候诊断：风热犯表证。(2分)

西医诊断：急性上呼吸道感染。(2分)

西医诊断依据：(4分)

1. 发热，恶风头痛2天。

2. 鼻塞、喷嚏、咽痛、微咳。

3. 咽部充血，扁桃体不大，双肺呼吸音清，未闻及干湿啰音。

4. 胸片：心肺未见异常。血常规：WBC： $5.0 \times 10^9/L$ ，N：65%。

中医治法：辛凉解表。(2分)

方剂：银翘散或葱豉桔梗汤加减。(2分)

药物组成、剂量及煎服法：金银花15g，连翘15g，山栀12g，豆豉9g，薄荷12g，荆芥9g，竹叶15g，芦根12g，牛蒡子12g，桔梗6g，甘草6g。三剂，水煎服。日一剂，早晚分服。(2分)

西医治疗原则及方法：(4分)

1. 注意休息，保暖，多饮水。

2. 抗感染，对症支持。



考试模块 中西医常见病

考点1 ★★★ 急性上呼吸道感染

1. 诊断 主要根据病史、临床症状及体征，结合周围血象并排除其他疾病，如过敏性鼻炎，急性传染性疾病，如麻疹、脑炎、流行性脑脊髓膜炎、脊髓灰质炎、伤寒等，可做出临床诊断，病毒分离及免疫荧光技术对明确病因诊断有帮助。

2. 鉴别诊断

(1) 过敏性鼻炎 主要表现为喷嚏频作，鼻涕多，呈清水样，鼻腔水肿、苍白，分泌物中有较多嗜酸性粒细胞。发作常与外界刺激有关，常伴有其他过敏性疾病，如荨麻疹等。

(2) 流行性感 流感的潜伏期很短，一般1~3天，常有明显的流行性。起病急骤，以全身中毒症状为主，出现畏寒、高热、头痛、头晕、全身酸痛、乏力等。呼吸道症状轻微或不明显，可有咽痛、流涕、流泪、咳嗽等。少数患者有食欲减退，伴有腹痛、腹胀及腹泻等消化道症状。病毒分离和血清学诊断可供鉴别。

3. 中医辨证论治

证型	证候	病机概要	治法	代表方剂
风寒束表证	恶寒重，发热轻，无汗，头痛，肢体酸痛，鼻塞声重，喷嚏，时流清涕，喉痒，咳嗽，口不渴或喜热饮，舌苔薄白而润，脉浮或浮紧	风寒外束，卫阳被郁，腠理闭塞，肺气不宣	辛温解表	荆防败毒散加减
风热犯表证	身热较著，微恶风寒，汗出不畅，头胀痛，目胀，鼻塞，流浊涕，口干而渴，咳嗽，痰黄黏稠，咽燥，或咽喉肿痛，舌苔薄白微黄，舌边尖红，脉浮数	风热犯表，热郁肌腠，卫表失和，肺失清肃	辛凉解表	银翘散或葱豉桔梗汤加减
暑湿伤表证	身热，微恶风，汗少，肢体酸重或疼痛，头昏重胀痛，咳嗽痰黏，鼻流浊涕，心烦口渴，渴不多饮，口中黏腻，胸脘痞闷，泛恶，小便短赤，舌苔薄黄而腻，脉濡数	暑湿遏表，湿热伤中，表卫不和，肺气不清	清暑祛湿解表	新加香薷饮加减
气虚感冒证	恶寒较甚，发热，无汗，身楚倦怠，气短懒言，反复易感，头痛鼻塞，咳嗽，咯痰无力，舌淡苔白，脉浮无力	表虚卫弱，风寒乘袭，气虚无力达邪	益气解表	参苏饮加减
阴虚感冒证	头痛身热，微恶风寒，无汗或微汗，头晕心烦，口渴咽干，手足心热，干咳少痰，舌红少苔，脉细数	阴亏津少，外受风热，表卫失和，津液不能作汗	滋阴解表	加减葳蕤汤加减



考点2★★ 慢性阻塞性肺疾病(2016年新增考点)

1. 诊断 任何患有呼吸困难、慢性咳嗽或多痰的患者，并且有暴露于危险因素的病史，在临床上需要考虑 COPD 的诊断。做出 COPD 的诊断需要进行肺功能检查，吸入支气管扩张剂之后 $FEV_1/FVC < 70\%$ 表明存在气流受限，即可诊断 COPD。

2. 鉴别诊断 支气管哮喘：除基础疾病不同外，支气管哮喘多见于青少年有过敏史，气道阻力反应性增高，发作时双肺可闻及典型哮鸣音，咳出白色黏痰后呼吸困难常可缓解。从病史和发病年龄及肺功能检查等很容易与 COPD 相鉴别。

3. 中医辨证论治

(1) 实喘

证型	证候	病机概要	治法	代表方剂
风寒壅肺证	喘息咳逆，呼吸急促，胸部胀闷，痰多稀薄而带泡沫，色白质黏，常有头痛，恶寒，或有发热，口不渴，无汗，苔薄白而滑，脉浮紧	风寒壅肺，肺失宣降	宣肺散寒	麻黄汤合华盖散加减
表寒肺热证	喘逆上气，胸胀或痛，息粗，鼻扇，咳而不爽，吐痰稠黏，伴形寒，身热，烦闷，身痛，有汗或无汗，口渴，苔薄白或薄黄，舌边红，脉浮数或滑	外感风寒，内有实热，肺失宣降	解表清里，化痰平喘	麻杏石甘汤加减

续表

证型	证候	病机概要	治法	代表方剂
痰热郁肺证	喘咳气涌，胸部胀痛，痰多质黏色黄，或夹有血色，伴胸中烦闷，身热，有汗，口渴而喜冷饮，面赤，咽干，小便赤涩，大便或秘，舌质红，舌苔薄黄或腻，脉滑数	痰热郁肺，肺失宣降	清热化痰，宣肺平喘	桑白皮汤加减
痰浊阻肺证	喘而胸满闷塞，甚则胸盈仰息，咳嗽，痰多黏腻色白，咯吐不利，兼有呕恶，食少，口黏不渴，舌苔白腻，脉象滑或濡	痰浊壅肺，肺失宣降	祛痰降逆，宣肺平喘	二陈汤合三子养亲汤加减
肝气乘肺证	每遇情志刺激而诱发，发时突然呼吸短促，息粗气憋，胸闷胸痛，咽中如室，但喉中痰鸣不著，或无痰声，平素常多忧思抑郁，失眠，心悸，苔薄，脉弦	肝气乘肺，肺失宣降	开郁降气平喘	五磨饮子加减

(2) 虚喘

证型	证候	病机概要	治法	代表方剂
肺气虚耗证	喘促短气，气怯声低，喉有鼾声，咳声低弱，痰吐稀薄，自汗畏风，或见咳呛，痰少质黏，烦热而渴，咽喉不利，面颧潮红，舌质淡红或有剥苔，脉软弱或细数	肺气亏虚，宣降无力	补肺益气养阴	生脉散合补肺汤加减