

<<医学综合应试指南>>

图书基本信息

书名：<<医学综合应试指南>>

13位ISBN编号：9787560848969

10位ISBN编号：7560848966

出版时间：2012-8

出版时间：同济大学出版社

作者：吕方启，肖强 主编

页数：764

字数：1204000

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>

<<医学综合应试指南>>

内容概要

《医学综合应试指南：生物化学、病理学、内科学、外科学（生理学）（第2版）》为普通高校医学专业专升本入学考试辅导用书，覆盖生物化学、病理学、内科学、外科学和生理学五大科目，由熟悉考试要求，富有命题、阅卷经验的一线教师，在认真总结历届专升本入学考试辅导心得的基础上精心编写而成。

本书编写以各科教材章节为序，每单元分为“考点解析”、“测试题”和“参考答案”三个部分。最后附有“仿真模拟试卷”，以便考生进行实战演习。

本书以提高考试成绩为宗旨，不但系统解析考点知识，而且提供一种高效的考试复习方法，有助于考生在短时间内将教材内容融会贯通，全面掌握考试重点，大幅度提升应试水平。

《医学综合应试指南：生物化学、病理学、内科学、外科学（生理学）（第2版）》供医学专业跨校专升本和社会专升本考生使用，也可作为医学本科、专科和高职院校教师的教学参考用书和考试辅导用书。

<<医学综合应试指南>>

书籍目录

二版前言

第一篇 生物化学

第一单元 蛋白质的结构与功能

第二单元 核酸结构与功能

第三单元 维生素

第四单元 酶

第五单元 生物氧化

第六单元 糖代谢

第七单元 脂类代谢

第八单元 蛋白质分解代谢

第九单元 核苷酸代谢

第十单元 DNA的生物合成(复制)

第十一单元 RNA的生物合成(转录)

第十二单元 蛋白质的生物合成(翻译)

第十三单元 基因表达调控

第十四单元 基因工程与分子生物学常用技术

第十五单元 细胞信号转导

第十六单元 水和电解质代谢

第十七单元 酸碱平衡

第十八单元 肝的生物化学

第二篇 病理学

第一单元 绪论

第二单元 细胞和组织的损伤与修复

第三单元 局部血液循环障碍

第四单元 炎症

第五单元 肿瘤

第六单元 心血管系统疾病

第七单元 呼吸系统疾病

第八单元 消化系统疾病

第九单元 泌尿系统疾病

第十单元 生殖系统疾病

第十一单元 传染病

第十二单元 性传播疾病

第三篇 内科学

第一单元 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、慢性阻塞性肺疾病

第二单元 慢性肺源性心脏病

第三单元 支气管哮喘

第四单元 支气管扩张

第五单元 呼吸衰竭、慢性呼吸衰竭

第六单元 肺炎

第七单元 肺脓肿

第八单元 肺结核

第九单元 循环系统总论

第十单元 心力衰竭

第十一单元 心律失常

<<医学综合应试指南>>

- 第十二单元 原发性高血压
- 第十三单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病
- 第十四单元 心瓣膜病
- 第十五单元 感染性心内膜炎
- 第十六单元 心肌疾病
- 第十七单元 胃炎
- 第十八单元 消化性溃疡
- 第十九单元 肠结核
- 第二十单元 炎症性肠病
- 第二十一单元 肝硬化
- 第二十二单元 肝性脑病
- 第二十三单元 急性胰腺炎
- 第二十四单元 结核性腹膜炎
- 第二十五单元 上消化道出血
- 第二十六单元 胃癌
- 第二十七单元 泌尿系统疾病
- 第二十八单元 肾小球疾病
- 第二十九单元 尿路感染
- 第三十单元 慢性肾衰竭
- 第三十一单元 缺铁性贫血
- 第三十二单元 巨幼细胞贫血
- 第三十三单元 再生障碍性贫血
- 第三十四单元 溶血性贫血
- 第三十五单元 白细胞减少症和粒细胞缺乏症
- 第三十六单元 白血病
- 第三十七单元 骨髓增生异常综合征
- 第三十八单元 淋巴瘤
- 第三十九单元 多发性骨髓瘤
- 第四十单元 过敏性紫癜
- 第四十一单元 特发性血小板减少性紫癜
- 第四十二单元 弥散性血管内凝血
- 第四十三单元 腺垂体功能减退症
- 第四十四单元 单纯性甲状腺肿
- 第四十五单元 甲状腺功能亢进症
- 第四十六单元 甲状腺功能减退症
- 第四十七单元 甲状腺炎
- 第四十八单元 糖尿病
- 第四篇 外科学
- 第一单元 绪论
-
- 参考篇 生理学
- 附录 仿真模拟试卷

<<医学综合应试指南>>

章节摘录

版权页：插图：第二十一单元肝硬化 考点解析 一、病因 肝硬化在西方国家以酒精中毒为主，我国则以乙型和丙型肝炎后肝硬化最常见。

其他病因尚有：血吸虫病；化学毒物或药物；胆汁淤积；体循环障碍；代谢紊乱；营养不良；非酒精性脂肪肝等。

二、病理 根据形态可分4种病理类型：小结节型肝硬化；大结节型肝硬化；大小结节混合型肝硬化；不完全分（再生结节不明显性）肝硬化。

三、临床表现 1.代偿期 无症状或症状较轻，可有劳累后乏力、食欲不振等非特异性症状。

肝常轻度肿大，质地偏硬；脾轻度或中度肿大，肝功能多属正常或轻度异常。

2.失代偿期（1）肝功能减退的临床表现 全身症状：消瘦、疲乏无力、面色灰暗或黝黑（肝病面容）、皮肤干枯粗糙或出现水肿、多发性神经炎，还可能有低热、口角炎、面颊小血管扩张或夜盲；消化道症状：食欲减退、上腹饱胀不适、恶心、腹泻等症状，可有不同程度的黄疸；出血倾向及贫血；内分泌失调：性欲减退、睾丸萎缩、毛发脱落、乳房发育；女性月经不调、闭经、不孕、肝掌、蜘蛛痣等。

（2）门脉高压症的临床表现 侧支循环的建立与开放（食管下段和胃底静脉曲张、腹壁静脉曲张、痔静脉曲张等）；脾大和脾功能亢进；腹水形成。

四、并发症 主要并发症有：上消化道大出血；肝性脑病；感染（自发性细菌性腹膜炎等）；电解质紊乱；原发性肝癌；功能性肾衰竭（又称肝肾综合征）；肝肺综合征。

五、诊断与鉴别诊断 主要诊断依据有：有病毒性肝炎、长期酗酒、血吸虫病或其他肝硬化的病因；有肝功能减退临床表现；有门静脉高压症的临床表现；早期肝肿大、质硬；肝功能试验呈阳性结果；B超或CT检查符合肝硬化图像；肝活组织检查有假小叶。

肝脾肿大应与肝癌、肝包虫、血液病等鉴别；腹水应与结核性腹膜炎、缩窄性心包炎、癌性腹膜炎、巨大卵巢囊肿等鉴别。

六、治疗 1.一般治疗 注意休息；高热量、高蛋白质及高维生素、易消化饮食；禁酒、慎用对肝有损害药物。

2.支持治疗 静脉滴注或静脉注射高渗葡萄糖，输液中加维生素C、胰岛素、氯化钾等；保护肝细胞和促进肝细胞再生药物。

3.肝纤维化药物治疗 秋水仙碱抗炎抗纤维化。

<<医学综合应试指南>>

编辑推荐

《普通高等医学院校专升本入学考试辅导丛书:医学综合应试指南:生物化学、病理学、内科学、外科学(生理学)(第2版)》供医学专业跨校专升本和社会专升本考生使用,也可作为医学本科、专科和高职院校教师的教学参考用书和考试辅导用书。

<<医学综合应试指南>>

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>