

图书基本信息

书名：<<2013中西医结合执业医师历年考点精编>>

13位ISBN编号：9787509163900

10位ISBN编号：7509163900

出版时间：2013-1

出版时间：人民军医出版社

作者：张静 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

《国家执业医师资格考试推荐辅导用书:中西医结合执业助理医师历年考点精编(2013)》按照中西医结合执业助理医师最新考试大纲的要求,在认真分析、总结了考试的命题规律后精心编写而成。在编写结构上分为考点串讲、试题精选和单元总结三部分,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。

试题精选部分对本章节的重要考点作了试题举例,通过做题帮助考生更好地掌握考点,把握考点要求。

单元总结部分列出了该考试单元的历年考试频率,提示应该掌握的重点内容,把握好复习的大方向。三个部分的内容结合在一起,既能紧扣考试大纲,全面而有重点地准确把握考试的命题方向,又能掌握重要的考试要求和考试细节,有效地体验考试的出题思路和风格,是复习应考的必备辅导书。

书籍目录

第1章中医理论基础 第一单元中医学理论体系的主要特点 第二单元精气学说 第三单元阴阳学说 第四单元五行学说 第五单元五脏 第六单元六腑 第七单元奇恒之腑 第八单元气、血、津液 第九单元经络 第十单元病因 第十一单元发病 第十二单元病机 第十三单元防治原则 第2章中医诊断学 第一单元绪论 第二单元问诊 第三单元望诊 第四单元望舌 第五单元闻诊 第六单元脉诊 第七单元按诊 第八单元八纲 第九单元病性辨证 第十单元脏腑辨证 第3章中药学 第一单元药性理论 第二单元中药的配伍 第三单元中药的用药禁忌 第四单元中药的剂量与用法 第五单元解表药 第六单元清热药 第七单元泻下药 第八单元祛风湿药 第九单元化湿药 第十单元利水渗湿药 第十一单元温里药 第十二单元理气药 第十三单元消食药 第十四单元驱虫药 第十五单元止血药 第十六单元活血祛瘀药 第十七单元化痰止咳平喘药 第十八单元安神药 第十九单元平肝息风药 第二十单元开窍药 第二十一单元补虚药 第二十二单元收涩药 第二十三单元攻毒杀虫止痒药 第4章方剂学 第5章针灸学 第6章中西医结合内科学 第7章中西医结合外科学 第8章中西医结合妇产科学 第9章中西医结合儿科学 第10章药理学 第11章诊断学基础 第12章传染病学 第13章医学伦理学 第14章卫生法规

章节摘录

版权页： 2.夹持进针法 即用左手拇、示二指持捏消毒干棉球，夹住针身下端，将针尖固定在所刺腧穴的皮肤表面位置，右手捻动针柄，将针刺入腧穴。

此法适用于长针的进针。

3.舒张进针法用左手拇、示二指将针刺入腧穴部位的皮肤向两侧撑开，使皮肤绷紧，右手持针，使针从左手拇、示二指的中间刺入。

此法主要用于皮肤松弛部位的腧穴。

4.提捏进针法用左手拇、示二指将针刺入腧穴部位的皮肤提起，右手持针，从捏起的上端将针刺入，此法主要用于皮肉浅薄部位的腧穴，如印堂穴。

二、针刺角度 针刺的角度是指进针时针身与皮肤表面所形成的夹角。

它是根据腧穴所在的位置和医者针刺时所要达到的目的结合起来。

一般分为以下3种角度。

1.直刺 是针身与皮肤表面呈 90° 垂直刺入。

此法适用于人体大部分腧穴。

2.斜刺 是针身与皮肤表面呈 45° 左右倾斜刺。

此法适用于肌肉浅薄处或内有重要脏器，或不宜直刺、深刺的腧穴（2010）。

3.平刺 即横刺、沿皮刺。

是针身与皮肤表面呈 15° 左右或沿皮以更小的角度刺入。

此法适用于皮薄肉少部位的腧穴，如头部的腧穴等。

三、行针与得气 1.基本手法行针的基本手法是毫针刺法的基本动作，从古至今临床常用的主要有提插法和捻转法两种。

（1）提插法：即将针刺入腧穴一定深度后，施以上提下插的操作手法。

这种使针由浅层向下刺入深层的操作谓之插，从深层向上引退至浅层的谓之提，如此反复地上下呈纵向运动的行针手法，即为提插法。

对于提插幅度的大小、层次的变化、频率的快慢和操作时间的长短，应根据患者的体质、病情、腧穴部位和针刺目的等灵活掌握。

使用提插法时的指力一定要均匀一致，幅度不宜过大，一般以3~5分钟为宜，频率不宜过快，每分钟60次左右，保持针身垂直，不改变针刺角度、方向和深度。

通常认为行针时提插的幅度大，频率快，刺激量就大；反之，提插的幅度小，频率慢，刺激量就小。

（2）捻转法：即将针刺入腧穴一定深度后，施向前向后捻转动作的操作手法。

这种使针在腧穴内反复前后来回的旋转行针手法，即为捻转法。

捻转角度的大小、频率的快慢、时间的长短等，需根据患者的体质、病情、腧穴的部位、针刺目的等具体情况而定。

使用捻转法时，指力要均匀，角度要适当，一般应掌握在 180° ~ 360° ，不能单向捻针，否则针身易被肌纤维等缠绕，引起局部疼痛和导致滞针而使出针困难。

一般认为捻转角度大，频率快，其刺激量就大；捻转角度小，频率慢，其刺激量则小。

2.得气的概念与临床意义 古称“气至”，近称“针感”，是指毫针刺入腧穴一定深度后，施以提插或捻转等行针手法，使针刺部位获得“经气”感应，谓之得气。

针下是否得气，可以从临床两个方面分析判断。

一是患者对针刺的感觉和反应，另一是医者对刺手指下的感觉。

当针刺腧穴得气时，患者的针刺部位有酸胀、麻重等自觉反应，有时出现热、凉、痒、痛、抽搐、蚁行等感觉，或呈现沿着一定的方向和部位传导和扩散现象。

当患者有自觉反应的同时，医者的刺手亦能体会到针下沉紧、涩滞或针体颤动等反应。

得气与否以及气至的迟速，不仅关系针刺的治疗效果，而且可以借此窥测疾病的预后。

临床上一般是得气迅速时，疗效较好，得气较慢时效果就差，若不得气时，就可能无治疗效果。

编辑推荐

《国家执业医师资格考试推荐辅导用书:中西医结合执业医师历年考点精编(2013)》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,使考生能够做到有的放矢,用有限的复习时间冲刺最好的成绩。

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>