

<<2010中医执业医师历年考点考题>>

图书基本信息

书名：<<2010中医执业医师历年考点考题>>

13位ISBN编号：9787509133453

10位ISBN编号：7509133459

出版时间：2010-1

出版时间：人民军医出版社

作者：赵昕，柴娟 主编

页数：576

字数：898000

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>

<<2010中医执业医师历年考点考题>>

内容概要

本书是国家执业医师资格考试(含部队)惟一指定辅导用书。

全书按照中医执业医师最新考试大纲的要求,在分析了1999-2009年考试真题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。

在编写结构上分为重点提示、考点串讲和历年经典试题三部分,重点提示部分列出了该考试单元(细目)的历年考试频率,提示应该掌握的重点内容,把握好复习的大方向。

考点串讲部分按照考试大纲的要求展开,既考虑到知识点的全面性,又突出重点,对常考或可能考的知识点详细叙述,对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出。

历年经典试题部分主要是历年考过的重要试题,具有很高的考试价值,通过做题可以掌握本考试要求的易考知识点。

三个部分的内容结合在一起,既能紧扣考试大纲,全面而有重点地准备把握考试的命题方向,掌握重要的考试要求和考试细节,又可以通过历年试题回顾练习,有效地体验本考试的出题思路和风格,是复习应考的必备辅导书。

本书在编写上打破了常规的编写顺序,依据考生对最开始复习的内容用功最深,效果最好这一复习特点,全书按照历年考点出题频率的高低顺序编写,便于考生应试复习,从而达到事半功倍的效果,使考生能够做到的放矢,用有限的复习时间冲刺最好的成绩。

此外,与本书配套出版的还有《模拟试卷(解析)》《考前押题必做》,考生可配合使用,提高复习质量。

<<2010中医执业医师历年考点考题>>

书籍目录

第一章 中医内科学 第1单元 咳嗽 第2单元 胸痹 第3单元 黄疸 第4单元 感冒 第5单元 水肿 第6单元 淋证 第7单元 痢疾 第8单元 血证 第9单元 胃痛 第10单元 泄泻 第11单元 郁证 第12单元 喘证 第13单元 哮病 第14单元 心悸 第15单元 噎膈 第16单元 痢病 第17单元 肺癆 第18单元 肺胀 第19单元 不寐 第20单元 癫狂 第21单元 厥证 第22单元 呕吐 第23单元 呃逆 第24单元 腹痛 第25单元 积聚 第26单元 臌胀 第27单元 头痛 第28单元 中风 第29单元 癃闭 第30单元 痰饮 第31单元 消渴 第32单元 自汗、盗汗 第33单元 内伤发热 第34单元 虚劳 第35单元 痹证 第36单元 痉证 第37单元 痿证 第38单元 腰痛 第39单元 疟疾 第40单元 眩晕 第41单元 肺痈 第42单元 痞满 第43单元 痴呆第二章 针灸学 第1单元 内科病证 第2单元 经络系统的组成 第3单元 治疗总论 第4单元 腧穴的定位方法 第5单元 足阳明胃经、穴 第6单元 足太阴脾经、穴 第7单元 足太阳膀胱经、穴 第8单元 足少阴肾经、穴 第9单元 足少阳胆经、穴 第10单元 手太阴肺经、穴 第11单元 手阳明大肠经、穴 第12单元 手太阳小肠经、穴 第13单元 手厥阴心包经、穴 第14单元 手少阴心经、穴 第15单元 手少阳三焦经、穴 第16单元 足厥阴肝经、穴 第17单元 督脉、穴 第18单元 任脉、穴 第19单元 常用奇穴 第20单元 头面躯体痛证 第21单元 妇儿科病证 第22单元 皮外骨伤科病 第23单元 特定穴 第24单元 毫针刺法 第25单元 常用灸法 第26单元 头针、耳针 第27单元 经络的作用和经络学说的临床应用 第28单元 腧穴的主治特点和规律第三章 西医内科学第四章 妇科学第五章 外科学第六章 儿科学第七章 中药学第八章 方剂学第九章 基础诊断学第十章 传染病学第十一章 中医学理论基础第十二章 中医诊断学第十三章 医学伦理学第十四章 卫生法规

章节摘录

插图：一、概述1.厥证的概念及源流（1）概念：是以突然昏倒，不省人事，四肢厥冷为主要临床表现的一种病证。

（2）源流：《内经》有大厥、薄厥（多指中风病）、热厥、寒厥之称。

如“阳气衰于下则为寒厥，阴气衰于下则为热厥。

”《金贵要略》分外感、内伤两大类。

《医学入门·外感寒暑》明确区分为外感发厥与内伤杂病厥证。

张子和《儒门事亲》将昏厥分为尸厥、痰厥、酒厥、气厥、风厥等。

2.厥证与西医病名的关系癔症、高血压脑病、脑血管痉挛、低血糖昏迷、排尿性晕厥、直立性低血压、出血性或心源性休克、精神性疾病。

二、病因病机1.气厥、血厥、食厥、痰厥的常见病因 情志内伤。

体虚劳倦。

亡血失津。

饮食不节。

暴感外邪（2006）。

2.厥证的基本病机及转化气机突然逆乱，升降乖戾，气血阴阳不相顺接（2002）。

三、诊断和类证鉴别1.本病的诊断要点（1）临床表现：突然昏仆，不省人事，或伴四肢厥冷。

（2）先兆症状与兼症：发病之前常有头晕、视物模糊、面色苍白、出汗等。

而后突然昏仆，不知人事，移时苏醒。

兼症加恶心、汗出、四肢厥冷，醒后头晕、疲乏、口干。

（3）病史：了解有无类似发作史。

诱因：精神刺激、情绪波动、大失血、暴饮暴食、素体痰盛宿疾。

2.本病与中风、痫病、昏迷的鉴别（1）厥证与中风：中风以中老年人多见，常有素体肝阳亢盛。

其中脏腑者，突然昏仆，并伴有口眼喎斜、偏瘫等症，神昏时间较长，苏醒后有偏瘫，口眼喎斜及失语等后遗症。

厥证可发生于任何年龄，昏倒时间较短，醒后无后遗症。

但血厥之实证重者可发展为中风。

（2）厥证与痫病：痫病常有先天因素，以青少年多见。

病情重者，虽亦为突然昏仆，不省人事，但发作时间短暂，且发作时常伴有嚎叫、抽搐、口吐涎沫、两目上视、小便失禁等。

常反复发作，每次症状均相类似，苏醒缓解后可如常人。

厥证之昏倒，仅表现为四肢厥冷，无叫吼、吐沫、抽搐等症。

可做脑电图检查，以资鉴别。

（3）厥证与昏迷：昏迷为多种疾病发展到一定阶段所出现的危重证候。

一般来说发生较为缓慢，有一个昏迷前的临床过程，先轻后重，由烦躁、嗜睡、谵语渐次发展，一旦昏迷后，持续时间一般较长，恢复较难，苏醒后原发病仍然存在。

厥证常为突然发生，昏倒时间较短，常因情志刺激、饮食不节、劳倦过度、亡血失津等导致发病。

编辑推荐

《2010中医执业医师历年考点考题(精编)》：国家执业医师资格考试(含部队)惟一指定辅导用书

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>