

图书基本信息

书名：<<【年末清仓】临床执业医师-2010执业医师资格考试医学综合笔试应试指南（上下）>>

13位ISBN编号：9787117124225

10位ISBN编号：7117124229

出版时间：2009-12

出版时间：医师资格考试指导用书专家编写组 人民卫生出版社（2009-12出版）

作者：医师资格考试指导用书专家编写组 编

页数：1413

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## 内容概要

为深入贯彻《中华人民共和国执业医师法》，根据医师执业的实际需要，国家医学考试中心（以下简称中心）组织医学教育、医学考试和教育测量专家研究提出了临床、口腔、公共卫生执业医师、执业助理医师准入的基本要求，包括基本素质、基础理论和基本知识、基本技能，要求申请医师资格者不仅要具有较高的医学专业知识和能力，还要具有必要的人文素养。根据医师准入基本要求，我中心于2008年组织对原《医师资格考试大纲》作了修改和补充，卫生部医师资格考试委员会已于2009年正式颁布并施行。

《医师资格考试大纲》包括实践技能考试大纲和医学综合笔试大纲两部分。医学综合笔试部分将大纲考核的内容整合为基础综合、专业综合和实践综合三部分。为帮助考生有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本知识和基本技能，具有综合应用能力，能够安全有效地从事医疗、预防和保健工作，根据新大纲的要求和特点，我中心组织专家精心编写了医师资格考试系列指导丛书。

本系列指导丛书包括临床、口腔、公卫执业医师和执业助理医师二级三类的《医学人文概要》、《医师资格考试医学综合笔试应试指南》、《医师资格考试实践技能应试指南》、《医师资格考试模拟试题解析》共19本，2009年已正式出版16本。

通过一年的使用，专家和广大考生反映良好，并对系列丛书提出了修改建议。

我中心再次组织有关专家对部分章节进行修订。

为体现医学人文在执业医师考试中的重要地位，提升执业医师人文精神，将原各类别《医师资格考试医学综合笔试应试指南》中有关医学伦理、医学心理与卫生法规的内容分离出来，单独成册，新编《医学人文概要》，供各类别考生使用。

同时，还首次编写口腔执业医师和口腔执业助理医师《医师资格考试实践技能应试指南》。

## 书籍目录

《国家医师资格考试.医学综合笔试应试指南:临床执业医师(最新修订版2010)(上册)》目录:第一部分基础综合第一章生物化学第一节蛋白质的结构与功能第二节核酸的结构与功能第三节酶第四节糖代谢第五节生物氧化第六节脂类代谢第七节氨基酸的代谢第八节核苷酸代谢第九节遗传信息的传递第十节蛋白质生物合成第十一节基因表达调控第十二节信息物质、受体与信号转导第十三节重组DNA技术第十四节癌基因与抑癌基因第十五节血液生化第十六节肝胆生化第二章生理学第一节细胞的基本功能第二节血液第三节血液循环第四节呼吸第五节消化和吸收第六节能量代谢和体温第七节尿的生成和排出第八节神经系统的功能第九节内分泌第十节生殖第三章医学微生物学第一节微生物基本概念第二节细菌的形态与结构第三节细菌的生理第四节消毒与灭菌第五节噬菌体第六节细菌的遗传与变异第七节细菌的感染与免疫第八节细菌感染的检查方法与防治原则第九节病原性球菌第十节肠道杆菌第十一节弧菌属第十二节厌氧性杆菌第十三节棒状杆菌属第十四节分枝杆菌属第十五节放线菌属和诺卡氏菌属第十六节动物源性细菌第十七节其他细菌第十八节支原体第十九节立克次体第二十节衣原体第二十一节螺旋体第二十二节真菌第二十三节病毒的基本性状第二十四节病毒的感染与免疫第二十五节病毒感染的检查方法与防治原则第二十六节呼吸道病毒第二十七节肠道病毒第二十八节肝炎病毒第二十九节黄病毒属(虫媒病毒)第三十节出血热病毒第三十一节疱疹病毒第三十二节逆转录病毒第三十三节其他病毒第三十四节亚病毒第四章医学免疫学第一节绪论第二节抗原第三节免疫器官第四节免疫细胞第五节免疫球蛋白第六节补体系统第七节细胞因子第八节白细胞分化抗原和黏附分子第九节主要组织相容性复合体及其编码分子第十节免疫应答第十一节黏膜免疫系统第十二节免疫耐受第十三节抗感染免疫第十四节超敏反应第十五节自身免疫和自身免疫性疾病第十六节免疫缺陷病第十七节肿瘤免疫第十八节移植免疫第十九节免疫学检测技术第二十节免疫学防治第五章病理学第一节细胞、组织的适应、损伤和修复第二节局部血液循环障碍第三节炎症第四节肿瘤第五节心血管系统疾病第六节呼吸系统疾病第七节消化系统疾病第八节泌尿系统疾病第九节内分泌系统疾病第十节乳腺及女性生殖系统疾病第十一节常见传染病及寄生虫病第十二节性传播疾病第六章药理学第一节药物效应动力学第二节药物代谢动力学第三节胆碱受体激动药第四节抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药第五节M胆碱受体阻断药第六节肾上腺素受体激动药第七节肾上腺素受体阻断药第八节局部麻醉药第九节镇静催眠药第十节抗癫痫药和抗惊厥药第十一节抗帕金森病药第十二节抗精神失常药第十三节镇痛药第十四节解热镇痛抗炎药第十五节钙拮抗药第十六节抗心律失常药第十七节治疗充血性心力衰竭的药物第十八节抗心绞痛药第十九节抗动脉粥样硬化药第二十节抗高血压药第二十一节利尿药第二十二节作用于血液及造血器官药物第二十三节组胺受体阻断药第二十四节作用于呼吸系统的药物第二十五节作用于消化系统的药物第二十六节肾上腺皮质激素类药物第二十七节甲状腺激素及抗甲状腺药第二十八节胰岛素及口服降血糖药第二十九节β-内酰胺类抗生素第三十节大环内酯类及林可霉素类抗生素第三十一节氨基苷类抗生素第三十二节四环素类及氯霉素第三十三节人工合成的抗菌药第三十四节抗真菌药和抗病毒药第三十五节抗结核病药第三十六节抗疟药第三十七节抗恶性肿瘤药第七章预防医学第一节绪论第二节医学统计学方法第三节人群健康研究中的流行病学原理与方法第四节临床预防服务第五节人群健康与社区卫生第六节卫生服务体系与卫生管理.....第二部分专业综合第八章症状与体征第九章呼吸系统第十章心血管系统第十一章消化系统第十二章泌尿系统《国家医师资格考试.医学综合笔试应试指南:临床执业医师(最新修订版2010)(下册)》目录:第十三章女性生殖系统第一节女性生殖系统解剖一、外生殖器二、内生殖器三、女性生殖器官的血管、淋巴和神经四、骨盆五、骨盆底六、邻近器官第二节女性生殖系统生理一、妇女一生各阶段的生理特点二、卵巢功能与卵巢周期性变化三、子宫内膜的周期性变化与月经四、生殖器其他部位的周期性变化五、月经周期的调节第三节妊娠生理一、妊娠概念二、受精及受精卵发育、输送与着床三、胎儿发育及生理特点四、胎儿附属物的构成及其功能五、妊娠期母体变化第四节妊娠诊断一、妊娠分期二、早期妊娠的诊断三、中晚期妊娠的诊断四、胎产式、胎先露、胎方位第五节孕期监护与孕期保健一、围生医学概念二、孕妇监护三、孕妇管理四、胎儿监护五、孕期用药第六节正常分娩一、影响分娩的因素二、枕先露的分娩机制三、先兆临产及临产的诊断四、分娩的临床经过及处理第七节正常产褥一、产褥期二、产褥期母体变化三、产褥期临床表现四、产褥期处理及保健第八

节 病理妊娠一、流产二、早产三、过期妊娠四、异位妊娠五、妊娠期高血压疾病六、妊娠剧吐七、胎盘早剥八、前置胎盘九、双胎妊娠十、巨大胎儿及肩难产.....第十四章 血液系统第十五章 内分泌系统第十六章 神经、精神系统第十七章 运动系统第十八章 儿科第十九章 传染病、性病第二十章 其他第三部分 实践综合

## 章节摘录

插图：(3)黏液和碳酸氢盐：构成黏液-碳酸氢盐屏障，具有保护胃黏膜的作用：阻挡H<sup>+</sup>的逆向弥散和侵蚀作用；黏液深层的中性pH环境使胃蛋白酶丧失活性。

(4)内因子：与进入胃的维生素B<sub>12</sub>结合并促进其吸收。

(二)胃液分泌的调节1.刺激胃液分泌的内源性物质主要有：(1)乙酰胆碱：乙酰胆碱(ACh)为副交感节后纤维末梢递质。

(2)胃泌素：胃肠激素的一种，有大胃泌素(三十四肽)和小胃泌素(十七肽)两种分子形式，小胃泌素生物效应较强，但其半衰期较短。

(3)组胺：由胃泌酸区黏膜内的肠嗜铬样细胞合成和分泌，壁细胞上有H<sub>2</sub>受体。

以上三种物质一方面通过各自在壁细胞上的特异性受体，独立地发挥刺激胃酸分泌的作用；另一方面表现为一定的相互影响：ACh和胃泌素均可作用于肠嗜铬细胞上各自相应的受体，促进其组胺的合成和分泌，故临床上使用组胺受体拮抗剂1甲苄咪呱治疗消化性溃疡，不仅可阻断壁细胞对组胺的直接反应，也能间接降低壁细胞对ACh和胃泌素的敏感性。

2.消化期的胃液分泌食物是促进胃液分泌的天然刺激物。

消化期胃液分泌分头期、胃期和肠期。

(1)头期：包括条件反射和非条件反射。

前者是由食物有关的形象、气味、声音等刺激了视、嗅、听等感受器而引起的；后者则是当咀嚼和吞咽食物时，刺激了口腔和咽部等处的化学和机械感受器而引起。

传入途径与进食引起唾液分泌的途径相同。

迷走神经是这些反射共同的传出神经，迷走神经兴奋后，除直接引起胃腺分泌胃液外，还可引起胃窦黏膜内G细胞释放胃泌素，后者经血液循环刺激胃腺分泌。

头期的胃液分泌量大、酸度高、胃蛋白酶含量尤其高。

(2)胃期：主要途径有：扩张刺激胃底、胃体部的感受器，通过迷走-迷走神经长反射和壁内神经丛的短反射，引起胃腺分泌；扩张刺激胃幽门部，通过壁内神经丛，作用于G细胞，引起胃泌素的释放；食物豹化学成分直接作用于G细胞，引起胃泌素的释放。

胃期的胃液分泌酸度也高，但胃蛋白酶含量较头期为弱。

(3)肠期：神经反射作用不大，主要通过体液调节机制。

十二指肠释放的胃泌素、小肠黏膜释放的肠泌酸素及由小肠吸收的氨基酸等可能参与肠期的胃液分泌。

肠期的胃液分泌量较小。

3.胃液分泌的抑制性调节在消化期内，除精神、情绪因素外，主要有：(1)盐酸：为一种负反馈调节机制。

当胃窦内pH降到1.2~1.5时，胃液分泌受到抑制。

可能是盐酸直接抑制了G细胞释放胃泌素以及盐酸引起胃黏膜释放生长抑素的结果。

当十二指肠内pH降到2.5以下时，胃液分泌也受到抑制。

可能是盐酸作用于小肠黏膜引起促胰液素释放的结果。

(2)脂肪：可能与小肠黏膜释放的所谓“肠抑胃素”有关。

(3)高张溶液：可激活小肠内渗透压感受器，通过肠-胃反射，以及通过刺激小肠黏膜释放一种或几种抑制性激素抑制胃液分泌。

编辑推荐

《国家医师资格考试.医学综合笔试应试指南:临床执业医师(套装上下册)(最新修订版2010)》：国家医学考试中心唯一推荐用书

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>