

<<2013临床执业医师（上、下）>>

图书基本信息

书名：<<2013临床执业医师（上、下）>>

13位ISBN编号：9787117169158

10位ISBN编号：711716915X

出版时间：2013-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：医师资格考试指导用书专家编写组

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>

书籍目录

《2013国家医师资格考试：医学综合笔试应试指南·临床执业医师(上册)》目录：第一部分基础医学综合 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 第十六节肝生化 第十七节维生素 第二章生理学 第一节细胞的基本功能 第二节血液 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 第二节抗原 第三节免疫器官 第四节免疫细胞 第五节免疫球蛋白 第六节补体系统 第七节细胞因子 第八节白细胞分化抗原和黏附分子 第九节主要组织相容性复合体及其编码分子 第十节免疫应答 第十一节黏膜免疫系统 第十二节免疫耐受 第十三节抗感染免疫 第十四节超敏反应 第十五节自身免疫和自身免疫性疾病 第十六节免疫缺陷病 第十七节肿瘤免疫 第十八节移植免疫 第十九节免疫学检测技术 第二十节免疫学防治 第五章病理学 第一节细胞、组织的适应、损伤和修复 第二节局部血液循环障碍 第三节炎症 第四节肿瘤 第五节心血管系统疾病 第六节呼吸系统疾病 第七节消化系统疾病 第八节泌尿系统疾病 第九节内分泌系统疾病 第十节乳腺及女性生殖系统疾病 第十一节常见传染病及寄生虫病 第十二节艾滋病、性传播疾病 第十三节免疫性疾病 第十四节淋巴造血系统疾病 第六章药理学 第一节药物效应动力学 第二节药物代谢动力学 第三节胆碱受体激动药 第四节抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药 第五节M胆碱受体阻断药 第六节肾上腺素受体激动药 第七节肾上腺素受体阻断药 第八节局部麻醉药 第九节镇静催眠药 第十节抗癫痫药和抗惊厥药 第十一节抗帕金森病药 第十二节抗精神失常药 第十三节镇痛药 第十四节解热镇痛抗炎药 第十五节钙拮抗药 第十六节抗心律失常药 第十七节治疗充血性心力衰竭的药物 第十八节抗心绞痛药 第十九节抗动脉粥样硬化药 第二十章抗高血压药 第二十一章利尿药 第二十二章作用于血液及造血器官的药物 第二十三章组胺受体阻断药 第二十四章作用于呼吸系统的药物 第二十五章作用于消化系统的药物 第二十六章肾上腺皮质激素类药物 第二十七章甲状腺激素及抗甲状腺药物 第二十八章胰岛素及口服降血糖药 第二十九章β内酰胺类抗生素 第三十章大环内酯类及林可霉素类抗生素 第三十一章氨基苷类抗生素 第三十二章四环素类及氯霉素 第三十三章人工合成的抗菌药 第三十四章抗真菌药和抗病毒药 第三十五章抗结核病药 第三十六章抗疟药 第三十七节抗恶性肿瘤药 第二部分预防医学综合 第七章预防医学 第一节绪论 第二节医学统计学方法 第三节流行病学原理和方法 第四节临床预防服务 第五节社区公共卫生 第六节卫生服务体系与卫生管理 第三部分 临床医学综合——专业综合 第八章呼吸系统 第一节慢性阻塞性肺疾病 第二节肺动脉高压与肺源性心脏病 一、继发性肺动脉高压 二、特发性肺动脉高压 三、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 一、概述 二、肺炎链球菌肺炎 三、葡萄球菌肺炎 四、肺炎克雷伯杆菌肺炎 五、肺炎支原体肺炎 六、病毒性肺炎 第六节肺脓肿 第七节肺结核 第八节肺癌 第九节肺血栓栓塞症 第十节呼吸衰竭 一、急性呼吸衰竭 二、慢性呼吸衰竭 第十一节急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征 一、急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征 二、呼吸支持技术 三、系统性炎症反应综合征与多器官功能障碍综合征 第十二节胸腔积液 一、结核性胸膜炎 二、恶性胸腔积液 三、血胸 四、急性脓胸 五、慢性脓胸 第十三节气胸 第十四节肋骨骨折 第十五节纵隔肿瘤 《2013国家医师资格考试：医学综合笔试应试指南·临床执业医师(下册)》

章节摘录

版权页：插图：3.细胞外成分自身抗体肺出血肾炎综合征（Goodpasture's syndrome）由抗基底膜型胶原自身抗体引起。

胶原广泛分布在肾脏、肺和内耳的基底膜。

吸烟可破坏肺泡毛细血管的内皮细胞屏障，使抗基底膜胶原抗体得以结合于肺基底膜引起损伤性炎症，进而引起肺出血。

4.自身抗体—免疫复合物系统性红斑狼疮（SLE）患者体内存在多种针对抗DNA、组蛋白、红细胞、血小板等的自身抗体，这些抗原和自身抗原形成的大量的免疫复合物可沉积在皮肤、肾小球、关节、脑等部位的小血管壁，激活补体，造成组织细胞损伤。

（二）自身反应性T淋巴细胞介导的自身免疫性疾病 针对自身抗原的自身反应性CD8+CTL和CD4+Th细胞都可造成自身细胞的免疫损伤。

胰岛素依赖性糖尿病（IDDM）患者体内存在的自身反应性T淋巴细胞可持续杀伤胰岛中的β细胞。

人类的多发性硬化（MS）体内的自身反应性T淋巴细胞可浸润到脑组织，引起炎性损害。

重症肌无力（MG）患者的体内既存在抗乙酰胆碱受体的自身抗体，也存在乙酰胆碱受体自身反应性T细胞，自身抗体和自身反应性T细胞的共同作用导致疾病。

三、自身免疫性疾病的主要诱因（一）隐蔽抗原的释放 体内存在某些与免疫系统在解剖位置上相隔绝的抗原成分如脑、睾丸、眼球、心肌和子宫抗原，它们通常情况下不进入血液循环和淋巴液。在手术、外伤、感染等情况下，免疫隔离部位的抗原可释放入血液或淋巴液，得以刺激自身反应性淋巴细胞发生免疫应答，从而引发自身免疫性损伤。

如因眼外伤释放的隔离抗原刺激机体产生特异性CTL，对健侧眼组织发动攻击，引发自身免疫性交感性眼炎。

（二）自身抗原的改变 生物、物理、化学以及药物等因素可以使自身抗原发生改变，如肺炎支原体可改变人红细胞的抗原性并刺激机体产生红细胞抗体，引起溶血性贫血。

（三）分子交叉模拟 有些微生物成分与人体组织的抗原成分有相同或类似的抗原表位。

病原体感染人体后激发的针对微生物抗原的免疫应答，也能攻击含有相同或类似抗原表位的人体组织成分，该现象称为分子模拟（molecular mimicry）。

如EB病毒编码的一种蛋白和髓磷脂碱性蛋白（MBP）有较高的同源性，其感染可能引发多发性硬化的症状；柯萨奇病毒感染激发的免疫应答可攻击人胰岛的β细胞，引发糖尿病；化脓性链球菌感染诱生的特异性抗体可引发急性肾小球肾炎和风湿热（rheumatic fever）。

（四）表位扩展 一个抗原分子中的抗原表位可以分为优势表位（dominant epitope）和隐蔽表位（cryptic epitope）。

优势表位，也称原发性表位（primary epitopes），是在一个抗原分子的众多表位中首先激发免疫应答的表位。

隐蔽表位，也称继发性表位（secondary epitopes），是在一个抗原分子的众多表位中后续刺激免疫应答的表位。

免疫系统针对一个优势表位发生免疫应答后，可能对隐蔽表位相继发生免疫应答，这种现象被称为表位扩展（epitope spreading）。

在自身免疫性疾病的进程中，免疫系统可不断扩大所识别的自身抗原表位的范围，对自身抗原不断发动新的免疫攻击，使疾病不断加重。

编辑推荐

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>