

中医执业(助理)医师资格考试 考官评分手册

金英杰国家医学考试研究中心 编

编委会成员 张云清 赵鸿峰 刘 洋
王冬竹 赵 静 王安琪
赵广华 杨庭瑜 郭 宽
高延凤

编写说明

本书由北京金英杰医考名师团队权威打造,我们在结合新版技能考试大纲和历年考题的基础上,参照评分标准,浓缩考官手册内容,编写了此书,力求简洁精确。在编写内容时,以新版考试大纲为参考,纳入2018年的高频考点和考题,模拟考官评分标准,对试题采分点进行剖析,让考生充分了解命题思路、操作得分要领,最终达到步骤不混乱,细节不丢分,得分要领全掌握的目的,轻松应对2019年实践技能考试。

特别说明

本书在参照历年考题的基础上做出了相关的修改和变动,不保证2019年使用本书的全国考生考场遇到的考题一模一样,如有原题,纯属巧合。

目 录

第一站 病案(例)分析	1
第二站 基本操作	60
第三站 临床答辩	99

第一站 病案(例)分析

辨证论治标准考试题库

本站辨证论治涵盖以下考试类别和级别

类别	级别
具有规定学历的中医	具有规定学历的中医执业医师
	具有规定学历的中医执业助理医师
师承或确有专业专长	师承或确有专长的中医执业医师
	师承或确有专长的中医执业助理医师



2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:001

<p>病案(例)摘要 1: 李某,男,75岁,已婚,工人。2017年3月2日初诊。 患者患多种疾病,平时常觉乏力,易感冒,1周前因着凉,出现恶寒,发热、鼻塞,流清涕,咳嗽。在家自服 Vc 银翘片,效果不明显。现症:恶寒,发热,无汗,鼻塞,稍咳,痰白,咯痰无力,气短懒言,神疲乏力,舌淡,苔白,脉浮无力。 请与流行感冒相鉴别(助理无需掌握)</p>		
<p>要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析</p>		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	感冒	3
中医证候诊断	虚体感冒,气虚感冒	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	<p>以发热,恶寒,鼻塞,咳嗽,流涕为主症,诊断为感冒。恶寒,发热,无汗,鼻塞,稍咳,痰白,咯痰无力,气短懒言,神疲乏力,舌淡,苔白,脉浮无力,辨证为虚体感冒,气虚感冒。(2分)</p> <p>年老多病,表虚卫弱,风寒乘袭,气虚无力达邪而引发本病(2分)</p>	4
中医类证鉴别	<p>流行感冒病情较重,发病急,全身症状显著,可以发生传变,化热入里,继发或合并他病,有广泛的传染性、流行性。而本病病情轻,少有传变</p>	3
中医治法	益气解表	2
方剂名称	参苏饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>党参 12 g 茯苓 12 g 苏叶 9 g 桔梗 6 g 葛根 9 g 前胡 9 g 细辛 3 g 半夏 12 g 陈皮 9 g 枳壳 12 g 甘草 6 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服</p>	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:002

病案(例)摘要 1: 方某,男,43岁,已婚,工人。2016年9月29日初诊。 患者2天前出差,次日出现干咳,连声作呛,喉痒,咽喉干痛,唇鼻干燥,痰少而黏,不易咯出,口干,伴恶风,发热,舌质红干而少津,苔薄白,脉浮数。 请与喘证相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	咳嗽	3
中医证候诊断	外感咳嗽,风燥伤肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以咳嗽为主症,诊断为咳嗽。因感受外邪所致,且病程短,故为外感咳嗽。发病季节为9月,干咳,连声作呛,喉痒,咽喉干痛,唇鼻干燥,痰少而黏,不易咯出,口干,伴恶风,发热,舌质红干而少津,苔薄白,脉浮数,辨证为风燥伤肺证。(2分) 风燥伤肺,肺失清润而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	咳嗽仅以气逆有声,咳吐痰液为主要临床表现,不兼气喘;喘证则以呼吸困难,甚则不能平卧为主症,可兼有咳嗽、咳痰	3
中医治法	疏风清肺,润燥止咳	2
方剂名称	桑杏汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	桑叶 12g 薄荷 6g 淡豆豉 9g 杏仁 15g 前胡 12g 牛蒡子 12g 沙参 12g 浙贝母 10g 天花粉 15g 芦根 15g 甘草 9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:003

病案(例)摘要 1: 王某,男,58岁,已婚,干部。2016年11月10日初诊。 患者有哮喘病史20年。3天前因受寒出现痰鸣气喘。现症:喉中哮鸣有声,胸膈烦闷,呼吸急促,喘咳气逆,咳痰不爽,痰黏色黄,烦躁,口干欲饮,大便偏干,发热,恶寒,无汗,身痛。舌边尖红,苔白腻微黄,脉弦紧。 请与喘证相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	哮病	3
中医证候诊断	发作期,寒包热哮证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以发作性痰鸣气喘,喉中哮鸣有声为主症,诊断为哮病。喉中哮鸣,胸膈烦闷,呼吸急促,喘咳气逆,咳痰不爽,痰黏色黄,烦躁,口干欲饮,恶寒,发热,无汗,身痛,大便偏干,舌边尖红,苔白腻微黄,脉弦紧,辨为寒包热哮证。(2分) 因痰热壅肺,外感风寒,客寒包火,肺失宣降,肺气上逆而致哮病发作(2分)	4
中医类证鉴别	哮指声响而言,喉中哮鸣有声,是一种反复发作的独立性疾病;喘指气息而言,为呼吸气促困难,是多种肺系急慢性疾病的一个症状。哮病和喘证都有呼吸急促、困难的表现。哮必兼喘,但喘未必兼哮,可资鉴别	3
中医治法	解表散寒,清化痰热	2
方剂名称	小青龙加石膏汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	炙麻黄 12 g 桂枝 9 g 生石膏(先煎)20 g 白芍 12 g 生甘草 6 g 生姜 12 g 细辛 3 g 半夏 9 g 五味子 6 g 杏仁 12 g 厚朴 12 g 全瓜蒌 18 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:004

病案(例)摘要 1: 赵某,女,70岁,已婚,退休。2016年12月9日初诊。 患者反复咳嗽多年,冬季为重,平时体质较差,1周前受凉后,咳喘又作,自服咳嗽药未控制,遂来就诊。 现症:喘而胸满闷塞,咳嗽,痰多黏腻色白,咯吐不利。恶心欲呕,纳呆,口黏不渴,舌苔白腻,脉滑。 请与哮病相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	喘证	3
中医证候诊断	实喘,痰浊阻肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以喘而胸满闷塞为主症,诊断为喘证。喘而胸满闷塞,咳嗽,痰多黏腻色白,咯吐不利,恶心欲呕,纳呆,口黏不渴,舌苔白腻,脉滑,辨证为实喘痰浊阻肺证。(2分) 久病体虚,中阳不运,积湿生痰,复因受寒,引动伏痰,痰浊壅肺,肺失肃降,发为本病(2分)	4
中医类证鉴别	哮指声响而言,喉中哮鸣有声,是一种反复发作的独立性疾病;喘指气息而言,为呼吸气促困难,是多种肺系急慢性疾病的一个症状。哮病和喘证都有呼吸急促、困难的表现。哮必兼喘,但喘未必兼哮,可资鉴别	3
中医治法	祛痰降逆,宣肺平喘	2
方剂名称	二陈汤合三子养亲汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	陈皮 12 g 半夏 9 g 茯苓 15 g 生甘草 6 g 苏子 9 g 白芥子 9 g 莱菔子 12 g 杏仁 12 g 紫菀 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:005

病案(例)摘要 1: 朱某,男,37岁,已婚,工人。2016年7月21日初诊。 患者经某医院诊断为“肺结核”后,进行抗痨治疗。近1月来呛咳气急,痰少质黏,午后骨蒸潮热,五心烦热,急躁易怒,夜寐盗汗,时时咯血,血色鲜红,口渴,心烦失眠,舌干而红,苔薄黄而剥,脉细数。 请与肺痿相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	肺痿	3
中医证候诊断	虚火灼肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以咳嗽,咯血,潮热,盗汗为主症,诊断为肺痿。呛咳气急,痰少质黏,咯血鲜红,午后骨蒸潮热,五心烦热,急躁易怒,口渴,盗汗,心烦失眠,舌干而红,苔薄黄而剥,脉细数,辨证为虚火灼肺证。(2分) 感受痨虫,肺肾阴伤,水亏火旺,燥热内灼,络损血溢,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	两者病位均在肺,但肺痿是肺部多种慢性疾患后期转归而成,如肺痈、肺癆、久嗽等导致肺叶痿弱不用,俱可成痿。肺癆后期可以转成肺痿,但必须明确肺癆并不等于肺痿,两者因果轻重不同。肺痿是以咳吐浊唾涎沫为特征,肺癆是以咳嗽、咳血、潮热、盗汗为特征	3
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	百合 15 g 生地黄 15 g 麦门冬 15 g 沙参 15 g 玄参 15 g 知母 9 g 百部 15 g 秦艽 10 g 玉竹 12 g 五味子 9 g 鳖甲 18 g 白及 9 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:006

<p>病案(例)摘要 1: 李某,男,55岁,已婚,教师。2016年11月15日初诊。 患者近1年来因工作劳累,睡眠较少,反复出现心慌不安,不能自主。近日因工作焦虑,心慌加重,有时持续1小时方能缓解。现症:心悸气短,不能自主,头晕目眩,失眠健忘,面色无华,倦怠乏力,纳呆食少。舌淡红,脉细弱。 请与奔豚相鉴别(助理无需掌握)</p>		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	心悸	3
中医证候诊断	心血不足证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以反复心慌不安,不能自主为主症,诊断为心悸。头晕目眩,失眠健忘,面色无华,倦怠乏力,纳呆食少,舌淡红,脉细弱,辨证为心血不足证。(2分) 年过五旬,工作劳累,致心血亏耗,心失所养,心神不宁,引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	奔豚发作之时,亦觉心胸躁动不安。与心悸的鉴别要点为:心悸为心中剧烈跳动,发于心;奔豚乃上下冲逆,发自少腹	3
中医治法	补血养心,益气安神	2
方剂名称	归脾汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芪 15g 党参 15g 白术 19g 当归 19g 龙眼肉 9g 茯神 12g 远志 9g 熟地黄 12g 酸枣仁 12g 木香 16g 炙甘草 6g 陈皮 9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:007

病案(例)摘要 1: 郑某,男,58岁,已婚,干部。2016年5月5日初诊。 患者吸烟史10年,血脂偏高史3年。半年来经常在快步行走或持重登坡等劳累中出现胸骨后憋闷疼痛,严重时向颈部或左肩放射,停止行走可缓解,一般持续5分钟左右。间断服用丹参片、麝香保心丸等,症状时轻时重。现症:心胸隐痛,时作时休,伴心悸气短,倦怠乏力,声音低微,动则易汗。舌体胖,质淡红,边有齿痕,苔薄白,脉虚细。 请与真心痛相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胸痹	3
中医证候诊断	气阴两虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以胸部闷痛为主症,诊断为胸痹。心胸隐痛,时作时休,心悸气短,倦怠乏力,声音低微,动则易汗,舌体胖,质淡红,边有齿痕,苔薄白,脉虚细,辨证为气阴两虚证。(2分) 心气不足,阴血亏耗,血行瘀滞,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	真心痛乃胸痹的进一步发展,症见心痛剧烈,甚则持续不解,伴有汗出、肢冷、面白、唇紫、手足青至节,脉微或结代等危重证候	3
中医治法	益气养阴,活血通脉	2
方剂名称	生脉散合人参养荣汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参10g 黄芪30g 麦门冬12g 五味子6g 炙甘草6g 肉桂6g 丹参18g 当归12g 玉竹12g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:008

病案(例)摘要 1: 庞某,女,68岁,已婚,退休工人。2016年9月23日初诊。 患者平素胆小怕事,寐而不酣间作6年,近1个月受惊吓后,症状加重。现症:虚烦不寐,有时彻夜难寐,触事易惊,终日惕惕,胆怯心悸,伴气短自汗,倦怠乏力,舌淡,脉弦细。 请与一时性失眠相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	不寐	3
中医证候诊断	心胆气虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以寐而不酣,有时彻夜难寐为主症,诊断为不寐。虚烦不寐,触事易惊,终日惕惕,胆怯心悸,伴气短自汗,倦怠乏力,舌淡,脉弦细,辨证为心胆气虚证。(2分)胆小怕事,复受惊吓,心胆虚怯,心神失养,神魂不安,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	不寐是指单纯以失眠为主症,表现为持续的、严重的睡眠困难。若因一时性情志影响或生活环境改变引起的暂时性失眠不属病态	3
中医治法	益气镇惊,安神定志	2
方剂名称	安神定志丸合酸枣仁汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	党参 12 g 茯苓 12 g 炙甘草 9 g 远志 9 g 酸枣仁 15 g 石菖蒲 9 g 川芎 9 g 龙齿 12 g 知母 12 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2019 年中医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:140/240/340/440

试题编号:009

病案(例)摘要 1: 乔某,男,25岁,未婚,工人。2016年12月25日初诊。 患者3小时前因饮酒过量,出现胃脘部疼痛,痛势急迫,脘闷灼热,口干口苦,纳呆恶心,舌红,苔黄腻,脉滑数。 请与胁痛相鉴别(助理无需掌握)		
要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析		
项目	评分标准	分值
中医疾病诊断	胃痛	3
中医证候诊断	湿热中阻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以胃脘部疼痛为主症,诊断为胃痛。胃痛急迫,脘闷灼热,口干口苦,纳呆恶心,舌红,苔黄腻,脉滑数,辨证为湿热中阻证(2分) 饮酒过度,湿热蕴结,胃气痞阻,不通则痛,而引发本病(2分)	4
中医类证鉴别	胁痛是以胁部疼痛为主症,可伴发热恶寒,或目黄肤黄,或胸闷太息。胃痛以胃脘部疼痛为主,偶见攻痛连胁,可资鉴别	3
中医治法	清化湿热,理气和胃	2
方剂名称	清中汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄连 6g 栀子 9g 半夏 9g 茯苓 12g 陈皮 6g 黄芩 9g 厚朴 10g 草豆蔻 6g 神曲 12g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3