

<<临床医学检验技术（中级）>>

图书基本信息

书名：<<临床医学检验技术（中级）>>

13位ISBN编号：9787811362633

10位ISBN编号：7811362635

出版时间：2009-12

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：刘辉 编

页数：518

字数：400000

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>

## 前言

全国卫生专业技术资格考试——临床医学检验与技术（中级）资格考试具有点多、面广、题量大、分值小的特点。

靠着押题、扣题式的复习方法难以达到通过考试的目的。

相反，全面、系统的“笨”办法反而会显得更加有效。

但是，对于考生来说，这种全面、系统的“笨”办法又有许多难题：一方面这些考生不同于中考或高考的学生，他们的时间很多是零散的，精力是难以集中的，往往是拿起书本，眼睛已经放在书本上几分钟了，脑袋却还在白天各式各样的事情上，或者是复习的事情做着做着，脑袋里却出现了其他的事情而走了神；另一方面，考生的学习耐力也是有限的，长篇大论的内容往往使考生读过以后还不知所云。

考生面对品种众多的复习资料也是目不暇接，无从选择。

这些，都说明了广大考生热切盼望着一种行之有效的复习方法出现。

考试并非高不可攀，只要学习得法就一定能取得事半功倍的效果。

备考时掌握以下几点原则非常重要：要掌握考试大纲，认清复习重点；重视历年考试真题，掌握命题规律；坚定信心，多记多做，认真备考。

学习方法也离不开“先死后活”，先“死记硬背”，后“活学活用”。

背什么，才能背以致用，这个就离不开“采分点”，正是对考试和广大考生特点的研究和总结，针对广大考生在复习应考时所面临的困难，经过长期研究考试规律，倾注了无数心血的“采分点必背”系列选题就是针对这几点而精心策划编写的。

根据对历年考点及考试真题的分类分析，本书共归纳“采分点”3718个，并且对“采分点”做了关键词、句的标识。

本书涉及内容广泛，虽经全体编者精心编写、反复修改，疏漏和不当之处在所难免，欢迎广大读者不吝赐教，予以指正，在此谨表谢意。

## <<临床医学检验技术（中级）>>

### 内容概要

本书严格按照《临床医学检验学（中级）考试大纲》和《临床医学检验技术（中级）考试大纲》的要求编写，根据对历年考点及历年考试真题的分类解析，进一步提炼“采分点”而成。

全书精炼、准确，必背“采分点”突出。

可使考生了解命题趋势和命题重点，以便掌握解题思路和答题技巧。

本书将考试大纲和复习指导用书融为一体，为考生提供了一本高效的复习自学用书。

此外，本书还可供高等院校相关专业师生参考。

## &lt;&lt;临床医学检验技术(中级)&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 临床检验基础 第一章 血液样本采集和血涂片制备 第二章 红细胞检查 第三章 白细胞检查 第四章 血液分析仪及其临床应用 第五章 血型和输血 第六章 尿液生成和标本采集及处理 第七章 尿理学检验 第八章 尿有形成分检查 第九章 尿液化学检查 第十章 尿液分析仪及其临床应用 第十一章 粪便检验 第十二章 脑脊液检验 第十三章 浆膜腔积液检验 第十四章 精液检查 第十五章 前列腺液检查 第十六章 阴道分泌物检查 第十七章 羊水检查 第十八章 痰液与支气管灌洗液检验 第十九章 胃液和十二指肠引流液检验 第二十章 脱落细胞检查 第二篇 临床血液学检验 第一章 绪论 第二章 造血与血细胞分化发育 第三章 骨髓细胞学检查的临床意义 第四章 血细胞化学染色的临床应用 第五章 血细胞超微结构检查的临床应用 第六章 血细胞染色体检查的临床应用 第七章 贫血概述 第八章 溶血性贫血的实验室诊断 第九章 红细胞膜缺陷性贫血及其实验室诊断 第十章 红细胞酶缺陷性贫血及其实验室诊断 第十一章 血红蛋白异常所致的贫血及其实验室诊断 第十二章 自身免疫性溶血性贫血及其实验室诊断 第十三章 铁代谢障碍性贫血及其实验室诊断 第十四章 脱氧核苷酸合成障碍性贫血及其实验室诊断 第十五章 造血功能障碍性贫血 第十六章 白血病概述 第十七章 急性淋巴细胞白血病及其实验诊断 第十八章 急性髓细胞白血病 第十九章 慢性白血病 第二十章 特殊类型白血病 第二十一章 骨髓增生异常综合征及其实验诊断 第二十二章 恶性淋巴瘤及其实验诊断 第二十三章 浆细胞病及其实验诊断 第二十四章 骨髓增生性疾病及其实验诊断 第二十五章 恶性组织细胞病及其实验诊断 第二十六章 其他白细胞疾病及其实验诊断 第二十七章 类脂质沉积病及其实验诊断 第二十八章 出血与血栓的基础理论 第二十九章 血栓与止血检查的基本方法 第三十章 常见出血性疾病的实验诊断 第三十一章 血栓性疾病及其实验诊断 第三十二章 抗栓与溶栓治疗的实验室监测 第三十三章 出凝血试验的自动化 第三篇 临床化学 第一章 绪论 第二章 糖代谢紊乱及糖尿病的检查 第三章 脂代谢及高脂蛋白血症 第四章 血浆蛋白质检查 第五章 诊断酶学 第六章 体液平衡紊乱及其检查 第七章 钙、磷、镁代谢与微量元素 第八章 治疗药物浓度监测 第九章 心肌损伤的生化标志物 第十章 肝胆疾病的实验室检查 第十一章 肾功能及早期肾损伤的检查 第十二章 胰腺疾病的检查 第十三章 内分泌疾病的检查 第十四章 临床化学常用分析技术 第十五章 血清酶催化活性浓度和代谢物浓度检测技术 第十六章 临床化学自动分析仪 第十七章 标本、试剂、量器常识 第四篇 临床免疫学和免疫检验 第五篇 微生物学检验 第六篇 临床实验室质量管理

## &lt;&lt;临床医学检验技术(中级)&gt;&gt;

## 章节摘录

——易混淆选项：1~2d, 1—2岁；2~3d, 1~2岁；8~10d。

5~6岁；8~10d, 8~10岁 采分点22：剧烈运动、剧痛、情绪激动使白细胞显著增高，可达 $35 \times 10^9 / L$ ，以中性粒细胞为主，是因循环池和边缘池粒细胞重新分配所致。

——易混淆选项：成熟池的白细胞进入循环池；分裂池的白细胞进入循环池；贮备池的白细胞进入循环池；造血干细胞增殖 采分点23：当机体出现急性感染或炎症：如化脓性球菌、某些杆菌、螺旋体（如钩端螺旋体和梅毒等）、寄生虫（如肺吸虫等），会引起中性粒细胞反应性增多。

——易混淆选项：淋巴细胞；嗜酸性粒细胞；嗜碱性粒细胞；单核细胞 采分点24：盛衰重时，WBC明显增高可达 $(20 \sim 30) \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞百分率明显增高，并伴明显核左移和中毒改变。

——易混淆选项：中度感染；感染已近恢复期；轻度感染；预后良好 采分点25：广泛组织损伤或坏死：如严重外伤、手术创伤、大面积烧伤、冻伤、血管栓塞（如心肌梗死和肺梗死等），在12~36h内WBC增高，达 $10 \times 10^9 / L$ 以上，中性分叶核粒细胞增高。

——易混淆选项：伤寒；副伤寒；电离辐射；长期服用氯霉素 采分点26：中性粒细胞异常增生性多为造血干细胞克隆性疾病，造血组织中粒细胞大量增生。

——易混淆选项：生理性增多；反应性增多；中性粒细胞增多；中性粒细胞核象变化 采分点27：在某些感染如伤寒、副伤寒、流感等时，白细胞计数减低，与细菌内毒素、病毒作用使边缘池粒细胞增多、循环池粒细胞减低，或抑制骨髓释放粒细胞有关。

——易混淆选项：增多；正常；明显增多 采分点28：脾脏单核—吞噬细胞系统破坏白细胞，或肿大脾脏能分泌过多脾素，灭活促粒细胞生成因子是脾功能亢进的机制。

——易混淆选项：尿毒症；急性链球菌感染；急性溶血；肺吸虫病 采分点29：外周血中杆状核粒细胞增多或（和）出现晚幼粒、中幼粒、早幼粒等细胞时称为核左移。

——易混淆选项：核右移；再生性左移；退行性左移 采分点30：外周血中，中性粒细胞核分叶5叶以上者超过3%则称为核右移。

<<临床医学检验技术（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>