

图书基本信息

书名：<<2013国家医师资格考试-考点解析笔记-临床执业医师>>

13位ISBN编号：9787117169301

10位ISBN编号：7117169303

出版时间：2013-2

出版单位：人民卫生出版社

作者：医师资格考试专家组 编

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

书籍目录

第一章生物化学 第一节蛋白质的结构和功能 一、氨基酸与多肽 二、蛋白质的结构 三、蛋白质结构与功能的关系 四、蛋白质的变性 第二节核酸的结构和功能 一、核酸的基本组成单位——核苷酸 二、DNA的结构与功能 三、DNA变性及其应用 四、RNA结构与功能 第三节酶 一、酶的催化作用 二、辅酶与酶辅助因子 三、酶促反应动力学 四、抑制剂对酶促反应的抑制作用 五、酶活性的调节 六、核酶 第四节糖代谢 一、糖的分解代谢 二、糖原的合成与分解 三、糖异生 四、磷酸戊糖途径 五、血糖及其调节 第五节生物氧化 一、ATP与其他高能化合物 二、氧化磷酸化 第六节脂类代谢 一、脂类生理功能 二、脂肪的消化与吸收 三、脂肪的合成代谢 四、脂肪酸的合成代谢 五、脂肪的分解代谢 第七节磷脂、胆固醇及血浆脂蛋白代谢 一、甘油磷脂代谢 二、胆固醇代谢 三、血浆脂蛋白代谢 第八节氨基酸代谢 一、蛋白质的生理功能及营养作用 二、蛋白质在肠道的消化、吸收及腐败作用 三、氨基酸的一般代谢 四、氨的代谢 五、个别氨基酸的代谢 第九节核苷酸代谢 一、核苷酸代谢 二、抗核苷酸代谢药物的生化机制 第十节遗传信息的传递 一、遗传信息传递概述 二、DNA的生物合成 三、反转录 四、DNA的损伤与修复 五、RNA的生物合成 六、蛋白质的生物合成 第十一节基因表达调控 一、基因表达调控概述 二、基因表达调控基本原理 第十二节信息物质、受体与信号转导 一、细胞信息物质 二、受体 三、膜受体激素信号转导机制 四、胞内受体介导的信号转导机制 第十三节重组DNA技术 一、重组DNA技术概述 二、基因工程与医学 第十四节癌基因与抑癌基因 一、癌基因与抑癌基因 二、生长因子 第十五节血液生化 一、血液的化学成分 二、血浆蛋白质 三、红细胞的代谢 第十六节肝胆生化 一、肝脏的生物转化作用 二、胆汁酸代谢 三、胆色素代谢 第二章生理学 第一节细胞的基本功能 一、细胞膜的物质转运功能 二、细胞的兴奋性和生物电现象 三、骨骼肌的收缩功能 第二节血液 一、血液的组成与特性 二、血细胞及其功能 三、血液凝固和抗凝 四、血型 第三节血液循环 一、心脏的泵血功能 二、心肌的生物电现象和电生理特性 三、血管生理 四、心血管活动的调节 五、器官循环 第四节呼吸 一、肺通气 二、肺换气 三、气体在血液中的运输 四、呼吸运动的调节 第五节消化和吸收 一、胃肠神经体液调节的一般规律 二、口腔内消化 三、胃内消化 四、小肠内消化 五、排便反射 六、吸收 第六节能量代谢和体温 一、能量代谢 二、体温 第七节尿的生成和排出 一、肾小球的滤过功能 二、肾小管与集合管的转运功能 三、尿生成的调节 四、清除率 五、尿的排放 第八节神经系统的功能 一、突触传递 二、神经反射 三、神经系统的感觉分析功能 四、脑电活动 五、神经系统对姿势和躯体运动的调节 六、神经系统对内脏活动的调节 七、脑的高级功能 第九节内分泌 一、下丘脑的内分泌功能 二、腺垂体的内分泌功能 三、甲状腺激素 四、与钙、磷代谢调节有关的激素 五、肾上腺糖皮质激素 六、胰岛素 第十节生殖 一、男性生殖 二、女性生殖 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 一、细菌的形态 二、细菌的基本结构 三、细菌的特殊结构 四、细菌形态与结构的检查法 第三节细菌的生理 一、细菌生长繁殖的条件 二、细菌的分解和合成代谢 三、细菌的人工培养 第四节消毒与灭菌 一、基本概念 二、物理灭菌法 三、化学消毒灭菌法 第五节噬菌体 一、噬菌体的生物学形状 二、毒性噬菌体和温和噬菌体 第六节细菌的遗传与变异 一、细菌遗传与变异的物质基础 二、细菌遗传与变异的机制 第七节细菌的感染与免疫 一、正常菌群与条件致病菌 二、医院感染 第四章医学免疫学 第五章病理学 第六章药理学 第七章预防医学 第八章症状与体征（实践综合） 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 第十三章妇产科学 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

章节摘录

版权页：插图：4.思维障碍 思维是对客观事物概括和间接的认识过程，是通过对事物的分析、比较、综合、抽象和概括后，再通过推理或判断来间接地反映事物的本质。

思维是人类认识活动的最高形式，思维的主要表达形式是语言，也可通过写作、艺术品或行为来表现。

正常人的思维有目的性、连贯性、逻辑性和实践性。

思维障碍可粗分为思维形式障碍与思维内容障碍等。

（1）思维形式障碍：包括联想障碍和思维逻辑障碍。

前者可表现为联想的速度、结构和连贯性等方面的障碍，后者是指概念的运用和判断推理等方面的逻辑紊乱。

主要症状有：1）思维奔逸：又称观念飘忽，表现为联想速度明显加快，概念大量涌现，甚至来不及表达，患者的言语增多，口若悬河，滔滔不绝，诙谐风趣，引人发笑。

由于注意力易随境转移，所以话题也随之改变，缺乏重点。

联想奔逸时的前后概念之间均存在内在的联系，出现音联或意联，见于躁狂状态。

2）思维迟缓：思维受到抑制，概念形成缓慢，思维速度受阻，应答反应迟钝，思考困难，言语缓慢。

见于抑郁症、痴呆等。

3）思维贫乏：其主要特点是联想数量减少，概念和词汇贫乏。

患者对一般询问往往无明确应答性反应，或仅简单答以“不知道”，“没有什么”。

平时也不主动说话。

患者对此漠然处之。

思维贫乏往往与情感淡漠、意志缺乏相伴随出现，构成为精神分裂症的三项基本阴性症状。

思维贫乏也可见于痴呆状态。

4）思维散漫：是思维的目的性、连贯性和逻辑性的障碍，表现为联想松弛、内容混乱，对很简单的问题也很难说清楚，对问话的回答不切题，交谈困难。

一般情况下谈话的语句尚完整，但语句之间的结构缺乏紧密联系，使人难以理解其主题和意义。

见于精神分裂症。

5）思维破裂：思维结构的松弛较思维散漫时更为严重，甚至不能表达一个完整的句子，言语支离破碎，或为词汇的杂乱堆积，称“词的杂拌”。

见于精神分裂症。

思维不连贯是指在意识障碍情况下，出现类思维破裂，其言语内容可能更加杂乱、语句片断，毫无主题可言。

常见于感染或中毒、颅脑外伤引起的意识障碍、癫痫性精神障碍。

6）病理性赘述：以思维过程中主题转换带有黏滞性、停留在某些枝节问题上而抓不住主要环节为其主要特征。

患者表现为讲话啰嗦，半天讲不到主题上。

当医生要求患者简要回答中心意思，患者固执地按照自己的思维过程赘述下去。

此种思维联想障碍多见于各种脑器质性损害所致的精神障碍，最典型的是癫痫性精神障碍。

7）思维中断：在无意识障碍或外界干扰等情况下的思路过程突然出现中断，又称思维阻滞。

表现为谈话突然中断，停顿片刻后又重新说话，但已换了内容或另一话题，患者常形容此刻的思路出现了“空白”或不能解释。

若患者有当时的思维被某种外力抽走的感觉，则称为思维被夺。

两种症状对精神分裂症的诊断有重要意义。

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>