

图书基本信息

书名：<<2010国家执业医师资格考试临床医师直通车>>

13位ISBN编号：9787030258274

10位ISBN编号：7030258274

出版时间：2009-11

出版时间：科学出版社

作者：魏保生 编

页数：780

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>

前言

难道考取一张证书就这么难吗？

难道比医治千奇百怪的病人更难吗？答案不言自明。

但是，我们确实也看到了许许多多考了两次、三次，甚至六次、七次的考生。

难道他们比别人笨吗？

难道命运偏偏对他们不公平吗？

答案当然也是“ No ”。

不管你是第一次参加执业医师资格考试，还是多次参加，你都有一个愿望，那就是：一次过关！

那么，怎样才能像标题所说：“医”如翻掌。

闯关取证一战而定呢？

任何事物都是有规律的，只是由于种种原因过去没人发现而已。

执业医师考试也不例外，造成它难以通过的原因是：第一，内容多而散，考试内容包括十几门课程，这是大家有目共睹的；第二，时间少，临床工作导致大家没有太多的时间复习；第三，考试难度加大，因为参加考试的人越来越多，而考试通过的比例保持不变；第四，命题规律难以掌握，你不知道出题老师怎么出题。

对于以上四点，前三点你大概无能为力，你能做的就是发现考试规律，高效突破。

幸运的是，《2010国家执业医师资格考试·临床医师直通车》问世了。

该丛书突破了以往辅导书籍的构架，借鉴了考研西医综合和中医综合的成功经验，提出了“过关而不要高分”的口号。

《2010国家执业医师资格考试:临床医师直通车》贯彻“两点三步法”的教学理念：寻找考点、记忆考点。

第一步，通读辅导书（或教材），领悟大纲精髓，以便心中有数；第二步，熟做真题，识破出题玄机，以便掌握命题思路；第三步，巩固练习，有的放矢地做习题和模拟题，以便从容应对考试。

本套丛书以考试大纲为蓝图、以历届真题为核心、以最新教材为依托、以参加多年执考辅导老师的讲义为制胜点，透彻分析和总结出了59种题型，首次揭开了执业医师考试出题和命题的规律，使读者做到知己知彼，百战不殆。

本套书精解了全部考试要求的知识点（“寻找考点”），使读者有效地复习；精炼但又覆盖了所有的考点。

每一节的题目就是考试大纲的要求，可以节省读者宝贵的时间。

独创和精练的“记忆考点”方法（画龙点睛），使复习变得有趣和有效。

在机械无聊的复习中，有趣的记忆提示使读者耳目一新，轻松上阵。

同时笔者也希望本书起到启发的作用，激发读者的灵感，从而发现更多、更好的记忆方法。

本套丛书的特点：精讲，只要考点，不要面面俱到；速记，只要牢记，不要循规蹈矩；真题，只要思路，不要盲人摸象；规律，只要技巧，不要挑灯夜战；巧练，只要过关，不要高分满分；押题，只要胆识，不要畏畏缩缩。

整套丛书分为三篇：《考点搜记篇》、《真题揭秘篇》和《题库押题篇》。

《考点搜记篇》按照大纲和学科对考点搜索精讲，综合考点，画龙点睛。

内容概要

《2010国家执业医师资格考试·临床助理医师直通车》贯彻“两点三步法”的教学理念：寻找考点、记忆考点；第一步，通读辅导书（或教材），领悟大纲精髓，以便心中有数；第二步，熟做真题，识破出题玄机，以便掌握命题思路；第三步，巩固练习，有的放矢地做习题和模拟题，以便从容应对考试。

本套书的特点：精讲，只要考点，不要面面俱到；速记，只要牢记，不要循规蹈矩；真题，只要思路，不要盲人摸象；规律，只要技巧，不要挑灯夜战；巧练，只要过关，不要高分满分；押题，只要胆识，不要畏畏缩缩。

本书按照大纲和学科对考点搜索精讲、综合考点画龙点睛，与《真题揭秘篇》和《题库押题篇》相互呼应，帮助考生迅速过关取胜。

本书主要适合参加执业医师考试的考生使用，也可以作为统考西医综合、专业技术资格考试（职称）的考生及本科生使用。

书籍目录

第一部分 基础综合 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 蛋白质的生物合成 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 第八章 神经系统的功能 第九章 内分泌 第十章 生殖 第三篇 医学微生物学 第一章 微生物基本概念 第二章 细菌的形态与结构 第三章 细菌的生理 第四章 消毒与灭菌 第五章 噬菌体 第六章 细菌的遗传与变异 第七章 细菌的感染与免疫 第八章 细菌感染的检查方法与防治原则 第九章 病原性球菌 第十章 肠道杆菌 第十一章 弧菌属 第十二章 厌氧性杆菌 第十三章 棒状杆菌属 第十四章 分枝杆菌属 第十五章 放线菌属和诺卡菌属 第十六章 动物源性细菌 第十七章 其他细菌 第十八章 支原体 第十九章 立克次体 第二十章 衣原体 第二十一章 螺旋体 第二十二章 真菌 第二十三章 病毒的基本性状 第二十四章 病毒的感染与免疫 第二十五章 病毒感染的检查方法与防治原则 第二十六章 呼吸道病毒 第二十七章 肠道病毒 第二十八章 肝炎病毒 第二十九章 虫媒病毒(黄病毒属) 第三十章 出血热病毒 第三十一章 疱疹病毒 第三十二章 反转录病毒 第三十三章 其他病毒 第三十四章 亚病毒 第四篇 医学免疫学 第一章 绪论 第二章 抗原 第三章 免疫器官 第四章 免疫细胞 第五章 免疫球蛋白 第六章 补体系统 第七章 细胞因子 第八章 白细胞分化抗原和黏附分子 第九章 主要组织相容性复合体及其编码分子 第十章 免疫应答 第十一章 黏膜免疫系统 第十二章 免疫耐受 第十三章 抗感染免疫 第十四章 超敏反应 第十五章 自身免疫和自身免疫性疾病 第十六章 免疫缺陷病 第十七章 肿瘤免疫 第十八章 移植免疫 第十九章 免疫学检测技术 第二十章 免疫学防治 第五篇 病理学 第一章 细胞、组织的适应、损伤和修复 第二章 局部血液循环障碍 第三章 炎症 第四章 肿瘤 第五章 心血管系统疾病 第六章 呼吸系统疾病 第七章 消化系统疾病 第八章 泌尿系统疾病 第九章 内分泌系统疾病 第十章 乳腺及女性生殖系统疾病 第十一章 常见传染病及寄生虫病 第十二章 性传播疾病 第六篇 药理学 第一章 药物效应动力学 第二章 药物代谢动力学 第三章 胆碱受体激动药 第四章 抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药 第五章 M胆碱受体阻断药 第六章 肾上腺素受体激动药 第七章 肾上腺素受体阻断药 第八章 局部麻醉药 第九章 镇静催眠药 第十章 抗癫痫药和抗惊厥药 第十一章 抗帕金森病药 第十二章 抗精神失常药 第十三章 镇痛药 第十四章 解热镇痛抗炎药 第十五章 钙拮抗药 第十六章 抗心律失常药 第十七章 治疗充血性心力衰竭的药物 第十八章 抗心绞痛药 第十九章 抗动脉粥样硬化药 第二十章 抗高血压药 第二十一章 利尿药 第二十二章 作用于血液及造血器官药物 第二十三章 组胺受体阻断药 第二十四章 作用于呼吸系统的药物 第二十五章 作用于消化系统的药物 第二十六章 肾上腺皮质激素类药物 第二十七章 甲状腺激素及抗甲状腺药 第二十八章 胰岛素及口服降血糖药 第二十九章 -内酰胺类抗生素 第三十章 大环内酯类及林可霉素类抗生素 第三十一章 氨基苷类抗生素 第三十二章 四环素类及氯霉素 第三十三章 人工合成的抗菌药 第三十四章 抗真菌药和抗病毒药 第三十五章 抗结核病药 第三十六章 抗疟药 第三十七章 抗恶性肿瘤药 第七篇 医学心理学 第一章 绪论 第二章 医学心理学基础 第三章 心理卫生 第四章 心身疾病 第五章 心理评估 第六章 心理治疗 第七章 医患关系 第八章 患者的心理问题 第八篇 医学伦理学 第一章 绪论 第二章 医学道德的规范体系 第三章 医疗活动中的人际关系道德 第四章 预防医学道德 第五章 临床医学实践道德 第六章 医学科研的道德 第七章 医学高科技伦理 第八章 医学道德的修养和评价 第九篇 预防医学 第一章 绪论 第二章 医学统计学方法 第三章 人群健康研究中的流行病学原理与方法 第四章 临床预防服务 第五章 人群健康与社区卫生 第六章 卫生服务体系与卫生管理 第十篇 卫生法规 第一

章 执业医师法 第二章 医疗机构管理条例 第三章 医疗事故处理条例 第四章 母婴保健法
 第五章 传染病防治法 第六章 艾滋病防治条例 第七章 突发公共卫生事件应急条例 第
 八章 药品管理法 第九章 麻醉药品和精神药品管理条例 第十章 处方管理办法 第十一章
 献血法第二部分 专业综合 第十一篇 症状与体征 第十二篇 呼吸系统 第一章 慢性阻塞性肺疾
 病 第二章 肺动脉高压与肺源性心脏病 第三章 支气管哮喘 第四章 支气管扩张 第五章
 肺炎 第六章 肺脓肿 第七章 肺结核 第八章 肺癌 第九章 肺血栓栓塞症 第十章 呼
 吸衰竭 第十一章 急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征 第十二章 胸腔积液、脓胸
 第十三章 胸部损伤 第十四章 原发性纵隔肿瘤 第十三篇 心血管系统 第一章 心力衰竭
 第二章 心律失常 第三章 心脏骤停和心脏性猝死 第四章 高血压 第五章 冠状动脉粥样
 硬化性心脏病 第六章 心脏瓣膜病 第七章 感染性心内膜炎 第八章 心肌疾病 第九章
 心包疾病和心脏损伤 第十章 休克 第十一章 周围血管疾病 第十四篇 消化系统 第一章
 食管、胃、十二指肠疾病 第二章 肝脏疾病 第三章 胆道疾病 第四章 胰腺疾病 第五章
 肠道疾病 第六章 阑尾炎 第七章 直肠肛管疾病 第八章 消化道大出血 第九章 腹膜炎
 第十章 腹外疝 第十一章 腹部损伤 第十五篇 泌尿系统 第一章 尿液检查 第二章 肾小
 球疾病 第三章 泌尿、男生殖器感染 第四章 肾结核 第五章 尿路结石 第六章 泌尿、
 男生殖系统肿瘤 第七章 泌尿系统梗阻 第八章 泌尿系统损伤 第九章 泌尿、男生殖系统先
 天性畸形及其他疾病 第十章 肾功能不全 第十六篇 女性生殖系统 第一章 女性生殖系统解剖
 第二章 女性生殖系统生理 第三章 妊娠生理 第四章 妊娠诊断 第五章 孕期监护与孕
 期保健 第六章 正常分娩 第七章 正常产褥 第八章 病理妊娠 第九章 妊娠合并症
 第十章 遗传咨询、产前筛查与产前诊断 第十一章 异常分娩 第十二章 分娩期并发症 第十
 三章 异常产褥 第十四章 女性生殖系统炎症 第十五章 外阴上皮非瘤样病变 第十六章 女
 性生殖器官肿瘤 第十七章 妊娠滋养细胞疾病 第十八章 生殖内分泌疾病 第十九章 子宫内
 膜异位症及子宫腺肌病 第二十章 女性生殖器损伤性疾病 第二十一章 不孕症与辅助生殖技术
 第二十二章 计划生育 第二十三章 妇女保健 第十七篇 血液系统 第一章 贫血 第二
 章 白血病 第三章 淋巴瘤 第四章 出血性疾病 第五章 血细胞数量的改变 第六章 输血
 第七章 骨髓穿刺和骨髓涂片细胞学检查 第十八篇 内分泌系统 第一章 内分泌及代谢疾病
 第二章 下丘脑·垂体疾病 第三章 甲状腺疾病 第四章 肾上腺疾病 第五章 糖尿病与低
 血糖症 第六章 水、电解质代谢和酸碱平衡失调 第十九篇 神经、精神系统 第一章 神经病学
 概论 第二章 周围神经病 第三章 脊髓病变 第四章 颅脑损伤 第五章 脑血管疾病
 第六章 颅内感染 第七章 颅内肿瘤 第八章 颅内压增高 第九章 脑疝 第十章 帕金森病
 第十一章 偏头痛 第十二章 癫痫 第十三章 神经-肌肉接头与肌肉疾病 第十四章 精
 神疾病 第十五章 脑器质性疾病所致精神障碍 第十六章 躯体疾病所致精神障碍 第十七章
 精神活性物质所致精神障碍 第十八章 精神分裂症 第十九章 心境障碍 第二十章 神经症及
 癔症 第二十一章 应激相关障碍 第二十二章 心理生理障碍 第二十篇 运动系统 第一章
 骨折概论 第二章 上肢骨折 第三章 下肢骨折 第四章 脊柱和骨盆骨折 第五章 关节脱
 位 第六章 手外伤及断肢(指)再植 第七章 周围神经损伤 第八章 运动系统慢性疾病
 第九章 非化脓性关节炎 第十章 骨与关节感染 第十一章 骨肿瘤 第二十一篇 儿科 第一
 章 绪论 第二章 生长发育 第三章 儿童保健 第四章 营养和营养障碍疾病 第五章 新生
 儿与新生儿疾病 第六章 遗传性疾病 第七章 免疫与风湿性疾病 第八章 感染性疾病 第
 九章 结核病 第十章 消化系统疾病 第十一章 呼吸系统疾病 第十二章 心血管系统疾病
 第十三章 泌尿系统疾病 第十四章 小儿造血系统疾病 第十五章 神经系统疾病 第十六章
 内分泌系统疾病 第二十二篇 传染病、性病 第一章 总论 第二章 常见疾病 第三章 性传
 播疾病 第二十三篇 其他 第一章 无菌技术 第二章 围手术期处理 第三章 外科患者的营
 养代谢 第四章 外科感染 第五章 创伤和战伤 第六章 烧伤 第七章 肿瘤 第八章 乳
 房疾病 第九章 风湿性疾病概论 第十章 系统性红斑狼疮 第十一章 中毒第三部分 实践综
 合 第一章 发热 第二章 胸痛 第三章 咳嗽与咳痰 第四章 咯血 第五章 呼吸困难 第六章 水
 肿 第七章 腹痛 第八章 恶心与呕吐 第九章 腹泻 第十章 黄疸 第十一章 淋巴结肿大 第十二

章 发绀 第十三章 头痛 第十四章 意识障碍 第十五章 抽搐 第十六章 呕血、便血 第十七章 紫癜 第十八章 苍白乏力 第十九章 进食哽噎、疼痛、吞咽困难 第二十章 晕厥 第二十一章 心脏杂音 第二十二章 心悸 第二十三章 甲状腺肿大 第二十四章 肝大 第二十五章 脾大 第二十六章 腹水 第二十七章 腹部肿块 第二十八章 瘫痪 第二十九章 精神障碍 第三十章 颈肩痛 第三十一章 关节痛 第三十二章 腰腿痛 第三十三章 异常阴道流血 第三十四章 血尿

章节摘录

插图：(二) 甲状腺肿瘤1. 甲状腺腺瘤是甲状腺最常见的良性肿瘤。
青年或中年妇女多见。

常为包膜完整的单个结节，界限清楚。

(1) 胚胎型腺瘤：瘤细胞小，排列成条索状或小梁状，偶见滤泡结构，但不含胶质。
间质少，常有水肿。

(2) 胎儿型腺瘤：由大小一致的小滤泡构成，似胎儿甲状腺组织。
滤泡上皮为小立方形，滤泡腔内多不含胶质。

间质较丰富且疏松水肿。

常发生出血或囊性变。

(3) 单纯性腺瘤：由形态与正常甲状腺相似的滤泡构成，但瘤组织中滤泡排列较紧密，且有完整包膜。

(4) 胶样腺瘤：滤泡大小不等，上皮细胞呈立方形或扁平，滤泡腔扩张，充满大量胶质。
此型甲状腺腺瘤应与结节性甲状腺肿区别。

(5) 嗜酸性细胞腺瘤：又称Hürthle细胞腺瘤。

瘤细胞大多角形或不规则形，胞浆中含有嗜酸性红染颗粒。

瘤细胞排列成索状或连接成网，滤泡少见。

(6) 非典型腺瘤：可见核分裂象。

瘤细胞呈索状或巢状排列，很少形成完整滤泡，间质少，无包膜和血管侵犯。

该瘤应与甲状腺髓样癌鉴别。

2. 甲状腺腺癌：甲状腺癌是起源于滤泡上皮细胞或滤泡旁细胞的一类恶性肿瘤。

发病年龄以40-50岁多见，女性明显多于男性。

(1) 乳头状腺癌：乳头状腺癌起源于甲状腺滤泡上皮，为甲状腺癌中最常见的类型，约占甲状腺癌的半数以上。

好发于女性。

1) 眼观：癌组织多为圆形结节，部分有囊形成，囊内见乳头，常伴有出血、坏死、纤维化及钙化。

2) 镜检：癌细胞为立方状或柱状，形成分支状乳头，乳头中心有纤维间质和血管。

癌细胞核染色质细、少而均匀，似毛玻璃样，常可见核内假包涵体，乳头状癌小于1cm称“隐匿性癌”。

间质中常有同心圆状钙化小体，称砂粒体。

生长缓慢，易早期发生淋巴结转移，但恶性程度低，预后较好。

(2) 滤泡性腺癌：占甲状腺癌的10%~15%，多见于50岁以上的女性，可发生在甲状腺腺瘤或结节性甲状腺肿的基础上，比乳头状癌恶性程度高。

1) 眼观：癌组织常为单个结节状，质硬，灰白或粉红，常合并出血，坏死和纤维化。

2) 镜检：由不同分化程度的滤泡构成。

分化良好的滤泡，上皮细胞呈轻度异型性，不易与良性腺瘤区别，但如有包膜及血管浸润则可考虑为癌。

分化不良者，滤泡少，形态不规则，胶质含量也较少。

部分细胞排列成巢状或条索状，细胞异型性明显，核分裂象多见。

如果大部分癌细胞呈嗜酸性，称为嗜酸性细胞腺癌。

如癌细胞胞浆透亮，称透明细胞癌。

生长较慢，易浸润周围组织，早期即可出现血行转移。

预后与癌的浸润范围有关。

编辑推荐

《2010国家执业医师资格考试临床医师直通车:考点搜记篇》：考点搜记篇【考纲精讲】按照大纲和学科对考点搜索、精讲。

【画龙点睛】采用各种记忆技巧，帮助考生迅速掌握考点。

真题揭秘篇【看真题——识破出题玄机】按照章节详细解答真题。

【取真经——探寻命题思路】根据真题的类型寻找命题规律。

题库押题篇【举一反三——察真题，背考点】历年真题只保留题干和正确选项，使考生反复接触考点。

【一网打尽——押考点，猜考题】使考生灵活应用考点，做到“学得会、考得好”。

救死扶伤命相依，证书虽难无所惜，悬壶济世慕良医，难学难记心不移，锁定考点巧记忆，何惧区区六百题。

考点搜记篇——寻找考点，记忆考点，“两点三步法”引导执考潮流。

真题揭秘篇——破解规律，把脉命题，已将2009年真题插入相应学科。

题库押题篇——强化巩固，一网打尽，4年验证，效果显著，价格适中。

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>