第一图书网, tushu007.com

<<2009年中西医结合执业医师应试指导>>

图书基本信息

书名：<<2009年中西医结合执业医师应试指导>>

13位ISBN编号：9787811360998

10位ISBN编号：7811360993

出版时间：2009-1

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：《中西医结合执业医师应试指导》专家编写组 编

页数：1069

字数：1600000

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

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考试，是一种行业准入考试。

医师资格考试是世界各国普遍采用的医师资格认可形式，也是有关医师的法律，是数百年来国际医师管理体制的核心内容之一，又称为医师执业考试或医师执照考试。

医师资格考试在我国起步较晚，最早是数百年前起源于英国、德国等欧洲国家，美国实行医师资格考试已经80余年，亚洲最早是日本、韩国等国家，在第二次世界大战后开始实行，我国的台湾、香港地区也已实行多年。

我国卫生行政主管部门在1998年6月26日，九届全国人大常委会第三次会议通过《医师法》，最终以法律形式确定了我国实行医师资格考试的制度。

但在这之前，有过几次不成熟的规定，如20世纪50年代初发布过医师、中医师、牙医师、药师考试办法，由于当时特定的时代背景和多种因素，这一办法发布后很快就被废止。

从1985年起，卫生部开始起草《中华人民共和国执业医师法》（以下简称《医师法》），经过几年的调查研究和论证，《医师法》草案于1995年由国务院提请全国人大审议。

此后，又经过多次征求意见和反复修改，才形成今天的《医师法》。

执业资格考试是我国规范发展的社会主义市场经济的必然选择，也是国家实行职业准人制度的前提。

执业资格是由国家认可和授予的个人学识、技术和能力的资质证明，是专业技术人员依法独立工作或开业所必需的。

医师资格考试分实践技能考试和医学综合笔试两部分。

首先是实践技能考试，由省级医师资格考试领导小组组织实施。

医学综合笔试部分采取标准化考试方式并实行全国统一考试，由卫生部国家医学考试中心和国家中医药管理局中医师资格认证中心承担国家一级的具体考试业务工作。

书籍目录

中医基础理论　第一章　中医学理论体系的主要特点　第二章　精气学说　第三章　阴阳学说　第四章　五行学说　第五章　五脏　第六章　六腑　　第一节　六腑的生理功能　　第二节　脏与腑之间的关系　第七章　奇恒之腑　第八章　气、血、津液　第九章　经络　第十章　病因　第十一章　发病　第十二章　病机　第十三章　防治原则中医诊断学　第一章　望诊　　第一节　全身望诊　　第二节　局部望诊　　第三节　望排泄物与分泌物　　第四节　望小儿示指络脉　　第五节　望舌　第二章　问诊　第三章　闻诊　第四章　脉诊　第五章　按诊　第六章　八纲　第七章　病性辨证　第八章　脏腑辨证　第九章　六经辨证　第十章　气卫营血辨证　第十一章　三焦辨证中药学　第一章　药性理论　第二章　中药的配伍　第三章　中药的用药禁忌　第四章　中药的计量与用法　第五章　解表药　第六章　清热药　第七章　泻下药　第八章　祛风湿药　第九章　化湿药　第十章　利水渗湿药　第十一章　温里药　第十二章　理气药　第十三章　消食药　第十四章　驱虫药　第十五章　止血药　第十六章　活血祛瘀药　第十七章　化痰止咳平喘药　第十八章　安神药　第十九章　平肝熄风药　第二十章　开窍药　第二十一章　补虚药　第二十二章　收涩药　第二十三章　攻毒杀虫止痒药　第二十四章　拔毒化腐生肌药方剂学　第一章　方剂与治法　第二章　方剂的组成与变化　第三章　剂型　……针灸学中西医结合内科学中西医结合外科学中西医结合妇科学中西医结合儿科学药理学西医诊断学传染病学伦理学卫生法规

章节摘录

2. 口唇的形态变化与意义唇裂如兔唇者，多为先天发育畸形所致；口唇干燥，为津液已伤；口唇糜烂，多为脾胃积热上蒸所致；口角流涎，小儿多属脾气虚弱，成人多为风中络脉或中风后遗症；口腔糜烂，即唇内和口腔黏膜出现溃疡，称为口疮，其中部白色，周围红肿，局部疼痛，多由心脾积热上蒸所致；小儿口腔、舌上满布白斑如雪片，称为鹅口疮，多因湿热秽浊之气上蒸于口所致；若小儿口腔颊黏膜（即第二磨牙处黏膜），出现针头大小的灰白色斑点，周围绕以红晕，称为麻疹黏膜斑，为麻疹将出之兆，对麻疹病早期诊断具有重要意义。
3. 口唇的动态变化与意义健康人口唇可随意开合，动作协调。
其常见异常动态，一是撮口，即口唇紧缩，不能吮乳，见于新生儿脐风；二是口喎，又称口僻，即口角向一侧歪斜，多为风痰阻络所致；三是口角掣动，多为动风之象。
（三）望齿与龈齿为骨之余，骨为肾所主；手足阳明经穿过上下齿龈，故有“龈为胃之络”的说法。
望齿与龈的变化，可诊察肾、胃的病变及津液的盈亏。
望齿龈应注意其色泽、形态和牙齿的脱落情况等。
。
1. 齿的变化与意义正常人牙齿洁白润泽而坚固，是肾气旺盛、津液充足的表现。
牙齿干燥，甚者齿如枯骨，为胃津已伤或肾阴枯竭，见于温热病的晚期，属病重；牙齿松动，甚者脱落残缺，齿根外露，多见于肾虚或老人；牙关紧急，多属肝风内动；人睡中咬牙啮齿，多因胃热、虫积或消化不良。
2. 龈的变化与意义正常人齿龈淡红而润泽，是胃气充足、气血调匀的表现。
齿龈淡白，多属血虚或气血两虚；齿龈红肿疼痛，多为胃火亢盛；齿龈萎缩，多属肾虚。
齿龈出血，称为齿衄，兼齿龈红肿疼痛者，为胃火灼伤龈络；若齿龈不红不痛而微肿者，属脾气虚而血失统摄，或肾阴虚，虚火上炎所致。
（四）望咽喉咽与喉有别。
咽分三个部分，即鼻咽（位于软腭平面之上，鼻腔的后方）、口咽（由口腔和软腭向下延伸，位于软腭平面之下，会厌上缘之上）和喉咽（位于口咽之下，其前方通喉腔，下端通食管，此部位需借助喉镜方可检查）。
喉位于喉咽之下，其下连接气管。
喉、咽分别为肺、胃之门户，是呼吸、进食的要冲。
足少阴肾经循喉咙挟舌本，与咽喉关系密切。
故望咽喉主要诊察肺、胃、肾等脏的病变。
检查时，让患者坐于椅上，头略后仰，口张大并发“啊”声，医师用压舌板在舌体前2／3与后1／3交界处迅速下压，，此时软腭上抬，即可进行观察。
观察时应注意其色泽、形态变化和有无脓点、假膜等。
咽喉部的正常表现是淡红润泽，不痛不肿，呼吸通畅，发音正常，食物下咽顺利无阻。
若咽部红肿灼痛明显，属实热证，多由肺胃热毒壅盛所致；咽部色红，肿痛不显者，属虚热证，多由肾阴亏虚，虚火上炎所致。
咽部一侧或两侧喉核红肿疼痛，甚者溃烂有黄白色脓点，或脓性分泌物形成苔片状假膜，且很易剥离者，称为乳蛾，属肺胃热盛，火毒熏蒸所致；若见假膜色灰白，坚韧不易剥去，剥则出血，很快复生者，称为白喉；外感火热疫邪所致。
三、望躯体望颈项：颈项是头和躯干连接部分，起着支撑头部、连接头身的重要作用。
内有气管、食管、脊髓和大静脉通过。
其前部称颈，后部为项。
正常人的颈项直立，两侧对称，活动自如（左右旋转75。
、后伸35。
、前屈35。
、左右侧屈45气管居中，男性喉结突出，女性不显，颈侧动脉搏动静息时不易见到。

望颈项应注意观察其外形、有无包块及动态等。
1．瘿瘤颈前结喉处有肿块突起，或大或小，或单侧或双侧，可随吞咽上下移动者，称为瘿瘤，多因肝郁气滞、痰火结聚所致，或与地方水土有关。
2．瘰疬颈侧有肿块如豆，推之可移，累累如串珠者，称为瘰疬，多由肺肾阴虚，虚火内灼，炼液为痰，结于颈部，或外感风火时毒，挟痰结于颈部所致。
3．项强指项部筋肉拘急或强痛，活动受限。
若头项强痛不舒，兼恶寒发热等症，多是外感风寒，太阳经脉阻滞不利；若项部强直，不能前俯，兼壮热头痛，甚者神昏抽搐，为火热内盛，燔灼肝经，筋脉失柔，或热极生风所致，可见于温病极期阶段或破伤风等病。
若睡醒后项部拘急疼痛不舒，称为落枕，是睡姿不当、经络气血不利所致。
4．项软颈项软弱，抬头无力，称为项软，常见于小儿，为“五软”之一，多属肾精亏损或脾胃虚弱，以致发育不良；若久病、重病颈项软弱，头部下垂，眼眶深陷，则为脏腑精气衰竭之象，属病危。
5．颈脉异常静息状态时颈动脉搏动明显可见，为肝肾阴虚而肝阳上亢。
半卧位或坐位时颈静脉明显充盈（颈静脉怒张），平卧时更甚者，可见于水肿或鼓胀等病。
四、望四肢四肢包括上肢的肩、肘、腕、掌、指和下肢的股、膝、胫、踝、跖趾等部位。
五脏均与四肢有关，而脾与四肢的关系尤为密切；全身主要经脉均分布于四肢。
故望四肢可以诊察五脏六腑病变和循行于四肢的经脉病变。
1．四肢水肿四肢水肿一般是全身水肿的一部分，也有仅足跗肿胀者，按之有凹痕久不平复，见于水肿病。
2．膝部肿大若膝部红肿热痛，屈伸不利，多为热痹，由风湿热邪蕴结膝关节所致；若膝部肿大或冷痛，股胫消瘦，形如鹤膝，称为鹤膝风，多因寒湿久留、气血亏虚所致。
3．下肢畸形直立时两踝并拢两膝分离，称为膝内翻，又称“O”形腿或罗圈腿；两膝并拢而两踝分离，称为膝外翻，又称“x”形腿。
踝关节呈固定形内收位，称足内翻；呈固定形外展位，称足外翻。
皆属先天亏虚，肾气不充，发育不良。
4．青筋暴露指小腿脉络曲张，形似蚯蚓，甚者胀痛不舒，直立或行走时加剧，多因寒湿内侵，或瘀血阻络所致。
5．手指变形指一个或数个手指关节呈梭状畸形而活动受限，多由风湿久蕴，筋脉拘挛，或兼痰瘀阻络所致。
指（趾）末端膨大如杵者，称为杵状指趾，多由久病咳喘，心肺虚损，痰瘀互结所致。
五、望皮肤1．斑疹斑和疹均为全身性疾病表现于皮肤的症状，二者虽可互见并称，但实质有别。
凡色深红或青紫，多点大成片，平铺于皮肤，抚之不碍手，压之不褪色者，为斑。
斑有阴阳之分。
色深红或紫红，兼身热、面赤、脉数等实热表现者为阳斑，多由热邪亢盛，内迫营血而发；色淡青或淡紫，隐隐稀少，兼有面白、神疲、脉虚等气虚表现者为阴斑，多由脾气虚衰，血失统摄所致。
凡色红，点小如粟米，高出皮肤，抚之碍手，压之褪色者，为疹。
疹有麻疹、风疹、瘾疹等不同。
麻疹：属儿科常见传染病，多见于冬末春初。
发疹前一般有类似感冒的症状，如咳嗽喷嚏、鼻流清涕、眼泪汪汪、发热等表现。
发病后2～3天可见患儿颊黏膜出现麻疹斑，发热3～4天，疹子逐渐出现，疹色桃红，形似麻粒，先见于耳后发际，渐延及颜面、躯干、四肢，疹发透彻后按出现顺序逐渐消退，是外感麻毒时邪所致。
风疹：疹色淡红，细小稀疏，皮肤瘙痒。
为外感风邪所致。
瘾疹：皮肤上出现淡红或淡白色丘疹，大小形态各异，瘙痒，搔之融合成片，高出皮肤，出没迅速。
为风寒或风热侵袭营卫，或身体过敏所致。
2．水疱即皮肤上出现成簇或散在性小水疱，又有白痦、水痘、热气疮、湿疹等不同类型。
白痦：皮肤出现白色小疱疹，晶莹如粟，高出皮肤，擦破流水，多发于颈胸部，四肢偶见，面部不发

，常兼身热不扬、胸闷脘痞等症。
因外感湿热郁于肌表，汗出不彻而发，多见于湿温病。
水痘：小儿皮肤出现粉红色斑丘疹，很快变成椭圆形小水疱，晶莹明亮，浆液稀薄，皮薄易破，分批出现，大小不等，兼轻度恶寒发热表现，是外感湿热时邪所致，属儿科常见传染病。
热气疮：口角、唇边、鼻旁出现成簇粟米大小水疱，灼热痒痛，多因外感风热或肺胃蕴热上熏所致。
湿疹：周身或局部皮肤先现红斑、瘙痒，迅速形成丘疹、水疱，破后渗液，形成红赤湿润之糜烂面，多因湿热蕴结，复感风邪，郁于肌肤而发。
3．疮疡指发于皮肉筋骨之间的化脓性外科疾患。
常见类型有痈、疽、疔、疖等。
望疮疡应注意其形色特点，并结合其他兼症，以辨别其阴阳寒热虚实。
痈：患部红肿高大，根盘紧束，灼热疼痛，易于成脓，属阳证，多为湿热火毒蕴结，气血瘀滞而发。
其特点是未脓易消，已脓易溃，脓液稠黏，疮口易敛。
疽：患部漫肿无头，皮色不变或晦暗，局部麻木，不热少痛，难于酿脓，属阴证，多为气血亏虚，阴寒凝滞而发。
其特点是未脓难消，已脓难溃，脓汁稀薄，疮口难敛。
疔：患处顶白形小如粟，根硬而深，麻木痒痛，多发于颜面手足，因外感风热或内生火毒而发。
其特点是邪毒深重，易于扩散。
疖：患部形小而圆，红肿热痛不甚，出脓即愈，因外感热毒或湿热内蕴而发。
其特点是病位浅表，症状轻微。

编辑推荐

《2009国家执业医师资格考试:中西医结合执业医师应试指导》重视新增内容，贴近不同考生，精确复习范围，提升考试成绩。

第一图书网, tushu007.com

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