

图书基本信息

书名：<<2011修订版 国家医师资格考试 医学综合笔试应试指南（上、下册）>>

13位ISBN编号：9787117138611

10位ISBN编号：7117138610

出版时间：2010-12

出版时间：人民卫生

作者：医师资格考试指导用书专家编写组 编

页数：全2册

字数：2380000

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

为深入贯彻《中华人民共和国执业医师法》，根据医师执业的实际需要，国家医学考试中心(以下简称中心)组织医学教育、医学考试和教育测量专家研究提出了临床、口腔、公共卫生执业医师、执业助理医师准人的基本要求，包括基本素质、基础理论和基本知识、基本技能，要求申请医师资格者不仅要具有较高的医学专业知识和能力，还要具有必要的人文素养。

根据医师准入基本要求，我中心于2008年组织对原《医师资格考试大纲》作了修改和补充，卫生部医师资格考试委员会已于2009年正式颁布并施行。

《医师资格考试大纲》包括实践技能考试大纲和医学综合笔试大纲两部分。

医学综合笔试部分将大纲考核的内容整合为基础综合、专业综合和实践综合三部分。

为帮助考生有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本知识和基本技能，具有综合应用能力，能够安全有效地从事医疗、预防和保健工作，根据新大纲的要求和特点，中心组织专家精心编写了医师资格考试系列指导丛书。

本系列指导丛书包括临床、口腔、公卫执业医师和执业助理医师二级三类的《医学人文概要》、《医师资格考试医学综合笔试应试指南》、《医师资格考试实践技能应试指南》、《医师资格考试模拟试题解析》共19本。

通过使用，专家和广大考生反映良好，并对系列丛书提出了修改建议，中心再次组织有关专家对部分章节进行了修订。

为使考生更加全面地了解医师资格考试，临床执业医师和临床执业助理医师《医师资格考试医学综合笔试应试指南》、《医师资格考试实践技能应试指南》增加考生须知相关内容。

《模拟试题解析》增加大量已公布的试题，帮助考生全面熟悉考试题型，并更好地掌握相关知识。

为了确保指导用书的内容和质量，专家们参阅了国内外权威教材，吸取了国内外公认的实际工作中普遍应用的新知识、新技能。

经过修订，本系列指导丛书紧扣新大纲，内容科学，突出重点，结构合理，逻辑性强，有利于考生进行应试复习。

书籍目录

《国家医师资格考试医学综合笔试应试指南 上册》 第一部分 基础综合 第一章 生物化学

第一节 蛋白质的结构与功能	第二节 核酸的结构与功能	第三节 酶	第四节
糖代谢	第五节 生物氧化	第六节 脂类代谢	第七节 氨基酸的代谢
第八节 核苷酸代谢	第九节 遗传信息的传递	第十节 蛋白质生物合成	第十一节 基因表达调控
第十二节 信息物质、受体与信号转导	第十三节 重组DNA技术	第十四节 癌基因与抑癌基因	第十五节 血液生化
第十六节 肝胆生化	第二章 生理学	第一节 细胞的基本功能	第二节 血液
第三节 血液循环	第四节 呼吸	第五节 消化和吸收	第六节 能量代谢和体温
第七节 尿的生成和排出	第八节 神经系统的功能	第九节 内分泌	第十节 生殖
第三章 医学微生物学	第一节 微生物基本概念	第二节 细菌的形态与结构	第三节 细菌的生理
第四节 消毒与灭菌	第五节 噬菌体	第六节 细菌的遗传与变异	第七节 细菌的感染与免疫
第八节 细菌感染的检查方法与防治原则	第九节 病原性球菌	第十节 肠道杆菌	第十一节 弧菌属
第十二节 厌氧性杆菌	第十三节 棒状杆菌属	第十四节 分枝杆菌属	第十五节 放线菌属和诺卡氏菌属
第十六节 动物源性细菌	第十七节 其他细菌	第十八节 支原体	第十九节 立克次体
第二十节 衣原体	第二十一节 螺旋体	第二十二节 真菌	第二十三节 病毒的基本性状
第二十四节 病毒的感染与免疫	第二十五节 病毒感染的检查方法与防治原则	第二十六节 呼吸道病毒	第二十七节 肠道病毒
第二十八节 肝炎病毒	第二十九节 黄病毒属(虫媒病毒)	第三十节 出血热病毒	第三十一节 疱疹病毒
第三十二节 逆转录病毒	第三十三节 其他病毒	第三十四节 亚病毒	第四章 医学免疫学
第一节 绪论	..... 《国家医师资格考试医学综合笔试应试指南 下册》		

章节摘录

插图：2.环孢素A及霉酚酸酯直接对抗辅助性T细胞。

霉酚酸酯抑制淋巴细胞鸟嘌呤核苷酸的经典合成途径，可以作为二线免疫抑制药物，对个别难治性肾病综合征患者可考虑试用，但仍需密切观察其副作用如骨髓抑制及消化道反应等。

用药前应慎重权衡利弊。

3.一般及对症治疗严重水肿患者应卧床休息，限盐饮食（每日盐摄入量1-3g）。

蛋白质摄入量每日每千克体重1g优质蛋白，热量要充分。

适当利尿。

血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂、钙离子通道阻滞剂等均有减少尿蛋白的报道，可以起到延缓肾功能恶化的作用，对有高血压的肾病综合征患者亦有治疗效果。

（五）并发症的防治肾病综合征患者的治疗效果和预后与并发症的发生与否有密切联系，故应积极防治。

1.感染 肾病综合征患者体内各种蛋白质从尿中丢失致患者免疫功能降低。

糖皮质激素及免疫抑制剂的应用更使患者易发生感染。

但预防性抗菌药物的应用对患者无益且可诱发真菌二重感染故不宜应用。

.应从生活、环境各方面保护患者并密切观察病情及时发现感染，并应用强有力而无肾毒性的抗菌药物治疗。

编辑推荐

《国家医师资格考试医学综合笔试应试指南:临床执业医师(套装上下册)(2011修订版)》为国家医学考试中心唯一推荐用书。

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>