

图书基本信息

书名：<<2012 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南（上下册）>>

13位ISBN编号：9787117152365

10位ISBN编号：7117152362

出版时间：2011-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：医师资格考试指导用书专家编写组 编写

页数：1456

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

国家医学考试中心(以下简称中心)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,组织医学教育、医学考试和教育测量专家,研究制定了临床、口腔、公共卫生执业医师、执业助理医师准人的基本要求,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。

《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。

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》、《医学人文概要》共20本。

书籍目录

上册

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 微生物的基本概念
- 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 病毒的感染和免疫
- 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

下册

章节摘录

插图：2.头部CT检查发生脑水肿时，可见脑部有病理性密度减低区。

（三）诊断与鉴别诊断
诊断依据：1.有吸入较高浓度CO史特殊职业者在生产过程中发生意外事件；炉火烟囱有不通风或外漏现象、同室居住者有相似表现。

2.急性发生的中枢神经损害的症状和体征。

3.血液COHb测定有助于确定诊断。

鉴别诊断：1.脑出血中老年患者多见，多于一定诱因（如劳累或情绪激动等），骤然起病，昏迷和偏瘫是其常见的临床表现。

2.有机磷杀虫剂中毒诊断的关键点在于确切的毒物接触史，中毒所造成的临床表现，全血胆碱酯酶活力降低。

3.糖尿病并发症如低血糖昏迷、酮症酸中毒、高渗性昏迷等。

低血糖昏迷多发生于能量摄入不足或降糖药物应用不当时，主要表现为大汗、心悸、意识障碍等；后两者多见于1型糖尿病、糖尿病未控制或控制不满意的患者，常于感染时发病，可出现口干、多饮、多尿等症状加重及肢体抽搐、深大呼吸、意识障碍等表现。

4.巴比妥类药物中毒
巴比妥类药物中毒时，患者全身肌肉松弛，呼吸浅慢，脉搏微弱，瞳孔缩小，胃内或排泄物化学检测有助于明确诊断。

（四）治疗、预防并发症和后遗症
1.终止CO吸入迅速将患者转移到空气新鲜处，休息，吸氧，保暖，保持呼吸道通畅。

2.氧疗（1）吸氧可用鼻导管和面罩吸氧。

（2）高压氧舱治疗可迅速纠正组织缺氧，缩短昏迷时间和病程，预防CO中毒引发的迟发性脑病。

3.机械通气呼吸停止时，应行气管内插管，吸入100%氧。

4.血浆置换术适用于危重患者。

5.防治脑水肿在积极纠正缺氧的同时给予脱水治疗，常用20%甘露醇静脉快速点滴（10ml/min）或注射呋塞米。

三磷酸腺苷、肾上腺皮质激素也有助于缓解脑水肿。

6.促进脑细胞代谢常用药物有三磷酸腺苷、辅酶A、细胞色素C和大量维生素C等。

7.防治并发症和后遗症昏迷期间应加强护理，保持气道通畅，定时翻身以防发生压疮和肺炎。

注意营养。

可酌情采用物理降温或药物降温法，必要时可采用冬眠疗法。

积极防治各类感染，合理应用抗生素。

编辑推荐

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>