

图书基本信息

书名：<<【年末清仓】2009年口腔助理医师考试指南>>

13位ISBN编号：9787811361001

10位ISBN编号：7811361000

出版时间：2009-2

出版时间：《公卫助理医师考试指南》专家编写组 中国协和医科大学出版社 (2009-02出版)

作者：《公卫助理医师考试指南》专家编写组 编

页数：828

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

2009国家执业医师资格考试用书中的一本，中国协和医科大学出版社伴随全国参加执业医师资格考试的同仁经历了十年光阴，摸索了我国执业医师资格考试的基本规律，积累了丰富的编写应试丛书经验，为考生提供了不同层次、不同阶段和不同需求的应试参考书。

2009年是我国执业医师资格考试发生变化的一年。

《考试大纲》的修订及指导思想的转变，将明显提高考试质量和考试难度。但经过三年的准备，中国协和医科大学出版社给考生提供了一套符合考试思路、遵循新大纲的应试丛书，帮助考生获得全面复习、重点突破和把握规律的实用知识。

本套丛书的实践技能类分册强调实际操作能力，系统运用知识分析和解决问题的能力，并注重医德医风、政策法规等职业素质修养。

临床执业医师、执业助理医师增加了常用检查的内容，如CT、腹部B超等。

口腔执业医师、执业助理医师扩展了病例分析涵盖的内容。

公共卫生执业医师、执业助理医师增加了应对突发公共卫生事件的处理等。

临床医师指导图书分基础综合、专业综合和实践综合三部分，强调以疾病为中心，紧密联系实际和工作场景。

专业综合按症状和体征依系统进行编写，将内、外、妇、儿等学科整合为各个系统，体现临床实际。

实践综合按临床场景、症状与体征，常见病、多发病进行编写，训练考生运用基本理论和专业知识处理实际问题的能力。

口腔医师指导根据资格准入要求增加新知识、新技术，注重口腔疾病的预防。

公卫医师指导图书增加了“学校卫生”部分内容，扩大了“突发公共卫生事件”的新内容，临床综合部分按疾病进行编写，扩大了复习范围，强调临床知识和技能复习。

“当医生就当好医生，当好医生就读协和医书”，中国协和医科大学出版社为全国争当好医生的读者，提供这套全面、准确、实用的应试丛书，必将获得广大考生的检验和客观评价，我们期待广大读者受益。

书籍目录

第一部分 基础综合第一篇 口腔组织病理学第一章 牙体组织第二章 牙周组织第三章 口腔黏膜第四章 涎腺第五章 口腔颌面部的发育第六章 牙的发育第七章 牙齿发育异常第八章 龋病第九章 牙髓病第十章 根尖周炎第十一章 牙周组织疾病第十二章 口腔黏膜病第十三章 口腔颌面部囊肿第十四章 口腔颌面部肿瘤第二篇 口腔解剖生理学第一章 牙体解剖生理第二章 牙列、颌与颌位第三章 口腔功能第四章 口腔颌面部运动系统、脉管及神经解剖第五章 口腔颌面颈部局部解剖第三篇 生物化学第一章 蛋白质的化学第二章 维生素第三章 酶第四章 糖代谢第五章 生物氧化第六章 脂类代谢第七章 氨基酸代谢第八章 核酸的结构、功能与核苷酸代谢第九章 基因信息的传递第十章 癌基因和抑癌基因第十一章 信号转导第十二章 肝的生物化学第四篇 药理学第一章 药理学总论第二章 传出神经系统药第三章 局部麻醉药第四章 中枢神经系统药第五章 心血管系统药第六章 利尿药和脱水药第七章 抗过敏药第八章 呼吸系统药第九章 消化系统药第十章 子宫兴奋药第十一章 血液和造血系统药第十二章 激素类药第十三章 抗微生物药第十四章 抗寄生虫药第五篇 医学心理学第一章 绪论第二章 医学心理学基础第三章 心理卫生第四章 心身疾病第五章 心理评估第六章 心理治疗第七章 医患关系第八章 患者的心理问题第六篇 医学伦理学第一章 绪论第二章 医学道德的规范体系第三章 医疗活动中的人际关系道德第四章 预防医学道德第五章 临床医学实践中的道德第六章 医学道德的修养和评价第七篇 预防医学第一章 概论第二章 医学统计学方法第三章 人群健康研究的流行病学原理和方法第四章 临床预防服务第五章 人群健康与社区卫生第六章 卫生系统及其功能与卫生管理第八篇 卫生法规第一章 执业医师法第二章 医疗机构管理条例第三章 医疗事故处理条例第四章 母婴保健法第五章 传染病防治法第六章 艾滋病防治条例第七章 突发公共卫生事件应急条例第八章 药品管理法第九章 麻醉药品和精神药品管理条例第十章 处方管理办法第十一章 献血法第二部分 专业综合第一篇 口腔内科学第一章 牙体牙髓病学第二章 牙周组织疾病第三章 儿童口腔疾病第四章 口腔黏膜病第二篇 口腔外科学第一章 口腔颌面外科基本知识 with 基本操作第二章 牙及牙槽外科第三章 口腔颌面部感染第四章 口腔颌面部损伤第五章 口腔颌面部肿瘤第六章 唾液腺疾病第七章 颞下颌关节疾病第八章 口腔颌面部神经疾病第九章 先天性唇裂和腭裂第十章 口腔颌面部X线技术及诊断第三篇 口腔修复学第一章 口腔检查与修复前准备第二章 口腔修复应用材料第三章 牙体缺损的修复第四章 牙列缺损第五章 牙列缺失修复第四篇 口腔预防学第一章 口腔流行病学第二章 龋病第三章 牙周疾病第四章 口腔癌第五章 社区口腔保健第六章 口腔健康教育和促进第七章 口腔感染与控制第三部分 实践综合第一章 口腔临床第二章 社区（口腔预防）

章节摘录

插图：不良反应 凡与用药目的无关，并为患者带来不适或痛苦的反应统称为药物不良反应。

多数不良反应是药物固有的效应，在一般情况下是可以预知的，但不一定是能够避免的。

少数较严重的不良反应较难恢复，称为药源性疾病，例如庆大霉素引起的神经性耳聋，胼屈嗪引起的红斑性狼疮等。

副反应 由于药物作用选择性低，药理效应多，当某一效应用作治疗目的时，其他效应就成为副反应（通常也称副作用）。

例如，阿托品用于解除胃肠痉挛时，可引起口干、心悸、便秘等副反应。

副反应是在治疗剂量下发生的，是药物本身固有的作用，多数较轻微并可以预料。

毒性反应 是指在剂量过大或药物在体内蓄积过多时发生的危害性反应，一般比较严重。

毒性反应一般是可以预知的，应该避免发生。

急性毒性多损害循环、呼吸及神经系统功能，慢性毒性多损害肝、肾、骨髓、内分泌等功能。

致癌（carcinogenesis）、致畸胎（teratogenesis）和致突变（mutagenesis）反应也属于慢性毒性范畴。

企图通过增加剂量或延长疗程以达到治疗目的，其有效性是有限度的，同时应考虑到过量用药的危险性。

后遗效应 是指停药后血药浓度已降至阈浓度以下时残存的药理效应，例如服用巴比妥类催眠药后，次晨出现的乏力、困倦等现象。

停药反应 是指突然停药后原有疾病加剧，又称回跃反应，例如长期服用普萘洛尔降血压，突然停药血压将明显回升。

变态反应 药物作为半抗原与机体蛋白结合为抗原后，发生的免疫反应，也称超敏反应。

常见于过敏体质患者。

反应性质与药物原有效应无关，用药理性拮抗药解救无效。

反应的严重程度差异很大，与剂量无关，从轻微的皮疹、发热至造血系统抑制、肝肾功能损害、休克等。

可能只有一种症状，也可能多种症状同时出现。

停药后反应逐渐消失，再用时可能再发。

致敏物质可能是药物本身，也可能是其代谢物，亦可能是制剂中的杂质。

临床用药前虽常做皮肤过敏试验，但仍有少数假阳性或假阴性反应。

可见这是一类非常复杂的药物反应。

编辑推荐

《口腔助理医师考试指南》由中国协和医科大学出版社出版。

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>