

<<临床执业>>

图书基本信息

书名：<<临床执业>>

13位ISBN编号：9787548105459

10位ISBN编号：7548105452

出版时间：2013-3

出版时间：上海第二军医大学出版社

作者：冯楠 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>

<<临床执业>>

内容概要

<<临床执业>>

作者简介

医学教育网是一家大型医学远程教育网站，拥有医学专业信息及考试信息70余万条，注册学员数百万人，凭借雄厚的师资力量、领先的智能交互课件、严谨的教学作风、灵活多样的教学方式、良好的辅导效果，受到了广大考生的一致好评。

<<临床执业>>

书籍目录

临床执业（助理）医师实践技能考试大纲 一、职业素质 二、病史采集 三、体格检查 四、基本操作 五、辅助检查 六、病例分析 第一站 职业素质、病史采集和病例分析 职业素质 一、医德医风 二、沟通能力 三、人文关怀 病史采集 一、发热 二、皮肤黏膜出血 三、疼痛 四、咳嗽与咳痰 五、咯血 六、呼吸困难 七、心悸 八、水肿 九、恶心与呕吐 十、呕血与便血 十一、腹泻与便秘 十二、黄疸 十三、消瘦 十四、少尿、无尿与多尿 十五、尿频、尿急与尿痛 十六、血尿 十七、抽搐与惊厥 十八、眩晕 十九、意识障碍 病例分析 第一节 呼吸系统 一、慢性阻塞性肺疾病 二、支气管哮喘 三、支气管扩张 四、肺炎 五、肺结核 六、肺癌 七、呼吸衰竭 八、血胸和气胸 九、肋骨骨折 第二节 心血管系统 一、心力衰竭 二、心律失常 三、冠心病 四、高血压 五、心脏瓣膜病 六、结核性心包炎 第三节 消化系统 一、食管反流病 二、食管癌 三、胃炎 四、消化性溃疡 五、消化道穿孔 六、胃癌 七、肝硬化 八、肝癌 九、胆石病、胆道感染 十、急性胰腺炎 十一、溃疡性结肠炎 十二、肠梗阻 十三、结、直肠癌 十四、肠结核 十五、结核性腹膜炎 十六、急性阑尾炎 十七、肛管、直肠良性病变 十八、腹外疝 十九、腹部闭合性损伤 第四节 泌尿系统 一、急性肾小球肾炎 二、慢性肾小球肾炎 三、尿路感染 四、尿路结石 五、前列腺增生症 六、慢性肾脏病（慢性肾衰竭） 第五节 女性生殖系统 一、异位妊娠 二、急性盆腔炎 三、宫颈癌 四、子宫肌瘤 五、卵巢肿瘤 六、卵巢囊肿蒂扭转或破裂 第六节 血液系统 一、缺铁性贫血 二、再生障碍性贫血 三、白血病 四、淋巴瘤 五、特发性血小板减少性紫癜 第七节 内分泌系统 一、甲状腺功能亢进症 二、单纯性甲状腺肿 三、糖尿病 第八节 神经系统 一、脑出血 二、脑梗死 三、蛛网膜下腔出血 四、急性硬膜外血肿 第九节 运动系统 一、四肢长管状骨折 二、大关节脱位 第十节 风湿免疫性疾病 一、系统性红斑狼疮 二、类风湿关节炎 第十一节 儿科疾病 二、小儿肺炎 二、小儿腹泻 三、维生素D缺乏性佝偻病 四、小儿常见发疹性疾病 第十二节 传染病 一、病毒性肝炎 二、细菌性痢疾 三、流行性脑脊髓膜炎 四、艾滋病 第十三节 其他 一、软组织急性化脓性感染 二、急性乳腺炎 三、乳腺癌 四、一氧化碳中毒 五、急性有机磷农药中毒 第二站 体格检查与基本技能操作 体格检查 一、一般检查 二、头、颈部检查 三、胸部检查 四、腹部检查 五、脊柱、四肢、关节 六、神经系统检查 基本操作技能 一、手术区消毒、铺巾 二、手术刷手法 三、穿、脱手术衣 四、戴无菌手套 五、手术基本操作：切开、缝合、结扎、六、清创术 七、开放性伤口的止血包扎 八、脓肿切开术 九、换药与拆线 十、吸氧术 十一、吸痰术 十二、胃管置入术 十三、三腔二囊管止血法 十四、导尿术 十五、动、静脉穿刺术 十六、胸腔穿刺术 十七、腹腔穿刺术 十八、腰椎穿刺术 十九、骨髓穿刺术 二十、脊柱损伤患者的搬运 二十一、四肢骨折现场急救外固定技术 二十二、心肺复苏、人工呼吸 二十三、电除颤 二十四、简易呼吸器的使用 二十五、穿、脱隔离衣 第三站 辅助检查与结果判读 心电图 一、正常心电图 二、窦性心动过速 三、窦性心动过缓 四、房性期前收缩 五、心房颤动 六、阵发性室上性心动过速 七、室性期前收缩 八、室性心动过速 九、心室颤动 十、房室传导阻滞（AVB） 十一、左、右束支传导阻滞 十二、左、右心室肥厚 十三、心肌梗死 X线平片影像诊断 一、正常胸片 二、肺炎 三、典型浸润型肺结核 四、肺癌 五、心脏扩大 六、气胸 七、胸腔积液 八、正常腹部平片 九、消化道穿孔 十、肠梗阻 十一、泌尿系阳性结石 十二、长骨骨折 十三、肋骨骨折 X线胃肠道造影影像诊断 超声检查 一、肝硬化 二、急性胆囊炎 三、胆囊结石 四、肾结石 CT检查 一、肺炎 二、浸润型肺结核 三、肺癌 四、肝癌 五、肝血管瘤 六、肝囊肿 七、急性胰腺炎 八、腹部外伤 九、颅脑外伤 十、脑出血 十一、脑梗死 实验室检查 一、血、尿、粪常规 二、骨髓常规检查 三、凝血功能检查及纤溶活性检查 四、痰液病原学检查 五、脑脊液常规及生化检测 六、浆膜腔积液（胸腔积液和腹水）检测 七、肝功能 八、肾功能 九、血清电解质 十、血糖及糖化血红蛋白 十一、血脂 十二、心肌损伤标志物 十三、血、尿淀粉酶 十四、血清铁、蛋白铁、总铁结合力 十五、甲状腺功能 十六、乙型肝炎病毒免疫标志物 十七、自身抗体（ANA、抗DNA抗体、抗环瓜氨酸抗体、双链DNA抗体） 十八、血气分析 十九、肿瘤标记物 二十、血、尿hCG检测

<<临床执业>>

章节摘录

版权页：插图：（2）口咽：位于软腭平面之上、会厌上缘的上方；前方直对口腔，软腭向下延续形成前后两层黏膜皱襞，前面的黏膜皱襞称为舌腭弓，后面的黏膜皱襞称为咽腭弓。

扁桃体位于舌腭弓和咽腭弓之间的扁桃体窝中。

咽腭弓的后方称为咽后壁，一般咽部检查是指这个范围的检查。

咽部的检查方法：被检查者取坐位，头略后仰，口张大并发“啊”音，此时医师用压舌板在舌的前2/3与后1/3交界处迅速下压，此时软腭上抬，在照明的配合下即可见软腭、腭垂、软腭弓、扁桃体和咽后壁等。

检查时若发现咽部黏膜充血、红肿、黏膜腺分泌增多，多见于急性咽炎。

若咽部黏膜充血、表面粗糙，并可见淋巴滤泡呈簇状增殖，见于慢性咽炎。

扁桃体发炎时，腺体红肿、增大，在扁桃体隐窝内有黄白色分泌物，或渗出物形成的苔片状假膜，很易剥离，这点与咽白喉在扁桃体上所形成的假膜不同，白喉假膜不易剥离，若强行剥离则易引起出血。

扁桃体增大一般分为三度：超过舌腭弓但不超过咽腭弓者为Ⅰ度；超过咽腭弓者为Ⅱ度；达到或超过咽后壁中线者为Ⅲ度。

一般检查未见扁桃体增大时可用压舌板刺激咽部，引起反射性恶心，如看到扁桃体突出为包埋式扁桃体，同时隐窝有脓栓时常构成反复发热的隐性病灶。

（3）喉咽：位于口咽之下，也称下咽部，其前方通喉腔，下端通食管，此部分的检查需用间接或直接喉镜才能进行。

7.口腔异味牙龈炎、牙周炎可引起口臭。

全身性疾病所致的口腔异味有：糖尿病酮症酸中毒被检查者出现烂苹果味；尿毒症患者口腔可有尿味；肝硬化患者有肝臭味；有机磷中毒者可发出大蒜味。

<<临床执业>>

编辑推荐

为了帮助广大参加临床执业/助理医师考试的考生了解和掌握临床执业(助理)医师实践技能考试大纲的全部内容,提高考生临床操作和疾病分析诊断的能力,医学教育网特组织有关专家研究、编写了这本《临床执业(助理)医师实践技能应试指南》。

本书具有如下特点:(1)紧扣大纲、指导性强:对最新考试大纲进行认真分析研究,全面体现大纲中的考点、重点、难点。

(2)难点讲解、丝丝入扣:对大纲中的难点内容进行全面深刻的讲解,点面结合。

(3)题目新颖、解析详细:根据新大纲编写大量新颖实用的例题,并有详尽解析,有助考生理解知识点。

<<临床执业>>

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>