

2020 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:028

病案摘要 1: 孙某,男,47岁,已婚,工人。2019年7月24日初诊。近1个月腰痛如刺,痛有定处,痛处拒按,日轻夜重,轻则俯仰不便,重则不能转侧,舌质暗紫,有瘀斑,脉涩。患者曾有跌仆闪挫病史。 请与肾痹相鉴别(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	腰痛	3
中医证候诊断	瘀血腰痛	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以腰部疼痛为主症,辨病为腰痛。以腰痛如刺,痛有定处,痛处拒按,日轻夜重,轻者俯仰不便,重则不能转侧,舌质暗紫,有瘀斑,脉涩,辨证为瘀血腰痛。病机是瘀血阻滞,经脉痹阻,不通则痛	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	腰痛以腰部疼痛为主。肾痹是指腰背强直弯曲,不能屈伸,行动困难而言,多由骨痹日久发展而来	3
中医治法	活血化瘀,通络止痛	2
方剂名称	身痛逐瘀汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	秦艽 12g 川芎 12g 桃仁 9g 红花 6g 鸡血藤 9g 香附 9g 牛膝 12g 当归 12g 没药 6g 五灵脂 9g ^(包煎) 地龙 6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



2020 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:029

病案(例)摘要 1 何某,男,50岁,已婚,工人。2016年7月20日初诊。患者有肾病史10年。2月前自觉发热,体温并不升高。现症:午后潮热,或夜间发热,不欲近衣,手足心热,烦躁,少寐多梦,盗汗,口干咽燥,舌质红,有裂纹,苔少,脉细数。 请与外感发热相鉴别(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	内伤发热	3
中医证候诊断	阴虚发热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以自觉发热,体温并不升高为主症,辨病为内伤发热。现症见午后潮热,或夜间发热,不欲近衣,手足心热,烦躁,少寐多梦,盗汗口干咽燥,舌质红,或有裂纹,苔少甚至无苔,脉细数,辨证为阴虚发热证。阴虚阳盛,虚火内炽	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	外感发热表现的特点是:因感受外邪而起,起病较急,病程较短,发热初期大多伴有恶寒,其恶寒得衣被而不减。发热的热度大多较高,发热的类型随病种的不同而有所差异。初起常兼有头身疼痛、鼻塞、流涕、咳嗽、脉浮等表证。外感发热多属实证	3
中医治法	滋阴清热	2
方剂名称	清骨散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	银柴胡 10 g 知母 15 g 胡黄连 10 g 地骨皮 15 g 青蒿 15 g 秦艽 15 g 鳖甲 15 g ^(先煎) 麦冬 10 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:030

病案(例)摘要 1		
<p>王某,女,55岁,已婚,农民。2016年8月18日初诊。患者2天前受惊后出现自觉心中悸动不安,心搏异常,伴胸闷不舒。现症:心悸时发时止,受惊易作,胸闷烦躁,失眠多梦,口干苦,大便秘结,小便短赤,舌红,苔黄腻,脉弦滑。</p> <p>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	痰火扰心证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以心中悸动不安,心搏异常,伴胸闷不舒为主症,辨病为心悸。现症见心悸时发时止,受惊易作,胸闷烦躁,失眠多梦,口干苦,大便秘结,小便短赤,舌红,苔黄腻,脉弦滑,辨证为痰火扰心证。痰浊停聚,郁久化火,痰火扰心,心神不安	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	奔豚发作之时,亦觉心胸躁动不安。本病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	清热化痰,宁心安神	2
方剂名称	黄连温胆汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄连 9g 栀子 9g 竹茹 12g 半夏 6g 胆南星 9g 全瓜蒌 15g 陈皮 9g 枳实 6g 远志 6g 石菖蒲 6g 酸枣仁 15g 生龙骨 30g ^(先煎) 生牡蛎 30g ^(先煎) 生姜 2片 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:031

<p>病案(例)摘要 1</p> <p>刘某,男,74岁,已婚,农民。2016年12月10日初诊。患者6个月前晨起后发现左侧肢体活动不利,伴饮水呛咳,于当地医院治疗。现症:左侧半身不遂,肢软无力,面色萎黄,口舌歪斜,口角流涎,舌质淡紫,有瘀斑,苔薄白,脉细涩。</p> <p>请与口僻相鉴别(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	中风	3
中医证候诊断	恢复期-气虚络瘀证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以半身不遂、肢软无力、口舌歪斜为主症,辨病为中风。现症见左侧半身不遂,肢软无力,面色萎黄,口舌歪斜,口角流涎,舌质淡紫,有瘀斑,苔薄白,脉细涩,辨证为气虚络瘀证。气虚血瘀,脉阻络痹	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	口僻俗称吊线风,主要症状是口眼歪斜,但常伴耳后疼痛,口角流涎,言语不清,而无半身不遂或神志障碍等表现,多因正气不足,风邪入脉络,气血痹阻所致,不同年龄均可罹患	3
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	黄芪 15 g 桃仁 6 g 红花 6 g 赤芍 9 g 归尾 9 g 川芎 9 g 地龙 9 g 牛膝 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3



2020 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:032

病案(例)摘要 2		
患者,徐某,男,42岁,已婚,干部。2017年9月8日初诊。患者72小时前出现右下腹痛,逐渐加重。现腹痛剧烈,高热不退,时时汗出,烦渴,恶心呕吐,腹胀,大便似痢不爽。查体:腹平坦,无胃肠型,全腹压痛,反跳痛,腹肌紧张,未触及包块,肠鸣音弱。舌红绛而干,苔黄厚干燥,脉洪数。请与胃、十二指肠溃疡穿孔相鉴别(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	肠痈	3
中医证候诊断	热毒证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以右下腹痛,逐渐加重为主症,辨病为肠痈。现症见腹痛剧烈,高热不退,时时汗出,烦渴,恶心呕吐,腹胀,大便似痢不爽。查体:腹平坦,无胃肠型,全腹压痛,反跳痛,腹肌紧张,未触及包块,肠鸣音弱。舌红绛而干,苔黄厚干燥,脉洪数,辨证为热毒证。肠内痞塞,气机不畅,食积痰凝,瘀结化热,热毒炽盛,渐入血分	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	胃、十二指肠溃疡穿孔后,溢液可沿升结肠旁沟流至右下腹部,很似急性阑尾炎的转移性腹痛。但病人既往多有溃疡病史,突发上腹剧痛,迅速蔓延至全腹,除右下腹压痛外,上腹仍具疼痛和压痛,腹肌板状强直,肠鸣音消失,可出现休克。多有肝浊音界消失,X线透视或摄片多有腹腔游离气体	3
中医治法	通腑排脓,养阴清热	2
方剂名称	大黄牡丹汤合透脓散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	大黄 12g ^(后下) 牡丹皮 10g 桃仁 10g 冬瓜仁 30g 芒硝 10g ^(冲服) 当归 10g 皂角刺 6g 穿山甲 6g 川芎 9g 黄芪 15g 生甘草 5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:033

<p>病案(例)摘要 2</p> <p>王某,女,38岁,干部。2017年4月6日初诊。患者半年前热水洗手后突发皮肤剧痒,后遇热或肥皂水烫洗后则皮肤剧痒难忍反复发作。伴有口干不欲饮,纳差,腹胀。查体:皮损色暗,粗糙肥厚,对称分布。舌淡,苔白,脉弦细,月经史无异常。</p> <p>请与牛皮癣相鉴别(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	湿疹	3
中医证候诊断	血虚风燥证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以皮肤剧痒,遇热或肥皂水烫洗后则皮肤剧痒难忍为主症,辨病为湿疹。现症见口干不欲饮,纳差,腹胀。查体:皮损色暗,粗糙肥厚,对称分布。舌淡,苔白,脉弦细,辨证为血虚风燥证。病久耗伤阴血,血虚风燥	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	牛皮癣好发于颈侧、肘、尾骶部,常不对称,有典型的苔藓样变,皮损倾向干燥,无多形性损害	3
中医治法	养血润肤,祛风止痒	2
方剂名称	当归饮子加减	2
药物组成、剂量及煎服法	当归 30g 白芍 30g 川芎 30g 生地黄 30g 白蒺藜 30g 防风 12g 荆芥穗 12g 何首乌 30g 白鲜皮 12g 黄芪 30g 蝉蜕 6g 丹参 10g 鸡血藤 15g 乌梢蛇 10g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:034

<p>病案摘要 2:</p> <p>王某,女,28 岁,已婚。2019 年 3 月 21 日初诊。患者平素月经正常,近半年来,经前小腹疼痛而拒按,有灼热感,伴腰骶胀痛,平时少腹时痛,经来疼痛加剧,低热起伏,经色黯红,质稠有块,带下黄稠,小便短黄。末次月经:2019 年 3 月 11 日,来诊室月经已净,舌红苔黄腻,脉濡数。</p> <p>请与异位妊娠相鉴别(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	痛经	3
中医证候诊断	湿热瘀阻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以经前小腹疼痛而拒按为主证辨病为痛经。以经前小腹疼痛而拒按,有灼热感,伴腰骶胀痛,平时少腹时痛,经来疼痛加剧,低热起伏,经色黯红,质稠有块,带下黄稠,小便短黄,舌红苔黄腻,脉濡数辨证为湿热瘀阻证。病机为外感或内蕴湿热,流注冲任,阻滞气血,经行不畅,故经来腹痛;热扰冲任,则量多色红有块;热灼津液,则经水质稠;湿热下注,伤及任带,则平日带下色黄或有秽臭。舌脉均为湿热内盛之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	异位妊娠破裂多有停经史和早孕反应,妊娠试验阳性;妇科检查时,宫颈有抬举痛,腹腔内出血较多时,子宫有漂浮感;盆腔 B 超检查常可见子宫腔以外有孕囊或包块存在;后穹窿穿刺或腹腔穿刺阳性;内出血严重时,患者可出现休克表现,血红蛋白下降。痛经虽可出现剧烈的小腹痛,但无妊娠征象	3
中医治法	清热除湿,化瘀止痛	2
方剂名称	清热调血汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	当归 15 g 川芎 12 g 白芍药 9 g 生地黄 12 g 黄连 9 g 香附 9 g 败酱草 9 g 薏苡仁 9 g 延胡索 9 g 牡丹皮 9 g 莪术 6 g 红藤 6 g 桃仁 6 g 红花 6 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:035

<p>病案(例)摘要 2</p> <p>黄某,女,19岁,未婚,学生。2017年4月6日初诊。</p> <p>患者13岁月经初潮,初潮后月经基本正常。近1年来,月经紊乱,经来无期,时而出血量多,时而淋漓不尽,色淡质清,畏寒肢冷,面色晦暗,腰腿酸软,小便清长,末次月经2017年3月21日,至今未尽,舌质淡,苔薄白,脉沉细。</p> <p>请与经期延长相鉴别(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	崩漏	3
中医证候诊断	肾虚证-肾阳虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以末次月经2017年3月21日,至今未尽为主症,辨病为崩漏。现症见月经紊乱,经来无期,时而出血量多,时而淋漓不尽,色淡质清,畏寒肢冷,面色晦暗,腰腿酸软,小便清长,舌质淡,苔薄白,脉沉细,辨证为肾阳虚证。肾阳虚衰,阳不摄阴,封藏失司,冲任不固	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	经期延长仅为经期的延长,月经周期和经量无明显异常表现,而崩漏不仅月经淋漓不尽,且经量、月经周期皆出现异常表现	3
中医治法	温肾固冲,止血调经	2
方剂名称	右归丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地黄 20 g 山药 12 g 山茱萸 9 g 枸杞子 12 g 菟丝子 12 g 鹿角胶 12 g ^(烊化) 杜仲 12 g 当归 9 g 制附子 6 g ^(先煎) 黄芪 15 g 党参 15 g 三七 6 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:036

<p>病案(例)摘要 2</p> <p>曾某,女,3岁。2017年9月4日初诊。患儿腹泻6天。大便日行10余次,水样便。现症:精神不振,啼哭少泪,口渴多饮,无呕吐,目眶轻度凹陷,皮肤干燥,四肢尚温,小便短少,口唇干,舌红少津,苔少,脉细数。</p> <p>请与痢疾相鉴别(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	小儿泄泻	3
中医证候诊断	变证-气阴两伤证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以大便日行10余次,水样便为主症,辨病为小儿泄泻。现症见精神不振,啼哭少泪,口渴多饮,无呕吐,目眶轻度凹陷,皮肤干燥,四肢尚温,小便短少,口唇干,舌红少津,苔少,脉细数,辨证为气阴两伤证。泻下过度,伤阴耗气	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	痢疾(细菌性痢疾)急性起病,大便为黏液脓血便,腹痛,里急后重。大便常规检查脓细胞、红细胞多,可找到吞噬细胞;大便培养有痢疾杆菌生长	3
中医治法	益气养阴	2
方剂名称	人参乌梅汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参3g 乌梅6g 木瓜3g 山药6g 莲子6g 茯苓6g 太子参3g 茯苓6g 生地黄6g 麦冬6g 甘草3g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:037

病案(例)摘要 2		
<p>王某,女,28岁,已婚,公务员。2017年8月18日初诊。患者右下腹痛36小时,伴发热12小时。纳呆,恶心,呕吐一次,为胃内容物,二便正常,月经史无异常,末次月经8月2日。查体:体温38.4℃,右下腹压痛、反跳痛、腹皮挛急。舌红,苔黄腻,脉滑数。血常规:WBC:15×10⁹/L,中性粒细胞85%,尿常规正常。请与宫外孕破裂相鉴别(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	肠痈	3
中医证候诊断	湿热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以右下腹痛、发热、纳呆、恶心、呕吐一次,为胃内容物为主症,辨病为肠痈。现症见二便正常,月经史无异常,末次月经8月2日。查体:体温38.4℃,右下腹压痛、反跳痛、腹皮挛急。舌红,苔黄腻,脉滑数。血常规:WBC:15×10 ⁹ /L,中性粒细胞85%,尿常规正常,辨证为湿热证。糟粕积滞,积结肠道,湿热内结,蕴酿成脓	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	宫外孕破裂常有急性失血症状和下腹疼痛症状,有停经史,妇科检查阴道内有血液,阴道后穹窿穿刺有血等	3
中医治法	通腑泄热,解毒利湿透脓	2
方剂名称	复方大柴胡汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡15g 黄芩9g 枳壳9g 川楝子6g 大黄9g ^(后下) 延胡索9g 白芍9g 蒲公英12g 木香6g 丹参6g 甘草5g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:038

病案(例)摘要 2		
何某,男,42岁,已婚,干部。2017年9月10日初诊。患者便血1个月,平时嗜食辛辣。便血色鲜,量较多,血便不相混,便时痔核脱出肛门外,便后可自行回纳,肛门灼热,重坠不适。查体:肛门指检于截石位3、7、11点见光滑的团块,质软无压痛。舌苔黄腻,脉弦数。 请与肛裂相鉴别(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	痔-内痔	3
中医证候诊断	湿热下注证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以便血色鲜,量较多,血便不相混,便时痔核脱出肛门外,便后可自行回纳,肛门灼热,重坠不适为主症,辨病为痔。现症见肛门指检于截石位3、7、11点见光滑的团块,质软无压痛。舌苔黄腻,脉弦数,辨证为湿热下注证。脾失运化,湿自内生,湿与热结,热迫血络	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	肛裂主要症状为便鲜血,量较少,肛门疼痛剧烈,呈周期性,多伴有便秘,局部检查可见6点或12点处肛管有梭形裂口	3
中医治法	清热利湿止血	2
方剂名称	脏连丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄连 12g 生地 18g 当归 9g 川芎 6g 白芍 6g 赤芍 9g 槐角 9g 槐米 6g 穿山甲 6g 猪大肠 1段 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:039

<p>病案(例)摘要 2</p> <p>患儿,女,5岁。2017年11月3日初诊。患儿腹泻3周,病初每日泻10余次,经治疗好转。但近日大便仍清稀,色淡不臭,每日4~5次,常于餐后作泻,时轻时重,面色萎黄,形体消瘦,神疲倦怠,舌淡苔白,脉缓弱。</p> <p>请与痢疾相鉴别(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	小儿泄泻	3
中医证候诊断	脾虚泻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以腹泻3周,每日泻10余次为主症,辨病为小儿泄泻。现症见大便仍清稀,色淡不臭,每日4~5次,常于餐后作泻,时轻时重,面色萎黄,形体消瘦,神疲倦怠,舌淡苔白,脉缓弱,辨证为脾虚泻证。脾虚湿蕴,清浊不分	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	痢疾大便为黏液脓血便,腹痛,里急后重。大便常规检查有脓细胞、红细胞和吞噬细胞;大便培养有痢疾杆菌生长	3
中医治法	健脾益气,助运止泻	2
方剂名称	参苓白术散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	人参6g 白术9g 茯苓9g 山药9g 莲子肉9g 扁豆9g 炒薏苡仁9g 砂仁3g ^(后下) 桔梗3g 甘草3g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3



2020 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:040

<p>病案(例)摘要 2: 李某,女,46 岁,已婚。 患者近 2 年来月经紊乱,周期不规则,经期延长 10 余天,量多如崩,或少则淋漓,有时延续至下月月经来潮。诊断性刮宫病理报告是单纯性内膜增生,诊断为“功血”。平素月经正常,14 岁初潮,5/34 天,量适中,色红。末次月经,量少,色红,质稀,未净。伴头晕,乏力,腰酸腿软,耳鸣,寐差,形体消瘦,面色苍白。舌边有齿痕,苔薄色润,脉沉细。 请与经期延长相鉴别(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	崩漏	3
中医证候诊断	肾虚证-肾气虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	本患者主要表现为月经紊乱,经期延长,淋漓难净,本次 40 天未净,故诊断为崩漏。患者七七之年,肾气渐衰。封藏失司,冲任不固,不能制约经血,则或崩或漏,日久气血亏损,不能上荣则头晕、乏力、寐差。腰为肾之腑,肾虚则腰酸腿软。舌边有齿痕,苔薄色润,脉沉细均为肾气虚之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	崩漏为月经的周期、经期及经量发生严重紊乱的疾病,表现为周期、经期紊乱,或暴下不止,或淋漓不断。经期延长仅为经期的延长,月经周期和经量无明显异常表现	3
中医治法	补肾益气,固冲止血	2
方剂名称	加减苁蓉菟丝子丸化裁	2
药物组成、剂量及煎服法	人参 12 g ^(另煎) 黄芪 15 g 阿胶 10 g ^(烊化) 肉苁蓉 15 g 菟丝子 15 g 覆盆子 15 g 桑寄生 15 g 熟地 20 g 枸杞子 15 g 女贞子 15 g 旱莲草 15 g 益母草 15 g 贯众炭 15 g 艾叶炭 15 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:140/340

试题编号:041

<p>病案(例)摘要 2: 胡某,女,29岁,已婚。 患者2年前行人工流产手术,术后有正常性生活且男方精液正常,至今未孕。平素月经或先或后,经量多少不一,经前烦躁易怒,胸胁乳房胀痛,善太息,纳可,寐欠安,多梦,大便偏干。舌暗红边有瘀斑,脉弦细。 请与暗产相鉴别(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	不孕症	3
中医证候诊断	肝气郁结证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者,人流术后2年,有正常性生活,且男方精液正常,至今未孕,故诊断为不孕症,且为继发性不孕。肝气郁结,气机不畅,疏泄失司,血海蓄溢失常,故月经或先或后,经量多少不一;肝失调达,气血失调,冲任不能相资,故日久不孕;肝郁气滞,血行不畅,不通则痛,故胸胁乳房胀痛,输卵管通而不畅;经前烦躁易怒,舌暗红边有瘀斑,脉弦细均为肝气郁结之证	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	不孕症与暗产的鉴别:暗产是指早早怀孕,胚胎初结而自然流产者。此时孕妇尚无明显的妊娠反应,一般不易被觉察而误认为不孕。通过B超、早孕试验及病理学检查可明确诊断	3
中医治法	疏肝解郁,理血调经	2
方剂名称	开郁种玉汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	当归 15 g 白芍 12 g 茯苓 10 g 白术 10 g 丹皮 10 g 香附 10 g 天花粉 6 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:140/340

试题编号:042

<p>病案(例)摘要 2: 刘某,女,30岁,已婚。 患者 25 天前行第二次剖宫产,13 天前开始恶寒、恶风、低热持续不退,体温 37℃~38℃,伴头晕、头痛、心慌、食欲差,两侧少腹绵绵作痛,曾先后使用西药抗感染和中药清热解毒治疗,疗效不显,阴道仍有少量血性分泌物,色淡质稀。舌质淡,苔薄白,脉细数。 请与蒸乳发热相鉴别(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	产后发热	3
中医证候诊断	血虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者产后低热持续不退,且伴有头晕、头痛、心慌、食欲差,两侧少腹绵绵作痛,等症状,当属于产后发热。患者因产后失血伤津,阴血骤虚,阴不敛阳,虚阳外浮,故低热持续不退;血虚胞脉失养故两侧少腹绵绵作痛;阴血亏虚,清窍失养则头晕、头痛;血不养心,则心慌,气随血耗,冲任不固,则阴道仍有少量血性分泌物,色淡质稀。舌质淡,苔薄白,脉细数均为血虚之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	产后发热与蒸乳发热的鉴别;二者都可以见到低热。区别在于,蒸乳发热是产后 3~4 天泌乳期低热,可自然消失,俗称“蒸乳”,不属于病理范畴。产后发热是指产褥期内,出现发热持续不退,或突然高热寒战,并伴有其他症状者;称“产后发热”	3
中医治法	补益气血	2
方剂名称	八珍汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芪 15 g 人参 10 g ^(另煎) 白术 10 g 茯苓 12 g 当归 15 g 芍药 12 g 熟地黄 15 g 甘草 5 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:043

<p>病案(例)摘要 2: 杨某,男,25岁,已婚。 患者近两周工作繁忙,饮食不规律。昨日路边小吃铺吃饭,今晨6点觉脐部上方隐痛不适,继而脐周窜痛。现症见:疼痛固定于右下腹伴恶心,轻度发热,腹泻。无腹胀。舌质淡红,苔白腻,脉弦紧。 请与胃、十二指肠溃疡穿孔相鉴别(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	肠痈	3
中医证候诊	瘀滞证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	<p>患者有饮食不洁史,腹痛部位依次为上腹部,最后固定于右下腹,伴有腹泻,轻度发热,故诊断为肠痈。患者疲劳过度,饮食失节,不归正化,阻滞脾胃气机而致肠腑气滞血瘀。脾胃气机受邪干扰,运行失常,故见恶心,邪郁于肠腑,故见轻度发热。舌质淡红,苔白腻,脉弦紧均为气血瘀滞之象</p>	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	<p>肠痈与胃、十二指肠溃疡穿孔的鉴别:后者病人既往有消化性溃疡病史,突发上腹剧痛,迅速蔓延至全腹,腹肌板状僵硬和肠鸣音消失等腹膜刺激征象明显,X线摄片多有膈下游离气体,如诊断有困难,可行诊断性腹腔穿刺。而肠痈的临床特点是转移性右下腹疼痛,右下腹局限性压痛或拒按,伴发热等全身症状。西医的急、慢性阑尾炎,克罗恩病,溃疡性结肠炎等均属于肠痈范畴。尤以急、慢性阑尾炎最为常见</p>	3
中医治法	行气活血,通腑泄热	2
方剂名称	大黄牡丹汤合红藤煎加减	21
药物组成、剂量及煎服法	<p>生大黄 10g 牡丹皮 12g 桃仁 10g 冬瓜仁 10g 芒硝 10g^(冲服) 败酱草 15g 红藤 6g 金银花 10g 连翘 10g 竹茹 12g 甘草 6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	3

2020 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:044

<p>病案(例)摘要 2: 吴某,女,31岁,已婚。 患者于半年前无明显诱因出现带下增多,阴道灼热、疼痛,诊为“带下病”,经治疗后症状好转。近半年来,症状反复,带下量多,色淡黄,质稀,有异味,阴痒,无阴道流血,面色㿔白,神疲乏力,纳少便溏,小便正常。舌淡胖,苔白,脉细滑。 请与白浊相鉴别(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	带下病	3
中医证候诊断	脾虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以反复白带量多伴阴痒半年余,诊为带下病。脾气虚弱,运化失司,湿邪下注,损任带,使任脉不固,带脉失约而为带下过多;脾虚气弱,中阳不振,则面色㿔白,神疲乏力;脾虚失运,则纳少便溏;舌淡胖,苔白,脉细滑均为脾虚湿聚之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	白浊是指尿道流出混浊如脓之物的一种疾患,而带下出自于阴道	3
中医治法	健脾益气,升阳除湿	2
方剂名称	完带汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	白术 15 g 陈皮 6 g 党参 20 g 甘草 6 g 怀山药 20 g 车前子 15 g ^(包煎) 柴胡 10 g 白芍 12 g 黑荆芥 10 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:045

<p>病案(例)摘要 2: 周某,男,2岁。 患者 13 天前开始发热,初起发热恶风,咳嗽,继则高热持续不退,最高时达 40℃,周身无汗,咳而微烦,面色红赤,便干尿黄,听诊肺水泡音较密集。舌质微红,苔黄,脉数。 请与咳嗽变异型哮喘相鉴别(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	肺炎喘嗽	3
中医证候诊断	风热闭肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者发热 13 日之久,高热不退,周身无汗,咳而微烦,听诊肺水泡音较密集,故诊断为肺炎喘嗽。此为表邪未解,肺卫不宣,病邪束表,热不得越。风寒久羁,肺气郁闭,故见咳而微烦热,热郁于内,故见面色红赤,便干尿黄。舌质微红,苔黄脉数均为风热闭肺之象。	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	咳嗽变异型哮喘是以咳嗽为主症,咳嗽持续 1 个月以上,常在夜间和(或)清晨及运动后发作或加重,以干咳为主。肺部听诊无啰音。抗生素治疗无效	3
中医治法	辛凉宣肺,化痰止咳	2
方剂名称	银翘散合麻杏石甘汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	金银花 6g 连翘 6g 淡竹叶 6g 牛蒡子 5g 淡豆豉 12g 薄荷 6g 桔梗 3g 杏仁 3g 黄芩 3g 甘草 3g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:046

病案(例)摘要 2: 孙某,女,47岁,已婚。 患者近2月心慌,烦躁,烘热汗出,伴见乏力嗜睡。末次月经6月3日,经量较前明显减少,2天即净,经色红,无血块。五心烦热,腰膝酸痛,口干便秘,尿少色黄。舌红少苔,脉细数。 请与癥瘕相鉴别(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	绝经前后诸证	
中医证候诊断	肾阴虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者,年近半百,时近绝经前期,月经紊乱,量少,心慌,烦躁,烘热汗出等,可诊断为绝经前后诸证;绝经前后,肾阴虚冲任失调,则月经提前或先后不定。肾阴日衰,阴虚不能上荣于头目脑髓,故嗜睡;虚阳上越,故烘热汗出,五心烦热;腰为肾之府,阴虚腰失所养,故见腰膝酸痛;阴虚生内热,故见口干便秘,尿少色黄。舌红少苔,脉细数均为肾阴虚之象。	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	绝经前后诸证与癥瘕的鉴别:二者都可以见到经量多少不定或经断复来。区别在于,癥瘕的好发之期是经断前后的年龄,如出现月经过多或经断复来,或有下腹疼痛,浮肿,或带下五色,气味臭秽,或身体骤然明显消瘦等症状	3
中医治法	滋养肾阴,佐以潜阳	2
方剂名称	左归饮加减	2
药物组成、剂量及煎服法	山药 15 g 熟地 12 g 山茱萸 10 g 枸杞 10 g 菟丝子 10 g 女贞子 10 g 旱莲草 10 g 制首乌 10 g 龟甲 15 g ^(先煎) 鳖甲 15 g ^(先煎) 炙甘草 6 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:047

<p>病案(例)摘要 2: 陈某,女,35岁,已婚。 患者1年前出现右侧乳房间断胀痛,可触及乳房肿块。在当地医院B超提示“乳腺囊性增生”。平素善郁易怒,时有胸闷、胁胀,眠不实。纳谷不香。二便尚可。舌质淡红,苔薄白,脉弦细。 请与乳岩相鉴别(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	乳癖	3
中医证候诊断	肝郁痰凝证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者双侧乳房均出现肿块,伴疼痛,与情绪相关,故诊断为乳癖。情志不舒,肝郁气滞,脾失健运,痰浊内生,气血瘀滞,痰凝瘀血阻于乳络,故致乳房肿块,疼痛;肝郁不舒,故胸闷胁胀,善郁易怒,眠不实;肝郁克土,脾失健运,故见纳谷不香。舌质淡红,苔薄白微腻,脉弦细均为肝郁痰阻之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	乳癖与乳岩的鉴别:二者都可以见到乳房肿块。区别在于,乳岩多发生于40-60岁中老年妇女,多无疼痛,逐渐长大,肿块质地坚硬如石,表面凹凸不平,边缘不清,活动度差,后期破溃如菜花样,预后较差。乳癖是以乳房有形状大小不一的肿块,疼痛,与月经周期相关为主要表现的病证,一般预后较好	3
中医治法	疏肝解郁,化痰散结	2
方剂名称	逍遥萎贝散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	柴胡10g 白芍12g 当归20g 白术9g 瓜蒌20g 贝母10g 法半夏6g 胆南星6g 生牡蛎30g ^(先煎) 茯苓12g 山慈菇6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:048

<p>病案(例)摘要 2: 纪某,男,4 岁。 患儿身热 3 天,起病前有水痘接触史,现头角发际皆有高粱米大小之水痘,胸背部较多,大者如黄豆,小如梁米,四肢散在,微现,咳嗽,食少,肢倦无力。舌尖微红,苔薄黄,脉滑数。 请与脓疱疮相鉴别(助理无需掌握)</p>		
<p>要诀: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	水痘	3
中医证候诊断	常证-邪犯肺卫证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患儿身热 3 天,起病前有水痘接触史,颜面、躯干发现水痘,符合水痘诊断。水痘时邪从口鼻而入,蕴郁于肺卫,肺卫为邪所伤,宣降失常,故见咳嗽;内蕴湿热,兼感时邪,郁闭肌表,时邪夹湿透发于肌表,致水痘布露。正盛邪轻,则水痘胸背较多,四肢散在,微现,全身症状不重。结合舌脉症,辨证为邪伤肺卫证	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	水痘与脓疱疮的鉴别:二者都可以见到疱疹。区别在于,脓疱疮多发生于炎热夏季,以头面部及肢体暴露部位多见,初起为疱疹,很快成为脓疱,疱液浑浊,疱液可培养出细菌。水痘是感受水痘时邪(水痘-带状疱疹病毒)引起的一种急性出疹性传染病,临床以发热,皮肤黏膜分批出现、同时存在瘙痒性斑丘疹、疱疹及结痂为特征,疱疹内液清亮如水,疹形椭圆如豆	3
中医治法	疏风清热,利湿解毒	2
方剂名称	银翘散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	金银花 10 g 连翘 10 g 竹叶 10 g 牛蒡子 6 g 淡豆豉 6 g 黄连 2 g 蒲公英 6 g 板蓝根 6 g 蝉衣 3 g 赤芍 6 g 六一散 6 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:049

<p>病案(例)摘要 2: 高某,女,25岁,已婚。 患者末次月经7月28日。9月8日患者因腹痛就诊,诊断为“胃肠炎”未作特殊处理。因患者腹痛未止,9月19日又见阴道出血,遂再次就诊。现症见阴道少量流血,色鲜红,无血块,小腹痛,头晕,精神疲倦,恶心,口干苦,胃纳少,睡眠欠佳,腰酸,无发热,二便调。查尿妊娠试验:阳性。查B超:宫内妊娠6周,先兆流产征象。舌质略红,苔微黄干,脉细滑。 请与妊娠腹痛相鉴别(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	胎动不安	3
中医证候诊断	血热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	该患者停经后先出现小腹痛,继而见阴道出血,伴腰酸。尿妊娠实验及B超提示宫内妊娠,符合胎动不安诊断。患者阴道少量流血,色鲜红,质稠,口干苦,心烦不安睡眠欠佳,证属血热。热邪侵犯冲任,内扰胎元,胎元不固,热迫血行,故妊娠期阴道下血;血为热灼,故血色鲜红;热邪内扰,胎气不安,胎系于肾,故见腰酸。口干苦,心烦不安,舌质略红,苔微黄干,脉细滑均为血热之征	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	胎动不安是妊娠期间仅有腰酸腹痛或下腹坠胀,或伴有少量阴道出血。而妊娠腹痛是妊娠期发生小腹疼痛,并无腰酸,也无阴道流血	3
中医治法	清热滋阴,养血安胎	2
方剂名称	保阴煎加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地 15 g 白芍 15 g 熟地 10 g 山药 15 g 黄芩 12 g 地榆 15 g 旱莲草 15 g 续断 15 g 香附 10 g 陈皮 6 g 甘草 6 g 阿胶 10 g ^(烔化) 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:050

<p>病案(例)摘要 2: 胡某,女,34 岁,已婚。 患者 15 岁月经初潮,每次月经来潮均有小腹疼痛,尤以经行第 1 日为甚,绞痛难忍,热敷稍舒,常需口服或注射止痛药。两年前曾诊断为“子宫内膜异位症”。平素胃纳欠佳,四肢不温,经前小腹及肛门下坠,大便溏薄。舌质淡暗,苔白,脉沉细迟缓。 请与异位妊娠破裂相鉴别(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	痛经	3
中医证候诊断	寒凝血瘀证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者主要表现为经行小腹疼痛,以经行第 1 日为甚,绞痛难忍,热敷稍舒,故诊断为痛经。患者病程较长,经行腹痛剧烈,并伴有经量多,色暗,有血块,持续 7-8 天,证属血瘀。舌质淡暗,苔白,脉沉细迟缓为寒象。寒凝子宫、冲任,血行不畅,“不通则痛”,故经期小腹疼痛,寒得热化,瘀滞暂通,故热敷稍舒;寒邪内盛,阻遏阳气故四肢不温;大便溏薄为阳虚之象。舌质淡暗,苔白,脉沉细迟缓均为寒凝血瘀之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	异位妊娠破裂多有停经史和早孕反应,妊娠试验阳性;妇科检查时,宫颈有抬举痛,腹腔内出血较多时,子宫有漂浮感;盆腔 B 超检查常可见子宫腔以外有孕囊或包块存在;后穹窿穿刺或腹腔穿刺阳性;内出血严重时,患者可出现休克表现,血红蛋白下降。痛经虽可出现剧烈的小腹痛,但无妊娠征象	3
中医治法	温经暖宫,化瘀止痛	2
方剂名称	少腹逐瘀汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	小茴香 10 g 干姜 6 g 延胡索 15 g 当归 12 g 川芎 10 g 肉桂 10 g 赤芍 12 g 白芍 10 g 五灵脂 10 g ^(包煎) 炒白术 20 g 鸡内金 10 g 党参 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:140/340

试题编号:051

<p>病案摘要 2: 李某,男,2岁。 患儿3天前因着凉出现咳嗽,未予治疗。后出现壮热、咳嗽前来就诊。症见壮热烦躁,咳嗽喘憋,气促鼻扇,伴有喉间痰鸣,痰稠色黄,口唇紫绀,体温达 39.8℃,肺部湿罗音明显。舌红苔黄,脉滑数。 请与咳嗽变异型哮喘相鉴别(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	肺炎喘嗽	3
中医证候诊断	常证-痰热闭肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者因着凉出现咳嗽,后出现壮热、咳嗽前来就诊,故诊断为肺炎喘嗽。症见壮热烦躁,咳嗽喘憋,气促鼻扇,伴有喉间痰鸣,痰稠色黄,舌红苔黄,脉滑数,证属痰热闭肺。痰热闭肺临床以发热、咳嗽、痰壅、气急、鼻扇为特征,重者肺气闭塞可致气滞血瘀,见口唇紫绀	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	咳嗽变异型哮喘是以咳嗽为主症,咳嗽持续1个月以上,常在夜间和(或)清晨及运动后发作或加重,以干咳为主。肺部听诊无啰音。抗生素治疗无效	3
中医治法	清热涤痰,宣肺降逆	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	麻黄 9g 苦杏仁 9g 生石膏 15g(先煎) 甘草 6g 葶苈子 9g 紫苏子 9g 前胡 6g 黄芩 6g 百部 6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:052

<p>病案(例)摘要 2: 张某,女,3 个月。 患儿近 2 日出现大便溏稀,日行四、五次,夹有乳凝块,气味酸臭,腹胀满暖气酸馊,矢气颇多,啼哭不安。苔厚腻,脉滑实。 请与细菌性痢疾相鉴别(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	小儿泄泻	3
中医证候诊断	常证-伤食泻证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患儿主要表现为大便溏稀,日行四、五次,符合泄泻的诊断。乳食不节,损伤脾胃,健运失司,食积中焦,故见以上诸症。腹胀满,暖气酸馊,矢气颇多,啼哭不安,苔厚腻,为伤食之征。故辨证应为伤食泻	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	小儿泄泻与细菌性痢疾的鉴别:后者急性起病,便次颇多,便稀,有黏液脓血,腹痛明显,里急后重。大便常规检查脓细胞、红细胞多,可找到吞噬细胞;粪便培养有痢疾杆菌生长。泄泻是由多种病因引起的以大便次数增多和性状变稀为特点的疾病,分为感染性腹泻和非感染性腹泻	3
中医治法	和胃止泻,消食化滞	2
方剂名称	保和丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	炒麦芽 10 g 炒山楂 10 g 煨葛根 6 g 莱菔子 6 g 茯苓 6 g 陈皮 3 g 木香 3 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:053

<p>病案摘要 2: 张某,女,27岁,已婚。2018年5月23日初诊。 患者15岁月经初潮,初潮后月经量长期偏多。近半年来,月经紊乱,经来无期,时而出血量多,时而淋漓不尽,血色淡而质薄,气短神疲,面色晄白,手足不温,末次月经2018年5月10日,至今未尽,舌淡,苔薄白,脉弱。 请与经期延长相鉴别(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	崩漏	3
中医证候诊断	脾虚证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者月经初潮后经量长期偏多。近半年来,月经紊乱,经来无期,时而出血量多,时而淋漓不尽,故诊断为崩漏。症见血色淡而质薄,气短神疲,面色晄白,手足不温,舌淡,苔薄白,脉弱,证属脾虚证。脾虚固摄失司,故长期月经量偏多;脾虚运化无权,气血生化乏源,无以温养机体,故气短神疲,面色晄白,手足不温,舌淡,苔薄白,脉弱	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	经期延长仅为经期的延长,月经周期和经量无明显异常表现,而崩漏不仅月经淋漓不尽,且经量、月经周期皆出现异常表现	3
中医治法	补气升阳,止血调经	2
方剂名称	举元煎合安冲汤加炮姜炭	2
药物组成、剂量及煎服法	人参6g ^(另煎) 黄芪9g 白术9g 生地黄9g 升麻6g 海螵蛸6g 茜草根6g 煅龙骨15g ^(先煎) 煅牡蛎15g ^(先煎) 炮姜炭6g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:140/340

试题编号:054

病案摘要 2: 胡某,女,21岁,学生。2018年4月15日初诊。患者平素月经正常,近一年来,经血非时而下,量少淋漓,血色鲜红而质稠,心烦潮热,小便黄赤,大便干燥。末次月经:2018年3月30日,来诊室月经已净,舌红,少苔,脉细数。 请与经期延长相鉴别(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	崩漏	3
中医证候诊断	血热-虚热证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以经血非时而下为主证辨病为崩漏。经血量少淋漓,血色鲜红而质稠,心烦潮热,小便黄赤,大便干燥。舌红,少苔,脉细数,辨证为虚热证。热伤冲任,迫血妄行,故经血非时而下	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	经期延长仅为经期的延长,月经周期和经量无明显异常表现。而崩漏为月经的周期、经期及经量发生了严重紊乱的疾病,表现为周期、经期紊乱,或暴下不止,或淋漓不断	3
中医治法	养阴清热,固冲止血	2
方剂名称	上下相资汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	熟地黄 15 g 山茱萸 12 g 人参 10 g ^(另煎) 玄参 10 g 沙参 12 g 当归 9 g 麦冬 12 g 北五味子 9 g 茜草 10 g 仙鹤草 15 g 乌贼骨 15 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:140/340

试题编号:055

<p>病案摘要 2: 于某,男,3岁。2018年12月10日初诊。 患者于1天前开始恶寒、发热,咳嗽,现症:无汗,鼻流清涕,咳嗽气促痰鸣,痰稀色白,听诊肺部水泡音,体温达38.5℃,舌淡红,苔薄白,脉浮紧,指纹浮红。 请与咳嗽变异型哮喘相鉴别(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	肺炎喘嗽	3
中医证候诊断	常证-风寒闭肺证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	以恶寒、发热,咳嗽气促痰鸣为主症,辨病为肺炎喘嗽。无汗,鼻流清涕,咳嗽气促痰鸣,痰稀色白,听诊肺部水泡音,舌淡红,苔薄白,脉浮紧,指纹浮红。辨证为风寒闭肺证。 风寒之邪外袭于肺,而致肺气郁闭,肺气失宣	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	咳嗽变异型哮喘以咳嗽为主症,咳嗽持续1个月以上,常反复发作,多有过敏史,夜间和(或)清晨及运动后发作或加重,以干咳为主。肺部听诊无啰音。抗生素治疗无效	3
中医治法	辛温宣肺,化痰止咳	2
方剂名称	三拗汤加味	2
药物组成、剂量及煎服法	麻黄6g 苦杏仁5g 甘草3g 荆芥6g 防风3g 前胡6g 苏叶3g 桔梗3g 生姜3g 大枣3g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2020 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:056

<p>病案(例)摘要 2: 孙某,男,35 岁,已婚,教师。 患者 10 天前食用海鲜后出现全身泛发丘疹水疱,搔抓渗液,伴有剧烈瘙痒,近 5 天症状加重。现症见:全身泛发红斑,丘疹,水疱,糜烂,渗液,并散在脓疱,皮损边界不清,伴剧烈瘙痒。胸闷纳呆,口苦,大便干,小便赤少。舌红苔薄黄,脉滑数。患者既往有海鲜过敏史。查体:头面颈部未见异常,心肺腹(-)。 请与接触性皮炎相鉴别(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	湿疹	3
中医证候诊断	湿热蕴肤证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以食用过敏食物后出现全身泛发丘疹水疱,搔抓渗液,伴有剧烈瘙痒等为主症,故诊为湿疹。患者禀赋不耐,又因食用荤腥动风之品,致脾失健运,湿热内生,复感风邪,郁于肌肤而发病。湿阻气机,气失条达,故见胸闷纳呆;湿热内蕴,故见口苦,大便干,小便赤少;舌红苔薄黄,脉滑数为湿热之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	湿疹(急性)与接触性皮炎相鉴别:接触性皮炎有接触过敏物的病史,常见于暴露部位和接触部位,皮疹以红斑、大疱、水疱为主,皮疹较单一,边界清楚,祛除病因后很易痊愈,不复发。而湿疹(急性)病因常不明确,发病部位不固定,常对称发生,皮疹为多形性,丘疹、疱疹等边界不清,瘙痒剧烈,常有复发倾向	3
中医治法	清热利湿止痒	2
方剂名称	龙胆泻肝汤合萹薹渗湿汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	金银花 10 g 连翘 10 g 龙胆草 10 g 黄芩 10 g 生山栀 10 g 生甘草 10 g 生地 15 g 当归 10 g 车前子 10 g ^(包煎) 黄柏 10 g 丹皮 10 g 苦参 12 g 徐长卿 10 g 白藜皮 12 g 地肤子 10 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:057

<p>病案(例)摘要 2: 王某,女,6岁。 患儿近1个月来嗜食冷饮、冰淇淋等,渐至食欲不振,纳食日渐减少。近1周,厌恶进食,食而乏味,时感腹胀,大便溏薄,日行2~4次,神疲倦怠。舌淡红,苔白腻,脉尚有力。 请与积滞相鉴别(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	厌食症	3
中医证候诊断	脾失健运证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	<p>患儿以食欲不振,食而乏味,纳食减少为主症,符合厌食临床特点,故诊为厌食症。该患儿因饮食不节,嗜食寒凉,导致脾气受损。脾胃相为表里,脾主运化,胃主受纳,脾胃受损,则脾胃失和,运化不健,故患儿食欲不振,食而乏味,纳食减少;脾失健运,气机不畅,故见时有腹胀;脾气不健,水谷精微运化失常,精微下泄,故见大便溏薄;脾气不升,湿邪内生,清气受困,故神疲倦怠。舌淡红,苔白腻,脉尚有力为脾失健运之象</p>	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	<p>厌食症与积滞相鉴别:积滞多有伤乳伤食史,除不思乳食外,还有脘腹胀满、嗳吐酸腐、大便酸臭等乳食停聚,积而不消,气滞不行之症,而厌食症是以较长时间厌恶进食,食量减少为特征</p>	3
中医治法	运脾开胃	2
方剂名称	不换金正气散加减	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>藿香5g 佩兰5g 白术5g 枳壳5g 川朴5g 焦山楂6g 陈皮3g 炒麦芽5g 苍术3g 神曲3g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	3

2020 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:140/340

试题编号:058

<p>病案(例)摘要 2: 周某,女,44岁,已婚。 患者 2016 年 12 月 1 日初诊。患者 13 岁月经初潮,月经周期 28 天,行经期 7 天,月经量中等,痛经(+)。5 年前开始月经量明显增多,月经 10 余天方净,末次月经 2016 年 11 月 8 日,量多,夹有血块,伴口干不欲饮。1 周前妇科检查:子宫增大,腹部包块,坚硬不移,痛而拒按。B 超:子宫前壁可见 7cm×6cm×5cm 强回声区,宫体 12cm×11cm×9cm,现见面色晦暗,肌肤不润。舌暗红边有瘀点,苔薄白,脉沉涩。 请与妊娠子宫相鉴别(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	癥瘕	3
中医证候诊断	血瘀证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	血瘀不行,气机被阻,积结成癥瘕,故包块坚硬不移,痛而拒按;脉络不通,血运关愈,上不荣面,外不荣肌肤,故面色晦暗,肌肤不润;瘀血内阻,冲任失调,故月经量多且夹有血块,瘀血内阻,不通则痛,故见痛经;津液不能上承,故见口干不欲饮。舌暗红边有瘀点,苔薄白,脉沉涩为血瘀之象	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	癥瘕与妊娠子宫相鉴别,妊娠子宫者,有停经史,子宫大小与停经月份相符,肿块在下腹中央,质地较软,形态规则,妊娠试验阳性。癥瘕指患者下腹胞中有结块,伴有或胀,或痛,或满,甚或出血者	3
中医治法	活血散结,破瘀消癥	2
方剂名称	桂枝茯苓丸加减	2
药物组成、剂量及煎服法	牡丹皮 12 g 桂枝 12 g 茯苓 10 g 赤芍 15 g 桃仁 15 g 醋三棱 12 g 醋莪术 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:059

病案摘要 1: 史某,女,34岁,已婚。2018年12月22日初诊。 平素忧愁、焦虑、经常失眠多梦。现症:精神恍惚,心神不宁,多疑易惊,悲忧善哭,喜怒无常,时时欠伸,舌淡,脉弦。 请与癫证相鉴别(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	郁证	3
中医证候诊断	心神失养证(脏躁)	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以精神恍惚,心神不宁为主症,诊断为郁证。 精神恍惚,心神不宁,多疑易惊,悲忧善哭,喜怒无常,时时欠伸,舌淡,脉弦。辨证为心神失养证。 营阴暗耗,心神失养	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	脏躁多发于青中年妇女,在精神因素的刺激下呈间歇性发作,不发作时可如常人。癫证则多发于青壮年,男女发病率无显著差别,病程迁延,心神失常的症状极少自行缓解	3
中医治法	甘润缓急,养心安神	2
方剂名称	甘麦大枣汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	甘草 10 g 小麦 15 g 大枣 6 g 郁金 10 g 莲子 10 g 合欢花 9 g 当归 10 g 生地黄 15 g 炒酸枣仁 15 g 柏子仁 12 g 茯神 12 g 钩藤 12 g ^(后下) 生姜 9 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

2020 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:060

病案摘要 2: 韩某,男,39岁,已婚。2018年3月18日初诊。 平素喜食辣椒,嗜好喝酒,并有便秘史。现症:大便带血、滴血,色鲜红,大便秘结,伴有肛门瘙痒,舌红,苔薄黄,脉数。肛门指诊检查可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起。 请与肛乳头肥大相鉴别(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	痔-内痔	3
中医证候诊断	风热肠燥证	3
中医辨病辨证依据(含病因病机分析)	患者以大便带血、滴血为主症,肛门指诊检查可触及柔软、表面光滑、无压痛的黏膜隆起,诊断为内痔。 便带血、滴血,色鲜红,大便秘结,伴有肛门瘙痒,舌红,苔薄黄,脉数。辨证为风热肠燥证。 热伤肠络,血不循经,下溢则便血	4
中医类证鉴别(助理无需掌握)	肛乳头肥大呈锥形或鼓槌状,灰白色,表面为上皮,一般无便血,常有疼痛或肛门坠胀,过度肥大者,便后可脱出于肛门外	3
中医治法	清热凉血祛风	2
方剂名称	凉血地黄汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	生地黄 15 g 当归 12 g 地榆 12 g 槐角 12 g 黄连 6 g 天花粉 15 g 生甘草 5 g 升麻 12 g 赤芍 12 g 枳壳 15 g 黄芩 10 g 荆芥炭 12 g 3 剂,水煎服。每日 1 剂,早晚分服	3

第二站基本操作标准考试题库

站次	具体规定学历 (中医执业、助理)				师承或确有专长 (中医执业、助理)			
第二站	中医操作	10	实际操作	15 分钟	中医操作	10	实际操作	15 分钟
	中医操作	10			中医操作	10		
	体格检查	5			体格检查	5		
	西医操作	5			西医操作	5		



2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:001

试题一:叙述并指出丰隆、神阙、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,条口旁开1寸。(考官判断:条口定位是否准确)(4分)

神阙:在脐区,脐中央。(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)



三阴交



神阙



丰隆

试题二:叙述并演示毫针捻转法的操作。(10分)

答案与评分要点:

(一)操作前准备

- 1.选择适宜的毫针,常规消毒用具。(1分)
- 2.选择适宜舒适的体位,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,刺入到一定深度。(1分)
- 3.针身向前向后的持续均匀捻转。(3分)
- 4.保持针身在腧穴基点上左右旋转运动。(2分)
- 5.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(1分)



捻转法

试题三:演示拉塞格征的检查方法,并回答阳性表现。(5分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取仰卧位,两下肢伸直。(1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。(2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。(2分)

试题四:演示手术区皮肤消毒的全过程。(5分)

答案与评分要点:

- 1.准备好消毒用品(卵圆钳、消毒剂、棉球或纱布)。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。(2分)
- 2.消毒范围应包括手术切口周围半径15cm的区域。(1分)
- 3.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。(1分)
- 4.对腹部手术,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,不可遗漏空白或自外周返回中心部位。已经接触污染部位的药液纱布不应再返回涂擦清洁处。(1分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

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)



孔最

膈俞

公孙

试题二:叙述并演示毫针捻转补法的操作。(10分)

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。(3分)
- 4.反复捻转,相对操作时间短。(3分)。
- 5.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(2分)



捻转补泻

试题三:请演示肾区叩击痛的检查方法(5分)

答案与评分要点:

- 1.嘱被检查者取坐位或侧卧位。(2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。(3分)



肾区叩击痛

试题四:演示心肺复苏时胸外心脏按压的操作方法。(5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。(1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)。(1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。(1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。(1分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:003

试题一:叙述并指出三阴交、夹脊、神门的定位。(10分)

答案与评分要点:

三阴交:在小腿内侧,内踝尖上3寸,胫骨内侧缘后际。(3分)

夹脊:在脊柱区,第1胸椎至第5腰椎棘突下两侧,后正中线旁开0.5寸,一侧17穴。(4分)

神门:在腕前区,腕掌侧远端横纹尺侧端,尺侧腕屈肌腱的桡侧缘。(3分)



神门



夹脊



三阴交

试题二:叙述并演示毫针提插泻法的操作。(10分)

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.先深后浅(1分),轻插重提(针下插时速度宜慢,用力宜轻;提针时速度宜快,用力宜重)(1分),提插幅度大(1分),频率快。(3分)
- 4.反复操作。相对操作时间长。(1分)
- 5.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(2分)



提插补泻

试题三:演示左颌下淋巴结的检查方法。(5分)

答案与评分要点:

- 1.将左手置于被检查者头顶,以便能随时改变其头位而配合检查,使头微向左前倾斜。(2分)
- 2.右手四指并拢,屈曲掌指及指间关节,沿下颌骨内缘向上滑动触摸。(3分)

试题四:演示颈椎损伤患者的急救搬运。(5分)

答案与评分要点:

- 1.对清醒伤员询问受伤部位,搬运时宜用硬质担架或就地取材如木板、门板等,用颈托固定伤员颈部。(1分)
- 2.搬运时一人负责扶托下颌和枕骨,沿纵轴略加牵引力,使颈部保持中立位,与躯干长轴一致,同其他三人协同将伤员平抬到担架(木板)上。(考官可询问是否需要帮助)(1分)
- 3.在头颈部两侧用沙袋或卷叠的衣物固定,防止在搬运中头颈部转动或弯曲活动,保持呼吸道通畅。(1分)
- 4.切忌被单提拉两端或一人抬肩另一人抬腿的搬运法。(1分)
- 5.在搬动时尽可能减少不必要的活动。(1分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:004

试题一:叙述并指出地机、期门、水沟的定位。(10分)

答案与评分要点:

地机:在小腿内侧,阴陵泉下3寸,胫骨内侧缘后际。(考官判断:阴陵泉定位是否准确)。(4分)

期门:在胸部,第6肋间隙,前正中线上旁开4寸。(3分)

水沟:在面部,人中沟的上1/3与下2/3交界点处。(3分)



试题二: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。(4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)。(4分)

试题三:演示布鲁津斯基征的检查方法,并回答阳性表现。(5分)

答案与评分要点:

1. 被检查者去枕仰卧,双下肢自然伸直。(2分)
2. 检查者左手托住被检查者枕部,右手置于患者胸前,使颈部移动前屈,两膝关节和髋关节反射性屈曲为阳性。(3分)

试题四:演示伤口的换药方法。(5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。(1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揭去(注意要轻巧,一般沿伤口长轴方向揭除),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。(1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。(1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。(1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。(1分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:005

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,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与下2/3交界点处。(3分)



试题二:叙述并演示夹持进针法的操作。(10分)

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.持针:押手拇、食指持消毒干棉球裹住针身下段(1分),以针尖端露出0.3~0.5cm为宜。(1分)刺手拇、食、中三指指腹夹持针柄,使针身垂直。(3分)

3.刺入:将针尖固定在所刺腧穴的皮肤表面(1分);刺手捻转针柄,押手下压,双手配合,同时用力,迅速将针刺入腧穴皮下。(2分)

4.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(2分)



夹持进针法

试题三:演示巴宾斯基征的检查方法,并回答阳性表现。(5分)

答案与评分要点:

1.被检查者取仰卧位,下肢伸直。(1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。(2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)

试题四:演示屈曲肢体加垫止血的方法。(5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。(1分)

2.先裹缠棉垫、纱布、衣服或毛巾作为衬垫物。(1分)

3.在肘窝或腋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。(2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。(1分)



开放性创口的
常用止血方法

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:006

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:在腕前区,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:简便取穴法为患者屈膝,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。



中腕

试题二:叙述并演示回旋灸的操作。(10分)

答案与评分要点:

(一)操作前准备

1.选择艾条,线香,点火器,灰烬清理用具。(1分)

2.选取适宜体位,充分暴露待灸腧穴。(1分)

(二)操作过程

1.点燃艾卷:选用艾卷,将其一端点燃。(1分)

2.术者手持艾条的中上部(1分),将艾卷燃烧端对准施灸部位(1分),与施灸部位的皮肤保持相对固定的距离(一般在3cm左右),左右平行移动或旋转。(2分)

3.反复操作,动作要均匀。(1分)

4.灸至局部皮肤出现潮红,有温热感而无灼痛为度(一般灸5~10分钟)。(1分)

5.灸毕熄灭艾火,清理灰烬。(1分)

试题三:演示指鼻试验的检查方法。(5分)

答案与评分要点

1.检查时,受检查者手臂外展伸直(1分),再以食指指尖触自己的鼻尖。(1分)

2.先慢后快,先睁眼后闭眼,反复进行(2分),观察被检查者动作是否稳准。(1分)

试题四:演示无颈部创伤患者呼吸复苏时,如何为患者开放气道。(5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,头颈部和躯干保持在同一轴面。(2分)

2.如有义齿应取下,用手指缠纱布清除口腔异物和分泌物。(1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,将颈部向前托起,使头后仰,开放气道。(2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,头颈部和躯干保持在同一轴面。(2分)

2.如有义齿应取下,用手指缠纱布清除口腔异物和分泌物。(1分)

3.抢救者在患者的右侧,右手抬起患者颈部,左手掌小鱼际侧置于患者前额,下压使其头后仰,气道开放。(2分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:007

试题一:叙述并指出膈俞、阳陵泉、太冲的定位。(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)

阳陵泉:在小腿外侧,腓骨小头前下方凹陷中。(3分)

太冲:在足背,第1、2跖骨间,跖骨底结合部前方凹陷中,或触及动脉搏动。(4分)



膈俞

太冲

阳陵泉

试题二:叙述并演示用三棱针在耳尖取血的操作。(10分)

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2~5mm,对准耳尖快速刺入,迅速退出。一般刺入2~3mm。(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)



三棱针操作

试题三:演示脊柱压痛的检查方法。(5分)

答案与评分要点:

1.嘱被检查者取端坐位,身体稍向前倾。(2分)

2.检查者用右手拇指自上而下逐个按压脊椎棘突及椎旁肌肉(2分),询问被检查者是否有压痛感。(1分)

试题四:演示口对口人工呼吸的操作方法。(5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。(1分)

2.抢救者深吸气后,用双唇严密包住患者口唇,平静状态下均匀吹气,同时观察胸是否隆起。吹气时间每次不少于1秒,每次送气量500~600mL,以胸廓抬起为有效。(2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。(2分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:008

试题一:叙述并指出听宫、关元、承山的定位。(10分)

答案与评分要点:

听宫:在面部,耳屏正中与下颌骨髁突之间的凹陷中(4分)

关元:在下腹部,脐中下3寸,前正中线上。(3分)

承山:在小腿后区,腓肠肌两肌腹与肌腱交角处。(3分)



承山

关元

听宫

试题二:叙述并演示指切进针法的操作。(10分)

答案与评分要点:

(一)操作前准备

1.选择适宜的毫针,常规消毒用具。(1分)

2.选择适宜舒适的体位,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。(2分)

2.押手固定拟针刺部位皮肤:押手拇指或食指指甲切掐固定拟针刺处皮肤。(2分)

3.刺手拇、食中指指腹夹持针柄(1分);将针身紧贴押手指指甲面快速刺入。(1分)

4.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(1分)

5.适宜于短针进针。(1分)



指切进针法

试题三:演示气管位置的检查方法。(5分)

答案与评分要点:

1.被检查者取坐位或仰卧位(1分),头颈部保持自然正中位置。(1分)

2.检查者分别将右手食指和无名指置于两侧胸锁关节上(1分),中指在胸骨上切迹部置于气管正中。(1分)

3.观察中指是否在食指和无名指的中间。(1分)



气管检查

试题四:演示无菌手术伤口换药的方法。(5分)

答案与评分要点:

1.穿工作服,戴好帽子、口罩,洗净双手,必要时先查看伤口,一次备妥无菌手套、换药器械及敷料,向患者说明换药目的以取得配合。(1分)

2.用手先将伤口外层的敷料揭去,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,露出无菌伤口。(1分)

3.用75%酒精(或碘伏)棉球先消毒伤口部位,再由内向外在伤口周围消毒2次,消毒范围应大于敷料覆盖的范围。(1分)

4.无菌敷料覆盖伤口(距离切口边缘3cm以上)后用胶布固定,贴胶布方向应与肢体或躯干长轴垂直。(1分)

5.注意换药时须双手持镊,左手镊子从换药盘中夹无菌物品,并传递给右手,两镊不可相碰。(1分)



伤口换药

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:009

试题一:叙述并指出肺俞、地机、合谷的定位(10分)

答案与评分要点:

肺俞:在脊柱区,第3胸椎棘突下,后正中线旁开1.5寸。(3分)

地机:在小腿内侧阴陵泉下3寸,胫骨内侧缘后际。(考官判断:阴陵泉定位是否准确)(4分)

合谷:选择两种取穴方法之一即可。(3分)

方法一:在手背,第1、2掌骨间,当第2掌骨桡侧的中点处。

方法二:简便取穴法为以一手的拇指指间关节横纹,放在另一手拇指食指之间的指蹼缘上,当拇指尖下是穴。



试题二:叙述并演示毫针直刺、平刺的操作。(10分)

答案与评分要点:

(一)操作前准备

- 1.选择适宜的毫针,常规消毒用具。(1分)
- 2.选择适宜舒适的体位,充分暴露针刺部位。(1分)

(二)操作过程

- 3.针刺部位皮肤和术者双手常规消毒。(1分)
- 直刺:(1)针身与皮肤表面呈90°垂直刺入。(2分)
- (2)适用于大部分的腧穴。(1分)
- 平刺:(1)针身与皮肤表面呈15°左右或沿皮以更小的角度刺入。(2分)
- (2)适用于皮薄肉少部位的腧穴。(1分)
- 出针:消毒干棉球按压针孔,以防出血。(1分)



试题三:演示口咽部的检查方法。(5分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位或立位。(1分)
- 2.嘱被检查者头稍向后仰(1分),口张大并拉长发“啊”音。(1分)
- 3.检查者一手用压舌板在舌前2/3与舌后1/3交界处迅速下压舌体(1分),另一手持电筒照射咽部,观察咽部情况。(1分)

试题四:演示橡皮管止血带止血的方法。(5分)

答案与评分要点:

- 1.抬高患肢,将软布料、棉花等软织物衬垫于止血部位皮肤上。(1分)
- 2.扎止血带时一手掌心向上,手背贴紧肢体,止血带一端用虎口夹住,留出长约10cm的一段,另一手拉较长的一端,适当拉紧拉长,绕肢体2~3圈,以前一手的食指和中指夹住橡皮带末端用力拉下,使之压在紧缠的橡皮带下面即可。(1分)
- 3.止血带的缠扎部位:上肢应选择在上臂的上1/3,下肢应在股部中下1/3交界处。(1分)
- 4.松紧程度以伤口不再继续出血,远端动脉搏动刚好消失为宜;如需放松止血带,将尾端拉出即可。(1分)
- 5.扎止血带时间不宜超过3小时,应1小时松止血带1次,每次放松2~3min。(1分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:010

试题一:叙述并指出膈俞、外关、天柱的定位。(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)

天柱:在颈后区,横平第2颈椎棘突上际,斜方肌外缘凹陷中。(4分)



外关

试题二:叙述并演示毫针提插法的操作。(10分)

答案与评分要点:

(一)操作前准备

1.选择适宜的毫针,常规消毒用具。(1分)

2.选择适宜舒适的体位,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,刺入到一定深度。(1分)

3.实施提插操将针由浅层向下刺入深层为插,从深层向上引退至浅层为提。(3分)

4.反复地上提下插操作。(2分)

5.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(1分)



提插法

试题三:演示锁骨上窝淋巴结的检查方法(5分)

答案与评分要点:

1.嘱被检查者取坐位或仰卧位。(2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。(1分)

3.检查时将食指与中指屈曲并拢(1分),在锁骨上窝进行触诊,并深入锁骨后深部。(1分)



锁骨上窝淋巴结检查

试题四:演示胸腰椎损伤患者的急救搬运。(5分)

答案与评分要点:

1.意识清楚者询问疼痛部位,搬运时宜用硬质担架或就地取材如木板、门板等。在搬运时尽可能减少不必要的活动,以免加重脊髓损伤。(1分)

2.搬运时应由三人采用平卧式搬运法。(考官可询问是否需要帮助)(1分)

3.木板放于伤者侧,伤者取仰卧位,头部、颈部、躯干、骨盆应以中心直线位,脊柱不能屈曲或扭转,在脊柱无旋转外力的情况下,三人在伤者同侧,动作一致地用手平托伤者的头、胸、腰、臀、腿部,平抬平放至硬质担架(木板)上。(1分)

4.然后在伤者的身体两侧用枕头或衣物塞紧,用固定带将患者绑在硬质担架(木板)上,保持脊柱伸直位。(1分)

5.如只有软担架时,则宜取俯卧位,以保持脊柱的平直,防止脊柱屈曲。(1分)

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:011

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)



少商

胃俞

试题二: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)

试题三:演示膝反射的检查方法。(5分)

答案与评分要点:

- 1.被检查者取坐位,小腿完全松弛下垂(1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。(1分)
- 2.用叩诊锤叩击髌骨下方的股四头肌腱(2分),正常时出现小腿伸展。(1分)



膝反射

试题四:演示肥皂水刷手法过程。(5分)

答案与评分要点:

- 1.先用肥皂及流水将手臂按照普通洗手方法清洗一遍。(1分)
- 2.再用消毒毛刷蘸取消毒肥皂液交替刷洗双手及手臂,从指尖到肘上10cm。刷手时注意甲缘、甲沟、指蹼等处。刷完一遍,指尖朝上肘向下,用清水冲洗手臂上的肥皂水。(1分)
- 3.另换一消毒毛刷,同法进行第二、三遍刷洗,每一遍比上一遍低2cm(分别为肘上10cm、8cm、6cm),共约10分钟。(1分)
- 4.每侧用一块无菌毛巾从手指尖向肘部顺序擦干,然后将双手、前臂至肘上6cm处浸泡于75%乙醇桶内5分钟(乙醇过敏者改用0.1%苯扎溴铵溶液浸泡,也可用1:5000氯己定溶液浸泡3分钟)。(1分)
- 5.浸泡消毒后,保持拱手姿势待干,双手不得下垂。(1分)



肥皂水刷手法

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:012

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)



昆仑

大陵

肾俞

试题二:叙述并演示毫针辅助手法弹法的操作。(10分)

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,充分暴露施术部位。(1分)

(二)操作过程

- 1.施术部位皮肤和术者双手常规消毒。(1分)
- 2.进针,刺入一定深度。(1分)
- 3.以拇指与食指相呈环状,食指指甲缘轻抵拇指指腹。(2分)
- 4.弹叩针柄:将食指指甲面对准针柄或针尾,轻轻弹叩,使针体微微震颤。也可以拇指与其他手指配合进行操作。(2分)
- 5.弹叩数次。(1分)
- 6.出针,消毒干棉球按压针孔,以防出血。(1分)

试题三:演示腹壁反射的检查方法。(5分)

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。(2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。(2分)
- 3.正常人受刺激部位出现腹肌收缩。(1分)



腹壁反射的检查

试题四:演示脱隔离衣的全过程。(5分)

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。(1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。(1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。(1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。(1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)(1分)



脱隔离衣

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:013

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与下2/3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)



风池

试题二:叙述并演示舌诊的操作方法。(10分)

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

试题三:演示肱三头肌反射的检查方法。(5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。(2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。(2分)

3.正常时出现前臂伸展。(1分)

试题四:演示戴无菌手套的全过程。(5分)

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。(1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。(1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。(1分)

4.用无菌盐水冲净手套外面的滑石粉。(1分)

5.手术开始前,将双手举于胸前,切勿任意下垂或高举。(1分)



戴无菌手套

2020 年中医医师资格实践技能考试 第二站基本操作试题答案与评分要点

考试级别:140/240/340/440

试题编号:014

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:选择两种取穴方法之一即可。(4分)

方法一:在手背,第1、2掌骨间,当第2掌骨桡侧的中点处。

方法二:简便取穴法为以一手的拇指指间关节横纹放在另一手拇、食指之间的指蹼缘上,当拇指尖下是穴。

公孙:在跖区,第1跖骨基底部的前下方赤白肉际处。(3分)

试题二:叙述并演示诊尺肤的操作手法。(10分)

答案与评分要点:

1.嘱患者采取坐位或仰卧位。(1分)

2.诊左尺肤时,医生用右手握住患者上臂近肘处,左手握住患者手掌,同时向桡侧转前臂,使前臂内侧面向上平放,尺肤部充分暴露。(3分)

3.医生用指腹或手掌平贴尺肤处并上下滑动来感觉尺肤的寒热、滑涩、缓急(紧张度)。(4分)

4.诊右尺肤时,医生操作手法同上,左、右手置换位置,方向相反。(1分)

5.诊尺肤应注意左、右尺肤的对比。(1分)

试题三:演示肱二头肌反射的检查方法。(5分)

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。(2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。(2分)

3.正常时出现前臂快速屈曲。(1分)



肱二头肌反射

试题四:演示穿隔离衣的全过程。(5分)

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。(1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。(1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。(1分)

4.两手持衣领,顺边缘由前向后扣好领扣,再扎好袖口。(1分)

5.从腰部向下约5cm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,回到前面行一活结,系好腰带。(1分)



穿隔离衣