

<<2012临床医师应试指导（上、下）>>

图书基本信息

书名：<<2012临床医师应试指导（上、下册）>>

13位ISBN编号：9787811366099

10位ISBN编号：7811366096

出版时间：2012-1

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：本书专家组 编

页数：1236

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>

<<2012临床医师应试指导（上、下）>>

内容概要

我国执业医师资格考试已经进入第14个年头。

这项政策对于加强我国医师队伍建设，提高执业医师的综合素质，保护医师合法权益，规范医师管理制度，完善医师培养制度，发挥了积极的作用。

随着社会的发展，执业医师资格考试在形式上和内容上都在不断的修整与完善，逐步突出了对医师综合素质的要求，强调医学模式的转变和以人为本、依法行医的观念，强调临床思维和解决实际问题的能力培养，注重应用，强化对执业医师知识、能力、素质的全面、综合的考核，考试中测试考生综合应用能力的题目增至50%，知识记忆题降至20%，分析理解的题目为30%。

为帮助考生在繁忙的临床实践期间更有效地复习，更加方便地了解与掌握执业医师资格考试的要求，提高考生分析问题、解决问题能力，从而顺利通过考试，中国协和医科大学出版社推出了《国家执业医师资格考试应试系列丛书》，14年来，中国协和医科大学出版社在这套《丛书》的出版过程中，以及每年与广大考生读者反馈交流的工作中，摸索出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。

这套《丛书》由中国医学科学院、北京协和医学院、哈尔滨医科大学、河北医科大学、山西医科大学、北京中医药大学、北京市中西医结合医院等单位的专家编写，并邀请了专职从事执业医师资格考试研究的培训专家进行审定。

该书的特点是：紧扣《国家执业医师资格考试大纲》、以规划教材为基础、以临床能力为重点，侧重于知识、理论的综合运用。

在多次考生读者座谈会上，凡用过这套应试指导的考生均感到获益匪浅，一致予以好评，并认为今后在做低年住院医师期间，本书仍会对他们有所帮助。

《临床医师应试指导(2012版)》在去年的基础上进行了调整，针对《大纲》中考点细目进行了补充，是目前市场上唯一一个真正达到100%考点全覆盖的执业医师考试指导书；我们还将常考的超纲内容在对应章节进行了讲述，使考生可以轻松应对近年考试常出现的超纲试题。

同时，为使考生复习过程中更具针对性，提高复习效率，我们将重点、难点、常考点用下划线进行了标识，使其一目了然。

书籍目录

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
- 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 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

<<2012临床医师应试指导（上、下）>>

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

.....

第二部分 专业综合

第三部分 实践综合

章节摘录

插图：对团体的健康教育干预可考虑如下策略：1.动员领导其作用不仅表现在榜样，更重要的是其具有决策权，可决定目标和资源投入，能对健康教育给予物质、精神、组织上的倾斜与支持，能号召和组织成员。

2.发动群众参与团体行为的改变有赖于群体中每个成员的参与。

只有当每个成员自觉地表述健康要求并采纳符合健康要求的行为，团体的良好行为才有可能长时间地巩固。

3.培养骨干和典型。

4.利用舆论与规范的力量。

5.应用竞争机制团体成员具有归属感和集体荣誉感，群体间开展的竞争可使成员一致性和凝聚力增强，激发内部驱动力，有利于促进健康行为的形成与巩固。

6.评价与激励。

7.利用法规与社会监督。

（二）个体行为矫正行为矫正指的是按照一定的期望，在一定条件下采取特定的措施，促使矫正对象改变自身特定行为的行为改变过程。

行为矫正过程的核心问题是针对矫正对象的具体行为来选择矫正技术。

行为矫正技术是20世纪50年代末发展起来的，用于矫正各种危害健康的行为，指导建立有益于健康的行为。

迄今，在健康教育领域运用较为广泛的行为矫正技术有以下4类：1.脱敏法具体如系统脱敏法、接触脱敏法、自身脱敏法等。

主要用于消除个体对某种因素过于敏感而产生的不良行为表现，如恐怖症、焦虑症等。

该方法以认知原理为基础，在治疗中有目的、循序渐进地主动提供这一刺激因素，适时修正个体对刺激因素的错误认知，再通过反复的操作、强化，就可以达到消除这种过于敏感行为的目的。

2.示范法将所要提供的促进健康行为分解成不同阶段或不同表现，设计相应的模拟场景，让行为矫正对象扮演其中角色或观察角色行为，身临其境模仿角色的示范，从中得到启发，促进态度和行为转变。

3.厌恶法在目标行为出现之后立即给予一个能引起负性心理效应的厌恶刺激。

反复作用后，在矫正对象的内心就会建立起该行为与恶性刺激之间的条件反射，引起内心的由衷厌恶，直至消除该行为。

常用于矫正各种成瘾行为、强迫症、异常癖好等，如酗酒、吸烟、吸毒。

4.强化法是一种在行为发生后通过正强化或负强化来矫正行为的方法。

当矫正对象表现出有益于健康的行为时，对矫正对象施以正强化，去肯定和巩固健康行为，常用方法有口头表扬、物质/货币奖励等。

反之，当矫正对象表现出对健康有危害的行为时，对其施以负强化，如批评、惩罚等，使矫正对象由于逃避负强化而放弃不利于健康的行为。

本方法是迄今存帮助个体矫正危害健康行为、建立健康行为方面最有前途的矫正手段。

编辑推荐

《2012临床医师应试指导(套装上下册)》编辑推荐：是国家执业医师资格考试指导用书，最精辟 最实用 最准确 最有效。

权威执考用书、14年经验指导、全面覆盖大纲、补充超纲考点。

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>