第一图书网, tushu007.com

# <<2011年张博士医考红宝书（上中下>>

## 图书基本信息

书名：<<2011年张博士医考红宝书（上中下册）>>

13位ISBN编号：9787811364705

10位ISBN编号：7811364700

出版时间：2011-1

出版时间：《张博士医考红宝书》专家组、 张银合 中国协和医科大学出版社 (2011-01出版)

作者：张银合 编

页数：1641

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国家执业医师资格考试指定用书·张博士医考红宝书（精华版）（套装共3册）》由中国医学科学院、北京协和医学院、哈尔滨医科大学、河北医科大学、山西医科大学、北京中医药大学、北京市中西医结合医院等单位的专家编写，并邀请了专职从事执业医师资格考试研究的培训专家进行审定。
该书的特点是：紧扣《国家执业医师资格考试大纲》、以规划教材为基础、以临床能力为重点，侧重于知识、理论的综合运用。
在多次考生读者座谈会上，凡用过这套应试指导的考生均感到获益匪浅，一致予以好评，并认为今后在做低年住院医师期间，《2011国家执业医师资格考试指定用书·张博士医考红宝书（精华版）（套装共3册）》仍会对他们有所帮助。
《2011国家执业医师资格考试指定用书·张博士医考红宝书（精华版）（套装共3册）》是我出版社依据考生需求推出的新图书品种，《2011国家执业医师资格考试指定用书·张博士医考红宝书（精华版）（套装共3册）》的编者是拥有多年执业医师考试培训经验的张博士医考巡讲团。
全书涵盖《大纲》全部考点，在每个考点的讲述之后，辅以适量的经典习题及习题解析。
书中对于考试重点、难点介绍了简单易行的记忆方法。

## 书籍目录

上册第一部分 专业综合第一章 呼吸系统第一节 慢性阻塞性肺疾病(COPD)第二节 肺动脉高压与肺源性心脏病第三节 支气管哮喘第四节 支气管扩张第五节 肺炎第六节 肺脓肿(助理不要求)第七节 肺结核第八节 肺癌第九节 肺血栓栓塞症(助理不要求)第十节 呼吸衰竭第十一节 急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征第十二节 胸腔积液、脓胸第十三节 胸部损伤第十四节 原发性纵隔肿瘤第二章 心血管系统第一节 心力衰竭第二节 心律失常(助理不要求)第三节 心脏骤停和心脏性猝死第四节 高血压第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第六节 心脏辦膜病第七节 感染性心内膜炎第八节 心肌疾病第九节 心包疾病和心脏损伤第十节 休克第十一节 周围血管疾病第三章 消化系统第一节 食管、胃、十二指肠疾病第二节 肝脏疾病第三节 胆道疾病第四节 胰腺疾病第五节 肠道疾病第六节 阑尾炎第七节 直肠肛管疾病第八节 消化道大出血第九节 腹膜炎第十节 腹外疝第十一节 腹部损伤中册第四章 内分泌系统第一节 内分泌及代谢疾病第二节 下丘脑一垂体疾病第三节 甲状腺疾病第四节 肾上腺疾病第五节 糖尿病与低血糖症第六节 水、电解质代谢和酸碱平衡失调第五章 泌尿系统第一节 尿液检查第二节 肾小球疾病第三节 间质性肾炎第四节 泌尿、男生殖器感染第五节 肾结核第六节 尿路结石第七节 泌尿、男生殖系统肿瘤第八节 泌尿系统梗阻第九节 泌尿系统损伤第十节 泌尿、男生殖系统先天性畸形及其他疾病第十一节 肾功能不全第六章 精神神经系统第一节 神经病学概论第二节 周围神经病第三节 脊髓病变第四节 颅脑损伤第五节 脑血管疾病第六节 颅内感染第七节 颅内肿瘤第八节 颅内压增高第九节 脑疝第十节 帕金森病第十一节 偏头痛第十二节 癫痫第十三节 神经一肌肉接头与肌肉疾病第十四节 精神疾病第十五节 脑器质性疾病所致精神障碍第十六节 躯体疾病所致精神障碍第十七节 精神活性物质所致精神障碍第十八节 精神分裂症第十九节 心境障碍第二十节 神经症及癔症第二十一节应激相关障碍第二十二节心理生理障碍第七章 传染病、性病第一节 总论第二节 常见疾病第三节 性传播疾病第八章 其他第一节 无菌技术……下册

## 章节摘录

版权页：插图：2.心肌梗死症状严重，由冠状动脉闭塞致心肌急性缺血性坏死所致。
（1）急性心肌梗死：急性心肌梗死的临床诊断常根据病史、心电图和血清酶的变化而作出。
病史：典型的病史是出现严重而持久的胸痛。
有时，病史不典型，疼痛可以轻微甚至没有，可以主要为其他症状。
心电图：心电图的肯定性改变是出现异常、持久的Q波或Qs波以及持续1天以上演进性损伤电流。
当心电图出现这些肯定性变化时，仅凭心电图即可作出诊断。
另一些病例，心电图有不肯定性改变，包括：①静止的损伤电流；②T波对称性倒置；③单次心电图记录中有一病理性Q波；④传导障碍。
血清酶：①肯定性改变包括血清酶浓度的序列变化，或开始升高和继后降低。
这种变化必须与特定的酶以及症状发作和采取血样的时间间隔相联系。
心脏特异性同工酶的升高被认为是肯定性变化。
②不肯定改变为开始时浓度升高，但不伴有随后的降低，不能取得酶活力的曲线。
肯定的急性心肌梗死：如果出现肯定性心电图改变和（或）肯定性酶变化，即可诊断为明确的急性心肌梗死，病史可典型或不典型。

## 编辑推荐

《2011国家执业医师资格考试指定用书·张博士医考红宝书(精华版)(套装共3册)》：最精辟 最实用 最准确 最有效权威执考用书13年经验指导全面覆盖大纲补充超纲考点

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