

维多利亚州中医注册委员会

依据《2005 年卫生行业注册法案》

第五条(1)(C)款

申请注册考试指南

2005 年 7 月初版

2006 年 8 月修订

2007 年 7 月 1 日更新

2009 年 1 月修订

目录

1.0	背景	3
1.1	中医注册委员会要求中医师参加考试的权利	3
1.2	参加考试资格	3
1.3	申请程序	3
2.0	考试结构与内容	3
2.1	一般介绍	3
2.2	笔试	4
2.2.1	通用试卷	4
2.2.2	针灸试卷	5
2.2.3	中医药试卷	6
3.0	考试形式	6
3.1	笔试形式	6
3.2	笔试译成中文	7
3.3	临床实践考试的形式和内容	7
4.0	考试管理	8
4.1	申请中医注册委员会考试办理程序	8
4.2	及格标准和补考	8
4.3	执行考试和监考	9
4.4	参加考试	9
4.5	如果我考试不及格会怎样?	9
4.6	通知考试成绩	10
5.0	参考文献	10
附录 1:	学习范围和大纲	11
附录 2:	试题形式范例	27
附录 3:	消毒技术	28
附录 4:	病历报告格式样表	29
附录 5:	建议阅读书目	32
附录 6:	考试费用及日期安排	35
附录 7:	海外学历资格评估的通讯联络	37
附录 8:	中药表	38
附录 9:	常用方剂表	41

1.0 背景

1.1 中医注册委员会要求中医师参加考试的权利

《2005 年卫生行业注册法案》(简称法案)的主要目的是规定对包括中医师(包括针灸、中药)、中药配药员在内等卫生行业从业者的注册,以及规定对中医师的职业行为和执业健康状况进行调查来保护公众。

2002 年 11 月,维多利亚州中医注册委员会(简称注册委员会或 CMRB)颁布了《根据中医注册法案 2000 第 94 条(1)款(C)则的申请注册中医师考试指南》。该指南是为那些需经考试帮助注册委员会在过度期安排期间决定是否批准或拒绝申请注册的申请人制定的。过度期安排适于自 2002 年 1 月 1 日至 2004 年 12 月 31 日受《中医注册法案 2000》过度性条款保护的期限。现在,该指南因过度期安排结束而终止。

自 2005 年 1 月 1 日起,委员会获得授权,要求对没有达到第 5 条(1)(a), (b)或(d)则规定的人在中医注册委员会批准其一般性注册前通过由中医注册委员会拟定,或代表中医注册委员会拟定的考试。考试的目的是在准许申请人注册前,评估其是否充分掌握基础理论、了解专业事项及是否具备从业能力。

随后的新指南是为依照法案第 5 条(C)则对愿意参加考试取得注册的业者拟定的。该指南只含为申请注册针灸师和(或)中草药医师的考试。

1.2 参加考试资格

要具备参加考试资格,申请人的最低学历必须达到如下中医大专学历:

- 经澳大利亚学历资格认证机构认证的;
- 或经国家海外技能认证局承认的相当学历(国家海外技能认证局——详见附件 7);
- 或包括具有足够中医,生物医学和临床督导学习的申请人¹。

在注册委员会规定时间内通过考试的候选人,对符合法案第 6 条(2)款规定所有申请人共同要求者,将有资格获批准为注册针灸师和(或)中草药医师。

1.3 申请程序

所有申请人需递交可从中医委员会索取合适的申请表。呈递申请表时,需附上申请费和一张护照尺寸近照。

一旦申请人被确定符合条件,可在具体日期参加考试,则考试当日应出示带有相片的身份证件。

2.0 考试结构与内容

2.1 一般介绍

中医注册委员会依法对申请注册针灸师、中药医师和中药配发员进行评估。2005 年 1 月 1 日起,中医注册委员会可注册业已完成批准课程²,或成功通过中医注册委员会组织的笔试和临床实践考试的申请人。

2.2 笔试

考试资格标准免除对基本知识测试的需要。考试题将针对高层次中医和生物医学知识，程度相当于完成学士层次课程所应掌握的水平。理论考试包含 9 个分项，分为三份试卷。参考人员必须通过通用试卷及针灸和/或中医药试卷的所有分项后方能参加临床考试。每个项目的及格率为 50%问题正确率。

	通用试卷			针灸试卷			中医药试卷		
		约占百分率%	约合问题		约占百分率%	约合问题		约占百分率%	约合问题
分项	生物医学	70	90	经脉、穴位功能及针灸体系理论、古典(针灸)文献	20	25	药典、药方和古典(草药)文献	20	25
分项	澳大利亚卫生状况	15	20	临床(CM)诊断和治疗	60	80	临床(CM)诊断和治疗	60	80
分项	职业道德	15	20	体表解剖学、消毒、临床环境	20	25	药理学和毒物学	20	25
时间	1.5 小时		130	1.5 小时		130	1.5 小时		130

附录 1 指出笔试可能包括的‘核心’学习范围。注意：笔试或临床考试不包括附录 1 表格所涉及的“建议”学习范围。附录 1 也包括笔试和临床考试中可能包括之各个主题范围的大纲和毕业结果——这些与针灸和/或中医临床的安全有效相关。此类信息已从中医注册委员会刊行的课程批准指南³中剪辑出来，指导承教学校提供合格的针灸和/或中草药课程。

2.2.1 通用试卷

2.2.1.1 生物医学科学

生物医学试题主要包括如下范围：

- 细胞生物学
- 生物化学和分子生物学
- 解剖学
- 生理学
- 微生物学
- 病理学
- 西医诊断学
- 药理学和毒物学
- 放射及成像
- 实验室诊断及
- 临床生物医学

2.2.1.2 澳大利亚卫生状况

主要考试范围包括：

- 治疗及向公立医院和其他健康专业人士转介
- 健康保险安排
- 医疗物品管理
- 中医师和其它健康行业注册
- 头衔的使用和广告
- 澳大利亚的健康研究
- 健康投诉体系
- 健康服务资金来源
- 澳大利亚健康问题和健康消费者
- 中医师持续专业发展
- 各种健康和政府机构的角色(如国家政府、各州政府和地方政府、医院、出资机构、专业协会等)

2.2.1.3 职业道德和专业事项

主要考试范围包括：

- 知情同意书
- 健康记录法案
- 隐私和保密
- 2005 年健康职业注册法案
- 患者转介和出院
- 开具处方
- 适当的职业操守
- 利益冲突
- 脱衣/治疗身体私密部位

2.2.2 针灸试卷

2.2.2.1 脉络/经脉体系、穴位、功能和应用、针灸方法、其它刺激方法、微系统

主要考试范围包括：

- 经络和针灸穴位理论
- 刺法理论和实践
- 灸法理论和实践
- 微观针灸系统(耳针和头针)；以及

2.2.2.2 临床(CM)诊断和治疗

主要考试范围包括：

- 中医诊断、临床检查、治疗规划和实施
- 考试人员要制定详细的治疗方案，包括穴位选择、刺激方法、治疗时长、治疗频率及为患者提供一般性建议
- 临床考试方面包括但不限于内科、妇产科、儿科、伤科和皮肤科。

2.2.2.3 体表解剖、消毒

主要考试范围包括：

- 常见穴位体表解剖
- 危险穴位的深层解剖，包括标准针刺深度和角度
- 感染控制理论
- 针具清洁技巧理论

2.2.3 中医药试卷

2.2.3.1 药典、药方和古典(草药)文献

主要考试范围包括：

- 《中药学》(参见附录 8——中药表)；
- 最常见草药比例较大，较罕见的草药比例也较小；
- 方剂学(参见附录 9——常用方剂表)；
- 古典文献——《伤寒论》和《温病学》

2.2.3.2 临床(CM)诊断和治疗

主要考试范围包括：

- 中医诊断、临床检查、治疗规划和实施
- 考试人员要制定详细的治疗方案，包括开出和修改草药方、治疗时长、治疗频率及为患者提供一般性建议
- 临床考试方面包括但不限于内科、妇产科、儿科、伤科和皮肤科。

2.2.3.3 药理学和毒物学

主要考试范围包括：

- 药理学和毒物学的基本原理、药物相互作用主要类型；
- 预防及控制药物不良和有毒反应；
- 包含《药物和毒物标准统一目录》(SUSDP)里的中药材；
- 西医药品和植物化学的相互作用机制；
- 中国药典的常用药及与其它常用化学物质的相互作用；

附录 5 列举了各个考试范围的推荐参考书籍。

3.0 考试形式

3.1 笔试形式

通用试卷、针灸和中药试卷的笔试工作将分别进行。每份试卷由 130 个多项选择题(MCQ)组成。第 2.2 条表格列出了整份试卷里各分项内容的大约比例。

每个考生将得到一份考试题。考生对每题只能标出最正确的一个答案。考生答错题不扣分。如果一题选出一个以上的答案，则该题不得分。

附录 2 包括试题举例。

每项理论考试时长为 1.5 个小时，因此参加某一门考试，如针灸学，则共需 3 小时理论考试，包括通用和针灸试卷。

若申请者提出要求，则可同时做 2 或 3 份理论试卷；但委员会建议申请者在每个考试期间只参加一门理论考试。

理论考试每年至少安排三次。因此申请人可在每个考试期间完成一份完整的试卷(包括三个分项)，另可补考之前不及格的分项。欲知及格率和补考详情，请参阅第 4.2 和 4.5 条。

考试日期请参阅附录 6。

3.2 笔试译成中文

如果申请人愿意支付翻译费用，那么中医部分(即针灸和中医药理论试卷)可译成中文，每份试卷中文翻译费为\$600。若需安排翻译，则至少应提前一个月通知，并以是否有合适的译员来决定。

3.3 临床实践考试的形式和内容

针灸和/或中药临床考试将按排在临床场景下进行。针灸和中药的评估将分别进行，对于同时参加两门考试的考生，也可综合开展临床考试。

临床考试预计总共需要 2 小时，将包括两个不同的病人。考试提供真正的病人。病案可能是临床内科、妇产科、儿科、伤科和皮肤科单一或综合病例。考试还包括技能评估。

针灸临床技能考试包括：

- 询问病史和体检；
- 中医诊断准确性；
- 管理病人能力；
- 示范消毒技术，包括洗手，工作室准备，针灸针的打开和用后弃置(必要时可模拟)(详见附录 3 正确的消毒技术)；
- 病案分析和详细治疗方案；
- 点穴和试针表演(由考官密切监视在模特身上进行)；
- 呈递一份一页纸病例报告(样本格式参见附录 4)。注：当日只向考生提供白纸。若考生现有病人的接诊表/问卷，则当日也可携带。

中药病例分析同时要求考生开一个中药处方。中药临床技能测试包括：

- 询问病史和体检；
- 病案分析和辨证；
- 诊断准确性；
- 个案处方设计和中药服用方法
- 中药鉴定
- 中药配发
- 医嘱(如：如何煎煮和服用汤剂)；以及
- 呈交一份一页纸病例报告(样本格式参见附录 4)。注：当日只向考生提供白纸。若考

建议参考书目范围见附录 5。

4.0 考试管理

4.1 申请中医注册委员会考试办理程序

达不到《法案》第 5 条(1)(a)⁴, (b)或(d)申请注册针灸师或中草药医师规定要求的申请人, 可根据《法案》第 5 条(1)(c)款规定, 向中医注册委员会申请参加考试。

可到委员会网站<http://www.cmrb.vic.gov.au/registration/exams.html>或联系工作人员索取考试申请表。随同申请表应一起缴纳\$50 申请费, 该费用不予退还。

如视为合格, 则将通知申请人下一次考试日期、时间和地点。

费用安排: 申请费必须在申请截止日期前缴纳, 考试费款额必须在预定日期前缴纳(见附录 6)。此外, 取消考试也要遵守相关规定, 并应缴纳取消费用(见附录 6)。

申请单科注册的申请人应参加两次笔试(即通用试卷和针灸或中药试卷), 随后参加临床考试(针灸或中药)。换言之, 他们需总共参加三次考试。

同时申请针灸和中药注册的申请人应参加三次笔试(通用试卷、针灸和中药试卷), 随后参加综合临床考试(针灸和中药)。换言之, 他们需总共参加四次考试。

一般而言, 针灸考试在上午进行, 中药考试在下午进行。具体日期和时间将和各个考生确定。

没有完成及通过笔试各个分项的考生没有资格参加相关临床实践考试。

4.2 及格标准和补考

笔试及格标准为每份试卷(即通用试卷、针灸和中药试卷)3 个分项都应达到 50%(见 2.2 的表格)。笔试所有分项都必须通过后才能参加临床考试。临床实践考试及格标准为 70%。

某个分项不及格的考生必须补考并通过该分项。若某份试卷的两个或所有分项都没有及格, 则必须再补考这两个分项或所有分项。

临床考试不及格的考生可在下次规定考试期内补考。

若考生在委员会认为与公共安全相关的领域表现较差, 则尽管其总体成绩及格, 委员会仍保留对其进行有条件注册的权利。

4.3 执行考试和监考

考试语言

除非申请人支付将中医部分译成中文的翻译费用(参阅 3.2 节), 否则考试用英语进行。母语是非英语的考生, 如提出申请, 其每份理论试卷的考试时间可延长 30 分钟。

使用辞典

考生若在考试前至少提前一周向委员会提出申请, 且在考试开始前经监考检查合格, 则可携带非医学辞典入场(仅限纸质辞典)。非医学辞典中若夹带笔记或其间插入额外纸张, 如果没有提前一周提交辞典, 则不允许带进考场。

考试监考

笔试和临床考试的监考由注册主任(或其代表)及委员会指定医师负责。

联系主考人

禁止考生以不当方式联系任何主考人或监考(注册主任或其个人助理除外), 或以任何形式试图影响主考人执行公务。

4.4 参加考试

下列条件适用于参加考试:

- 考生应在考试开始前 15 分钟进入考场;
- 考生须出示至少一份照片身份证件和委员会的确认信件;
- 禁止将中医注册委员会提供以外的任何食品或饮品携带入场;
- 考生允许在考试前 15 分钟的读卷时间内提问题;
- 读卷时间不许动笔;
- 考试时不允许使用教科书, 印刷材料或电子器械;
- 使用非医学辞典(参见 4.3)应在考试一周前获得批准, 入场时需经监考人员检查;
- 迟到考生(自考试开始后 15 分钟或更长)将丧失考试机会。他们需重新申请考试并承担所有费用。

4.5 如果我考试不及格会怎样?

也请参阅 4.2。

考生必须通过每份笔试试卷的所有三个分项后方能参加临床考试。

若考生在某个分项的成绩不及格, 则可在下次考试期内补考该分项⁵。笔试试卷所有分项均不及格的考生, 可在下次考试期内补考整份试卷。补考试卷将不同于原来的试卷。

临床考试不及格的考生可在下次考试期内补考临床部分。

补考应缴纳补考费用。对于补考笔试试卷某个分项的考生, 将按比例(四舍五入)收取补考费, 并按比例分配补考时间(参见附录 6)。

临床考试的补考费与规定费用一样。

虽然补考次数不限，但委员会可建议并强制要求考生在下次补考前参加 6-12 个月的学习。

4.6 通知考试成绩

考试成绩将在下一次月会上提交给中医注册委员会。委员会将在考试后尽快以书面形式通知所有考生考试成绩。

一旦考试成绩出来，中医注册委员会将通知考生是否符合一般注册申请的条件。

5.0 参考文献

- 《针灸考试认证申请指南》，澳大利亚针灸中医学会，1998 年。
- 《澳新验光配镜行业准入能力测评候选人指南》澳新验光配镜业理事会，2000 年 4 月。
- 《考试指南和形式》香港中医理事会，2002 年 1 月。
- 《中医师注册考试指南-2005》香港中医理事会，2004 年 10 月。
- 《CAQE 考试提纲和中医候选人信息》，新加坡卫生部，2004 年。
- 《合格中医学习课程注册批准指南》，维多利亚州中医注册委员会，2006 年 11 月
- 《中医执业考试手册》香港中医理事会，2005 年。
- 《全国针灸师认证候选人参考手册》泛美针灸和东方医学认证委员会，1999 年
- 《维州健康行业注册法案 2005》第 5 节。
- 《维州中医注册法案 2000》第 5 节。

¹ 若委员会认为不具备充足的中医学学历，则保留拒绝其考试申请的权利。

² 目前已批准课程详情，参阅：www.cmr.vic.gov.au/registration/approvedcourses.html

³ 《合格注册的中医学习课程批准指南》，中医注册委员会，2006 年 11 月

⁴ 中医注册委员会关于 s5(1)(a)等效政策可从

[http://www.cmr.vic.gov.au/registration/Policys5\(1\)\(a\)Equivalence010707.pdf](http://www.cmr.vic.gov.au/registration/Policys5(1)(a)Equivalence010707.pdf) 阅读

⁵ 若有可能，注册主任可安排提前补考不及格的分项或临床部分。

附录 1：学习范围和大纲

下表总结各科学习范围，更详细提纲见随后大纲部分。

学习范围	针灸	中医	注解
中医课程			
中医术语	X	X	
中医诊断	X	X	
经络理论	X	X	中医专业要求有经络理论基础
俞穴理论	X		要求学习 400 个穴位
针法理论和实践	X		
灸法理论和实践	X		
微系统针灸：耳针和头针	X		学习上述 400 个穴位以外的穴位
中药学		X	~ 450 味中药
方剂学		X	至少学习 120 个常用方剂
中药配发		X	
《黄帝内经》	X	X	重点是《灵枢》和《素问》与课程相关内容
《伤寒论》		X	
温病学		X	
中医内科	X	X	
中医妇科	X	X	
中医儿科	X	X	
中医伤科	X	X	
中医皮肤科	X	X	
中医养生康复	X	X	
临床	X	X	包括中药配发
生物医学课程			
细胞生物学	X	X	
生物化学/分子生物学	X	X	
解剖学	X	X	
生理学	X	X	
微生物学	X	X	
病理学	X	X	
药理学和毒物学	X	X	根据针灸或中医重点内容有变化
西医诊断	X	X	
放射及影像	X	X	
实验室诊断	X	X	
西医临床	X	X	

一般课程			
科研方法论	X	X	
专业事项	X	X	在澳大利亚健康状况和职业道德部分内讨论
交流与咨询	X	X	在临床考试中评估

复习大纲

1. 中医理论

1.a 中医术语

大纲

本部分学习介绍汉语，侧重汉语的中医术语，提供汉语要览以及有关常用中医术语读、写、发音的具体指导。罗马拼音系统考得较详细，以确保中医常用术语拼写和发音。基本汉字的读写将使所有毕业生能书写常用汉字和辨认中医常用术语。毕业生能用汉英拼音辞典查阅中医术语。

毕业结果：

- 简述汉语的历史，发展和结构；
- 示范用罗马拼音系统拼写主要中医术语；
- 示范中医执业中简单汉字的书写；
- 示范常用中医术语的发音；
- 认识和阅读与中医实践有关的简单汉字；
- 显示能使用汉英中医术语辞典。

1.b 中医诊断

本部分内容估计申请人已经掌握，不具体考核。

大纲

为达到包括辨病和辨证的疾病诊断，本部分学习内容将提供与中医临床资料收集，组织和解释的相关知识，技能方法和程序，涵盖五个部分：中医诊断原利，四诊，识别不同证型的方法，收集临床诊断资料程序，辨证方法和病案记录。

毕业结果：

- 理解中医诊断指导原则；
- 熟识望，闻，问，切四种诊法的应用；
- 解释主要症状，包括舌象和脉象的临床意义；
- 明确症，证、病的概念和之间内在联系；
- 理解八纲系统理论，在辨证中应用八纲；
- 解释脏腑、气血、津液、经络病的辨证方法，鉴别主要证型，解释它们的病机；
- 解释六经、卫、气、营、血、三焦病的辨证方法，鉴别主要证型，解释它们的病机；
- 示范询问病史的方法，进行诊断检查和记录病例诊断详情。

2. 针灸

2.a 经络和俞穴理论

大纲

本部分学习涵盖经络和俞穴理论，包括经络系统、俞穴的组成和功能，有关穴位命名，编码，取穴定位，解释俞穴分类，掌握治疗功效和临床适应症的足够知识。

毕业结果：

- 概括经络系统的组成和作用，经络循行和表里属络关系；
- 解释与经络系统相关疾病症状的意义；
- 应用骨度分寸方法取穴定位；
- 解释针灸俞穴理论,包括俞穴的一般特点和作用，俞穴分类和意义，俞穴的命名与编码；
- 识别十四经穴和经外奇穴的主要俞穴和定位。

2.b 毫针刺法理论与实践

大纲

本部分学习涵盖毫针治疗刺穴理论和实践技术，包括考针刺理论的起源和发展，以及根据中医和西方科学方法解释针灸作用机理的讨论。本部分重点是选穴理论，以及有关安全，有效进针、行针、取针、弃针处理的理论和实践技术。

毕业结果：

- 在中医理论范畴内解释针灸治疗机制；
- 概述穴位刺激方法和意义；
- 鉴别不同型号的针并解释它们的应用；
- 理解治疗中选穴和穴位配伍的原理；
- 理解控制感染原则和示范针刺消毒技术使用；
- 示范各型现代针具的使用，包括相关穴位的毫针刺法，针刺消毒技术应用，要求进针的深度与角度，特殊针法行针方法的应用和取针；
- 解释应用针刺的注意事项和禁忌，详述针刺事故的处理；
- 解释锋利器械和其他生物危险品的管理原则，示范它们的处理程序。

2.c 灸法和拔罐理论与实践

大纲

本部分学习内容涵盖应用艾灸和拔罐技术对人体进行治疗刺激的理论和实践技术。它将考到灸法理论的起源和发展，有关根据中医认识的灸法机理讨论，及拔罐使用的理论基础。

毕业结果：

- 解释灸法和拔罐疗法的作用和治疗目的；
- 概括穴位刺激方法和意义；
- 鉴别不同的灸法和意义；

就取得某一特定治疗效果进行穴位组方，解释穴位组方和治疗原则之间的关系；
示范每种形式的灸法和拔罐；
解释与艾灸拔罐使用相关的注意事项和禁忌；
详述由艾灸和拔罐引发事故的应急处理。

3. 中草药

3.a 中药学

大纲

本部分学习介绍中药原理，包括中药发展史，传统中药分类理论和体系，分类中药成分特点和一般临床应用，中药材采集，炮制方法及给药方式。所学中药约 450 种。学习深度根据药材的重要性的使用频率而变化。应能区别每类中药单位药特点和治疗应用，包括名称，形态，主要煎煮方法，气、味、归经特点，功用、配伍、主治应用、剂量范围，以及注意事项和禁忌。应能识别受到澳洲政府管制的中药材。

毕业结果:

概括中药发展史；
解释中药材如何分类及定义特点；
命名和描述中药材主要采集和炮制方法，解释特定中药炮制目的和功用；
命名和描述中药制备的剂型，如煎剂、粉剂、散剂、丸剂、糖浆、膏贴和药酒；
依据名称和实物，识别中药材之拼音名，汉字，学名和常用英文名(如果有的话)；
解释中药毒性概念；
解释中药相须，相反；
解释建立对计划限制药物和毒性药物的管制效应，以及管制对中医执业中使用药和濒危物种的作用；
命名、描述和解释每类中药主要药物的特点，功用和主要治疗作用，包括性、味、归经、主要功用和主治作用；
陈述主要中药的剂量范围，任何注意事项或禁忌；描述中药任何特殊煎煮事宜。

3.b 方剂学

大纲

方剂学习涵盖两部分。第一部分覆盖方剂分类，组成结构和应用，包括方剂理论沿革，当今方剂分类，主要类别方剂功效，以及它们与治疗方法，配伍加减化裁，制备和给药剂型的关系。第二部分包括方剂理论构架，组方配伍加减化裁的实践，方剂成份的君臣佐使及协同作用。至少应学习 120 个常用方剂，内容涉及现行每一个重点方剂的组成，加减化裁，功用，治疗作用，注意事项，禁忌，以及方药的制备方法和程序，服法和给病人的指导。

毕业结果:

- 概括方剂发展和基础理论；
- 解释现代中医每一类方剂的主要功效，以及方剂分类与治疗原则之间的关系；
- 描述方剂主要制备剂型和服法；

- 解释方剂主要配伍原则，分析重点方剂的组成；
- 讨论重点方剂的功效，主治作用，禁忌，加减化裁和制备要求；
- 比较和对比同类型主要方剂的功效和适应症，并为取得某一特别治疗效果，识别最适合的方剂；
- 示范方剂的制备和服用方法；
- 解释如何嘱咐病人煎药，剂量和服用方法，以及出现服药不良反应的应急处理。

3.c 中药配发

大纲

本部分学习保证中药处方和单味中药能安全、准确的发配。要求配发人员有六个方面的知识技能：中药储藏、鉴定、炮制、配方、指导病患和发配管理。毕业生应有实践技能和极为重视向公众提供中药相关的职业道德和法律事项咨询。

毕业结果：

解释重要储存要求；

从形态上鉴别中药房存放由批发商送来的常用中药材；口头辨认出未经标识的常用中药材标本；区分已经标识的正确和不正确标本。

区别中药材的质地；

仔细审读和诠释中药处方；辨别其中每味中药，任何特别煎煮要求，单味药剂量，名称的贻误或疏漏，煎煮方法和处方上标注药材的剂量；

示范中药材的主要炮制方法；

解释和示范中药处方配方方法和程序，包括单味药的准备，称药、准备特定数量的药袋、另包、先煎、后下的特定包装，另包中药的标识和完成配发；

指导病人使用取到的中药，包括汤剂的一般煎煮方法，特别处方药的具体煎煮方法，何时以及间隔多少时间服用特别处方的中药；解释特别处方的注意事项和禁忌；

给病人解释服完药该做什么，如何应付服药后万一出现的不良反应；

建立和管理中药房，包括中药房设备陈设，中药标识要求，药材的安全卫生处理，中药配发文档保存要求；

解释中药发配所涉及的职业道德和法律事宜，包括政府对处方和配发单列中药、治疗商品、以及药材中使用濒危物种的管制要求。

4.中医古文献

4.a 《黄帝内经》

大纲

本部分学习中医理论和实践源头的《黄帝内经》。将考到著作的历史、结构、范围和其中医意义。重点是使后来形成中医理论的主要概念和箴言。

毕业结果：

解释《黄帝内经》在中医理论和实践发展中的重要性；

概括《黄帝内经》里介绍的重点概念，阐述这些概念在中医实践中的应用；

阐述《黄帝内经》成书的学术观点和学习经文方法。

4.b 《伤寒论》

大纲

本部分介绍《伤寒论》，涉及温病诊断与治疗，包括历史要览、《伤寒论》、伤寒理论的历史发展及其在现代中医实践中的意义。重点与临床相关，诸如六经辨证应用，六经与八纲、脏腑辨证的关系，疾病六经传变的过程，包括杂证和兼证。毕业生能根据辨证施治，应用《伤寒论》之治疗原则和经方。

毕业结果：

阐述《伤寒论》和伤寒理论的承接关系、历史和发展；
描述和阐述六经理论；
根据《伤寒论》应用辨证论治方法；
阐述六经辨证和脏腑辨证之间的关系；
阐述六经传变之过程；
概述六经辨证的治疗原则；
依据脉象和临床症状，阐述六经证候的辨证与治疗。

4.c 《温病学》

大纲

本部分学习使考生理解温病的诊断与治疗，总览温病学发展沿革，温病与伤寒的关系。重点是温病之卫、气、营、血特点和三焦分类，以及处理温病的诊疗方法。具体温病的治疗，包括病机、辨证、治则和经方。

毕业结果：

- 概述温病理论发展历史，伤寒和温病理论之鉴别要点；
 - 讨论温病病邪传变的概念；
 - 讨论卫、气、营、血和三焦辨证之异同；
 - 识别温病辨证中的特别诊断方法；
 - 阐述主要温病(风温、春温、暑温、湿温、伏暑、秋燥、温毒、瘟疫)的诊断与治疗，包括病机、辨证、选方、组成和加减化裁；
 - 阐述温病治疗注意事项。
- 针灸专业，经典学习还包括《针灸甲乙经》和《难经》。

5.基础和生物医学

5.a 细胞生物学

大纲

本部分学习通过考细胞结构和功能、转运机制、蛋白质合成、细胞分裂和鉴别提供对细胞生物学的介绍。细胞组织原理、细胞内单个细胞器作用、细胞代谢与遗传、包括基因复制和表达的基础、转录和转译都要考。介绍细胞膜和细胞干的作用，要考细胞循环和细胞循环调节在生长中重要性。癌症细胞裂变和细胞死亡也要考。

毕业结果:

显示在细胞和分子层面对细胞生物学概念的理解；
列出组成细胞的亚细胞器，解释它们与整个机体的关系；
解释细胞膜和细胞干与包括蛋白质合成和 KREB 循环的代谢过程关系；
解释细胞循环与细胞复制、分化和细胞死亡相关代谢过程；
解释基因复制，包括表达、转录、转译过程的分子基础。

5.b 生物化学和分子生物学

大纲

本部分学习应懂得人体生物化学反应，包括蛋白质和酶的结构和功能、生物能量、碳水化合物和脂质的代谢，以及蛋白质、氨基酸、核酸的代谢。微量元素和维生素的作用、激素细胞内外传递都要考。内容还涉及基因密码结构和基因表达和调节、基因复制与修复的机理。

毕业结果:

阐述蛋白质和酶的合成和功能；
解释各种细胞反应怎样利用或产生能量，及碳水化合物合成、降解途径；
描述氨基酸代谢如何产生能量；
解释核酸的合成和功能，在基因编码和蛋白质合成中的作用；
描述 DNA 组织和复制机理，RNA 合成、排列和机理；
描述激素结构，解释它们在细胞间传递和代谢调节中的主要作用；

5.c 解剖学

大纲

本部分学习介绍基本组织结构和人体解剖。组织结构介绍组织的结构和功能。解剖介绍人体主要包括骨骼、肌肉、心血管，淋巴、呼吸、消化、泌尿、生殖、皮肤、内分泌和神经系统，人体主要结构的名称、形态、定位，以及其生理功能。体表解剖强调中医临床上实用知识，特别是体表解剖，包括潜在结构，要求能给穴位精确定位。内容也包括微观解剖。

毕业结果:

- 解释组织、腺体、粘膜的结构与功能；
- 显示对解剖形态和人体轮廓的理解；
- 识别骨骼、肌肉、心血管、淋巴、呼吸、泌尿、生殖、皮肤、内分泌和神经系统的主要组成部分；
- 解释骨骼、肌肉、心血管、，淋巴、呼吸、生殖、皮肤、内分泌和神经系统的结构和功能；
- 结合参考特定针灸穴位，描述体表解剖和皮下结构。

5.d 生理学

大纲

本部分学习介绍人体各个组织的结构和生理功能，将考到骨骼肌、心血管、淋巴、呼吸、消化、泌尿、生殖、皮肤、内分泌和神经系统的功能。重点是各系统的稳态控制机制、系统整合和这些系统常见功能障碍。包括基础胚胎学。

毕业结果:

- 解释骨骼肌系统的结构和功能、人体运动控制、呼吸过程和气体交换、循环系统和血压的控制；
- 描述消化、吸收、转运、清除的过程，以及人体营养的维持；
- 显示对人体激素和神经调节的理解；
- 显示对免疫机制的理解；
- 描述代谢过程和体温调节；
- 显示感官结构和功能的知识，嗅、味、视、听过程，平衡机制和痛生理；
- 描述生殖、生长、发育、衰老的过程；
- 描述泌尿系统和体液平衡机制。

5.e 微生物学

大纲

本部分学习介绍微生物，包括细菌、真菌、病毒、原生物的构造、生理、生长、控制、差异和关系。重点是微生物在传染病中的作用，人体不同系统细菌感染的性质，感染控制，免疫和宿主抵抗机制，常用免疫接种，抗菌素作用方式，耐药性的发生。

毕业结果:

描述和鉴别常见形态的微生物；
解释病毒、细菌、真菌和原生物构造、生理和生命周期；
解释微生物在生理和人类疾病中的作用；
显示微生物和人体免疫之间关系的知识；
描述控制感染的原理；
解释常用抗菌素和疫苗的作用形式以及微生物如何产生耐药性。

5.f 病理学

大纲

本部分学习介绍致病因素、疾病过程和机体反应，包括细胞损坏过程和坏死，炎症和自我康复。概括基因性和获得性疾病致病因素。识别物理因素、化学毒素、营养缺乏、感染、寄生虫侵扰、异常免疫反应和心理因素的作用。考试涉及每个人体系统的常见病，包括病因、病理、诊断特点、预后和后遗症。

毕业结果:

- 概括疾病的分类和常见病因；
- 解释身体在细胞和组织水平对创伤的反应
- 描述免疫反应在疾病过程中的作用；
- 描述病机、症状，病毒、细菌、真菌、原生物和寄生虫疾病的控制；
- 解释肿瘤形成病机和循环障碍；
- 描述染色体和基因异常导致疾病的病因和症状；

- 描述人体包括心血管、呼吸、胃肠、肝胆胰、泌尿、生殖、神经、皮肤、血液和内分泌系统常见病病因、病机和临床症状；
- 描述眼和耳常见病病因、病机和临床症状。

5.g 药理和毒理

大纲

本部分学习介绍药效,特别是常用处方药药效机理。包括根据药物动力学和药效学原理,西药的选择性和防御性疗效;常见病具体用药的生物学原理,以及药物的交叉作用和副作用。综观毒性,包括毒性评估程序、毒效应形式和解毒药作用机理。

毕业结果:

- 解释西药的命名、分类、成分和用药方法;
- 概述药学和毒性原理,包括药动力学和药效学;
- 解释剂量反应关系和影响因素;解释药物交叉反应的主要形式;
- 解释主要用药的治疗应用、药理功效和禁忌;
- 解释药物副作用的形式和机理,概述与药物相关的急诊处理;
- 显示使用参考资料和信息服务获得药物信息;
- 解释药物的安全阀、预见性和非预见性药物反应;
- 解释如何预防和处理药物毒副反应。

5.h 西医诊断

大纲

本部分学习纵览当今生物学应用的诊断程序,包括进行临床诊病的知识技能,获取和分析病史资料,并为建立生物学诊断进行一系列体检。内容换包括临诊目的、结构、诊断询问逻辑、医患及多元文化事宜、相关体检的理由和程序,以及记录患者信息方法。有关转诊病人的可能病理是重点。

毕业结果:

- 解释生物学询问病史和体检原则,以及它与中医临床的相关之处;
- 描述卫生保健中文化及医患关系因素的作用,概述临诊应考虑的因素;
- 解释和示范临床诊查病人;
- 解释具体体检的过程和事宜;
- 描述体检应用的技术和设备,具体示范无创伤性体检;
- 解释在某些情况下需转诊的理由和需要;
- 描述录写临床资料和保存病历的程序。

5.i 放射影像诊断

大纲

本部分学习提供临床常用放射和影像诊断程序基本知识,以及此类诊断的解读。其目的是获得诊断参考的一般知识。中医不可能掌握这些(充满解释风险的)技能。然而,应能识别平片和其他影象正常人体解剖形态,包括容易与病理混淆的正常变化,每种计

算的正常值和参数，以及任何异常变化的意义。此外，内容也包括当今影像诊断的应用和放射师报告的特点。

毕业结果:

- 当谈及放射、影像过程中的发现时，能应用恰当的描述术语；
- 辨认放射平片显示骨骼和软组织的不同密度(头骨、脊柱、上下肢、胸、腹)，以及人体骨、关节、软组织结构的主要解剖标志；
- 辨认、描述、讨论常见异常的摄片特点以及摄片上的解剖变化；
- 应用读片基本原理辨认放射平片的异常表现；
- 解释常用放射片报告特点，解读范例报告的意义；
- 解释申请特别影像诊断程序如 CT、MRI、超声波和核医学诊断的临床指症。

5.j 实验室诊断

大纲

本部分学习概观需要解读实验室检查结果的知识技能。实验室检查包括血液化验、凝血实验、尿化验、肝肾功能测试；内分泌疾病、心脏病、传染病、风湿病和杂病的测试。

毕业结果:

- 识别常用实验室化验和这些化验的目的(包括全血化验、尿分析、甲状腺功能、肝功能等)；
- 解释申请常用实验室化验的理由，以及如何将实验室报告纳入生物医学临床诊断程序；
- 解释常申请的临床病理报告构成和内容；
- 区别常申请的实验报告的正常和非正常质；
- 解释异常实验报告和各种疾病诊断的关系；
- 解释实验室报告结果如何影响中医的诊断和治疗；

5.k 临床生物医学

大纲

本部分学习的重点是现代生物医学临床的各个方面。基于病理和诊断，考查常见病的临床处理，涉及人体各系统主要疾病，提供对诊断和治疗的概述。毕业生能有效地与医生和病人沟通，并适当转诊。每种病要考到病因、现症状、诊断程序、临床处理和预后。

毕业结果:

- 概述临床医学疾病的分类；
- 解释常见病的病因、发生和进展；
- 根据临床资料，包括影像诊断结果和实验室报告，解释主要疾病的鉴别诊断；
- 概述常见病的临床处理和理解某些情况下转诊的必要。

6.中医临床

6.a 内科

大纲

本部分学习涵盖中医内科临床和理论，包括疾病的分类、常见病因病机、治疗方法，每种疾病的辨证、治疗法则、恰当的处方加减、治疗手段(中药、针灸和/或推拿)应用细节、注意事项和禁忌，以及生活起居嘱咐。

毕业结果:

- 解释中医内科疾病分类；
- 解释每一主要疾病的症状和病因、病机；
- 鉴别这些疾病的主要证型；
- 解释中医治疗主要疾病的方法，包括治则、疾病、机理和治则之间的关系，以及治疗特定疾病最合适的方法；
- 解释中医对主要疾病的治疗，包括对特定疾病治疗的主方，对主方适应特定疾病治疗的加减化裁，终结处方每味药的功效，及处方药物标准剂量；和/或
- 解释针灸、推拿对传统分类人体主要疾病的治疗，包括特定疾病使用的针灸穴位，穴位的功效，设计适宜特定疾病治疗的穴位处方，刺灸法和行针手法的使用；
- 识别和解释治疗主要疾病应考虑的注意事项和禁忌，包括某些特定疾病并发症，可能的方药副作用，特定疾病可能出现的方剂药物和常用处方的交叉作用，以及针灸治疗的注意事项和可能的副作用；
- 认识任何有关日常起居、膳食和其他应给病人的医嘱；
- 陈述教导病人应对副反应采取的适当举措。

6.b 妇产科

大纲

本部分学习涵盖中医妇产科理论和实践，内容包括女性生殖系统的解剖和生理，妊娠和分娩过程，以及妇产科疾病诊断特点；每一主要妇产科疾病的病因、辨证、合适的治疗原则和方案。治疗方案包括个案酌情中药和/或针灸处方，加上帮助总体治疗方案的有关生活起居和膳食医嘱。

毕业结果:

- 理解女性生殖系统的解剖和生理；
- 理解胚胎、怀孕、临产、产妇和泌乳的生理特点；
- 解释女性泌尿生殖，妇产科疾病的主要病因、病机；
- 解释和应用用于区分和鉴别妇产科疾病的诊断方法；
- 解释主要妇产科疾病的症状、病因病机，包括疾病中可能出现的主症和主证；
- 概述中医治疗主要妇产科疾病的途径，识别治疗原则和特定疾病最适宜的治疗方法；
- 描述和解释主要妇产科疾病的中药治疗，包括用于治疗特定疾病的主方，以及这些方剂适于治疗特定疾病的加减化裁；

- 描述和解释主要妇产科疾病的针灸、推拿治疗；
- 识别和解释治疗主要妇产科疾病应考虑的注意事项和禁忌，包括特定疾病可能产生的并发症，方药可能的副作用，方药和其他治疗特定疾病常用药可能的交叉作用，以及用针灸、推拿时应考虑的注意事项和可能的副作用；
- 解释为防止和改善由于个人卫生或饮食起居不善导致妇产科病情加重的措施。

6.c 儿科

大纲

本部分学习涵盖中医儿科理论和实践，包括小儿生长发育的生理，护理需要和儿科疾病病理，主要儿科疾病中医辨证的儿科诊断方法。考试涉及每种疾病的病因、辨证以及合适的治则和方略。治疗途径包括中药、针灸、推拿、饮食忌宜和双亲护理。

毕业结果：

- 解释儿童生理及正常发育特点，包括儿童发育阶段、每一阶段的特点，正确喂养方法对儿童生长发育的重要性，儿童恰当护理和教育的重要性；
- 解释和应用儿童疾病辨证的诊断方法；
- 解释主要儿科疾病症状、病因病机，包括疾病中可能出现的主症和主证；
- 确认特定疾病的主要证型并解释疾病机理和治则的关系；
- 概述主要儿科疾病的中医治疗方法，识别特定疾病最适合的治疗方法；
- 解释主要儿科疾病的中药治疗，包括某一特定疾病的主导方剂和就该病可对方子加减化裁的方法，处方的功效；
- 描述或解释针灸、推拿治疗主要儿科疾病；
- 识别和解释治疗主要儿科疾病应考虑的注意事项和禁忌，包括特定疾病可能出现的并发症，中药处方可能的副作用和特定疾病治疗中药和常用西药可能的交叉作用；应考虑用针灸的注意事项和可能的副作用；
- 解释儿科疾病预防、改善、护理的应对措施。

6.d 伤科

大纲

本部分学习涵盖中医伤科理论和实践。内容有骨骼结构、肌肉、肌腱、身体关节正常活动度，常见病病因、病机和辨证。包括每种疾病用中药、针灸、推拿、气功合适的治则和方略以及饮食起居嘱咐。

毕业结果：

- 理解创伤和损伤的分类；
- 创伤和损伤的内外因、身体对创伤的反应、修复过程；
- 演示中医诊断程序在伤科的应用；
- 演示有关病机、诊断、鉴别诊断的知识技能，常见骨折、脱臼的辅助康复治疗，以及软组织损伤的初级治疗；
- 解释主要伤科疾病的症状、病因、病机，包括可能出现的主症和主证；
- 解释外治原理，示范外治应用，包括手法却病、中药和康复锻炼；
- 确认和解释伤科治疗应考虑的注意事项和禁忌，包括可能出现的并发症，中药副作

6.e 皮肤科

大纲

本部分学习涵盖中医皮肤科的理论和实践。包括传统和现代皮肤病分类系统，皮肤病生理、病理和诊断一般特点。常见皮肤病的病因、诊断、辨证和治疗为考点。毕业生能就所涉证型之特需立药方或选穴治疗。此外，就生活起居、传染和感染控制给病患指导。

毕业结果:

- 从中医角度解释皮肤病分类；
- 解释和应用识别和鉴别皮肤病的诊断方法；
- 解释主要皮肤病的症状、病因、病机，包括疾病的主症和主证；
- 确定特定疾病每一主要证型的治疗原则，解释 疾病机理和治则的关系；
- 概述主要皮肤病中医治疗途径，确认特定皮肤病最适合的治疗方法；
- 解释主要皮肤病的中药治疗，包括特定疾病主导方剂和加减化裁，方药的功效；
- 描述和解释针灸和推拿治疗主要皮肤病；
- 确认和解释主要皮肤并治疗应考虑的注意事项和禁忌，包括特定疾病可能出现的并发症，方药可能的副作用，方药材和常用西药可能的交叉作用。使用针灸和推拿时应考虑的注意事项和副作用；
- 解释为防止和改善因个人卫生和饮食失宜而使皮肤病加重的应对措施。

6.f 养生康复

大纲

本部分学习涵盖通过生活起居、膳食、身体锻炼，进行养生康复，摄身保健的传统方法。内容包括保持适当劳逸平衡的方法，通过神、形修炼，修身养心，膳食调节原则，饮食摄身知识和中医食疗；还包括养身法实用技能，和为养身保健、延年益寿目的具体的神、形修炼实用技术。

毕业结果:

- 结实中医养身保健的方法与原理，概述起居有常生活规律的特点；
- 解释修神原理，以及神态与生活规律、疾病、长寿之间的关系；
- 解释中医饮食调节的原理，解释饮食在保健中的作用；
- 解释中医通过修形、气功锻炼养身康复的原理；
- 示范具体修形和气功锻炼。

7.临床考查

临床考查分以下几个部分：

- 病人及病案管理；
- 治疗设备管理；
- 检查病人，收集临床资料和临床决策；

- 进行针灸治疗；
- 发配中药处方；
- 试诊病人和提供治疗。

所有报考人都是中医课程毕业并能：

- 展示相关诊疗器械的熟练使用；
- 以清楚、准确、有序的方式记录体检发现；
- 最大限度减少病人痛苦、忧虑、窘境和创伤危险，进行体检程序；
- 理解阴性、阳性发现的临床意义；
- 用中医诊断方法评估病人所有系统的不协调，包括进行特别中医诊断程序，如舌诊、脉诊。

7.a 病人及病案管理

大纲

本部分临床能力强调与病人的互动，参与临床和治疗室的一般管理，包括与病人关系诸方面(如：招呼病人、示坐、尊重隐私、为病人准备治疗、尊重端庄仪态)，记录病史详情(包括新病人详细记录)。

毕业结果：

- 解释和示范与病人的有效互动，包括招呼病人、示坐、引导病人，维护病人隐私；
- 示范涉及准备病人治疗程序，包括维护病人端庄仪态；
- 示范涉及病案管理的一般程序，包括：检索和保存病案、更新病案和病案保密；
- 解释在病案上记录病人详情的程序；
- 示范新病人试诊，获取一般细节和记录新病人的一般详情；
- 解释涉及安排病人约诊处理、收费程序。

7.b 管理治疗使用设备

大纲

本部分临床能力重点是临床卫生和临床一般程序，包括准备治疗室和设备摆放。包括诸如个人卫生(整洁、着装、设备使用)，准备治疗室(如：更换床单、清理废物和清洁地板)，准备治疗设备(包括针灸和拔罐材料)。

毕业结果：

- 解释诊所个人卫生原则和程序；
- 展示遵守个人卫生标准和诊所衣着；
- 描述涉及管理治疗室的程序；
- 描述床单的更换、治疗室的清洁、设备用后的收拾；
- 示范锋利物品和其他弃物的取出和规范丢弃；
- 描述涉及治疗设备管理的程序；
- 示范针、灸、拔罐材料，包括电针仪的准备；
- 示范设备的卫生使用，示范针具、灸具和火罐的正确放置。

7.c 诊察病人，收集临床资料和临诊决策

大纲

本部分临床能力重点是治疗程序，在治疗室与病人互动，包括检查病人、建立诊断和治疗计划，记录临床资料，回答病人问询。

毕业结果：

- 在诊室与病人交流，找出病人就诊原因；
- 回答病人关于中医的咨询；
- 给病人关于健康情况和生活起居指导；
- 示范涉及诊断和治疗详情程序；
- 示范收集临床资料，包括询问病人病史和现症状；
- 示范诊查病人舌苔和脉象；
- 根据病案要求，给病人做进一步身体检查；
- 解释和论证形成的诊断和治疗方案；
- 组成特定疾病的针灸或中药处方，解释处方如何达到治疗目的。

7.d 针灸治疗操作

大纲

本部分临床能力重点选择适合实际病例的针灸治疗，进行一系列针灸程序操作。

毕业结果：

- 选择具体针灸穴位，解释它们如何达到预期的疗效；
- 解释为取得所述疗效对所选穴位的刺激方法；
- 解释并示范针、灸材料的管理使用，演示相关技法；
- 示范安全针刺程序；
- 示范针具卫生操作和体表处理；
- 示范告知病人和针灸体位安排；
- 示范体针手法、耳针手法、灸法和拔火罐；
- 示范电针治疗仪使用和电刺激技术；
- 获取和解释病人的反馈；
- 示范针灸后锋利品和其他废物的丢弃。

7.e 处方配发

大纲

本部分临床能力重点是配发员的门诊职责，包括个方面管理职责，中草药的准备和炮制，以及处方配发。

毕业结果：

- 解释涉及帮助中药房管理程序，包括储存、贴标识、库存控制、污染控制；
- 展示中药鉴定和处方审读能力；
- 示范中药炮制，包括研粉、炒、炒碳、蜜炙；
- 示范中药制备遵循的卫生程序；

- 解释和示范准备处房里中药的程序；
- 解释和示范配发中药处方的程序；
- 示范包处方药；
- 指导病人煎熬和服用中药。

7.f 诊病和提供治疗

大纲

本部分临床能力重点是与病人打交道，记录病史，形成诊断和治疗，从其他业者那里获取咨询，中药治疗，针、灸、拔罐操作，记录治疗细节，指导病人，对自己处理的病人自我评估。

毕业结果：

- 解释和示范获取临床资料和建立治疗的程序；
- 询问和检查病人，获得诊断信息；
- 建立并证明诊断和治疗方案；
- 根据病人需要，用包括艾灸、拔火罐、刮痧、推拿，针灸、中药治疗病人；
- 指导和告知病人有关生活起居知识；
- 获取和评估同行的临床咨询建议；
- 决定何时应转诊；
- 进行诊断治疗方式和沟通技巧的自我评估。

附录 2：试题形式范例

考试题举例：

问题 1. 一患者诉腰膝酸软、小便清频、溲后余沥。舌质淡、苔薄白，脉细而无力。此证属于：

- a. 肾精不足
- b. 肾气不足
- c. 脾肾阳虚
- d. 肾精不足、肝血亏虚
- e. 肾阳虚

正确答案选“b) 肾气不足”。答题时必须清晰圈选、打叉或以某种方式标注。

附录 3：消毒技术

本部分主要重点是保证在国家和州条例和指南框架内，业者保证高标准感染控制。

业已设计所用程序防止引起，或交叉污染引起微生物感染。

申请人应熟悉下列文件：

维多利亚中医注册委员会：《针灸控制感染草案》，2004 年 6 月(可登陆

<http://www.cmrb.vic.gov.au/current-news/draft.htm#infectioncontrol>)

澳大利亚中医针灸学会(澳大利亚针灸学会前身)：《针灸控制感染指南》，1997，沙漠舟出版服务所，萨利斯博瑞，昆士兰

全国健康医学理事会：《卫生健康行业感染控制：预防传染病传播指南》，1996，澳大利亚政府出版服务局，堪培拉

人类服务部卫生司：《针灸执业标准，卫生(传染病)条例》，1990，墨尔本(可登陆

<http://www.cmrb.vic.gov.au/registration/standards.html>)

知识技能范围

业者需具备下列知识技能：

以设计保持消毒的方式使用消毒器械：

标准防御，减少体液、皮肤和血液感染源传播的危险；

洗手(个人卫生、洗手程序，使用洗洁净、消毒液洗手，关水龙头，擦干手)；

病人皮肤准备，包括皮肤穿刺准备，搽拭消毒片后等候，无创伤设备准备；

皮肤穿刺器械保洁程序(如：预消毒针具、进针管、消毒片和消毒手套)；

有关预消毒一次性使用和消毒重复使用器械的特别注意事项，毫针和其它利器的用后处理；

刺皮后卫生程序；

其它卫生程序(包括皮损、抽烟、嚼零食和着装)；

清洁消毒程序。

附录 4：病历报告格式样表

此仅为样表。临床考试当日，只向您提供一张白纸。若您现有病人的接诊表/问卷，则考试当日也可携带。

日期:			
姓名:			性别:
地址			邮编:
联系:	住宅:	单位:	手提:
紧急联系:	姓名:	电话:	
婚姻状况:			
国籍:			
在家使用语言:			
职业:	全职/半职		工作地点:
医疗卡:	是/否		卡号:
私人医疗保险:	是/否	姓名:	卡号:
工伤保险:	是/否	姓名:	报销号:
交通事故索赔	是/否	姓名:	报销号
转诊服务:	是/否	姓名:	服务号:
家庭医生	是/否	姓名:	联系:
健康状况史:			
家族病史:			
主诉:			
现主诉接受过任何治疗吗?			

现用药情况(处方药物及其他):
寒热
食欲
口渴/味觉
大便/小便
疼痛
睡眠
妇科情况
按诊
望诊
闻诊
脉诊

舌诊:



中医诊断

中医治疗原则

中医治法

处方

建议随访治疗和频率

食疗建议

中医师：_____ 日期：____/____/____

附录 5: 建议阅读书目

中医注册委员会建议您为准备考试阅读下列书目。考试内容和试题不一定从这些书目中抽取,但建议书目将对有望复习这些科目的人有益。为确保使用术语的一致,建议使用同一部辞典翻译术语。

辞典

《英-汉汉-英中医辞典》, N. 魏斯曼, 中国长沙, 湖南科技出版社, 1995 年

基础理论

《实用中医诊断学》, 邓铁涛, 英国爱丁堡, 邱吉尔利文斯顿出版公司, 1999 年

《中医基础理论—针灸师和中医师综合书》, G. 马万里, 英国爱丁堡, 邱吉尔利文斯顿出版公司, 1989 年

《中医基础学》, 率学忠编著, 中国北京, 外文出版社, 1992 年

针灸

《中国针灸学》, 邱茂良编著, 英国爱丁堡, 利文斯顿出版公司, 1993 年

《针灸手册》, P. 戴德曼, M. 奥尔考法基合著, 伦敦, 《中医杂志》社, 1998 年

中医药学和方剂

《中药方剂方略》, D. 本斯基, R. 巴若莱特合著, 西雅图, 东方大地出版社, 1990 年

《中药学》(第 3 版), D. 本斯基, S. 克莱威和希洛杰 E., 西雅图, 东方大地出版社, 2004 年

《中药与方剂临床指南》, 陈松育, 李飞, 爱丁堡, 邱吉尔利文斯顿出版公司, 1993 年

《炮制——炮制药的应用》, P. 希尔诺, 科罗拉多州波尔多, 篮罂粟出版社, 1995 年

《药对—中药配伍艺术》, P. 希尔诺, 科罗拉多州波尔多, 篮罂粟出版社, 1997 年

《高级中医药学教材》, 第二卷, 国家中医药管理局编, 北京, 新世界出版社, 1995 年

古典文献

《伤寒论翻译及注释》, C. 米切尔、F. 叶和 N. 威丝曼, 麻州布鲁克林: 帕若丹出版, 1999 年

《温病: 临床指南》, G. H. 刘, 西雅图: 东方大地出版社, 2004 年

《针灸加易经》, H.F. 米、S-Z, 杨和 C. 查斯(翻译), 科罗拉多州波尔多, 篮罂粟出版社, 2004 年

《难经》, P.U. 安树德, 加州大学伯克利分校出版社, 1986 年

《黄帝内经》, M.-S. 倪, 波士顿, 山巴拉出版社

《灵枢》, J.-N 吴, 华盛顿特区: 道教中心, 1993 年

中医临床

《中医妇科学》，陈 S.C.，纽约，益利出版社，1993 年

《中医儿科手册—儿科常见病治疗与护理指南》，B 福乐斯，科罗拉多州波尔多，蓝罂粟出版社，1997 年

《中医骨伤科病治疗》，侯 J.，北京，学苑出版社，1997 年

《内科临床手册》(第二卷)，麦克林 W，赖托登 J，悉尼，西悉尼大学麦克阿瑟出版社，2002 年

《中医妇科学》，G. 马万里，纽约，邱吉尔利文斯顿出版公司，1998 年

《中医临床——中药针灸治疗疾病》，G. 马万里，纽约，邱吉尔利文斯顿出版公司，1997 年

《内科临床手册》(第一卷)，麦克林 W，赖托登 J，悉尼，西悉尼大学麦克阿瑟出版社，1998 年

《中医皮肤病手册》，沈 D.H.，吴 X.S.，王 N.，西雅图，东方大地出版社，1995 年

《中医皮肤病学》，徐 Y.，(衣素梅译)，贺德福特郡，圣 奥班斯，多尼卡出版社，2004 年

《中医和针灸临床手册》，周仲英，金惠德，纽约，邱吉尔利文斯顿出版公司，1997 年

生物医学和诊断

《临床解剖学》(第四版)，摩尔 K.L.，巴尔的摩，利平科特 威廉姆斯和魏金斯出版公司，1999 年

《临床解剖基础》，摩尔 K.L. 和 阿古 A.M.R.，费城，利平科特 威廉姆斯和魏金斯出版公司，2002 年

生理学

《医学生理教材》(第 11 版)，盖顿 A.C. 和霍尔 JE，费城，W.B. 桑德斯出版公司，2002 年

微生物学

《微生物生理》(第 10 版)，迈迪根 M.T.，马廷科 J.M.和帕克 J.，新泽西，上善铎，鹏提斯出版公司，2003 年

病理学

瓦德希斯 N.J.，《卫生病理学》(第 1 版)，墨尔本，麦克米兰澳大利亚公司，1994 年 (1999 年再版)

《基础组织病理学》(第 3 版)，魏怡特 P.R.，布奇特 H.G.，史蒂芬 A.和劳 J.S.，爱丁堡，邱吉尔利文斯顿出版公司，1996 年

药理学

《药理学基础—护理及泛卫生行业教科书》(第 4 版), 格布莱斯 A., 鲍洛克 S.和曼尼亚斯 M., 墨尔本, 爱迪森魏思理出版公司, 2004 年

《药理学》(第 4 版), 阮 H.P., 戴尔 M.M.和倪特 J.M., 邱吉尔利文斯顿出版社, 1999 年

西医诊断

《贝特氏病史记录和体检指南》(第 7 版), 费城, 利平科特威廉姆斯和魏金斯出版公司, 1999 年

临床医学

《医学》, 爱克斯幅特 J, 黑井科学有限公司出版, 1996 年

《默克诊断及疗法手册》足尔斯 M.和博考 R.(合编)(第 17 版), 新泽西, 白宫站, 默克研究实验室出版, 1999 年

附录 6：考试费用及日期安排

考试	针灸	中医	针灸和中医
申请费	\$50	\$50	\$50
理论——通用	\$250	\$250	\$250
理论——针灸	\$250	-	\$250
理论——中医药	-	\$250	\$250
临床	\$500	\$500	\$500
合计	\$1050	\$1050	\$1250

若之前先参加单科考试和注册,随后再参加另一科的考试和注册,如先针灸后中医(或反之),则申请人应参加两次临床考试。由于两次临床考试安排在不同场合下举行,因此每项临床考试都要缴纳\$500 考试费用。

考试轮次	2009 年考试日期 (除非另有安排)	申请截止日 (收费\$50 时)	预定日期及应缴 费用*
A 轮	2 月 13 日	12 月 31 日	1 月 13 日
B 轮	2009 年 6 月 12 日	5 月 1 日	5 月 12 日
C 轮	2009 年 10 月 16 日	9 月 4 日	9 月 16 日

*如果考试费到截止日期尚未交付, 申请人将不能参加考试, 必须等到下一轮。

考试取消规定

取消考试受下列条件限制:

- 如果在预定考试日之前取消考试: \$50 申请费恕不退还, 但申请人可以将其转入下一轮考试;
- 如果在预定考试日之后取消考试: 退还 50%的考试费(即单次理论考试\$125, 两次理论考试\$250, 三次理论考试\$375, 临床考试\$250), 申请人可根据下轮考试规定的费用, 将申请转入下次应付考试费时的下轮考试。

不及格分项补考

见 4.2 节。

分项不及格的考生必须参加该分项补考后，其相应试卷才能获得通过。若某份试卷有一个以上的分项不及格，则必须在一次补考中重新参加这些分项的考试。

补考费用按各分项分配时间在整份试卷里的比例收取，具体数额四舍五入，以用来支付管理费用。

	整份试卷最初费用	各分项分配时间	补考费
普通试卷	\$250		\$275
生物学科学(70%)		1 小时	\$200
澳大利亚卫生状况(15%)		15 分钟	\$75
职业道德(15%)		15 分钟	\$75
针灸试卷	\$250		\$275
经脉穴位等(20%)		20 分钟	\$75
临床(中医)诊断等(60%)		50 分钟	\$175
体表解剖等(20%)		20 分钟	\$75
中医药	\$250		\$275
药典、药方和古典文献(20%)		20 分钟	\$75
临床(中医)诊断和治疗(60%)		50 分钟	\$175
药理学和毒物学(20%)		20 分钟	\$75

附录 7：海外学历资格评估的通讯联络

在海外认可的教育单位获得的学历证书可以由属于澳大利亚教育科学培训部的国家海外技术认证办公室进行评估。

隶属于国家海外技能认证办公室的澳大利亚教育国际提供海外学历与澳大利亚学历比较的官方咨询服务。澳大利亚教育国际-国家海外技能认证办公室通过帮助你，或准备帮助你达到学历或职业要求让你的学历在澳大利亚得到承认。其宗旨是帮助有海外资历的人士在澳大利亚工作或学习。

为了获取更多的信息，

您可以登录：<http://aei.dest.gov.au/AEI/QualificationsRecognition/Default.htm>;

拨打澳大利亚教育国际-国家海外技能认证办公室免费帮助热线：1800 020 086;

将您的问题用电子邮件发至：noosr@dest.gov.au

您也可以与维州分部联系：

Level 5

1 Spring Street

Melbourne 3000

电话：9208 3317

网址：www.employment.vic.gov.au

附录 8: 中药表

艾叶	扁豆	垂盆草	蜂蜜	黑芝麻
安息香	萹蓄	刺蒺藜(白蒺藜)	佛手	红花
巴豆	鳖甲	磁石	覆花	红藤
巴戟天	槟榔	大黄	茯苓	厚朴
八角梧桐	冰片	大蓟	覆盆子	胡黄连
八月楂	薄荷	大力子	附片	胡椒
白扁豆	补骨脂	大青叶	浮萍	虎杖
百步	蚕沙	大蒜	浮小麦	花椒
白豆蔻	苍耳子	大枣	附子	花蕊石
白矾	苍术	淡大云	甘草	滑石
白附子	草豆蔻	淡豆豉	干姜	槐花
白果	草果	胆南星	干漆	黄柏
百合	草乌	丹参	甘遂	黄精
白花蛇舌草	侧白叶	淡鱼骨	藁本	黄连
白笏	柴胡	淡竹叶	高良姜	黄芪
白棘藜	蟾苏	当归	葛根	黄芩
败酱草	蝉蜕(蝉衣)(虫衣)	当门子	蛤蚧	黄药白
白芥子	石菖蒲	党参	狗脊	火麻仁
白莲	常山	稻芽	枸杞子	藿香
白毛根	潮脑	灯芯草	勾藤	蒺藜
白前	车前子	地肤子	钩藤	鸡内金
白芍	陈皮	地骨皮	骨筋草	鸡血藤
白参	沉香	地龙	瓜蒌	僵蚕
白檀香	赤芍	地榆	瓜蒌皮	姜黄
白头翁	赤石脂	地锦草	瓜蒌子	降香
白薇	赤小豆	丁香	关木通	桔梗
白鲜皮	虫草	冬虫夏草	龟甲	金前草
白芷	菟蔚子	冬瓜皮	桂枝	金银花
白术	臭梧桐	冬葵果	海风藤	金樱子
柏子仁	椿根皮	独活	海金沙	京大戟
半边莲	川贝母	杜仲	海马	荆芥
板兰根	川椒	阿胶	海螵蛸	菊花
斑蝥	川楝子	莪术	海桐皮	决明子
半夏	川木香	蕃泻叶	海藻	苦楝皮
半枝莲	川朴	防风	寒水石	苦参
北沙参	穿山甲	防己	合欢皮	苦杏仁
萆薢	川乌	榧子	鹤虱	款冬花
萆澄茄	穿心莲	粉萆薢	何首乌	昆布
草解	川芎	蜂房	核桃仁	莱菔子
扁柏叶	川郁金	枫果	诃子	老鹳草

雷丸	南沙参	人工牛黄	水蛭	雄黄
荔枝核	南山楂	人参	丝瓜络	徐常卿
连翘	内金	肉苁蓉	松节	续断
莲子	凝水石	肉豆蔻	苏合香	旋覆花
硫黄	牛蒡子	肉桂	苏木	玄参
刘寄奴	牛黄	乳香	酸枣仁	血竭
龙胆	牛膝	三棱	锁阳	血余炭
龙骨	牛子	三七	太子参	鸭旦子
龙眼肉	女贞子	桑白皮	檀香	鸭跖草
漏芦	糯稻根须	桑寄生	桃仁	延胡索
绿豆	藕节	桑螵蛸	天冬	野菊花
炉甘石	胖大海	桑椹	天花粉	益母草
芦根	炮姜	桑叶	天麻	饴糖
芦荟	炮参	桑枝	天南星	薏苡仁
路路通	佩兰	砂仁	天竹簧	益智
鹿茸	盆覆胶	沙苑子	葶苈子	银柴胡
罗布麻叶	硼砂	山茨菇	通草	茵陈
落石藤	枇杷叶	山豆根	土鳖虫	淫羊藿
马勃	片姜黄	山羊角	土茯苓	郁金
马齿苋	破骨脂	山药	兔丝子	郁李仁
马豆苓	蒲公英	山楂	王不留行	鱼腥草
马黄	蒲黄	山茱萸	威灵仙	禹余粮
马黄根	麒麟竭	商陆	五倍子	玉竹
马钱子	蕲蛇	蛇床子	蜈蚣	芫花
麻子仁(火麻仁)	茜草	射干	五茄皮	远志
马蹄决明	铅丹	蛇蜕	五灵脂	月月红
麦冬	茜根	麝香	乌梅	皂角
麦牙	前胡	伸筋草	乌梢蛇	灶心土
蔓荆子	千斤子	神曲	五味子	泽兰
芒硝	千年健	生地黄	乌药	泽泻
玫瑰花	牵牛子	生姜	吴茱萸	樟脑
蒙石	芡实	升麻	豨莶草	蛰虫
绵萆薢	羌活	石菖蒲	细辛	浙贝母
绵马贯众	秦艽	柿蒂	西洋参	赭石
墨旱莲	秦皮	石膏	夏枯草	珍珠
没药	青黛	石斛	仙鹤草	珍珠母
牡丹皮	轻粉	石决明	仙茅	知母
木瓜	青蒿	使君子	香附	枳实
牡蛎	青皮	石榴皮	香薷	栀子
木香	青箱子	石苇	小茴香	猪苓
木贼	瞿麦	首乌藤	小蓟	竹茹
南瓜子	全蝎	熟地黄	薤白	朱砂
南鹤虱	忍冬藤	水牛角	辛荑	紫草

紫花地丁
自然铜
紫石英
紫苏叶
紫苏子
紫菀
紫竹
棕榈

注：同一种中药可能列于多个中文名称下。

附录 9: 常用方剂表

八珍汤
白虎汤
半夏厚朴汤
贝母瓜蒌散
补中益气汤
大秦芩汤
大承气汤
大黄牡丹汤
当归四逆汤
定喘汤
二陈汤
防风通圣散
葛根黄芩黄连汤
归脾汤
蒿芩清胆汤
黄土汤
藿香正气汤
金铃子散
青蒿鳖甲汤
清营汤
三子养亲汤
桑杏汤
参芪汤
生脉散
十枣汤
四神丸
酸枣仁汤
天王补心丹
温脾汤
温经汤
五味消毒饮
仙方活命饮
消风散
小青龙汤
泻白散
旋覆代赭汤
养阴清肺汤
银翘散
玉屏风散
镇肝息风汤
炙甘草汤

八正散
白头翁汤
半夏泻心汤
藜蘼分清饮
柴葛解肌汤
大补阴丸
大定风珠
大建中汤
导赤散
丁香柿蒂汤
二妙散
防己黄芪汤
固精丸
桂枝茯苓丸
槐花汤
回阳救急汤
加减藜蘼汤
金锁固精丸
清胃散
人参败毒汤
桑菊饮
沙参麦冬汤
生化汤
实脾散
四君子汤
四物汤
桃核承气汤
痛泻要方
苇茎汤
五苓散
吴茱萸汤
香薷散
小蓟饮子
小陷胸汤
新加黄龙汤
血府逐瘀汤
一贯煎
右归丸
越菊丸
真人养脏汤
枳实导滞丸

百合固金汤
半夏白术天麻汤
保和丸
补阳还五汤
川芎茶调散
大柴胡汤
大黄附子汤
当归补血汤
地黄引子
独活寄生汤
二至丸
甘露消毒丹
瓜蒌薤白白酒汤
桂枝汤
黄连解毒汤
活络消淋汤
健脾丸
九味羌活汤
清温败毒饮
三仁汤
桑螵蛸散
参苓白术散
升麻葛根汤
失笑散
四逆散
苏子降气汤
天麻勾藤汤
完带汤
温胆汤
乌梅汤
犀角地黄汤
小柴胡汤
小建中汤
逍遥散
杏苏散
阳和汤
茵陈蒿汤
玉女煎
增液汤
真五汤
枳实消痞汤

止嗽散	猪苓汤	朱砂安神丸
竹叶石膏汤	左归丸	左金丸
菊皮竹茹汤	咳血汤	理中汤
连朴饮	良附丸	凉膈散
苓甘五味姜杏汤	苓桂术甘汤	羚角勾藤汤
六味地黄丸	龙胆泻肝汤	麻黄汤
麻杏石甘汤	麻子仁丸	麦门冬汤
牡砺散	暖肝煎	普济消毒饮
羌活胜湿汤	清谷汤	清气化痰丸

¹ “认证”此处指澳大利亚联邦、州或领地教育机构对课程进行评估、批准的过程。