

图书基本信息

书名：<<2013国家医师资格考试临床执业医师核心笔记>>

13位ISBN编号：9787511908711

10位ISBN编号：7511908713

出版时间：2011-6

出版时间：中国时代经济出版社出版发行处

作者：魏易生

页数：792

字数：1195000

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

文都医师资格考试系列丛书是文都医师资格考试命题研究中心多年智慧和努力的结晶，以北京大学医学部魏易生老师为核心，包括北京大学医学部、协和医科大学、复旦大学医学院及其附属医院在内的多位一线教授名师团队联手打造的精品系列图书。

本套丛书以最新考纲为依据，简明但不遗漏考点，扼要但不放弃细节，把辅导和记忆方法结合在一起，使考生在激烈的竞争中稳操胜券，一步通关取胜。

丛书具有实用、全面、独特和高效的特点，是参加医师资格考试考生的首选辅导用书。

本书与市场上同类书相比，主要的突破有四点：

1. 突破原来的纯文字表述方式，除了表格以外，全部采用挂线的形式，使得大家能够体会到知识表述的层次性和美感，颠覆了传统医学图书枯燥的大段陈述。

2. 浓缩精华但又不遗漏考点。

秉承“细节决定成败”的理念，克服了现有辅导图书的挂一漏万缺陷。

那些图书只把课本的大小标题罗列出来，而没有考虑到医师资格考试命题的“偏”和“难”的特点。而本书内容全面、针对性强、讲解透彻、细致入微，经验性的总结非常实用。

3. 在寻找考点的基础上，帮助大家记忆考点。

穿插文中的原创的【记忆处方】不但能够节省大家的时间，而且提供了一个学习医学知识的思路，授人以鱼的同时，注重授人以“渔”。

4. 本书在之前的基础上做了必要的修订，添加了作者对2012年考试的具体分析，同时，每一篇前面附有2012年最新考点及考试复习策略，帮助考生把握最新命题方向，指导考生合理分配复习时间，安排复习内容。

总体来说，本书非常适合执业医师考试早期复习使用。

全面的考点覆盖、简洁明了的层次结构、重点知识的标注分析、记忆处方的添加，使它成为一本考试复习全书，内容全面，重点突出。

作者简介

魏易生，文都医师独家辅导名师。

【讲授科目】主讲：病理学、生理学、生化学。

【业界地位】北京大学医学部教授。

著名医学教育家、医师考试辅导专家，成功地将国外先进信息管理学应用于国内医学考试研究，拥有强大的医学考试题库，对医师考试命题规律研究透彻，由于其神奇的“押”题效果，被广大学生称为“医师考试辅导王牌专家”。

书籍目录

绪论

第一篇 生物化学

- 第一章 蛋白质的结构与功能
- 第二章 核酸的结构与功能
- 第三章 酶
- 第四章 糖代谢
- 第五章 生物氧化
- 第六章 脂类代谢
- 第七章 氨基酸的代谢
- 第八章 核苷酸代谢
- 第九章 遗传信息的传递
- 第十章 蛋白质生物合成蛋白质生物合成的概述
- 第十一章 基因表达调控
- 第十二章 信息物质、受体与信号转导
- 第十三章 重组DNA技术
- 第十四章 癌基因与抑癌基因
- 第十五章 血液生化
- 第十六章 肝胆生化

第二篇 生理学

- 第一章 细胞的基本功能
- 第二章 血液
- 第三章 血液循环
- 第四章 呼吸
- 第五章 消化和吸收
- 第六章 能量代谢和体温
- 第七章 尿的生成和排出

.....

第三篇 医学微生物学

- 第四篇 医学免疫学
- 第五篇 病理学
- 第六篇 药理学
- 第七篇 医学心理学
- 第八篇 医学伦理学
- 第九篇 预防医学
- 第十篇 卫生法规
- 第十一篇 常见症状与体征
- 第十二篇 呼吸系统
- 第十三篇 心血管系统
- 第十四篇 消化系统
- 第十五篇 泌尿系统
- 第十六篇 女性生殖系统
- 第十七篇 血液系统
- 第十八篇 内分泌系统
- 第十九篇 神经、精神系统
- 第二十篇 运动系统

- 第二十一篇 儿科
- 第二十二篇 传染病、性病
- 第二十三篇 其他
- 第二十四篇 实践综合

章节摘录

版权页：插图：2.三环类抗抑郁药物（TCAs）及四环类抗抑郁药物加强中枢抗胆碱能效应、抑制突触前膜对去甲肾上腺素和5-羟色胺的再摄取，进而增加突触间隙这些神经递质的含量。

阿米替林、丙咪嗪、多虑平、氯丙咪嗪是临床上常见的三环类抗抑郁药物（TCAs），主要用于抑郁症的急性期及维持治疗。

临床用药从小剂量开始，逐渐加量至有效治疗量。

多数三环类药物治疗剂量范围为150~300mg/日。

但其不良反应较多，主要有抗胆碱能反应，如口干、便秘、视物模糊，严重者可出现尿潴留、肠麻痹；心血管反应如发生体位性低血压、心动过速等。

四环类抗抑郁药物主要有马普替林。

三环类禁用于癫痫、严重心血管疾病、青光眼、肠麻痹、尿潴留、前列腺肥大等患者。

十七、癔症与癫痫大发作鉴别癔症性的痉挛发作应与癫痫大发作相鉴别。

癫痫大发作时意识完全丧失，瞳孔多散大且对光反应消失，可发病于夜间；发作有强直、痉挛和恢复三个阶段，痉挛时四肢呈有规则的抽搐，常有咬破唇舌、跌伤和大小便失禁，发作后完全不能回忆，脑电图检查有特征变化。

十八、焦虑症特点焦虑性神经症又称焦虑症，是一种以焦虑情绪为主的神经症，以广泛和持续性焦虑或反复发作的惊恐不安为主要特征，常伴有自主神经紊乱、肌肉紧张和运动性不安，临床上分为广泛性焦虑症与惊恐发作，又称急性发作。

1.广泛性焦虑症：又称慢性焦虑症，是焦虑症最常见的表现形式。

常缓慢起病，以经常或持续存在的焦虑为主要临床相。

具有以下临床表现：（1）精神性焦虑：精神上的过度担心是焦虑症状的核心。

对客观上并不存在的某种威胁或危险和坏的结局，患者总是担心、不安和害怕，虽然患者也知道这是主观的多虑，但不能自控而使其颇为苦恼。

多数患者可有易激惹、对声音过敏、注意力不集中、记忆力不好等表现，并常伴有运动性不安如来回踱步，或不能静坐。

（2）躯体性焦虑：表现为运动不安与多种躯体症状。

躯体症状主要是植物神经活动异常的表现，以交感神经系统活动过度为主，如口干、上腹不适、出汗、恶心、吞咽困难、胸闷、呼吸困难、心悸、胸痛、心动过速或尿频、尿急、阳痿。

性感缺乏、月经时不适或无月经，此外还有昏晕、面色潮红等。

运动症状与肌紧张有关的头痛，常表现为顶、枕区的紧压感；肌肉紧张痛和强直，特别在背部和肩部；手部常见轻微震颤，且于精神紧张时更为明显；另有不安宁、不能静坐。

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>