

临床执业(助理)医师资格考试

# 自我修炼

SELF PRACTICE



医学培训领导品牌  
致力于建立完整的医学服务产业链



一册在手 医考无忧



金英杰官网



APP



官方微信



金英杰题库



喜马拉雅音频平台

☎ 客服电话：400-606-1615

📍 地址：北京市海淀区学清路甲38号金码大厦B座22层



正值一月,又到了医师报名的季节。寒冬料峭,白雪皑皑。

我想,这时间一定是特意选好的。白雪漫天飞舞,前路隐约可见。看那白色,不正如医学的圣洁;那清冷,不正是医学的肃静;那飘落的雪花,不就是你们爱的散播吗!

你们即将从事的就是这样一份工作,你们用柔弱的肩膀挑起了无私奉献的担子,与疾病抗争,与苦难决战,与生命共栖。

说起医师之路,实属不易。正如古人所言,“才不近仙者不可为医,德不近佛者不可为医”。自踏上这条路开始,或许你已觉察,从医学毕业到实习,从实习到考取执业助理、执业医师资格证书,再到主治医师、副主任医师、主任医师……堪称过五关斩六将,其中辛酸,只有学医人能懂。

但是那又怎样,你们依然坚定地选择了这条道路……

多少个白昼,你们战斗在救死扶伤的第一线;多少个夜晚,你们与死神和病魔抗争,救死扶伤燃起生命之火,保健预防使千家万户康益,你们就是人类的守护神!

——致敬奋斗在一线,或即将奔向一线的医师们!



## 有我们在 方向不会错

封神的路上,必然没有坦途,我们将始终陪伴着大家;15年的积累,聚集了一大批医学达人;他们,是前辈,是过来人,更是大家的引路人;15年的沉淀,我们深知各类考生的疑惑与困扰,我们通过大数据分析,结合我们现有的产品,针对不同人群,采用不同教学方式,向学员推荐性价比最高的产品,帮助考生顺利通关!只要方向是对的,就一定能成功!

### ► 首次报考—初次相会,我该如何面对?

我们会为您解读考试情况及趋势,为您制定合理的学习计划

(详情请见“第4-11页”内容)

### ► 二次报考—再战医考,更需要体系化备考!

我们会为您梳理高分值比例学科知识系统,考练结合,攻克考试

(详情请见“第12-18页”内容)

### ► 多次报考—屡次未过,把脉问诊,全程跟踪,查缺补漏!

我们会为您制定个性化学习方案,全程跟踪,让您享受尊贵备考之旅

(详情请见第“19-25页”内容)



听一听  
张伟老师的建议



# 首次报考

临床执业(助理)医师资格考试指南

考试介绍	P4
考试须知	P5
复习计划	P10
老师推荐	P11
习题练习	P26

首次参加临床执业(助理)医师资格考试的您,一定会感到焦虑与担忧

其实学习就三步

参考情

摸趋势

规划学习



扫一扫 听一听张伟老师的建议

放松心态,让我们陪伴着您,助力一次通关!

考试介绍

临床执业(助理)医师资格考试是行业准入考试,是评价申请临床医师资格者是否具备从事医师工作所必须的专业知识与技能的考试。

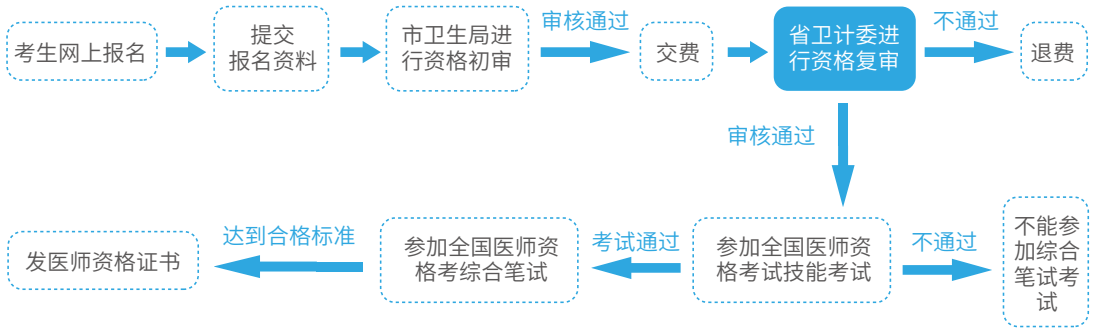
临床执业(助理)医师资格考试分实践技能考试和医学综合笔试两部分。实践技能考试由国家医学考试中心和国家中医药管理局中医师资格认证中心统一命题,省级医师资格考试领导小组负责组织实施;医学综合考试全部采用选择题并实行全国统一考试,由国家医学考试中心和国家中医药管理局中医师资格认证中心承担国家一级的具体考试业务工作。

时间安排(以2021年为例):

报名时间
网上报名时间:1月6日-1月21日24时
现场报名时间:1月25日-2月8日
技能考试时间
6月10日—23日

笔试考试时间		
日期	时间	临床执业助理医师科目
8月20日(星期五)	09:00—11:00	第一单元
	13:30—15:30	第二单元
日期	时间	临床执业医师科目
8月21日(星期六)	16:30—18:30	第一单元
8月22日(星期日)	09:30—11:00	第二单元
	13:30—15:30	第三单元
	16:30—18:30	第四单元

考试流程



报名资料

序号	名称	说明	必选
1	《医师资格考试网上报名成功通知单》	在国家医学考试网上打印即可	✓
2	本人有效身份证原件及复印件	需在报考有效期内	✓
3	毕业证书原件及复印件	非大陆学历考生还需提交教育部留学认证中心出具的《国外学历学位证书》	✓
4	医师资格考试试用期考核证明	考生试用(或实习)机构出具的	
5	医师资格证书、医师执业证书原件及复印件	执业助理医师申报执业医师考试的	
6	医师资格报考报考承诺书	针对应届毕业生需要提供的	
7	《医疗机构执业许可证》副本复印件	工作单位是医疗机构的	
8	《传统医学师承出师证书》或《传统医学医术确有专长证书》	报考传统医学师承或确有专长类别医师资格考试的	
9	军队相关身份证明及复印件及团级以上政治部门同意报考的证明	针对部队现役考生	
10	考生近期小2寸白底证件照	针6个月内,不能带眼镜	✓
重要提示: 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。			



# 考试题型

临床执业(助理)医师考试分实践技能考试和医学综合笔试两部分。

实践技能**考试总分100分, 60分及格**,采用三站式考试的方式。考区、考点按照《医师资格实践技能考试实施方案》的要求设立实践技能考试基地,考生在实践技能考试基地依次通过“三站”接受实践技能的测试。每位考生必须在同一考试基地内完成全部考站的测试。

考站	考试内容		分值(分)	时间(分钟)	说明
第一考站	临床思维能力	心肺听诊	8	40	试题计算机呈现,考生计算机作答
		影像诊断	6		
		心电图诊断	7		
		医德医风	2		试题计算机呈现,考生纸笔作答
		病史采集	15		
		病例分析	22		
第二考站	体格检查		20	15	考生在标准体检者身体(直肠指检和乳房检查在医用模具)上进行操作
第三考站	基本操作		20	10	考生在医用模拟人或医用模具上进行操作
	合计		100	65	
备注: 1. 对医学人文素养的考核融入各考站进行; 2. 考试时间包括考生阅读题卡、物品准备和操作作答所用时间。					

**综合笔试**全部采用选择题形式,采用A型和B型题,共有A1、A2、A3、A4、B1五种题型。临床助理医师适当减少或不采用A3型题,临床执业助理医师资格考试总题量为300题;医师资格考试题量为600题。

题型	A1题型	A2题型	A3题型	A4题型	B1题型
类型	单句型最佳选择题	病例摘要型最佳选择题	病例组型最佳选择题	病例串型最佳选择题	标准配伍题
解析	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。	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。	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。	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。	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。

# 分值占比

2021年临床执业(助理)医师综合笔试采用计算机作答的形式。

科目类别	临床执业医师		临床执业助理医师	
	比例	科目	比例	科目
基础医学综合	13.33%	生理学、生物化学、病理学、药理学、医学微生物学、医学免疫学、解剖学、病理生理学	10%	生理学、生物化学、病理学、药理学
医学人文综合	8%	卫生法规、医学心理学、医学伦理学	8%	卫生法规、医学心理学、医学伦理学
临床医学综合	73.67%	内科学(含传染病学)、外科学、妇产科学、儿科学、神经病学、精神病学	77%	内科学(含传染病学)、外科学、妇产科学、儿科学、神经病学、精神病学
预防医学	5%	预防医学	5%	预防医学

# 成绩查询

类别	查询入口	合格标准	成绩管理
实践技能	1、在各地卫生部门网站自行查询 2、考试结束即由当地考试部门直接公布考试结果/合格名单 3、国家医学考试网开放统一查询入口（考后半个月左右），考生进入查询入口凭借个人信息自行查询。	临床执业（助理）医师考试技能总分是 100 分！ 60 分合格！	2021 年，医师资格考试实践技能考试原则上在国家实践技能考试基地考试的考生，成绩合格者，成绩 2 年有效。
综合笔试	1、登陆国家医学考试网“成绩查询”快捷界面，输入“准考证号”、“证件编号”和“图片识别码”进行查询。 2、关注国家医学考试中心公众号，点击“考生服务”，进入“成绩查询”，输入“准考证号”、“证件编号”和“图片识别码”进行查询。	医师资格考试的合格线由卫生部医师资格考试委员会确定，并于每年的 10-11 月间向社会公告；临床执业医师合格分数线为 360 分，执业助理医师合格分数线为 180 分。	当年有效

证书管理

证书领取：

领取医师资格证书需要带身份证原件、个人有效成绩单,各地卫生局会有不同,也有地区是直接下放到医疗单位。一般医师资格证书会在次年3-6月份发放。

证书注册：

医师执业应当经注册取得《医师执业证书》,未经注册取得《医师执业证书》者,不得从事医疗、预防、保健活动。

注册程序：

拟在医疗、保健机构中执业的人员,应当向批准该机构执业的卫生计生行政部门申请注册;拟在预防机构中执业的人员,应当向该机构的同级卫生计生行政部门申请注册。

注册资料：

1. 医师执业注册申请审核表;

2. 近6个月2寸白底免冠正面半身照片;

3. 医疗、预防、保健机构的聘用证明;

4. 省级以上卫生计生行政部门规定的其他材料。

重要提示:获得医师资格后二年内未注册者、中止医师执业活动二年以上或者本办法规定不予注册的情形消失的医师申请注册时,还应当提交在省级以上卫生计生行政部门指定的机构接受连续6个月以上的培训,并经考核合格的证明。

一年两试

2021年继续开展医师资格考试临床类别“一年两试”试点,在试点考区已报考当年医师资格考试,实践技能考试合格成绩在有效期内,未通过第一医学综合考试且无违纪违规行为的考生和第一次医学综合考试缺考及未缴纳考试费的考生可报名参加第二次医学综合考试。

二试地区:2020年在天津、内蒙古、吉林、黑龙江、上海、江苏、福建、河南、湖北、广东、广西、海南、四川、贵州、云南和宁夏考区进行试点。

医学综合考试“一年两试”试点第二次考试时间			
类别	日期	时间	科目
临床执业助理医师资格考试	2021年11月13日 (星期六)	上午 9:00-11: 00	第一单元
		下午 14:00-16:00	第二单元
临床执业医师资格考试	2021年11月13日 (星期六)	上午 9:00-11: 00	第一单元
		下午 14:00-16:00	第二单元
	2021年11月14日 (星期日)	上午 9:00-11: 00	第三单元
		下午 14:00-16:00	第四单元

复习计划

临床执业医师考试科目多,覆盖广,所以考试难度较大,复习周期长,张伟老师特为大家准备了“四轮学习法”的复习计划,方便考生备战。

第一轮	研读教材大纲	用时	30 天
复习说明	先完整看一遍教材书,并尝试将往年的真题做一遍,这样即可以了解题型、出题的方式,以及出题的侧重点;又可以评估自己水平,查漏补缺		
老师推荐	《核心考点全攻略》		
图书特点	以考试大纲为依据,题目由浅至深,帮助考生迅速的找到考点加以记忆		
推荐指数	★★★★★		
第二轮	做真题,把握方向		用时
复习说明	先完整看一遍教材书,并尝试将往年的真题做一遍,这样即可以了解题型、出题的方式,以及出题的侧重点;又可以评估自己水平,查漏补缺		
老师推荐	《同步真题》		
图书特点	为考生提炼重点难点、易混点以及常考点,提高学习效率		
推荐指数	★★★★★		
第三轮	整理错题		用时
复习说明	经过上两轮的复习,相信你已经在课本的相应知识点或习题书上做了相应的标记,这时的复习关键在于认真整理错题和相关的知识点		
老师推荐	《冲刺金题》		
图书特点	带领考生进行考前冲刺,为学习效果检测		
推荐指数	★★★★★		
第四轮	模拟考试		用时
复习说明	考试前一周开始做模拟题,如有不明白或记忆不准确之处,一定要把相关的知识点学明白		
老师推荐	《经点1000考题》		
图书特点	点睛考试方向,为考生提供考前模拟考试		
推荐指数	★★★★★		

视频+教材相结合 全程保障学习效果

金鹰直播课 高性价比通关课程  
项目学科带头人+名师团队+学管师团队+班主任=全程阶段

临床执业（助理）医师资格考试						
课程阶段	核心精讲	技能无忧			金题讲练	全真模拟
详情介绍	正课	技能理论	技能实操	技能真题		
课程时间	12月-4月中旬	4月下旬-5月	5月	6月	7月中旬-8月上旬	8月中旬
临床课时	153课时	24课时	12课时	6课时	69课时	12课时
课程频率	4次/周	3次/周	4次/周	2次/周	4次/周	4次/周
课程内容	全专业知识点 精细化讲解， 全面夯实备考 基础	技能理论 基础讲解	高清视频领学 技能实操带学	历年技能考试真 题解析，当年考 试真题解读	金题带练，以练 带讲，深度巩固	模拟考卷分析 考前预测串讲
参考书籍	《核心考点全攻略》 《同步金题》	《技能图解》《技能真题》			《冲刺金题》	《考前全真模拟卷》
阶段收费	2180元	1280元	980元	399元	1980元	399元
课程服务	7大服务模块服务					
课程收费	实践技能 综合笔试	2080元+799元学习包=2780元		综合笔试	1780+笔试学习包=2480元	
课程观看	直播时间：晚19:30-21:30 回放时间：48h后录播回放					

老师推荐

院长重推，医考秘籍，你值得一试！  
金英杰临床项目研究院院长张伟老师拥有10余年教培经验，深谙考情，洞悉考试规律。由张院长带领，集一众师资精华的图书和视频网课，倾力推荐！

图书——哪里不会扫哪里，会说话的医考图书

院长重推

《2021年临床执业(含助理)医师实践技能无忧手册》

紧扣新大纲 体例新颖 考点凝练 重点突出 记忆技巧 通俗易懂

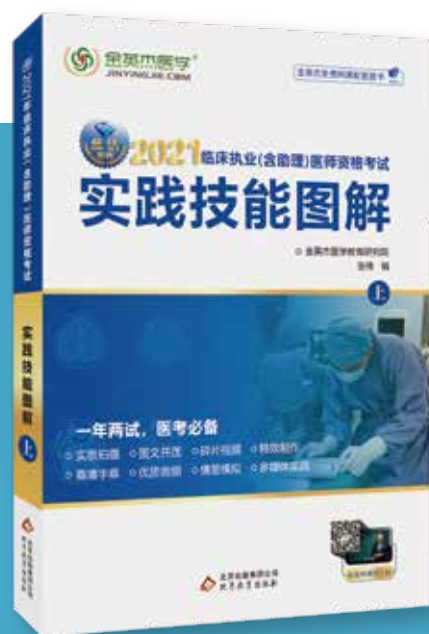
01

02

此图摘自《实践技能无忧手册》第一考站：病史采集与病例分析



# 院长 重推



《2021年临床执业(含助理)医师实践技能图解》

考试重点难点梳理及各项操作评分标准



此图摘自《实践技能图解》第二考站：体格检查

# 院长 重推



《临床执业医师资格考试历年真题精编“5+2+1”（上册）》

一套集高频考点、易错题、历年真题、模拟试题于一体的一本综合版备考资料



此图摘自《历年真题精编“5+2+1”》中第二章：生物化学知识点



## 课程——在线直播课 营造线上班级课堂



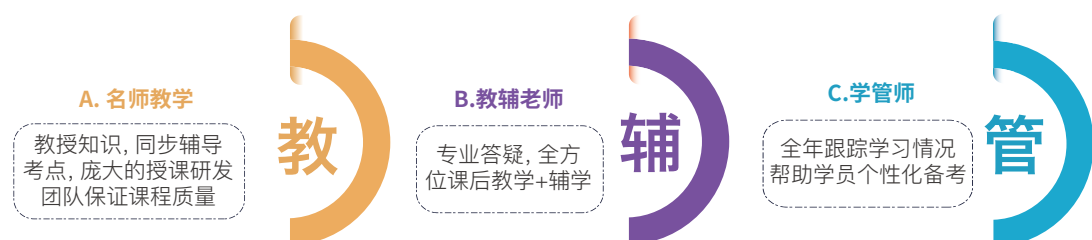
2021 年临床执业医师金鹰笔试直播课

### 泌尿男性生殖系统疾病 (一)

授课老师：孔繁清老师

扫一扫 感受线上学习氛围

## 服务——“三师”方式 提供教学、辅导、学管服务



### ■ 三类老师, 共同负责一位学生, 全方位为学员服务 ■

- 讲师授课、学管督学、班管辅学
- 从课上到课下, 从学习到生活
- 全方位立体化辅助备考
- 心无旁骛, 专攻医考!



# 二次报考

临床执业(助理)医师资格考试指南



学习指导-----P14

老师推荐-----P16

习题练习-----P26

Hi, 同学!二次报考的您,是否因裸考?工作忙?还是方法不对?  
或许你只差一个金英杰医学的高分知识点汇总和体系化备考攻略!

我们为您制定了“复习计划”

让学习进度精细化



张伟老师  
有话说



扫一扫 听一听张伟老师的建议

加入金英杰 轻松过医考

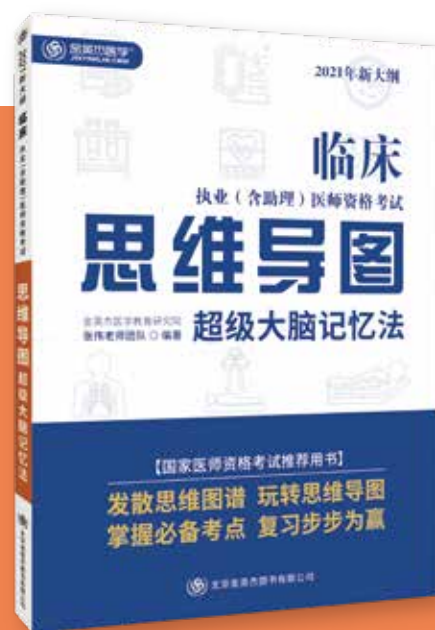
学习指导

金英杰医学临床执业（助理）医师考试复习计划			
步骤	学习内容	用时(单位:天)	备考分析
第一步	了解考试大纲及 去年考试趋势	5	只有了解考试大纲及去年考试趋势， 才可对考试有所了解
第二步	掌握侧重点	15	内、外、妇、儿，分值比重较高，得之者可得天下
第三步 笔试 复习	消化系统	16	消化系统比较简单，分值占比 80 分左右， 属于执考必争之地，一定要重点复习
	女性生殖系统	12	妇产比较抽象，内容也比较多， 分值占比 60 分左右，不要恐惧，必须掌握。
	儿科	10	分值占比 60 分左右，数据题较多，知识点繁琐，与妇科 常出现在同一张试卷上
	心血管系统	10	在临床综合中属于难度前三，分值占比 50 分左右，要深 入理解知识点，而非死记硬背
	精神神经系统	9	在神经疾病部分难度及分值等同心血管系统，稍 微有难度
	呼吸系统	8	难度适中，分值大约在 40 分左右， 尽量做到不丢分
	泌尿系统	10	难度适中，分值大约在 30 分左右，尽量全部掌握
	运动系统	10	理解解剖，在 20 分左右，容易得分
	血液系统	7	分值在 20 分左右，难度较难，但知识点集中于贫血、 白血病、淋巴结三大疾病
	内分泌系统	7	分值在 20 分左右，多而不乱，杂而有序
	传染病、性传播 疾病	5	分值在 25 分左右，重点掌握具体传染疾病
	风湿	2	分值较少，可与运动系统一同复习
	基础综合	12	一共 60 多分的内容，内容争取全部掌握， 最好做笔记并背历年考点
	人文概要	5	相对简单，内容不多，理解后二轮复习和 冲刺再背诵一遍
第四步	技能复习	30	在技能考试前一个月
第五步	笔试冲刺阶段	30	内外妇儿精细看，基础背重点，人文预防紧抓分， 大量做真题，同步练习，模拟题

## 老师推荐

“工欲善其事,必先利其器”,由临床项目研究院共同打造的课程、书籍和题库,通过聚焦考试大纲,精编高频考点,精炼考试内容,助力学员事半功倍!

# 院长 重推



《思维导图—超级大脑记忆法》

清晰的思维图谱 让学员掌握必备考点 全面精炼考试内容 便于学习和记忆



此图摘自《思维导图》中病理生理学—休克、弥散性血管内凝血的知识点

# 院长 重推



《2021年临床执业(含助理)医师资格考试学霸笔记》

去繁就简 提炼要点 考点详实 医考不愁 学以致用 得分命脉



此图摘自《学霸笔记》中“慢性支气管炎”的知识点

# 院长重推



《2021年临床执业(含助理)医师资格考试命题规律之应试讲义》

页眉页脚加入线条 图片装饰 活泼灵动 避免死板老式图书



此图摘自《命题规律之应试讲义》中第21章“运动系统”的知识点

## 王牌直播课 让学习更精细



扫一扫 感受线上学习氛围

临床执业医师王牌直播课  
儿科系统学习规划

授课老师：张伟老师



为高通过率负责的课程

临床执业（助理）医师资格考试												
课程阶段				核心精讲		技能无忧						
详情介绍	真题再现	学习规划	考纲解读	正课	总结课 (专享)	技能理论	技能实操	技能真题	抢分突破	金题精练	全真模拟	考前点睛
课程时间	20年医考当天	9月-12月	11月	12月-4月中旬		4月下旬-5月	5月	6月	6月下旬-7月中旬	7月中旬-8月上旬	8月中旬	考前一周
临床课时	6课时	6课时	6课时	153课时	42课时	24课时	12课时	6课时	39课时	69课时	12课时	32课时
课程频率	1次/周	1次/周	1次/周	4次/周		3次/周	4次/周	2次/周	4次/周	4次/周	4次/周	4天
课程内容	真题讲解,命中率对比分析 历年考试情况分析	全年学习计划,节点性学习计划	考情分析报告条件、大纲变动调整解读	全专业知识点精细化讲解,全面夯实备考基础		技能理论基础讲解	高清视频领学,技能实操带学	历年技能考试真题解析,当年考试真题解读	高频考点串讲,梳理必考点	金题带练,以练带讲,深度巩固	模拟考卷分析,考前预测串讲	考前集训,划重点,猜考题、命题思路分析
参考书籍	—	—	—	《核心考点全攻略》 《同步金题》		《技能图解》《技能真题》			—	《冲刺金题》	《考前全真模拟卷》	—
阶段收费	199元	599元	199元	2180元	799元	1280元	980元	399元	2680元	1980元	399元	3980元 /5980元
课程服务	8大服务模块服务											
课程收费	实践技能综合笔试	王牌重读	8980元（含学习包）			综合笔试	王牌笔试重读			8300元 （含笔试学习包）		
		王牌退费	12980元（含学习包）				王牌笔试退费			12300元 （含笔试学习包）		
		王牌联盟	13680元（含学习包）									
课程观看	直播时间：晚19:30-21:30 回放时间：48h后录播回放											



## 金英杰医考题库 让医考更简单

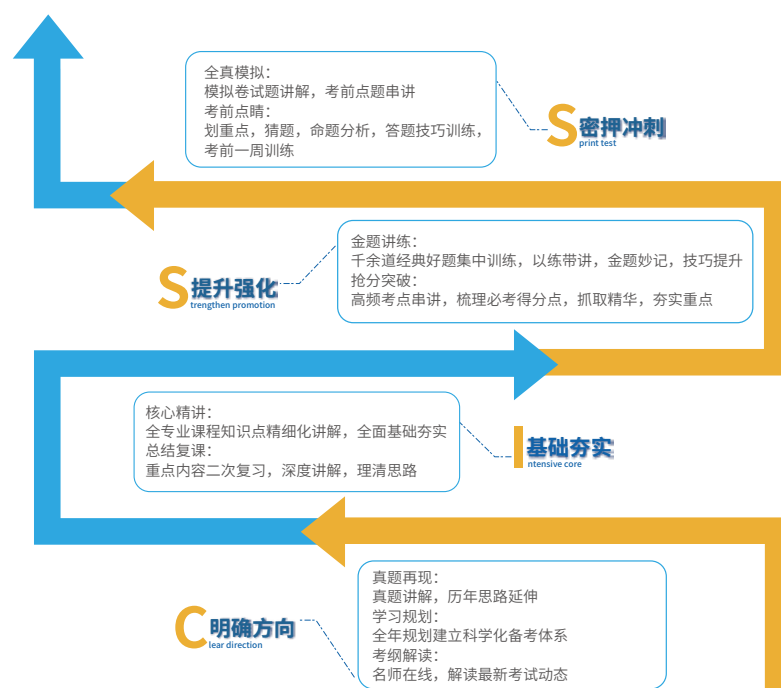
数十万用户都在用的做题软件

题库量大、覆盖范围广、答案精准的做题学习工具！



## CISS标准化递进式课程体系 助你一臂之力

从报名开始到考前，安排全阶段科学的课程体系，分阶段、分科目有序推进课程计划；老师、学管师、班主任全程陪伴，配套全周期全流程精细化服务，学习效果更显著。



课程计划	P14
全程指导	P16
亲身体验	P31
专属材料	P34
名师团队	P35

如果您备考不过,请不要迷茫,请迅速静下心来,优化备考方法!

医学是一个杂而无边的学科,孤军奋战永远不如抱团取暖。

来这里,与一群志趣相投的同伴一起奋战,

有氛围的烘托,有名师的引导,有精炼的学习方法.....

找到症结并解决它,下一个通关的必然是你。



扫一扫 听一听张伟老师的建议

加入金英杰 轻松过医考

## 课程计划

<从报名开始到考前,安排全阶段科学的课程体系,分阶段、分科目有序推进课程计划>

<循环式直播课巩固基础,多轮次面授封闭式冲刺学习,相结合学习更有效>

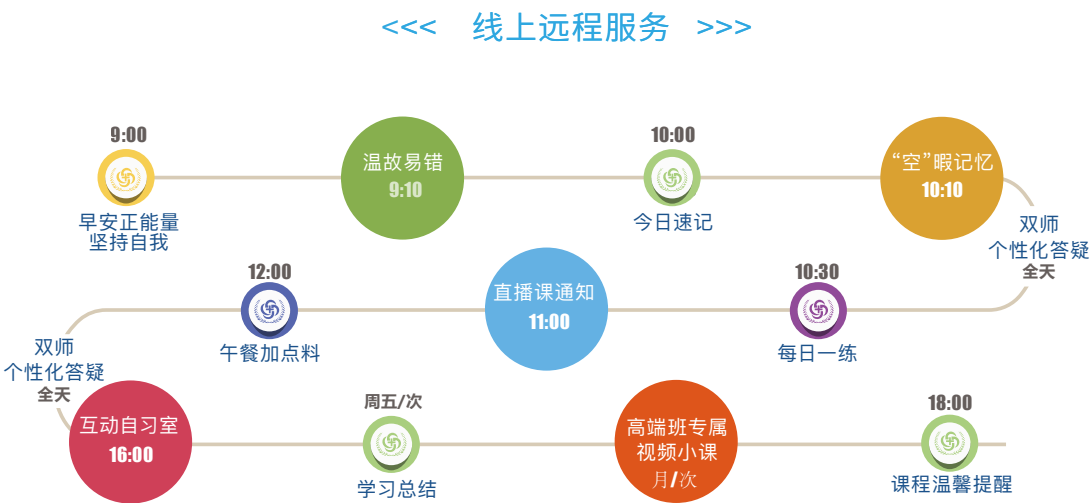
<线上直播课400+课时,线下面授长达60+天学习,学习时间有保障>

<双师全程陪伴配套全周期全流程精细化服务,学习效果更显著>



选择金英杰高端班 让取证更近一步

来到金英杰高端班，会感受到个性化的全程陪伴服务，完全融入到学习节奏中，创造较高通过率。



<<< 高效管理模式 用感受赢得考生 >>>

项目	服务计划	专业	日期跟踪	备注	处理结果
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日
每日一次听课人数	0	听课未听课人数	0	听课日期	2023年10月12日

学员姓名	任务项-10月份	周一	周二	周三	周四	周五	周六	周日
严春燕	推送内容	√	√	√	√	√	√	√
	分数	45	50	50	45	50	50	50
	是否二次跟踪	否	否	否	否	是	是	是
	通知	√	√	√	√	√	√	√
	参与时长	105	110	245	34	213	90	-
补课时长	-	-	-	102	-	90	-	-
电话回访	电话回访日期+结果	-	-	-	-	-	-	-

扫一扫 看一看

专属资料

高端班专属材料由研发团队出品，总结高频考点，浓缩必考考点，并以独特的表格、口诀提升记忆效果；每个复习阶段都针对性的匹配不同的专属资料，保证学员在每个阶段都充分掌握学习技巧及方法。

《金牌精华解读》

在学习基础资料《核心考点全攻略》的基础上，专为高端班学员浓缩的核心考点，全面精炼考试内容，直观点重点，更便于学员学习、记忆。

《抢分宝典之强化练习》

面授专属资料，详细呈现老师授课内容，使听课更有效、更直观，便于课后复习和课堂做笔记。

《高端班绝密资料》

考前密训阶段高端班专属绝密资料，名师团队剖析命题规律，精准把握最新命题方向，考点考题结合形式，直逼必考考点。



日期	总人数 (人)	完成率	正确A题	正确B题	正确C题	正确数学A题	正确逻辑题
2013-07-12	108	6%	8%	8%	8%	2%	8%

**巅峰计划**  
金英杰临床高端班



精彩回顾

高端定制课程

两考的地区,以最后一次考试成绩为准,报名时确认上课地点

双师  
陪学  
体系

大政阶段  
(仅针对二次考试学员)

核心价值体系

授课模式	直播无限循环听课
教研团队	金英杰名师全年督学管理, 打造高端学员课程体系, 订制精简减负备考资料, 探究考试规律, 攻破考试难点, 传授应试技巧
双师辅导	双师全程辅导, 入学进行测试, 制定个性化辅导方案, 阶段性辅导计划 and 强化测试, 因材施教, 切实助力成绩快速提升
定制资料	有金英杰名师团队及双师精心编写, 严格按照全阶段辅导体系定制高端教材, 更具有阶段性、针对性、时效性及科学性
多维循环学习体系	线上全阶段网课、直播课无限循环式学习模式; 线下指定校区循环式面授学习模式。让学员尊享优质服务和丰富资源

## 投资模式

重读模式	赔付退费模式
2019年10月01日-2020年02月29日, 学费19800	2019年10月01日-2020年02月29日, 学费29800
2020年03月01日开始, 学费22800	2020年03月01日-2020年06月30日, 学费32800
技能不过, 次年免费重读;	2020年07月01日开始, 学费36800
笔试不过, 次年重读仅收2000元重读费	技能不过仅收取800元服务费, 退还剩余学费;
	笔试不过仅收取1500元服务费, 退还剩余学费



## 名师团队 用心带好每位学员

金英杰教育集团垄断行业内优秀师资,通过严苛的选拔制度组建高端班专属名师团队。名师团队均来自全国知名院校,各大医院,教学经验丰富,对执业医师资格考试具有深入地研究,能够精准把握每年命题规律。



### 名师团队精准命题 ACCURATE PROPOSITION

在反复研究历年真题并探究其规律的基础上,依据考试动态及命题趋势,紧扣最新考试大纲,编写专属资料教材和习题集,与真题出题思路保持一致,学员的每次练习都是考试实战。



### 名师团队高效授课 EFFICIENT TEACHING

用最少、最精准的授课内容让考生达到最高效的学习效果。参与全年督学管理,用心陪伴,攻破考试难点,传授记忆方法、应试技巧。



### 名师团队质控服务管理 SERVICE MANAGEMENT

名师项目负责人对课程体系设计、服务内容专业性、教辅服务体系的完善性进行过程管理,保证每个环节高质有效。



临床名师团队

## <<< 责任班管团队 >>>

金英杰责任班管团队从多年的带班管理经验中汇总了一套独特班级管理理念用感动赢得学员,用竞争带动管理。责任班管团队成员不仅有医学专业背景,也有多年带班管理经验。凭借所带高端班次的学员多次取得佳绩,获得学员良好反馈,是一支专业与管理并行的团队。



## 临床执业(助理)医师资格考试题型练习



扫一扫 更多题型

### 【题型:A1型题】

题目:

临终关怀的道德要求不包含的内容是

- A.认识和理解临终患者
- B.尊重临终患者的权利
- C.满足临终患者的意愿
- D.重视临终患者的生命品质
- E.展示人类文明的进步

【答案】E

【解析】

临终关怀的道德要求包含的内容是:①认识和理解临终患者;②尊重临终患者的权利;③满足临终患者的意愿;④重视临终患者的生命品质;⑤维护临终患者的生命尊严;⑥同情和关心临终患者的家属。

题目:

关于骨骼肌兴奋—收缩耦联,错误的是

- A.电兴奋通过横管系统传向肌细胞深处
- B.横管膜产生动作电位
- C.终末池中 $\text{Ca}^{2+}$ 逆浓度差转运
- D. $\text{Ca}^{2+}$ 进入肌质与肌钙蛋白结合
- E.兴奋—收缩耦联的基础结构为三联管

【答案】C

【解析】

兴奋—收缩耦联至少包括三个主要步骤:1①电兴奋通过横管系统传向肌细胞深处;②三联管结构处的信息传递;③肌浆网对Ca<sup>2+</sup>释放和再聚积。在连接肌浆网或终池中, Ca<sup>2+</sup>高出胞质数千到上万倍, 是一个顺浓度梯度的过程。

题目:  
下列疾病中, 不属于心身疾病的是  
A.十二指肠溃疡  
B.抑郁症  
C.癌症  
D.糖尿病  
E.支气管哮喘

**【答案】B**  
**【解析】**  
心身疾病, 是指以心理、社会因素为重要病因引起有一定病理生理和病理形态学改变的某些躯体疾病。早期提出的典型心身疾病有: 消化性溃疡、类风湿关节炎、甲状腺毒症、支气管哮喘、冠心病等等。这些多为公认的。近年来范围有所扩大, 几乎包括所有躯体疾病, 如糖尿病, 肥胖症。甚至癌症亦纳入心身疾病范畴内。

题目:  
tRNA的3'端的序列为  
A.—ACC  
B.—ACA  
C.—CCA  
D.—AAC  
E.—AAA

**【答案】C**  
**【解析】**  
反密码子辨认mRNA上相应的三联体密码, 把正确的氨基酸连接到tRNA3'末端的CCA—OH结构上, 根据此点, 可做出选择C。

题目:  
治疗军团菌病应首选下列哪种药物  
A.氯霉素  
B.四环素  
C.头孢菌素  
D.青霉素C  
E.红霉素

**【答案】E**  
**【解析】**  
红霉素是治疗军团菌病、百日咳、空肠弯曲菌肠炎和支原体肺炎的首选药。

**【题型:A2型题】**

题目:  
男, 45岁。诊断为轻度高血压, 首次服用抗高血压药物后出现直立性低血压, 并有晕厥、心悸等症状, 该患者最有可能服用的药物是  
A.可乐定  
B.哌唑嗪  
C.硝苯地平  
D.普萘洛尔  
E.卡托普利

**【答案】B**  
**【解析】**  
部分患者服用哌唑嗪后有眩晕、疲乏、虚弱等症状, 首次给药可致严重的体位性低血压, 晕厥、心悸等, 称“首剂现象”, 在直立体位, 饥饿、低盐时较易反应。

题目:  
在“尿生成影响因素”实验中, 给家兔静脉注射20%葡萄糖溶液10毫升, 尿量将显著增多, 其原因是  
A.肾小管液溶质浓度增加  
B.抗利尿激素分泌减少  
C.醛固酮分泌增加  
D.肾小球滤过率增加  
E.肾小球有效滤过压增高

**【答案】A**  
**【解析】**  
给家兔静脉内注入葡萄糖, 血糖升高, 当, 超过肾糖阈及肾小管的最大重吸收能力时, 葡萄糖不能被肾小管完全重吸收, 肾小管溶质浓度增高, 形成渗透性利尿, 导致尿量增多。

题目:  
有一男性年轻患者, 患慢性肾炎, 近年来症状重, 出现少尿、夜尿以及贫血等表现, 此患者肾脏会出现何种改变  
A.肾脏体积增大, 质地韧

- B.肾脏体积缩小,质地软
- C.肾脏萎缩,颜色红
- D.肾脏萎缩,质地硬
- E.以上都不是

【答案】D

【解析】

慢性肾炎的病理改变是两肾弥漫性肾小球病变。由于慢性炎症过程,肾小球毛细血管逐渐破坏,纤维组织增生;肾小球纤维化,玻璃样变,形成无结构的玻璃样小团。由于肾小球血流受阻,相应肾小管萎缩,纤维化,间质纤维组织增生,淋巴细胞浸润。病变较轻的肾单位发生代偿性肥大;在硬化的肾小球间有时可见肥大的肾小球,一般可有如下几种类型:①系膜增生性肾炎;②膜增殖性肾炎;③局灶增生性肾炎;④膜性肾病;⑤局灶或节段性肾小球硬化。由于病变逐渐发展,最终导致肾组织严重毁坏,形成终末期固缩肾。

题目:

女,56岁。因车祸右膝关节严重损伤,5天后在手术过程中,患者突然呼吸困难,血压下降,经积极抢救无效,患者呼吸心跳停止死亡。尸检发现右侧腘静脉及深部大隐静脉内有残留血栓,试分析死因是

- A.肺动脉血栓栓塞
- B.急性心肌梗死
- C.麻醉意外
- D.大叶性肺炎
- E.败血症

【答案】A

【解析】

从其临床表现看,A项最接近。肺栓塞的临床表现多种多样,主要决定于堵塞的肺段数。88.9%的肺栓塞患者有临床症状,临床表现基本包括以下几种类型。①猝死:多由肺动脉主干突然堵塞引起。②急性肺源性心脏病:突发呼吸困难、紫绀、濒死感、低血压、休克、右心衰竭等,见于栓塞2个肺叶以上的患者。③肺梗死:突然气短、胸痛、咯血及胸膜摩擦音或胸腔积液,常为外周肺血管堵塞所致。④“不能解释”的呼吸困难:栓塞面积相对较小,是提示死腔增加的唯一症状,此型较为常见。⑤慢性反复性肺血栓栓塞:发病隐匿、缓慢,发现较晚,主要表现为重症肺动脉高压和右心功能不全。B项急性心肌梗死,题中未描述心律失常、心力衰竭等表现,也未提及相应病史。C项麻醉意外,题中未提及麻醉药物过敏、麻醉药物中毒表现。D项大叶性肺炎,不至于猝死。E项败血症,应该有严重感染表现。

题目:

临床触诊,乳腺肿物为圆形,界清,可移动。取活检组织,镜下见乳腺小导管增生管腔有的变细长,管腔周围有多量纤维组织增生,并疏松染成淡蓝色。此瘤可能诊断为

- A.乳腺腺瘤
- B.乳腺腺病
- C.乳腺纤维腺瘤
- D.乳腺纤维瘤
- E.以上都不是

【答案】C

【解析】

乳腺纤维腺瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的混合性瘤,是乳房良性肿瘤中最常见的一种。乳腺纤维腺瘤可发生于青春期后的任何年龄的女性患者,但以18~25岁的青年女性多见。本病的发生与内分泌激素失调有关,如雌激素相对或绝对升高可引起本病。临床上以无痛性乳房肿块为主要症状,很少伴有乳房疼痛及乳头溢液者。临床表现:①乳房内无痛性肿块,常无意中发现。②肿块常位于乳房外上象限,呈球形或卵圆形,表面光滑,质地坚韧,边界清楚,活动度好。③腋窝淋巴结无肿大。诊断依据:①乳房内无痛性肿块。②针吸细胞学或活组织切片检查可确诊。

【题型:A4型题】

对已确证患有乳腺癌的1000名妇女和未患乳腺癌的1000名妇女,用一乳腺癌筛选的试验检查,结果发现前者有900名为阳性结果,后者有100名为阳性结果。

子题:

该试验的灵敏度是

- A.90%
- B.30%
- C.25%
- D.12%
- E.10%

【答案】A

【解析】

灵敏度是将实际有病的人正确地判定为真阳性的比例,临床灵敏度可用来衡量某种试验检测出有病者的能力。故该试验的灵敏度是900/1000=90%,选A。

子题:

这种研究方法为

- A.现况调查
- B.实验研究
- C.生态学研究

D.队列研究  
E.病例对照研究

【答案】D

【解析】

队列研究是将人群按是否暴露于某可疑因素及其暴露程度分为不同的亚组,追踪其各自的结局,比较不同亚组之间频率的差异,从而判定暴露因子与结局之间有无因果关联及关联大小的一种观察性研究方法。故选D。

子题:  
与低脂肪摄入组相比,高脂肪摄入组的前列腺癌的相对危险度(RR)是  
A.1.5  
B.0.75C  
C.1.0  
D.2.0  
E.0.05

【答案】D

【解析】

$RR = \text{暴露组累积发病率(或死亡率)} / \text{对照组累积发病率(或死亡率)} = 2.0$ 故答案是D。

子题:  
高脂肪摄入者所致前列腺癌的特异危险度为  
A.30/100  
B.10/100  
C.15/100  
D.无法计算  
E.5/100

【答案】E

【解析】

特异危险度AR又称绝对危险度、超额危险度、率差、归因危险度等,是暴露组发病率与非暴露组发病率相差的绝对值,说明危险特异地归因于暴露因素的程度,即由于暴露因素的存在使暴露组人群发病率增加或减少的部分。 $AR = \text{暴露组发病率} - \text{对照组发病率} = 20/200 - 10/200$ 。故选E。

子题:  
该试验的特异度是  
A.90%  
B.30%

C.25%  
D.12%  
E.10%

【答案】A

【解析】

特异度,又称真阴性率,即实际无病按该诊断标准被正确地判为无病的百分比。它反映筛检试验确定非病人的能力。故该试验的特异度是 $900/1000 = 90\%$ ,选A。

【题型:A3型题】

某校住校生郑某感到不适,几天后确诊为病毒性肝炎。校保健室初步诊治,便安排其去市医院住院治疗,并未引起注意。过了几天后,又有郑某的同学、班主任教师、军训的军官相继发病。保健室的负责人及班主任老师为此受到学校的严厉批评。

子题:  
对于郑某的发病必须按照卫生部规定的时限向当地卫生防疫部门报告的是  
A.郑某  
B.校保健室  
C.班主任老师  
D.军训教官  
E.学校

【答案】B

【解析】

疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务人员为责任疫情报告人。医疗机构发现乙类或者丙类传染病患者,应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

子题:  
对于郑某应当  
A.强制隔离治疗  
B.在指定的场所进行医学观察  
C.采取必要的治疗和控制措施  
D.采取必要的预防和控制措施  
E.在指定场所进行隔离治疗

【答案】C

【解析】



疾病预防控制机构、医疗机构和采供血机构及其执行职务人员为责任疫情报告人。医疗机构发现乙类或者丙类传染病患者, 应当根据病情采取必要的治疗和控制传播措施。

男, 28岁。寒战、高热、咳脓痰2天。查体: 体温39.3℃, 左肺闻及湿啰音, X线胸片示: 左肺下叶大片状致密影。给予抗生素治疗, 2天后症状加重, 胸痛并呼吸困难, 左胸呼吸音降低, 胸片示左胸腔积液。

子题:  
根据表现, 考虑其诊断为  
A.肺炎球菌肺炎  
B.肺炎合并肺脓肿  
C.肺炎合并急性脓胸  
D.结核性渗出性胸膜腔积液  
E.肺炎合并反应性胸膜腔积液

**【答案】C**  
**【解析】**  
患者寒战、高热, 咳嗽, 咳脓痰, 左肺闻及湿啰音, x线片示左肺大片致密影, 2天后症状加重, 胸痛, 呼吸困难, 左胸呼吸音低, X线片显示左胸腔积液, 故考虑为肺炎合并急性脓胸。进一步诊断最有价值的方法是左胸膜腔穿刺, 如抽到脓液可诊断脓胸, 应作穿刺细菌培养及药敏试验。急性脓胸的治疗应尽早行胸腔闭式引流排尽脓液。

子题:  
进一步诊断最有价值的方法是  
A.胸部CT  
B.结核菌素试验  
C.胸部超声波检查  
D.痰细菌培养  
E.左侧胸膜腔穿刺

**【答案】E**  
**【解析】**  
患者寒战、高热, 咳嗽, 咳脓痰, 左肺闻及湿啰音, x线片示左肺大片致密影, 2天后症状加重, 胸痛, 呼吸困难, 左胸呼吸音低, X线片显示左胸腔积液, 故考虑为肺炎合并急性脓胸。进一步诊断最有价值的方法是左胸膜腔穿刺, 如抽到脓液可诊断脓胸, 应作穿刺细菌培养及药敏试验。急性脓胸的治疗应尽早行胸腔闭式引流排尽脓液。

子题:  
以下治疗错误的是

A.合理休息  
B.加强营养  
C.应用广谱抗生素  
D.胸膜腔开放引流  
E.胸膜腔穿刺

**【答案】D**  
**【解析】**  
患者寒战、高热, 咳嗽, 咳脓痰, 左肺闻及湿啰音, x线片示左肺大片致密影, 2天后症状加重, 胸痛, 呼吸困难, 左胸呼吸音低, X线片显示左胸腔积液, 故考虑为肺炎合并急性脓胸。进一步诊断最有价值的方法是左胸膜腔穿刺, 如抽到脓液可诊断脓胸, 应作穿刺细菌培养及药敏试验。急性脓胸的治疗应尽早行胸腔闭式引流排尽脓液。

**【题型:B1型题】**

题目:  
A.球形心  
B.靴形心  
C.梨形心  
D.绒毛心  
E.虎斑心

子题:  
扩张型心肌病

**【答案】A**  
**【解析】**  
扩张型心肌病全心增大: 心浊音界向两侧扩大, 呈球形(球形心)。

子题:  
风湿性心外膜炎

**【答案】D**  
**【解析】**  
风湿性心外膜炎主要是心外膜浆液性或纤维素性渗出性病变。大量浆液渗出可形成心外膜积液, 如纤维素渗出为主时, 由于受心脏不停跳动的牵拉在心外膜表面形成绒毛状称为绒毛心, 临床上可听到心包摩擦音。严重者可形成缩窄性心外膜炎(心包炎)。

子题：  
贫血

【答案】E

【解析】

虎斑心：可见于严重贫血，心肌的脂肪变性，在心内膜下，尤其是乳头肌处出现成排的黄色条纹，与暗红色的正常心肌相间，状如虎皮斑纹。

子题：  
二尖瓣狭窄

【答案】C

【解析】

轻度二尖瓣狭窄时心影可正常或仅见左心耳饱满。中、重度二尖瓣狭窄左房显著扩大时，心影显著扩大时，心影呈梨形，它是肺动脉总干、左心耳和右心室扩大所致。

子题：  
高血压病

【答案】B

【解析】

高血压病可分为原发性和继发性两种，各型高血压达到一定的时间和程度使左室负荷加重，继而发生左室肥厚、增大或／和功能不全者，均可称为高血压性心脏病。血压增高较著、病程较长者，可有胸主动脉(升弓部和弓降部)扩张，屈曲延长，与增大的左心室构成“主动脉型”心影形态(即靴形心)。



扫一扫 听一听



踏上医师之路

驱除病魔，抗击死神

你已然是一位可敬的战士

甘愿燃耗自己的，除了教师，当属医师！

有幸，在医师路上与各位战士同行

愿我们所得皆所愿，所行化坦途

只争朝夕，不负韶华！