

<<2011年国家执业医师资格考试>>

图书基本信息

书名：<<2011年国家执业医师资格考试>>

13位ISBN编号：9787810869010

10位ISBN编号：7810869019

出版时间：2011-1

出版时间：第四军医大学出版社

作者：王志丹，宋庆贺 主编

页数：414

字数：580000

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>

<<2011年国家执业医师资格考试>>

内容概要

《中西医结合/中医实践技能辅导讲义：2011年国家执业医师资格考试》共分三个部分，主要对中西医结合\中医实践技能相关知识点作了辅导，具体内容包括急性上呼吸道感染、慢性肺源性心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心力衰竭、消化性溃疡等。
该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

<<2011年国家执业医师资格考试>>

作者简介

顾恒，顾恒老师，医师资格考试开设十年，顾恒老师致力于医考命题研究和考前辅导工作十年。厚积薄发，所著医考辅导用书从考生的需要出发，视角新颖，每年结合考题动态及时更新。

其中，“历年考点解析”丛书，被考生誉为“医考圣经”“红皮书”等。

2010年创立首家百家讲坛式网络视频课堂“顾恒老师医考讲坛”，以还原课堂实景、切入点独特、记忆深刻为特色，将枯燥的医学课程散发出知识的魅力。

赢得了考生的一致好评。

2011年，顾恒老师将对“辅导讲义”“历年考点解析”“考前评估试卷”三大系列辅导用书进行全面改造，倾情奉献于广大考生。

书籍目录

2010年实践技能考核启示录知与能的结合——关于高效使用本书的建议 技能考试大纲汇总与解读 考场题型和答题说明 实践技能考场观摩——2010年试题范例及参考答案第一部分 常见临床病证诊治与答辩 导学 第一章 呼吸系统内科常见疾病 第一节 急性上呼吸道感染 第二节 急性气管—支气管炎 第三节 支气管哮喘 第四节 慢性支气管炎 第五节 肺炎 第六节 肺结核 第七节 慢性肺源性心脏病 第八节 原发性支气管肺癌 第二章 心脑血管内科常见疾病 第一节 高血压病 第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第三节 心律失常 第四节 心力衰竭 第五节 癫痫 第六节 急性脑血管病 第七节 有机磷农药中毒 第三章 消化内科常见疾病 第一节 急性胃炎 第二节 慢性胃炎 第三节 消化性溃疡 第四节 溃疡性结肠炎 第五节 胃癌 第六节 上消化道大出血第二部分 基本操作第三部分 辅助检查

<<2011年国家执业医师资格考试>>

章节摘录

版权页：插图：2.消化性溃疡两者均有慢性上腹痛，但消化性溃疡以上腹部规律性、周期性疼痛为主，而慢性胃炎疼痛很少有规律性并以消化不良为主。

鉴别依靠X线钡餐透视及胃镜检查。

3.慢性胆道疾病如慢性胆囊炎、胆石症常有慢性右上腹疼痛、腹胀、暖气等消化不良的症状，易误诊为慢性胃炎。

但该病胃肠检查无异常发现，胆囊造影及B超异常可最后确诊。

4.其他如肝炎、肝癌及胰腺疾病亦可因出现食欲不振、消化不良等症状而延误诊治，全面细微的查体及有关检查可防止误诊。

四、处理原则慢性胃炎尚无特效疗法，无症状者无须治疗。

1.宜选择易消化无刺激性的食物，忌烟酒、浓茶、进食宜细嚼慢咽。

2.幽门螺杆菌阳性者可用德诺（De-Nol）0.2 4Bid；羟氨苄西林0.5，Qid或lgBid；甲硝唑0.2 Qid的三联疗法，青霉素试验阳性者可选用其他抗生素如四环素、红霉素、庆大霉素等。

3.有消化不良症状者可给予胃黏膜保护剂如硫糖铝等治疗；腹胀、恶心呕吐者可给予胃肠动力药如胃复安、吗丁啉或西沙必利；有高酸症状者可给乐得胃或泰胃美，但萎缩性胃炎者应忌用制酸剂。

有胆汁反流者可给硫糖铝及胃肠动力药，以中和胆盐，防止反流。

4.萎缩性胃炎可给予养胃冲剂、维酶素、胃复春等，伴恶性贫血者应给予维生素B12和叶酸。

5.外科手术适用于萎缩性胃炎伴重度不典型增生或重度肠上皮化生，尤其是大肠型者。

五、中医分型与辨证施治1.寒邪客胃证以胃痛暴作，疼痛剧烈，喜温熨热饮，得温则减，遇寒加重，口淡不渴，舌淡苔薄白，脉弦紧为辨证要点。

证机概要：寒凝胃脘，阳气被遏，气机阻滞。

治法：温胃散寒，行气止痛。

代表方：香苏散和良附丸加减。

若寒邪郁久化热，寒热错杂，可用半夏泻心汤辛开苦降，寒热并调。

2.饮食伤胃证以胃脘疼痛，胀满拒按，噎腐吞酸，或呕吐不消化食物，其味腐臭，吐后痛减，不思饮食，得矢气及便后稍舒，舌苔厚腻，脉滑为辨证要点。

证机概要：饮食积滞，阻塞胃气。

治法：消食导滞，和胃止痛。

代表方：保和丸加减。

3.肝气犯胃证以胃脘胀痛，痛连两胁，每因情志因素而诱发或加重，暖气矢气则痛舒，胸闷暖气，喜长叹息，大便不畅，舌苔薄白，脉弦为辨证要点。

证机概要：肝气郁结，横逆犯胃，胃气阻滞。

治法：疏肝解郁，理气止痛。

代表方：柴胡疏肝散加减。

4.湿热中阻证以胃脘疼痛，痛势急迫，脘闷灼热，口干口苦，口渴而不欲饮，纳呆恶心，小便色黄，大便不畅，舌红，苔黄腻，脉滑数为辨证要点。

证机概要：湿热蕴结，冒气痞阻。

治法：清化湿热，理气和胃。

代表方：清中汤加减。

5.瘀血停胃证以胃脘疼痛，痛有定处而拒按，痛如针刺或如刀割，痛时持久，食后痛甚或见吐血黑粪，舌质紫暗或有瘀斑，脉涩为辨证要点。

证机概要：瘀停胃络，脉络壅滞。

治法：一化瘀通络，理气和胃。

代表方：用失笑散和丹参饮加减。

6.胃阴亏耗证以证见胃脘隐隐灼痛，似饥而不欲食，口燥咽干，五心烦热，消瘦乏力，口渴思饮，大便干结，舌红少津，苔少或花剥，脉细数为辨证要点。

<<2011年国家执业医师资格考试>>

证机概要：胃阴亏耗，胃失濡养。

治法：养阴益胃，和中止痛。

代表方：一贯煎合芍药甘草汤加减。

亦可用益胃汤加减。

7.脾胃虚寒证以胃痛隐隐，绵绵不休，喜暖喜按，空腹痛甚，得食则缓，劳累或受凉后发作或加重，泛吐清水，神疲乏力，四肢不温，大便溏薄，舌淡苔白，脉虚弱无力或迟缓为辨证要点。

证机概要：脾胃虚寒，失于温养。

治法：温中健脾，和胃止痛。

代表方：用黄芪建中汤加减。

六、中医胃痛病相关知识（一）基本概念和辨病要点胃脘痛简称胃痛，是指胃脘部临近心窝处经常发生疼痛的一种病证。

胃痛因其发生在上腹近心窝处，故古人又称“心痛”“心下痛”，与心经本身病变的心痛相混。

<<2011年国家执业医师资格考试>>

编辑推荐

《2011年国家执业医师资格考试:中西医结合/中医实践技能辅导讲义》：“国家执业医师资格考试”之一，全书共分三个部分，主要对中西医结合\中医实践技能相关知识点作了辅导，具体内容包括急性上呼吸道感染、慢性肺源性心脏病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、心力衰竭、消化性溃疡等。该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。
我所奉献的不是捷径，而是用汗水和赤诚帮大家播下收获的种子。
——颐恒中西医结合、中医执业医师和中西医结合、中医助理医师通用。

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>