第一图书网, tushu007.com

<<2014考研西医综合直通车>>

图书基本信息

书名：<<2014考研西医综合直通车>>

13位ISBN编号：9787030372277

10位ISBN编号：7030372271

出版时间：2013-3

出版时间：科学出版社

作者：魏保生 编

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

《2014考研西医综合直通车:核心讲义篇》内容简介：《2014考研西医综合直通车》系列（包括核心讲义篇、真题突破篇和高分必练篇）丛书贯彻“ 两点三步法 ”的教学理念。
两点，即寻找考点和记忆考点。
三步，第一步，通读辅导（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，掌握命题思路和答题技巧；第三步，巩固练习，加深对考点的理解。

《2014考研西医综合直通车》丛书以最新考试大纲为蓝图，以历届真题为核心，以最新教材为依托，以十多年辅导讲义为纲要分三步进行全面的辅导。
《2014考研西医综合直通车:核心讲义篇》采用图表方式精解了考试要求的全部知识点，能使读者有效地复习；同时有趣的记忆提示使读者耳目一新，轻松上阵。
《2014考研西医综合直通车:真题突破篇》把历年（1988～2013年）的考研西医综合真题分科、分章节、分考点进行详细的解释，使考生掌握命题的规律。
《2014考研西医综合直通车:高分必练篇》按照考试命题规律和大纲，精心挑选各型测试题10000余道，对复习巩固大纲要点大有裨益。
三个分册相互呼应，成为一体，帮助考生迅速过关取胜。

《2014考研西医综合直通车:核心讲义篇》适用于参加2014年西医综合考研的考生，也适合执业医师、同等学力和职称考试的考生参考使用。

书籍目录

第1部分生理学 第1章绪论 第2章细胞的基本功能 第3章血液 第4章血液系统 第5章呼吸 第6章消化和吸收 第7章能量代谢和体温 第8章肾脏的排泄 第9章感觉器官 第10章神经系统 第11章内分泌 第12章生殖 第2部分生物化学 第1章蛋白质的结构与功能 第2章核酸的结构与功能 第3章酶 第4章糖代谢 第5章脂类代谢 第6章生物氧化 第7章氨基酸代谢 第8章核苷酸代谢 第9章物质代谢的联系与调节 第10章DNA的生物合成 第ll章RNA的生物合成 第12章蛋白质的生物合成（翻译） 第13章基因表达调控 第14章基因重组和基因工程 第15章细胞信息转导 第16章血液的生物化学 第17章肝的生物化学 第18章维生素 第19章癌基因、抑癌基因与生长因子 第20章常用分子生物学技术的原理及应用 第3部分病理学 第1章细胞与组织损伤 第2章修复、代偿与适应 第3章局部血液及体液循环障碍 第4章炎症 第5章肿瘤 第6章免疫病理 第7章心血管系统疾病 第8章呼吸系统疾病 第9章消化系统疾病 第10章造血系统疾病 第l1章泌尿系统疾病 第12章生殖系统疾病 第13章传染病及寄生虫病 第14章其他 第4部分诊断学 第l章常见症状学 第2章体格检查 第3章实验室检查 第4章器械检查 第5部分内科学 第1章消化系统疾病和中毒 第2章循环系统疾病 第3章呼吸系统疾病 第4章泌尿系统疾病 第5章血液系统疾病 第6章内分泌系统和代谢疾病 第7章结缔组织病和风湿性疾病 第6部分外科总论 第1章无菌术 第2章体液代谢和酸碱平衡失调 第3章输血 第4章外科休克 第5章多器官功能不全综合征（MODs） 第6章疼痛 第7章围术期处理 第8章外科患者的营养代谢 第9章外科感染 第10章创伤 第11章烧伤 第12章肿瘤 第13章移植 第14章麻醉、重症监测治疗与复苏 第7部分胸部外科疾病 第1章肋骨骨折 第2章气胸与血胸 第3章创伤性窒息 第4章肺癌 第5章腐蚀性食管灼伤 第6章食管癌 第7章原发性纵隔肿瘤 第8部分普通外科 第l章颈部疾病 第2章乳房疾病 第3章腹外疝 第4章腹部损伤 第5章急性化脓性腹膜炎 第6章胃十二指肠疾病 第7章肠疾病 第8章阑尾炎 第9章直肠肛管疾病 第10章肝疾病 第11章门静脉高压症 第12章胆道疾病 第13章消化道大出血的诊断分析和处理原则 第14章急腹症的鉴别诊断和临床分析 第15章胰腺疾病 第16章脾切除的适应证及其疗效 第17章腹主动脉瘤和肢体动脉瘤 第18章周围血管疾病 第9部分泌尿、男性生殖系统外科疾病 第1章总论 第2章泌尿系统损伤 第3章泌尿、男性生殖系统感染 第4章泌尿系统梗阻 第5章尿石症 第6章泌尿、男性生殖系统肿瘤 第10部分骨科学 第l章骨折脱位 第2章膝关节韧带损伤和半月板损伤 第3章手外伤 第4章断肢（指）再植 第5章周围神经损伤 第6章运动系统慢性损伤性疾病 第7章腰腿痛及颈肩痛 第8章骨与关节化脓性感染 第9章骨与关节结核 第10章非化脓性关节炎 第11章运动系统常见的畸形 第12章骨肿瘤

章节摘录

版权页： 插图： （2）细胞死亡是涉及所有细胞的最重要的生理病理变化。
（3）细胞死亡主要有两种类型：一是凋亡，二是坏死。
（4）凋亡主要见于细胞的生理性死亡，但也见于某些病理过程中。
（5）坏死则为细胞病理性死亡的主要形式，两者各自具有相对不同的发生机制、生理病理学意义、形态学和生化学特点。
（6）坏死是以酶溶性变化为特点的活体内局部组织细胞的死亡。
（7）坏死可因致病因素较强直接导致，但大多由可逆性损伤发展而来，其基本表现是细胞肿胀、细胞器崩解和蛋白质变性。
（8）炎症时，坏死细胞及周围渗出的中性粒细胞释放溶酶体酶，可促进坏死的进一步发生和局部实质细胞溶解。
（9）坏死的基本病变 1）细胞核变化，是细胞坏死的主要形态学标志，主要有三种形式。
①核固缩：细胞核染色质DNA浓聚、皱缩，使核体积减小，嗜碱性增强，提示DNA转录合成停止。
②核碎裂：核染色质崩解和核膜破裂，细胞核发生碎裂，使核物质分散于胞质中，亦可由核固缩裂解成碎片而来。
③核溶解：非特异性DNA酶和蛋白酶激活，分解核DNA和核蛋白，核染色质嗜碱性下降，死亡细胞核在1～2天内将会完全消失。
2）核蛋白体减少丧失、胞质变性蛋白质增多、糖原颗粒减少等原因，核固缩坏死细胞胞质嗜酸性增强。
3）主要超微结构形态表现为线粒体空泡形成、线粒体基质无定形钙致密物堆积、溶酶体释放酸性水解酶降解细胞成分。
4）细胞外基质也逐渐崩解液化，最后融合成片状模糊的无结构物质。
5）细胞内和血浆中酶活性的变化在坏死初发时即可检出要早于超微结构的变化，因此有助于细胞损伤的早期诊断。
（10）坏死的类型 1）凝固性坏死。
①蛋白质变性凝固且溶酶体酶水解作用较弱时，坏死区呈灰黄、干燥、质实状态，称为凝固性坏死。
②凝固性坏死最为常见。
③多见于心、肝、。
肾、脾等实质器官。
④与健康组织间界限多较明显。
⑤常因缺血缺氧、细菌毒素、化学腐蚀剂作用引起。
⑥镜下：细胞微细结构消失，而组织结构轮廓仍可保存，坏死区周围形成充血、出血和炎症反应带。
⑦组织结构基本轮廓可保持数天的原因：坏死导致的持续性酸中毒，使坏死细胞的结构蛋白和酶蛋白变性，延缓了蛋白质的分解过程。
⑧结核病因病灶中含脂质较多，坏死区呈黄色，状似干酪，称为干酪样坏死。
⑨镜下为无结构颗粒状红染物，不见坏死部位原有组织结构的残影，甚至不见核碎屑，是坏死更为彻底的特殊类型凝固性坏死。

编辑推荐

第一图书网, tushu007.com

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