第一图书网, tushu007.com

<<【年末清仓】2010国家执业医师>>

图书基本信息

书名：<<【年末清仓】2010国家执业医师资格考试推荐用书>>

13位ISBN编号：9787811362817

10位ISBN编号：7811362813

出版时间：2010-1

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：《国家执业医师资格考试历年考题精析与避错》专家组 编

页数：353

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

（1）呕血与黑便：呕血前可有上腹不适和恶心，而后呕吐出血性胃内容物。
其颜色视出血的部位、出血量的多少以及在胃内停留时间的长短而不同。
出血位于食管，出血量多，在胃内停留时间短则呈鲜红色或混有凝血块，或呈暗红色；当出血在胃内停留时间长或量较少，则因血红蛋白与胃酸作用形成酸化正铁血红蛋白（hematin），呕吐物可呈咖啡渣样或棕褐色。
呕血的同时因部分血液经肠道排出体外，可形成黑便或血便。
（2）失血性周围循环障碍：上消化道出血患者出血量达血容量的10%～15%时，除畏寒、头晕外，多无血压、脉搏等变化；出血量达血容量的20%以上，则有冷汗、心慌、脉搏增快、四肢厥冷等急性失血症状。
若出血量达30%血容量以上，则出现急性周围循环衰竭的表现，显示血压下降、脉搏频数微弱、呼吸急促及休克等。
（3）血液学改变：起初不明显，随后由于输液及组织液的渗出等情况，血液被稀释，红细胞比容及血红蛋白逐渐降低。
急性出血患者为正细胞正色素性贫血，由于出血后骨髓代偿性增生，可暂时出现大细胞性贫血，慢性失血则为小细胞低色素性贫血。
出血24小时内网织红细胞即见增高，出血停止后逐渐降至正常。
大出血2～5小时，自细胞计数轻一中度升高，血止后2-3天恢复正常。

书籍目录

五步大法，助你过关——命题规律、复习方法、记忆窍门、解题策略与避错诀窍第一部分　基础综合　第一章　生理学　第二章　生物化学　第三章　病理学　第四章　药理学　第五章　卫生法规　第六章　预防医学　第七章　医学心理学　第八章　医学伦理学第二部分　专业综合与实践综合　第九章　症状与体征　第十章　呼吸系统　第十一章　心血管系统　第十二章　消化系统　第十三章　泌尿系统　第十四章　女性生殖系统　第十五章　血液系统　第十六章　内分泌系统　第十七章　神经、精神系统　第十八章　运动系统　第十九章　儿科学　第二十章　传染病、性病　第二十一章　其他章

章节摘录

插图：五步大法，助你过关——命题规律、复习方法、记忆窍门、解题策略与避错诀窍一、第一步：透析命题规律，做到知己知彼对待所有考试第一步都是要了解考试范围（即了解考点）与命题方式。
其中考试范围包括：①考题类型；②各门课程所占的大致比例；③各章节试题分布情况。
这可以参照大纲。
在此不做赘述。
下面就考试命题的方式做深入探讨。
首先来看总的出题方式，不外乎有4种：第一种：1对1型，也就是说题干所问是一个点，所有备选项都是围绕该“点”而设，例如：题干问“最”、“首选”、“主要”、“首先”、“数据”、“部位”、“适应证”、“并发症”、“诊断”、“检查”、‘‘治疗”等的就属于这一类。
这种类型的题目最多见，所以也是复习时要重点下工夫的地方。
命题者可以根据课本上任何一句话来命题，类似填空。
这就要求考生在看书的时候有敏感的“火眼金睛”找出哪些内容是可能的考点。
同时这也是有些考生认为自己复习得很到位（花费了很多时间和很大精力）但就是不能上线。
换句话夸张地说，你复习到的没有考，你没有复习的却考了。
因此，锁定或者找出哪些是可能的考点成为每个考生第一要务而不是盲目地看书和做题。
下面的复习方法中我们会提醒大家哪些是容易考的考点。

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