

图书基本信息

书名：<<临床执业医师-医学综合笔试高频考点背诵及全真模拟试卷-上下册-2010最新版>>

13位ISBN编号：9787117125857

10位ISBN编号：7117125853

出版时间：2010-3

出版时间：人民卫生出版社

作者：医师资格考试专家组 编

页数：全2册

字数：3176000

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>

前言

国家执业医师考试分级与分类实施形式： 考试分为两级四类，即医师和助理医师两级；每级分为临床、中医（包括中医、民族医、中西医结合）、口腔、公共卫生四类。

考试方式分为实践技能考试和医学综合笔试。

考试内容与科目： 执业医师考试测试基础科目、专业科目和公共科目三部分。

执业助理医师测试基础医学综合、专业科目和公共科目三部分。

考试全部采用客观性选择题，医师资格考试总题量为600题，助理医师资格考试总题量为300题。

本系列丛书依据最新的《医师资格考试大纲》编写，适用于第二轮和第三轮复习使用。

本书每章的具体体例为： 每章第一单元为历年考情分析。

非常清晰地总结出各章历年每个考点的出题情况及出题规律。

这些便于考生在第一轮复习完教材后，有针对性地进入第二轮复习。

第二单元为高频考点理解及背诵。

这些高频考点，都是从历年考情分析表中总结出来的。

每个高频考点尽量用表格或形象记忆法归纳总结，帮助考生从厚重的教材中，抓取考试中最常考的一些内容。

也有助于考生对教材的掌握完成“从厚到薄”的消化掌握过程。

这些高频考点，只占全部考点的30%~50%左右，而考试中所占的分值却高达70%左右，足见掌握这些高频考点对取得高分的重要意义！

把有限的精力，投入到最有可能给你带来高分数的有效复习中去，最后的高分，一定是你能掌控的！

高频考点下面都附了典型例题，以加深和巩固对高频考点的理解和消化。

第三单元为模拟试题。

这些模拟试题可以强化考生理解本章高频考点的内容。

帮助考生掌握医师资格考试的试题题型、特点、难易等内容，训练考生答题的规范性。

第四单元为模拟试题答案解析，解析详尽规范。

在全书的最后附全真模拟试卷和答案解析，建议考生在模拟考试环境下做全真模拟试卷，把答错的考点都单独罗列出来，集中突破。

下次再模拟时，再检验这次掌握的效果，如此反复，效果显著。

复习方法千万种，关键一定要摸索出适合于自己得高分的复习方法。

协助参加编写人员还包括：陈浩、苏燕、何洋、刘楣林、胡在斌、潘峰、乔海玲、李利娟、李萌、李秀红、耿茉、韩珍、周丽红、韩彬、温晴、李为、包凌燕、刘静、刘素枚、吴必有、刘英、郭瑞、程佳、周健、刘治国、王薇、汪萍、王欣、马芳芳、史根生、刘治佳、李敏、刘超、王爽、刘亚红、杜鹃、郭海权、王艳、高伟、王秀辉、王立志、王国峰、郭宏洁、朱金春、高佳、刘雪。

他们付出了辛勤劳动，在此表示感谢！

内容概要

本书为国家医师资格考试辅导用书. 第一部分为：重点（高频）考点背诵。
这部分重点考点，可能只占全部考点的30-50%左右；但这些30%的考点，考试中所占的分数会在70%以上。

因此可用最少的复习时间，达到最佳的效果。

第二部分为：针对重点（高频）考点，列举典型试题，分析出题规律。

使考生熟知常考题型，并及时对自己学习效果进行检测。

书籍目录

第一部分 基础综合 第一章 生物化学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第二章 生理学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第三章 医学微生物学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第四章 医学免疫学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第五章 病理学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第六章 药理学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第七章 医学心理学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第八章 医学伦理学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第九章 预防医学 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十章 卫生法规 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第二部分 专业综合 第十一章 症状与体征 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十二章 呼吸系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十三章 心血管系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十四章 消化系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十五章 泌尿系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十六章 女性生殖系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十七章 血液系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十八章 内分泌系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第十九章 神经、精神系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第二十章 运动系统 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第二十一章 儿科 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第二十二章 传染病、性病 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第二十三章 其他 第一单元 历年考情分析 第二单元 高频考点理解及背诵 第三单元 模拟试题 第四单元 模拟试题答案解析 第三部分 实践综合 第一单元 高频考点理解及背诵 第二单元 模拟试题 第三单元 模拟试题答案解析 第四部分 全真模拟试卷 全真模拟试卷(一) 全真模拟试卷(二) 全真模拟试卷(三) 全真模拟试卷(四) 全真模拟试卷(五) 第五部分 全真模拟试卷答案及解析 全真模拟试卷一答案及解析 全真模拟试卷二答案及解析 全真模拟试卷三答案及解析 全真模拟试卷四答案及解析 全真模拟试卷五答案及解析

章节摘录

二、诊断思路 (一) 病史采集 1. 现病史 (1) 针对咯血的问诊: 主要询问咯血量和性状。

慢性支气管炎以咳嗽或咳痰为主要表现, 咯血量少, 一般为痰中带血。

肺癌所致的咯血多为痰中带血, 呈持续性或间断性, 可伴有刺激性咳嗽, 很少引起大咯血。

血痰中含有脓性成分多见于肺炎和肺脓肿。

肺梗死的咯血特点为纯粹的血液, 很少或不混有痰液。

急性左心衰竭咯血特点为粉红色泡沫样痰, 量较多。

大咯血常见于支气管扩张、空洞性肺结核、二尖瓣狭窄以及原发性小血管炎。

(2) 相关鉴别问诊 伴大量脓性痰, 多见于支气管扩张和肺脓肿, 少数支气管扩张患者仅表现为反复发作的咯血, 而缺乏明显的咳嗽、咳痰病史, 称为干性支扩; 2) 伴发热常见于肺部感染性疾病, 肺结核患者可有低热、乏力、盗汗和消瘦等结核中毒症状; 3) 伴胸痛常见于肺梗死; 4) 伴呼吸困难常见于肺栓塞、大面积肺实质病变、充血性心力衰竭等; 5) 大咯血伴严重呼吸困难可见于急性左心衰竭、原发性小血管炎、Good pasture综合征以及咯血引起窒息; 6) 伴肾脏损害者常见于原发性小血管炎、Good pasture综合征和系统性红斑狼疮; 7) 伴皮肤或内脏出血常见于出血性疾病; 8) 伴杵状指常见于支气管扩张、慢性肺脓肿和支气管肺癌。

(3) 诊疗经过问诊: 患病以来是否曾到医院就诊, 做过哪些检查?

如胸片、胸部CT、血气分析、支气管镜检查等; 治疗和用药情况, 疗效如何?

(4) 患病以来的一般情况问诊。

2. 相关既往史及其他病史问诊 (1) 既往史: 有无慢性呼吸系统疾病史(慢性支气管炎、支气管扩张、肺结核等); 有无心脏病和出血性疾病史; 有无外伤史; 幼年有无麻疹肺炎和百日咳病史; 有无溃疡病、肝硬化等消化系统疾病; 有无肾脏病史。

(2) 个人史和家族史: 有无吸烟史, 吸烟量多少; 是否到过疫区。

女性应询问月经量和时间。

有无出血性疾病的家族遗传病史。

(二) 体格检查 1. 首先除外鼻、口腔等上呼吸道出血。

后鼻道出血量大时, 可以见到咽后壁的血流。

2. 皮肤黏膜有无出血、发绀; 详细的肺脏、心脏和腹部体检; 有无下肢水肿; 有无杵状指。

(三) 辅助检查 1. 检查血小板计数和出凝血功能。

2. 胸片对于明确咯血, 尤其是大咯血的病因具有重要作用, 如支气管扩张、肺部空洞和二尖瓣狭窄等多数可以通过胸片进行诊断或为诊断提供重要线索。

对于胸片无法发现的支气管扩张, 高分辨CT(HRCT)是有效的诊断手段。

疑诊肺栓塞时可行CT肺动脉造影。

疑诊支气管动脉畸形时可进行支气管动脉造影, 同时可栓塞相关血管达到止血的目的。

3. 对于小量到中等量咯血, 支气管镜检查是确定咯血部位和病因的主要手段。

4. 系统性疾病引起的咯血伴呼吸困难需要检查自身抗体, 如抗核抗体(ANA)阳性见于系统性红斑狼疮, 中性粒细胞胞浆抗体(ANCA)阳性见于原发性小血管炎, 抗肾小球基底膜抗体阳性见于GoodpaSture综合征。

三、咯血的诊断流程图 见图4。

【高频考点五】呼吸困难 一、基本知识 (一) 概述 呼吸困难可理解为呼吸驱动和实际所能达到的通气量不匹配时, 所产生的呼吸费力的主观感受。

患者对呼吸困难的描述多种多样, 轻症患者可感觉胸闷、气短或气不够用, 重者则出现呼吸窘迫。

呼吸困难患者往往有呼吸频率、节律和幅度的改变以及辅助呼吸肌参与呼吸等, 可伴有心率增快或发绀等表现。

编辑推荐

在线考场——模拟真实，智能分析薄弱环节，课程超市——因材施教，个性定制培训方案。
全面考试信息免费资源下载，资深专家答疑互动考生论坛。

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>