

<<内科学（中级）>>

图书基本信息

书名：<<内科学（中级）>>

13位ISBN编号：9787506738156

10位ISBN编号：7506738155

出版时间：2008-1

出版时间：中国医药科技

作者：程丽静，高政南主

页数：733

字数：1110000

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>

## <<内科学（中级）>>

### 内容概要

本书是全国卫生专业技术资格考试(内科学中级)的复习参考书。

本书依据最新版考试大纲的要求编写，分为内科学基本知识部分、心血管内科学部分、呼吸内科学部分、消化内科学部分、肾内科学部分、神经内科学部分、内分泌学部分、血液病学部分、传染病学部分、风湿与临床免疫学部分、职业病学部分共11篇，精选题目 2755道。

本书以考试大纲为中心，对每个易考内容都归纳总结为考点，并在每个考点下都配有习题，通过题目来加深对考点的记忆和理解，使考生在掌握考点内容的同时，熟悉考试的出题思路，从而达到举一反三的效果。

并根据历年考试该考点的出题频率，对考点划分了重点等级，可以帮助考生更有针对性的复习应考。

全书紧扣大纲，考题量大，考点归纳精辟全面，特别适合考前冲刺复习使用。

本书还配有试题光盘一张，光盘中设计了题库软件系统，所含试题与书中相同，有章节练习、错题重做、考题解析、做题计时、模拟考试、学习计划安排、每日学习记录、学习情况统计等多项功能。

通过软件练习，不仅向考生传递考试的知识点，更是提供了一种高效复习的考试方法，可以帮助考生有计划、系统地掌握考试重点，轻松过关。

## &lt;&lt;内科学 ( 中级 )&gt;&gt;

## 书籍目录

第1篇 内科学基本知识部分 考点1：发热的概述 考点2：发热的主要临床表现 考点3：发热的常见伴随症状与体征 考点4：发热的诊断和治疗 考点5：咳嗽 考点6：咯血 考点7：发绀 考点8：胸痛 考点9：呼吸困难 考点10：水肿的病因 考点11：心源性水肿与肾源性水肿的鉴别 考点12：中枢性呕吐常见原因 考点13：反射性呕吐常见原因 考点14：恶心、呕吐的伴随症状及诊断意义 考点15：腹痛的病因 考点16：腹痛的临床表现 考点17：腹泻的诊断 考点18：呕血的常见病因 考点19：呕血的临床表现 考点20：便血的常见病因 考点21：便血的临床表现 考点22：溶血性黄疸 考点23：肝细胞性黄疸 考点24：胆汁淤积性黄疸 考点25：腹水检查 考点26：结核一性腹膜炎 考点27：肝硬化腹水 考点28：原发性胆汁性肝硬化肝肿大 考点29：引起淋巴结肿大的常见原因 考点30：紫癜的临床表现 考点31：多尿的定义和分类 考点32：多尿的诊断和治疗 考点33：少尿与无尿 考点34：头痛的病因 考点35：丛集性头痛 考点36：醒觉障碍 考点37：昏迷的常见伴随症状 考点38：昏迷的诊断与鉴别诊断 考点39：内科休克的病因与分类 考点40：心源性休克

参考答案第2篇 心血管内科学部分 考点1：慢性心力衰竭的临床表现 考点2：慢性心力衰竭的诊断与鉴别诊断 考点3：慢性心力衰竭的基本用药——利尿剂 考点4：慢性心力衰竭的基本用药——血管扩张剂 考点5：慢性心力衰竭的基本用药——血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI） 考点6：慢性心力衰竭的基本用药——变力性药物 考点7：慢性心力衰竭的基本用药—— $\alpha$ -肾上腺素能受体阻滞剂 考点8：急性心力衰竭 考点9：窦性心律失常的病因和临床意义 考点10：病态窦房结综合征的心电图表现和治疗 考点11：房性期前收缩 考点12：心房颤动 考点13：心房扑动 考点14：房室交界区心律失常——阵发性室上性心动过速 考点15：室性期前收缩 考点16：室性心动过速 考点17：房室传导阻滞 考点18：预激综合征 考点19：心脏电复律 考点20：心脏骤停和心脏性猝死的定义 考点21：心脏骤停的处理 考点22：心肺复苏后的处理 考点23：房间隔缺损 考点24：室间隔缺损

.....第3篇 呼吸内科学部分第4篇 消化内科学部分第5篇 肾内科学部分第6篇 神经内科学部分第7篇 内分泌学部分第8篇 血液病学部分第9篇 传染病学部分第10篇 风湿与临床免疫学部分第11篇 职业病学部分

章节摘录

第1篇 内科学基本知识部分考点1：发热的概述1．定义病理性体温升高超过正常高限，是机体对致病因子的全身性防御反应。

一般以口温高于37 或肛温高于37.6 ，昼夜温差波动在1 以上为诊断标准。

2．病因(1)感染性：急、慢性传染病和各种急、慢性全身性或局灶性感染引起的发热。

(2)非感染性：风湿性和变态反应性疾病、血液病和恶性肿瘤、理化损害和神经源性，以及脱水热、吸收热、高代谢、充血性心力衰竭等引起的发热。

3．发病机制感染性发热是由外源性致热原作用于白细胞产生IL-1，后者作用于皮质-丘脑体温调节中枢，导致机体产热增多，散热减少，体温升高。

非感染性发热由病变损害直接产生内源性致热原，引起体温升高。

心衰、烧伤等疾病直接影响皮肤散热而使体温升高。

<<内科学（中级）>>

编辑推荐

《盘点2008年全国卫生专业技术资格考试·2008内科学(中级)历年考点分级精解》由中国医药科技出版社出版。

<<内科学（中级）>>

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>