

图书基本信息

书名：<<实践技能考试辅导中西医结合分册.国家执业医师资格考试>>

13位ISBN编号：9787509142455

10位ISBN编号：7509142458

出版时间：2011-1

出版时间：蔡辉、郭郡浩、石平 人民军医出版社 (2011-01出版)

作者：蔡辉，郭群浩，石平 编

页数：627

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

《国家执业医师资格考试·实践技能考试辅导：中西医结合分册（第3版）》的要求围绕中医四诊、辨证、常规体格检查、辅助检查的方法及应用；中医48种病证的诊断、类证鉴别、辨证论治和预防调护，西医50种疾病的诊断和处理原则，提供病例资料、分析病例的考试要点、相关问题和参考答案以及基本操作技能考试的目的、方法与注意事项，并附模拟试卷供实战练习。

《国家执业医师资格考试·实践技能考试辅导：中西医结合分册（第3版）》紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，形式新颖，便于阅读，实用性强，为中西医结合执业医师；执业助理医师资格实践技能考试人员的必备用书。

书籍目录

第一篇 临床技能第1章 中医诊断方法第一节 问诊第二节 望诊第三节 舌诊第四节 闻诊第五节 脉诊第六节 按诊第2章 中医辨证的方法、内容及应用第一节 八纲辨证第二节 病性辨证第三节 脏腑辨证第四节 六经辨证第五节 卫气营血辨证第六节 三焦辨证第七节 经络辨证第3章 常规体格检查的方法、内容及应用第一节 体格检查的要求和基本检查法第二节 一般检查第三节 头部检查第四节 颈部检查第五节 胸部检查第六节 腹部检查第七节 肛门、直肠检查第八节 脊柱与四肢检查第九节 神经系统检查第4章 辅助检查的掌握与临床应用能力第一节 心电图第二节 X线片第三节 实验室检查第5章 中医病证诊断、类证鉴别、辨证论治和预防调护第一节 感冒第二节 咳嗽第三节 哮喘第四节 喘证第五节 肺癆第六节 心悸第七节 胸痹第八节 不寐第九节 胃痛第十节 呕吐第十一节 腹痛第十二节 泄泻第十三节 痢疾第十四节 便秘第十五节 胁痛第十六节 黄疸第十七节 头痛第十八节 眩晕第十九节 卒中第二十节 水肿第二十一节 淋证第二十二节 癃闭第二十三节 郁证第二十四节 血证第二十五节 消渴第二十六节 内伤发热第二十七节 虚劳第二十八节 痛证第二十九节 中毒第三十节 痹证第三十一节 腰痛第三十二节 乳癖第三十三节 脱疽第三十四节 肠痈第三十五节 崩漏第三十六节 痛经第三十七节 绝经前后诸证第三十八节 盆腔炎第三十九节 胎漏、胎动不安第四十节 产后发热第四十一节 不孕症 第四十二节 肺炎喘嗽第四十三节 小儿泄泻第四十四节 水痘第四十五节 疳腮第四十六节 桡骨远端骨折第四十七节 颈椎病第四十八节 腰椎间盘突出症第6章 西医病种诊断和处理原则第一节 急性上呼吸道感染第二节 急性气管一支气管炎第三节 慢性支气管炎第四节 慢性肺源性心脏病第五节 支气管哮喘第六节 肺炎第七节 肺结核第八节 原发性支气管肺癌第九节 心力衰竭第十节 心律失常第十一节 高血压病第十二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第十三节 急性胃炎第十四节 慢性胃炎第十五节 消化性溃疡第十六节 溃疡性结肠炎第十七节 胃癌第十八节 肝硬化第十九节 急性胰腺炎第二十节 细菌性痢疾第二十一节 病毒性肝炎第二十二节 急性肾小球肾炎第二十三节 慢性肾小球肾炎第二十四节 肾病综合征第二十五节 尿路感染第二十六节 慢性肾衰竭第二十七节 缺铁性贫血第二十八节 再生障碍性贫血第二十九节 特发性血小板减少性紫癜第三十节 甲状腺功能亢进症第三十一节 糖尿病第三十二节 类风湿关节炎第三十三节 脑梗死第三十四节 脑出血第三十五节 癫痫第三十六节 有机磷杀虫药中毒第三十七节 急性阑尾炎第三十八节 急性胆道感染第三十九节 乳腺囊性增生病第四十节 前列腺增生症第四十一节 盆腔炎第四十二节 功能失调性子宫出血第四十三节 围绝经期综合征第四十四节 子宫内膜异位症第四十五节 小儿肺炎第四十六节 小儿腹泻第四十七节 流行性腮腺炎第四十八节 桡骨远端骨折第四十九节 颈椎病第五十节 腰椎间盘突出症第二篇 基本操作第7章 中医基本操作第一节 中医四诊技术第二节 常用针灸穴位第三节 针灸技术第四节 拔罐技术第五节 推拿技术第8章 西医基本操作第一节 外科洗手法第二节 戴无菌手套第三节 手术区消毒第四节 穿脱隔离衣第五节 开放性伤口的常用止血法第六节 伤口换药第七节 脊柱损伤的搬运第八节 长骨骨折简易固定第九节 心肺复苏术第十节 简易呼吸器的使用第三篇 病历书写第9章 病历的内容和要求第一节 中医病历书写要求第二节 中医病历书写的重点内容第10章 中医病历书写格式第一节 入院记录示例第二节 门(急)诊病历示例第三节 住院病历示例第11章 病历书写质量要求第四篇 中西医结合执业医师资格实践技能考试模拟试卷第12章 模拟卷一 第一站第二站第三站第13章 模拟卷二 第一站第二站第三站第14章 模拟卷三 第一站第二站第三站附录A 中西医执业医师资格(具有规定学历)实践技能考试大纲附录B 中西医执业助理医师资格(具有规定学历)实践技能考试大纲附录C 中医、中西医结合病历书写基本规范(试行)参考文献

章节摘录

版权页：插图：5.临床常见的食欲减退有几种，其原因是什么？

答：食欲减退指病人进食的欲望减退，甚至不想进食的症状。

又称不欲食、食欲缺乏、纳呆。

新病食欲减退，邪气影响脾胃功能。

久病食欲减退，兼面色萎黄，食后腹胀，疲倦者，多因脾胃虚弱，腐熟运化无力所致。

纳呆少食，脘闷腹胀，头身困重，苔腻脉濡者，多因湿邪困脾，运化功能障碍所致。

纳呆少食，脘腹胀闷，噎腐食臭者，多因食滞胃脘，腐熟不及所致。

6.临床常见的嗜睡有几种，其原因是什么？

答：指病人精神疲倦，睡意很浓，经常不自主地入睡的症状。

亦称多寐、多眠睡。

困倦嗜睡，头目昏沉，胸闷脘痞，肢体困重者，多是痰湿困脾，清阳不升所致。

饭后困倦嗜睡，纳呆腹胀，少气懒言者，多因脾失健运，清阳不升，脑失所养引起。

精神极度疲惫，神识蒙眛，困倦易睡，肢冷脉微者，多因心肾阳虚，神失温养所致。

大病之后，神疲嗜睡，属正气未复的表现。

嗜睡伴轻度意识障碍，叫醒后不能正确回答问题者，多因邪闭心神所致，其病邪以热邪、痰热、湿浊为多见。

7.尿量异常有哪些表现，常见原因有哪些？

答：尿量异常包括尿量增多和尿量减少。

尿量增多指尿次、尿量皆明显超过正常量次的症状。

小便清长量多者，属虚寒证。

多尿、多饮而形体消瘦者，多为消渴。

尿量减少指尿次、尿量皆明显少于正常量次的症状，多由热盛伤津、腹泻伤津、汗吐下伤津，小便化源不足；或心阳衰竭及脾、肺、肾功能失常，气化不利，水液内停；或湿热蕴结，或尿路损伤、阻塞等，水道不利所致。

常见于肾和膀胱的疾病、前阴疾病以及心脾疾病之中。

第二节 望诊望诊，是医生运用视觉对人体外部情况进行有目的的观察，以了解健康状况，测知病情的方法。

中医理论认为，人是一个有机的整体，人体的外部，特别是面部、舌部等与脏腑的关系最密切，局部的病变可以影响到全身，而体内的气血、脏腑、经络等的病理变化，必然会在其体表相应的部位反映出来。

因此，观察神、色、形、态的变化，不仅可以了解人体的整体情况，而且可作为分析气血、脏腑等生理病理状况的依据之一。

望诊的准确性除与医生掌握知识的程度以及临床经验的积累等有关之外，望诊时必须注意以下几点：光线充足，避免干扰：应尽量在充足的自然光线下进行，如无天然光线，也应在日光灯下进行，必要时白天再进行复诊，要避免有色光线及室温高低的干扰。

充分暴露，排除假象：诊察时要充分暴露受检部位，以便能清楚地观察。

对于个别与整体病情不符的征象，应认真分析，排除非病理原因所致的假象。

熟悉生理，以常衡变：为了更好地识别病理体征，必须熟悉各部位组织的正常表现和生理特点，将病理体征与生理体征相比较；并要熟悉各部位组织与内在脏腑经络的联系，运用整体观念进行分析，动态观察，从病情发展角度判断病理体征所提示的临床意义。

编辑推荐

《国家执业医师资格考试·实践技能考试辅导:中西医结合分册(第3版)》:内容紧扣技能考试大纲(附考试大纲) 中医病案考试要点解答中西医操作技能光盘演示三个考站模拟试卷练习

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>