
22 年临床主治考试技巧

一、熟悉主治考试题型：

题型 1 单选题

由一个题干和五个备选答案组成，题干在前，选项在后。要在选项 ABCDE 选出一个为正确答案，其余均为干扰。

举例：

高血压合并甲状腺功能亢进症患者最适宜的降压药是

- A. β 受体阻滞剂
- B. 利尿药
- C. 血管紧张素转化酶抑制剂
- D. 血管紧张素 II 受体阻滞剂
- E. 钙通道阻滞剂

题型 2 共用题干单选题

以叙述一个单一病人或家庭的临床情景，提出几个相互独立的问题，每个问题只有 1 个正确答案，以考查临床综合能力。

【注意】答题过程是不可逆的，即进入下一问后不能再返回修改所有前面的答案。

举例：

患者，男，45 岁。因发热、咳嗽、咳痰及痰中带血 2 天，伴右侧胸痛入院。体温 39.3℃，右下肺叩浊，呼吸音增强，可闻支气管呼吸音。

1. 应首先进行的检查是

-
- A. 痰找结核菌
 - B. 纤维支气管镜
 - C. 痰涂片革兰染色
 - D. 心电图
 - E. X线胸片

2. 最可能的诊断是

- A. 肺栓塞
- B. 社区获得性肺炎
- C. 急性胸膜炎
- D. 阻塞性肺炎
- E. 肺结核

3. 最常见的致病菌为

- A. 肺炎链球菌
- B. 肺炎克雷伯杆菌
- C. 金黄色葡萄球菌
- D. 肺炎支原体
- E. 军团菌

题型 3 共用备选答案单选题

由 2~3 个题干和 5 个备选答案组成，选项在前，题干在后。一组题干共用上述 5 个备选答案，且每个题干对应一个正确的备选答案，备选答案可以重复选择或不选。

举例：

(1~3 题共用备选答案)

- A. 肾素
- B. 促红细胞生成素
- C. 醛固酮
- D. 血管紧张素转化酶
- E. 血管紧张素 II

1. 在肾小球旁产生的主要内分泌激素是
2. 将血管紧张素原转化为血管紧张素 I 的物质是
3. 使血管紧张素 I 转换为血管紧张素 II，并降解缓激肽的物质是

题型 4 案例分析题

案例分析题目前仅用于「专业实践能力」科目。题干为一个模拟临床情境的病例，根据临床实际工作的思维方式和内容提出若干问题。

正确选项可能为 1 个或多个，根据选项的重要性得分权重不同。选对得分，选错扣分，扣至本问题得分 0 为止。

【注意】答题过程是不可逆的，进入下一问题后不能返回修改已答题目。

主治考试 4 个科目，每一个科目 100 题，总分 100 分，往年都是 60 分合格

(但并不是一定是 60 分，如果考试难也会适当降低合格线)，也就是每一个科目做对 60 % 就能拿到主治证书

二、高分攻略，主治考试四科目答题注意事项：

第一部分：单选题

由一个题干和五个备选答案组成，题干在前，选项在后。选项 ABCDE 中只有一个为正确答案，其余均为干扰。

干扰答案可以是部分正确或完全不正确，在回答本题型时需对备选答案进行比较，找出最佳或最恰当的备选答案，排除似是而非的选项。

第二部分：共用题干单选题

此类题型以叙述一个单一病人或家庭的临床情景，提出 2~6 个相互独立的问题，问题可随病情的发展逐步增加部分新信息，每个问题只有 1 个正确答案，以考查临床综合能力。

⚠ 答题过程是不可逆的，即进入下一问后不能再返回修改所有前面的答案。

第三部分：共用备选答案单选题

由 2~3 个题干和 5 个备选答案组成，选项在前，题干在后。一组题干共用上述 5 个备选答案，且每个题干对应一个正确的备选答案，备选答案可以重复选择或不选。

第四部分：案例分析题

案例分析题目前仅用于「专业实践能力」科目，以人机对话方式进行。题干为一个模拟临床情境的病例，根据临床实际工作的思维方式和内容提出若干问题。

问题之间根据提供的信息可以具有一定的逻辑关系，随着病程的进展，不断提供

新的信息，然后提出相应的问题。

⚠ 在人机对话考试中，案例分析题答题过程是不可逆的，即进入下一问题后不能返回修改已答题目。

三、扣分机制

扣分机制略显不同，多选、错选、少选都会扣分

举例：正确答案为 ABCD，若每一个选项都是 1 分，共 4 分（真实考试会有主、次选项之分，主选项分值高一点，但是为了大家方便理解，以下每一个选项都是按 1 分举例）。

若考生作答 ABCDF，则得 3 分——因为多选，ABCD 作答正确得 4 分，但 F 多选，需倒扣 1 分，故得 3 分；

若考生作答 ABF，则得 1 分——因为错选，AB 正确，得 2 分，F 错选倒扣 1 分，故得 1 分；

若考生作答 ABC，则得 3 分——因为少选 D 选项。考试也会出现个别题目有无效选项，就是可选可不选，这种的，大家也不用慌乱，无效选项不得分、不扣分。