

图书基本信息

书名：<<国家医师资格考试 实践技能考点精析 中西医结合执业医师>>

13位ISBN编号：9787117169424

10位ISBN编号：7117169427

出版时间：2013-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国中西医结合执业医师资格考试命题研究组 编

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

《国家医师资格考试实践技能考点精析:中西医结合执业助理医师(2013精编版)》共分为三篇, 主要内容包括: 中医四诊技术的掌握与操作技能、常用针灸穴位的掌握与操作技能、拔罐技术的掌握与操作技能、推拿技术的掌握与操作技能、内科体格检查内容的掌握与临床应用能力等。

书籍目录

第一篇中医辨证论治能力 第一章中医四诊技术的掌握与操作技能 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 问诊 (二) 望诊 (三) 闻诊 (四) 切诊 第二章常用针灸穴位的掌握与操作技能 一、考纲要求 二、考点精析 第三章针灸技术的掌握与操作技能 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 毫针刺法 (二) 灸法操作 (三) 其他针法操作 (四) 针灸异常情况处理能力 (五) 常见急症的针灸技术应用能力 第四章拔罐技术的掌握与操作技能 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 拔罐的吸附方法 (二) 拔罐方法 (三) 起罐方法 (四) 拔罐出现皮肤灼伤的处理 第五章推拿技术的掌握与操作技能 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 攘法 (二) 一指禅推法 (三) 揉法 (四) 摩法 (五) 推法 (六) 按法 (七) 拿法 第二篇中医常见病证 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 不寐 (二) 便秘 (三) 黄疸 (四) 头痛 (五) 郁证 (六) 血证 (七) 内伤发热 (八) 痛经 (九) 胎漏、胎动不安 (十) 不孕症 第三篇西医临床技能 第一章 内科体格检查内容的掌握与临床应用能力 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 体格检查的方法 (二) 各部位查体应掌握的内容 (三) 皮肤检查 (四) 淋巴结检查 (五) 头部检查 (六) 颈部检查 (七) 胸壁及胸廓检查 (八) 肺和胸膜检查 (九) 心脏、血管检查 (十) 腹部检查 (十一) 肛门、直肠检查 (十二) 脊柱与四肢检查 (十三) 神经系统检查 第二章基本操作内容的掌握与临床应用能力 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 外科洗手 (二) 戴无菌手套 (三) 手术区消毒 (四) 穿脱隔离衣 (五) 开放性创口的常用止血法 (六) 伤口换药 (七) 脊椎骨折搬运 (八) 长骨骨折简易固定 (九) 心肺复苏术 (十) 简易呼吸器的使用 第三章常用辅助检查 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 心电图检查 (二) X线检查 (三) 实验室检查 第四篇西医常见病种 一、考纲要求 二、考点精析 (一) 急性上呼吸道感染 (二) 急性气管-支气管炎 (三) 慢性支气管炎 (四) 支气管哮喘 (五) 肺炎 (六) 肺结核 (七) 心律失常 (八) 高血压病 (九) 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (十) 急性胃炎 (十一) 慢性胃炎 (十二) 消化性溃疡 (十三) 溃疡性结肠炎 (十四) 急性胰腺炎 (十五) 细菌性痢疾 (十六) 病毒性肝炎 (十七) 急性肾小球肾炎 (十八) 慢性肾小球肾炎 (十九) 肾病综合征 (二十) 尿路感染 (二十一) 缺铁性贫血 (二十二) 再生障碍性贫血 (二十三) 特发性血小板减少性紫癜 (二十四) 糖尿病 (二十五) 类风湿关节炎 (二十六) 脑梗死 (二十七) 脑出血 (二十八) 癫痫 (二十九) 有机磷农药中毒 (三十) 急性阑尾炎 (三十一) 急性胆道感染 (三十二) 乳腺囊性增生 (三十三) 前列腺增生症 (三十四) 盆腔炎 (三十五) 功能失调性子宫出血 (三十六) 围绝经期综合征 (三十七) 子宫内膜异位症 (三十八) 小儿肺炎 (三十九) 小儿腹泻 (四十) 流行性腮腺炎 (四十一) 颈椎病 (四十二) 腰椎间盘突出症

章节摘录

版权页：插图：2.视诊（1）腹部外形 1）腹部膨隆：生理情况见于肥胖、妊娠等；病理情况下由于病凶不同又分为全腹膨隆和局部腹膨隆。

全腹膨隆：腹内积气：大量积气可致全腹膨隆，腹部呈球形。

积气在胃肠道内者，可见于各种原因所致的肠梗阻或肠麻痹。

积气在肠道外腹腔内者，称为气腹，见于胃肠穿孔或治疗性人工气腹。

腹腔积液：当腹腔内大量积液时，在仰卧位液体因重力作用下沉于腹腔两侧，使腹部外形呈宽而扁状，称为蛙腹。

坐位时下腹部明显膨出。

常见于肝硬化门脉高压症、有心衰竭、缩窄性心包炎、肾病综合征、结核性腹膜炎、腹膜转移癌等。

腹腔巨大肿块：以巨大卵巢囊肿最常见，腹部呈球形膨隆而以囊肿部位较明显。

局部腹膨隆：常因炎性包块、胃肠胀气、脏器肿大、腹内肿瘤、腹壁肿瘤和疝等所致。

左上腹膨隆见于脾肿大、巨结肠或结肠脾曲肿瘤。

上腹部膨隆见于肝左叶肿大、胃扩张、胃癌、胰腺囊肿或肿瘤。

右上腹膨隆见于肝肿大（淤血、脓肿、肿瘤）、胆囊肿大及结肠肝曲肿瘤。

腰部膨出见于患侧大量肾盂积水或积脓、多囊肾、巨大肾上腺瘤。

中腹部膨隆见于腹部炎性包块（如结核性腹膜炎引起的肠粘连）、脐疝等。

左下腹部膨隆见于降结肠肿瘤、干结粪块（灌肠后消失）。

下腹部膨隆多见于妊娠、子宫肌瘤所致的子宫增大、卵巢囊肿、尿潴留等。

尿潴留时排尿或导尿后膨隆消失。

右下腹部膨隆见于阑尾周围脓肿、回盲部结核或肿瘤、克罗恩病等。

2）腹部凹陷：仰卧时前腹壁明显低于胸骨下端至耻骨联合的连线，称为腹部凹陷。

全腹凹陷常见于严重脱水、明显消瘦及恶病质等。

严重者全腹呈舟状，称为舟状腹。

见于恶性肿瘤、结核、糖尿病、顽固性心衰、神经性厌食等慢性消耗性疾病的晚期。

（2）腹壁 1）腹壁静脉：正常时腹壁静脉一般不显露。

门静脉阻塞有门脉高压形成侧支循环时，腹壁曲张的浅静脉以脐为中心向周围伸展，血流方向是从脐静脉经脐孔进入腹壁曲张的浅静脉流向四方。

上腔静脉阻塞时，上腹壁或胸壁曲张的浅静脉，血流转向下进入下腔静脉。

下腔静脉阻塞时，脐以下的腹壁浅静脉血流方向转向上方进入上腔静脉。

2）蠕动波：胃肠蠕动过程中呈现出波浪式运动，称为蠕动波。

当胃肠道发生梗阻时，梗阻近端的胃或肠段饱满而隆起，可显出各自的轮廓，称胃型或肠型。

幽门梗阻时，因胃的蠕动增强，可见到较大的胃蠕动波自左肋缘下向右缓慢推进，即为正蠕动波。

有时还可见到自右向左运行的逆蠕动波。

脐部出现肠蠕动波见于小肠梗阻。

严重梗阻时，脐部可见横行排列呈多层梯形的肠型和较大肠蠕动波。

结肠梗阻时，宽大的肠型多出现于腹壁周边，同时盲肠多胀大呈球形。

（3）腹部皮肤 1）皮疹：伤寒玫瑰疹最早且仅出现在腹部皮肤。

2）腹纹：紫色腹纹是皮质醇增多症的常见征象。

编辑推荐

《国家医师资格考试实践技能考点精析:中西医结合执业助理医师(2013精编版)》是参加2013年国家中西医结合医师资格考试人员的必备用书，也是中西医结合专业各层次学生学习和应试的最佳参考书，并可供中西医结合专业医务人员及其他从事中医药学工作的人员参考使用。

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>