

知无涯

主审：张银合 博士 总主编：顾 恒

百日取证绿色通道

读张博士的书
听张博士的课
做张博士的题
拿卫生部的证

顾恒硕士正在授课

临床执业助理医师 资格考试历年考点解析



NLIC 2970700762

赠200元国家医考网学习卡

主 编：李 珊



凤凰出版传媒集团



江苏科学技术出版社

2011

“知无涯” 执业医师资格考试历年考点解析系列丛书

总主编 顾 恒

临床执业助理医师资格 考试历年考点解析

(上册)

主 审：张银合博士

主 编：李 珊

副主编：陈佳佳 寇云芳 李志磊 刘 燕

刘阳阳 梁 扬 宋月星 孙 鹏

王 萍 王倩倩 魏晓云 杨雪敏

张 婷 赵 亮 甄江涛



NLIC 2970700762



凤凰出版传媒集团



江苏科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床执业助理医师资格考试历年考点解析 (上/下册) / 李珊主编. - 南京: 江苏科学技术出版社, 2011. 3
ISBN 978 - 7 - 5345 - 7882 - 3

I. ①临… II. ①李… III. ①临床医学 - 医师 - 资格考核 - 自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 030001 号

临床执业助理医师资格考试历年考点解析 (上/下册)

主 编 李 珊

责任编辑 杜 辛 王 云

助理编辑 吴 静

责任校对 郝慧华

责任监制 周雅婷

出版发行 江苏科学技术出版社 (南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团 (南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

印 刷 北京盛世双龙印刷有限公司

开 本 850mm × 1168mm 1/16

印 张 70.5

字 数 1500 千字

版 次 2011 年 3 月第 1 版

印 次 2011 年 3 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978 - 7 - 5345 - 7882 - 3

定 价 138.00 元 (上/下册)

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

“‘知无涯’执业医师资格考试历年考点解析系列丛书”

总序

国家执业医师考试详细步骤全流程介绍

——从网报、现场确认、考试、成绩查询到注册发证

不管是第一次考，还是考了几次了，好多考生对于国家执业医师考试详细步骤全流程不是很了解，包括网报时间，领取准考证的时间，考试时间及注意事项等。特将执业医师考试全部从报名、考试，到最后查分、分数线公布、发证、注册的过程总结于此，和大家分享。

执考十三步，陪你一直到领证！

第一步：网上报名

1. 网上报名时间：2007年3月25日至4月7日；2008年3月21日至4月11日；2009年2月20日至3月22日；2010年2月22日至3月22日；2011年3月1日至2011年3月30日。

2. 信息来源：国家医学考试中心，国家执业医师考试网网上通知；考生所在单位通知（有的单位不通知此步）。

3. 网上报名时间规律：一般是3月下旬初至4月上旬结束。

3. 提示：

(1) 因为有的单位不通知，所以根据总结的大约报名时间及时到网上查看通知（国家执业医师考试网会实时将最新的通知发在网站首页顶部），避免耽误了网上报名。

(2) 网上报名必不可少。但是因为特殊原因错过网上报名时间，一般情况考点允许在现场确认时补报（不到万不得已不要走这一步，那些人可不是好惹的，到时候态度诚恳点，嘴甜一点，当然补报时，还要带好现场确认需要的材料，一下完成，不要空着两只手就去了）。

《二、网上报名方法

1. 登录国家医学考试中心、国家执业医师考试网，找到报名入口，进去按照提示填写资料报名。

2. 上传照片（有的考点可在现场确认时采集照片）。

3. 打印出报名申请表（有的考点可在现场确认时打印）。

4. 历年情况：2007年是有的考点可现场确认时，采集完照片接着打印；2008年是大部分考点必须网上上传照片，打印报名申请表。

5. 网上报名方法总结：以考生地市考点的通知为准，最好网上上传照片，并且打印报名表。

6. 网上报名方法提示

(1) 注意每年通知要求的变化，遇到有歧义或者不确定的政策细节，到国家执业医师考试网论坛发帖询问，我们会及时给予权威的答复，以防错过报名。

(2) 填写资料时需要：身份证号，毕业证书编号，工作单位登记号（单位医务科查询或者报名时查看提示选项查找）。

(3) 照片按照规定要求上传,不懂的请懂电脑的帮忙。

(4) 注意!网报结束后原则上不允许更改。部分考点现场确认时可以修改。

第二步:现场确认(一般是网报结束后3~7天开始。2009年现场报名时间:2009年3月23日至4月15日。2010年现场报名时间:2010年3月24日至4月7日。)

1、查看各地市考点具体报名通知

需要了解:现场确认地点,现场确认时间,报名费用,报名材料等等,打印,复印各个表,加盖公章。

注意:有些城市需要本人亲自到场录入指纹(2010年)。

2、带好材料和钱,去现场确认。

材料一般包括:

(1) 本人有效身份证明原件及复印件一份。有效身份证明包括身份证、临时身份证,军官证,文职干部证,士官证,护照,台、港、澳考生来往大陆的有效证件。如果考生报名时存在年龄未满16周岁或正在办理有效身份证明阶段等特殊原因的,可提交所在单位开具的由地市级以上卫生行政部门确认的有本人近期免冠近照的证明办理报名手续,考生须凭此证明和其它规定证件方能入场考试。证明复印件由考点保存两年。

(2) 毕业证书原件及复印件一份。(毕业证书遗失的应提供学籍证明材料,必要时提交省级教育部门出具的相关学历证明)。

(3) 加盖公章的《医疗机构执业许可证副本》复印件一份(含校验记录 and 变更记录)。

(4) 网上报名后打印的《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》两份(申报人人事关系在用人单位的,请在该表中“工作(试用)单位”一栏加盖用人单位公章。若申报人人事关系不在用人单位,请在该表中“工作(试用)单位”一栏同时加盖人事档案所在地单位人事专用章和用人单位公章)。

(5) 试用医疗机构开具的《试用期考核合格证明》原件一份(从报名网上下载后填写,试用时间书写格式一般为:××××年×月×日~××××年×月×日)。

(6) 执业助理医师申报执业医师资格考试的,还应当提交《助理医师资格证书》原件及复印件一份、《助理医师执业证书》原件及复印件一份;在20张床位以下医疗机构工作的,还应提交指导老师的《医师执业证书》原件及复印件一份。

报考医师资格考试的传统医学师承或确有专长人员,需提交《传统医学师承出师证书》和《传统医学医术确有专长证书》及《传统医学师承和确有专长人员医师资格考核合格证书》。

部分考点要求:

(7) 持外省市医学院校毕业证书报名的考生,提供教育部门指定的教育学历查询网站查询表。

(8) 凡《医师资格考试报名信息代码手册》中未包含的学校,报名时需提供省级教育部门(大、中专学历),或相关网站(本科以上学历)出具的学历证明。

(9) 符合报考条件的外地户籍和本市人事关系不在用人单位的考生应在《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》中“工作(试用)单位”一栏同时加盖人事档案所在地单位人事专用章和用人单位公章。

(10) 第三次(年)参加医师资格考试的,除需提供原试用期期满一年并考核合格的《试用期考核合格证明》外,还应提交县级以上卫生行政部门指定的培训机构(一级以上医院,含一级医院)培训六个月并考核合格的证明。

3、部分考点现场拍照或提交照片,由考点统一采集考生人像,缴费。因特殊原因未能网上填录个人信息的考生,资格审核现场提供计算机现场录入考生个人信息,信息录入完成后,由考点采集考生人像。个人人像采集完成后,考点现场打印的《医师资格考试报名暨授予医师资格申请表》,考生需认真核对打印表格内容及本人照片,无误后,在规定位置签名承诺诚信参加考试。考生在审核现场应仔细核对、确认报名信息,签字确认后的报名信息一律不得更改。若报名信息与审核后的事实不符,一经核实,将按《医师资格考试违规处理规定》的有关规定处理。

4、报名考试费用:各地市,各专业 300~500 元不等。有的考点把实践技能考试和笔试考试费用分开,先交技能考试费用,过了技能再交笔试费用。不分开交的,技能考试没过的,给予退回笔试费用。附:2010 年北京海淀考点报名费用表根据京价(收)字(2000)224 号北京市物价局和北京市财政局《关于本市医师资格考试报名费和医师实践技能考试费标准的函》的规定,收费标准如下。

表一 2010 年医师资格考试报名费和医学综合笔试合格线分数线

科目	费用	分数线	科目	费用	分数线
临床执业医师	280	351	临床执业助理医师	260	170
口腔执业医师	380	360	口腔执业助理医师	360	183
公共卫生执业医师	280	320	公共卫生执业助理医师	260	160
中医执业医师	380	354	中医执业助理医师	360	186
师承和确有专长中医执业医师	360	354	师承和确有专长中医执业助理医师	340	186
中西医结合执业医师	360	386	中西医结合执业助理医师	340	184

5、提示

(1) 根据考生所在考点的具体通知,别忘了加盖公章,注意公章的位置,有的考点提示公章不要盖在照片上。注意签字。

(2) 注意所在县级市卫生局医政科会有所在地级市考点的具体现场确认时间,这个一般是考生所在单位通知(部分地市考点的网上通知详细的,里面也会有)。

(3) 网上报名错过的,部分考点会允许在现场确认时补报,包括修改网报信息。

(4) 所有网上下载的材料和复印件必须为 A4 纸。

(5) 所有考生必须本人到审核资料现场确认身份。

第三步:领取实践技能准考证

一、领取时间:发放实践技能准考证通知一般是 6 月上旬末就陆续出来了。请到时密切关注国家执业医师考试网的各个考点通知汇总。

领取的时间一般是 6 月中旬至下旬,有的考点甚至截止到技能考试前一天。

二、领取地点：各个地市考点医师资格考试办公室领取。有的考点用特快专递发放。

三、提示：一般要求本人带上身份证，报名缴费单领取。有的考点管的不严，可以带上证件代领。具体情况咨询一下去年的同事。

第四步：参加实践技能考试
全国统一时间7月1日至7月15日。各个考点在此时间范围内自行安排。

提示：带好身份证，准考证，钢笔，口罩，帽子，白服可不带，最好带着，有的考点考官会减分）；

第五步：查询技能成绩
一般在7月中旬至8月上旬，此步国家执业医师考试网已有详细介绍。

第六步：综合笔试报名
一、时间：技能成绩公布后1周后左右。各个考点8月上旬至下旬不等。

二、费用：140元左右。
实践技能查分通过后，需再次到当地考点缴费报名，参加笔试。

三、信息来源：一般考点在技能成绩公布通知里会提到笔试报名的问题，请到时登录国家执业医师考试网查看具体通知或者考生所在单位通知。

第七步：领取笔试准考证

一、时间：笔试考前2周左右。

二、信息来源：国家执业医师考试网更新各考点网上通知。或者考生所在单位通知。有的考点用特快专递发放，有的需要去考点办公室领取。

第八步：参加综合笔试考试

一、时间：2007年9月22日、23日；2008年9月20日、21日；2009年9月12日、13日；2010年9月11日、12日。

笔试时间规律：9月中、下旬初，执业医师周六周日两天，执业助理医师为周六一天。

二、地点：查看笔试准考证上的考试地点，一般是地市考点办公室周围的学校。

三、提示：

1、执业两天，助理一天。

2、带好铅笔，钢笔，橡皮，手表（禁止携带手机等通讯工具）。

3、带上钱，包括车费和住宿费。距离远的考生最好提前一天到考试地点周围的宾馆住下。

第九步：查询笔试成绩

一、查询笔试成绩时间：2005年是11月中旬；2006年是11月24日；2007年是11月6日；2008年是11月10日；2009年是12月11日（与分数线一起公布）；2010年是12月16日。总结：12月初左右。

地点：国家医学考试中心网，国家执业医师考试网第一时间提供查询通知及查询入口。

二、提示：

1、查询时需要身份证号，笔试准考证号。

2、查询开始几天，速度会很慢，请尝试国家执业医师考试网各个查询入口，并多

次刷新查询。

第十步：笔试分数线公布时间

一、历年情况：2005 年是 12 月 15 日；2006 年是 12 月 11 日；2007 年 12 月 28 日；2008 年 12 月 19 日；2009 年是 12 月 11 日（与笔试成绩一起公布）。2010 年是 12 月 15 日。

二、总结：12 月中旬左右，一般在成绩公布 1 月后。

第十一步：领取《医师资格证书》

一、时间：一般是次年 3 月～8 月不等。

二、地点：持本人身份证，可到所属单位或市卫生局医师资格考试办领取。

三、提示：持本人身份证，点部业处前识书到到中内医部，领取。

1、一般单位代领，并领取“授予医师资格审核表”、“医师资格考试报名暨授予医师资格申请表”两表，存放于单位人事科。

2、《医师资格证书》发放规定

《医师资格证书》由国家卫生部统一监制，省卫生厅医政处、人事处和中医药管理局负责颁发。

（1）1998 年 6 月 26 日以前按照有关规定已取得医学专业技术职称（职务）并经认定取得医师资格的人员，由省卫生厅人事处颁发《医师资格证书》。

（2）参加国家医师资格中医类考试成绩合格者，由省中医药管理局颁发《医师资格证书》；

（3）参加国家医师资格西医类考试成绩合格者，由省卫生厅医政处颁发《医师资格证书》。

第十二步：注册

一、时间：取得《医师资格证书》后即日起。

二、办理程序：经医疗机构同意，由申请人向医疗机构上级主管卫生行政部门申请，再到市卫生局办理注册。一般单位人事科代办。

三、提交材料：包括一般材料和特殊情况。

（一）一般材料：

- 1、《注册申请表》一份。
- 2、《医师资格证》、身份证、毕业证和（或）职称证原件、复印件一份。
- 3、二甲或二甲以上医疗机构的健康体检证明表。
- 4、近期免冠小 2 寸彩照 3 张。
- 5、执业机构单位聘用证明 1 份。
- 6、医疗机构执业许可证副本复印件（加盖公章）1 份。

（二）特殊情况及部分卫生局所需材料：

- 1、社保局签证并盖章的劳动合同原件及复印件 1 份。
- 2、社会保险证明（养老保险手册原件及复印件）1 份。
- 3、外地医师提供所在地卫生行政部门出具的未注册证明（执业医师）1 份。
- 4、取得医师资格 2 年以上未注册的，需到市第一人民医院培训 3 个月，并取得培训合格证明。

5、执业助理医师取得执业医师资格后注册的，须交回原执业助理医师证书。

6、重新注册的，还应提交医师重新执业注册申请审核表和县级以上卫生行政部门指定的医疗、预防、保健机构或组织出具的业务水平考核结果证明。

(三) 收费：国家计委财政部〔1999〕2267号文件规定的物价标准收注册费 25 元。

第十三步：领取《医师执业证书》

一、时间：一般 30 个工作日内注册完成，发证。

二、提示：国家实行医师执业注册制度。对取得《医师资格证书》的，根据《医师执业注册暂行办法》及省卫生厅的有关要求，向所在地县级以上人民政府卫生行政部门申请注册。经注册后，颁发《医师执业证书》。取得《医师执业证书》者，可以在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业，从事相应的医疗、预防、保健业务。未经医师注册取得执业证书，不得从事医师执业活动。

三、温馨提示：国家执业医师考试网陪伴了您 4 年，不知道你是否有所感想，欢迎有空常来，写写感受，帮助下后来人，同时，痛快地玩玩之后，来一起学习临床专业知识，为 5 年后的主治医师考试打好基础。

记住国家执业医师考试网，就像国家执业医师考试网一直记住你一样！如果你觉得在这里有所收获，请告诉周围的朋友同事，谢谢！

国家执业医师考试网，和你一起做个好学生，和你一起做个好医生！

2011 年国家执业医师资格考试北京全封闭协议退费班招生简章

2010 年,在广大师生的共同努力下,北京张博士医考中心举办的医师资格考试培训取得了可喜可贺的成绩。2010 年的考试虽然刚刚考完,很多学员一出考场纷纷打来电话报喜,说许多试题都在课堂上讲过。也有部分考完心中没底的学员要求尽早报名占座。

为帮助更多考生顺利通过 2011 年国家医师资格考试,第 27 期定于 2011 年 5 月 20 日报到,5 月 21 日正式上课。学费 5000 元,书籍材料费 800 元,管理费 200 元,签订协议,考试不过退还 3500 元。

以上全封闭培训班适用于没有时间复习,已多次参加过考试未通过,对医师资格考试信心不足的考生。所有课程均由北京张博士巡讲团核心讲师主讲,本课程完全按照新大纲编写的《张博士医考红宝书》讲授。由于座位有限,第 25、26、27 期培训班仍将根据交费的先后顺序安排座位和住宿。每期限报 50 名,报满为止。

一、上课时间:

第 27 期:2011 年 5 月 21 日至 5 月 30 日。

二、学费及其他费用:

第 25 期:5000 元(不包含书籍和资料费),书籍材料费 800 元,管理费 200 元。

三、招收专业:临床执业、临床助理。

四、上课地点:北京市卫生职业培训学校(室温适宜)。

五、住宿安排:标准间每天 40~60 元(室温适宜)。

六、携带物品:身份证或 2010 年综合笔试准考证。

七、乘车路线:北京西站在北一出口的马路边乘 54 路到自新路口北下车;北京站乘 59 路到自新路口东下车。任何其他途径可在地铁 4 号线陶然亭站 A 出口出,左拐前行 200 米即到亚泰中心。

八、联系方式:

公司全国统一客服咨询电话:400-650-1111。

咨询固话:010-63578666; 63578667; 63578669; 63583055; 63583155; 63586255; 63586855。

传真:010-63588455。

官方网站:国家医考网 <http://www.guojiayikao.com>。

官方邮箱:zhiyeyishi@yahoo.cn。

九、培训教材:《张博士医考红宝书》800 元。

十、报名时间:即日起至开课前 1 日。

十一、报名方式:从即日起,接受银行或邮局汇款。

中国农业银行 6228480010322898114 杨雪敏

中国工商银行 9558820200019661422 杨雪敏

中国建设银行 6227000013890065846 杨雪敏

中国邮政绿卡 6221881000056491442 杨雪敏

汇款后请把汇款的回执单或取款机回单传真至 010-63588455。

请您务必注明您的手机号码。您也可将上述内容邮寄至北京市 100054-28 信箱杨

雪敏收或用数码相机拍照或扫描后发至邮箱: zhangyinhe@yahoo.cn。

请提前预定座位, 预交 500 元学费。

十二、优惠措施: 凡开课 1 个月以上报名汇款者, 将享受以下第 2 至 18 项优惠, 优惠总金额不得超过 200 元; 凡开课半个月以上报名汇款者, 将享受以上第 2 至 18 项优惠, 优惠总金额不得超过 100 元。

1. 所有报名者将以 2000 元/人的 30% 的网校优惠价, 即 600 元, 开通国家执业医师考试网的全套精品网络课程。

2. 每期前 20 名报名者优惠 200 元。

3. 2010 年参加北京全封闭培训班的学员优惠 200 元。

4. 2010 年参加网络班(国家执业医师考试网)及买红宝书的学员优惠 200 元。

5. 2010 年在全国各地辅导站报名学习的学员, 优惠 200 元。

6. 团体报名学员(不少于 10 人)免 1 人学费。

7. 本科毕业, 在三甲医院工作的学员优惠 200 元。

8. 大专以上学历, 毕业三年以内的学员优惠 200 元。

9. 持上届学员的听课证报名可优惠 100 元。

10. 中专以上学历, 在基层医院工作时间在三年以内的学员优惠 100 元。

11. 入学测试成绩临床执业医师在 330 分以上, 助理医师在 160 分以上, 优惠 100 元。

12. 大专以上毕业待业的, 优惠 100 元。

13. 免费进行网上测试, 张博士将根据您的实际情况和测试成绩找出薄弱环节, 为您量身定制复习计划, 因材施教。您的实际情况包括您的毕业学校、毕业年限、对考试所涉及到的各门课程掌握程度、工作单位、原考试成绩、本次测试成绩等。

14. 免费网上辅导: 包括定时开通网络课程, 邮件辅导、QQ 群辅导及答疑、电话咨询。

15. 为提高 2011 年综合笔试通过率, 提高大家学习的兴趣, 充分利用年前的宝贵时间, 凡交费报名者, 免费享受网络定向辅导, 每日接受《张博士医考红宝书》电子书每日一帖全部内容。

16. 凡购买 2010 年中国协和医科大学出版社医师资格考试用书的学员优惠 100 元。

17. 报考北京张博士西医综合培训班者, 优惠 100 元。

18. 同时招收 20 名张博士一对一辅导班, 接受特殊培训, 学费 10000 元。辅导方式为面授、网络、电话、视频等全方位辅导, 并可免费参加张博士所有相关辅导班: 国家执业医师考试网精品班网络课程(2000 元)、赠送《张博士红宝书》一套(800 元)、免费参加北京全封闭培训班(5000 元)、免费参加当地培训班(2980 元)、免费参加考前点题班(1600 元)、考前一对一特殊辅导(3400 元)、考后第一时间查分(免费)、第一时间告知分数线(免费)。

以上各项最终解释权归北京张博士医考中心所有。

十三、课堂管理制度:

1. 作息时间安排:

06:30~07:00 跑步;

07:30~08:00 早餐;

08:00~12:00 精讲;

13:00~17:00 精讲.

2. 本期课程为北京张博士医考中心巡讲团在全国举办的根据医师资格考试新大纲举办的精品培训课程,张博士巡讲团核心讲师将在此期课程全部亮相,全天上课,讲课速度适中。

3. 本期限招 50 人。严禁在课堂录音录像,一经发现,没收音像工具。

4. 上课期间实行严格的考勤制度,旷课总学时超过三天者,劝其退学,所误课程不补。上课期间不允许请事假,生病学员可留校免费观看课堂录像。

5. 具体上课地点、时间请务必在开课前 3~7 天到网站查询或电话咨询。

6. 所有已报名的同学请准备自己平时学习过程中遇到的问题和薄弱环节,以便解决。

7. 课堂管理最终解释权归北京张博士医考培训中心所有。

北京张博士医考中心

2011 年 01 月 01 日

08:00 张博士医考中心

09:00 张博士医考中心

10:00 张博士医考中心

11:00 张博士医考中心

12:00 张博士医考中心

13:00 张博士医考中心

14:00 张博士医考中心

15:00 张博士医考中心

16:00 张博士医考中心

17:00 张博士医考中心

18:00 张博士医考中心

19:00 张博士医考中心

20:00 张博士医考中心

21:00 张博士医考中心

22:00 张博士医考中心

23:00 张博士医考中心

24:00 张博士医考中心

25:00 张博士医考中心

26:00 张博士医考中心

27:00 张博士医考中心

28:00 张博士医考中心

29:00 张博士医考中心

30:00 张博士医考中心

31:00 张博士医考中心

32:00 张博士医考中心

33:00 张博士医考中心

34:00 张博士医考中心

35:00 张博士医考中心

36:00 张博士医考中心

37:00 张博士医考中心

38:00 张博士医考中心

39:00 张博士医考中心

40:00 张博士医考中心

2011 年国家执业医师资格考试网络精品班招生简章

——“2011 年医师资格考试北京全封闭培训班”实况录像课程

2011 年是全国实施医师资格考试新大纲的第三年，我们根据新大纲要求，增加了教材内容，更新了知识，增加了难度，更换了题库。为帮助更多急于通过医师资格考试的考生顺利拿到“医师证”，国家执业医师考试网将“2011 年医师资格考试北京全封闭培训班”实况录像搬上网络，以造福更多想到京参加全封闭培训又没有时间的考生，尤其适用于已经买到《张博士医考红宝书》的考生，决定举办网络精品班，课程完全以《张博士医考红宝书》为主要教材，结合真题及内部资料，进行科学训练。

网络精品班适用于有上网条件、听一遍记不住需要反复听课的考生，尤其适用于学历较低、基础较差、年龄较大、在基层医院工作、已多次参加考试未通过、对医师资格考试信心不足、来北京不方便的考生。所有课程均由北京张博士巡讲团老师主讲。目前，该班已开始报名，具体事项如下：

一、招收专业：临床执业、临床助。。

二、收费标准：

1. 执业医师（含助理）强化冲刺班，学费：2000 元；书籍资料费 800 元。

2. 执业医师（含助理）精品包过班，学费：4000 元；书籍资料费 800 元。

三、联系电话：010—87237551；63583055；63583155；63586255。

咨询老师：15810228056（杨老师）；15810228058（李老师）；15810228059（李老师）；15811206673（王老师）

四、报名时间：2010 年 10 月 1 日至 2011 年 9 月 1 日。

五、报名方式：从 2010 年 10 月 1 日起，接受银行或邮局汇款。

中国农业银行 6228480010322898114 杨雪敏

中国工商银行 9558820200019661422 杨雪敏

中国建设银行 6227000013890065846 杨雪敏

中国邮政绿卡 6221881000056491442 杨雪敏

汇款后请把汇款的回执单或取款机回单传真至 010-63588455。

查询电话：15810228056 杨雪敏。

请您务必注明您的手机号码。您也可将上述内容邮寄至北京市 100054—28 信箱杨雪敏收或用数码相机拍照或扫描后发至邮箱：zhangyinhe@yahoo.cn。

国家执业医师考试网

www.guojiayikao.com

2011 年 01 月 01 日

2010 年执业医师资格考试有哪些变化

张银合

2010 年 9 月 11 日至 12 日, 举行了 2010 年度医师资格考试, 临床、中医、口腔、公卫四类考生参加了考试, 每个类别又分为执业和助理。现以临床类为例, 总结 2010 年度医师资格考试, 同时对于 2011 年的医师资格考试方向做出预测, 希望能对越来越难考的医师资格考试尽微薄之力, 让处于迷茫中的考生不再迷茫。

临床执业在 9 月 11、12 日两天考试完毕。像历年试题一样, 试卷共分 4 个单元, 每个单元 150 题目, 要求答题时间 150 分钟, 每个单元满分 150 分, 共计 600 分。

临床助理在 9 月 11 日一天考试完毕。像历年试题一样, 试卷共分 2 个单元, 每个单元 150 题目, 要求答题时间 150 分钟, 每个单元满分 150 分, 共计 300 分。

纵观 2010 年临床医师资格考试, 无论从试卷编排的格式、试卷的内容和体现的考试方向都有一定程度的变化, A2 型题比例明显增加, 更贴近临床, 也更接近美国的执业医师考试命题模式。

一、2010 年医师资格考试继续采用一卷多式。

所谓一卷多式就是一张卷子, 多种排列方式。也就是说, 题干和答案顺序虽然不一样, 但题型和内容完全一样。一卷多式包含两层含义: 一是每道题目的五个选项在不同编号的试卷中的顺序不一样, 二是该道题目在该单元和该题型题中的排列顺序不一样, 但题型不变。

一卷多式是对医师资格考试综合笔试试卷形式的一项重大改革, 有效地防范了利用高技术手段进行考试作弊, 有效地防止了考场上交头接耳、考场传送答案等作弊行为, 保证了医师资格考试的公平性, 深受广大考生和监考人员的欢迎。一卷多式要求考生必须填写试卷编号, 不填写试卷编号和填错试卷编号都将导致严重的后果。由于今年是第一年实行, 虽然监考老师在考场上反复强调, 仍有少数考生犯了这种低级错误。

二、2010 年临床医师资格考试综合笔试各科所占比例

2010 年临床医师资格考试各学科所占比例如表 2。按照考试大纲的要求, 包括基础综合、专业综合和实践综合三大部分。与 2009 年相比, 基础综合比例有所下降 (除执业医师的预防医学继续明显增加外, 这与我国近年来对公共卫生要求的增加以及医生的人文医学知识的要求提高有密切关系)。专业综合和实践综合比例有所增加, 其中: 执业医师的神经精神系统、心血管系统、内分泌系统和传染病、性病比 2009 年分别增加了 6、12、6 和 5 道题; 执业助理医师的运动、神经精神系统和泌尿系统比 2009 年分别增加了 8、14 和 9 道题。其他章节设计的考题与 2009 年基本一样。明确各科在考试中的比例, 对于时间很紧的考生来说, 无疑会起到周密安排, 重点突出的作用。

表二 2010 年临床医师资格考试医学综合笔试
各科所考题目数和所占比例

科目	学科	2009 年				2010 年			
		临床执业		临床助理		临床执业		临床助理	
		题目 数	百分 比	题目 数	百分 比	题目 数	百分 比	题目 数	百分 比
基础综合		150	25.0%	74	24.7%	138	23.0%	55	18.3%
	生理学	14	2.3%	10	3.3%	14	2.3%	3	1%
	药理学	14	2.3%	13	4.3%	7	1.2%	9	3%
	生物化学	16	2.7%	9	3.0%	16	2.7%	7	2.3%
	病理学	21	3.5%	10	3.3%	13	2.2%	6	2%
	微生物学	9	1.5%	不考		9	1.5%	不考	
	免疫学	9	1.5%	不考		8	1.3%	不考	
	医学心理学	14	2.3%	6	2.0%	12	2%	7	2.3%
	预防医学	24	2.3%	15	5.0%	30	5%	12	4%
	卫生法规	17	2.8%	6	2.0%	16	2.7%	6	2%
	医学伦理学	12	2.0%	5	1.7%	13	2.2%	5	1.7%
	专业综合 (实践综合)		450	75.0%	226	75.3%	462	77.0%	245
	症状与体征	10	1.7%	5	1.7%	4	1.0%	4	1.3%
	传染病、性病	13	2.2%	11	3.7%	18	3.0%	4	1.3%
	血液系统	21	3.5%	8	2.7%	17	2.8%	10	3.3%
	运动系统	28	4.7%	8	2.7%	23	3.8%	16	5.3%
	其它	28	4.7%	19	6.3%	27	4.5%	16	5.3%
	神经精神系统	38	6.3%	6	2.0%	44	7.3%	20	6.7%
	泌尿系统	33	5.5%	6	2.0%	32	5.3%	15	5.0%
	内分泌系统	18	3.0%	10	3.3%	22	3.7%	13	4.3%
	心血管系统	41	6.8%	23	7.7%	53	8.8%	27	9.0%
	呼吸系统	38	6.3%	29	9.7%	39	6.5%	18	6.0%
	消化系统	66	11.0%	41	13.7%	76	12.7%	40	13.3%
	女性生殖系统	63	10.5%	34	11.3%	58	9.7%	34	11.3%
	儿科	53	8.8%	26	8.7%	49	8.2%	28	9.3%

三、2011 年临床医师资格考试综合笔试的特点

走出 2010 年的医师资格考试考场的考生，几乎都想说一个字“难”。很多人都对考试没有把握。今年的医师资格考试之“难”凸现五大特点。

1、基本按照《医师资格考试大纲》(2010 全新修订版)进行出题(注：2010 年版

和 2009 年版《医师资格考试大纲》基本不变)。临床医师资格考试出题参考的是新修订的考试大纲。新大纲与 2008 年版旧大纲相比,有 30% 修改和新加内容,而体现在今年试卷中的只有 10% 的新加内容,今后的出题空间还很大。

2、按照诊断治疗新标准设计题目。2008 年及以前的试题主要以医学院校第六轮通编教材为命题标准,而从 2009 年以后的试题则以第七版教材为准。使用最新教材作为考试出题的标准能紧跟医学科技进步的步伐,在这个知识大爆炸的时代,不努力学习就会落后于时代。很多考生由于在大学念书时学习的是第六版教材,根本没有买过第七版教材,导致考试时不知所措。例如:

2010 年执业助理考题

心室颤动时,应用单相波电除颤的能量是

- A. 360J B. 400J C. 200J D. 240J E. 300J

解析:按照以前的治疗标准应该选 C. 200J。但由于第七版教材的急救复苏已经采用了新标准,卫生部也于 2008 年在全国各级医院进行了新标准的推广,因此,这道题目的答案当然要选 A. 360J。据本人调查,不少考生都按第六版外科学选择了 C. 200J,答错了这道题目。试想一下,如果能用 360J 的能量除颤一次成功的话,那为什么要分别用 200J、300J、360J 的能量多次除颤呢?每耽误一分钟就等于多一分钟的缺氧时间。这道题目在 2009 的临床执业医师考试中已经考过,2010 年变成执业助理考题,张博士巡讲团在考前也做过重点强调,受过张博士团队辅导的考生几乎所有的人都答对了这道题目。

2009 年执业考题

心室颤动时初次直流电除颤的能量是

- A. 300J B. 360J C. 100J D. 200J E. 250J

3、突出临床实际应用的题目比例加大。考试的目的在于应用,医师资格考试的目的是为了培养合格的人民需要的医生。正如作者在 2009 年 2 月 23 日《健康报》上发表的“综合笔试:对知识和能力考察更全面”一文中指出的那样,“新大纲将从以传统学科为基础的考试模式向按系统和疾病为基础的模式转化,这样使医师资格考试更加紧密结合我国医疗卫生实际,也就是说进一步突出临床实际应用能力的考察”。这样做的目的就是指导广大考生将所学知识尽快结合临床实践,融会贯通,将书本知识尽快转化为实际能力。例如,

2009 年考题

男,25 岁。突发心悸 2 小时来诊。查体:心率 200 次/分,律齐。心电图显示:可见逆行 P 波,QRS 波宽大畸形。“预激综合征”病史。治疗应选择

- A. 静脉推注西地兰 B. 静脉推注维拉帕米 C. 静脉推注普罗帕酮
D. 按摩颈动脉窦 E. Valsalva 动作

解析:上述这道题目是一道紧密结合临床工作实际的题目。一般考生不会答这道题目。在 2009 年版《张博士医考红宝书》第 342 页有这道题目的明确答案。患者,男,25 岁。突发心悸 2 小时来诊。查体:心率 200 次/分,律齐。心电图显示:可见逆行 P 波,“预激综合征”病史。首先考虑的诊断是室上速。本题目的难度主要在 QRS 波宽大畸形这个心电图改变,室上速的 QRS 波群形态与时限正常的,只有在发生室内差异性传导或原来存在束支传导阻滞时,QRS 波形才变宽大畸形。这点一般是不考的。一般来讲,

见到 QRS 波宽大畸形首先要考虑的是室速。这道题目的第二个难点在于考的是合并预激综合征的室上性心动过速 (QRS 波增宽) 的治疗: 避免刺激迷走神经和使用西地兰及维拉帕米等药物, 因其延长房室结不应期并缩短旁路不应期, 当室上性心动过速发展至心房扑动、心房颤动时易诱发致命性室性心律失常 (室性心动过速、心室颤动)。选项 D. 按摩颈动脉窦和选项 E. Valsalva 动作是刺激迷走神经的措施, 因此是错误的。选项 A. 静脉推注西地兰和选项 B. 静脉推注维拉帕米也是应该避免的, 因此, 也是错误的。只有选项 C. 静脉推注普罗帕酮是治疗合并预激综合征的室上性心动过速的正确方法。

2010 年, 这道题目演变为两道题目。

(135~136 题共用题干)

女, 26 岁。因阵发心悸 4 年就诊。发作无诱因, 突发突止, 持续约 30 分钟~180 分钟。发作时心电图提示: 心室率 180 次/分, 节律规则, QRS 波群形态与时限正常, 可见逆行 P 波。平时心电图正常。

zy2010-1-135. 该患者最可能的诊断是

- A. 快速心房颤动 B. 心房扑动 (2:1 传导) C. 窦性心动过速
D. 阵发性室性心动过速 E. 阵发性室上性心动过速

zy2010-1-136. 最适宜的药物治疗是

- A. 静脉推注维拉帕米 B. 静脉滴注异丙肾上腺素 C. 静脉推注阿托品
D. 静脉滴注多巴胺 E. 静脉推注利多卡因

解析: 题目的难度有所降低, 把“男”变成“女”, “25 岁”变成“26 岁”。“突发心悸 2 小时”变成“阵发心悸 4 年”, 病史更趋合理。“心率 200 次/分, 律齐。心电图显示: 可见逆行 P 波, QRS 波宽大畸形。”变成“心室率 180 次/分, 节律规则, QRS 波群形态与时限正常, 可见逆行 P 波。平时心电图正常。”这样一变, 没有了 QRS 波宽大畸形, 使您几乎一眼就能看出是阵发性室上性心动过速。难度明显降低。

zy2010-1-136 考的是治疗, “B. 静脉滴注异丙肾上腺素、C. 静脉推注阿托品、D. 静脉滴注多巴胺”三个答案都是增快心率的, 可以直接排除。“E. 静脉推注利多卡因”是治疗室性心律失常的, 只有答案“A. 静脉推注维拉帕米”是治疗室上速的, 为正确答案。

这两道考题, 在去年《健康报》上已经讲得很清楚, 并摘录到红宝书的序言中。

助理考题中, 题型仍然是 A₁、A₂、A₃/A₄ 和 B₁。A₁ 型选择题 130 题, 占 43%, 这种简单记忆型的题目比例比 2009 年的 44% 继续降低。A₂ 型选择题 96 题, 占 32%, 这种病例摘要型的题目比例比 2009 年的 24% 明显增加, 这也体现了新大纲的注重实际应用的精神。A₃/A₄ 型选择题 31 题, 占 10.3%, 这种病例串型的题目比例同 2009 年的 9% 基本一致。B₁ 型选择题 42 题, 占 13%, 这种配伍型的题目比例比 2009 年的 14% 也有所下降。这种变化在执业医师考题中, 表现得更加明显。A₁ 型选择题 234 题, 占 39%, 这种简单记忆型的题目比例比 2009 年的 43.0% 有所降低。B₁ 型选择题 69 题, 占 11.5%, 这种配伍型的题目比例比 2009 年的 12% 也略有下降。A₂ 型选择题 197 题, 占 32.8%, 这种病例摘要型的题目比例比 2009 年的 29.0% 有所增加。A₃/A₄ 型选择题 100 题, 占 16.7%, 这种病例串型的题目比例比 2009 年的 16.0% 有所提高, A₂ 型和 A₃/A₄ 型题目比例的增加充分体现了继续注重实际临床应用的精神。

4、超纲题目比例加大。国家执业医师考试虽然有指定大纲, 但允许每年有 10% 左