

<<医学综合应试指南>>

图书基本信息

书名：<<医学综合应试指南>>

13位ISBN编号：9787560848969

10位ISBN编号：7560848966

出版时间：2012-8

出版时间：同济大学出版社

作者：吕方启，肖强 主编

页数：764

字数：1204000

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>

## <<医学综合应试指南>>

### 内容概要

《医学综合应试指南：生物化学、病理学、内科学、外科学（生理学）（第2版）》为普通高校医学专业专升本入学考试辅导用书，覆盖生物化学、病理学、内科学、外科学和生理学五大科目，由熟悉考试要求，富有命题、阅卷经验的一线教师，在认真总结历届专升本入学考试辅导心得的基础上精心编写而成。

本书编写以各科教材章节为序，每单元分为“考点解析”、“测试题”和“参考答案”三个部分。最后附有“仿真模拟试卷”，以便考生进行实战演习。

本书以提高考试成绩为宗旨，不但系统解析考点知识，而且提供一种高效的考试复习方法，有助于考生在短时间内将教材内容融会贯通，全面掌握考试重点，大幅度提升应试水平。

《医学综合应试指南：生物化学、病理学、内科学、外科学（生理学）（第2版）》供医学专业跨校专升本和社会专升本考生使用，也可作为医学本科、专科和高职院校教师的教学参考用书和考试辅导用书。

## <<医学综合应试指南>>

### 书籍目录

#### 二版前言

#### 第一篇 生物化学

第一单元 蛋白质的结构与功能

第二单元 核酸结构与功能

第三单元 维生素

第四单元 酶

第五单元 生物氧化

第六单元 糖代谢

第七单元 脂类代谢

第八单元 蛋白质分解代谢

第九单元 核苷酸代谢

第十单元 DNA的生物合成(复制)

第十一单元 RNA的生物合成(转录)

第十二单元 蛋白质的生物合成(翻译)

第十三单元 基因表达调控

第十四单元 基因工程与分子生物学常用技术

第十五单元 细胞信号转导

第十六单元 水和电解质代谢

第十七单元 酸碱平衡

第十八单元 肝的生物化学

#### 第二篇 病理学

第一单元 绪论

第二单元 细胞和组织的损伤与修复

第三单元 局部血液循环障碍

第四单元 炎症

第五单元 肿瘤

第六单元 心血管系统疾病

第七单元 呼吸系统疾病

第八单元 消化系统疾病

第九单元 泌尿系统疾病

第十单元 生殖系统疾病

第十一单元 传染病

第十二单元 性传播疾病

#### 第三篇 内科学

第一单元 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺气肿、慢性阻塞性肺疾病

第二单元 慢性肺源性心脏病

第三单元 支气管哮喘

第四单元 支气管扩张

第五单元 呼吸衰竭、慢性呼吸衰竭

第六单元 肺炎

第七单元 肺脓肿

第八单元 肺结核

第九单元 循环系统总论

第十单元 心力衰竭

第十一单元 心律失常

<<医学综合应试指南>>

- 第十二单元 原发性高血压
- 第十三单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病
- 第十四单元 心瓣膜病
- 第十五单元 感染性心内膜炎
- 第十六单元 心肌疾病
- 第十七单元 胃炎
- 第十八单元 消化性溃疡
- 第十九单元 肠结核
- 第二十单元 炎症性肠病
- 第二十一单元 肝硬化
- 第二十二单元 肝性脑病
- 第二十三单元 急性胰腺炎
- 第二十四单元 结核性腹膜炎
- 第二十五单元 上消化道出血
- 第二十六单元 胃癌
- 第二十七单元 泌尿系统疾病
- 第二十八单元 肾小球疾病
- 第二十九单元 尿路感染
- 第三十单元 慢性肾衰竭
- 第三十一单元 缺铁性贫血
- 第三十二单元 巨幼细胞贫血
- 第三十三单元 再生障碍性贫血
- 第三十四单元 溶血性贫血
- 第三十五单元 白细胞减少症和粒细胞缺乏症
- 第三十六单元 白血病
- 第三十七单元 骨髓增生异常综合征
- 第三十八单元 淋巴瘤
- 第三十九单元 多发性骨髓瘤
- 第四十单元 过敏性紫癜
- 第四十一单元 特发性血小板减少性紫癜
- 第四十二单元 弥散性血管内凝血
- 第四十三单元 腺垂体功能减退症
- 第四十四单元 单纯性甲状腺肿
- 第四十五单元 甲状腺功能亢进症
- 第四十六单元 甲状腺功能减退症
- 第四十七单元 甲状腺炎
- 第四十八单元 糖尿病
- 第四篇 外科学
- 第一单元 绪论
- .....
- 参考篇 生理学
- 附录 仿真模拟试卷

## &lt;&lt;医学综合应试指南&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：第二十一单元肝硬化 考点解析 一、病因 肝硬化在西方国家以酒精中毒为主，我国则以乙型和丙型肝炎后肝硬化最常见。

其他病因尚有：血吸虫病；化学毒物或药物；胆汁淤积；体循环障碍；代谢紊乱；营养不良；非酒精性脂肪肝等。

二、病理 根据形态可分4种病理类型：小结节型肝硬化；大结节型肝硬化；大小结节混合型肝硬化；不完全分（再生结节不明显性）肝硬化。

三、临床表现 1.代偿期 无症状或症状较轻，可有劳累后乏力、食欲不振等非特异性症状。

肝常轻度肿大，质地偏硬；脾轻度或中度肿大，肝功能多属正常或轻度异常。

2.失代偿期（1）肝功能减退的临床表现 全身症状：消瘦、疲乏无力、面色灰暗或黝黑（肝病面容）、皮肤干枯粗糙或出现水肿、多发性神经炎，还可能有低热、口角炎、面颊小血管扩张或夜盲；消化道症状：食欲减退、上腹饱胀不适、恶心、腹泻等症状，可有不同程度的黄疸；出血倾向及贫血；内分泌失调：性欲减退、睾丸萎缩、毛发脱落、乳房发育；女性月经不调、闭经、不孕、肝掌、蜘蛛痣等。

（2）门脉高压症的临床表现 侧支循环的建立与开放（食管下段和胃底静脉曲张、腹壁静脉曲张、痔静脉曲张等）；脾大和脾功能亢进；腹水形成。

四、并发症 主要并发症有：上消化道大出血；肝性脑病；感染（自发性细菌性腹膜炎等）；电解质紊乱；原发性肝癌；功能性肾衰竭（又称肝肾综合征）；肝肺综合征。

五、诊断与鉴别诊断 主要诊断依据有：有病毒性肝炎、长期酗酒、血吸虫病或其他肝硬化的病因；有肝功能减退临床表现；有门静脉高压症的临床表现；早期肝肿大、质硬；肝功能试验呈阳性结果；B超或CT检查符合肝硬化图像；肝活组织检查有假小叶。

肝脾肿大应与肝癌、肝包虫、血液病等鉴别；腹水应与结核性腹膜炎、缩窄性心包炎、癌性腹膜炎、巨大卵巢囊肿等鉴别。

六、治疗 1.一般治疗 注意休息；高热量、高蛋白质及高维生素、易消化饮食；禁酒、慎用对肝有损害药物。

2.支持治疗 静脉滴注或静脉注射高渗葡萄糖，输液中加维生素C、胰岛素、氯化钾等；保护肝细胞和促进肝细胞再生药物。

3.肝纤维化药物治疗 秋水仙碱抗炎抗纤维化。

<<医学综合应试指南>>

编辑推荐

《普通高等医学院校专升本入学考试辅导丛书:医学综合应试指南:生物化学、病理学、内科学、外科学(生理学)(第2版)》供医学专业跨校专升本和社会专升本考生使用,也可作为医学本科、专科和高职院校教师的教学参考用书和考试辅导用书。

<<医学综合应试指南>>

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>