

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:050

病案(例)摘要 2: 患儿,男,4岁。2017年12月9日初诊。 患儿10天前无明显诱因出现发热,体温38℃左右,咳嗽,气促,就诊于附近诊所,静脉滴注抗生素8天,仍有咳嗽而来诊。现症:咳嗽无力,动则汗出,喉中痰鸣,时有低热,食欲不振,大便溏。 查体:T:37.4℃,P:110次/分,R:30次/分。面白少华,左下肺可闻及少许湿啰音。舌质淡,舌苔薄白,脉细无力。 辅助检查:血常规:白细胞 $12.3 \times 10^9/L$,中性粒细胞73%。胸部X线片:双肺纹理增粗,左肺内带下部可见散在斑片影。 答题要求:根据上述病例,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺炎喘嗽	2
中医证候诊断	肺脾气虚证	2
西医诊断	小儿肺炎	2
西医诊断依据	①发热,咳嗽,气促。②面白少华,左下肺可闻及少许湿啰音。③血常规:白细胞 $12.6 \times 10^9/L$,中性粒细胞73%。胸部X线片:双肺纹理增粗,左肺内带下部可见散在斑片影	4
中医治法	补肺健脾,益气化痰	2
方剂名称	人参五味子汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参10g 白术9g 白茯苓5g 五味子5g 麦冬5g 炙甘草5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	①一般治疗:注意休息,多饮水。②病因治疗:青霉素或羟氨苄青霉素。③对症治疗:清热,保持呼吸道通畅,减慢心率等	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:051

病案(例)摘要 1:		
<p>黄某,女,60岁,已婚,工人。2017年4月18日就诊。</p> <p>头痛时发时止10余年,曾诊断为“原发性高血压”服硝苯地平降压药,血压控制尚可,遇失眠、情绪激动等发作。此次发作由于劳累引发,头痛头晕,头重如裹,困倦乏力,胸闷,腹胀痞满,多食少寐,时有恶心呕吐,肢体沉重。</p> <p>查体:T:36.4℃,P:88次/分,R:18次/分,BP:165/105 mmHg。面色潮红,双肺呼吸音清,心率88次/分,律齐,各瓣膜听诊区未闻及杂音。肝脾未触及。舌胖苔白腻,脉濡滑。</p> <p>辅助检查:头颅CT、头颅MRI、心电图均未见异常。</p> <p>答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。</p> <p>考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	5分值
中医疾病诊断	头痛	2
中医证候诊断	痰湿内盛证	2
西医诊断	原发性高血压2级	2
西医诊断依据	在未服降压药物情况下,收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg,患者既往有高血压史,目前正服用抗高血压药物,即使血压低于140/90 mmHg,仍应诊断为原发性高血压	4
中医治法	祛痰降浊	2
方剂名称	半夏白术天麻汤加减	2
药物组成、 剂量及煎服法	半夏9g 橘红10g 罗布麻10g 天麻10g 甘草5g 白术12g 生姜3片 茯苓9g 大枣2枚 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	1.注意休息,调节情绪,保持乐观心态,监测血压。 2.如血压仍高,可以考虑联合另外一种降压药,如贝那普利10mg,每日1片	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:052

<p>病案(例)摘要 1: 苏某,女,46岁,已婚,公司职员。2017年9月18日就诊。 素有原发性高血压,但未曾规律服用降压药物。平素血压稍高,偶有头晕,每次出现症状自行服用代文等降压药,症状消失后便不再用药,此次加重缘于出差劳累,自服代文一片,每日1次,两天后症状不减,遂来就诊,头目眩晕,夜寐时手足麻木,失眠多梦,遇烦劳郁怒而加重,甚则扑倒,神志清楚,颜面潮红,急躁易怒。 查体:T:36℃,P:80次/分,R:18次/分,BP:120/80 mmHg。颜面潮红,双肺呼吸音清,心率80次/分,律齐,各瓣膜听诊区未闻及杂音,双下肢无浮肿,舌质红,苔黄,脉弦数。 辅助检查:头颅核磁、颈椎核磁、心电图均无异常。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	眩晕	2
中医证候诊断	肝阳上亢证	2
西医诊断	原发性高血压	2
西医诊断依据	在未服降压药物情况下,收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg,患者既往有高血压史,目前正服用抗高血压药物,即使血压低于 140/90 mmHg,仍应诊断为原发性高血压	4
中医治法	平肝潜阳	2
方剂名称	天麻钩藤饮加减	2
药物组成、 剂量及煎服法	天麻 10 g 石决明 15 g(先煎) 炒栀子 9 g 钩藤 12 g 杜仲 12 g 首乌藤 15 g 桑寄生 15 g 茯神 10 g 怀牛膝 15 g 黄芩 9 g 远志 6 g 白芍 10 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	2
西医治疗措施	1.改善生活行为。 2.增加或者更换降压药物,并且每日监测血压。降压药物可以单独联合使用噻嗪类利尿剂、 β 受体阻滞剂等	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:053

<p>病案(例)摘要 1:</p> <p>李某,男,68岁,已婚,工人。2017年9月18日初诊。</p> <p>2年前睡眠醒后发现左侧上下肢体不能活动,为寻求康复来诊。现症:左侧上下肢软瘫,不能动弹,右侧肢体能举动,但力量稍弱,言语謇涩,形盛体丰,面色暗淡无华。</p> <p>查体:T:36.2℃,P:80次/分,R:18次/分,BP:120/80 mmHg。面色暗淡无华,左侧上下肢肌力均为0级,右上肢肌力4级,右下肢肌力3级,舌质紫黯,苔薄,脉细。</p> <p>辅助检查:头颅CT:左侧颞叶见点状低密度灶,边界较清,左侧枕叶见小斑片状低密度灶,边界清楚,右侧基底节内可见扇形低密度灶,贴紧颅骨内板。脑室系统形态、大小正常,脑中线结构居中。</p> <p>答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。</p> <p>考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	中风	2
中医证候诊断	气虚血瘀证	2
西医诊断	脑梗死——动脉硬化性脑梗死	2
西医诊断依据	1.老年病人,静态下发病。 2.2年前睡眠醒后发现左侧上下肢体不能活动,现左侧上下肢软瘫,不能动弹,右侧肢体能举动,但力量稍弱,言语謇涩。 3.左侧上下肢肌力均为0级,右上肢肌力4级,右下肢肌力3级。 4.头颅CT显示低密度影	4
中医治法	益气养血,化瘀通络	2
方剂名称	补阳还五汤加减	2
药物组成、 剂量及煎服法	生黄芪15g 红花9g 桑寄生12g 当归10g 川芎9g 杜仲12g 桃仁10g 赤芍9g 地龙12g 川牛膝12g 全蝎3g 僵蚕3g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	后遗症期的治疗重点以防止脑梗复发,改善症状为主。注意清淡饮食,功能锻炼,控制好血压血脂外,最重要的还是依靠用药对脑梗死发病危险因素持续性防治	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:054

病案(例)摘要 2: 黄某,男,72岁,已婚,工人。2017年8月30日初诊。 近3年来,自觉排尿乏力,小便点滴,余沥不尽,时觉小腹坠胀,伴有腰膝酸软,形体萎顿,乏力怯冷。昨日因胃痛自服一片颠茄片后,小便不通,小腹胀痛难忍。 查体:T:36℃,P:88次/分,R:18次/分,BP:120/80 mmHg。双肺呼吸音清,心率88次/分,律齐,心脏各瓣膜听诊区未闻及杂音。直肠指诊可触到增大的前列腺,表面光滑、质韧、有弹性、中央沟消失或隆起。舌质淡,苔薄白而润,脉沉迟。 辅助检查:B超示:前列腺增生,残余尿约300 mL。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	癃闭	2
中医证候诊断	肾阳衰微证	2
西医诊断	前列腺增生	2
西医诊断依据	1.病史和体征:50岁以上的男性有进行性排尿困难,尿频尿急,须考虑有前列腺增生的可能。直肠指诊可触到增大的前列腺表面光滑、质韧、有弹性、中央沟消失或隆起。 2.B超示:前列腺增生,残余尿约300 mL	4
中医治法	温补肾阳,行气化水	2
方剂名称	济生肾气丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桂枝9g 山萸肉12g 生黄芪15g 制附子10g(先煎) 丹皮9g 炒白术10g 生地15g 山药12g 泽泻9g 茯苓12g 车前子10g (包煎) 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	1.药物治疗:应用激素类或抗激素类药物、 α 肾上腺素受体阻滞剂、5 α 受体还原酶抑制剂非那雄胺、胆固醇抑制剂等药物。 2.手术治疗:双侧睾丸切除术、经尿道前列腺切除术等姑息性手术,耻骨上经膀胱前列腺切除术、耻骨后前列腺切除术。经会阴前列腺切除术等开放性手术	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:055

病案(例)摘要 1:		
<p>杨某,男,40岁,平时工作劳累,饮食睡眠均无规律,形体肥胖。1个月前开始无明显诱因出现胸闷,烦热,头晕头痛,怀疑高血压,1个月来自行检测血压结果,收缩压 130~150 mmHg,舒张压 90~105 mmHg。家族中母亲患有原发性高血压,目前服用硝苯地平缓释片和卡托普利,控制良好。平素头晕头痛,头重如裹,困倦乏力,胸闷,少食多寐,肢体沉重。</p> <p>查体:T:36.2℃,P:84次/分,R:20次/分,BP:145/100 mmHg。双肺呼吸音清,心率 84 次/分,律齐,肝脾未及,双下肢无浮肿,舌胖苔腻,脉滑。</p> <p>辅助检查:心电图、头颅 CT 检查均未见明显异常。</p> <p>答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。</p> <p>考试时间:60 分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	眩晕	2
中医证候诊断	痰湿内盛证	2
西医诊断	原发性高血压 2 级	2
西医诊断依据	在未服降压药物情况下,收缩压 ≥ 140 mmHg 和/或舒张压 ≥ 90 mmHg,患者既往有高血压史,目前正服用抗高压药物,即使血压低于 140/90 mmHg,仍应诊断为原发性高血压	4
中医治法	祛痰降浊	2
方剂名称	半夏白术天麻汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	清半夏 9 g 陈皮 6 g 石菖蒲 10 g 炒白术 12 g 生姜 3 片 郁金 10 g 天麻 12 g 茯苓 10 g 大枣 2 枚 炙甘草 5 g 薏苡仁 15 g 钩藤 12 g (后下) 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	2
西医治疗措施	1.降压药物治疗。 2.生活起居、饮食及运动综合治疗。 3.防治并发症	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:056

<p>病案(例)摘要 1: 常某,女,50岁,公司职员。2016年11月就诊。 患者近两年来工作劳累,精神紧张,饮食不规律。近1年来经常胃部疼痛,饥饿时明显,刺痛为主,疼痛部位固定,偶有夜间疼醒,进食后能够缓解,近1周疼痛每天发作,大便色黑。 查体:T:36℃,P:84次/分,R:20次/分,BP:120/80 mmHg。双肺呼吸音清,心率84次/分,律齐。上腹部压痛明显,无反跳痛、肌紧张。肝脾未及,双下肢无浮肿。舌质紫暗,有瘀斑瘀点,舌底脉络迂回曲张,脉涩。 辅助检查:胃镜见十二指肠球部约有1 cm×1 cm 溃疡,表面苔厚而污秽,周围黏膜肿胀,无黏膜皱襞集中。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胃痛	2
中医证候诊断	瘀血停胃证	2
西医诊断	消化性溃疡(十二指肠球部溃疡)	2
西医诊断依据	1.中年女性,工作劳累,精神紧张,饮食不规律。 2.胃脘部发作性疼痛,饥饿时刺痛为主,进食后能够缓解,大便黑色。 3.胃镜:十二指肠球部约有1 cm×1 cm 溃疡,表面苔厚而污秽,周围黏膜肿胀,无黏膜皱襞集中	4
中医治法	活血化瘀,通络和胃	2
方剂名称	失笑散合丹参饮加减	2
药物组成、 剂量及煎服法	当归10g 檀香6g 炒白术10g 丹参9g 砂仁5g ^(后下) 乳香10g 没药10g 茯苓12g 法半夏6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	1.一般治疗 生活规律,避免过度劳累,定时定量进餐,忌辛辣食物,戒烟,避免服用对胃肠黏膜有损害药物。 2.根除幽门螺杆菌 三联疗法或四联疗法。四联疗法为质子泵抑制剂与铋剂合用,再加上任两种抗生素。 3.抗酸药物治疗 (1)H ₂ 受体拮抗剂西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁等。 (2)质子泵抑制剂奥美拉唑、兰索拉唑、泮托拉唑等。 4.外科手术治疗	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:057

<p>病案(例)摘要 1: 段某,男,45岁,干部。 因呕血3小时到急诊就诊,患者近1周来工作劳累,睡眠不规律,自觉胃部不适,就诊当天中午饮白酒约半斤后,自觉胃部灼热疼痛,大量饮用冰柠檬水,突发恶心,呕吐出胃内容物后,呕出紫暗鲜血,量约200 mL。 查体:T:36.2℃,P:90次/分,R:20次/分,BP:120/80 mmHg。双肺呼吸音清,心率90次/分,律齐,上腹部压痛明显,无反跳痛及肌紧张。肝脾未及,双下肢无浮肿,舌红苔黄腻,脉滑数。 辅助检查:胃镜:胃黏膜散在性出血点、片状糜烂,黏膜表面有新鲜出血及黑色血痂,同时可见黏膜下出血表现,胃液鲜红色。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	血证(呕血)	2
中医证候诊断	胃中积热证	2
西医诊断	上消化道出血	2
西医诊断依据	<ol style="list-style-type: none"> 1.青年男性,饮酒后突然发病。 2.先兆症状为恶心,呕吐,呕吐出胃内容物后呕吐鲜血。 3.上腹部压痛。 4.胃镜:胃黏膜散在性出血点、片状糜烂,黏膜表面有新鲜出血及黑色血痂,同时可见黏膜下出血表现,胃液鲜红色 	4
中医治法	清胃泻火,化瘀止血	2
方剂名称	泻心汤合十灰散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芩 10 g 小蓟 10 g 山梔 10 g 黄连 6 g 荷叶 6 g 棕榈炭 12 g 大黄 9 g 侧柏炭 12 g 丹皮 9 g 大蓟 10 g 白茅根 15 g 竹茹 10 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	<ol style="list-style-type: none"> 1.一般治疗:平卧休息,暂时禁食禁热水。 2.静脉止血应用质子泵抑制剂,胃镜下应用盐酸肾上腺素止血。 3.对症治疗,静脉补液,维持电解质平衡 	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:058

<p>病案(例)摘要 1: 李某,女,47岁,干部,2017年9月15日就诊。 疲劳、头晕3年,加重1周。患者于最近3年来经常自觉头晕,易于疲劳,每于月经后加重,月经量多,平素纳差倦怠,食后腹胀,便溏。1周前再值月经,加之此前父亲去世过度悲痛与劳累,月经量非常多,血色淡。神疲倦怠,食少纳差,腹胀便溏,懒言嗜卧,心悸失眠。 查体:T:36.2℃,P:84次/分,R:20次/分,BP:100/70 mmHg。双肺呼吸音清,心率84次/分,律齐,肝脾未及,双下肢无浮肿。口唇爪甲色淡,舌质淡,苔薄白,脉沉细。 辅助检查:血常规:WBC $8.2 \times 10^9/L$,N 66%,RBC $3.0 \times 10^{12}/L$,Hb 90 g/L。血清铁浓度 2.98 $\mu\text{mol/L}$,总铁结合力 90 $\mu\text{mol/L}$,转铁蛋白饱和度 10%。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	虚劳	2
中医证候诊断	心脾两虚证	2
西医诊断	缺铁性贫血	2
西医诊断依据	有出血史,表现为疲乏,头晕。检查:小细胞低色素性贫血:血红蛋白<114 g/L,血清铁<8.95 $\mu\text{mol/L}$,总铁结合力>64.44 $\mu\text{mol/L}$,转铁蛋白饱和度<0.15	4
中医治法	益气补血,养心安神	2
方剂名称	八珍汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	党参 15 g 熟地 20 g 炒白术 10 g 赤芍 12 g 茯苓 10 g 当归 15 g 炙甘草 5 g 川芎 10 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	1.去除病因:尽可能查明病因,针对病因治疗。 2.药物治疗: (1)口服药:如硫酸亚铁与饭同时服用,如胃肠道症状明显,可根据情况逐渐加重剂量,胃肠道症状会明显减轻,或口服富马酸铁等。 (2)注射铁剂。可给予注射铁剂治疗的患者为①口服铁不能耐受;②失血过快,用口服铁不能补偿;③溃疡性结肠炎患者经口服铁治疗无效;④不能从胃肠道吸收铁剂者,如胃肠道手术患者	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:059

<p>病案(例)摘要 1:</p> <p>段某,女,58岁,退休干部,2017年6月10日就诊。</p> <p>主诉口干舌燥,烦渴多饮3年,患者平素喜吃甜食,3年来无明显诱因出现口干舌燥、烦渴多饮,每天饮水至少10斤,未曾诊治,症见尿频量多,浑浊如脂,尿有甜味,腰膝酸软,无力,头晕耳鸣,口干唇燥,疹痒。</p> <p>查体:T:36.2℃,P:84次/分,R:20次/分,BP:120/80 mmHg。双肺呼吸音清,心率84次/分,律齐,肝脾未及,双下肢无浮肿,舌红少苔,脉细数。</p> <p>辅助检查:尿常规:尿糖阳性,空腹血糖12.3 mmol/L。血清糖化血红蛋白10.2 g/L。</p> <p>答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。</p> <p>考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	消渴病	2
中医证候诊断	下消,肾阴亏虚证	2
西医诊断	2型糖尿病	2
西医诊断依据	空腹血糖大于或等于7.0 mmol/L和/或餐后两小时血糖大于或等于11.1 mmol/L即可确诊。1型糖尿病有明显三多症状,多数以酮症酸中毒为首发症状;2型糖尿病发病隐匿,三多症状不明显	4
中医治法	滋阴固肾	2
方剂名称	六味地黄丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地15g 泽泻9g 山药15g 茯苓10g 山茱萸9g 丹皮10g 菊花10g 知母9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	目前尚无根治糖尿病的方法,但通过多种治疗手段可以控制好糖尿病。主要包括5个方面:糖尿病患者的教育,自我监测血糖,饮食治疗,运动治疗和药物治疗	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:060

病案(例)摘要 2:

王某,女性,12岁,5年级学生。

1周前出现耳周疼痛,伴发热体温 37.8℃,微恶寒,局部轻微红肿,轻压痛,自服头孢类抗菌素无效,近2天加重,故来就诊,刻下症见:左侧耳腮部肿胀疼痛,拒按质硬,张口困难,头痛头晕,口渴欲饮,烦躁不安,纳差,大便较前偏干,2日未行,小便短黄。学校近期有腮腺炎流行病史。

查体:T:38.3℃,P:91次/分,左下颌可触及多个淋巴结,质硬触痛,沿耳垂周围肿胀,略发红,触痛明显。舌质红,苔黄,脉滑数。

辅助检查:血常规示白细胞 $7.6 \times 10^9/L$,中性粒细胞 62%,淋巴细胞 34%。

答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。

考试时间:60分钟

项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	痄腮	2
中医证候诊断	热毒蕴结证	2
西医诊断	流行性腮腺炎	2
西医诊断依据	流行性腮腺炎为腮腺炎病毒感染导致,以高热,耳周、腮部肿胀为主要表现。该患儿出现明显耳周腮部肿胀,伴颌下淋巴结肿大,高热,白细胞 $7.6 \times 10^9/L$,中性粒细胞 62%,淋巴细胞 34%。学校近期有流行性腮腺炎流行病史,故诊断较明确	4
中医治法	清热解毒,软坚散结	2
方剂名称	普济消毒饮加减	2
药物组成、 剂量及煎服法	牛蒡子 10g 板蓝根 15g 升麻 6g 僵蚕 10g 黄芩 10g 马勃 6g 柴胡 10g 生甘草 5g 黄连 6g 连翘 12g 陈皮 6g 桔梗 9g 玄参 12g 薄荷 6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	2
西医治疗措施	严密隔离,避免传染,抗病毒治疗	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:061

<p>病案(例)摘要 1: 杜某,男,2岁6个月。 3天前洗澡后发现发热,自测体温 37.8℃,伴寒战鼻塞、鼻流清涕,痰少难咯,至社区医院查血常规:白细胞 $12.3 \times 10^9/L$,中性粒细胞 75%,淋巴细胞 32%。给予输液治疗后,体温未见明显下降,咳嗽加重,伴喉间痰鸣,呼吸困难,口唇轻微发紫,遂来我院就诊,刻下症:高热,体温 39.4℃,呼吸困难、烦躁不安,口唇发绀,咳嗽咳痰,痰量多,色黄难咯,面赤口干,汗多,无寒战呕吐等,大便 2 日未行,小便色黄。 查体:可见三凹征,肺部听诊可闻及散在干湿罗音,心率 98 次/分,律齐。腹部胀满,无明显压痛。舌质红,苔黄,脉弦滑数。 辅助检查:急诊血常规示白细胞 $14 \times 10^9/L$,中性粒细胞 85%,胸部 X 线示右侧中下肺叶斑片状浸润灶影。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60 分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺炎喘嗽	2
中医证候诊断	痰热闭肺证	2
西医诊断	小儿肺炎	2
西医诊断依据	<p>小儿肺炎多由感染引起,典型症状为体温升高,咳嗽咳痰,呼吸困难,甚至口唇发绀,肺部可闻及湿啰音,血常规和胸部 X 线可见炎症改变。</p> <p>该患儿 2 岁 6 个月,症状以高热咳嗽,痰多黄色为主要表现,伴呼吸困难,口唇发绀,查体三凹征,肺部可闻及散在湿啰音,血常规示白细胞 $14 \times 10^9/L$,中性粒细胞 85%,胸部 X 线示右侧中下肺叶斑片状浸润灶影,故诊断明确</p>	4
中医治法	清热涤痰,开肺定喘	2
方剂名称	五虎汤合葶苈大枣泻肺汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>炙麻黄 5g 葶苈子 6g 苦杏仁 6g 大枣 2 枚 生石膏 30g 前胡 6g 苏子 5g 黄芩 5g 生甘草 3g</p> <p>3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服</p>	2
西医治疗措施	<ol style="list-style-type: none"> 1. 抗生素治疗 根据病原菌选择敏感药物,早期、足量、足疗、联合用药。 2. 对症治疗。 3. 糖皮质激素的应用 	4

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第一站 病案(例)分析评分标准

考试级别:150/250

试题编号:062

<p>病案(例)摘要 1: 南某,男,60岁,进城务工农民。 发热、咳嗽1周来诊。患者劳累后发热,体温最高37.4℃,伴咳嗽、咯痰黄色粘稠量多,胸痛,心烦口渴,大便干结。查血常规:WBC$11.7 \times 10^9/L$,N79%,自服头孢呋辛酯3天后,热势降低,以午后低热为主,最高体温37.4℃,咳嗽咯痰量不多,痰中带血丝,夜间盗汗,右侧胸痛,腰膝酸软,五心烦热,心烦失眠。 查体:T:37.6℃,P:88次/分,R:18次/分,BP:120/80 mmHg。右肺呼吸音稍粗,双肺未闻及干湿啰音。舌质红,苔少,脉细数。 辅助检查:血常规正常,胸片提示右上肺片状模糊影,边界不清,痰中找到抗酸杆菌。 答题要求:根据上述病例需要,在答题卡上完成书面辨证论治。 考试时间:60分钟</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺癆	2
中医证候诊断	阴虚火旺证	2
西医诊断	肺结核	2
西医诊断依据	<p>有较密切的结核病接触史,起病可急可缓,多为低热、盗汗、咳嗽、咯血、胸痛、不同程度胸闷或呼吸困难。</p> <p>实验室检查:白细胞计数正常或轻度增高,血沉增快,痰培养结核杆菌聚合酶链式反应(PCR)阳性,结核菌素试验阳性,影像学检查:胸部X线检查为诊断肺结核的必备手段。痰中找到抗酸杆菌方可确诊</p>	4
中医治法	滋阴降火	2
方剂名称	百合固金汤合秦艽鳖甲散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>熟地15g 甘草5g 麦冬12g 生地15g 桔梗6g 百合12g 当归12g 白芍10g 元参12g 贝母10g 白及10g 百部10g 秦艽15g 鳖甲15g 柴胡10g</p> <p>3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	2
西医治疗措施	<p>1.抗结核化学治疗,患者无结核病史,选择2HRZE/4HR方案。</p> <p>2.强化期使用异烟肼、利福平、吡嗪酰胺片和乙胺丁醇,巩固期使用异烟肼、利福平</p>	4

2020年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:001

试题一:叙述并指出丰隆、大肠俞、三阴交的定位。(10分)

答案与评分要点:

丰隆:在小腿外侧,外踝尖上8寸,胫骨前肌外缘。(4分)

大肠俞:在脊柱区,第4腰椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。(3分)

三阴交:在小腿内侧,内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后际。(3分)



试题二:陈某,男,68岁,退休。消瘦1年,伴多食、多饮、多尿、乏力。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间,程度:体重下降了多少?每天饮水量是多少?每天吃多少?上述症状持续的时间,有无规律?

(2)伴随症状:是否伴有汗出?是否伴有尿次、尿量增多?夜尿是否频多?尿是否有特殊气味?大便情况如何?有无乏力?是否伴有心慌心悸?口舌是否干燥?睡眠情况如何?

(3)诊疗经过:是否测过空腹血糖、OGTT和糖化血红蛋白?是否确诊糖尿病?是否服用降糖药物?如服了,是何种药物?使用剂量和方法?效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:太溪、中脘的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

太溪(3分):(下列5项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答2项,2分。仅正确回答1项,1分)

①头晕目眩、不寐、健忘、遗精、阳痿、月经不调等肾虚证;②咽喉肿痛、耳聋、耳鸣等阴虚性五官病证;③咳嗽、胸痛、咯血等肺系病证;④消渴,小便频数,便秘;⑤腰痛,足跟痛,下肢厥冷。

中脘(2分):(下列3项,正确回答2项及以上,满分。仅正确回答1项,1分)

①胃痛、腹胀、纳呆、呕吐、吞酸、呃逆,小儿疳积等脾胃病证;②癫狂痫、脏躁、失眠等神志病;③黄疸。

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辨

考试级别:150/250

试题编号:002

试题一:叙述并指出公孙、膈俞、孔最的定位。(10分)

答案与评分要点:

公孙:在跖区,第1跖骨基底部的的前下方赤白肉际处。(3分)

膈俞:在脊柱区,第7胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。(3分)

孔最:在前臂前区,腕掌侧远端横纹上7寸,尺泽穴与太渊穴连线上。(考官判断:尺泽、太渊定位是否准确)(4分)



试题二:吴某,男,72岁,农民。间断心悸眩晕2年,近半年加重伴下肢水肿。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间,程度;间断心悸眩晕发作的频率?近半年加重有无诱发因素?水肿是指凹性还是非指凹性?下肢水肿起病的缓急?

(2)伴随症状:是否伴有咳嗽喘息?是否有脘腹胀闷?是否伴有胸闷胸痛?是否口渴喜饮?有无形寒肢冷?小便量是否减少?

(3)诊疗经过:是否做过心电图等相关检查?是否确诊?有无治疗,怎样治疗,效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:晕针的处理。(5分)

答案与评分要点:

1.立即停针、起针。(1分)

2.平卧,宽衣,保暖。(1分)

3.轻者静卧休息,给予温开水,或糖水。(1分)

4.重者:针刺人中、涌泉等穴;或灸百会、气海、关元等穴。(1分)

5.仍不醒者,现代急救处理。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:003

试题一:叙述并指出血海、膻中、水沟的定位。(10分)

答案与评分要点:

血海:选择两种取穴方法之一即可。(4分)

方法一:在股前区,髌底内侧端上2寸,股内侧肌隆起处。

方法二:简便取穴法:患者屈膝,医者以左手掌心按于患者右膝髌骨上缘,第2至5指向上伸直,拇指约呈45°斜置,拇指尖下是穴。对侧取法仿此。

膻中:在胸部,横平第4肋间隙,前正中线上。(3分)

水沟:在面部,人中沟的上1/3与中1/3交界点处。(3分)



试题二:王某,女,39岁,白领。近期白带异常前来就诊。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间,程度:带下量是多还是少?质地清稀如水,还是黏稠如脓,或是豆渣状或凝乳状?颜色是白色、黄色还是五色杂下?气味是否异常?是否有鱼腥臭味?有无经期、产后余血未净,或不禁房事,或妇科手术后感染邪毒病史?

(2)伴随症状:是否伴有发热?是否伴腹痛?是否有阴部瘙痒、灼热、疼痛?有无尿频、尿痛?有无面色白或萎黄,四肢倦怠?是否头晕耳鸣,五心烦热,咽干口燥?有无腰酸,畏寒肢冷,小腹冷?大小便情况如何?

(3)诊疗经过:是否进行过妇科检查?是否做过白带检查?是否确诊?是否治疗,怎样治疗,效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:通里、悬钟的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

通里(3分):(下列3项,正确回答2项及以上,满分。仅正确回答1项,1分)

①心悸、怔忡等心疾;②暴暗、舌强不语等舌窍病证;③肘臂挛痛、麻木、手颤等上肢病证。

悬钟(2分):(下列4项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答1项,1分)

①中风、颈椎病、腰椎病等骨、髓病;②颈项强痛,偏头痛,咽喉肿痛;③胸胁胀痛;④下肢痿痹脚气。

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:004

试题一:叙述并指出神门、中腕、血海的定位。(10分)

答案与评分要点:

神门:在腕前,腕掌侧远端横纹尺侧端,尺侧腕屈肌腱的桡侧缘。(3分)

中腕:在上腹部,脐中上4寸,前正中线上。(3分)

血海:选择两种取穴方法之一即可。(4分)

方法一:在股前区,髌底内侧端上2寸,股内侧肌隆起处。

方法二:简便取穴法:患者屈膝,医者以左手掌心按于患者右膝髌骨上缘,第2~5指向上伸直,拇指约呈45°斜置,拇指尖下是穴,对侧取法仿此。血海中腕神门



试题二:王某,男,58岁,干部。1日前与人争吵后突然倒地,发生口眼歪斜。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间,程度;口眼歪斜持续的时间,有无规律?有无诱发因素,如情绪波动、受凉等因素?

(2)伴随症状:发病之前有无头晕、头痛、肢体一侧麻木等先兆症状?有无一侧肢体的偏瘫?有无意识丧失?是否手足麻木?有无口角流涎,舌头向一侧偏歪,舌强语謇?有无手足拘挛,关节酸痛?有无耳后疼痛?有无大汗淋漓,目闭口开,手撒遗尿?有无手足厥冷?

(3)诊疗经过:是否进行过头颅CT检查?是否检查过血常规?是否确诊?是否治疗,怎样治疗,效果如何?应用何种药物?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?是否有高血压病史?是否有高脂血症?是否有心脏病?是否有糖尿病?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:皮肤灼伤及起泡的处理(5分)

答案与评分要点:

1.现象:施灸或拔罐过程中,因操作不当或有意为之导致皮肤被灼伤起泡的现象。(1分)

2.处理:局部出现小水泡,只要注意不擦破,可任其自然吸收。(1分)

3.如水泡较大,对局部皮肤严格消毒后,用消毒的三棱针或粗毫针刺破水泡,放出水液,或用无菌的一次性注射器针抽出水液,再涂烫伤油等,并以纱布包敷,每日更换药膏1次,直至结痂,注意不要擦破泡皮。(1分)

4.如用化脓灸者,在灸疮化脓期间,要注意适当休息,保持局部清洁,并可用敷料保护灸疮,防止污染,待其自然愈合。(1分)

5.如处理不当,灸疮脓液呈黄绿色或有渗血现象,可用消炎药膏或玉红膏涂敷。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:005

试题一:叙述并指出膈俞、外关、大陵的定位。(10分)

答案与评分要点:

膈俞:在脊柱区,第7胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。(3分)

外关:在前臂后区,腕背侧远端横纹上2寸,尺骨与桡骨间隙中点。(3分)

大陵:在腕前区,腕掌侧远端横纹中,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。(4分)



膈俞



外关



大陵

试题二:刘某,女,34岁,老师。近三天失眠加重,伴心悸、盗汗。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间、程度:患者是入睡困难,寐而易醒,还是醒后不能再寐,甚则是彻夜不寐?发病的时间?有无诱发因素?

(2)伴随症状:是否伴有心烦、多梦?有无腰膝酸软、五心烦热?有无头晕耳鸣?有无咽干少津?有无心悸心慌?食欲如何?二便是否正常?既往月经是否规律?目前月经周期、行经期、经量色质是否正常?

(3)诊疗经过:是否做过相关检查?是否确诊?有无治疗,怎样治疗,效果如何?

2.其他病史:既往史、个人史、家族史、过敏史有无异常?(2分)

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:回答针灸治疗落枕的主穴及风寒袭络的配穴。(5分)

答案与评分要点:

1.主穴:外劳宫、阿是穴、天柱。(3分)

2.配穴:风寒袭络者,加风池、合谷。(2分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:006

试题一:叙述并指出胃俞、阳陵泉、少商的定位。(10分)

答案与评分要点:

胃俞:在脊柱第12胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。(3分)

阳陵泉:在小腿外侧,腓骨小头前下方凹陷中。(4分)

少商:在手指,拇指末节桡侧,指甲根角侧上方0.1寸(指寸)。(3分)



胃俞



阳陵泉



少商

试题二:田某,男,73岁,退休。一周前咳嗽、咽痛、咳吐黄痰。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间、程度:咳嗽、咽痛、咳吐黄痰起病的缓急?咳嗽的时间、程度?有无诱发因素?咽痛的程度?咳吐黄痰的量?咳嗽难易程度?痰中是否有脓血?气味是否有气味?

(2)伴随症状:是否伴有恶寒、发热?有无鼻流黄涕?有无胸闷?是否口渴喜饮?是否伴有肋肋胀痛、心烦易怒?

(3)诊疗经过:是否做过胸部X线检查?是否确诊?有无治疗,怎样治疗,效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:大陵、支沟的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

大陵(3分):(下列4项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答2项,2分。仅正确回答1项,1分)

①心痛、心悸、胸肋胀痛等心胸病证;②胃痛、呕吐、口臭等胃腑病证;③喜笑悲恐、癫狂痫等神志病证;④手、臂挛痛。

支沟(2分):(下列5项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答2项,1分)

①便秘;②热病;③耳鸣、耳聋、咽喉肿痛、暴暗、头痛等头面五官病证;④肘臂痛,肋肋痛,落枕;⑤瘰疬。

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辨

考试级别:150/250

试题编号:007

试题一:叙述并指出肾俞、大陵、昆仑的定位。(10分)

答案与评分要点:

肾俞:在脊柱区,第2腰椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。(3分)

大陵:在腕前区,腕掌侧远端横纹中,掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。(4分)

昆仑:在踝区,外踝尖与跟腱之间的凹陷中。(3分)



肾俞



大陵



昆仑

试题二:方某,男,43岁,工人。下肢肌肉萎缩,腰膝酸痛2年。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间,程度;肌肉萎缩的程度?有无其他诱发因素?持续的时间?是否进行性加重?腰膝酸痛的程度?是否跟劳累有关?

(2)伴随症状:是否伴有肢体关节疼痛重着麻木?肢体是否变形?有无一侧肢体偏瘫?是否伴有口眼歪斜?是否眩晕耳鸣?有无遗精或遗尿?有无口舌干燥?

(3)诊疗经过:是否进行过检查?是否确诊?有无治疗,怎样治疗,效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:风池、委中的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

风池(3分):(下列4项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答2项,2分。仅正确回答1项,1分)

①中风、头痛、眩晕、不寐、癫痫等内风所致病证;②恶寒发热、口眼歪斜等外风所致病证;③目赤肿痛、视物不明、鼻塞、鼻衄、鼻渊、耳鸣、咽喉肿痛等五官病证;④颈项强痛。

委中(2分):(下列4项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答2项,1分)

①腰背痛、下肢痿痹等病证;②急性腹痛、急性吐泻等病证;③癃闭、遗尿等泌尿系病证;④丹毒、瘾疹、皮肤瘙痒、疔疮等血热病证。

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:008

试题一:叙述并指出委中、水沟、风池的定位。(10分)

答案与评分要点:

委中:在膝后腘横纹中点。(3分)

水沟:在面部,人中沟的上1/3与中1/3交界点处。(3分)

风池:在颈后区,枕骨之下,胸锁乳突肌上端与斜方肌上端之间的凹陷中。(4分)



试题二:唐某,男,34岁,商人。头痛,急躁易怒1年。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间,程度:头痛的部位是在巅顶还是两侧,是前额连眉棱骨疼痛,还是后头部连及项部?发作有无规律?胀痛是阵发性还是持续性?起病的缓急?有无诱发因素?

(2)伴随症状:除伴有急躁易怒外,是否伴有面红目赤,口苦咽干?有无胁痛?是否有眩晕?是否夜寐不宁?是否大便秘结?是否小便短赤?

(3)诊疗经过:是否进行过头颅CT、脑血流等相关检查?是否确诊?有无治疗,怎样治疗,效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:回答针灸治疗痛经实证的主穴及寒凝血瘀的配穴。(5分)

答案与评分要点:

1.主穴:三阴交、中极、次髎、地机、十七椎。(6分)

2.配穴:寒凝血瘀配关元、归来。(4分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:009

试题一:叙述并指出期门、合谷、公孙的定位。(10分)

答案与评分要点:

期门:在胸部,第6肋间隙,前正中线旁开4寸。(3分)

合谷:在手背,当第2掌骨桡侧的中点处。(4分)

公孙:在跖区,第1跖骨基底部的前下方赤白肉迹处。(3分)



试题二:王某,男,29岁,会计。近三个月经常失眠前来就诊。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

(1)主症的时间、程度:患者是入睡困难或寐而易醒,还是醒后不能再寐,还是彻夜难眠?症状持续的时间?是否跟工作有关?是否跟情绪变化或进食等因素有关?

(2)伴随症状:是否有头痛、头昏?有无心悸、健忘、神疲乏力?有无心神不宁、多梦?有无劳倦、饮食不节、思虑过度、情志失常、病后、体虚等病史?

(3)诊疗经过:是否进行过相关检查?是否口服安神类中药或镇静类西药?治疗效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:丰隆、中极的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

丰隆(3分):(下列4项,正确回答3项及以上,满分。仅正确回答2项,2分。仅正确回答1项,1分)

①头痛、眩晕等头部病证;②癫狂;③咳嗽、哮喘、痰多等肺系病证;④下肢痿痹。

中极(2分):(下列3项,正确回答2项及以上,满分。仅正确回答1项,1分)

①遗尿、癃闭、尿频、尿急等泌尿系病证;②遗精、阳痿、不育等男科病证;③崩漏、月经不调、痛经、经闭、不孕、带下病等妇科病证。

2020年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:010

试题一:叙述并演示毫针捻转补法的操作。(10分)

捻转补泻答案与评分要点:

(一)操作前准备

- 1.选择适宜毫针,常规消毒用具。(1分)
- 2.选择适宜体位,充分暴露针刺部位。(1分)

(二)操作过程

- 1.针刺部位皮肤和术者双手常规消毒。(1分)
- 2.进针,行针得气。(1分)
- 3.捻转角度小(1分),频率慢(1分),用力轻(1分),结合拇指向前、食指向后(左转)用力为主。(1分)
- 4.反复捻转,相对操作时间短。(1分)
- 5.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(1分)



捻转补泻

试题二:李某,男,78岁,退休。水肿,加重一个月。(10分)

答题要求:围绕以上主诉,口述该患者现病史及相关病史应询问的内容。

参考答案与评分要点:

1.现病史询问内容。(7分)

- (1)主症的时间,程度:发病缓急?是眼睑先肿还是下肢先肿?水肿是指凹性还是非指凹性?有无诱发因素?是否有心悸、疮毒、紫癜以及久病体虚病史?恶心是阵发性还是持续性?
- (2)伴随症状:神志是否清楚?是否伴有身体困重?是否胸闷喘息?食欲如何?有无腹胀?小便是否正常?是否伴有畏寒肢冷、面色白?大便是否正常?有无腰膝酸软?
- (3)诊疗经过:是否做过肾功能、尿常规等相关检查?是否确诊?有无治疗,怎样治疗,效果如何?

2.相关病史询问内容。(2分)

既往史、个人史、家族史、过敏史、手术史有无异常?

3.根据临床症状不同等情况,有针对性地询问其他相关内容。(1分)

试题三:回答针灸治疗中风中脏腑的主穴及脱证的配穴。(5分)

答案与评分要点:

- 1.主穴:水沟、百会、内关。(3分)
- 2.取穴:脱证,关元、神阙、气海。(2分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:011

试题一:叙述并演示用三棱针在耳尖取血的操作。(10分)

三棱针操作答案与评分要点:

(一)操作前准备

- 1.选择三棱针,消毒手套,常规消毒用具,创可贴。(1分)
- 2.选取适宜体位,露出耳朵。(1分)

(二)操作过程

- 1.用手指柔和推、揉、挤、捋,使耳尖充血。(2分)
- 2.耳尖皮肤常规消毒。(1分)
- 3.术者戴消毒手套;一手固定耳尖,另一手持针,露出针尖 2~5 mm,对准耳尖快速刺入,迅速退出,一般刺入 2~3 mm。(3分)
- 4.轻轻挤压针孔周围,使出血少许。(1分)
- 5.用消毒干棉球按压针孔或贴敷创可贴。(1分)



三棱针法

试题二:回答针灸治疗晕厥的主穴及虚证的配穴。(5分)

答案与评分要点:

- 1.主穴:水沟、百会、内关、涌泉。(3分)
- 2.配穴:虚证者,加气海、关元。(2分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:012

试题一:叙述并演示虚里按诊的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.检查前与患者良好的沟通,告知检查内容。(1分)
- 2.病人采取坐位和仰卧位,医生位于病人右侧。(1分)
- 3.医生用右手全掌或指腹平抚于虚里部(即心尖搏动处),并调节压力。(4分)
- 4.按诊内容应包括有无搏动、搏动部位及范围、搏动强度和节律、频率、聚散等。(4分)

试题二:回答针灸治疗胆绞痛及肝胆湿热的配穴。(5分)

答案与评分要点:

- 1.主穴:胆囊穴、阳陵泉、胆俞、日月。(3分)
- 2.配穴:肝胆湿热配行间、阴陵泉。(2分)



2020年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:013

试题一:叙述并演示诊察小儿指纹的操作方法及主要观察内容。(10分)

答案与评分要点:

- 1.诊察小儿指纹时,令家长抱小儿面向光亮处。(2分)
- 2.医生用左手拇指和食指握住小儿食指末端,再以右手拇指在小儿食指掌侧前缘从指尖向指根部推擦几次,即从命关向气关、风关直推,用力要适中,使指纹显露,便于观察。(2分)
- 3.观察络脉显现部位的深浅(浮沉)及所在食指的位置,络脉的形状(络脉支数的多少、络脉的粗细等)、色泽(红、紫、青、黑)及淡滞(浅淡、浓滞)。(2分)
- 4.注意事项(4分)
 - (1)注意小儿因姿势不当,手臂受压,或上臂扭转,或手臂与心脏不在一个水平面时,影响气血运行,使食指络脉色泽形态失真。
 - (2)医生诊察所用手指或小儿食指络脉局部有皮肤病变时,则不宜用该侧进行望小儿食指络脉操作。
 - (3)重视个体差异,体质有强弱胖瘦之别,反映在食指络脉上也各有不同,应综合考虑。
 - (4)诊病时可因小儿哭闹而使食指络脉失真,应注意使小儿保持安静。
 - (5)结合四时对人体生理病理活动有重要影响,望小儿食指络脉要排除情志干扰。
 - (6)注重食指络脉与证合参,注意食指络脉色泽形态变化与患儿临床表现之间的内在联系。
 - (7)医生在望小儿食指络脉时面部表情宜和蔼可亲,或使用玩具,以免由于小儿对医生有恐惧感及陌生感而产生的紧张或哭闹现象对食指络脉。

试题二:滞针的处理。(5分)

答案与评分要点:

- 1.因病人精神紧张,局部肌肉过度收缩所致者,应采用:①可稍延长留针时间;②于滞针腧穴附近进行循按或叩弹针柄;③在附近再刺一针,以宣散气血,而缓解肌肉的紧张。(3分)
- 2.因行针手法不当,单向捻针而致者,应采用:①向相反方向将针捻回;②配合刮柄、弹柄法,使缠绕的肌纤维回释,即可消除滞针。(2分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:014

试题一:叙述并演示舌诊的操作方法。(10分)

望舌答案与评分要点:

- 1.患者采取坐位和仰卧位,医生姿势略高于患者。(2分)
- 2.患者面向自然光线,头略扬起,自然将舌伸出口外,舌体放松,舌面平展,舌尖略向下,尽量张口使舌体充分暴露。(3分)
- 3.望舌的顺序是先看舌质,再看舌苔;先看舌尖,再看舌中舌边,最后看舌根部。(3分)
- 4.必要时可配合刮舌或揩舌的方法。(2分)



望舌

试题二:针灸起针的出现血肿的处理(5分)

答案与评分要点:

- 1.现象:出针后,针刺部位肿胀疼痛,继则皮肤呈现青紫色。(2分)
- 2.处理:若微量的皮下出血而局部小块青紫时,一般不必处理,可以自行消退。若局部肿胀疼痛较剧,青紫面积大而且影响活动功能时,先做冷敷止血后,再做热敷或在局部轻轻揉按,以促使局部瘀血消散吸收。(3分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:015

试题一:叙述并演示掌推下肢部的操作。(10分)

掌推法答案与评分要点:

- 1.受术者取适当体位,放松。(1分)
- 2.术者以掌根部着力于施术部分。(2分)
- 3.腕关节略背伸,肘关节伸直,以肩关节为支点,上臂部主动施力。(3分)
- 4.通过肘、前臂、腕,使掌根部向前方(2分),做单向直线推动。(2分)



掌推法

试题二:回答针灸治疗哮喘虚证的治法及主穴。(5分)

答案与评分要点:

- 1.治法:补益肺肾,止哮平喘。以相应背俞穴及手太阴、足少阴经穴为主。(3分)
- 2.主穴:肺俞、膏肓、肾俞、定喘、太渊、太溪、足三里。(2分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:016

试题一:叙述并演示拿法操作。(10分)

拿法答案与评分要点:

- 1.受术者取适当体位,放松。(1分)
- 2.术者拇指与其余手指的指面相对用力。(2分)
- 3.捏住施术部位的肌肤并逐渐收紧、提起。(2分)
- 4.腕关节放松。(2分)
- 5.以拇指同其他手指的对合力进行轻重交替,连续不断地捏提并施以揉动。(3分)



拿法

试题二:针灸治疗急性泄泻主穴及泻下脓血的配穴。(5分)

答案与评分要点:

- 1.主穴:天枢、上巨虚、阴陵泉、水分。(3分)
- 2.配穴:泻下脓血配曲池、三阴交、内庭。(2分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第二站 中医操作、病史采集、中医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:017

试题一:叙述并演示拇指后位捏脊法的操作。(10分)

拇指后位捏脊法答案与评分要点:

- 1.受术者俯卧位,充分暴露背部。(1分)
- 2.术者两手拇指伸直,两指端分置于脊柱两侧,指面向前。(2分)
- 3.两手食、中指前按,腕关节微屈。以两手拇指与食、中指罗纹面将皮肤捏起。(2分)
- 4.轻轻提捻,然后向前推行移动。(2分)
- 5.两手拇指前推,食指、中指交替前按,相互配合,交替捏提捻动前行。(1分)
- 6.捏脊法每次操作一般均从腰俞穴开始,沿脊柱两侧向上终止于大椎穴为一遍,可连续操作3至5遍。(1分)
- 7.常捏捻3次,向上提拉1次。(1分)



拇指后位捏脊法

试题二:针灸治疗呕吐的主穴及肝气犯胃的配穴。(5分)

答案与评分要点:

- 1.主穴:内关、足三里、中脘、胃俞。(3分)
- 2.配穴:肝气犯胃者,加肝俞、太冲。(2分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:001

试题一:演示鼻窦压痛的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.鼻窦包括额窦、筛窦、上颌窦和蝶窦。体表可以检查到的是额窦、筛窦、上颌窦。嘱被检查者取坐位或立位。(4分)
- 2.检查额窦压痛:检查者一手扶住被检查者枕后,另一手拇指或食指置于眼眶上缘内侧,用力向后上方按压。(2分)
- 3.检查上颌窦压痛:检查者双手拇指置于被检查者颧部,其余手指分别置于被检查者的两侧耳后,固定其头部,双拇指向后方按压。(2分)
- 4.检查筛窦压痛时:检查者双手扶住被检查者两侧耳后,双手拇指分别置于鼻根部与眼内眦之间,向后方按压。(2分)

试题二:演示手术区皮肤消毒的全过程。(10分)

答案与评分要点:

- 1.备好消毒用品(卵圆钳、消毒剂、棉球或纱布)。(1分)
- 2.用碘伏(或0.5%安尔碘)棉球或小纱布团进行皮肤消毒,从手术区中心向四周皮肤顺序涂擦三遍,第二、三遍不能超出上一遍的范围。(3分)
- 3.消毒范围应包括手术切口周围半径15cm的区域。(2分)
- 4.对感染伤口或肛门等处的手术,应自外周向感染伤口或会阴肛门处涂擦。(2分)
- 5.有腹部手术,可先滴少许碘伏于脐孔,以延长消毒时间。消毒皮肤时涂擦应稍用力,方向应一致,不可遗漏空白处或自外周返回中心部位,已经接触污染部位的药物纱布不应再返回涂擦清洁处。(2分)

试题三:试述慢性肺源性心脏病的并发症。(5分)

答案与评分要点:

- (1)肺性脑病。(1分)
- (2)酸碱平衡失调及电解质紊乱、呼吸性酸中毒等。(1分)
- (3)心律失常:多表现为房性早搏及阵发性室上性心动过速,也可有房性扑动及心房颤动。(1分)
- (4)休克:可有心源性休克、失血性休克、中毒性休克。(1分)
- (5)消化道出血。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:002

试题一:演示甲状腺触诊(前位)的检查方法。(10分)

甲状腺触诊答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取坐位,检查者位于被检查者对面。(2分)
- 2.检查甲状腺峡部时,用拇指从胸骨上切迹向上触摸,可感到气管前软组织,判断有无增厚。(2分)
- 3.触摸甲状腺侧叶时,一手拇指施压于一侧甲状软骨,将气管推向对侧,另一手食、中指在对侧胸锁乳突肌后缘向前推挤甲状腺侧叶,拇指在胸锁乳突肌前缘触诊,配合吞咽动作,重复检查。(4分)
- 4.触到肿大的甲状腺时,让被检查者作吞咽动作,甲状腺随吞咽上下移动,可助判断。(2分)



甲状腺触诊

试题二:演示心肺复苏时胸外心脏按压的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.患者仰卧于地面或硬板上,抢救者跪在患者身旁或站在床旁。(1分)
- 2.抢救者按压时上半身稍向前倾,双肩位于患者正上方,保持前臂与患者胸骨垂直,两肘关节伸直,以上半身力量用力垂直向下按压。(2分)
- 3.按压部位是胸骨中、下 1/3 处(或两乳头连线与前正中线交点或胸骨的下半段)。(2分)
- 4.抢救者左手掌根紧贴于患者胸部,右手掌掌根重叠其上,两手手指相扣,左手五指翘起。(2分)
- 5.按压要求成人胸骨下陷至少 5 cm(或 5~6 cm),按压频率至少 100 次/min(或 100~120 次/min),压、放时间比为 1:1,放松时要使胸壁回复原位,放松时掌根不应离开胸壁。连续按压 30 次后给予人工呼吸 2 次。(3分)

试题三:试述慢性肺源性心脏病急性加重期的治疗。(5分)

答案与评分要点:

- (1)控制呼吸道感染:是治疗肺心病的关键。根据痰培养和致病菌对药物敏感度的测定结果选用抗生素。(1分)
- (2)改善呼吸功能,抢救呼吸衰竭:通畅呼吸道、持续低浓度(25%~35%)吸氧,应用呼吸中枢兴奋剂等。必要时施行气管切开、气管插管和机械呼吸器治疗等。(1分)
- (3)控制心力衰竭:在积极控制感染、改善呼吸功能后,无效者可适当选用。使用利尿剂、强心剂及血管扩张剂。(1分)
- (4)控制心律失常。(1分)
- (5)糖皮质激素的应用。
- (6)降低血黏度药物的应用。(1分)
- (7)并发症的处理。

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:003

试题一:演示踝阵挛的检查方法并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检者取仰卧位。(2分)
- 2.检查者用左手托住腘窝,使髌、膝关节稍屈曲,右手紧贴其脚掌,突然用力将其足推向背屈。(4分)
- 3.阳性表现为该足出现节律性、连续性的屈伸运动。(4分)

试题二:演示屈曲肢体加垫止血的方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.适用于肘、膝关节远端肢体受伤出血,有骨关节损伤者禁用。(2分)
- 2.先裹缠棉垫、纱布、衣服或毛巾作为衬垫物。(1分)
- 3.在肘窝或腘窝处放置棉垫卷或绷带卷,将肘关节或膝关节尽力屈曲,借衬垫物压住动脉。(4分)
- 4.用绷带或三角巾将肢体固定于屈曲位,以阻断关节远端的血流。(3分)

试题三:试述危重哮喘的治疗。(5分)

答案与评分要点:

- (1)氧疗与辅助通气:出现低氧血症,应经鼻导管或经面罩给氧。必要时做气管插管或气管切开,行机械辅助通气。(1分)
- (2)解痉平喘:应用 β_2 受体激动剂、氨茶碱、抗胆碱药。(1分)
- (3)补液。
- (4)纠正酸中毒及电解质紊乱。(1分)
- (5)抗生素:酌情选用广谱抗生素静脉滴注。(1分)
- (6)糖皮质激素。
- (7)处理并发症。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:004

试题一:演示汞柱式血压计测量血压的方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.测量前嘱被检查者休息至少5分钟;测量时取坐位或仰卧位。(2分)
- 2.被检查者裸露右上臂并外展45°,肘部置于与右心房同一水平(坐位平第4肋软骨,仰卧平腋中线)。将袖带平展地缚于上臂,袖带下缘距肘窝横纹2~3cm,松紧适宜。检查者先于肘窝处触肱动脉搏动,将听诊器体件置于肱动脉上,轻压听诊器体件。(4分)
- 3.用橡皮球将空气打入袖带,待动脉音消失,再将汞柱升高20~30mmHg,开始缓慢放气(2~6mmHg/s)。(2分)
- 4.当听到第一个声音时所示的压力值是收缩压,继续放气,声音消失时血压计上所示的压力值是舒张压(个别声音不消失者,可采用变音值作为舒张压并加以注明)。(2分)

试题二:演示无颈部创伤患者呼吸复苏时,如何为患者开放气道。(10分)

答案与评分要点:

答案一:(仰头抬颏法)

- 1.使患者仰卧于坚固的平地或平板上,松开患者衣扣和裤带,头颈部和躯干保持同一轴面。(3分)
- 2.如有义齿应取下,用手指清除口腔异物和分泌物。(2分)
- 3.抢救者在患者的右侧,左手掌小鱼际侧置于患者前额,下压使其头部后仰,右手食指与中指置于患者下颏处,将颏部向前托起,使头后仰,开放气道。(5分)

答案二:(仰头托颈法)

- 1.使患者仰卧于坚固的平地或平板上,松开患者衣扣和裤带,头颈部和躯干保持同一轴面。(3分)
- 2.如有义齿应取下,用手指清除口腔异物和分泌物。(2分)
- 3.抢救者在患者的右侧,右手抬起患者颈部,左手以小鱼际侧下压患者前额,使其头后仰,气道开放。(5分)

试题三:试述肺炎链球菌肺炎的临床表现。(5分)

答案与评分要点:

- (1)症状:寒战、高热、咳嗽、咳铁锈色痰、胸痛及呼吸困难等。(2分)
- (2)体征:呈急性热病容,呼吸浅速,面颊绯红,皮肤灼热,部分有鼻翼扇动,口唇单纯疱疹。早期肺部体征无明显异常,或仅有少量湿啰音,呼吸音减低及出现胸膜摩擦音等。典型的肺实变体征有患侧呼吸运动减弱、触觉语颤增强、叩诊呈浊音、听诊呼吸音减低或消失,并可出现支气管呼吸音。消散期可闻及湿性啰音。(3分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:005

试题一:演示腹壁静脉曲张血流方向的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,选择一段没有分支的腹壁静脉。(2分)
- 2.检查者将右手食指与中指并拢压在该静脉上。(2分)
- 3.用一手指压紧并向外移动,挤出静脉中的血液,到一定距离时放松该手指,另一手指按压不动。(2分)
- 4.观察该静脉充盈情况,如迅速充盈,血流方向是从放松的一端流向紧压的一端。(2分)
- 5.再用同样的方法放松另一手指,观察血流方向。(2分)

试题二:患者女性,26岁,血清甲胎蛋白(AFP)260 $\mu\text{g/L}$,分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)原发性肝癌:AFP是目前诊断原发性肝细胞癌最特异的标志物。(1分)
- (2)病毒性肝炎、肝硬化。(1分)
- (3)妊娠3~4个月后,AFP上升7~8个月达高峰($<400 \mu\text{g/L}$),分娩后约3周即恢复正常。孕妇血清中AFP异常升高,有可能为胎儿神经管畸形。(2分)
- (4)其他:生殖腺胚胎性肿瘤、胃癌、胰腺癌等,血中AFP也可增加。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:006

试题一:演示腹壁静脉曲张血流方向的检查方法。(10分)

腹壁反射的检查答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,选择一段没有分支的腹壁静脉。(2分)
- 2.检查者将右手食指与中指并拢压在该段静脉上。(2分)
- 3.用一手指压紧并向外移动,挤出静脉中的血液,到一定距离时放松该手指,另一手指仍压紧不动。(2分)
- 4.观察挤空的静脉是否快速充盈,如迅速充盈,则血流方向是从放松的手指端流向紧压的手指端。(2分)
- 5.再用同样的方法放松另一手指,观察血流方向。(2分)



腹壁反射的检查

试题二:演示口对口人工呼吸的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.抢救者一只手的拇指与食指捏住患者鼻翼,用小鱼际肌下压患者前额,另一只手固定患者下颏,开启口腔。(3分)
- 2.抢救者深吸一口气后,用双唇严密捏住患者口唇,平静状态下均匀吹气,同时观察胸廓是否隆起。吹气时间每次不少于1秒,每次送气量500~600 mL,以胸廓抬起为有效。(4分)
- 3.吹气完毕,松开患者口鼻,使患者的肺及胸廓自然回缩,将气体排出,重复吹气一次,与心脏按压交替进行,吹气按压比为2:30。(3分)

试题三:试述肺癌的病因。(5分)

答案与评分要点:

- (1)吸烟:肺癌的发病与吸烟关系密切,肺癌多发生于长期吸烟的人群。(1分)
- (2)大气污染:工业废气内含有许多致癌物质,如煤和石油燃烧释放的烟雾及内燃机的废气中含有苯并芘。(1分)
- (3)职业性致癌因素。(1分)
- (4)慢性肺脏疾病:肺癌与肺结核或慢性支气管炎有并存的现象。(1分)
- (5)病毒感染、真菌毒素(黄曲霉素)、维生素A缺乏、机体免疫功能低下、内分泌失调以及家族遗传等因素对肺癌的发生可能起综合性作用。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:007

试题一:演示肝浊音界叩诊的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,沿右锁骨中线、右腋中线和右肩胛线,分别由肺区向腹部叩诊。(4分)
- 2.当清音转为浊音时,即为肝上界。(2分)
- 3.再向下轻叩,由浊音转为实音时,为肝绝对浊音界。(2分)
- 4.继续向下叩诊,由实音转为鼓音时,为肝下界。(2分)

试题二:演示脱隔离衣的全过程。(10分)

脱隔离衣答案与评分要点:

- 1.解开腰带,在前面打一活结,解开袖口,在肘部将部分袖子套塞入袖内,暴露前臂。(2分)
- 2.消毒双手,从前臂至指尖顺序刷洗2分钟,清水冲洗擦干解开衣领。(2分)
- 3.手伸入另一侧袖口内,拉下衣袖过手(用清洁手拉袖口内的清洁面),用遮盖着的手在外面拉下另一衣袖。(2分)
- 4.两手在袖内使袖子对齐,双臂逐渐退出,双手持领将隔离衣两边对齐。(2分)
- 5.如挂在半污染区的隔离衣,清洁面向外;如挂在污染区的隔离衣,污染面向外,挂在钩上(考官可提问:在污染区、半污染区隔离衣如何放置)。(2分)

试题三:试述肺癌由原发癌肿引起的症状。(5分)

答案与评分要点:

- (1)咳嗽:阵发性刺激性干咳为首发症状,可为持续性,且呈高音调金属音,并发感染后转为脓性痰。(1分)
- (2)咯血:常引起持续或间断痰中带血,癌肿腐蚀大血管可引起大咯血。(1分)
- (3)胸闷、气急。(1分)
- (4)哮鸣音:少数患者可听到局限性哮鸣音,为肺癌早期体征之一。(1分)
- (5)发热:多为中等度发热。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:008

试题一:演示脾脏触诊的正确操作方法。(10分)

脾脏触诊答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,双腿稍屈曲;检查者位于被检查者右侧(2分);左手绕过被检查者腹部前方,手掌置于被检查者左腰部第9~11肋处,将脾从后向前托起。(2分)
- 2.右手掌平放于上腹部,与肋弓成垂直方向,随被检查者腹式呼吸运动,检查者以稍弯曲的手指末端,由下向上压向腹部深处,逐渐移近左肋弓,直到触及脾缘或左肋缘。(6分)



脾脏触诊

试题二:演示戴干手套的全过程。(10分)

戴无菌手套答案与评分要点:

- 1.穿无菌手术衣、戴口罩后,选取号码合适手套并核对灭菌日期;用手套袋内无菌滑石粉包轻轻敷擦双手。(2分)
- 2.左手自手套袋内捏住两只手套的翻折部分,提出手套使两只手套拇指相对向。(2分)
- 3.右手先插入手套内,再用戴好手套的右手2~5指插入左手手套的翻折部内,帮助左手插入手套内,然后将手套翻折部翻回套压住手术衣袖口。(2分)
- 4.用无菌盐水冲净手套外面的滑石粉。(2分)
- 5.手术开始前,将双手举于胸前,切勿任意下垂或高举。(2分)

试题三:试述肺癌肿瘤局部扩展引起的症状。(5分)

答案与评分要点:

- (1)胸痛:可为不规则的钝痛、隐痛和尖锐胸痛。(1分)
- (2)呼吸困难。
- (3)吞咽困难:少数患者癌肿侵犯或压迫食管可引起吞咽困难。(1分)
- (4)声音嘶哑:癌肿或转移性淋巴结压迫喉返神经(左侧多见)时,可出现声音嘶哑。(1分)
- (5)上腔静脉阻塞综合征:头面部、颈部和上肢水肿及前胸部瘀血和静脉曲张。(1分)
- (6)肺上沟瘤:常压迫颈交感神经引起同侧瞳孔缩小、上眼睑下垂、眼球内陷、额部少汗等霍纳综合征。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:009

试题一:演示腹水移动性浊音的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.检查者自腹中部脐平面开始向患者左侧叩诊,叩得浊音后,嘱患者右侧卧,再度叩诊,如呈鼓音,表示浊音移动。(4分)
- 2.同样方法向右侧叩诊,叩得浊音后嘱患者左侧卧,以核实浊音是否移动(2分);这种因体位不同而出现浊音区变动的现象,称移动性浊音阳性。(2分)
- 3.当腹腔积液量超过 1 000 mL 时,可出现移动性浊音阳性。(2分)

试题二:演示穿隔离衣的全过程。(10分)

穿隔离衣答案与评分要点:

- 1.穿隔离衣前要戴好帽子、口罩,取下手表,卷袖过肘,洗手。(2分)
- 2.手持衣领从衣钩上取下隔离衣,清洁面朝自己,将衣领两端向外折齐,对齐肩缝,露出袖子内口。(2分)
- 3.右手持衣领,左手伸入袖内,右手将衣领向上拉,使左手套入后露出;换左手持衣领,右手伸入袖内,举双手将袖抖上,注意勿触及面部。(2分)
- 4.两手持衣领,顺边缘由前向后扣好领扣,再扎好袖口。(2分)
- 5.从腰部向下约 5 cm 处自一侧衣缝将隔离衣渐向前拉,见到衣边捏住,依法将另一边捏住,两手在背后将两侧衣边对齐,向一侧按压折叠,以一手按住,另一手将腰带拉至背后压住折叠处,在背后交叉,回到前面打一活结,系好腰带。(2分)

试题三:试述心力衰竭的基本病因。(5分)

答案与评分要点:

- (1)原发性心肌损害:①冠状动脉粥样硬化性心脏病心肌缺血和/或心肌梗死;②心肌炎和心肌病;③心肌代谢障碍性疾病(如糖尿病性心肌病等)。(3分)
- (2)心脏负荷异常:①压力负荷(后负荷)过重:如高血压、主动脉瓣狭窄、肺动脉高压、肺动脉瓣狭窄等;②容量负荷(前负荷)过重。(2分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:010

试题一:演示阑尾点压痛和反跳痛的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取仰卧位,双腿屈曲,使腹壁松弛。(2分)
- 2.检查者用并拢的2~3个手指放在阑尾点,逐渐按压,探测阑尾点有无压痛。(4分)
- 3.检查反跳痛时,在深压的基础上迅速将手抬起,观察并询问被检查者疼痛感觉是否加重。(4分)

试题二:演示心脏复苏时胸外心脏按压的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.患者仰卧于地面或硬板上,抢救者跪在患者身旁或站在床旁。(1分)
- 2.抢救者按压时上半身稍向前倾,双肩位于患者正上方,保持前臂与患者胸骨垂直,两肘关节伸直,以上半身力量用力垂直向下按压。(2分)
- 3.按压部位是胸骨中、下1/3处(或两乳头连线与前正中中线交点或胸骨的下半段)。(2分)
- 4.抢救者左手掌根紧贴于患者胸部,右手掌掌根重叠其上,两手手指相扣,左手五指翘起。(2分)
- 5.按压要求成人胸骨下陷至少5cm(或5~6cm),按压频率至少100次/min(或100~120次/min),压、放时间比为1:1,放松时要使胸壁回复原位,放松时掌根不应离开胸壁。连续按压30次后给予人工呼吸2次。(3分)

试题三:试述心力衰竭的常见诱因。(5分)

答案与评分要点:

- (1)感染:呼吸道感染是最常见、最重要的诱因。(1分)
- (2)心律失常:各种类型的快速性心律失常以及严重的缓慢性心律失常均可诱发心力衰竭,以心房颤动最为常见。(1分)
- (3)血容量增加:如摄入过多钠盐,静脉输液过多、过快等。(1分)
- (4)过度劳累或情绪激动(1分)
- (5)如妊娠后期及分娩过程。(1分)

2020年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:011

试题一:演示查多克征的检查方法,并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取仰卧位,下肢伸直。(2分)
- 2.检查者用叩诊锤柄部末端钝尖部在被检查者外踝下方由后向前轻划至跖趾关节处止。(4分)
- 3.阳性表现为拇趾背屈,其余四趾呈扇形分开,称查多克征阳性。(4分)

试题二:演示伤口的换药方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.操作者戴好帽子、口罩、洗手,准备好无菌手套、换药器械、敷料,向患者说明换药目的,并嘱患者按伤口部位采取不同的体位,要求舒适且伤口暴露充分,光线良好,操作方便。(2分)
- 2.用手将伤口外层的敷料揭去,然后戴无菌手套,按无菌操作持镊,将覆盖在伤口上的内层敷料轻轻揭去(注意要轻巧,一般沿伤口长轴方向去除),露出伤口。如遇敷料与伤口因结痂粘连,不可强行揭下,应以生理盐水棉球将结痂敷料浸湿后再揭去,以免伤口出血。(2分)
- 3.无感染伤口,用碘酊或75%酒精棉球由内向外消毒伤口及周围皮肤,沿切口方向,范围距切口3~5cm,擦拭2~3遍。(2分)
- 4.感染伤口,则应从外向感染伤口处涂擦。分泌物较多且创面较深时,宜用干棉球及生理盐水棉球擦拭并清除干净;高出皮肤表面或不健康的肉芽组织及较多坏死物质,可用剪刀剪平,再用等渗盐水棉球擦拭。若肉芽组织有较明显水肿时,可用3%~5%高渗盐水湿敷。(2分)
- 5.换药时双手执镊,左手镊子从换药碗中夹无菌物品,并传递给右手镊子,两镊子不可相碰,一般创面可用消毒凡士林纱布覆盖,污染伤口或易出血伤口要用引流纱布,沿肢体或躯干长轴覆盖敷料后用胶布固定或包扎。(2分)

试题三:试述心功能分级。(5分)

答案与评分要点:

目前通用的是美国纽约心脏病学会(NYHA)提出的分级方法。(1分)

I级:患者有心脏病但活动不受限制,平时一般活动不引起疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛。(1分)

II级:心脏病患者的体力活动受到轻度的限制,休息时无自觉症状,但平时一般活动下可出现疲乏、心悸、呼吸困难或心绞痛。(1分)

III级:心脏病患者的体力活动明显受限,小于平时一般活动即可引起上述的症状。(1分)

IV级:心脏病患者不能从事任何体力活动。休息状态下也可出现心力衰竭的症状,体力活动后加重。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:012

试题一:演示瞳孔对光反射的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.直接对光反射:用电筒光直接照射一侧瞳孔,观察照射的瞳孔立即缩小,移开光后瞳孔迅速复原。(4分)
- 2.间接对光反射:用手隔开双眼,电筒光照射一侧瞳孔后,观察另一侧瞳孔也立即缩小,移开光线后瞳孔迅速复原。(6分)

试题二:演示男患者导尿术的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- (1)洗手,备齐物品,携至床边,向患者说明目的,取得患者配合,注意保护患者隐私。(1分)
- (2)操作者戴帽子口罩,站在患者右侧,帮助患者脱去对侧裤腿,盖在近侧腿部,对侧腿用盖被遮盖。患者仰卧,两腿略外展,暴露阴茎,臀部下垫治疗巾。(2分)
- (3)将治疗碗和弯盘置于两腿之间,左手戴无菌手套,右手持血管钳夹取碘伏棉球消毒阴囊及阴茎两次。左手持无菌纱布夹住患者阴茎,暴露冠状沟,严格消毒尿道口、龟头、冠状沟,每个棉球限用一次。(2分)
- (4)将导尿包置于两腿之间,打开导尿包,倒入消毒液,带无菌手套,铺洞巾,石蜡油润滑导尿管前端。更换无菌手套,铺洞巾,暴露阴茎。检查导尿管是否通畅,球囊是否漏气,然后用石蜡油润滑导尿管前端。(2分)
- (5)暴露尿道口,再次消毒,左手持无菌纱布提起患者阴茎,与腹壁成 60° ,另换止血钳持导尿管缓慢插入尿道 $18\sim 20$ cm左右,见尿后再进 $1\sim 2$ cm。(1分)
- (6)若插导尿管时,遇有阻力,可稍待片刻,嘱病人张口做深呼吸,再徐徐插入,切忌暴力。(1分)
- (7)导尿毕,用纱布包裹导尿管,拔出,放入治疗碗内。擦净外阴,脱去手套,撤洞巾,清理用物,协助患者穿裤,给患者盖好被子,整理床单,测量尿量并记录,标本送验。(1分)

试题三:试述左心衰竭的临床表现。(5分)

答案与评分要点:

- (1)症状:①呼吸困难:劳力性呼吸困难、端坐呼吸及夜间阵发性呼吸困难;②咳嗽、咳痰、咯血,痰常呈白色浆液性泡沫样,有时痰中带血丝,重症出现大咯血;③其他:乏力、疲倦、头昏、心慌。(3分)
- (2)体征:①肺部体征:湿性啰音多见于两肺底,与体位变化有关。心源性哮喘时两肺可闻及哮鸣音,胸腔积液时有相应体征。②心脏体征:除原有心脏病体征外,慢性左心衰一般均心脏扩大、心率加快、肺动脉瓣第二心音亢进,心尖区可闻及舒张期奔马律和/或收缩期杂音、交替脉等。(2分)

2020年中西医结合医师资格实践技能考试

第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:013

试题一:演示肺部触觉语颤的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.检查者将两手掌或手掌尺侧缘平贴于被检查者胸壁两侧对称部位。(2分)
- 2.让被检查者用低音调拉长说“一”字音或重复发“一、二、三”字音,这时检查者手掌所感觉到的震动,称为触觉语颤。(4分)
- 3.检查者的手掌应轻轻放在前胸壁上,自上而下、从内侧到外侧,再到背部,比较两侧对称部位的语颤是否相同。(4分)

试题二:演示无颈部创伤患者复苏时,如何为患者开放气道。(10分)

答案与评分要点:

答案一:(仰头抬颌法)

- 1.使患者仰卧于坚固的平地或平板上,松开患者衣扣和裤带,头颈部和躯干保持在同一轴面。(3分)
- 2.如有义齿应取下,用手指清除口腔异物和分泌物。(2分)
- 3.抢救者在患者的右侧,左手掌小鱼际侧置于患者前额,下压使其头部后仰,右手食指与中指置于患者下颌处,将颌部向前托起,使头后仰,开放气道。(5分)

答案二:(仰头托颌法)

- 1.使患者仰卧于坚固的平地或平板上,松开患者衣扣和裤带,头颈部和躯干保持在同一轴面。(3分)
- 2.如有义齿应取下,用手指清除口腔异物和分泌物。(2分)
- 3.抢救者在患者的右侧,右手抬起患者颈部,左手以小鱼际侧下压患者前额,使其头后仰,气道开放。(5分)

试题三:试述右心衰竭的临床表现。(5分)

答案与评分要点:

- (1)症状:以消化道及肝脏淤血症状为主,表现为食欲不振、腹胀、上腹隐痛等,伴有夜尿增多、轻度气喘等。(2分)
- (2)体征:水肿,身体低垂部位压陷性水肿,多由脚踝部开始,逐渐向上进展,午后加重。颈静脉充盈颈静脉搏动增强、充盈甚至怒张。肝脏肿大,肝脏淤血性肿大伴压痛,肝-颈静脉反流征阳性。心脏体征可出现三尖瓣关闭不全的反流性杂音。(3分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:014

试题一:演示液波震颤的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取仰卧位。(2分)
- 2.检查者用手掌面贴于被检查者腹壁一侧,以另一手并拢屈曲的四指指端迅速叩击腹壁另一侧。(4分)
- 3.如腹腔内有大量游离液体时,贴于腹壁的手掌就可感到液波的冲击,即为液波震颤。(4分)

试题二:演示口对口人工呼吸的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.抢救者一只手的拇指与食指捏住患者鼻翼,用小鱼际肌下压患者前额,另一只手固定患者下颏,开启口腔。(3分)
- 2.抢救者深吸气的同时,用双唇严密捏住患者口唇,平静状态下均匀吹气,同时观察胸廓是否隆起。吹气时间每次不少于1秒,每次送气量500~600 mL,以胸廓抬起为有效。(4分)
- 3.吹气完毕,松开患者口鼻,使患者的肺及胸廓自然回缩,将气体排出,重复吹气一次,与心脏按压交替进行,吹气按压比为2:30。(3分)

试题三:试述心衰的治疗。(5分)

答案与评分要点:

- (1)病因治疗:治疗基本病因,消除诱因。(1分)
- (2)减轻心脏负荷:休息,控制钠盐摄入,利尿剂的应用,血管扩张药的应用。(2分)
- (3)增加心肌收缩力:洋地黄类药物,多巴酚丁胺。(2分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:015

试题一:演示脊柱叩击痛的检查方法。(10分)

脊柱检查答案与评分要点:

- 1.脊柱叩击痛有直接叩诊和间接叩诊两种检查法。(2分)
- 2.直接叩诊法:被检查者取坐位,检查者用叩诊锤直接叩击胸、腰椎棘突(颈椎位置深,一般不用此法),了解被检查者有无叩击痛。(4分)
- 3.间接叩诊法:被检查者取坐位,检查者将左手掌置于被检查者头顶部,右手半握拳,以小鱼际肌部位叩击左手背,了解被检查者的脊柱各部位有无疼痛。(4分)

试题二:演示女患者导尿术的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.洗手,备齐物品,携至床边,向患者说明目的,取得患者配合,注意保护患者隐私。(1分)
- 2.能自理者,嘱其清洗外阴;不能起床者,协助其清洗外阴。(1分)
- 3.操作者戴帽子口罩,站在患者右侧,帮助患者脱去对侧裤腿,盖在近侧腿部,对侧腿用盖被遮盖。患者屈膝仰卧,两腿略外展,暴露外阴,臀部下垫治疗巾。(1分)
- 4.将治疗碗和弯盘置于外阴处,左手戴无菌手套,右手持血管钳夹取碘伏棉球依次消毒阴阜(由上而下,由左而右)、大阴唇(由上而下,由外而内)、小阴唇、尿道口。消毒3遍,每个棉球只用一次。操作完成后,脱下手套置弯盘中,放置治疗车下层。(2分)
- 5.将导尿包置于两腿之间,打开导尿包,倒入消毒液,带无菌手套,铺洞巾,石蜡油润滑导尿管前端,左手拇、食指分开大阴唇,右手持血管钳夹取碘伏棉球再次消毒尿道口。(2分)
- 6.另换止血钳持导尿管缓慢插入尿道4~6cm左右,见尿后再进1~2cm。(1分)
- 7.如需做尿培养,用无菌标本瓶或试管接取,盖好瓶盖,置合适处。(1分)
- 8.导尿毕,用纱布包裹导尿管,拔出,放入治疗碗内。擦净外阴,脱去手套,撤洞巾,清理用物,协助患者穿裤,给患者盖好被子,整理床单,测量尿量并记录,标本送验。(1分)

试题三:试述急性左心衰竭的治疗。(5分)

答案与评分要点:

- (1)患者取坐位,双腿下垂,减少静脉回流。(1分)
- (2)吸氧:立即用鼻导管高流量给氧,流量4~6L/min。氧气可通过加入适量50%~75%乙醇的湿化瓶。(1分)
- (3)吗啡:5~10mg皮下或肌肉注射。
- (4)快速利尿:呋塞米静脉注射。(1分)
- (5)血管扩张剂:以硝普钠、硝酸甘油或酚妥拉明静脉滴注。(1分)
- (6)洋地黄类药物:毛花苷C静脉注射。
- (7)氨茶碱:静脉注射。
- (8)其他:四肢轮流三肢结扎法。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:016

试题一:演示肱三头肌反射的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位或卧位,半屈肘关节,上臂稍外展。检查者以左手托住被检查者肘部。(4分)
- 2.检查者右手用叩诊锤直接叩击尺骨鹰嘴突上方的肱三头肌肌腱的附着处。(4分)
- 3.正常时出现前臂伸展。(2分)

试题二:演示气胸胸腔穿刺术的全过程。(10分)(助理不考)

胸腔穿刺术

(助理不考)答案与评分要点:

- 1.患者面向椅背取坐位,上肢屈肘交叉置于椅背,前额伏于前臂上,自然呼吸。卧床者可取半坐位,患侧前臂上举抱于枕部。(1分)
- 2.选择锁骨中线第2肋间或腋中线第4~5肋间。穿刺点避开局部皮肤感染灶。确定后要标记穿刺点。(1分)
- 3.术者洗手,戴帽子、口罩,穿刺点皮肤消毒(范围至少15cm),带无菌手套。覆盖消毒洞巾。(1分)
- 4.选下一肋骨的上缘进针,2%利多卡因自皮肤至胸膜壁层进行局部逐次麻醉。(2分)
- 5.选择、检查胸穿针,连接乳胶管,血管钳夹闭乳胶管。穿刺左手食、中指绷紧局部皮肤,右手持穿刺针,沿麻醉区域所在肋间的肋骨上缘,垂直于皮肤,缓缓刺入。(2分)
- 6.助手需先用血管钳夹闭乳胶管,摘下注射器,排空注射器,再连接上乳胶管,打开血管钳,循环操作,抽取液体。注意各个连接点要连接紧密,防止漏气产生气胸。(2分)
- 7.拔针在呼气末屏住气,拔除穿刺针。局部消毒,压迫片刻(1~2分钟),无菌敷料覆盖,胶布固定。嘱患者平卧休息。(1分)

试题三:试述高血压急症的治疗。(5分)

答案与评分要点:

- (1)迅速降压:常用降压药物有硝普钠等。(2分)
- (2)制止抽搐:可用地西泮10~20mg肌内注射或静脉注射。(2分)
- (3)降低颅内压:甘露醇快速静脉滴注。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试

第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:017

试题一:演示膝反射的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位,小腿完全松弛下垂(2分),或嘱被检查者取仰卧位,检查者在其腘窝处托起下肢使髌、膝关节屈曲。(2分)
- 2.用叩诊锤叩击髌骨下方的股四头肌腱(4分),正常时出现小腿伸展。(2分)

试题二:演示心肺复苏时胸外心脏按压的操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.患者仰卧于地面或硬板上,抢救者跪在患者身旁或站在床旁。(2分)
- 2.抢救者按压时上半身稍向前倾,双肩位于患者正上方,保持前臂与患者胸骨垂直,两肘关节伸直,以上半身力量用力垂直向下按压。(2分)
- 3.按压部位是胸骨中下 1/3 处(或两乳头连线与前正中线交点或胸骨的下半段)。(2分)
- 4.抢救者左手掌根紧贴于患者胸部,右手掌掌根重叠其上,两手手指相扣,左手五指翘起。(2分)
- 5.按压要求成人胸骨下陷至少 5 cm(或 5~6 cm),按压频率至少 100 次/min(或 100~120 次/min),压、放时间比为 1:1。放松时要使胸壁回复原位,放松时掌根不应离开胸壁。连续按压 30 次后给予人工呼吸 2 次。(2分)

试题三:试述典型心绞痛的症状。(5分)

答案与评分要点:

- (1)部位:疼痛主要位于胸骨后及心前区,范围有手掌大小,可放射至左肩、左前臂内侧达无名指与小指,或至咽、颈及下颌。(1分)
- (2)性质:胸痛常为压迫、憋闷或紧缩感,也可有烧灼感,偶可伴濒死感、恐惧。(1分)
- (3)诱因:发作常由劳累、情绪激动所诱发,受寒或饱餐、吸烟、心动过速、休克等亦可诱发。(1分)
- (4)持续时间:一般为 3~5 分钟,很少超过 15 分钟。(1分)
- (5)缓解方法:休息、含服硝酸甘油(1~2 分钟,偶至 5 分钟)后可迅速缓解。(1分)

2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:018

试题一:演示拉塞格征的检查方法,并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,两下肢伸直。(2分)
- 2.检查者一手压在一侧膝关节上,使下肢保持伸直,另一手将该侧下肢抬起。(4分)
- 3.正常可抬高 70°以上,如不到 30°即出现由上而下的放射性疼痛为阳性。(4分)

试题二:试述 ALT 为 100 U/L 的临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)肝脏疾病:①急性病毒性肝炎;②慢性病毒性肝炎;③肝硬化;④肝内、外胆汁淤积。
- (2)心肌梗死。
- (3)其他疾病:如骨骼肌疾病、肺梗死、肾梗死、胰腺炎、休克及传染性单核细胞增多症。



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:019

试题一:请演示肾区叩击痛检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取坐位或侧卧位。(4分)
- 2.检查者以左手掌平放于患者肾区(肋脊角处),右手握拳用轻到中等力量叩击左手手背。(6分)

试题二:心电图显示提早出现的 QRS 波群形态基本正常,提早出现的 QRS 波群之前有逆行 P 波,有完全性代偿间歇。请做出心电图诊断。(5分)

答案与评分要点:

房室交界性早搏。



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:020

试题一:演示巴宾斯基征的检查方法,并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查取仰卧位,下肢伸直。(2分)
- 2.检查者左手持被检查者踝部,右手用叩诊锤柄部末端的钝尖在足底外侧从后向前快速划至小趾根部,再转向拇趾侧。(4分)
- 3.正常出现足趾向跖面屈曲,如出现拇趾背屈,其余四趾呈扇形分开,称巴宾斯基征阳性。(2分)

试题二:患者外周血白细胞 $11.9 \times 10^9/L$,中性粒细胞 78%,分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)感染:化脓性感染为最常见的原因,如流行性脑脊髓膜炎、肺炎、阑尾炎等。(2分)
- (2)严重组织损伤:如较大手术后、急性心肌梗死后。(1分)
- (3)急性大出血、溶血;如脾破裂或宫外孕、急性溶血等。(1分)
- (4)其他:如中毒、类风湿性关节炎及应用某些药物如皮质激素等。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:021

试题一:演示指鼻试验的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.检查时,受检查者手臂外展伸直(2分),再以食指指尖触自己的鼻尖。(2分)
- 2.先慢后快,先睁眼后闭眼,反复进行(4分),观察被检查者动作是否稳准。(2分)

试题二:试述胃癌的转移途径。(5分)

答案与评分要点:

- (1)直接蔓延:癌细胞直接蔓延至相邻器官,如食管、肝、脾、胰、结肠。(1分)
- (2)淋巴转移:癌细胞通过淋巴管转移至胃旁及远处淋巴结,是最早且最常见的转移方式。(2分)
- (3)血行转移:癌细胞通过血液循环转移至肝、肺、腹膜、脑、骨髓等。(1分)
- (4)腹腔内种植转移:癌细胞侵入浆膜后脱落到腹腔内,种植于腹腔、盆腔。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:022

试题一:演示锁骨上窝淋巴结的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取坐位或仰卧位。(4分)
- 2.检查者用右手检查被检者左锁骨上窝,用左手检查被检者右锁骨上窝。(2分)
- 3.检查时将食指与中指屈曲并拢(2分),在锁骨上窝进行触诊,并深入锁骨后深部。(2分)

试题二:试述典型的消化性溃疡的腹痛特点。(5分)

答案与评分要点:

- (1)长期性。
- (2)周期性:以春、秋季发作者多见。(1分)
- (3)节律性:十二指肠溃疡(DU)患者疼痛呈空腹痛及夜间痛;胃溃疡(GU)上腹疼痛,约在餐后0.5~1小时出现,在下次餐前自行消失。(1分)
- (4)疼痛部位:十二指肠溃疡的疼痛多出现于中腹部,或在脐上方,或在脐上方偏右处;胃溃疡的疼痛多在中上腹,但稍偏高,或在剑突下和剑突下偏左处。(1分)
- (5)疼痛程度和性质:疼痛一般较轻而能忍受,多呈钝痛、灼痛或饥饿样痛。(1分)
- (6)疼痛的影响因素:疼痛常因精神刺激、过度劳累、饮食不慎、药物、气候变化等因素诱发或加重;可通过休息、进食、服制酸药物、以手按压疼痛部位、呕吐等方法而减轻或缓解。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:023

试题一:演示膝反射的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位,小腿完全松弛下垂(2分),或嘱被检查者取仰卧位,检查者在其腘窝处托起下肢使髌、膝关节屈曲。(2分)
- 2.用叩诊锤叩击髌骨下方的股四头肌腱(4分),正常时出现小腿伸展。(2分)

试题二:患者男性,50岁,血清总蛋白 56 g/L,白蛋白 25 g/L;A/G 0.8:1 分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)肝脏疾病:肝炎、肝硬化、肝癌等慢性肝病。(2分)
- (2)肝外因素:①见于蛋白质摄入不足或消化不良;②蛋白质丢失过多,如肾病综合征、大面积烧伤等;③消耗增加,如恶性肿瘤、甲状腺功能亢进症、重症结核等。(3分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:024

试题一:演示腹壁反射的检查方法。(10分)

腹壁反射的检查答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,两下肢稍屈曲,使腹壁放松。(4分)
- 2.检查者用叩诊锤柄部末端钝尖部迅速从外向内分别轻划两侧上、中、下腹部皮肤。(4分)
- 3.正常人受刺激部位出现腹肌收缩。(2分)

试题二:患者男性,68岁,ALP 370 U/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- 1.胆道阻塞:各种肝内、外胆管阻塞性疾病。(2分)
- 2.急、慢性肝炎;③肝胆系统以外疾病如纤维性骨炎、佝偻病、骨软化症、成骨细胞瘤等。(3分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:025

试题一:演示肱三头肌反射的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位或卧位,半屈肘关节,上臂稍外展。检查者以左手托住被检查者肘部。(4分)
- 2.检查者用叩诊锤直接叩击尺骨鹰嘴突上方的肱三头肌肌腱的附着处。(4分)
- 3.正常时出现前臂伸展。(2分)

试题二:患者女性,60岁,谷氨酰转氨酶(γ -GT)130 U/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- 1.肝癌。(1分)
- 2.胆道阻塞。(1分)
- 3.肝脏疾病:急性肝炎、慢性肝炎及肝硬化的活动期,急慢性酒精性肝炎、药物性肝炎。(3分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:026

试题一:演示肱二头肌反射的检查方法。(10分)

肱二头肌反射答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位或卧位,检查者以左手托住被检查者屈曲的肘部。(4分)
- 2.检查者将左手拇指置于被检查者肱二头肌肌腱上,右手用叩诊锤叩击左拇指指甲。(4分)
- 3.正常时出现前臂快速屈曲。(2分)

试题二:患者女性,35岁,HBsAg、HBcAg及抗-HBc阳性。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

“大三阳”,提示HBV正在大量复制,有较强的传染性。



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:027

试题一:指出心脏瓣膜听诊区的位置。(10分)

答案与评分要点:

- 1.二尖瓣是心尖搏动最强处。一般情况下位于第5肋间隙左锁骨中线内侧。(2分)
- 2.主动脉瓣位于胸骨右缘第2肋间隙;主动脉瓣第二听诊区位于胸骨左缘第3、4肋间隙。(4分)
- 3.肺动脉瓣区:位于胸骨左缘第2肋间隙。(2分)
- 4.三尖瓣区:位于胸骨体下端近剑突偏右或偏左处。(2分)

试题二:试述急性心肌梗死的并发症。(5分)

答案与评分要点:

- (1)乳头肌功能不全或断裂。(1分)
- (2)心脏破裂。(1分)
- (3)室壁膨胀瘤。(1分)
- (4)栓塞。(1分)
- (5)心肌梗死综合征。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:028

试题一:演示液波震颤的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取仰卧位。(2分)
- 2.检查者用手掌面贴于被检查者腹壁一侧,以另一手并拢屈曲的四指指端迅速叩击腹壁另一侧。(4分)
- 3.如腹腔内有大量游离液体时,贴于腹壁的手掌就可感到液波的冲击即为液波震颤。(4分)

试题二:患者男性,36岁,血清尿素氮(BUN)10.3 mmol/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)肾前性因素:①肾血流量不足:见于脱水、心功能不全、休克、水肿、腹水等。②体内蛋白质分解过盛:见于急性传染病、脓毒血症、上消化道出血、大面积烧伤、大手术后和甲状腺功能亢进症等。(3分)
- (2)肾脏疾病:如慢性肾炎、肾动脉硬化症、严重肾盂肾炎、肾结核和肾肿瘤的晚期。(1分)
- (3)肾后性因素:尿路结石、前列腺肥大、泌尿生殖系统肿瘤等。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:029

试题一:演示肺部触觉语颤的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.检查者将两手掌或手掌尺侧缘平贴于被检查者胸壁两侧对称部位。(2分)
- 2.让被检查者用低音调拉长说“一”字音或重复发“一、二、三”字音,这时检查者手掌所感觉到的震动,称为触觉语颤。(4分)
- 3.检查者的手掌应轻轻放在前胸壁上,自上而下、从内侧到外侧,再到背部,比较两侧对称部位的语颤是否相同。(4分)

试题二:患者男性,69岁,空腹血糖7.8 mmol/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)糖尿病。(1分)
- (2)其他内分泌疾病:如甲状腺功能亢进症、嗜铬细胞瘤、肾上腺皮质功能亢进等。(3分)
- (3)应激性高血糖:如颅内高压。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:030

试题一:演示瞳孔对光反射的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.直接对光反射:用电筒光直接照射一侧瞳孔,观察照射的瞳孔立即缩小,移开光线后瞳孔迅速复原。(4分)
- 2.间接对光反射:用手隔开双眼,电筒光照射一侧瞳孔后,观察另一侧瞳孔也立即缩小,移开光线后瞳孔迅速复原。(6分)

试题二:患者男性,67岁,血钾 6.3 mmol/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

- (1)肾脏排钾减少,如急、慢性肾功能不全及肾上腺皮质功能减退等。(2分)
- (2)摄入或注射大量钾盐,超过肾脏排能力。(1分)
- (3)严重溶血或组织损伤。(1分)
- (4)组织缺氧或代谢性酸中毒时大量细胞内的钾转移至细胞外。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:031

试题一:演示查多克征的检查方法,并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取仰卧位,下肢伸直。(2分)
- 2.检查者用叩诊锤柄部末端钝尖部在被检查者外踝下方由后向前轻划至跖趾关节处止。(4分)
- 3.阳性表现为趾背屈,其余四趾呈扇形分开,称查多克征阳性。(4分)

试题二:试述慢性胃炎的治疗。(5分)

答案与评分要点:

- (1)根除幽门螺杆菌,方案有三联疗法和四联疗法。(1分)
- (2)不良症状的治疗:
 - ①饱胀为主要症状者予胃动力药:如胃复安、吗丁啉、西沙必利。
 - ②有恶性贫血时,给予维生素 B_{12} 肌注。
 - ③胃痛明显可用抑酸分泌药物(H_2 受体拮抗剂,如 H_2RA ;质子泵抑制剂,如PPI)或碱性抗酸药(氢氧化铝等)。(1分)
- (3)胃黏膜保护药,药物有胶态次枸橼酸铋、硫糖铝等。(1分)
- (4)异型增生的治疗。(1分)
- (5)定期随访,预防性手术(内镜下胃黏膜切除术)。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:32

试题一:演示振水音的检查方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位。(2分)
- 2.检查者用耳凑近被检查者上腹部或将听诊器体件放于此处,然后用稍弯曲的手指以冲击触诊法连续迅速冲击被检查者上腹部,如听到胃内液体与气体相撞击的声音,称为振水音。(6分)
- 3.也可用双手左右摇晃被检查者上腹部以闻及振水音。(2分)

试题二:试述溃疡性结肠炎的临床表现。(5分)

答案与评分要点:

- (1)腹部症状:
 - ①腹泻,以黏液脓血便为活动期主要表现。
 - ②腹痛、轻、中度左下腹痉挛性疼痛,可涉及全腹。其他:重症食欲不振、恶心、呕吐等。(2分)
- (2)全身症状:中重型发热、心悸、消瘦、贫血等。(1分)
- (3)肠外症状:可有有关节炎、虹膜炎、口腔复发性溃疡等。(1分)
- (4)体征:可有轻、中型左下腹压痛,重型可有腹部压痛、肌紧张。(1分)



2020 年中西医结合医师资格实践技能考试 第三站 体格检查、西医操作、西医临床答辩

考试级别:150/250

试题编号:033

试题一:演示脾脏触诊的正确操作方法。(10分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,双腿稍屈曲;检查者位于被检查者右侧(2分)左手绕过被检查者腹部前方,手掌置于被检查者左腰部第9~11肋处,将脾从后向前托起。(2分)
- 2.右手掌平放于上腹部,与肋弓成垂直方向,随被检查者腹式呼吸运动,检查者以稍弯曲的手指末端,由下向上压向腹部深处,逐渐移近左肋弓,直到触及脾缘或左肋缘。(6分)

试题二:患者女性,56岁,类风湿因子(RF)滴度1:200。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点:

类风湿因子(RF)滴度1:160,见于未经治疗的类风湿关节炎病人。

