第一图书网, tushu007.com

<<2009年公卫医师应试指导（上、>>

图书基本信息

书名：<<2009年公卫医师应试指导（上、下册）>>

13位ISBN编号：9787811361179

10位ISBN编号：7811361175

出版时间：2009-1

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：《国家执业医师资格考试应试指导》专家组 编

页数：全2册

字数：2000000

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

中国协和医科大学出版社伴随全国参加执业医师资格考试的同仁经历了十年光阴，摸索了我国执业医师资格考试的基本规律，积累了丰富的编写应试丛书的经验，为考生提供了不同层次、不同阶段和不同需求的应试参考书。
2009年是我国执业医师资格考试发生变化的一年。
《考试大纲》的修订及指导思想的转变，将明显提高考试质量和考试难度。
但经过三年的准备，协和出版社给考生提供了一套符合考试的思想，遵循新大纲的应试丛书，帮助考生获得全面复习，重点突破和把握规律的实用知识。
本套丛书的实践技能类分册强调实际操作能力，系统运用知识分析和解决问题的能力，并注重医德医风、政策法规等职业素质修养。
临床执业医师、执业助理医师增加了常用检查的内容，如CT、腹部B超等。
口腔执业医师、执业助理医师扩展了病例分析涵盖的内容。
公共卫生执业医师、执业助理医师增加了应对突发公共卫生事件的处理等。
临床医师指导图书分基础综合、专业综合和实践综合三部分，强调以疾病为中心，紧密联系工作实际和工作场景。
专业综合按症状和体征依系统进行编写，将内、外、妇、儿等学科整合为各个系统，体现临床实际。
实践综合按临床场景、症状与体征、常见病、多发病进行编写，训练考生运用基本理论和专业知识处理实际问题的能力。
口腔医师指导根据资格准入要求增加新知识、新技术，注重口腔疾病的预防。
公卫医师指导图书增加了“学校卫生”部分内容，扩大了“突发公共卫生事件”的新内容，临床综合部分按疾病进行编写，扩大了复习范围，强调临床知识和技能复习。
“当医生就当好医生，当好医生就读协和医书”，协和出版社为全国争当好医生的读者，提供这套全面、准确、实用的应试丛书，必将获得广大考生的检验和客观评价，我们期待多有读者受益。

书籍目录

2009年公卫医师应试指导：上册　第一部分　基础综合　第一篇　生物化学　第一单元　蛋白质的结构与功能　第二单元　核酸的结构和功能　第三单元　酶　第四单元　糖代谢　第五单元　生物氧化　第六单元　脂类代谢　第七单元　氨基酸代谢　第八单元　核苷酸代谢　第九单元　遗传信息的传递　第十单元　蛋白质生物合成（翻译）　第十一单元　基因表达调控　第十二单元　信息物质、受体与信号转导　第十三单元　重组DNA技术　第十四单元　癌基因与抑癌基因　第十五单元　血液生化　第十六单元　肝胆生化　第二篇　生理学　第一单元　细胞的基本功能　第二单元　血液　第三单元　血液循环　第四单元　呼吸　第五单元　消化和吸收　第六单元　能量代谢和体温　第七单元　尿的生成和排出　第八单元　神经系统的功能　第九单元　内分泌　第十单元　生殖　第三篇　医学微生物学　第一单元　微生物的基本概念　第二单元　细菌的形态与结构　第三单元　细菌的生理　第四单元　消毒与灭菌　第五单元　噬菌体　第六单元　细菌的遗传与变异　第七单元　细菌的感染与免疫　第八单元　细菌感染的检查方法与防治原则　第九单元　病原性球菌　第十单元　肠道杆菌　第十一单元　弧菌属　第十二单元　厌氧性杆菌　第十三单元　棒状杆菌属　第十四单元　分枝杆菌属　第十五单元　放线菌属和奴卡菌属　第十六单元　动物源性细菌　第十七单元　其他细菌　第十八单元　支原体　第十九单元　立克次体　第二十单元　衣原体　第二十一单元　螺旋体　第二十二单元　真菌　第二十三单元　病毒的基本性状　第二十四单元　病毒的感染与免疫　第二十五单元　病毒感染的检查方法及防治原则　第二十六单元　呼吸道病毒　第二十七单元　肠道病毒　第二十八单元　肝炎病毒　第二十九单元　虫媒病毒-　第三十单元　出血热病毒　第三十一单元　疱疹病毒　第三十二单元　反转录病毒　第三十三单元　其他病毒　第三十四单元　亚病毒　第四篇　医学免疫学　第一单元　绪论　第二单元　抗原　第三单元　免疫器官　第四单元　免疫细胞　第五单元　免疫球蛋白　第六单元　补体系统　第七单元　细胞因子　第八单元　白细胞分化抗原和黏附分子　第九单元　主要组织相容性复合体及其编码分子　第十单元　免疫应答　第十一单元　黏膜免疫系统　第十二单元　免疫耐受　第十三单元　抗感染免疫　第十四单元　超敏反应　第十五单元　自身免疫和自身免疫性疾病　第十六单元　免疫缺陷病　第十七单元　肿瘤免疫　第十八单元　移植免疫　第十九单元　免疫学检测技术　第二十单元　免疫学防治　第五篇　药理学　第一单元　药物效应动力学　第二单元　药物代谢动力学　第三单元　胆碱受体激动药　第四单元　抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药　第五单元　M胆碱受体阻断药　第六单元　肾上腺素受体激动药　第七单元　肾上腺素受体阻断药　第八单元　局部麻醉药　第九单元　镇静催眠药　第十单元　抗癫痫药和抗惊厥药　第十一单元　抗帕金森病药　第十二单元　抗精神失常药　第十三单元　镇痛药　第十四单元　解热镇痛抗炎药　第十五单元　钙拮抗药　第十六单元　抗心律失常药　第十七单元　治疗充血性心力衰竭的药物　第十八单元　抗心绞痛药　第十九单元　抗动脉粥样硬化药　第二十单元　抗高血压药　第二十一单元　利尿药　第二十二单元　作用于血液及造血器官的药物　第二十三单元　组胺受体阻断药　第二十四单元　作用于呼吸系统的药物　第二十五单元　作用于消化系统的药物　第二十六单元　肾上腺糖皮质激素类药物　第二十七单元　甲状腺激素及抗甲状腺药　第二十八单元　胰岛素及口服降血糖药　第二十九单元　8内酰胺类抗生素　第三十单元　大环内酯类及林可霉素类抗生素　第三十一单元　氨基苷类抗生素　第三十二单元　四环素类及氯霉素　第三十三单元　人工合成抗菌药　第三十四单元　抗真菌及抗病毒药　第三十五单元　抗结核病药　第三十六单元　抗疟药　第三十七单元　抗恶性肿瘤药物　第六篇　医学心理学　第一单元　绪论　第二单元　医学心理学基础　第三单元　心理卫生　第四单元　心身疾病　第五单元　心理评估　第六单元　心理治疗　第七单元　医患关系　第八单元　患者的心理问题　第七篇　医学伦理学　第一单元　绪论　第二单元　医学道德的规

范体系　第三单元　医疗活动中的人际关系道德　第四单元　预防医学道德　第五单元　临床医学实践道德　第六单元　医学科研道德　第七单元　医学高科技伦理　第八单元　医学道德的修养和评价　第八篇　卫生法规　第一单元　执业医师法　第二单元　母婴保健法　第三单元　传染病防治法　第四单元　病原微生物实验室生物安全管理条例　第五单元　艾滋病防治条例　第六单元　疫苗流通和预防接种管理条例　第七单元　突发公共卫生事件应急条例　第八单元　食品卫生法　第九单元　职业病防治法　第十单元　公共场所卫生管理条例　第十一单元　学校卫生工作条例　第十二单元　生活饮用水卫生监督管理办法　第十三单元　药品管理法　第十四单元　处方管理办法　第二部分　临床综合　第一篇　症状与体征　第二篇　呼吸系统疾病　第一单元　慢性阻塞性肺疾病　第二单元　支气管哮喘　第三单元　肺炎　第四单元　肺结核　第五单元　肺癌　第三篇　心血管系统疾病　第一单元　高血压　第二单元　冠状动脉粥样硬化性心脏病　第三单元　心脏瓣膜病　第四篇　消化系统疾病　第一单元　食管、胃、十二指肠疾病　第二单元　肝脏疾病　第三单元　胰腺疾病　第四单元　肠道疾病　第五篇　泌尿、男性生殖系统疾病　第一单元　肾小球疾病　第二单元　泌尿男性生殖器感染-　第三单元　泌尿、男性生殖系统肿瘤　第六篇　女性生殖系统疾病　第一单元　正常妊娠　第二单元　病理妊娠　第三单元　妊娠合并症　第四单元　分娩期并发症　第五单元　异常产褥　第六单元　女性生殖系统炎症　第七单元　女性生殖器官肿瘤　第八单元　生殖内分泌疾病　第七篇　血液系统疾病　第一单元　贫血　第二单元　白血病　第三单元　输血　第八篇　内分泌系统疾病　第一单元　甲状腺功能亢进症　第二单元　甲状腺功能减退症　第三单元　单纯性甲状腺肿　第四单元　糖尿病　第九篇　神经、精神系统疾病　第一单元　脑血管疾病　第二单元　精神分裂症　第三单元　心境障碍（情感性精神障碍）　第四单元　神经症及癔症　第十篇　运动系统疾病　第十一篇　儿科学疾病　第一单元　新生儿与新生儿疾病　第二单元　遗传性疾病　第三单元　感染性疾病　第四单元　结核病　第五单元　消化系统疾病　第六单元　呼吸系统疾病　第七单元　心血管系统疾病　第十二篇　传染病　第一单元　病毒性肝炎　第二单元　肾综合征出血热　第三单元　流行性乙型脑炎　第四单元　伤寒　第五单元　细菌性痢疾　第六单元　霍乱　第七单元　流行性脑脊髓膜炎　第八单元　疟疾　第九单元　血吸虫病　第十单元　艾滋病　第十三篇　性传播疾病　第一单元　淋病　第二单元　梅毒　第三单元　生殖道病毒感染　第四单元　尖锐湿疣　第十四篇　其他　第一单元　无菌技术　第二单元　外科感染　第三单元　创伤处理原则　第四单元　乳房疾病　第五单元　中毒　第三部分　专业综合　第一篇　流行病学　第一单元　绪论　第二单元　疾病的分布　第三单元　描述性研究　第四单元　队列研究　第五单元　病例对照研究　第六单元　流行病学实验研究与随机对照试验　第七单元　筛检及其评价　第八单元　系统评价　第九单元　偏倚及其控制　第十单元　病因与因果关系推断　第十一单元　疾病预防策略与措施　第十二单元　传染病流行过程　第十三单元　传染病暴发调查　第十四单元　艾滋病　第十五单元　病毒性肝炎　第十六单元　肺结核　第十七单元　院内感染　第十八单元　常见慢性病　第十九单元　突发公共卫生事件流行病学2009年公卫医师应试指导：下册　第二篇　卫生统计学　第三篇　卫生毒理学　第四篇　环境卫生学　第五篇　劳动卫生与职业病　第六篇　营养与食品卫生学　第七篇　妇女保健学　第八篇　儿童保健学　第九篇　学校/青少年卫生　第十篇　社会医学　第十一篇　健康教育与健康促进

章节摘录

二、致病性结核分枝杆菌可经呼吸道、消化道、破损的皮肤黏膜等多种途径进入机体，致病物质主要包括类脂、蛋白质和多糖。
其中分枝菌酸、索状因子、磷脂、蜡质D和硫酸脑苷脂等类脂物质为主要毒性成分，致病作用可能与细菌在组织细胞内大量增殖引起的炎症反应、菌体成分的毒性作用及机体对某些菌体成分产生的超敏反应有关。
三、免疫性与超敏反应（一）免疫性结核分枝杆菌为胞内寄生菌，故抗结核免疫主要以细胞免疫为主。
此种免疫力的维持，依赖于结核分枝杆菌在体内的存在，一旦体内结核分枝杆菌或其组分全部消失，免疫力也随之消失。
这种免疫称感染免疫，或称有菌免疫。
（二）免疫与超敏反应 在结核分枝杆菌感染时，细胞免疫与迟发型超敏反应同时存在。
常用结核菌素来检测能否引起皮肤迟发型超敏反应，以判断机体对结核分枝杆菌有无免疫力。
四、微生物学检查结核分枝杆菌不同的感染部位采用不同的标本，标本直接涂片或集菌后涂片，抗酸染色后镜检，如发现抗酸阳性细菌，结合临床症状可做出初步诊断。
或将集菌后的标本接种于罗氏固体培养基培养。
PCR在结核病的早期和快速诊断方面具有一定价值。
五、特异性防治卡介苗预防卡介苗是目前惟一可预防结核的疫苗。
接种对象主要是新生儿和结核菌素试验阴性的儿童。
但不同地区的人群接种后免疫保护效果差异较大。
药物治疗常用的药物有链霉素、异烟肼、对氨基水杨酸、利福平、乙胺丁醇等。
上述抗结核药物常联合应用，不仅相互间有协同作用，还可减少耐药菌株的产生。
第二节麻风分枝杆菌麻风分枝杆菌是麻风的致病菌，是胞内寄生菌，主要通过呼吸道、破损的皮肤黏膜密切接触等方式传播。
根据机体的免疫状态、病理变化和临床表现可将大部分患者分为瘤型和结核样型。
少数患者介手此两型之间，可再分为界限类与未定类两类。
病变常累及皮肤、黏膜和周围神经组织，晚期可侵犯深部组织器官，部分患者伴有严重的畸形和残疾。
目前主要根据患者鼻黏膜及皮肤损伤处的刮取物涂片，进行抗酸染色后镜检诊断。
氨苯砜是治疗麻风的主要药物，目前对麻风病尚无有效的菌苗进行特异性预防。
第三节非结核分枝杆菌非结核分枝杆菌亦称为环境分枝杆菌，是条件致病菌，可引起结核样病变。
鸟一胞内分枝杆菌是艾滋病患者常见的机会致病菌。
第十五单元放线菌属和奴卡菌属放线菌是原核细胞型微生物。
多数是腐生菌，少数对人有致病性，如放线菌属中的衣氏放线菌以及诺卡菌属中的星形奴卡菌和巴西奴卡菌等。
第一节放线菌属放线菌为革兰阳性、非抗酸性丝状菌，菌丝细长无隔、有分枝。
放线菌培养较困难，厌氧或微需氧。
放线菌属正常寄居人和动物的口腔、上呼吸道、胃肠道和泌尿生殖道。
致病的有衣氏放线菌、牛放线菌、内氏放线菌、黏液放线菌和龋齿放线菌等。
其中对人致病较强的主要为衣氏放线菌。
衣氏放线菌属正常菌群，当机体抵抗力下降、口腔卫生不良，拔牙或外伤时引起内源性感染，导致软组织化脓性炎症，呈慢性过程，伴瘘管形成，排出硫磺样颗粒，称为放线菌病。
最常见的为面颈部的感染。
放线菌与龋齿和牙周炎有关。
在病灶的脓样物质中可找到肉眼可见的黄色硫磺样颗粒，是放线菌在组织中形成的菌落。
硫磺样颗粒制成压片或组织切片，显微镜下可见颗粒呈菊花状，核心由分枝菌丝交织组成，周围部分

长丝排列成放线状，菌丝末端膨大呈棒状。
微生物学检查方法是在脓、痰中寻找硫磺样颗粒。
防治原则是注意口腔卫生，及时治疗牙病是预防的主要方法。
治疗方面进行外科清创处理和应用抗生素。
第二节奴卡菌属奴卡菌属广泛分布于土壤中，不是人体正常菌群，对人致病的有星形奴卡菌、豚鼠奴卡菌和巴西奴卡菌。
形态与放线菌属相似，但菌丝末端膨大。
严格需氧菌，能形成气中菌丝。
星形奴卡菌主要由呼吸道或创口侵入机体，引起化脓性感染。
尤其是抵抗力下降者。
经皮肤感染，形成慢性化脓性肉芽肿和瘘管，从瘘管流出小颗粒，即奴卡菌的菌落。
无特异性预防方法。
局部治疗采用手术清创，全身应用抗菌药物，疗程不少于6周。
第十六单元动物源性细菌动物源性细菌主要有布鲁菌、鼠疫耶尔森菌和炭疽芽孢杆菌。
该类病原菌可同时引起动物和人类的某些传染病，称人畜共患病。
第一节布鲁菌属布鲁菌是一群革兰阴性小杆菌，无鞭毛，不形成芽孢，有微荚膜。
专性需氧，对营养要求较高，常用肝浸液培养基培养。
布鲁菌共有6个种，对人致病的有羊、牛、猪和犬布鲁菌4个生物种。
我国流行的以羊布鲁菌最多见，其次是牛和猪布鲁菌。
布鲁菌的致病物质主要是细菌的脂多糖（LPS）。
羊、牛、猪等动物是布鲁菌的主要自然宿主。
病菌常局限于腺体组织和生殖器官，原因是赤藓醇是布鲁菌的生长因子，孕期动物的胎盘、绒毛膜和羊水中中赤藓醇含量较高，故孕期动物极易感，常引起母畜流产。
非孕期动物感染后多无症状或表现为乳腺炎、子宫炎、睾丸炎和附睾炎等。
人类感染布鲁菌主要是通过接触病畜及其分泌物如羊水、乳汁、尿、粪便等，或接触被污染的畜产品，经皮肤、呼吸道、消化道、眼结膜等多种途径感染。
人类布鲁菌病并不表现流产，因为人的胎盘组织中不含赤藓醇。
入侵机体反复引起菌血症，导致患者出现波浪式发热，故布鲁菌病又称波浪热。
第二节耶尔森菌属耶尔森菌是一类革兰阴性小杆菌，菌体两端钝圆且浓染。
在死于鼠疫的新鲜动物内脏制备的涂片或印片中，可见吞噬细胞内、外形态典型的菌体，有荚膜。
鼠疫耶尔森菌毒力很强，少数几个细菌即可使人致病。
鼠疫耶尔森菌主要寄生于啮齿类动物，传播媒介以鼠蚤为主，因此，所致疾病鼠疫是自然疫源性传染病，在人类鼠疫流行之前，往往先有鼠类鼠疫流行。
通过人蚤或呼吸道途径进入人体。
临床上常见三种类型：①腺型鼠疫：最常见，病菌通过疫蚤叮咬的伤口进入人体后，引起出血坏死性淋巴结炎。
多见于腹股沟淋巴结；②败血症型鼠疫：病菌侵入血流所致，病情凶险，若抢救不及时，可在数小时至几天内发生休克而死亡。
③肺鼠疫：由于吸人带菌尘埃飞沫可直接造成肺部感染（原发型），或由腺鼠疫、败血症型鼠疫继发而致。
患者高热，咳嗽，痰中带血及大量病菌，可在几天内死于休克、心力衰竭等。
死者皮肤常呈黑紫色，故也称“黑死病”。
第三节炭疽芽胞杆菌炭疽芽胞杆菌是革兰染色阳性，菌体形态呈直杆状，两端平切，是致病菌中最大的细菌。
在人工培养基中可呈竹节状长链排列，易形成芽胞。
有毒菌株产生荚膜。
芽胞抵抗力强，在干燥土壤中可存活几十年，在动物皮毛中也能存活数年而致病力不减。

炭疽是一种急性的人畜共患传染病，主要为草食动物所患疾病，牛、羊、马最敏感。
在炭疽疫区，动物通常因炭疽芽胞侵入受损皮肤、黏膜而引起感染。
人对该菌中度敏感，人类炭疽是典型的动物源性疾病。
根据感染途径分为3种临床类型：一、皮肤炭疽最为常见，接触病畜或污染的皮毛等物品时，病菌或芽胞通过皮肤微小伤口侵入，局部出现无痛性、周围水肿、中央呈坏死黑痂的典型炭疽痈。
二、肠炭疽食入未煮熟的病畜肉、内脏及其他污染食物引起。
有连续性呕吐和血便，肠内有炭疽痈，全身症状严重，可于2～3天死于毒血症。
三.肺炭疽由于吸入炭疽芽胞引起的肺感染，多发生于皮毛加工业的工人。
病情发展迅速，可在2-3天死于中毒性休克。
预防人类炭疽的关键是有效控制动物炭疽。
对炭疽老疫区及常发地区牲畜进行疫苗接种，控制畜间炭疽传播。
治疗炭疽以青霉素为首选。
由于本菌易培养，炭疽芽胞抵抗力强，人类和家蓄均对炭疽易感等原因，长期被用作生物武器，应提高警惕，及时采取生物防护措施。

编辑推荐

《2009公卫医师应试指导(套装全2册)》重视新增内容，贴近不同考生，精确复习范围，提升考试成绩。
没有通不过的考生，只有做不好的培训！
众多著名临床专家、考试命题专家、医学教育专家鼎力支持，网络视频课件、辅导用书、模拟试卷、实地演练等全新立体综合培训网站。

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