

金英杰微信公众号“jinyingjieedu”

获取更多 2017 实践技能真题及答案请加群 511574534

《2017 中西医执业医师实践技能真题》

【28 号题】【6 月 17 日】溃疡性结肠炎，肝郁脾虚。子宫肌瘤，湿热夹瘀

【19 号题】【6 月 17 日】第一站。高血压病，肾阳虚。盆腔炎性后遗症，气滞血瘀。

【007 号题】【6 月 17 日】肺炎，邪犯肺卫。前列腺增生症 脾肾气虚。第二站 35 题，舌诊检查，踝阵挛，浅表淋巴结检查，穿隔离衣 28 号题，溃疡性结肠炎，肝郁脾虚。子宫肌瘤，湿热夹瘀

【19 号题】【6 月 17 日】高血压病，肾阳虚。盆腔炎性后遗症，气滞血瘀。

【11 号】【6 月 17 日】肺结核 乳腺增生病

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

### 执业医师2017年技能真题解析班

(免费)

想知道考什么吗？  
就听 4 小时！

授课教师：  
金英杰独家核心名师

6月17日~ 6月18日 19:30-21:30

金英杰医学 JINYINGJIE.COM

### 执业医师2017年技能真题解析班

(免费)

18:00-19:30  
有惊喜!

6月17日~ 6月18日 18:00-21:30

【1 号】【6 月 17 日】第二站：

夹脊 神门 三阴交

拉塞格试验

鼻窦点压痛

刷手

【60号】【6月17日】第三站:

男性60岁昏迷一天问诊

拔罐水泡处理

椎动脉颈椎病症状

胸腔积液性质判定。前列腺增生症 脾肾气虚。

【014】【6月17日】第一站

病例1.

刘某男65岁，已婚，退休两年，2016年1月3日初诊。

患者反复发作心慌6年，间断服药(具体不详)治疗，病情时轻时重，现状：形寒肢冷，汗出倦怠。

查体：T：36.5，P：40次/分，R：20次/分，BP：100/80。神情，面色苍白，心律40次/分，心音正常，舌淡，苔白，脉迟缓而弱。

辅助：心电图：窦性P波。P-R间隔规则，P波与QRS波群无固定关系，心房率快于心室率，心室心律为窦性心率。

病例2.

邓某，男，70岁，已婚，退休干部，2015年10月9日初诊。

患者2年前开始小便频数，夜间尤甚，排尿无力，滴沥不爽，伴有神疲倦怠，畏寒肢冷。

查体：面色无华，四肢不温，小腹胀满，按之不痛，直肠指诊：前列腺如鸡卵大，表面光滑，中央沟变浅，舌质淡，苔薄白，

辅检：B超提示前列腺肥大，回声均匀，膀胱残余尿量70ml。

【58套题】【6月17日】第三站

胸胁疼痛，心下痞满问诊，针灸断针，处理，小儿腹泻的共同临床表现，抗

【59号题】【6月17日】：肝火旺盛，龙胆泻肝汤；小儿腹泻脾虚泻，参苓白术散

【57号题】【6月17日】第二站，掌按法，对光反射，墨菲征，胸上穿刺术

【55还是39忘了】【6月17日】第三站：1，35岁男性，小便涩痛，腹胀问诊，2，青紫舌和降舌，3肠痈，急性阑尾炎4空腹血糖8.9mmol/l的意义

【6月17日】第二站：舌象、毫针提插泻法、脊柱叩击痛、胸腰椎损伤搬运

【6月17日】第三站：胃痛问诊、攒竹膻中主治、甲亢、

【59号题】【6月17日】第三站：自汗问诊，流行性腮腺炎并发症，针灸血肿处理，甲胎蛋白升高临床意义

【58号题】【6月17日】第三站：胸胁疼痛，心下痞满问诊，针灸断针，处理，小儿腹泻的共同临床表现，抗o

【59号题】【6月17日】：甲亢，肝火旺盛，龙胆泻肝汤；小儿腹泻，脾虚泻，参苓白术散

【57号题】【6月17日】第二站，掌按法，对光反射，墨菲征，胸上穿刺术

【6月17日】第二站：抽的脉诊，鼻窦检查，上臂骨折固定，腰部滚法

【59号题】【6月17日】第三站：自汗问诊，流行性腮腺炎并发症，针灸血肿处理，甲胎蛋白升高临床意义

【6月17日】第二站：穴位定位百会，委中，肩髃，骨膜反射，胸腔穿刺，三站主治，高血压危像表现

【6月17日】第二站：巴宾斯基征 血海 胃俞 定位 穿隔离衣 调节反射和聚合反射第三站 胃癌转移途径 吞酸暖气两天问诊 天枢列缺主治 心电图是左心房肥大抗o阳性的意义。小儿腹泻的共同临床表现。断针

【009号题】【6月17日】第一站：肺结核 前列腺增生

【057号题】【6月17日】第二站：掌按法 墨菲征 对光反射 胸腔穿刺术

【033号题】【6月17日】第三站：便秘问诊 膻中血海主治 溃结临床症状 心电图诊断前壁心梗

【013号题】【6月17日】房性期前收缩(气血不足)急性阑尾炎(湿热型)

【048号题】【6月17日】乳癖，乳腺增生病，肝郁气滞证，逍遥散加减



水肿，慢性肾小球肾炎，脾肾气虚证，异功能加减

**【6月17日】第一站：**

摘要 1

刘某，男，65岁，已婚，退休工人，2016年1月3日初诊

患者反复发作心慌6年，间断服药(具体不详)治疗，病情时轻时重，现症：心慌气短，动则加剧，形寒肢冷，汗出倦怠

查体：T：P：R：BP：，神情，面色苍白，心率40次/分，律齐，心音正常，腹软，舌淡，苔白，脉迟缓而弱。

辅助检查：心电图：窦性P波，P-P间隔规则，P波与QRS波群无固定关系，心房率快于心室率，心室心率为窦性心律。

摘要 2

邓某，男，70岁，已婚，退休干部，2015年10月9日初诊。

患者两年前开始小便频数，夜间尤甚，排尿无力，淋漓不爽，伴有神疲倦怠，畏寒肢冷。

查体：面色无华，四肢不温，小腹部胀满，按之不痛，直肠指诊：前列腺约鸡卵大，中等硬，表面光滑，中央沟变浅，舌质淡，苔薄白，脉沉缓。

辅助检查：B超提示前列腺肥大，回声均匀，膀胱残余尿量70ml

**【试题号 034】【6月17日】第一站：**

某，男，退休工人，2015年3月20日初诊。

患者于前日关节肿痛，以腕及掌指关节明显，关节肿痛呈对称性出现，\*10年齐纳出现关节变形，关节活动受限，近2年应用中药及\*治疗，\*，形体消瘦，关节变形，肌肉萎缩，骨节烦疼，僵硬，活动受限，头晕，心悸气短，指甲无华。

体格检查示轻度贫血，双膝关节、双手掌指关节，近端指端关节种胀，\*舌淡苔薄，脉细弱。

辅助检查：\*因子阳性，血沉24mm/h，C反应蛋白正常，双手X片：双侧\*，\*骨质疏松。

\*某，2016年9月7日初诊。

\*出现大便次数增多，大便稀溏，为蛋花汤样，每日4~6次不等，\*时轻时重，神疲倦怠。

体格检查：B：20次/分，R：28次/分。神清，精神略差，皮肤弹性可，\*腹软，无压痛，肠鸣音稍活跃。舌淡苔白，脉缓弱，指纹\*

辅助检查：红细胞 $7.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞68%，淋巴细胞30%，大便常规：

汪某，男，65岁，已婚，退休，2016年8月7日初诊。

患者2天前因长途骑车劳累受风而出现口眼歪斜，言语不利，无发热，无意识丧失。现症：口眼歪斜，语言不利，

口角流涎，舌强语蹇，伴有肌肤不仁，手足麻木，关节酸痛，舌苔薄白，脉浮数。既往有高血压病史12年。

请与痉证相鉴别。

王某，男，10岁。2017年2月16日初诊。

患儿2天前发热，继而两侧腮部以耳垂为中心漫肿疼痛，坚硬拒按，伴高热不退，烦躁，口渴，头痛，咽肿，便秘溲赤，舌红苔黄，脉滑数。

请与发颐(化脓性腮腺炎)相鉴别。

### 【试题编号 014】 【6月17日】 第一站：

#### 摘要 1

刘某，男，65岁，已婚，退休工人，2016年1月3日初诊

患者反复发作心慌6年，间断服药(具体不详)治疗，病情时轻时重，现症：心慌气短，动则加剧，形寒肢冷，汗出倦怠

查体：T：P：R：BP：，神情，面色苍白，心率40次/分，律齐，心音正常，腹软，舌淡，苔白，脉迟缓而弱。

辅助检查：心电图：窦性P波，P-P间隔规则，P波与QRS波群无固定关系，心房率快于心室率，心室心率为窦性心律。

#### 摘要 2

邓某，男，70岁，已婚，退休干部，2015年10月9日初诊。

患者两年前开始小便频数，夜间尤甚，排尿无力，淋漓不爽，伴有神疲倦怠，畏寒肢冷。

查体：面色无华，四肢不温，小腹部胀满，按之不痛，直肠指诊：前列腺约鸡卵大，中等硬，表面光滑，中央沟变浅，舌质淡，苔薄白，脉沉缓。

辅助检查：B超提示前列腺肥大，回声均匀，膀胱残余尿量70ml。

**【试题编号 034】 【6月17日】 第一站：**

摘要 1

某，男，退休工人，2015年3月20日初诊。

患者于前日关节肿痛，以腕及掌指关节明显，关节肿痛呈对称性出现，\*10年齐纳出现关节变形，关节活动受限，近2年应用中药及西药治疗，\*，形体消瘦，关节变形，肌肉萎缩，骨节烦疼，僵硬，活动受限，头晕，心悸气短，指甲无华。

体格检查示轻度贫血，双膝关节、双手掌指关节，近端指端关节种胀，\*舌淡苔薄，脉细弱。

辅助检查：\*因子阳性，血沉24mm/h，C反应蛋白正常，双手X片：双侧\*，\*骨质疏松。

摘要 2

\*某，2016年9月7日初诊。

\*出现大便次数增多，大便稀溏，为蛋花汤样，每日4~6次不等，\*时轻时重，神疲倦怠。

体格检查：B：20次/分，R：28次/分。神清，精神略差，皮肤弹性可，\*腹软，无压痛，肠鸣音稍活跃。舌淡苔白，脉缓弱，指纹\*

辅助检查：红细胞 $7.9 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞68%，淋巴细胞30%，大便常规：

**【试题编号：009】 【6月17日】 第一站：**

病案(例)摘要 1：

龚某，女，47岁，已婚，干部。2015年3月9日初诊。

患者2年来低热，咳嗽少痰，痰中带血反复发作，未系统诊治，近半月加重。现症：咳逆喘息少气，气短声低，动则尤甚，咳痰色白，时痰中夹血，午后潮热，自汗，盗汗，面浮肢肿，心悸，形寒肢冷，神脾。

查体：T：37.5℃，P：98次/分，R：20次/分，BP：110/75mmHg。神志清楚，形体消瘦，左上肺闻及湿罗音。舌质光淡隐紫少津，脉微细而数。



辅助检查：血常规：白细胞  $7.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 70%。血沉 70mm/h。  
PPD 强阳性。胸部 X 线片示：左上肺空洞病灶。心脏彩超未见异常。痰涂片：抗  
酸杆菌阳性。

® 病案(例)摘要 2:

章某，男，72 岁，已婚，退休工人。2016 年 8 月 19 日初诊。

患者半年前始出现小便频数不爽，滴沥不尽，尿少热赤；伴有神脾乏力，头  
晕耳鸣，五心烦热，腰膝酸软，咽干口燥。

查体：形体消瘦，手足心热。直肠指诊：前列腺鹅卵大，质地硬韧，中央沟  
消失，舌红，苔薄黄，脉细数。

辅助检查：B 超提示前列腺 III 度增大，回声均匀，膀胱残余尿量 60ml。

要求：根据上述摘要，在答题卡上完成书面分析。

时间：60 分钟。

【试题编号：054】【6 月 17 日】第一站：

® 病案(例)摘要 1:

洛某，女，45 岁，已婚，工人。2016 年 4 月 2 日初诊。

患者 1 年前手术时输血，2 周前自觉恶心，乏力，食欲减退，并渐出现皮肤、  
巩膜及小便发黄，遂来就诊。现症：身目发黄，色泽晦暗，形寒肢冷，大便溏薄。

查体：T:  $36.6^{\circ}C$ ，P: 60 次/分，R: 16 次/分，BP: 115/70mmHg。神清，巩  
膜及全身皮肤黄染，肝肋下 2cm，质软，轻压痛，肝区扣痛(+)。舌质淡，舌体  
胖，苔白滑，脉沉缓无力。

辅助检查：肝功能：丙氨酸氨基转移酶 (ALT): 320U/L，天门冬氨酸氨基转  
移酶 (ALT) 240U/L，总胆红素 (TB)  $112 \mu mol/L$ ，结合胆红素  $56 \mu mol/L$ 。HBsAg  
阳性。B 超：肝大，肝区光点略粗。

金英杰微信公众号“jinyingjieedu”

获取更多 2017 实践技能真题及答案请加群 511574534



病案(例)摘要 2:

李某,女,30岁,已婚,工人。2017年1月6日初诊。

患者13岁月经初潮。26岁结婚,有生育要求,近半年出现月经周期紊乱,有时半月一行,有时2个月一行,有时量多如崩,有时量少淋漓,持续10-30天不等,经色淡,质清稀,神脾乏力,倦怠懒言,肢体面目浮肿,大便溏薄。末次月经:2016年12月16日,持续至今。

查体:T:36.8℃,P:90次/分,R:24次/分,BP:120/80mmHg。基础体温:单项型。神志清,面色苍白,口唇色淡。舌质淡,边有齿痕,脉细弱。

辅助检查:血常规:血红蛋白80g/L,红细胞 $243 \times 10^{12}/L$ 。B超检查:子宫及双侧附件未见明显异常。诊刮病理提示:子宫内膜简单型增生过长。尿妊娠试验阴性。

要求:根据上述摘要,在答题卡上完成书面分析。

时间:60分钟。

【试题编号007】【6月17日】第一站:

1、白某,男,33岁,已婚,工人。2015年10月13日初诊。

患者2天前出现发热,恶风,鼻塞,咳嗽,自服感冒药、止咳化痰药,症状不减。今日咳嗽,咯痰加重来诊。现症:咳嗽频剧,气促,痰黄稠,咯吐不爽,口微渴,无汗,发热重,恶寒轻,头痛,鼻塞。



查体：T:39℃，P：100次/分，R:22次/分，BP:120/75mmHg。面红，右下肺叩诊实音，听诊呼吸音减低，可闻及湿罗音，舌边尖红，苔薄白，脉浮数。

辅助检查：血常规：白细胞  $12 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞 80%。胸部 X 线片示：右下肺片状浸润阴影。

2、王某，男，70岁，已婚，退休工人。2016年8月19日初诊。

患者3年前出现尿频，排尿无力，尿线变细，滴沥不畅，近1个月来常有夜间遗尿，伴倦怠乏力，食欲不振。

查体：面色无华，气短懒言。直肠指诊：肛门松弛，前列腺二度大，质地较韧，表面光滑，中度硬，中央沟极浅。舌淡，苔白，脉细弱无力。

辅助检查：B超提示前列腺增大，回声均匀。

**【21号题】【6月17日】第一站：**

摘要1：华某，女，45岁，已婚，工人，2015年2月11日初诊。

患者中上腹疼痛反复发作3年，未系统治疗，现症：胃脘隐痛，神疲乏力，纳呆，大便秘。

查体：T:36.1℃，P:80次/分，R:19次/分，BP:100/60mmHg，形体消瘦，腹软，腱突下压痛，无肌紧张及反跳痛，墨菲征，舌质淡红，苔\*白，脉沉\*。

辅查检查：大便常规：隐血。胃镜示：胃粘膜呈淡红色，黏膜变薄，黏膜血管\*，快速尿素酶实验(-)。腹部B超：肝胆脾\*双肾未见异常。

摘要2：罗某，女，28岁，已婚，干部，2016年8月14日初诊。

患者于2016年8月8日停经49天在某医院门诊行\*\*术，手术顺利，见绒毛，术后阴道流血3条。与8月12日开始下腹部疼痛拒按，自服抗生素无效，来就诊，下腹部疼痛拒按，发热，带下良多，黄稠臭秽，大便\*，小便短赤。

查体：T:38.9℃，P:94次/分，R:20次/分，BP:100/70mmHg，神志清晰，下腹压痛，轻度肌紧张，反跳痛阳性。舌红有\*点，苔黄厚，脉弦滑。

妇科检查：外阴发育正常，阴道通畅，分泌物量多，色黄，味臭，子宫水平位，质中。活动度差，压痛明显，两侧附件片状增厚，压痛阳性。

辅助检查：血常规：白细胞： $19.6 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞：93%。B超示：盆腔积液

**【\*\*号题】【6月17日】第一站：**

摘要 1: 丁某, 女, 49 岁, 已婚, 农民, 2016.12.17 初诊。

患者一年前突然出现意识丧失, 伴有四肢抽搐, 口中有声, 口吐白沫, 历时 5 分钟,

此后常反复发作, 近 1 个月发作频繁, 收住院治疗。现症: 头晕目眩, 两目干\*\*, 心烦失眠, 腰膝酸软。

查体: T: 36.2 度, P: 90 次/分, R: 20 次/分, BP: 110/70mmHg。神情, 生意反射\*\*在, 病理反射未引出。舌红少苔, 脉细数。

辅助检查: 脑电图可见棘波、尖波; 头颅 CT: 未见异常。

摘要 2: 顾某, 男, 30 岁, 已婚, 司机, 2016 年 1 月 13 日初诊。

患者晚餐进食油腻食物, 3 小时候出现右上腹间歇性胀痛并向右肩放射。现症: 腹疼痛难忍, 伴恶心呕吐, 发热恶寒, 口苦咽干, 便秘尿赤。

查体: T: 38.3 度, P: 101 次/分, R: 20 次/分, BP: 118/76mmHg。右上腹压痛, \*\*限性腹肌紧张, 墨菲氏, 征阳性。舌质红, 苔黄腻, 脉弦滑。

辅助检查: 血常规: 白细胞  $12.5 \times 10^9$  次方/L, 中性粒细胞 82%。血清转氨酶轻度升

超示: 胆囊壁增厚, 可见移动性光团伴声影。

### 【编号 14】【6 月 17 日】第一站:

病例 1.

刘某男 65 岁, 已婚, 退休两年, 2016 年 1 月 3 日初诊。

患者反复发作心慌 6 年, 间断服药(具体不详)治疗, 病情时轻时重, 现状: 形寒肢冷, 汗出倦怠。

查体: T: 36.5, P: 40 次/分, R: 20 次/分, BP: 100/80。神情, 面色苍白, 心律 40 次/分, 心音正常, 舌淡, 苔白, 脉迟缓而弱。

辅助: 心电图: 窦性 P 波。P-R 间隔规则, P 波与 QRS 波群无固定关系, 心房率快于心室率, 心室心律为窦性心率。

1: 慢性心律失常-III 度房室传导阻滞-心阳不足-人参四逆汤合桂枝甘草龙骨牡蛎汤

病例 2.

邓某，男，70岁，已婚，退休干部，2015年10月9日初诊。

患者2年前开始小便频数，夜间尤甚，排尿无力，滴沥不爽，伴有神疲倦怠，畏寒肢冷。

查体：面色无华，四肢不温，小腹胀满，按之不痛，直肠指诊：前列腺如鸡卵大，表面光滑，中央沟变浅，舌质淡，苔薄白，

辅检：B超提示前列腺肥大，回声均匀，膀胱残余尿量70ml。

**【试题编号：021】【6月17日】第一站：**

病案(例)摘要1：

毕某，女，45岁，已婚，工人。2015年2月14日初诊。

患者中上腹疼痛反复发作3年，为系统治疗。现症：胃脘腹痛，喜温喜按，食后胀满闷，神疲乏力，纳呆，大便稀溏。

查体：T：36.1℃，P：80次/分，R：19次/分，BP：110/60mmHg。形体消瘦，腹软，肝突下压痛，无肌紧张及反跳痛，墨菲征(一)。舌质淡红，苔薄白，脉沉细。

辅助检查：大便规：隐血(一)。胃镜示：胃黏膜呈淡红色，黏膜变薄，黏膜血管暴裂。

快速尿素酶试验(-)。腹部B超：肝胆脾胰双肾未见异常。

病案(例)摘要2：

罗某，女，28岁，已婚，干部。2016年8月14日初诊。

患者于2016年8月8日停经49天在某医院门诊行人流术，见绒毛，出血，术后阴道流血3天，于8月121日开始下腹部疼痛拒按，自服抗生素。

查体：T：38.9℃，P：94次/分，R：20次/分，BP：100/70mmHg。下腹压痛，轻度肌紧张，反跳痛阳性。舌红有瘀点，苔黄厚，脉弦滑。

妇科检查：外阴发育正常，阴道通畅，分泌物量多，色黄，味臭。\*\*\*\*质中，活动度差，压痛明显，两侧附件状增厚，压痛阳性。

辅助检查：血常规：白细胞 $19.6 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞93%。B超检查\*\*\*\*

**【035号题】【6月17日】第一站：**



1、35号，女大学生20岁，说几天前发热，自行服用药物退热，今，发热下肢出现紫斑，色鲜红无瘙痒，辅助检查，出现PAIG.PAC3(血小板补体)阳性(80%以上的ITP患者这二者都是阳邪)，骨髓巨噬细胞增多，舌红，苔黄，脉弦数，

诊断:特发性血小板减少性紫癜证，血热妄行证—犀角地黄汤

2、2岁男童题里面双侧颊部以耳垂为中心的局部肿胀，拒按，口渴引饮，食欲不振，舌红苔黄，脉滑数

**【编号 038】【6月17日】第一站:**

病例1:魏某，男，67岁，退休工人，2016年3月10日初诊。

患者5年前上呼吸道感染偶，出现眼睑及颜面浮肿，经休息后症状好转，但每遇劳XX或外感后症状复现，每次尿常规检查均可见镜下血尿和蛋白尿。近半月加重。现症见:XX，恶心，呕吐，小便量少，下肢浮肿，面色灰暗，口唇紫绀，腰痛固定，双上肢麻木。

查体T: 36.63° C, P: 84次/分, BP: 160/95mmHg。神志清楚，双下肢水肿，按之不宜回复。舌质暗有瘀点，脉细涩。

辅助检查:尿常规:蛋白(++),红细胞25-30个/HP,透明管型3-5个/HP。血常规:红细胞 $3.5 \times 10^{12}$ 次方/L,血红蛋白92g/L;肾功能:血肌酐540umol/L,尿素氮20.9mmol/L,二氧化碳结合力19mmol/L,钙1.62mmol/L,磷3.67mmol/L;双肾彩超:双肾萎缩,肾髓质界限不清,回声增强。

病例2:徐某，女，3岁，2016年12月1日就诊。

患儿10天前出现发热，体温38° C左右，咳嗽，气促，就诊于外院，静脉滴注XXXXXX天，现仍咳嗽来诊，现证见:咳嗽无力，动辄汗出，喉中痰鸣，时有低热，食XXXX，大便溏。

查体:T: 37.6° C, P: 115次/分, R: 25/分。面白少华，双肺呼吸音XXXX，可闻及少许中细湿啰音。舌质淡，苔薄白，脉细无力。

辅助检查:血常规:白细胞: $12.6 \times 10^9$ 次方/L,中性粒细胞73%,淋巴细胞26%,胸部平片:双肺纹理增粗，右肺可见散在斑片状阴影。

**【试题编号 044】【6月17日】第一站:**

1、崔某，男，35岁，2015年5月25日初诊。

患者于2010年2月15日无明显原因出现突然跌倒，意识丧失，牙关紧闭，口吐白沫，喉间痰鸣，四肢抽搐，发作时间持续1~2分钟，唤醒后，瞌睡乏力，此后发作次数逐渐增多，每次发作症状与上述相似，求系统诊治。

查体：T:36.4℃，P：80次/分，R：16次/分，BP：120/80mmHg，反应迟钝，精神不佳。舌苔白腻。脉弦滑。

辅助检查：头颅CT正常，脑电图广泛中度异常。

2、张某，女，7岁。2016年10月10日初诊。

患儿3天前出现双下肢皮疹，逐渐加重。现见双下肢及臀部较密集红色瘀点，瘀斑，色泽鲜艳，压之不褪色，伴瘙痒，有阵发性腹痛，舌质红，苔黄，脉数有力。

查体：T：36.8℃，P：90次/分，R：22次/分。双下肢及臀部皮肤可见较密集红色瘀点、瘀斑，呈对称分布。心肺听诊(-)，腹软，肝脾未触及，无明显压痛，肠鸣音活跃。舌质红，苔黄，脉数有力。

辅助检查：血常规：白细胞： $9.0 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞69%，淋巴细胞28%，血小板 $18 \times 10^9/L$ 。

【01号题】【6月17日】第二站：夹脊 神门 三阴交 拉赛格实验 鼻窦点压痛 刷牙

【05号题】【6月17日】第二站：大陵，肾腧，悬钟定位；颌下淋巴结触诊；脊柱(胸椎大概)受伤患者搬运；霍夫曼征演示

【15号题】【6月17日】第二站：天枢至阴曲池定位；肝脏双手初诊；指鼻试验；口对口人工呼吸；

【20号题】【6月17日】第二站：高血压鉴别诊断，ALT升高意义，液氮震颤阑尾压痛 穿隔离衣

【35号题】【6月17日】第二站：1. 上肢抖动法；2. 肺下界的叩诊；3. 测血压；4. 伤口换药

【35号题】【6月17日】第二站：舌诊检查，踝阵挛，浅表淋巴结检查，穿隔离衣

【56号题】【6月17日】第二站：糖尿病，流行性腮腺炎

【57号题】【6月17日】第二站：掌按法 墨菲征 对光反射 胸腔穿刺术

【\*\*号题】【6月17日】第二站：望舌，血海，天宗，迎香定位，对光反射，手术区皮肤消毒

【\*\*号题】【6月17日】第二站：简易呼吸机、眼球运动、气胸、上消出血病因，胆石症取穴



【\*\*号题】【6月17日】第二站：穴位定位百汇，委中，肩髃，骨膜反射，胸腔穿刺，三站主治，高血压危象表现

【\*\*号题】【6月17日】第二站：巴彬斯基征 血海 胃俞 定位 穿隔离衣 调节反射和鱼和聚合反射

【?号题】【6月17日】第二站：

1, 述说展示拿法操作, 2, 双侧浅表淋巴触诊, 3, 眼角膜检查 4, 上臂骨折固定法。

【?号题】【6月17日】第二站：

1: 股骨骨折的固定 2: 孔最, 至阴, 中极的定位 3: 肺下界的叩诊 4: 舌诊。

公孙 外伤换药 课上另巴结

【13号题】【6月17日】第三站：房性期前收缩、急性阑尾炎、腹泻问诊。滞针处理，胸痹，X线不知道是气胸还是肺气肿

【28号题】【6月17日】第三站：演示毫针进针，演示浮游试验，演示右肺下界移动度，演示胸外心脏按压。

【33号题】【6月17日】第三站：便秘问诊，膻中血海主治 溃结临床症状 心电图诊断前壁心梗。

【46号题】【6月17日】第三站：恶心呕吐反复发作 神疲乏力，一年加重一周问诊；特发性血小板减少性紫癜骨髓象表现；落枕 气虚血瘀治法主穴；X线右下肢股骨远端骨折错位。

【48号题】【6月17日】第三站：患者男 35岁，咳痰，咽痛 3天，询问病史。胃火牙痛治法，选穴。血常规 13\*10<sup>9</sup>，中性粒 84。考虑什么病。

【58号题】【6月17日】第三站：胸胁疼痛，心下痞闷问诊；针灸断针处理；小儿腹泻的共同临床表现；抗链 O。

【59号题】【6月17日】第三站：自汗问诊，流行性腮腺炎并发症，针灸血肿处理，甲胎蛋白升高临床意义。

【60号题】【6月17日】第三站：男性 60岁昏迷一天问诊，拔罐水泡处理，椎动态颈椎病症状胸腔积液性质判定。

【\*\*号题】【6月17日】第三站：抗 O 阳性的意义、小儿腹泻的共同临床表现。断针



【?号题】【6月17日】第三站： 1：心悸的现病史和相关病史问诊 2：承山和水沟的主治 3：病历：胃痛，胃溃疡 4：血钾 6.25 的临床意义。

痛经主治穴位 咳嗽鼻塞问诊 尿素氮 16.8

紫癜问诊

《2017 中西医执业医师实践技能真题》

金英杰微信公众号“jinyingjieedu”

获取更多 2017 实践技能真题及答案请加群 511574534



【?号题】【6月17日】第二站：

1，述说展示拿法操作，2，双侧浅表淋巴触诊，3，眼角|膜检查 4，上臂骨折固定法。

【?号题】【6月17日】第二站：

1：股骨骨折的固定 2：孔最，至阴，中极的定位 3：肺下界的叩诊 4：舌诊。

1，述说展示拿法操作，2，双侧浅表淋巴触诊，3，眼角|膜检查 4，上臂骨折固定法。

1 大陵，肾腧，悬钟定位；颌下淋巴结触诊；脊柱（胸椎大概）受伤患者搬运；霍夫曼征演示

1：股骨骨折的固定 2：孔最，至阴，中极的定位 3：肺下界的叩诊 4：舌诊

**【58 号题】【6 月 17 日】第三站：**

胸肋疼痛，心下痞闷问诊；针灸断针处理；小儿腹泻的共同临床表现；医学教育网论坛网友提供抗链 O。

**【? 号题】【6 月 17 日】第三站：**

1，反复吐血 3 个月，问诊。2 膈俞的主治。3，肾病综合征的临床诊断标准。4，血清甲胎蛋白：196 g 的临床意义。

**【? 号题】【6 月 17 日】第三站：**

1，反复吐血 3 个月，问诊。2 膈俞的主治。3，肾病综合征的临床诊断标准。4，血清甲胎蛋白：196 g 的临床意义。

1：心悸的现病史和相关病史问诊 2：承山和水沟的主治 3：病历：胃痛，胃溃疡 4：血钾 6.25 的临床意义。