

<<医师分册>>

图书基本信息

书名：<<医师分册>>

13位ISBN编号：9787535711199

10位ISBN编号：7535711197

出版时间：2005-3

出版时间：湖南科学技术出版社

作者：湖南医科大学

页数：886

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>

## <<医师分册>>

### 内容概要

《医学临床三基训练医师分册》主要是医学临床“三基”训练。医政司从促进全国医院“三基”训练出发，应许多同志的要求和建议，早有组织专家编一本有关教材的愿望。

值此之际，湖南医科大学已进行了这项工作。

医政司有关领导了解了他们的编写工作，并从管理的角度审阅了本书的提纲和主要内容，认为湖南医科大学是我国医学最高学府之一，他们编写的这本书适合当前医院分级管理建设和评审工作的需要，同时又可作为医务人员在职教育、进修教育以及高中级医学院校学员的“三基”训练和“三基”考核的指导用书。

针对书中共有四篇，包括基础医学基本知识、医师基本技能训练、临床医学基本知识、临床医技基本知识。

每一个章节是都有基本知识问答和自测试题并附有答案。

希望本书能成为各级医院“三基”训练的好助手，为医院分级管理建设达标上等添砖加瓦。

## &lt;&lt;医师分册&gt;&gt;

## 作者简介

湖南医科大学位于长沙市开福区，毗邻湘江。

1978年以来，一直为卫生部部属高校之一。

该校前身湘雅医科大学，由湖南育群学会与美国雅礼协会联合创建于1914年。

首任校长为我国现代医学教育的开创者——颜福庆博士。

学校分为老校区和新校区，老校区占地77.34公顷；新校区占地600亩，正在建设之中，已建成杏林生活小区、体育场和公共基础设施等项目，教学中心大楼、体育馆、学生宿舍和食堂正在招标设计，还将兴建图书馆、实验大楼等项目，可望在近几年内建成现代化的新校区。

“勤奋、严谨、团结、进取”是学校的校训。

由于治学严谨，先后培养造就了如张孝骞、汤飞凡、应元岳、李振翩、谢少文、龙伯坚、吴绍青等一大批蜚声中外的著名医学家。

享有“南湘雅，北协和”的盛誉。

学校是一所多学科、多专业和多层次、多形式办学的综合性医科大学。

教学质量过硬，科研水平较高，医疗技术精良。

学校有党委各部及二级党委、总支、直属党支部27个，行政二级职能处室21个。

此外，还设有基础医学院、公共卫生学院、护理学院、第一临床学院、第二临床学院、第三临床学院、成人教育学院和临床医学系、预防医学系、医学检验系、口腔医学系、信息管理系（医学、药学）、麻醉系、精神病学与精神卫生系、护理系等15个院系、3所附属医院和110个教研室、83个研究室及肿瘤、心血管病、精神卫生、中西医结合、预防医学、临床代谢内分泌、神经病学、传染病学、基础与临床药理、器官移植、医学教育等11个研究所、1个国家级重点实验室（医学遗传学）、2个部省级重点实验室（癌变原理、心血管研究）、1个国家级重点学科（病理生理学）、3个博士后流动站（基础医学、临床医学、生物学）和医学遗传学、临床药理、英语、医疗仪器设备维修、肝胆肠外科、医用高压氧、医院感染控制等7个国家或部级培训（研究）中心。

3所附属医院共有编制床位2600张，都是“三级甲等”医院，其中附属湘雅医院、附属二医院1999年被评为全国“百佳医院”。

学校拥有在校研究生、本科生、成教生、自考生等各类学生9043人，其中博士生284人，硕士生478人，本科生5123人。

教职员工8583人，其中在职教职工6744人，离退休教职工1839人；在职职工中，具有正高职称335人，副高职称796人，中级职称2018人；从事教学、科研、医疗等专业人员4996人；行政管理人员752人；辅助人员1101人。

有中科院院士1人（姚开泰教授）、中国工程院院士1人（夏家辉教授），国务院学科评议组成员3人（姚开泰、夏家辉、刘运生）。

有博士学位授权专业点23个，硕士学位授权专业点46个。

<<医师分册>>

书籍目录

1 基础医学基本知识问答与自测试题1.1 人体解剖学1.2 生理学1.3 医学微生物学和免疫学1.4 病理生理学1.5 药理学1.6 卫生学1.7 医院感染学2 医师基本技能训练问答与自测试题2.1 病历书写规范2.2 体格检查2.3 临床技能操作3 临床医学基本知识问答与自测试题3.1 疾病诊断的步骤和临床思维方法3.2 内科学3.3 外科学3.4 妇产科学3.5 儿科学3.6 传染病学3.7 神经内科学3.8 精神病学3.9 皮肤性病学3.10 眼科学3.11 耳、鼻、喉科学3.12 口腔医学3.13 康复医学3.14 放射治疗学3.15 急诊医学3.16 临床输血学3.17 中医学基础理论4 临床医技基本知识自测试题4.1 临床检测医学4.2 医学影像学4.3 临床药理学4.4 临床病理学4.5 临床核医学4.6 超声诊断学4.7 临床营养学4.8 物理治疗学4.9 高压氧医学

## &lt;&lt;医师分册&gt;&gt;

## 章节摘录

94. 什么叫心力衰竭？

在各种致病因素的作用下心脏的收缩和（或）舒张功能障碍，使心输出量绝对或相对下降，即心泵功能减弱，以致不能满足机体的代谢需要的病理生理过程或综合征称为心力衰竭。

95. 何谓容量负荷过重及其常见原因？

容量负荷过重又称前负荷过重，是指心脏舒张时所承受的容量负荷过大，也即心脏舒张末期容量过度增加。

引起容量负荷过重的常见原因是动脉瓣膜关闭不全、动-静脉瘘、室间隔缺损、甲亢、慢性贫血等。

96. 何谓压力负荷过重及其常见原因？

压力负荷过重又称后负荷过重，是指心脏在收缩时所承受的阻抗负荷增加。

造成左室压力过重负荷的常见原因有高血压、主动脉瓣狭窄、主动脉缩窄；造成右室压力负荷过重的常见原因是肺动脉高压和肺动脉瓣狭窄、肺栓塞和肺源性心脏病。

97. 试述心力衰竭的常见诱因。

有感染、心律失常、水电解质和酸碱平衡紊乱、妊娠和分娩、过多过快的输液、洋地黄中毒、情绪激动、过度体力活动、气候的急剧变化等等。

98. 试述左心衰患者出现呼吸困难的机制。

左心衰会引起肺循环充血和水肿，继而导致呼吸困难，其产生机制是：（1）肺顺应性降低，使呼吸肌做功和耗能增加；（2）肺充血水肿，肺泡通气-血流比例失衡，引起低氧血症，低氧血症可反射性地兴奋呼吸中枢而引起呼吸困难；（3）肺毛细血管压增高和/或肺间质水肿，可刺激肺泡毛细血管感受器，反射性引起呼吸中枢兴奋，呼吸运动加强，使患者感到呼吸费力；（4）当肺充血、水肿时，常伴有支气管粘膜充血、水肿，使呼吸阻力增大，也是造成呼吸困难的原因。

99. 何谓限制性通气不足及其常见产生原因？

吸气时肺泡的扩张受到限制所引起的肺泡通气不足称为限制性通气不足。

常见产生原因：呼吸肌活动障碍；胸廓的顺应性降低；肺的顺应性降低；胸腔积液和气胸。

100. 何谓气体弥散障碍及其常见原因？

气体弥散障碍是指由于肺泡膜面积减少或肺泡膜异常增厚和弥散时间缩短所引起的气体交换障碍。

引起的原因：（1）肺泡膜面积减少：肺气肿、肺结核和肺肿瘤等病变可破坏肺泡壁，使肺泡面积和毛细血管数目减少；肺炎、肺水肿等肺实变，因肺泡被炎性渗出液或水肿液充填，气体不能进入而失去交换作用；此外，肺动脉分支的阻塞或肺不张与肺叶切除时均可使肺泡膜面积减少。

（2）肺泡膜厚度增加：由于肺水肿、间质性肺炎、肺纤维化、肺泡透明膜形成等原因可使肺泡膜厚度增加；肺泡内出现水肿或渗出液，使气体不能与肺泡膜直接接触；毛细血管扩张、稀血症等可使毛细血管血浆层增厚。

上述因素最终导致肺泡膜厚度增加，弥散量减少。

（3）弥散时间缩短：肺血流速度过快时，血液流经肺泡毛细血管的时间缩短，气体弥散量减少。

.....

<<医师分册>>

编辑推荐

《医学临床三基训练医师分册》内容较全面、系统，深浅较为适宜，使用也很方便，是“三基”训练的实用性参考书。

<<医师分册>>

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>