

## 备考美国执业医师考试的启发

吴颖怡

广州市妇女儿童医疗中心, 广州, 510000

**摘要:** 根据本地或海外的资料, 结合笔者自身备考的经验, 通过对美国执业医师考核(USMLE)的简介, 消除常见对USMLE的疑惑, 阐述备考中得到的启发, 试图以另一种角度为中国的医学生(CMG)在学医的道路上, 提供一个方向标。

**关键词:** 美国执业医师考试, USMLE

## Inspiration for Medical Students from the USMLE Preparation

WU Ying-yi

Guangzhou Women and Children Medical Center, Guangzhou, 510000, China

笔者大学毕业7年, 刚晋升了主治医生。由于感受到在临床工作中外医学交流的日益频繁, 深刻感受到了了解国外医疗制度, 对于借鉴经验、参考制度、提高业务水平的必要性, 于是突发奇想, 决定亲身感受, 并参与到美国执业医师考试(United States Medical License Examination, USMLE)<sup>[1]</sup>的备考复习中。

备考USMLE的道路艰辛而漫长, 虽然目前笔者还在复习阶段, 还不知道是否能冲击成功, 但因为备考过程中感受良多, 启发甚大, 于是总结了一下前人的经验, 希望和各位同仁及医学生们分享一些自己的体会; 通过USMLE简介, 消除常见对USMLE认识的三大误区; 最后提出自己备考USMLE时得到的一些启发, 希望给后来者带来一些参考, 使其更容易渡过备考的漫长经历, 尽量少走弯路。

### 1 USMLE简介

美国执业医师考试包括基础医学 step1, 临床技能笔试 step2ck 及实操 step2cs, 还有临床综合素质 step3<sup>[1]</sup>。参加每年的美国住院医师培训项目 match 需

完成 step1、step2ck、step2cs 及获得美国医生的推荐信。

USMLE 的确已经悄悄地进入了我国的医学院校, 虽然还没有很大的规模, 但只要上网搜索一下, 不难发现, 各地的学生都已经自发组织起讨论组, 北京、上海、武汉、广州, 甚至汕头的医学院校都可见到讨论组的身影。根据北京最大的 USMLE 讨论组总结的数据, 近3年, 已经有30多人通过 USMLE 考试, 甚至成功 Match (匹配住院医师培训岗位) 到美国, 进入住院医师培训阶段。

对比 USMLE 跟中国执业医师考核, 最大的区别在于: 中国是在毕业一年的实习期满后只有唯一一次的通过性考核; 而美国则从医学院开始, 分3步, 一共4个考试<sup>[1,2]</sup>, 在全部的考试里面, 第一步的基础医学考试, 是公认最难考, 也是最被看重的考试<sup>[2]</sup>。最后, USMLE 还有规定, 只要达到及格分数, 7年内不允许第二次考试<sup>[1]</sup>。等于给中国(或者美国以外的考生)发出了最严峻的通牒: 如果没高分把握去考试, 很可能留下来的就是一个巨大的遗憾。

## 2 常见对 USMLE 认识的三大误区

### 2.1 第一大误区：USMLE 考试是世界上最难的考试，Match 上美国住院医师培训高不可攀

正确的认识：step1、step2ck、step2cs、step3。USMLE 考试的难点不在于考试本身（可以通过正确的学习备考方法顺利通过），而是在于：高度专注性和定向性（highly oriented）<sup>[1]</sup>。获得美国医师执照需完成全部考试 step1、step2ck、step2cs、step3 四场考试及 3~5 年的住院医师培训。整个过程就好比高投入的特种兵培训，笔者接触到不少因为考 USMLE 而休学或者放弃研究生学位的学生。所以是越早准备越好，最好在本科大学三年级时就开始准备 step1 考试。

### 2.2 第二大误区：考试分数要 step1 和 step2 均在 250（约 90 百分位）以上才能 Match 成功

正确的认识：诚然，分数越高，Match 成功的可能性越大。成功 Match 上前要耗费大量的时间（即使是全职备考也大概需要一年的时间）和金钱（4 个考试，加上资料和培训，以及赴美考试的消费和参加美国医院临床观摩或实习的费用，共计人民币 8~15 万），但从走完整个流程来看，并不是考试分数决定“生死”的。本科毕业 5 年之内是 Match 的黄金时期。对于刚毕业或尚未毕业的本科生，一个不错的分数（230 以上）加上美国大学附属医学院的实习经历和推荐信也是 Match 成功的强有力保证。

### 2.3 第三大误区：通过 USMLE 考试需要很高的智商、极其丰富的临床经验

正确的认识：USMLE 更大程度上是通过性考试（achievement test）而不是选拔性考试（intelligence test）<sup>[1]</sup>，通过学习积累并掌握考试要求的内容后就能顺利通过；USMLE 是对“医学生的培训考核”（而非医生），不需要丰富的临床经验，完成 USMLE 是完成“医学生的培训”，真正精彩的“医生培训”，在 Match 成功的时候才开始。

## 3 备考 USMLE 的若干启发

USMLE 与国内医学院的考试内容上一大差别在于生理学占的比重<sup>[3,4]</sup>。在 USMLE step1 的 19 门学科考试里面，学生们普遍反应，其中生理学占了超过 30% 的比重。这非常让人惊叹，然而又非常合理。USMLE 的教材里面得到反映，每一门学科，在每一个章节之前，教材都有复习相关生理学知识的节段，让学生在理解的情况下消化大量的记忆。而学生对于生理学所占考试的比重，也是很理解并接受。不难看出，生理学作为基础和桥樑，联系着各科的知识，不单是临床，以至基础学科之间，都可以过渡，学生从中受益匪浅。在笔者学习生理学单科的过程中，不仅使用了国外的生理学复习书，也使用了国内的生理学教材——王庭槐主编的《生理学》（第二版）——这本书极好地衔接了基础和临床，是深入学习生理学、备考 USMLE 生理部分的利器。

与国内医学院考试相比，USMLE 另一大巨大差异在于对思维模式的侧重点不同<sup>[5]</sup>。学生普遍认为，USMLE 考试更侧重于机制的考察，绝大部分的考题都是三级跳式的考题，即从题目给出的信息，到最后可以判断正确选项之间有三个重要的知识点，环环相扣，考生必须都弄明白，才有可能选到正确的选项。而其中解题的经过，考生必须深入相关机制本身，抽丝剥茧，完全不是可以单靠死记硬背就可以拿下来的考核，是一个踏踏实实的理性分析过程。

很多医学生认为，自高考后进入医学院后，什么都要记，天天在背书，人体解剖学、组织学与胚胎学、药理学、病理学等，自己就好像从一个理科生变成了一个“半文科生”，甚至已经变成一个文科生。纵观目前中国的基础医学训练和临床考试，无论在时间还是衔接程度上面都存在有相当的差距，无怪学生们有“文科生”的感叹。眼前的执业医师考试，还是更侧重于诊断及治疗，而轻于病因及机理。然而，轻机制、病因的这种模式，无形中很容易让医生们跌入了缺乏创造力和发现力的圈套，最后只能训练出一帮记忆力很好的“文科生”，甚至只是“熟手工匠”。

USMLE 再次给了我们一个思考的空间，在备考过程中，我越学便越清楚自己是一个地地道道的理科生，也多亏了多年的理科训练，才可以从繁重的记忆工作中解放出来，因为多好的记忆力，都会有其极限，只

有把相关机制理解到了，才可能记得清，记得牢，以至于融会贯通。毕竟我们的服务对象可是人啊，性命攸关的事情，容不得半点疏忽。诊疗过程如果只依靠“良好的记忆力”，无疑并不是最优的。要改变这种现象，以我看来，其中一个方向，还是希望能从重视医学院基础医学教育开始，把基础医学，特别是像生理学这种理科思维强的学科，更加有机地整合到临床学科中，让基础医学为临床建立起最结实的平台，医生们今后在临床发展才有更广阔且自主的空间。

此外，在医学生的培训上，无论是进一步引入外语教育还是 PBL（基于问题学习，Problem-based learning），对于基础向临床过渡等，USMLE 都值得我们从中借鉴和参考<sup>[6]</sup>。当然，中国的教育及医疗系统不可能一味抄袭外来文化，这样不但容易造成水土不服，更容易模糊了中国医学教育的本质及精髓。如何参考及应用别国经验，还需要深入的探索和经验的积累。

总而言之，中国的临床医学教育，之所以可能造成对基础医学学科的不重视，很可能其中一个原因就在于这里：没有一个全国性认证体系，去标准化学生是否已经通过了基础医学的训练。一个医生，是不是能循证，是不是懂得思考分析病情，而不仅仅是一个临床“熟手工匠”，区别就在于基础是不是扎实，实践是不是基

于坚实的理论知识之上。这个国家级的认证体系就是“对医学生的培训考核”——在美国，它叫 USMLE。

## 参考文献

- [1] Federation of State Medical Boards (FSMB) and National Board of Medical Examiners® (NBME®). 2013 Bulletin of Information: USMLE. A publication of the FSMB and the NBME. 2012. Available online in: <http://www.usmle.org/bulletin/overview/>
- [2] 瞿海龙. 最新美国医师执照考试简介 [J]. 卫生职业教育, 2011, 29 (3): 126 - 127.
- [3] Swanson DB, Case SM, Melnick DE, et al, Impact of the USMLE step 1 on teaching and learning of the basic biomedical sciences [J]. United States Medical Licensing Examination. Academic Medicine; Journal of the Association of American Medical Colleges, 1992, 67 (9): 553 - 556.
- [4] 陈梁. 美国医师执照考试及对中国医学教育和执业医师考试的启示 [J]. 中国高等医学教育, 2012 (9): 18 - 19.
- [5] 王勤俭, 贺加. 中美医师资格考试的比较及启示 [J]. 医学与哲学, 2005, 26 (1): 57 - 58.
- [6] 辛岗, 苏蓁. 引入 USMLE 对医学全英教学效果进行客观评价 [J]. 中国高等医学教育, 2012 (3): 54 - 55.