

2023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</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	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15g白芍15g熟地10g山药15g黄芩12g地榆15g 旱莲草15g续断15g香附10g陈皮6g甘草6g 阿胶10g(烔化) 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2023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:</p> <p>胡某，女，34岁，已婚。</p> <p>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。</p> <p>请与异位妊娠破裂相鉴别</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	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10g干姜6g延胡索15g当归12g川芎10g 肉桂10g赤芍12g白芍10g五灵脂10g(包)炒白术20g 鸡内金10g党参12g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

2023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(例)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</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	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	麻杏石甘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(先腹) 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

2023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</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	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10g炒山楂10g煨葛根6g莱菔子6g茯苓6g 陈皮3g木香3g连翘3g神曲6g 3剂，水煎服。每日1剂，早晚分服	3

2023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(例)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,面色觥白,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</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,面色觥白,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,面色觥白,手足不温,舌淡,苔薄白,脉弱	4
中医类证鉴别	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	固本止崩汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	黄芪15g 人参9g 升麻6g 白术9g 生龙骨15g(先煎 生牡蛎15g'先煎) 海螵蛸15g 荆芥炭10g 炮姜炭6g 熟地黄15g 白芍9g 茜草9g 炙甘草6g 3剂,水煎服。每月1剂,早晚分服	3

2023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

<p>病案(例)摘要2:</p> <p>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。</p> <p>请与经期延长相鉴别</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	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	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15g 山茱萸12g 人参10g(另煎) 玄参10g 沙参12g 当归9g 麦冬12g 北五味子9g 茜草10g 仙鹤草15g 乌贼骨15g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2023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(例)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</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)	<p>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。</p> <p>风寒之邪外袭于肺,而致肺气郁闭,肺气失宣</p>	4
中医类证鉴别	<p>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</p>	3
中医治法	辛温宣肺,化痰止咳	2
方剂名称	华盖散加味	2
药物组成、剂量及煎服法	<p>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</p>	3

2023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:</p> <p>孙某,男,35岁,已婚,教师。</p> <p>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</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	湿疮	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,故诊为湿疮。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,郁于肌腠而发病。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	湿疮(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。而湿疮(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	龙胆泻肝汤合草薢渗湿汤加减	2
药物组成、剂量及煎服法	金银花10g连翘10g龙胆草10g黄芩10g生山栀10g生甘草10g生地15g当归10g车前子10g(包煎)黄柏10g丹皮10g苦参12g徐长卿10g白藓皮12g地肤子10g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2023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: 周某,男,6岁,2018年12月12日初诊。 患儿腹泻1个半月。1个半月前因饮食过饱而出现腹泻,每日10余次,经治疗好转,但日前大便仍清稀,色淡无味,每日4~5次,常于食后作泻,时轻时重,面色萎黄,不思饮食,神疲易困,舌淡苔白,脉细弱。请与痢疾(细菌性痢疾)鉴别</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-脾虚泻证	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清稀,色淡无味,每日4~5次,常于食后作泻,时轻时重,故诊断为小儿泄泻。脾虚湿失于运化,使水谷精微从肠道而下,而见泄泻。患儿面色萎黄,不思饮食,神疲易困,舌淡苔白,脉细弱,辨证为脾虚泻证。	4
中医类证鉴别	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增多,可找到吞噬细胞,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 6 g 茯 苓 3 g 白 术 3 g 扁 豆 5 g 莲 子 肉 5 g 甘 草 3 g 山 药 6 g 砂 仁 3 g (后 下) 薏 苡 仁 3 g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2023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。</p> <p>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</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	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	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12g 桂枝12g 茯苓10g 赤芍15g 桃仁15g 醋三棱12g 醋莪术12g 红花10g 甘草9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2023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

<p>病案(例)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。 请与癡证相鉴别</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	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。(2分) 营阴暗耗,心神失养(2分)	4
中医类证鉴别	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。癡证则多发于青壮年,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10g小麦15g大枣6g郁金10g莲子10g 合欢花9g当归10g生地黄15g炒酸枣仁15g 柏子仁12g茯神12g钩藤12g(后下)生姜9g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服	3

2023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

<p>病案(例)摘要2:</p> <p>韩某,男,39岁,已婚。2018年3月18日初诊。</p> <p>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。</p> <p>请与肛乳头肥大相鉴别</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	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)	<p>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。</p> <p>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。(2分)</p> <p>热伤肠络,血不循经,下溢则便血(2分)</p>	4
中医类证鉴别	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	<p>生地黄15g当归12g地榆12g槐角12g黄连6g 天花粉15g生甘草5g升麻12g赤芍12g枳壳15g 黄芩10g荆芥炭12g 3剂,水煎服。每日1剂,早晚分服</p>	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)			
	考试内容	分数	考试方法	时间	考试内容	分数	考试方法	时间
第二站	中医操作	10	实际操作	20	中医操作	10	实际操作	20
	中医操作	10	实际操作		中医操作	10	实际操作	
	病史采集	10	现场口述		病史采集	10	现场口述	
	中医临床 答辩	5	现场口述		中医临床 答辩	5	现场口述	

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：001

试题一：叙述并指出丰隆、秩边、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)

秩边：平第4骶后孔，骶正中嵴旁开3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)



三阴交



秩边



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：陈某，男，68岁，退休。消瘦1年，伴多食、多饮、多尿、乏力。(10分)

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)

2023年中医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：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，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。(1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：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：是否做过心功能等相关检查？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)

2023年中医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: 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: 王某, 女, 39岁, 白领。近期白带异常前来就诊。(10分)

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)

2023年中医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：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，前正中线旁开4寸。(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：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病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。

试题三：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，舌强语蹇？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？是否有高血脂症？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)

2023年中医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: 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与中1/3交界点处。(3分)



膻中

血海

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0.3~0.5 cm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: 刘某, 女, 34岁, 老师。近三天失眠加重, 伴心悸、盗汗。(10分)

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?

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)

2023年中医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: 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)



中腕

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。

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3 cm左右), 左右平行移动或旋转施灸。(2分)

3. 反复操作, 动作要均匀。(1分)

4. 灸至局部皮肤出现红晕, 有温热感而无灼痛为度(一般灸10~15分钟)。(1分)

5. 灸毕熄灭艾火, 清理灰烬。(1分)

试题三: 田某, 男, 73岁, 退休。一周前咳嗽、咽痛、咳吐黄痰。(10分)

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?咳痰难易程度?痰中是否有脓血?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?是否伴有胁肋胀痛、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)

2023年中医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: 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3~5 mm, 对准耳尖快速刺入, 迅速出针。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)



三棱针操作

试题三: 方某, 男, 43岁, 工人。下肢肌肉萎缩, 腰膝酸痛2年。(10分)

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? 有无口干舌燥?

(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)

2023年中医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: 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, 耳屏正中与下颌髁状突之间的凹陷中(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); 将针身紧贴押手指甲缘快速刺入。(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: 唐某, 男, 34岁, 商人。头胀痛, 急躁易怒1年。(10分)

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)

2023年中医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：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：在手背，第2掌骨桡侧的中点处。（3分）



合谷

肺俞

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°左右沿皮刺入。（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）



平刺手法

直刺手法

试题三：王某，男，29岁，会计。近三个月经常失眠前来就诊。（10分）

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：患者是入寐困难或寐而易醒，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）

2023年中医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：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：李某，男，78岁，退休。水肿，加重一个月。(10分)

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)

试题四：太冲、环跳的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

太冲(3分)：(下列5项，正确回答4项及以上，满分。仅正确回答3项，2分。仅正确回答2项，1分)

①中风、癲狂病、头痛、眩晕、口眼喎斜、小儿惊风等内风所致病证；②目赤肿痛、口囁、青盲、咽喉干痛、耳鸣、耳聋等头面五官热性病证；③月经不调、崩漏、痛经、难产等妇科病证；④黄疸、胁痛、腹胀、呕逆等肝病证；⑤下肢痿痹，足跗肿痛。

环跳(2分)：(下列2项，正确回答2项满分。仅正确回答1项，1分)

①下肢痿痹，半身不遂，腰腿痛等腰腿疾病；②风疹。

2023年中医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：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：肾俞、中脘的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

肾俞(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头晕、耳鸣、耳聋、慢性腹泻、气喘、腰酸痛、遗精、阳痿、不育等肾虚病证；②遗尿、癃闭等前阴病证；③月经不调、带下、不孕等妇科病证；④消渴。

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、呕吐、完谷不化、食欲不振、腹胀、泄泻、小儿疳积等脾胃病证；②癫痫、不寐等神志病；③黄疸。

2023年中医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：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. 以拇指与食指相交呈环状，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：内关、阳陵泉的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

内关(3分)：(下列6项，正确回答4项及以上，满分。仅正确回答3项，2分。仅正确回答2项，1分)

①心痛、胸闷、心动过速或过缓等心疾；②胃痛、呕吐、呃逆等胃腑病证；③中风；④失眠、郁证、癲狂病等神志病证；⑤眩晕证如晕车、晕船、耳源性眩晕；⑥肘臂挛痛。

阳陵泉(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黄疸、胁痛、口苦、呕吐、吞酸等肝胆犯胃病证；②膝肿痛、下肢痿痹及麻木等下肢、膝关节疾病；③小儿惊风。

2023年中医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：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：在膝后腓横纹中点。(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)



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

试题三：百会、昆仑的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

百会(3分)：(下列3项，正确回答3项，满分。仅正确回答2项，2分。仅正确回答1项，1分)

①晕厥、中风、失语、痴呆、癫狂、不寐、健忘等神志病；②头风、颠顶痛、眩晕耳鸣等头面病证；③脱肛、阴挺、胃下垂等气虚下陷证。

昆仑(2分)：(下列4项，正确回答2项及以上，满分。仅正确回答1项，1分)

①后头痛、目眩、项强等头项病证；②腰骶疼痛，足踝肿痛；③癫痫；④滞产。

2023年中医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: 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: 在手背, 当第2掌骨桡侧的中点处。(3分)

公孙: 在跖区, 第1跖骨基底部的前下缘赤白肉际处。(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: 涌泉、肺俞的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

涌泉(3分): (下列6项, 正确回答5项及以上, 满分。仅正确回答4项, 2分。仅正确回答3项, 1分)

①昏厥、中暑、小儿惊风等急症; ②癫狂病、头痛、头晕、目眩、失眠等神志病; ③咽喉肿痛、喉痹、失音等头
面五官病证; ④大便难、小便不利等前后二阴病证; ⑤足心热; ⑥奔豚气。

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

①鼻塞、咳嗽、气喘、咯血等肺系病证; ②骨蒸潮热、盗汗等阴虚病证; ③背痛; ④皮肤瘙痒; ⑤瘾疹。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：015

试题一：叙述并指出承山、大椎、列缺的定位。(10分)

答案与评分要点：

承山：在小腿后区，腓肠肌两肌腹与肌腱交角处。(3分)

大椎：在脊柱区，第7颈椎棘突下凹陷中，后正中线上。(3分)

列缺：在前臂，腕掌侧远端横纹上1.5寸，拇短伸肌腱与拇长展肌腱之间，拇长展肌腱沟的凹陷中。(4分)



列缺

大椎

试题二：叙述并演示拇指平推法操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 受术者取适当体位，放松。(1分)

2. 术者以拇指罗纹面着力于施术部位。(1分)

3. 余四指置于其前外方以助力，腕关节略屈。(2分)

4. 拇指及腕部主动施力。(2分)

5. 向食指方向呈短距离单向直线推进。(2分)

6. 在操作过程中，拇指罗纹面的着力部分应逐渐偏向桡侧，且随拇指的推进腕关节应逐渐伸直。(2分)

试题三：大椎、后溪的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

大椎(3分)：(下列6项，正确回答4项及以上，满分。仅正确回答3项，2分。仅正确回答2项，1分)

①恶寒发热、疟疾等外感病证；②热病，骨蒸潮热；③咳嗽、气喘等肺气失于宣降证；④癫狂病、小儿惊风等神志病证；⑤风疹痤疮等皮肤疾病；⑥项强、脊痛等脊柱病证。

后溪(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头项强痛、腰背痛、手指及肘臂挛痛等；②耳聋、目赤、咽喉肿痛等五官病证；③癫狂病等神志病证；④疟疾。

2023年中医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: 140/240/340/440

试题编号: 016

试题一: 叙述并指出昆仑、百会、丰隆的定位。(10分)

答案与评分要点:

昆仑: 在踝区, 外踝尖与跟腱之间的凹陷中。(3分)

百会: 在头部, 前发际正中直上5寸。(3分)

丰隆: 在小腿外侧, 外踝尖上8寸, 胫骨前肌外缘。(4分)



丰隆

百会

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: 合谷、天枢的主治病证。(5分)

答案与评分要点:

合谷(3分): (下列10项, 正确回答4项及以上, 满分。仅正确回答3项, 2分。仅正确回答2项, 1分)

①头痛、齿痛、目赤肿痛、咽喉肿痛、牙关紧闭、口喎、鼻衄、耳聋、痒腮等头面五官病证; ②发热恶寒等外感病; ③热病; ④无汗或多汗; ⑤经闭、滞产、月经不调、痛经、胎衣不下、恶露不止、乳少等妇科病证; ⑥上肢疼痛、不遂; ⑦皮肤瘙痒、荨麻疹等皮肤病证; ⑧小儿惊风、痘证; ⑨腹痛、痢疾、便秘等肠腑病证; ⑩牙拔出术、甲状腺手术等面口五官及颈部手术针麻常用穴。

天枢(2分): (下列2项, 正确回答2项, 满分。正确回答1项, 1分)

①绕脐腹痛、腹胀、便秘、泄泻、痢疾等脾胃肠病证; ②癥瘕、月经不调、痛经等妇科病证。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：017

试题一：叙述并指出至阴、外关、天柱的定位。(10分)

答案与评分要点：

至阴：在足趾，小趾末节外侧，趾甲根角侧后方0.1寸(指寸)。(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

至阴

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：曲池、膈俞的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

曲池(3分)：(下列7项，正确回答4项及以上，满分。仅正确回答3项，2分。仅正确回答2项，1分)

①目赤肿痛、齿痛、咽喉肿痛等五官热性病证；②热病；③手臂肿痛、上肢不遂等上肢病证；④风疹、瘾疹、湿疹等皮肤科病证；⑤腹痛、吐泻、痢疾等肠腑病证；⑥头痛，眩晕；⑦癫狂等神志病。

膈俞(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呕吐、呃逆、咳嗽、气喘等气逆之证；②贫血、吐血、便血等血症；③瘾疹、皮肤瘙痒等皮肤病证；④潮热、盗汗等阴虚证。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：018

试题一：叙述并指出太溪、太陵、肺俞的定位。(10分)

答案与评分要点：

太溪：在踝区，内踝尖与跟腱之间的凹陷中。(3分)

太陵：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)

肺俞：在脊柱区，第3胸椎棘突下，后正中线旁开1.5寸。(3分)



太溪

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)

试题三：三阴交、商丘的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

三阴交(3分)：(下列7项，正确回答5项及以上，满分。仅正确回答4项，2分。仅正确回答3项，1分)

①肠鸣、腹胀、泄泻、便秘等脾胃肠病证；②月经不调、经闭、痛经、带下、阴挺、不孕、滞产等妇产科病证；③心悸、不寐、癫狂等心神病证；④小便不利、遗尿、遗精、阳痿等生殖泌尿系统病证；⑤下肢痿痹；⑥湿疹、荨麻疹等皮肤病证；⑦阴虚诸证。

商丘(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热病，昏迷；②耳聋、青盲、咽喉肿痛、颌颌肿、齿痛等五官病证；③手指麻木。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：019

试题一：叙述并指出照海、内关、胃俞的定位。(10分)

答案与评分要点：

照海：在踝区，内踝尖下1寸，内踝下缘边际凹陷中。(3分)

内关：在前臂前区，腕掌侧远端横纹上2寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。(4分)

胃俞：在脊柱区，第12胸椎棘突下，后正中线旁开1.5寸。(3分)



胃俞

内关

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：关元、地仓的主治病证。(5分)

答案与评分要点：

关元(3分)：(下列6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中风脱证、虚劳羸瘦、脱肛、阴挺等元气虚损所致病证；②遗精、阳痿、早泄、不育等男科病证；③崩漏、月经不调、痛经、闭经、不孕、带下病等妇科病证；④遗尿、癃闭、尿频、尿急等泌尿系病证；⑤腹痛、泄泻、脱肛、便血等肠腑病证；⑥保健要穴。

地仓(2分)：(下列2项，正确回答1项，1分)

①口歪、流涎、三叉神经痛、口舌糜烂、面痛等局部病证；②眼脸明动、面痛等五官疾病。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：020

试题一：叙述并指出足三里、期门、地仓的定位。(10分)

答案与评分要点：

足三里：在小腿外侧，犊鼻下3寸，犊鼻与解溪连线上。(考官判断：犊鼻、解溪穴定位是否准确)(4分)

期门：在胸部，第6肋间隙，前正中线旁开4寸。(3分)

地仓：在面部，口角旁开0.4寸(指寸)。(3分)



地仓

足三里

试题二：叙述并演示中医诊脉的正确操作方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 患者体位：嘱患者采取坐位和仰卧位。(1分)

2. 医生指法

(1) 选指

① 医生选用左手或右手的食指、中指和无名指三个手指指目诊察。(1分)

② 手指指端平齐，手指略呈弓形倾斜，与受诊者体表约呈45°角。(1分)

(2) 布指

① 以中指按在掌后高骨内侧动脉处(中指定关)。(1分)

② 食指按在关前(腕侧)定寸，用无名指按在关后(肘侧)定尺。(1分)

(3) 运指：运指分举法、按法、寻法、总按与单诊等。(2分)

3. 医生平息：医生在诊脉时注意调匀呼吸，即所谓“平息”。一方面医生保持呼吸调匀，清心宁神，可以自己的呼吸计算病人的脉搏至数，另一方面，平息有利于医生思想集中，可以仔细地辨别脉象。(1分)

4. 切脉时间：一般每次诊脉每侧不少于1分钟，两侧以3分钟左右为宜。(1分)

5. 诊室应保持安静，尽量减少各种因素的干扰，在诊脉前必须要让患者稍作休息。(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)：(下列病证，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 腹胀、便秘；③ 咳嗽、哮喘、痰多等肺系病证；④ 下肢痿痹。

中极(2分)：(下列病证，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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：021

试题一：叙述并指出条口、迎香、肾俞的定位。(10分)

答案与评分要点：

条口：在小腿外侧，犊鼻下8寸，犊鼻与解溪连线上。(考官判断：犊鼻、解溪定位是否准确)(4分)

迎香：在面部，鼻翼外缘中点旁，鼻唇沟中。(3分)

肾俞：在脊柱区，第2腰椎棘突下，后正中线旁开1.5寸。(3分)



迎香

条口

试题二：叙述并演示中腕穴中指揉法的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 受术者仰卧位，充分暴露腹部施术部位，覆治疗巾。(2分)

2. 术者中指伸直，食指搭于中指远端指间关节背侧，腕关节微屈，用中指罗纹面着力于中腕穴。(2分)

3. 以肘关节为支点，前臂做主动运动(2分)，通过腕关节使中指罗纹面做轻柔的小幅度的环旋运动。(2分)

4. 术后保暖、嘱患者卧床休息。(2分)



中指揉法

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. 头低脚高位平卧，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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：022

试题一：叙述并指出天枢、支沟、照海的定位。(10分)

答案与评分要点：

天枢：在腹部，横平脐中，前正中线旁开2寸。(3分)

支沟：在前臂后区，腕背侧远端横纹上3寸，尺骨与桡骨间隙中点。(4分)

照海：在踝区，内踝尖下1寸，内踝下缘边际凹陷中。(3分)



支沟



天枢

试题二：叙述并演示中医诊脉的正确操作方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 患者体位：嘱患者采取正坐位或仰卧位。(1分)

2. 医生指法：

(1) 选指

① 医生选用左手或右手的食指、中指和无名指三个手指指目诊察。(1分)

② 手指指端平齐，手指略呈弓形倾斜，与受诊者体表约呈45°角。(1分)

(2) 布指

① 以中指按在掌后高骨内侧动脉处(中指定关)。(1分)

② 食指按在关前(腕侧)定寸，用无名指按在关后(肘侧)定尺。(2分)

(3) 运指：运指分举法、按法、寻法、总按与单诊等。(2分)

3. 医生平息：医生在诊脉时注意调匀呼吸，即所谓“平息”。一方面医生保持呼吸调匀，清心宁神，可以自己的呼吸计算病人的脉搏至数，另一方面，平息有利于医生思想集中，可以仔细地辨别脉象。(1分)

4. 切脉时间：一般每次诊脉每侧不少于1分钟，两侧以3分钟左右为宜。(1分)



脉诊操作方法

试题三：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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：023

试题一：叙述并指出下关、气海、悬钟的定位。(10分)

答案与评分要点：

下关：在面部，颧弓下缘中央与下颌切迹之间凹陷中，合口有孔，张口即闭，宜闭工取穴。(4分)

气海：在下腹部，脐中下1.5寸，前正中线上。(3分)

悬钟：在小腿外侧，外踝尖上3寸，腓骨前缘。(3分)



悬钟



气海



下关

试题二：叙述并演示掌推下肢部的操作。(10分)

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位。(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

试题三：弯针的处理。(5分)

答案与评分要点：

1. 现象针柄改变了进针或刺入留针时的方向和角度，提插、捻转及出针均感困难，而患者感到疼痛。(2分)

2. 处理出现弯针后，即不得再行提插、捻转等手法。如针柄轻微弯曲，应慢慢将针起出。若弯曲度过大时，应顺着弯曲方向将针起出。若由患者移动体位所致，应使患者慢慢恢复原来体位，局部肌肉放松后，再将针缓缓起出。切忌强行拔针，以免将针体折断，留在体内。(3分)

预防医者进针手法要熟练，指力要均匀，并要避免进针过速、过猛。选择适当体位，在留针过程中，嘱患者不要随意变动体位。注意保护针刺部位，针柄不得受外物硬碰和压迫。

2023年中医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：140/240/340/440,

试题编号：024

试题一：叙述并指出迎香、命门、条口的定位。(10分)

答案与评分要点：

迎香：在面部，鼻翼外缘中点旁，鼻唇沟中。(3分)

命门：在脊柱区，第2腰椎棘突下凹陷中，后正中线上。(3分)

条口：在小腿外侧，犊鼻下8寸，犊鼻与解溪连线上。(考官判断：犊鼻穴、解溪定位是否准确)(4分)

试题二：叙述并演示掌根揉法操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 受术者取适当体位，放松。(1分)
2. 肘关节微屈，腕关节放松并略背伸，手指自然弯曲，以掌根部附着于施术部位。(2分)
3. 以肘关节为支点，前臂做主动运动。(2分)
4. 带动腕及手掌连同前臂做小幅度的来回旋转揉动。(3分)
5. 术后保暖、嘱患者休息。(2分)



掌根揉法

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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：025

试题一：叙述并指出肩髃、中极、委中的定位。(10分)

答案与评分要点：

肩髃：选择两种取穴方法之一即可。(4分)

方法一：在三角肌区，肩峰外侧缘前端与肱骨大结节两骨间凹陷中。

(方法二：简便取穴法：屈臂外展肩峰外侧缘呈现前后两个凹陷前下方的凹陷即是本穴。)

中极：在下腹部，脐中下4寸，前正中线上。(3分)

委中：在膝后区，腓横纹中点。(3分)



委中



中极



肩髃

试题二：叙述并演示掌推法操作。(10分)

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位。(1分)
3. 腕关节略背伸，肘关节伸直。(2分)
4. 以肩关节为支点(2分)，上臂部主动施力。(2分)
5. 通过肘、前臂、腕，使掌根部向前做单向直线推进。(2分)

试题三：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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：026

试题一：叙述并指出曲池、夹脊、申脉的定位。(10分)

答案与评分要点：

曲池：在肘区，尺泽与肱骨外上髁连线的中点处。(考官判断：尺泽定位是否准确)(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)

申脉：在踝区，外踝尖直下，外踝下缘与跟骨之间的凹陷中。(3分)



曲池

试题二：叙述并演示掌按法操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 受术者取适当体位，放松。(1分)

2. 术者以单手或双手掌面重叠置于施术部位。(1分)

3. 以肩关节为支点，利用身体上半部重量，通过上臂、前臂传至手掌部(3分)，垂直向下按压。(2分)

4. 当按压力达到所需的力量后，稍停片刻，然后松劲撤力。(2分)

5. 再做重复按压，使按压动作既平稳又有节奏性。(1分)



掌按法

试题三：针灸治疗偏头痛的主穴及痰湿偏盛的配穴。(5分)

答案与评分要点：

1. 主穴：率谷、阿是穴、风池、外关、足临泣、太冲。(3分)

2. 配穴：痰湿偏盛配中脘、丰隆。(2分)

2023年中医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：.140/240/340/440

试题编号：027

试题一：叙述并指出少商、阳陵泉、命门的定位。(10分)

答案与评分要点：

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)

阳陵泉：在小腿外侧，腓骨小头前下方凹陷中。(4分)

命门：在脊柱区，第2腰椎棘突下凹陷中，后正中线上。(3分)



命门

试题二：并演示腰部拳攘法的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 受术者俯卧位，充分暴露腰部。铺治疗巾。(1分)

2. 拇指自然伸直，余指半握空拳状。(1分)

3. 以食指、中指、无名指和小指的第一节指背着力于施术部位。(2分)

4. 肘关节屈曲 $20^{\circ} \sim 40^{\circ}$ ，前臂主动施力，推拉摆动，带动腕关节屈伸活动。(3分)

5. 在腰部进行连续不断地动。(1分)

6. 腕关节屈伸幅度应在 120° 左右。前和回时着力轻重之比约为3:1。(2分)

试题三：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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：028

试题一：叙述并指出内关、地仓、腰阳关的定位。(10分)

答案与评分要点：

内关：在前臂前区，腕掌侧远端横纹上2寸，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间。(4分)

地仓：在面部，口角旁开0.4寸。(3分)

腰阳关：在脊柱区，第4腰椎棘突下凹陷中，后正中线上。(3分)



腰阳关



地仓



内关

试题二：叙述并演示循法的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 确定腧穴所在的经脉及其循行路线。(3分)

2. 循按或拍叩，用拇指指腹，或第二、三、四指并拢后用第三指的指腹，沿腧穴所属经脉的循行路线或穴位的上下左右进行循按或拍叩。(4分)

3. 反复操作数次，以穴周肌肉得以放松或出现针感或循经感传为度。(3分)



循法

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：029

试题一：叙述并指出孔最、太冲、膻中的定位。(10分)

答案与评分要点：

孔最：在前臂，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)

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。(3分)

膻中：在胸部，横平第4肋间隙，前正中线上。(3分)

试题二：叙述并演示拇指后位捏脊法的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 受术者俯卧位，充分暴露背部。(1分)
2. 两手拇指伸直，两指端分别置于脊柱两侧，指面向前。(2分)
3. 两手中食指前按，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. 轻轻提捏，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. 捏脊操作一般从腰俞穴开始，沿脊柱两侧向上终止于大椎穴为1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

试题三：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。(3分)
2. 配穴：寒凝血瘀配关元、归来。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：030

试题一：叙述并指出秩边、神门、攒竹的定位。(10分)

答案与评分要点：

秩边：横平第4骶后孔，骶正中线旁开3寸。(3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。(4分)

攒竹：在面部，眉头凹陷中，额切迹处。(3分)



攒竹



神门



秩边

试题二：叙述并演示拿法的操作。(10分)

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

试题三：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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：031

试题一：叙述并指出梁丘、期门、血海的定位。（10分）

答案与评分要点：

梁丘：在股前区，髌底上2寸，股外侧肌与股直肌肌腱之间（髌前上棘与髌骨外上缘连线上）。（3分）

期门：在胸部，第6肋间隙，前正中线旁开4寸。（3分）

血海：在股前区，髌底内侧端上2寸，股内侧肌隆起处。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。（4分）



血海

期门

梁丘

试题二：叙述并演示温针灸的操作。（10分）

答案与评分要点：

1. 准备艾卷或艾绒，用剪刀截取2 cm艾卷一段，将一端中心扎一小孔，深1~1.5 cm，也可选用艾绒，艾绒要柔软，易搓捏。（2分）

2. 选取适宜体位，充分暴露待灸腧穴。（1分）

3. 针刺得气留针：腧穴常规消毒，直刺进针，行针得气，将针留在适当的深度。（2分）

4. 插套艾卷或搓捏艾绒，点燃：将艾卷有孔的一端经针尾插套在针柄上，插牢，不可偏歪，或将少许艾绒搓捏在针尾上，要捏紧，不可松散，以免滑落，点燃施灸。（2分）

5. 艾卷燃尽去灰，重新置艾：待艾卷或艾绒完全燃尽成灰时，将针稍倾斜，把艾灰掸落在容器中，每穴每次可施灸1~3壮。（2分）

6. 待针柄冷却后出针。（1分）



温针灸

试题三：针灸治疗哮喘虚证的治法及主穴。（助理不考）（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）

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：032

试题一：叙述并指出天宗、气海、中冲的定位。(10分)

答案与评分要点：

天宗：在肩胛区，肩胛冈中点与肩胛骨下角连线上1/3与下2/3交点凹陷中。(4分)

气海：在下腹部，脐中下1.5寸，前正中线上。(3分)

中冲：在手指，中指末端最高点。(3分)



中冲



气海



天宗

试题二：叙述并演示闪罐法的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 选取适宜体位，充分暴露待拔腧穴。(1分)
2. 选用大小适宜的罐具。(2分)
3. 用镊子夹紧一个95%的酒精棉球点燃，使棉球在罐内壁中绕1~3圈或短暂停留后迅速退出，并迅速将罐扣在应拔的部位，再立即将罐起下。(3分)
4. 如此反复多次地拔住起下、起下拔住。(2分)
5. 拔至施术部位皮肤潮红、充血或瘀血为度。(2分)



闪罐法

试题三：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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：033

试题一：叙述并指出秩边、中冲、头维的定位。(10分)

答案与评分要点：

秩边：横平第4骶后孔，骶正中线旁开3寸。(3分)

中冲：在手指，中指末端最高点。(3分)

头维：在头部，当额角发际直上0.5寸，头正中线旁开4.5寸。
(4分)

头维

中冲

秩边

试题二：叙述并演示温和灸的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 选取适宜体位，充分暴露待灸腧穴。选用纯艾卷，将其一端点燃。(2分)

2. 术者手持艾卷的中上部，将艾卷燃烧端对准腧穴，距腧穴皮肤2~3 cm进行熏烤，艾卷与施灸处皮肤的距离应保持相对固定。(3分)

3. 注意：若患者感到局部温热舒适可固定不动，若感觉太烫可加大与皮肤的距离，若遇到小儿或局部知觉减退者，医者可将食、中两指，置于施灸部位两侧，通过医者的手指来测知患者局部受热程度，以便随时调节施灸时间和距离，防止烫伤。(3分)

4. 灸至局部皮肤出现红晕，有温热感而无灼痛为度，一般每穴灸10~15分钟。灸毕熄灭艾火。(2分)

试题三：针灸治疗牙痛的主穴及胃火牙痛的配穴。(5分)

答案与评分要点：

1. 主穴：合谷、颊车、下关。(3分)

2. 配穴：胃火牙痛者，加内庭、二间。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：034

试题一：叙述并指出鱼际、环跳、气海的定位。(10分)

鱼际环跳气海答案与评分要点：

鱼际：在手外侧，第1掌骨桡侧中点赤白肉际处。(3分)

环跳：在臀部，股骨大转子最凸点与骶管裂孔连线的 $\frac{1}{3}$ 与 $\frac{2}{3}$ 交点处。(4分)

气海：在下腹部，脐中下1.5寸，前正中线上。(3分)



气海



环跳



鱼际

试题二：叙述并演示雀啄灸的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 选取适宜体位，充分暴露待灸腧穴。(1分)
2. 选用纯艾卷，将其一端点燃。(2分)
3. 术者手持艾卷的中上部，将艾卷燃烧端对准腧穴，像麻雀啄米样一上一下移动，使艾卷燃烧端与皮肤的距离远近不一，动作要匀速，起落幅度应大小一致。(2分)
4. 燃艾施灸，如此反复操作，给予施灸局部以变量刺激，若遇到小儿或局部知觉减退者，术者应以食指和中指，置于施灸部位两侧，通过医者的手指来测知患者局部受热程度，以便随时调节施灸时间和距离，防止烫伤。(2分)
5. 灸至皮肤出现红晕，有温热感而无灼痛为度，一般灸10~15分钟。(2分)
6. 灸毕熄灭艾火。(1分)

试题三：针灸治疗急性泄泻主穴及泻下脓血的配穴。(助理不考)(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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：035

试题一：叙述并指出膻中、膈俞、秩边的定位。(10分)

答案与评分要点：

膻中：在胸部，横平第4肋间隙，前正中线上。(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)

秩边：在骶区，横平第4骶后孔，骶正中嵴旁开3寸。(4分)



秩边



膈俞



膻中

试题二：叙述并演示小鱼际攘背部的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 拇指自然伸直，余指自然屈曲，无名指与小指的掌指关节屈曲约90°。(3分)

2. 手背沿掌横弓排列呈弧面，以第五掌指关节背侧为吸点吸附于患者背部。(3分)

3. 以肘关节为支点，前臂主动做推旋运动，带动腕关节做较大幅度的屈伸活动，使小鱼际和手背尺侧部在背部持续不断地来回滚动。(4分)



小鱼际攘法

试题三：针灸治疗牙痛的治法及主穴。(助理不考)(5分)

答案与评分要点：

1. 治法：祛风泻火，通络止痛。以手、足阳明经穴为主。(3分)

2. 主穴：合谷、颊车、下关。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：036

试题一：叙述并指出攒竹、天宗、听宫的定位。(10分)

答案与评分要点：

攒竹：在面部，眉头凹陷中，额切迹处。(3分)

天宗：在肩胛区，肩胛冈中点与肩胛骨下角连线上1/3与下2/3交点凹陷中。(4分)

听宫：在面部，耳屏正中与下颌骨髁状突之间的凹陷中。(3分)



听宫



天宗



攒竹

试题二：叙述并演示肘推法的操作。(10分)

答案与评分要点：

1. 屈肘，以肘关节尺骨鹰嘴突起部着力于施术部位。(2分)
2. 另一侧手臂抬起，以掌部扶握屈肘侧拳顶以固定助力。(2分)
3. 以肩关节为支点。(2分)
4. 腰部发力，上臂部施力，做较缓慢的单方向直线推进。(4分)

试题三：针灸治疗胆绞痛的主穴及肝胆湿热的配穴。(助理不考)(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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：037

试题一：叙述并指出阴陵泉、定喘、大肠俞的定位。（10分）

答案与评分要点：

阴陵泉：在小腿内侧，胫骨内侧髁下缘与胫骨内侧缘之间的凹陷中。（4分）

定喘：在脊柱区，横平第7颈椎棘突下，后正中线旁开0.5寸。（3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）



大肠俞



定喘



阴陵泉

试题二：叙述并演示隔姜灸的操作。（10分）

答案与评分要点：

1. 制备姜片：切取生姜片，每片直径2~3 cm，厚0.2~0.3 cm，中间以针刺数孔。（2分）

2. 选取适宜体位，充分暴露待灸腧穴。（1分）

3. 放置姜片和艾炷，点燃艾炷：将姜片置于穴上，把艾炷置于姜片中心，点燃艾炷顶端，任其自燃。（2分）

4. 调适温度：如患者感觉施灸局部灼痛不可耐受，术者可用镊子将姜片一侧夹住端起，稍待片刻，重新放下再灸。（2分）

5. 更换艾炷和姜片：艾炷燃尽，除去艾灰，更换艾炷依前法再灸。（1分）

6. 掌握灸量：一般每穴灸6~9壮，至局部皮肤潮红而不起疱为度，灸毕去除姜片及艾灰。（2分）



隔姜灸

试题三：针灸治疗痛经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。（3分）

2. 配穴：关元、归来。（2分）

第三站临床答辩标准考试题库

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)			
	考试内容	分数	考试方法	时间	考试内容	分数	考试方法	时间
第三站	体格检查	10	实际操作	20	体格检查	10	实际操作	20
	西医操作	10	实际操作		西医操作	10	实际操作	
	西医临床答 辩(含辅助 检查结果判 读分析)	5	现场口述		西医临床答 辩(含辅助 检查结果判 读分析)	5	现场口述	

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：001

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：演示手术区皮肤消毒的全过程。(10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。(4分)
2. 消毒范围应包括手术切口周围半径15 cm的区域。(2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。(2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。(2分)

试题三：试述肺心病代偿期的临床表现。(5分)

答案与评分要点：

1. 肺部原发疾病表现及急性呼吸道感染的表现：COPD等原发病的症状与体征。肺部听诊常有干、湿啰音。
2. 肺动脉高压和右心室肥大：肺动脉瓣区S2亢进。三尖瓣区出现收缩期杂音或剑突下触及心脏收缩期搏动。可出现颈静脉充盈、肝淤血肿大等。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：002

试题一：请演示肾区叩击痛的检查方法(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：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5~6 cm,按压频率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：试述溃疡性结肠炎的严重程度分级。(5分)

答案与评分要点：

- (1)轻型：腹泻每天少于4次,无发热,贫血和便血轻或无,血沉正常。(2)中型：介于轻、重型之间,腹泻每天超过4次,仅伴有轻微全身表现。(3)重型：腹泻每天超过6次,多为肉眼脓血便,体温超过37.5℃至少持续2天以上,脉搏超过90次/分,血红蛋白<100g/L,血沉>30 mm/h,血清白蛋白<30 g/L,体重短期内明显减轻。常有严重的腹痛、腹泻、全腹压痛,严重者可出现失水,一般情况较差。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：003

试题一：演示左颌下淋巴结的检查方法。(10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。(4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。(6分)

试题二：演示诊断患者是否腹水的腹腔穿刺术操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 清洁双手、戴好帽子、口罩。询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。检查物品准备。(1分)
2. 嘱患者取侧卧位，穿刺点选择在贴近床面侧脐水平线与腋前线或腋中线交点处。用无菌医用棉签蘸碘伏在穿刺部位皮肤消毒(自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约15 cm, 待消毒液晾干后，再重复消毒1次，第2次消毒范围应略小于第一次)(2分)
3. 打开一次性腹腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性腹腔穿刺包内物品是否齐全。(1分)
4. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂，操作者用5mL注射器抽取。一手拇指与示指绷紧穿刺点皮肤，另一手持斜行刺进穿刺点皮下，注射麻醉剂形成小皮丘后，自皮肤至腹膜壁层逐层注射麻醉，每次注药后应回抽观察有无血液、腹水抽出。(2分)
5. 检查穿刺针夹闭穿刺针连接的胶皮管，操作者用左手拇指与示指固定穿刺部位皮肤右手持腹腔穿刺针在麻醉处先稍倾斜刺进皮下然后垂直刺入腹壁待有明显抵抗感时提示针尖已穿过腹膜壁层，助手戴手套用房用消毒血管钳在皮肤接近进针处协助固定穿刺针操作者用50 mL注射器连接胶皮管抽取腹水并留样送检。(2分)
6. 抽液完毕，用无菌纱布压住穿刺部位拔出穿刺针，穿刺点用消毒棉球擦拭后，覆盖无菌纱布，稍用力压迫穿刺部位数分钟，用医用胶带固定。(1分)
7. 操作结束后协助患者平卧位休息，嘱患者卧床休息，如有不适及时呼叫医护人员。按要求妥善处理穿刺用物品。(1分)

试题三：试述慢性肾小球肾炎的临床表现。(5分)

答案与评分要点：

- (1) 血尿：多为镜下血尿。(1分)
- (2) 蛋白尿：尿蛋白多在1~3g/d。(1分)
- (3) 水肿：以眼睑及脚踝部晨起水肿为特点，严重时可呈现全身性水肿。(1分)
- (4) 高血压：可为首表现，突出表现为持续中等程度以上的高血压，严重时出现高血压脑病及高血压心脏病。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：004

试题一：演示布鲁津斯基征的检查方法，并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点：

1. 被检查者去枕仰卧，双下肢自然伸直。(4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。(6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。(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3~5 cm，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：支气管哮喘的临床表现。(5分)

答案与评分要点：

常见症状是发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，少数患者还可能以胸痛为主要表现，很多患者在哮喘发作时自己可闻及哮鸣音。症状通常是发作性的，多数患者可自行缓解或经治疗缓解。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：005

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. 被检查者取仰卧位，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。（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、膝关节的创伤性大出血，有骨关节损伤者禁用。（2分）
2. 先抬高患肢以增加静脉回心血量，在肘或胭窝处垫以卷紧的棉垫卷或毛巾卷。（3分）
3. 然后将肘关节或膝关节尽力屈曲，借衬垫物压住动脉以减少或终止出血。（3分）
4. 用绷带或三角巾将肢体固定于能有效止血的屈曲位，精确记录止血的时间并标记在垫布上。（2分）

试题三：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；⑤酒精性肝病等。
- (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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：006

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，受检查者与医师相距0.5 m，嘱其用食指触及医师伸出的食指(1分)，再以食指指尖触自己的鼻尖。(4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。(3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：(仰头举颏法)

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。(3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。(3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，将颈部向前托起，使头后仰，开放气道。(4分)

答案二：(仰头抬颈法)

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。(3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。(3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。(4分)

试题三：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)

参考答案：房室交界性早搏。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：007

试题一：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500~600 mL，以胸廓抬起为有效。(3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。(4分)

试题三：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)严重组织损伤：如较大手术后、急性心肌梗死后。
- (3)急性大出血、溶血：如脾破裂或宫外孕、急性溶血等。
- (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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：008

试题一：演示气管位置的检查方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 被检查者取坐位或仰卧位(2分)，头颈部保持自然正中位置。(2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(2分)，中指在胸骨上切迹部置于气管正中。(2分)
3. 观察中指是否在食指和无名指的中间。(2分)

试题二：演示无菌手术伤口(切口)换药的方法。(10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。(2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。(2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。(2分)
4. 无菌敷料覆盖伤口(距离切口边缘3 cm以上)后用胶布固定，贴胶布方向应与肢体或躯干长轴垂直。(2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。(2分)

试题三：患者外周血白细胞 $10.5 \times 10^9 /L$ ，淋巴细胞48%，分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点

- (1) 感染性疾病：主要为病毒感染，如麻疹、风疹、水痘、流行性腮腺炎，传染性单核细胞增多症等。也可见于某些杆菌感染，如结核病、百日咳、布氏杆菌病。
- (2) 某些血液病。急性大出血、溶血：如脾破裂或宫外孕、急性溶血等。
- (3) 急性传染病的恢复期。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：009

试题一：演示口咽部的检查方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 被检查者取坐位或立位。(2分)
2. 嘱被检查者头稍向后仰(2分)，口张大并拉长发“啊”音。(2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(2分)，另一手持电筒照射咽部，观察咽部情况。(2分)

试题二：演示橡皮管止血带止血的方法。(10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。(2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10 cm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。(2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。(2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。(2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。(2分)

试题三：患者女性，30岁，ESR35mm/h。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

- (1)生理性增快：妇女月经期、妊娠、老年人、儿童。(1分)
- (2)病理性增快：①各种炎症：如细菌性急性炎症、风湿热和结核病活动期。(1分)②损伤及坏死、心肌梗死等。(1分)③恶性肿瘤。(1分)④各种原因导致的高球蛋白血症：如多发性骨髓瘤、感染性心内膜炎、系统性红斑狼疮、肾炎、肝硬化等。⑤贫血。(1分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：010

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：演示右侧气胸患者的胸腔穿刺术操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 清洁双手、戴好帽子、口罩。核对患者信息，询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。检查物品准备。(1分)
2. 嘱患者取仰卧半坐位，穿刺点选择在右侧锁骨中线第2肋间，用无菌医用棉签蘸取碘伏在穿刺部位皮肤消毒(自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约15 cm，待消毒液晾干后，再重复消毒1次，第2次消毒范围应略小于第一次)(2分)
3. 打开一次性胸膜腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性胸膜腔穿刺包内物品是否齐全。(1分)
4. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂，操作者用5mL注射器抽取。在穿刺点的下一肋间上缘倾斜进针穿入皮下，少量推注麻醉剂后，将注射针直立，逐层进行局部浸润麻醉，麻醉过程中边进针边回抽，直至有突破感并能回抽出积气，用无菌纱布压住进针部位拔出注射器。(1分)
5. 胸穿针连接好胶皮管，用血管钳将胶皮管夹闭，一手示指、中指绷紧并固定住穿刺处皮肤，另一手持胸穿针刺入穿刺点皮下，然后沿肋骨上缘按局部浸润麻醉的路径缓慢进针，当有落空感时提示穿透壁层胸膜进入胸膜腔。(1分)
6. 助手将胶皮管末端接排空的50 mL注射器松开夹闭胶皮管的血管钳开始抽气，注射器吸满后先用血管钳夹闭胶皮管拔出注射器将气体则排入大气中，排空注射器后再接上胶皮管松开血管钳继续抽气，反复操作达到穿刺目的注意记录抽气量。(1分)
7. 夹闭乳胶管用无菌纱布按压住穿刺点拔出穿刺针压迫穿刺点片刻(1~2分钟)后用无菌棉签蘸取消毒液进行局部消毒观察针刺点有无溢液覆盖无菌纱布用医用胶带固定。详细记录抽出液体的量、色泽、混浊度等并尽快送检标本。(1分)
8. 协助患者回到病床整理好衣服仰卧位休息与患者简单交流操作情况检查血压、脉搏有无明显变化术后严密观察患者有无气胸、血胸、肺水肿及胸腔感染等并发症。按要求妥善处理穿刺用物品。(2分)

试题三：患者男性，50岁，血清总蛋白56g/L，白蛋白25g/L；A/G0.8:1，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)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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：011

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髋、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：演示女子导尿管的操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 携带导尿物品至患者床旁告知房间内除患者以外的其他人员暂时离开关闭门窗拉上隔帘(或用屏风遮挡)以保护患者隐私。(1分)
2. 能自理的患者嘱其清洗外阴不能完成的患者协助其清洗外阴，协助患者褪下对侧(左侧)裤腿，盖在近侧(右侧)腿上，将盖被斜盖在对侧(左侧)腿上以保暖。嘱患者取仰卧位，双腿稍屈膝外展，露出外阴将尿垫垫于臀下。(1分)
3. 打开一次性无菌导尿包将弯盘放于患者两腿之间取消毒棉球1包倒入弯盘内的右侧左手戴手套右手用镊子夹取消毒棉球进行第一次消毒消毒顺序是由上至下由外向内阴阜→两侧大阴唇→两侧小阴唇→尿道口，最后一个消毒棉球消毒尿道口至肛门。用过的棉球放在弯盘内左侧。每个棉球只能用一次，第一次消毒完毕，脱下手套放入弯盘内，与治疗碗一并移至床尾。(2分)
4. 将打开的一次性无菌导尿包移至两腿之间，双手戴好手套，铺洞巾(洞巾的下缘连接导尿包，包布形成临时无菌区)将未使用的弯盘放置于会阴部。检查导尿管是否通畅，气囊是否漏气，撕开石蜡油棉球包，用石蜡油棉球润滑导尿管前端18~20cm后放于治疗盘内，撕开消毒棉球包将消毒棉球倒入弯盘内右侧。(1分)
5. 以左手拇、示指分开并固定小阴唇右手持镊子夹住消毒棉球进行第二次消毒顺序是尿道口→两侧小阴唇→尿道口，每个部位用一个消毒棉球，每个棉球只用一次，污染物放于床尾弯盘内。(1分)
6. 嘱患者放松并张口呼吸左手固定小阴唇将导尿管尾端置于治疗盘内右手持卵圆钳夹住导尿管轻轻插入尿道内4~6cm插进过程中注意观察患者的表情，询问有无不适，见尿液流出后再插入1~2cm，然后固定导尿管。将尿液引流入治疗盘内，仔细观察尿液外观需要时留取尿标本，嘱患者放松。导尿结束缓慢拔除尿管用纱布擦净外阴。(2分)
7. 如需留置导尿管用注射器向气囊管内注入无菌水约10 mL并稍用力牵拉导尿管观察是否已固定连接一次性尿袋尿管引流管用别针挂于床旁将尿管标识粘贴在引流管上。(1分)
8. 撤去导尿物品脱下手套后协助患者穿好裤子盖好被子告知患者导尿结束询问患者有无不适、需要及疑问，拉开床间隔帘(或撤去屏风)。妥善处理导尿用物品。(1分)

试题三：患者男性，68岁，ALP370 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；(1分)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。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：012

试题一：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)

试题二：演示脱隔离衣的全过程。(10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。(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：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)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：013

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：演示戴干手套的全过程。(10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。(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：患者女性，35岁，HBsAg、HBeAg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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：014

试题一：演示肱二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，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：演示穿隔离衣的全过程。(10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。(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，回到前面行一活结，系好腰带。(2分)

试题三：患者男性，22岁，抗-HBs阳性。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

见于注射过乙型肝炎疫苗或曾感染过HBV，从目前HBV已被清除者，对HBV已有了免疫力。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：015

试题一：演示浮髌试验检查方法，并回答阳性表现。(10分)

答案与评分要点：

1. 被检查者取平卧位，患肢伸直放松。(2分)
2. 检查者左手拇指和其余四指分别固定于肿胀膝关节上方两侧，右手拇指和其余四指分别固定于肿胀膝关节下方两侧(4分)，然后用右手食指将髌骨连续向下按压数次，压下时有髌骨与关节面的碰触感，松手时有髌骨随手浮起感，称为浮髌试验阳性。(4分)

试题二：演示气囊-面罩简易呼吸器的使用方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 将患者仰卧、去枕，头后仰，清除口腔分泌物，摘除假牙。(2分)
2. 抢救者立于患者头顶处或头部左、右侧，托起患者下颌，使患者头进一步后仰，扣紧面罩。(2分)
3. 手以“CE”手法固定(C法—左手拇指和食指将面罩紧扣于患者口鼻部，固定面罩，保持面罩密闭无漏气；E法—中指，无名指和小指放在病人下颌处向前上托起下颌，保持气道通畅)面罩另一手挤压气囊-面罩简易呼吸器气囊，按压时间大于1秒，潮气量为8~12 mL/kg，频率成人为12~16次/分，按压和放松气囊时间比为1:1.5~1:2。(4分)
4. 气囊-面罩简易呼吸器连接氧气，氧流量8~10L/min。(2分)

试题三：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。
- (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。
- (3)肾后性因素：尿路结石、前列腺肥大、泌尿生殖系统肿瘤等。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：016

试题一：演示脊柱叩击痛的检查方法。(10分)

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：演示手术区皮肤消毒的全过程。(10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0.50%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。(4分)
2. 消毒范围应包括手术切口周围半径15 cm的区域。(2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。(2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。(2分)

试题三：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。(2分)
- (3) 应激性高血糖：如颅内高压。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：017

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：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。(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. 抢救者一手掌根紧贴于患者胸部，另一手掌掌根重叠其上，两手手指相扣，贴紧按压胸部的五指翘起。(2分)
5. 按压要求成人胸骨下陷5~6cm，按压频率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次后给予与人工呼吸2次。(2分)

试题三：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) 摄入或注射大量钾盐，超过肾脏钾能力。
- (3) 严重溶血或组织损伤。
- (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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：018

试题一：演示墨菲征的检查方法，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，双腿稍屈曲，使腹松弛。(2分)
2. 检查者左手掌平放在被检查者右肋下部，先以左手拇指指腹用适度压力勾压右肋下部胆囊点处，然后嘱被检查者缓慢深吸气。(4分)
3. 在深吸气时胆囊下移碰到用力按压的拇指引起疼痛并突然屏气，为墨菲征阳性，见于急性胆囊炎。(4分)

试题二：演示颈椎损伤患者的急救搬运。(10分)

答案与评分要点：

1. 对清醒伤员询问受伤部位，查看现场安全性，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。(2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)(2分)
3. 在头颈部两侧用沙袋或卷叠的衣物固定，保护伤处，防止在搬运中头颈部转动或弯曲活动，保持呼吸道通畅。(2分)
4. 切忌被单提拉两端或一人抬肩另一人抬腿的搬运法。(2分)
5. 在搬动时尽可能减少不必要的活动。(1分)
6. 过程中，伤者发生心脏呼吸骤停，应停止搬运，立即实施心肺复苏术。(1分)

试题三：患者男性，54岁，血钾2.8 mmol/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

- (1) 钾盐摄入不足，如长期低钾饮食、禁食或厌食等。
- (2) 钾丢失过多，如严重呕吐、腹泻或胃肠减压，应用排钾利尿剂及肾上腺皮质激素。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：019

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。（3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。（3分）

试题二：演示诊断患者是否腹水的腹腔穿刺术操作过程。（10分）

答案与评分要点：

1. 清洁双手、戴好帽子、口罩。询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。检查物品准备。（1分）
2. 嘱患者取侧卧位，穿刺点选择在贴近床面侧脐水平线与腋前线或腋中线交点处。用无菌医用棉签蘸取碘伏在穿刺部位皮肤消毒（自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约15 cm，待消毒液晾干后，再重复消毒1次，第2次消毒范围应略小于第一次）（2分）
3. 打开一次性腹腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性腹腔穿刺包内物品是否齐全。（1分）
4. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂，操作者用5mL注射器抽取。一手拇指与示指绷紧穿刺点皮肤，另一手持针斜行刺进穿刺点皮下，注射麻醉剂形成小皮丘后，自皮肤至腹膜壁层逐层注射麻醉，每次注药前应回抽观察有无血液、腹水抽出。（2分）
5. 检查穿刺针夹闭穿刺针连接的胶皮管，操作者用左手拇指与示指固定穿刺部位皮肤右手持腹腔穿刺针在麻醉处先稍倾斜刺进皮下然后垂直刺入腹壁待有明显抵抗感时提示针尖已穿过腹膜壁层，助手戴手套用消毒血管钳在皮肤接近进针处协助固定穿刺针操作者用50 mL注射器连接胶皮管抽取腹水并留样送检。（2分）
6. 抽液完毕，用无菌纱布压住穿刺部位拔出穿刺针，穿刺点用消毒棉球擦拭后，覆盖无菌纱布，稍用力压迫穿刺部位数分钟，用医用胶带固定。（1分）
7. 操作结束后协助患者平卧位休息，嘱患者卧床休息，如有不适及时呼叫医护人员。按要求妥善处理穿刺用物品。（1分）

试题三：患者女性，34岁，抗链球菌溶血素“O”（ASO）滴度升高。分析其临床意义。（5分）

答案与评分要点：

- ASO升高常见于A群溶血性链球菌感染及感染后免疫反应所致的疾病，如感染性心内膜炎及扁桃体炎、风湿热、链球菌感染后急性肾小球肾炎等。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：020

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：演示右侧气胸患者的胸腔穿刺术操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 清洁双手、戴好帽子、口罩。核对患者信息，询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。检查物品准备。(1分)
2. 嘱患者取仰卧半坐位，穿刺点选择在右侧锁骨中线第2肋间，用无菌医用棉签蘸取碘伏在穿刺部位皮肤消毒(自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约15 cm，待消毒液晾干后，再重复消毒1次，第2次消毒范围应略小于第一次)(2分)
3. 打开一次性胸膜腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性胸膜腔穿刺包内物品是否齐全。(1分)
4. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂，操作者用5mL注射器抽取。在穿刺点的下一肋间上缘倾斜进针穿入皮下，少量推注麻醉剂后，将注射针直立，逐层进行局部浸润麻醉，麻醉过程中边进针边回抽，直至有突破感并能回抽出积气，用无菌纱布压住进针部位拔出注射器。(1分)
5. 胸穿针连接好胶皮管，用血管钳将胶皮管夹闭，一手示指、中指绷紧并固定住穿刺处皮肤，另一手持胸穿针刺入穿刺点皮下，然后沿肋骨上缘按局部浸润麻醉的路径缓慢进针，当有落空感时提示穿透壁层胸膜进入胸膜腔。(1分)
6. 助手将胶皮管末端接排空的50 mL注射器松开夹闭胶皮管的血管钳开始抽气，注射器吸满后用血管钳夹闭胶皮管拔出注射器将气体排入大气中，排空注射器后再接上胶皮管松开血管钳继续抽气，反复操作达到穿刺目的注意记录抽气量。(1分)
7. 夹闭乳胶管用无菌纱布按压住穿刺点拔出穿刺针压迫穿刺点片刻(1~2分钟)后用无菌棉签蘸取消毒液进行局部消毒观察针刺点有无溢液覆盖无菌纱布用医用胶带固定。详细记录抽出液体的量、色泽、混浊度等并尽快送检标本。(1分)
8. 协助患者回到病床整理好衣服仰卧位休息与患者简单交流操作情况检查血压、脉搏有无明显变化术后严密观察患者有无气胸、血胸、肺水肿及胸腔感染等并发症。按要求妥善处理穿刺用物品。(2分)

试题三：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。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：021

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，观察到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：(仰头举颏法)

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。(4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。(4分)

答案二：(仰头抬颈法)

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。(4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。(4分)。

试题三：患者女性，26岁，血清甲胎蛋白(AFP)260ug/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。
- (2) 病毒性肝炎、肝硬化。
- (3) 妊娠3~4个月后，AFP上升7~8个月达高峰(<400ug/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。
- (4) 其他：生殖腺胚胎性肿瘤、胃癌、胰腺癌等，血中AFP也可增加。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：022

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。(2分)
2. 抢救者深吸气的后，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。(4分)

试题三：患者女性，30岁，尿糖定性阳性。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

- (1) 血糖增高性糖尿：最常见于糖尿病，也见于肢端肥大症、甲状腺功能亢进症、嗜铬细胞瘤、库欣综合征等。
- (2) 血糖正常性糖尿：见于慢性肾小球肾炎、肾病综合征、妊娠等。
- (3) 暂时性糖尿：①生理性糖尿，如短时间内摄入大量糖后。②应激性糖尿，如精神刺激、颅脑外伤、急性脑血管疾病等。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：023

试题一：演示眼球运动的检查方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 检查者左手置于被检查者头顶并固定头部，右手指尖(或棉签)放在被检查者眼前30~40 cm处。(4分)
2. 嘱被检查者两眼注视检查者右手指尖(或棉签)，并随检查者右手指尖移动方向运动。(2分)
3. 检查者右手指尖移动的方向是左侧→左上→左下(2分)，右侧→右上→右下。(2分)

试题二：演示女子导尿管的操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 携带导尿物品至患者床旁告知房间内除患者以外的其他人员暂时离开关闭门窗拉上隔帘(或用屏风遮挡)以保护患者隐私。(1分)
2. 能自理的患者嘱其清洗外阴不能完成的患者协助其清洗外阴，协助患者褪下对侧(左侧)裤腿，盖在近侧(右侧)腿上，将盖被斜盖在对侧(左侧)腿上以保暖。嘱患者取仰卧位，双腿稍屈膝外展，露出外阴将尿垫垫于臀下。(1分)
3. 打开一次性无菌导尿包将弯盘放于患者两腿之间取消毒棉球1包倒入弯盘内的右侧左手戴手套右手用镊子夹取消毒棉球进行第一次消毒消毒顺序是由上至下由外向内阴阜→两侧大阴唇→两侧小阴唇→尿道口，最后一个消毒棉球消毒尿道口至肛门。用过的棉球放在弯盘内左侧。每个棉球只能用一次，第一次消毒完毕，脱下手套放入弯盘内，与治疗碗一并移至床尾。(2分)
4. 将打开的一次性无菌导尿包移至两腿之间，双手戴好手套，铺洞巾(洞巾的下缘连接导尿包，包布形成临时无菌区)将未使用的弯盘放置于会阴部。检查导尿管是否通畅，气囊是否漏气，撕开石蜡油棉球包，用石蜡油棉球润滑导尿管前端18~20cm后放于治疗盘内，撕开消毒棉球包将消毒棉球倒入弯盘内右侧。(1分)
5. 以左手拇、示指分开并固定小阴唇右手持镊子夹住消毒棉球进行第二次消毒顺序是尿道口→两侧小阴唇→尿道口，每个部位用一个消毒棉球，每个棉球只用一次，污染物放于床尾弯盘内。(1分)
6. 嘱患者放松并张口呼吸左手固定小阴唇将导尿管尾端置于治疗盘内右手持卵圆钳夹住导尿管轻轻插入尿道内4~6cm插进过程中注意观察患者的表情，询问有无不适，见尿液流出后再插入1~2cm，然后固定导尿管。将尿液引流入治疗盘内，仔细观察尿液外观需要时留取尿标本，嘱患者放松。导尿结束缓慢拔除尿管用纱布擦净外阴。(2分)
7. 如需留置导尿管用注射器向气囊管内注入无菌水约10 mL并稍用力牵拉导尿管观察是否已固定连接一次性尿袋尿管引流管用别针挂于床旁将尿管标识粘贴在引流管上。(1分)
8. 撤去导尿物品脱下手套后协助患者穿好裤子盖好被子告知患者导尿结束询问患者有无不适、需要及疑问，拉开床间隔帘(或撤去屏风)。妥善处理导尿用物品。(1分)

试题三：患者男性，32岁，尿液检查尿红细胞为20/HP。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

血尿常见于肾小球肾炎、急性膀胱炎、肾结核、肾结石、肾盂肾炎、狼疮性肾炎、紫癜性肾炎、血液病及肿瘤等。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：024

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：演示胸腰椎损伤患者的急救搬运。(10分)

答案与评分要点：

1. 意识清楚者询问疼痛部位，查看现场安全性。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。(2分)
2. 搬运时应由三人采用平卧式运法。(考官可询问是否需要帮助)(2分)
3. 木板放于伤者一侧，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。(2分)
4. 然后在伤者的身体两侧用枕头或衣物塞紧，保护伤处，用固定带将伤口绑在硬质担架(木板)上，保持脊柱伸直位。(2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)
6. 过程中，伤者发生心脏呼吸骤停，应停止搬运，立即实施心肺复苏术。(1分)

试题三：患者女性，58岁，胸腔积液检查外观为血性，比重1.020，能自凝，黏蛋白定性为阳性，蛋白定量45 g/L。分析其胸水性质。(5分)

答案与评分要点：

其胸水为渗出液。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：025

试题一：演示心脏左界叩诊的检查方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 被检查者取坐位或仰卧位，平静呼吸。(2分)
2. 检查者用间接叩诊法，沿肋间隙从外向内、自下而上，用力均匀，进行轻叩。(2分)
3. 叩诊心脏左界时，自心尖搏动所在肋间隙开始，于心尖搏动外 $2\sim 3$ cm处由外向内叩诊，当叩诊音由清音变浊音时即为心脏相对浊音界，然后按肋间隙逐一向上叩至第2肋间隙为止。(4分)
4. 卧位时板指与肋间隙平行并紧贴胸壁(其余手指则离开胸壁)，坐位时板指也可与肋间隙垂直或与心缘平行。(2分)

试题二：演示肥皂水刷手法的全过程。(10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。(2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10 cm。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。(2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10 cm、8cm、6cm)，共约10分钟。(2分)
4. 每侧各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6 cm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)。(2分)
5. 浸泡消毒后，保持拱手姿势待干，双手不得下垂。(2分)

试题三：患者女性，63岁，血清淀粉酶(AMS)3000U/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

- (1) 胰腺炎。(1分)
- (2) 胰腺癌。(2分)
- (3) 急腹症：胆囊炎、胆石症、胃肠穿孔等。(2分)

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：026

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，发现浊音时，板指固定不动，嘱患者右侧卧，再度叩诊，如呈鼓音，表明浊音移动。(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. 当腹腔积液超过1000毫升时，可出现移动性浊音阳性。(2分)

试题二：演示诊断患者是否腹水的腹腔穿刺术操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 清洁双手、戴好帽子、口罩。询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。检查物品准备。(1分)
2. 嘱患者取侧卧位，穿刺点选择在贴近床面侧脐水平线与腋前线或腋中线交点处。用无菌医用棉签蘸取碘伏在穿刺部位皮肤消毒(自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约15 cm，待消毒液晾干后，再重复消毒1次，第2次消毒范围应略小于第一次)(2分)
3. 打开一次性腹腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性腹腔穿刺包内物品是否齐全。(1分)
4. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂，操作者用5mL注射器抽取。一手拇指与示指绷紧穿刺点皮肤，另一手持针斜行刺进穿刺点皮下，注射麻醉剂形成小皮丘后，自皮肤至腹膜壁层逐层注射麻醉，每次注药前应回抽观察有无血液、腹水抽出。(2分)
5. 检查穿刺针夹闭穿刺针连接的胶皮管，操作者用左手拇指与示指固定穿刺部位皮肤右手持腹腔穿刺针在麻醉处先稍倾斜刺进皮下然后垂直刺入腹壁待有明显抵抗感时提示针尖已穿过腹膜壁层，助手戴手套用房用消毒血管钳在皮肤接近进针处协助固定穿刺针操作者用50 mL注射器连接胶皮管抽取腹水并留样送检。(2分)
6. 抽液完毕，用无菌纱布压住穿刺部位拔出穿刺针，穿刺点用消毒棉球擦拭后，覆盖无菌纱布，稍用力压迫穿刺部位数分钟，用医用胶带固定。(1分)
7. 操作结束后协助患者平卧位休息，嘱患者卧床休息，如有不适及时呼叫医护人员。按要求妥善处理穿刺用物品。(1分)

试题三：患者男性，59岁，血清天门冬氨酸氨基转移酶(AST)120 U/L。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

- (1) 肝脏疾病：急性病毒性肝炎、慢性病毒性肝炎、肝硬化、酒精性肝病、药物性肝炎、脂肪肝、肝癌等。
- (2) 心肌梗死。
- (3) 其他疾病：肺梗死、胰腺炎、骨骼肌疾病(皮肌炎、进行性肌萎缩)。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：027

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；检查者立于被检查者右侧(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，与肋弓垂直，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：演示戴干手套的全过程。(10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。(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，应将双手举于胸前，切勿任意下垂或高举。(2分)

试题三：心电图表现为P波高尖，II、III、aVF导联明显，电压为0.28mV。分析其临床意义。(5分)

参考答案：右心房肥大。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：028

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：演示右侧气胸患者的胸腔穿刺术操作过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 清洁双手、戴好帽子、口罩。核对患者信息，询问患者有无麻醉药过敏史，并签署手术同意书。检查物品准备。(1分)
2. 嘱患者取仰卧半坐位，穿刺点选择在右侧锁骨中线第2肋间，用无菌医用棉签蘸取碘伏在穿刺部位皮肤消毒(自内向外进行画圈式皮肤消毒，消毒范围直径约15cm，待消毒液晾干后，再重复消毒1次，第2次消毒范围应略小于第一次)(2分)
3. 打开一次性胸膜腔穿刺包，戴无菌手套，检查一次性胸膜腔穿刺包内物品是否齐全。(1分)
4. 铺无菌洞巾，助手打开局部麻醉剂，操作者用5mL注射器抽取。在穿刺点的下一肋间上缘倾斜进针穿入皮下，少量推注麻醉剂后，将注射针直立，逐层进行局部浸润麻醉，麻醉过程中边进针边回抽，直至有突破感并能回抽出积气，用无菌纱布压住进针部位拔出注射器。(1分)
5. 胸穿针连接好胶皮管，用血管钳将胶皮管夹闭，一手示指、中指绷紧并固定住穿刺处皮肤，另一手持胸穿针刺入穿刺点皮下，然后沿肋骨上缘按局部浸润麻醉的路径缓慢进针，当有落空感时提示穿透壁层胸膜进入胸膜腔。(1分)
6. 助手将胶皮管末端接排空的50 mL注射器松开夹闭胶皮管的血管钳开始抽气，注射器吸满后先用血管钳夹闭胶皮管拔出注射器将气体则排入大气中，排空注射器后再接上胶皮管松开血管钳继续抽气，反复操作达到穿刺目的注意记录抽气量。(1分)
7. 夹闭乳胶管用无菌纱布按压住穿刺点拔出穿刺针压迫穿刺点片刻(1~2分钟)后用无菌棉签蘸取消毒液进行局部消毒观察针刺点有无溢液覆盖无菌纱布用医用胶带固定。详细记录抽出液体的量、色泽、混浊度等并尽快送检标本。(1分)
8. 协助患者回到病床整理好衣服仰卧位休息与患者简单交流操作情况检查血压、脉搏有无明显变化术后严密观察患者有无气胸、血胸、肺水肿及胸腔感染等并发症。按要求妥善处理穿刺用物品。(2分)

试题三：心电图表现为P波增宽，宽度达0.12秒，呈前低后高的双峰型，双峰间距为0.04秒。分析其临床意义。(5分)

答案与评分要点：

左心房肥大。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：029

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，另一手指仍压每不动。(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)

试题二：演示气囊-面罩简易呼吸器的使用方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 将患者仰卧、去枕，头后仰，清除口腔分泌物，摘除假牙。(2分)
2. 抢救者立于患者头顶处或头部左、右侧，托起患者下颌，使患者头进一步后仰，扣紧面罩。(2分)
3. 手以“CE手法固定(C法—左手拇指和食指将面罩紧扣于患者口鼻部，固定面罩，保持面罩密闭无漏气；E法—中指，无名指和小指放在病人下颌处，向前上托起下颌，保持气道通畅)面罩，一手挤压气囊-面罩简易呼吸器气囊，按压时间大于1秒，潮气量为8~12 mL/kg，频率为成人12~16次/分，按压和放松气囊时间比为1:1.5~1:2。(4分)
4. 气囊-面罩简易呼吸器连接氧气，氧流量8~10L/分。(2分)

试题三：患者男性，50岁，因胸痛就诊，心电图表现为多导联ST段压低超过0.05mV。分析其临床意义。(5分)

参考答案：心肌缺血，心绞痛。

2023年中医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：140/240/340/440

试题编号：030

试题一：演示甲状腺触诊(后位)的检查方法。(10分)

答案与评分要点：

1. 被检查者取坐位，检查者立于被检查者身后，将双手相指放在被检查者颈后，其余四指触摸甲状软骨两侧。(2分)
2. 首先触摸位于气管环前面的甲状腺峡部，用食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. 然后触摸甲状腺侧叶，一手食指、中指施压于一侧甲状软骨，将气管推向对侧，另一手拇指在对侧胸锁乳突肌后缘向前推挤甲状腺，食指、中指在其前缘触诊甲状腺。(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)

试题二：演示穿新式包背式手术衣的全过程。(10分)

答案与评分要点：

1. 从已打开的无菌衣包内取出无菌手术衣一件，选择较大的空间穿衣。(2分)
2. 用双手提起手术衣的衣领两端，轻轻将手术衣抖开，注意勿将手术衣外面对着自己。(2分)
3. 向上稍掀起手术衣，顺势将两手同时插入衣袖内并向前伸，将两手自袖口伸出。如双手未能完全伸出，可由巡回护士在后面拉紧衣带，双手即可伸出袖口。(4分)
4. 由巡回护士在身后系好颈带和肩带。双手在身前交叉提起腰带，由巡回护士协助将腰带绕至前腹部，由本人在前腹部系好腰带。(2分)

试题三：患者男性，58岁，因胸痛就诊，心电图表现为多导联ST段抬高，半小时后胸痛缓解，心电图恢复正常。分析其临床意义。(5分)

参考答案：变异型心绞痛。