

<<2013中医执业医师考前冲刺必做>>

图书基本信息

书名：<<2013中医执业医师考前冲刺必做>>

13位ISBN编号：9787509162699

10位ISBN编号：7509162696

出版时间：2012-12

出版时间：人民军医出版社

作者：王海丹 编

页数：165

字数：276000

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>

## <<2013中医执业医师考前冲刺必做>>

### 内容概要

国家执业医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的专业知识与技能的行业准入考试。

考试分为两级四类，即执业医师和执业助理医师两级；每级分为临床、中医、口腔、公共卫生四类。中医类包括中医、民族医和中西医结合。

医师资格考试分为实践技能考试和医学综合笔试两部分，实践技能考试一般在每年的7月举行，医学综合笔试于9月中旬举行，具体时间以卫生部医师资格考试委员会公告时间为准。

执业医师考试时间为2天，分4个单元；执业助理医师考试时间为1天，分2个单元，每单元均为两个半小时。

笔试全部采用选择题形式，共有A1、A2、A3、A4、B1五种题型。

助理医师适当减少或不采用A3型题。

医师资格考试总题量为600题，助理医师资格考试总题量为300题。

根据卫生部医考办2010年6月公布的数据，截止2009年，全国共有577万人次参加执业医师资格考试，188万人次通过，十年来的总体通过率为32.58%。

全国每年参加考试总人数从1999年的不足20万人增加到目前的每年80万人左右，参考人数翻了两番，但目前每年通过考试的人数基本保持在20万人左右，通过率只有不足30%。

与考试最初的几年相比，近年来的合格分数线有较大幅度提高，可见考试难度在逐年加大。

2009年，卫生部医师资格考试委员会批准实施新修订的《医师资格考试大纲(2009年)》。

考试新大纲改变了过去以传统学科为基础的考试模式，采用了按系统、疾病为基础的考试模式，对学科进行了整合，加强考察考生动手操作能力和综合运用所学知识解决问题的能力。

但大纲编排结构和顺序与传统学科划分不符，增加了复习的难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套国家执业医师资格考试辅导用书，共3大系列，分别为《历年考点精编》系列、《模拟试卷(解析)》系列、《考前冲刺必做》系列，每个系列8本书，覆盖了除民族医、公共卫生以外的4大类8个考试专业。

根据全国广大军地考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为国家执业医师资格考试(含部队)的推荐辅导用书。

“国家执业医师资格考试(含部队)推荐辅导用书”紧扣考试大纲，以历年考点为编写的基本依据，内容的安排既考虑知识点的全面性，又特别针对历年考试通过率不高的现状，重点加强复习的应试效果，使考生在有限时间内扎实掌握大纲要求及隐含的重要知识点，从整体上提高考试的通过率。

《历年考点精编》系列的突出特点，是在分析了数千道考试题的基础上，紧紧围绕历年考点编写，提示考试重点；以条目式的简洁叙述串讲考试命题点，重点、易考点一目了然。

《模拟试卷(解析)》系列。

每个考试专业有4~5套卷。

这个系列的突出特点，是试题质量非常高，题量适中，贴近真实考试的出题思路及出题方向，附有详尽解析，通过做题把握考试复习的重点和方向。

《考前冲刺必做》系列。

每个考试专业有3~4套卷。

<<2013中医执业医师考前冲刺必做>>

这个系列的突出特点，是在分析历年考试的基础上，总结历年必考重点，抽选高频考点组题，通过冲刺练习，使考生熟悉考试，得到考试必得分。

章节摘录

版权页： 51.下列哪项是错误的 A.HAV属RNA病毒 B.HBV属DNA病毒 C.HCV属RNA病毒 D.HDV是缺陷病毒，属DNA病毒 E.HEV属RNA病毒 52.急性HBV感染最早出现的抗体是 A.抗—HAV B.抗—HBs C.抗—HCV D.抗—HBe E.抗—HBc 53.下列叙述错误的是 A.抗—HEV—IgM阳性可诊断为HEV近期感染 B.HBsAg和NHDAg均呈阳性，可诊断为HBV及HDV联合感染 C.HCV—RNA阳性时可诊断为HCV现症感染 D.单项抗—HBc阳性时，可诊断为HBV现症感染 E.抗—HAVIgM阳性可诊断为HAV近期感染 54.诊断重型病毒性肝炎，下列指标最有意义的是 A.血清胆红素明显升高 B.酶胆分离 C.凝血酶原活动度明显降低 D.A / G比值倒置 E.血清转氨酶活性明显升高 55.关于慢性乙型肝炎的治疗，下列哪项是最主要的 A.休息 B.保肝 C.降酶 D.抗病毒 E.调节免疫 56.确诊流行性出血热的依据是 A.鼠类接触史 B.全身感染中毒症状 C.“三痛”和“三红”征 D.特异性IgM抗体滴度升高 E.异型淋巴细胞增多 57.流行性出血热的“三痛”是 A.头痛、全身痛和腰痛 B.头痛、关节痛和腰痛 C.头痛、腓肠肌痛和腰痛 D.头痛、眼眶痛和腰痛 E.头痛、腹痛和腰痛 58.有关流行性出血热多尿期的描述，下列哪项是错误的 A.一般出现在病程的9~14天 B.血中BUN和Cr开始下降 C.多尿早期尿毒症症状加重 D.每日尿量可多达15000ml E.可发生休克 59.关于流行性出血热低血压期血象变化情况的描述哪项是错误的 A.白细胞总数增高 B.血小板减少 C.红细胞数减少 D.中性粒细胞增多 E.出现异型淋巴细胞 60.有关SARS患者外周血象的描述，下列哪项不正确 A.白细胞总数正常或偏低 B.常有淋巴细胞计数减少 C.CD4、CD8细胞计数均降低 D.血小板可减少 E.常可见到异型淋巴细胞 61.流行性脑脊髓膜炎典型脑脊液外观是 A.稍混浊 B.毛玻璃样 C.绿色脓样 D.米汤样 E.血水样 62.治疗普通型流行性脑脊髓膜炎首选抗菌药物是 A.青霉素 B.磺胺药 C.氨苄西林 D.红霉素 E.庆大霉素。

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>