

图书基本信息

书名：<<2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟及解析>>

13位ISBN编号：9787802454101

10位ISBN编号：7802454107

出版时间：2010-1

出版时间：军事医学科学出版社

作者：马瑞霞，刘丽秋 主编

页数：156

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

自2001年起全国初、中级卫生专业技术资格考试都实施以考代评，各单位将通过考试的成绩作为聘任相应技术职务的必要依据。

卫生资格考试为全国统一题库，考试内容繁多，灵活性强。

许多考生复习不够全面，仓促应战，结果兵败如山倒，历年考试通过率并不高。

这不禁使考生朋友们忧心忡忡。

如何高效率地全面复习，如何掌握考试技巧，如何在短时间内熟悉考试题型、难度，是考试成败的关键。

为使广大应试者了解考试的目的、范围，满足其短时间复习备考的需求，我们编写了《2010内科学专业中级资格考试模拟试卷及解析》，以飨广大考生。

为提高本试卷的质量，我们组织经验丰富的临床经验内科学专家、博士、硕士及曾参加过内科学专业中级资格考试的优秀考生，根据卫生部最新内科学专业中级资格考试大纲，针对考点，精心编写了本模拟试卷，共五套试题，2000道试题，每套试题集包括四部分：基础知识；相关专业知识；专业知识；专业实践能力。

根据考试内容安排，注重知识的系统性、完整性，注重基础知识和临床实践相结合，突出重点。

涉及历年考试常见知识点，旨在提升考生应试能力，掌握知识的深度和广度，将知识转变为能力，加深对内容的理解。

全书精选模拟1000多道模拟试题，其后备有答案解析，知识覆盖面约80%左右，以引导考生全面掌握教学内容，有益于考生开拓学习思路，提高应试能力。

本试卷考题设计紧扣考试大纲，重点突出，内容准确，切合考试实际，学科比例恰当，试题难度系数符合真题要求，真正起到了仿真操练的效果。

试题量适中，避免将考生引入繁、难的题海之中，进行重复、枯燥的机械演练，可为考生节约宝贵的时间与精力。

期望广大考生通过本套试题的解答，准确检验出自己的复习效果，找出复习中的疏漏，以拾遗补缺，从而达事半功倍之效，并藉此顺利过关!

书籍目录

2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟试卷一2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟试卷  
二2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟试卷三2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟试卷  
四2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟试卷五2010内科学专业主治医师资格考试全真模拟及解  
析

章节摘录

35.C解析：再生障碍性贫血一般无肝脾肿大，否则诊断应慎重。

36.B解析：再生障碍性贫血患者骨髓中巨核细胞往往明显减少或缺如，而其他选项骨髓巨核细胞多正常或增多。

37.A解析：再生障碍性贫血治疗有效血象首先恢复的是红系，表现为网织红细胞增高。最后、最难恢复的是血小板。

38.D解析：血小板功能异常可出现出血时间延长、束臂试验阳性和血块收缩不良或不收缩；血管壁功能异常可出现出血时间延长，束臂试验阳性；弥散性血管内凝血可出现血小板计数降低、出血时间延长、凝血时间延长，血块收缩减退、束臂试验阳性等异常；凝血因子缺乏可出现出血时间、凝血时间延长，血块收缩等异常。

39.C解析：弥散性血管内凝血伴有消耗性血小板数量减少。

40.B 41.A解析：慢性型主要见于40岁以下的青年女性，出血多数较轻而局限，但易反复发生，严重内脏出血较少；而血友病患者常有负重关节腔出血、软组织或深部肌肉内血肿。

42.D解析：过敏性紫癜类型有单纯型、腹型、关节型、肾型、脑型、混合型。

52.B解析：伤寒的诊断：流行病学依据：当地的伤寒疫情，既往是否进行过伤寒菌苗预防接种，是否有过伤寒病史，最近是否与伤寒病人有接触史，以及夏秋季发病等流行病学资料均有重要的诊断参考价值。

临床依据：持续发热1周以上，伴全身中毒症状，表情淡漠、食欲不振、腹胀；胃肠症状，腹痛、腹泻或便秘；以及相对缓脉、玫瑰疹和肝脾肿大等体征。

如并发肠穿孔或肠出血对诊断更有帮助。

实验室依据：血和骨髓培养阳性有确诊意义。

确诊的依据是检出伤寒杆菌。

早期以血培养为主，后期则可考虑做骨髓培养。

外周血白细胞数减少、淋巴细胞比例相对增多，嗜酸性粒细胞减少或消失。

肥达反应阳性有辅助诊断意义。

53.A解析：伤寒并发症：肠出血，为常见并发症，多见于病程第2~3周，出血量从大便潜血到大量血便不等。

肠穿孔，为最严重并发症，多见于病程第2-3周，常发生于回肠末端，也可见于结肠或其他肠段，表现为突发右下腹剧痛，伴恶心、呕吐、出冷汗、脉搏细速等，经1~2小时后腹痛及其他症状暂时缓解，体温又迅速上升并出现腹膜炎征象。

x线检查有膈下游离气体。

中毒性心肌炎。

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>