

图书基本信息

书名：<<2011通关宝典中西医结合执业医师>>

13位ISBN编号：9787509145173

10位ISBN编号：7509145171

出版时间：2010-12

出版时间：霍晓霞、王燕云 人民军医出版社 (2010-12出版)

作者：霍晓霞，王燕云 编

页数：413

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

《2011通关宝典：中西医结合执业医师（助理医师）实践技能精讲与实战模拟（附光盘）》由具有丰富教学、临床和实践技能考试经验的专家根据《中西医结合执业医师（助理医师）资格考试实践技能考试大纲》，在分析了历年考试的命题规律后精心编写而成。

全书分为实践技能精讲和实战模拟两部分。

精讲部分按照考试大纲的顺序展开，共8章。

对常考或可能考的知识点给予针对性的叙述，对重点考试内容的操作得分点做了的重要提示。

实战模拟部分分3站展开，对常见病症的问诊、查体、辨证论治以及主证、治法与方剂等内容进行全景模拟练习，使考生能全面进入考试氛围。

随书配有多媒体光盘1张，对实践技能的操作部分进行规范演示，帮助考生提高技能操作的规范化和标准化，提高操作技巧和应试能力，掌握重要的得分环节。

《2011通关宝典：中西医结合执业医师（助理医师）实践技能精讲与实战模拟（附光盘）》是中西医结合执业（助理）医师实践技能考试的复习参考书，也可为中西医结合学生、中西医结合实习医师和低年资住院医师临床实践技能的规范化训练提供参考。

## 书籍目录

第1章 中医四诊技术的掌握与操作能力第一节 望诊第二节 闻诊第三节 问诊第四节 切诊第2章 常用针灸穴位的掌握与操作技能第一节 手太阴肺经第二节 手阳明大肠经第三节 足阳明胃经第四节 足太阴脾经第五节 手少阴心经第六节 手太阳小肠经第七节 足太阳膀胱经第八节 足少阴肾经第九节 手厥阴心包经第十节 手少阳三焦经第十一节 足少阳胆经第十二节 足厥阴肝经第十三节 督脉第十四节 任脉第十五节 奇穴第3章 针灸技术的掌握与操作能力第一节 毫针刺法第二节 灸法操作第三节 其他针法操作第四节 针灸异常情况处理能力第五节 常见急症的针灸技术应用能力第4章 拔罐技术的掌握与操作技能第5章 推拿技术的掌握与操作技能第6章 中医常见病症第一节 感冒第二节 咳嗽第三节 哮喘第四节 喘证第五节 肺癆第六节 心悸第七节 胸痹(真心痛)第八节 不寐第九节 胃痛第十节 呕吐第十一节 腹痛第十二节 泄泻第十三节 痢疾第十四节 便秘第十五节 胁痛第十六节 黄疸第十七节 头痛第十八节 眩晕第十九节 中风第二十节 水肿第二十一节 淋证第二十二节 癃闭第二十三节 郁证第二十四节 血证第二十五节 消渴第二十六节 内伤发热第二十七节 虚劳第二十八节 痢病第二十九节 有机磷农药中毒第三十节 痹证第三十一节 腰痛第三十二节 乳癖第三十三节 脱疽第三十四节 肠痈第三十五节 崩漏第三十六节 痛经第三十七节 绝经前后诸证第三十八节 盆腔炎第三十九节 胎漏、胎动不安第四十节 产后发热第四十一节 不孕症第四十二节 肺炎喘嗽第四十三节 小儿泄泻第四十四节 水痘第四十五节 疥腮第四十六节 桡骨下端骨折第四十七节 颈椎病第四十八节 腰椎间盘突出症第7章 常规体格检查及临床应用第一节 基本检查方法第二节 一般检查第三节 头部检查第四节 颈部检查第五节 胸部检查第六节 腹部检查第七节 肛门、直肠、外生殖器检查第八节 脊柱、四肢及关节检查第九节 神经系统检查第8章 基本技能操作及临床应用第一节 无菌操作第二节 开放性伤口的止血第三节 外科换药第四节 脊椎骨折搬运第五节 骨折固定术第六节 心肺复苏术第七节 简易呼吸器的应用第9章 辅助检查判断及临床应用第一节 心电图第二节 X线片第三节 实验室检查第10章 西医常见疾病的诊治第一节 急性上呼吸道感染第二节 急性气管-支气管炎第三节 慢性支气管炎第四节 慢性肺源性心脏病第五节 支气管哮喘第六节 肺炎球菌肺炎第七节 肺结核第八节 原发性支气管肺癌第九节 心力衰竭第十节 心律失常第十一节 高血压第十二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第十三节 急性胃炎第十四节 慢性胃炎第十五节 消化性溃疡第十六节 溃疡性结肠炎第十七节 胃癌第十八节 肝硬化第十九节 急性胰腺炎第二十节 细菌性痢疾第二十一节 病毒性肝炎第二十二节 急性肾小球炎第二十三节 慢性肾小球肾炎第二十四节 肾病综合征第二十五节 尿路感染第二十六节 慢性肾衰竭第二十七节 缺铁性贫血第二十八节 再生障碍性贫血第二十九节 特发性血小板减少性紫癜第三十节 甲状腺功能亢进症第三十一节 糖尿病第三十二节 类风湿关节炎第三十三节 脑梗死第三十四节 脑出血第三十五节 癫痫第三十六节 有机磷杀虫药中毒第三十七节 急性阑尾炎第三十八节 急性胆道感染第三十九节 乳腺囊性增生病第四十节 前列腺增生症第四十一节 盆腔炎第四十二节 功能失调性子宫出血第四十三节 围绝经期综合征第四十四节 子宫内膜异位症第四十五节 小儿肺炎第四十六节 小儿腹泻.....模拟题一模拟题二模拟题三模拟题四模拟题五模拟题六模拟题七模拟题八

## 章节摘录

插图： 临床意义：肿大的胆囊一般呈梨形或卵形，有时较长呈布袋形，张力较高，常有触痛，随呼吸上下移动。

胆囊肿大如呈囊性感，并有明显压痛，常见于急性胆囊炎。

胆囊肿大呈囊性感，无压痛者，见于壶腹周围癌。

胆囊肿大，有实性感者，可见于胆囊结石或胆囊癌。

(3) 脾脏：生理情况下脾脏不能触及。

一般地如能触及则提示脾大，或内脏下垂，或左侧胸腔积液等。

触诊方法：如果脾大明显而又较表浅时，用单手触诊法即可查到。

如其位置较深，则用双手触诊法进行检查。

被检查者取仰卧位，双腿屈曲，检查者位于其右侧，左手自受检者腹前方绕过，手掌置于其左胸下部第9~10肋处，试将其脾脏从后向前托起，并限制了胸廓运动；右手掌平放于其腹部，与左侧肋弓垂直，自脐平面向上逐渐移向肋弓；右手手指末端稍微弯曲轻轻压向腹部深处，并随受检者的腹式呼吸运动，逐渐由下向上接近左肋弓，有节奏地进行触诊。

每个部位触2次或3次，每次移动不超过1cm。

轻度脾大而仰卧位不易触及时，可改为右侧卧位，右下肢伸直，左下肢屈曲进行触诊，此时较易触及脾脏。

触诊内容：触及脾脏时须注意大小、形态、质地、表面情况、有无压痛及摩擦感等。

脾大的测量法第1线测量（甲乙线）：为左锁骨中线与左肋弓交叉点至脾脏下缘间的距离。

脾脏轻度肿大只做第1线测量；第 线测量（甲丙线）：为左锁骨中线与左肋弓交叉点到最远脾尖的距离；第 线测量（丁戊线）：表示脾右缘到前正中线间的距离。

若脾脏向右肿大，超过前正中线，测量脾右缘到前正中线间的最大距离，以“+”表示。

若肿大未超过前正中线则测量脾右缘至前正中线间最短距离，用“-”表示。

脾大分度：脾大分为轻度、中度、重度。

脾缘不超过肋下2cm者为轻度肿大；超过2cm且在脐水平线以上为中度肿大；超过脐水平线或前正中线则为重度肿大，称为巨脾。

临床意义：脾轻度肿大见于急、慢性肝炎，急性疟疾，感染性心内膜炎，伤寒，粟粒性结核及败血症等；中度肿大常见于肝硬化、疟疾后遗症、慢性淋巴细胞白血病、慢性溶血性黄疸、淋巴瘤等；重度肿大，脾表面光滑者见于慢性粒细胞白血病、慢性疟疾和骨髓纤维化症；表面不平滑而有结节者见于淋巴肉瘤和恶性组织细胞病；脾表面有囊性肿物者见于脾囊肿。

脾脏压痛见于脾脓肿、脾梗死等。

编辑推荐

《2011通关宝典·中西医结合执业医师(助理医师)实践技能精讲与实战模拟(第5版)》：随书多媒体光盘由专业医学队伍制作，涵盖考试大纲要求的内容。  
光盘采用交互式学习方式，包括长达60多分钟的操作视频，部分操作通过三维动画演示。  
光盘还配合技能考试的现场模拟设计了第三考站的真实场景，能够有效帮助考生复习考试内容，掌握考试技巧，提高考试成绩。

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>