

<<2009内科学（中级）>>

图书基本信息

书名：<<2009内科学（中级）>>

13位ISBN编号：9787509122167

10位ISBN编号：7509122163

出版时间：2008-11

出版时间：人民军医出版社

作者：周国华 编,陈斌 编,尹凤鸣 编

页数：378

字数：593000

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>

<<2009内科学（中级）>>

内容概要

本书是全国初中级卫生专业技术资格统一考试（含部队）的指定辅导用书。

全书按照最新考试大纲的要求，在分析了历年大约两千道考试题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。

在编写结构上分为正文和历年考点串讲两部分，正文部分按照考试大纲的要求展开，既考虑到知识点的全面性，又突出重点，对常考或可能考的知识点详细叙述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出，重要的关键词以黑体字的形式表示；历年考点串讲部分列出了该考试单元（细目）的历年考试频率，提示应该掌握的重点内容，并将该考试单元（细目）历年考试的试题以串讲的形式列出，简明扼要，提示考生一定要熟记这部分的内容。

本书紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，准确把握考试的命题方向，有的放矢，是复习应考的必备辅导书。

此外，与本书配套出版的还有《模拟试卷及解析（纸质版）》和《模拟试卷及解析（网上电子版）》，纸质版有5套卷（2000题），网络电子版一般有4套卷（1600题）。

<<2009内科学(中级)>>

书籍目录

上篇 基础知识 第1部分 常见症状与体征 第1单元 发热 第2单元 咳嗽与咳痰 第3单元 咯血
 第4单元 发绀 第5单元 胸痛 第6单元 呼吸困难 第7单元 水肿 第8单元 恶心与呕吐 第9
 单元 腹痛 第10单元 腹泻 第11单元 呕血 第12单元 便血 第13单元 黄疸 第14单元 腹水
 第15单元 肝大 第16单元 淋巴结肿大 第17单元 紫癜 第18单元 脾大 第19单元 尿量异常
 第20单元 尿路刺激征 第21单元 头痛 第22单元 意识障碍 第23单元 休克 第24单元 多器官
 功能不全 第2部分 体格检查 第1单元 一般检查 第2单元 皮肤、黏膜、淋巴结检查 第3单元
 头颈部检查 第4单元 肺部检查 第5单元 心血管检查 第6单元 腹部检查 第7单元 脊柱、四肢
 检查 第8单元 神经系统检查 第3部分 常见疾病的病因、发病机制、病理及药理 第1单元 慢性
 支气管炎 第2单元 阻塞性肺气肿 第3单元 支气管哮喘 第4单元 肺炎 第5单元 心力衰竭
 第6单元 高血压 第7单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第8单元 心脏瓣膜病 第9单元 肝硬化
 第10单元 消化性溃疡 第11单元 上消化道出血 第12单元 急性胰腺炎 第13单元 泌尿系感染
 第14单元 肾衰竭 第15单元 肾病综合征 第16单元 缺铁性贫血 第17单元 急性白血病 第18单
 元 特发性血小板减少性紫癜 第19单元 糖尿病 第20单元 甲状腺功能亢进症 第21单元 系统性
 红斑狼疮 第22单元 类风湿关节炎 第23单元 脑血管病 第24单元 脑变性疾病 第25单元 周围
 神经疾病 第26单元 病毒性肝炎 第27单元 获得性免疫缺陷综合征 第28单元 伤寒 第29单元
 流行性乙型脑炎 第30单元 肺结核 第31单元 急性一氧化碳中毒 第32单元 急性有机磷杀虫药中
 毒 第4部分 医学伦理学下篇 临床内科 第1部分 呼吸内科学 第1单元 急性上呼吸道感染 第2单
 元 流行性感冒 第3单元 急性气管-支气管炎 第4单元 慢性阻塞性肺疾病 第5单元 肺动脉高压
 第6单元 支气管哮喘 第7单元 支气管扩张 第8单元 弥漫性泛细支气管炎 第9单元 呼吸衰竭
 第10单元 肺炎 第11单元 肺脓肿 第12单元 间质性肺疾病 第13单元 肺血栓栓塞症 第14单
 元 原发性支气管肺癌 第15单元 胸腔积液 第16单元 气胸 第17单元 急性呼吸窘迫综合征
 第18单元 睡眠呼吸暂停综合征 第2部分 心血管内科学 第1单元 心力衰竭 第2单元 心律失常
 第3单元 心脏骤停与心脏性猝死 第4单元 先天性心血管病 第5单元 原发性高血压及高血压急症
 第6单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病及心肌梗死 第7单元 心脏瓣膜病 第8单元 感染性心内膜
 炎 第9单元 心肌疾病 第10单元 心包炎 第11单元 主动脉夹层 第3部分 消化内科学 第1单
 元 反流性食管炎 第2单元 胃、十二指肠疾病 第3单元 肝脏疾病 第4单元 胰腺炎 第5单元
 腹腔结核 第6单元 炎症性肠病 第7单元 缺血性肠病 第8单元 功能性胃肠道疾病 第9单元 上
 消化道出血 第10单元 下消化道出血 第4部分 肾内科学 第1单元 尿液检查 第2单元 肾小球疾
 病 第3单元 泌尿系感染 第4单元 间质性肾炎 第5单元 肾小管性酸中毒 第6单元 肾动脉狭窄
 第7单元 囊肿性肾病 第8单元 肾功能不全 第5部分 血液学 第1单元 贫血概论 第2单元 缺
 铁性贫血 第3单元 巨幼细胞贫血 第4单元 再生障碍性贫血 第5单元 溶血性贫血 第6单元 葡
 萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症 第7单元 遗传性球形红细胞增多症 第8单元 血红蛋白病 第9单元 自
 身免疫性溶血性贫血 第10单元 阵发性睡眠性血红蛋白尿 第11单元 白细胞减少和粒细胞缺乏症
 第12单元 白血病 第13单元 慢性粒细胞白血病 第14单元 骨髓增生异常综合征 第15单元 淋
 巴瘤 第16单元 多发性骨髓瘤 第17单元 恶性组织细胞病 第18单元 真性红细胞增多症 第19
 单元 原发性血小板增多症 第20单元 脾功能亢进 第21单元 出血性疾病概述 第22单元 过敏性
 紫癜 第23单元 特发性血小板减少性紫癜 第24单元 血友病 第25单元 弥散性血管内凝血
 第26单元 血栓性血小板减少性紫癜 第27单元 输血和输血反应 第28单元 骨髓穿刺和骨髓涂片
 第6部分 内分泌学 第7部分 风湿与临床免疫学 第8部分 神经内科学 第9部分 传染病学 第10部
 分 肺结核 第11部分 职业病学

章节摘录

第16单元 淋巴结肿大 1.正常淋巴结及引起淋巴结肿大的常见原因淋巴结为体内重要的免疫器官,淋巴结中充满着淋巴细胞、浆细胞和巨噬细胞,发挥着体液和细胞免疫应答功能。淋巴结分布全身,包括浅表淋巴结和深部淋巴结,一般体检只能发现浅表淋巴结,而深部淋巴结只能通过x线摄片、B型超声和CT检查等发现。

引起淋巴结肿大常分为如下3方面的原因。

(1) 良性淋巴结肿大:常见于各种感染、免疫反应等。

(2) 恶性淋巴结肿大:常见于恶性淋巴瘤、淋巴细胞性白血病、单克隆免疫球蛋白病、恶性组织细胞病、各种恶性肿瘤的淋巴结转移等。

(3) 介于良恶性之间的淋巴结肿大:见于血管滤泡性淋巴结增生症等。

2.浅表淋巴结的触诊方法与顺序 (1) 触诊方法: 颈部淋巴结由浅入深进行滑动触诊,病人应头稍低或偏向检查侧,以使皮肤或肌肉松弛,便于触诊。

触诊锁骨上窝淋巴结时,病人取坐位或卧位,头稍向前屈,用双手进行触诊,左手触诊右侧,右手触诊左侧,由浅入深至锁骨后深部。

触诊腋窝淋巴结时,以一手扶病人前臂稍外展,一手进行检查。

一般医生以右手检查左侧,以左手检查右侧,由浅入深直达腋窝顶部。

触诊滑车上淋巴结时,医生左手托病人左前臂,以右手向滑车上部位由浅入深地进行触诊,以检查左侧滑车上淋巴结,检查右侧时则相反。

(2) 触诊顺序:耳前、耳后、乳突区、枕骨下区、颌下、颈后三角(颈外侧区)、颈前三角、锁骨上窝、腋窝、滑车上、腹股沟、腘窝等。

3.肿大淋巴结的触诊内容、淋巴结肿大的临床意义淋巴结肿大时应注意部位、大小、硬度、压痛、活动度、有无粘连、局部皮肤有无红肿、瘢痕和瘰疬等。

(1) 局部淋巴结肿大:表浅淋巴结呈组群分布,一个组群的淋巴结收集一定区域内的淋巴液。局部淋巴结肿大时,除去可能为全身淋巴结肿大的早期表现外,应注意其所收集淋巴液的区域如外伤、感染或肿瘤性疾病。

(2) 全身淋巴结肿大: 良性反应性淋巴结肿大,多有明确的发病原因,淋巴结病理显示非特异性增生,淋巴结的基本结构存在,未被破坏,临床呈良性经过,随着病因去除,在一定时间内可以完全恢复。

恶性肿瘤性淋巴肿大,临床多无明确的发病原因,淋巴结呈进行性无痛性肿大,典型淋巴结病理显示,正常结构被破坏,临床呈恶性经过,预后很差。

介于良恶性之间的淋巴结肿大,临床易误诊为恶性,部分最终可转变为恶性。

全身淋巴结肿大可见于感染性疾病,如布氏菌病、传染性单核细胞增多症、获得性免疫缺陷综合征(AIDS)、系统性红斑狼疮(SLE)、干燥综合征(舍格伦综合征)、结节病等。

<<2009内科学（中级）>>

编辑推荐

《2009内科学（中级）应该指导及历年考点串讲》紧扣考试大纲，内容全面，重点突出，准确把握考试的命题方向，有的放矢，是复习应考的必备辅导书。

此外，与《2009内科学（中级）应该指导及历年考点串讲》配套出版的还有《模拟试卷及解析（纸质版）》和《模拟试卷及解析（网上电子版）》，纸质版有5套卷（2000题），网络电子版一般有4套卷（1600题）。

<<2009内科学（中级）>>

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>