



国家医学考试中心命题处原处长牛卫东倾力策划

国家医学考试中心制定的2015年大纲配套用书
张博士专家巡讲团——医师资格考试培训的金牌大V倾力奉献
张银合博士医考红宝书系列之红宝书精华版



百日取证绿色通道

读张博士的书

听张博士的课

做张博士的题

拿卫生部的证

张博士医考红宝书

临床执业含助理医师

精华版 (第四卷)

主编 张银合 博士



200元国家医考网学习卡

中国医药科技出版社



2015

国家医学考试中心制定的2015年大纲配套用书
张博士专家巡讲团——医师资格考试培训的金牌大V倾力奉献
张银合博士医考红宝书系列之红宝书精华版

张博士医考红宝书

临床执业含助理医师

精华版（第四卷）

主编 张银合 博士

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书由张博士医考中心的核心老师,按照《张博士医考红宝书临床执业含助理医师》上的百日复习计划精心挑选对应内容的高频考点、易混淆知识点和出题几率大的知识点编写而成,是与《张博士医考红宝书》相配套的红宝书精华版。让考生可以随身携带,利用点滴时间随时复习,非常适合考生复习及应试参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

2015 张博士医考红宝书临床执业含助理医师精华版:全4册/张银合主编. —北京:中国医药科技出版社,2015.1

(张银合博士医考红宝书系列之红宝书精华版)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 7220 - 4

I. ①2… II. ①张… III. ①临床医学 - 医师 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 303308 号

责任编辑 贾清华 王朔 张芳芳 金芬芳

美术编辑 陈君杞

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{32}$

印张 70 $\frac{1}{2}$

字数 1644 千字

版次 2015 年 1 月第 1 版

印次 2015 年 1 月第 1 次印刷

印刷 汇鑫印务有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 7220 - 4

定价 150.00 元 (全 4 册)

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

前 言

《张博士医考红宝书》（简称“大红宝”）自2007年问世以来，一直被广大考生奉为“医考圣典”。连续8年的考试题目答案都是“大红宝”的划线部分。每年考后，考题又变成粉色纸条贴在了划线部分的上下。我在全国讲课时，曾经有人愿意以5000元购买贴纸条的“大红宝”。更有很多学员为了学习方便，自做笔记摘抄划线部分。

应广大考生的强烈要求，我们特将“大红宝”的全部划线部分整理出来，并遴选出相对应的部分历年真题，编写成《2015张博士医考红宝书临床执业含助理医师精华版》（简称“精华版”），让学员可以利用值班、查房、乘车、用餐等时间，发扬张博士精神，抓紧一切可利用的时间复习，是“大红宝”学员的背诵、强化复习用书。

因篇幅太大，为便于读者携带方便，特将本书内容分为四卷：第一卷包含消化系统疾病、心血管系统疾病、呼吸系统疾病和内分泌系统疾病4章内容；第二卷包含泌尿系统疾病，精神神经系统疾病，传染病、性病，运动系统疾病及其他5章内容；第三卷包含女性生殖系统疾病、儿科疾病和血液系统疾病3章内容；第四卷包含预防医学、医学伦理学、医学心理学、卫生法规、生理学、病理学、药理学、生物化学、医学微生物学、医学免疫学10章内容。

我们的初衷及愿望是能为参加执业医师考试的广大考生奉献一本“新颖、实用、简明、高效”的“口袋书”。

2015 年是国家对《医师资格考试大纲》进行了第三次重大修订后的第三年。结合 2014 年国家执业医师考试体现出的变化，我们对“大红宝”进行了重大修订编排，因此“精华版”的内容也进行了同步更新，重点和考点更加精准，更有利于考生利用零碎时间进行有效复习。

《2015 张博士医考红宝书临床执业含助理医师精华版》全书共四卷，每卷书的编排，遵循重点突出、紧贴考试、方便考生的原则，每章节前面的分值预测，可以作为制订复习计划的重要参考。书中的 zy、zl、xz 代表大纲编号。如 zy，是“执业”汉语拼音的缩写，zl，是“助理”汉语拼音的缩写。助理不要求的，均在相应考点后面做了说明。每一个大纲编号的后面附有数目不同的“★”，星号越多代表该部分越重要。书中还有一些没有编号或者标星的但是写有超纲的内容，这部分大家也需要重点看，这是历年超纲考题涉及的内容。

本书特别遴选出与重点考点内容相对应的真题练习，其编号保留了“大红宝”的序号，如需练习更多考题，建议参阅“大红宝”进行全面复习。

本书特别适用于临近考试无时间看“大红宝”或“指导”的考生。考生可在全国各新华书店和销售张博

士医考中心专业图书的全国各地的医学书店购买。也可以在当当网上或中国医药科技出版社天猫旗舰店（zgyykjcs.tmall.com）购买。书店名录可登陆国家医考网（www.guojiayikao.com）免费下载。

由于水平有限，限于篇幅，书中难免会有不足。如有建议，可发至作者邮箱 zhangyinhe@aliyun.com，以便我们不断努力，更好地为学员服务。

祝所有学员顺利通过国家医考，成为合法的执业医师。

张银合

2014年11月

目 录

第 13 章 预防医学	1
第 1 节 绪论	2
第 2 节 医学统计方法	3
第 3 节 人群健康研究中的流行病学原理与方法	11
第 4 节 临床预防服务 (新加内容)	23
第 5 节 人群健康与社区卫生	42
第 6 节 卫生服务体系与卫生管理 (乡镇助理 不要求)	59
第 14 章 医学伦理学	62
第 1 节 绪论	63
第 2 节 医学道德的规范体系	67
第 3 节 医疗活动中的人际关系道德	77
第 4 节 临床医学实践道德	80
第 5 节 医学科研的道德 (助理、乡镇助理 不要求)	85
第 6 节 医学高科技伦理 (助理、乡镇助理不要求)	86
第 7 节 医学道德的修养和评价 (乡镇助理 不要求)	90
第 8 节 医疗机构从业人员行为规范 (2013 新大纲新 加内容)	91
第 15 章 医学心理学	97
第 1 节 绪论	98
第 2 节 医学心理学基础 (乡镇助理不要求)	102

第3节	心理卫生	110
第4节	心身疾病	112
第5节	心理评估(乡镇助理不要求)	114
第6节	心理治疗(乡镇助理不要求)	119
第7节	医患关系(乡镇助理不要求)	125
第8节	患者的心理问题	127
第16章	卫生法规	130
第1节	执业医师法	132
第2节	医疗机构管理条例	141
第3节	医疗事故处理条例	142
第4节	母婴保健法	151
第5节	处方管理办法	155
第6节	献血法	156
第7节	临床用血管理(助理、乡镇助理不要求)	161
第8节	传染病防治法	162
第9节	突发公共卫生事件应急条例	166
第10节	医疗废物管理	169
第11节	药品管理法	170
第12节	麻醉药品和精神药品管理条例(乡镇助理不要求)	173
第13节	侵权责任法(医疗损害责任)	173
第14节	放射诊疗管理规定	176
第15节	抗菌药物临床应用管理办法(2013新大纲新加内容)	185
第16节	精神卫生法(2013新大纲新加内容)	198
第17章	生理学(乡镇助理不要求)	219

第1节	细胞的基本功能	220
第2节	血液	232
第3节	血液循环	240
第4节	呼吸	258
第5节	消化和吸收	267
第6节	能量代谢和体温	275
第7节	尿的生成和排出	280
第8节	神经系统的功能	288
第9节	内分泌	305
第10节	生殖	315
第18章	病理学（乡镇助理不要求）	318
第1节	细胞、组织的适应、损伤和修复	319
第2节	局部血液循环障碍	328
第3节	炎症	334
第4节	肿瘤	344
第5节	心血管系统疾病	356
第6节	呼吸系统疾病	361
第7节	消化系统疾病	371
第8节	泌尿系统疾病	377
第9节	内分泌系统疾病	381
第10节	乳腺及女性生殖系统疾病	382
第11节	常见传染病及寄生虫病	385
第12节	性传播疾病	392
第13节	免疫性疾病（2013 新大纲新加内容） ..	393
第14节	淋巴造血系统疾病	408
第19章	药理学（乡镇助理不要求）	413

第1节	药物效应动力学	414
第2节	药物代谢动力学	416
第3节	胆碱受体激动药	418
第4节	抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药(助理 不要求)	419
第5节	M胆碱受体阻断药	422
第6节	肾上腺素受体激动药	424
第7节	肾上腺素受体阻断药	430
第8节	局部麻醉药	432
第9节	镇静催眠药	433
第10节	抗癫痫药和抗惊厥药	435
第11节	抗帕金森病药(助理不要求)	436
第12节	抗精神失常药	438
第13节	镇痛药	441
第14节	解热镇痛抗炎药	445
第15节	钙拮抗药	447
第16节	抗心律失常药	449
第17节	治疗充血性心力衰竭的药物	452
第18节	抗心绞痛药	457
第19节	抗动脉粥样硬化药	458
第20节	抗高血压药	460
第21节	利尿药	462
第22节	作用于血液及造血器官药物	466
第23节	组胺受体阻断药	469
第24节	作用于呼吸系统的药物	470
第25节	作用于消化系统的药物	471
第26节	肾上腺皮质激素类药物	473
第27节	甲状腺激素及抗甲状腺药(助理	

不要求)	478
第 28 节 胰岛素及口服降血糖药	479
第 29 节 β -内酰胺类抗生素	480
第 30 节 大环内酯类及林可霉素类抗生素	482
第 31 节 氨基糖苷类抗生素	484
第 32 节 四环素类及氯霉素	486
第 33 节 人工合成的抗菌药	487
第 34 节 抗真菌药和抗病毒药 (助理不要求)	490
第 35 节 抗结核病药	491
第 36 节 抗寄生虫药	494
第 37 节 抗恶性肿瘤药 (助理不要求)	496
第 20 章 生物化学 (乡镇助理不要求)	498
第 1 节 蛋白质的结构与功能	499
第 2 节 核酸的结构与功能	505
第 3 节 酶	511
第 4 节 糖代谢	519
第 5 节 生物氧化	529
第 6 节 脂类代谢	533
第 7 节 氨基酸的代谢	540
第 8 节 核苷酸代谢	546
第 9 节 遗传信息的传递 (助理不要求)	548
第 10 节 蛋白质生物合成	554
第 11 节 基因表达调控	557
第 12 节 信息物质、受体与信号转导	562
第 13 节 重组 DNA 技术 (助理不要求)	565
第 14 节 癌基因与抑癌基因	568
第 15 节 血液生化 (助理不要求)	570

第 16 节	肝胆生化	574
第 17 节	维生素 (2013 新大纲新加内容)	578
第 21 章	医学微生物学 (助理、乡镇助理 不要求)	585
第 1 节	微生物基本概念	587
第 2 节	细菌的形态与结构	589
第 3 节	细菌的生理	592
第 4 节	消毒与灭菌	593
第 5 节	细菌的遗传与变异	595
第 6 节	细菌的感染与免疫	595
第 7 节	细菌感染的检查方法与防治原则	598
第 8 节	病原性球菌	599
第 9 节	肠道杆菌	601
第 10 节	弧菌属	603
第 11 节	厌氧性杆菌	604
第 12 节	棒状杆菌属	606
第 13 节	分枝杆菌属	607
第 14 节	动物源性细菌	607
第 15 节	其他细菌	608
第 16 节	支原体	609
第 17 节	立克次体	610
第 18 节	螺旋体	611
第 19 节	真菌	612
第 20 节	病毒的基本性状	613
第 21 节	病毒的感染与免疫	614
第 22 节	呼吸道病毒	615
第 23 节	肠道病毒	617

第 24 节	肝炎病毒	618
第 25 节	虫媒病毒 (黄病毒属)	622
第 26 节	出血热病毒	622
第 27 节	疱疹病毒	623
第 28 节	逆转录病毒	624
第 29 节	其他病毒	625
第 30 节	亚病毒	625
第 22 章	医学免疫学 (助理、乡镇助理不要求) ...	627
第 1 节	绪论	628
第 2 节	抗原	629
第 3 节	免疫器官	632
第 4 节	免疫细胞	633
第 5 节	免疫球蛋白	641
第 6 节	补体系统	645
第 7 节	细胞因子	647
第 8 节	白细胞分化抗原和黏附分子	650
第 9 节	主要组织相容性复合体及其编码分子	651
第 10 节	免疫应答	654
第 11 节	免疫耐受	657
第 12 节	超敏反应	659
第 13 节	自身免疫和自身免疫性疾病	662
第 14 节	免疫缺陷病	665
第 15 节	肿瘤免疫	667
第 16 节	移植免疫	668
第 17 节	免疫学检测技术	670
第 18 节	免疫学防治	674

第 13 章 预防医学

2015 年预防医学各节出题方案预测

节	执业	助理	乡镇
1. 绪论	1	1	1
2. 医学统计方法	5	1	4
3. 人群健康研究中的流行病学原理与方法	6	5	2
4. 临床预防服务	6	5	4
5. 人群健康与社区卫生	6	4	15
6. 卫生服务体系与卫生管理	2	1	0
合计	26	17	26

我的执考复习第__日，20__年__月__日

第1节 绪 论

(一) 预防医学概述

预防医学的概述：定义、内容、特点 (zy;zl;xz) ★

预防医学的定义 预防医学是医学的一门应用学科，它以个体和确定的群体为对象，目的是保护、促进和维护健康，预防疾病、失能和早逝。其工作模式是“环境-人群-健康”。这是一个“健康生态模型”，它强调环境与人群的相互依赖、相互作用和协调发展，并以人群健康为目的。

详见“大红宝”

(二) 三级预防策略 (zy;zl;xz) ★★★★★

三级预防策略

(1) 第一级预防：是针对病因所采取的预防措施。它既包括针对健康个体的措施，也包括针对整个公众的社会措施。在第一级预防中，如果在疾病的因子还没有进入环境之前就采取预防性措施，则称为根本性预防。

(2) 第二级预防：在疾病的临床前期做好早期发现、早期诊断、早期治疗的“三早”预防工作，以控制疾病的发展和恶化，如恶性肿瘤。对于传染病，除了“三早”，尚需做到疫情早报告及患者早隔离，即“五早”。

(3) 第三级预防：对已患某些疾病者，采取及时的、有效的治疗和康复措施，使患者尽量恢复生活和劳动能力，能参加社会活动并延长寿命。

三级预防措施的落实，可根据干预对象是群体或

个体，分为社区预防服务和临床预防服务。社区预防服务是以社区为范围，以群体为对象开展的预防工作。临床预防服务是在临床场所，以个体为对象实施个体的预防干预措施。

yfyx-13-01-001. 预防医学是研究

- A. 人体健康与环境的关系
- B. 个体与群体的健康
- C. 人群的健康
- D. 社会环境与健康的关系
- E. 健康和无症状患者

答案：A

yfyx-13-01-002. 预防中一级预防重点

- A. 避免接触致病因素提高机体抵抗能力
- B. 寻找病因，早诊断
- C. 早发现和诊断敏感个体
- D. 对患者及早治疗促康复
- E. 针对原因不明难以预防疾病

答案：A

yfyx-13-01-003. 预防疾病最有效的措施是

- A. 针对致病因素所采取的预防措施
- B. 改善环境措施
- C. 增进人体健康的措施
- D. 预防接种，提高人群免疫水平
- E. 增强自我保健意识

答案：A

第2节 医学统计方法

一、基本概念与基本步骤

(一) 统计学中的几个基本概念 (zy;zl;xz) ★★

1. 总体与样本 总体是根据研究目的确定的同质观察单位某种变量值的集合。总体的指标用希腊字母表示。样本是根据随机化的原则从总体中抽出的有代

表性的观察单位组成的子集，样本的指标用拉丁字母表示。

2. 变异 在同质的基础上被观察个体之间的差异被称作变异。如同性别、同年龄、同地区、同体重儿童的肺活量有大有小，我们称之为肺活量的变异。

3. 误差 由于总体中存在个体变异，抽样研究中所抽取的样本，只包含总体中一部分个体，这种由抽样引起的差异称为抽样误差。抽样误差愈小，用样本推断总体的精确度愈高；反之，其精确度愈低。

4. 概率 描述随机事件（如发病）发生可能性大小的度量为概率，常用 P 表示。 P 值的范围在 0 和 1 之间， $P \leq 0.05$ 或 $P \leq 0.01$ 的随机事件，通常称作小概率事件。

（二）统计工作的基本步骤（zy;zl;xz）★★

统计工作的基本步骤：设计（最关键、决定成败）、搜集资料、整理资料、分析资料。

yfyx-13-02-001. 从一个呈正态分布的总体中随机抽样， $\bar{X} \neq \mu$ ，该差别被称为

- A. 系统误差 B. 个体差异 C. 过失误差
D. 抽样误差 E. 测量误差

答案：D

解析：抽样误差是指由抽样产生的样本统计量和总体参数之间的差异，或者是各个样本统计量之间的差异。故选 D。

yfyx-13-02-002. 已知某病患者 8 人的潜伏期（天）分别为：6、8、8、10、12、15、16、 >17 ，其平均潜伏期（天）为

- A. 8 B. 10 C. 11 D. 12 E. 15

答案：C

解析：本组数据为非正态分布，故在选择集中趋势的统计