

图书基本信息

书名：<<2011年国家临床执业助理医师资格考试辅导讲义目标练习>>

13位ISBN编号：9787200081886

10位ISBN编号：7200081884

出版时间：2010-3

出版时间：北京出版社

作者：顾艳南

页数：234

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

资格考试时代的“考证”正在深刻地改变着我们的生活：一些人没有学历而走上了以考证来追求幸福生活的道路；另一些人即使大学毕业了，也辛辛苦苦地参加证书考试；甚至有一些人在读完博士后还苦于考证带来的压力。

不管什么形式的学习，只要能通过考试就好。

随着社会发展的深入，加强职业准人是社会发展的必然，每一种证书都是一块职业市场的敲门砖。

成功人看趋势，失败人看潮流。

在资格证考试和学历考试具有同样法律地位且越来越被社会认可的趋势下，你“认证”了吗？

临床执业助理医师资格考试正成为医学界一项非常热门的资格考试，而且每家医院都要求执业人员持证上岗。

中国知名教育品牌“文都教育”在考研西医综合图书市场火爆销售近五年并得到广大学子的认可后，紧跟“临床执业助理医师资格考试”的步伐，及时推出“临床执业助理医师资格考试”系列辅导用书(共四本)：《国家临床执业助理医师资格考试辅导讲义》，《国家临床执业助理医师资格考试辅导讲义目标练习》，《国家临床执业助理医师资格考试历年真题精析》，《国家临床执业助理医师资格考试全真模拟题集》。

这四本“临床执业助理医师资格考试”辅导用书的推出，为这一行业资格考试的成功增添了一项可靠的选择、胜算的砝码。

提高解题能力，尤其是解答“专业综合”部分选择题的能力，是夺取临床执业助理医师资格考试高分的必要条件。

复习时考生要弄清有关知识的纵向、横向联系，形成一个有机的体系。

临床执业助理医师资格考试的笔试内容知识结构庞大复杂，所需记忆内容很多，所以，光靠记忆考点是远远不够的，还必须通过练习题来巩固知识，更深刻地理解知识要点。

《国家临床执业助理医师资格考试辅导讲义目标练习》一书的试题都是在以“国家临床执业助理医师资格考试”历年考题为研究对象的基础上，完全覆盖考试大纲要求掌握的知识点编写而成的。每年的资格考试部分试题重复率还是比较高的，该书对考纲要求的知识点进行系统的归纳总结，对应相应的习题，对于提高解题能力大有帮助。

本书特点：

在对历年真题进行认真分析的基础上编写而成

源于真题而又不同于真题

覆盖所有常考点，源于题库而又不同于题库

试题难度与真题接近

不管这个社会如何发展，不管你的学历是什么程度，不管“国家临床执业助理医师资格考试”的竞争如何激烈，在这样的经济社会里，“市场准入”是你在社会上立足的门槛，资格证是你进入这个市场的敲门砖。

赶紧行动吧！

书籍目录

第一部分 基础综合

第一篇 生理学

A1型题

B1型题

参考答案与精析

第二篇 生物化学

A1型题

参考答案与精析

第三篇 病理学

A1型题

B1型题

参考答案与精析

第四篇 药理学

A1型题

B1型题

参考答案与精析

第五篇 公共基础(含医学心理学、医学伦理学、预防医学、卫生法规)

A1型题

A2型题

参考答案与精析

第二部分 专业综合

第一篇 呼吸系统疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第二篇 心血管系统疾病

A1型题

A2型题

B1型题

参考答案与精析

第三篇 消化系统疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第四篇 泌尿系统(含男性生殖系统)疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第五篇 女性生殖系统疾病

A1型题

A2型题

B1型题

参考答案与精析

第六篇 血液系统疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第七篇 内分泌系统疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第八篇 神经精神系统疾病

A1型题

?A2型题

A3 / A4型题

参考答案与精析

第九篇 运动系统疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第十篇 儿科学疾病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第十一篇 传染病、性病

A1型题

A2型题

A3 / A4型题

B1型题

参考答案与精析

第十二篇 其他

A1型题

A2型题

参考?案与精析

第三部分症状 \ 体征与实践综合

A1型题

参考答案与精析

章节摘录

- 6.E 解析：慢性支气管炎急性发作期治疗以控制感染、祛痰镇咳、解痉平喘、气雾疗法为主，对于老年体弱的慢性支气管炎痰量较多者，应以祛痰为主，避免应用镇咳药物。
- 7.E 解析：慢支的治疗以控制感染和祛痰、镇咳为主，若伴有喘息，则加用解痉平喘药。急性发作期应积极抗感染治疗。
- 8.C 解析：慢性支气管炎患者喘息伴哮鸣音是由于支气管痉挛引起，应使用解痉药物。血白细胞 $1.5 \times 10^9 / L$ 表明感染严重，应使用抗生素。
- 9.D 解析：肺气肿分为小叶中央型、全小叶型和肺泡周围型，其中慢性支气管炎引起的肺气肿为小叶中央型。
- 10.D 解析：分期：急性发作期，急性感染发作在1周内；慢性迁延期，症状迁延1个月以上；临床缓解期，症状轻微或基本消失，保持2个月以上。
- 11.A 解析：本病早期肺功能检查往往无异常，如有小气道阻塞时肺顺应性降低，最大呼气流速—容量曲线在75%和50%肺容量时，流量降低，闭合气量增加。
- 12.A 解析：慢性阻塞性肺气肿的病因极为复杂，一般认为是多种因素协同作用形成的。其中以反复呼吸道感染最为重要。
- 13.B 解析：慢性支气管炎急性发作期最主要的治疗措施是控制感染，其次是止咳祛痰、解痉平喘。
- 14.E 解析：阻塞性肺气肿最基本的发病机制为支气管炎症所致细支气管不完全阻塞，吸气时气体容易进入肺泡，呼气时由于胸膜腔内压增加使气管闭塞；残留肺泡的气体过多，使肺泡充气过度。
- 15.B 解析：肺气肿的病理变化不仅限于肺泡弹性减退与膨胀，同时伴有气道壁破坏、肺泡壁毛细血管受压，血流供应减少，肺组织营养障碍，肺的通气和换气功能都可发生障碍，因此肺气肿的病理改变是不可逆的。
- 当 α 抗胰蛋白酶缺乏还可诱发肺气肿。

编辑推荐

《2010新大纲版国家临床执业助理医师资格考试辅导讲义目标练习》：国家临床执业助理医师资格考试通用教材目标练习。

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>