

图书基本信息

书名：<<【年末清仓】临床助理医师实践技能一本通>>

13位ISBN编号：9787900402493

10位ISBN编号：7900402497

出版时间：2009-2

出版时间：实用医学音像出版社，辽宁教育电子音像出版社

作者：国家医师资格考试用书编写组，医路通教育研究与考试培训专家组 编写

页数：239

字数：470000

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

根据最新大纲要求的43个中医病种，42个西医病种，53个穴位，拔罐知识，推拿知识，理化检查意义等内容，精心策划编写了此书。

中西医结合助理医师实践技能考试分三站考核，第一站是病历书写，要求考生根据给出的病历资料，按照住院病历的书写格式，以笔答的形式完成辩证施治。

第二站要求考生模拟进行体格检查和中医、西医的基本操作。

第三站是采集病史以及相关临床知识问答。

本书参照最新教材和考试大纲，分为五章。

第一章为知识性内容，第二章至第四章为体格检查和操作，第五章说明怎样采集病史。

在配备的多媒体软件中包括考试大纲、基本操作、心电图、针灸穴位图等内容。

本书既可以作为参加国家医师资格考试的考生复习之用，也可以作为国家医师资格考试培训班教学参考书，还可以作为临床医师临床技能指导用书。

书籍目录

第一章 辨病辨证知识和病历书写 第一节 呼吸系统辨病与辨证 急性上呼吸道感染 急性气管
 支气管炎 慢性支气管炎 支气管哮喘 肺炎 肺结核 第二节 中医肺系病症知识与特点
 感冒 咳嗽 哮病 喘证 肺癆 第三节 循环系统辨病与辨证 冠心病/心绞痛
 心肌梗死 心力衰竭 快速型心律失常 缓慢型心律失常——房室传导阻滞 第四节 中医心系
 病症知识与特点 胸痹 心悸 第五节 脑血管疾病辨病与辨证 脑血栓 脑栓塞 腔隙性
 脑梗死 脑出血 高血压病 第六节 中医脑系病症知识与特点 中风 眩晕 不寐 头
 痛 第七节 消化系统辨病与辨证 急性胃炎 慢性胃炎 胃癌 消化性溃疡 急性胰腺炎
 胆囊炎 细菌性痢疾 上消化道出血 胆道感染 溃疡性结肠炎 第八节 中医脾胃系病
 症知识与特点 胃痛 痢疾 呕吐 腹痛 泄泻 便秘 第九节 肝脏系统辨病与辨证
 病毒性肝炎 肝硬化 第十节 中医肝系病症知识与特点 黄疸 胁痛 积聚 第十一节
 泌尿系统辨病与辨证 急性肾小球肾炎 慢性肾小球肾炎 急性肾盂肾炎 慢性肾盂肾炎
 尿路感染 肾病综合征 第十二节 中医肾系病症知识与特点 水肿 淋证 腰痛 第十三
 节 血液系统辨病与辨证 缺铁性贫血 再生障碍性贫血 特发性血小板减少性紫癜 第十四节
 中医气血病症知识与特点 郁证 血证 虚劳 第十五节 内分泌疾病辨病与辨证 糖尿病
 第十六节 中医津液病症知识与特点 消渴 第十七节 肢体关节系统辨病与辨证 类风湿关节炎
 风湿热第二章 体格检查第三章 技能操作第四章 中医操作第五章 采集病例

章节摘录

慢性支气管炎 一、诊断要点 1.以咳嗽、咯痰为主要症状或伴有喘息。

2.每年发病累计3个月，并连续2年或以上。

3.除外具有咳嗽、咯痰、喘息症状的其他疾病，如支气管哮喘、支气管扩张、肺结核、尘肺等。

二、鉴别诊断 1.喘息型慢性支气管炎：需与支气管哮喘鉴别。

喘息型慢性支气管炎一般多见于中老年，咳嗽、咯痰症状较为突出，往往因咳嗽反复发作，迁延不愈而伴有喘息。

支气管哮喘患者常有个人或家族过敏性病史，多数自幼得病，早期以哮喘症状为主，突发突止，应用解痉药症状可明显缓解，间歇期一般可无症状。

2.支气管扩张：本病以慢性咳嗽、咯痰为主症，常表现为大量脓性痰或反复咯血，胸部x线检查见支气管管壁增厚，呈串珠状改变，或多发性蜂窝状影像，支气管碘油造影可以确诊。

3.肺结核：活动性肺结核常伴有低热、乏力、盗汗、咯血等典型症状，老年性肺结核上述症状多不显著，易与慢性支气管炎相混淆，应特别引起注意。

及时进行胸部x线检查，结核菌素试验和痰结核菌检查，可帮助诊断。

4.肺癌：胸部x线和CT检查可发现实质性影像，痰脱落细胞及纤维支气管镜活检，可以明确诊断。

5.尘肺：应根据粉尘接触史与x线胸片给予鉴别。

早期矽肺与煤矽肺的胸片也有肺纹理增多与网织阴影，鉴别要点是对小点状明影的仔细分析，矽结节密度深而边缘较清楚，有时需用放大摄片或随访复查加以鉴别。

6.肺间质纤维化：以干咳为主症，气短并呈进行性加重，听诊双肺下后侧可闻爆裂音。

血气分析显示，动脉血氧分压降低，而二氧化碳分压可不升高。

胸部x线及CT示双肺磨玻璃状、网格状、蜂窝状改变。

三、处理原则 急性发作期控制感染，选择有效抗菌药物，祛痰，镇咳，解痉平喘，药物改善症状。

缓解期可加强锻炼预防感冒，使用免疫调节剂。

四、中医分型证治 (一)实证(多见于急性发作期) 1.风寒犯肺证 辨证要点：喘咳气急，痰白量多，伴有风寒表证，苔薄白而滑，脉浮紧。

病机概要：风寒上受，内舍于肺，邪实气壅，肺气不宣 治法：宣肺散寒，化痰止咳 代表方：三拗汤(麻黄、杏仁、甘草) 2.风热犯肺证 辨证要点：咳嗽频剧，痰黄粘稠难出，胸痛烦闷，鼻流黄涕，身热汗出，苔薄白或黄，脉浮或滑数。

病机概要：外邪束表，热郁于肺，肺气上逆 治法：清热解表，止咳平喘 代表方：麻杏石甘汤(麻黄、杏仁、石膏、甘草) 3.痰热郁肺证 辨证要点：咳嗽，气息喘促，胸中烦闷胀痛，痰多质粘色黄伴有内热证，苔黄腻脉滑数。

病机概要：邪热蕴肺，蒸液为痰，痰热壅滞，肺失清肃 治法：清热化痰，宣肺止咳 代表方：桑白皮汤(桑白皮，半夏，苏子，杏仁、贝母等) 4.痰浊阻肺证 辨证要点：咳嗽，咳声重浊，痰多色白而粘，胸满闷塞，苔厚腻色白脉滑为辨证要点。

编辑推荐

依新大纲编写，配备模拟练习；点明复习要点，设计临场答辩。

依据中西医结合助理医师实践技能最新大纲，针对中西医结合助理医师实践技能考核特点，我们精心策划编写了本书。

本书有五大特色。

特色一：依新大纲编写 根据中西医结合助理医师实践技能最新大纲，中西医结合专业规划教材精心编写此书，使本书更加完善和权威。

特色二：配备模拟练习 本书在讲解各个系统疾病之后，配备模拟练习，并给出参考答案，帮助考生在最难把握的病历书写环节中，能够从容不迫应对。

特色三：点明复习要点 针对实践技能考试特点，在病例分析中，点出复习要点等内容，在技能操作中，以问答形式圈出考点，起到画龙点睛的作用。

特色四：设计临场答辩 结合历年真题、历年考官提问，在第一章之后，精心设计临场答辩问题，以供考生复习之用。

特色五：配备多媒体软件 在多媒体软件中，提供心电图、病例分析等内容，并给出针灸穴位图，汤头歌等内容，以助考生顺利过关。

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>