国家执业医师资格考试推荐用书

临床医师(助理医师)实践技能应试指南

(配交互式多媒体光盘)

主　编　潘祥林　魏来临　王　伟

2005年考前冲刺

紧扣技能考试大纲
突出技能考试特点
录像图片文字并茂
助您顺利通过考试

人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

需要全本请访问 www.ertongbook.com

R4-62
61

临床医师(助理医师)实践技能应试指南

LINCHUANG YISHI (ZHULI YISHI) SHIJIAN JINENG YINGSHI ZHINAN

本书所配交互式多媒体光盘主要包括：

- ◆体格检查和基本操作的视频录像与动画，长达60分钟
- ◆以图形化显示的各类心音共33段，将心脏听诊视觉化
- ◆正常和典型异常心电图片20张，附详细的读片分析
- ◆大纲要求疾病的高清晰度数字X线片63张，附读片指南













◆ 策划编辑 丁 震
◆ 封面设计 龙 岩

ISBN 7-80194-443-7
9 787801 944436 >

ISBN 7-80194-443-7/R·443
定价：65.00元

R4-62
61

临床医师（助理医师）实践技能应试指南

LINCHUANG YISHI（ZHULI YISHI）SHIJIAN JINENG YINGSHI ZHINAN

主　编　潘祥林　魏来临　王　伟

副主编　王培林　张　岩　林　森

栗　华　尉从新　马天容

编　者　（以姓氏笔画为序）

马天容　王　伟　王培林　张　岩

张　强　林　森　栗　华　徐少华

尉从新　潘祥林　魏来临

人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北　京

图书在版编目(CIP)数据

临床医师(助理医师)实践技能应试指南/潘祥林等著．—北京：人民军医出版社，2005.3
ISBN 7-80194-443-7

Ⅰ．临… Ⅱ．潘… Ⅲ．临床医学-医师-资格考核-自学参考资料 Ⅳ．R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 007509 号

策划编辑：丁 震 **加工编辑**：丁 震 **责任审读**：余满松

出 版 人：齐学进

出版发行：人民军医出版社 **经销**：新华书店

通信地址：北京市复兴路 22 号甲 3 号 **邮编**：100842

电话：(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)

传真：(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)

网址：www. pmmp. com. cn

印刷：京南印刷厂 **装订**：桃园装订有限公司

开本：787mm×1092mm 1/16

印张：17 **字数**：360 千字

版次：2005 年 3 月第 1 版 **印次**：2005 年 3 月第 1 次印刷

印数：0001～3500

定价：65.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换

电话：(010)66882585、51927252

内 容 提 要

本书由具有丰富的教学、临床和实践技能考试经验的专家紧扣临床医师实践技能“考试大纲”的要求进行编写。全书共分为3篇8章。第一篇为临床常见症状与病例分析，主要阐述了病史采集的内容、技巧和注意事项、“大纲”中要求的17个症状的临床表现和思维分析要点，并重点描述了“大纲”规定疾病的诊断依据、鉴别诊断和处理要点。第二篇为体格检查与基本操作，主要介绍了体格检查操作方法、常见阳性体征的临床意义及“大纲”规定操作的方法及注意事项。第三篇为图像判读与实验室检查结果评价，介绍了心电图的阅图方法、正常和常见异常心电图表现；X线片读片知识、正常和典型异常X线片的表现；临床常用实验室检查的正常参考值、结果判断及临床意义。

本书配套的多媒体光盘突出了技能考试的特点，光盘采用交互式学习方式，包括长达60多分钟的操作视频录像和同步讲解，部分内容还采用了三维动画演示，准确、形象地演示了体格检查和基本操作的规范手法和步骤。光盘中还包含心脏听诊33段，采用图形化的声音显示方式，将声音视觉化，非常有利于读者对正常及各种异常心音及杂音的理解、判别与记忆。另外，光盘中还包含典型心电图片20张，配有详细分析；高清晰度数字X线片63张，附有读片指南；常用实验室检查的正常参考值等。整个光盘内容完整丰富，操作规范准确，制作细致精美。

本书是临床医师和临床助理医师实践技能考试的复习参考书，也可为医学生、临床实习医师和低年资住院医师临床实践技能的规范化训练提供参考。

责任编辑　丁　震

需要全本请访问 www.ertongbook.com

前　言

临床医学是一门以实践为主的科学。执业医师的实践技能不仅是衡量医师业务素质和水平高低的重要依据，也是评价医院医疗水平和医师队伍建设、管理、培养情况的重要标准之一。

1998 年国家颁布了“中华人民共和国执业医师法”，并于 1999 年 11 月开始进行我国首次执业医师资格考试。毫无疑问，这对于加强医师队伍建设和管理、规范医师行为、提高业务素质和医疗水平，将起到非常积极的作用。2001 年国家医学考试中心又对执业医师实践技能考试提出了要求，并颁布了考试大纲，进一步完善了执业医师资格考试制度。对于我国医学生、医学毕业生来说，他们已经适应了书面考试，而在实践技能考试面前，如何复习、如何准备，常常心中无数，无从着手。因此我们在总结了近几年来对临床医学实践技能考试经验的基础上，紧密结合国家医学考试中心颁布的“执业医师实践技能考试大纲”内容要求，适应技能考试的特点，编写了《临床医师（助理医师）实践技能应试指南》一书，并配附了一张交互式多媒体学习光盘，作为医学毕业生参加临床实践技能考试的复习参考书，同时也可作为医学生、实习医师和低年资住院医师临床实践技能规范化训练的辅助教材。

本书根据执业医师实践技能“考试大纲”的内容要求和顺序进行编排。全书共分为 3 篇 8 章。第一篇为临床常见症状与病例分析（共 3 章）。病史采集单列一章，主要阐述病史采集的内容、技巧和注意事项。临床常见症状一章对“考试大纲”中要求的 17 个症状重点阐述了它们的临床表现和临床思维分析要点。病例分析一章对“考试大纲”规定的疾病，以典型病例为先导，重点描述了该病的诊断、诊断依据，鉴别诊断和处理要点。第二篇为体格检查与基本操作（共 2 章）。体格检查一章主要以视频录像演示体格检查的手法操作，并介绍常见阳性体征的临床意义，要求达到全面、有序、重点、规范、正确地进行体格检查。基本操作一章介绍了“大纲”规定操作项目的适应证、禁忌证，并主要以视频录像的方法演示了规范的操作程序及注意事项。第三篇为图像判读与实验室检查结果评价（共 3 章）。心电图判读一章介绍了心电图的阅图方法；正常心电图和临床常见异常心电图的表现。X 线片判读一章介绍了 X 线片读片知识、正常和典型异常 X 线片的表现。实验室检查结果评价一章介绍了临床常用实验室检查的正常参考值、结果判断及临床意义。

本书配有一张多媒体光盘，形象、直观地演示体格检查和基本操作的手法和步骤，有些内容用动画的形式表述出来，将更有助于理解。光盘中还包含一部分心电图、X 线片图像及心脏听诊声音资料，可用于图像、听诊判读训练和学习。

本书编者为山东大学医学院及各临床医学院具有丰富教学经验、临床经验和一定的实践技能考试经验的专家和教授。他们以此书献给为我国医疗卫生事业的发展而努力拼搏的年轻医师和学子，希望他们能将医学理论和临床实践紧密地结合起来，为我国医疗卫生事业做出更大贡献。

由于水平与时间等因素，不足与疏漏之处在所难免，恳请同道及专家不吝赐教与指正。

山东大学医学院
山东大学临床医学院　　潘祥林
山东大学第二医院

2004年10月

目　录

第一篇　临床常见症状与病例分析 …… 1

第一章　病史采集与问诊 …… 2

第二章　临床常见症状 …… 3

第一节　发　热 …… 3
第二节　头　痛 …… 5
第三节　胸　痛 …… 7
第四节　腹　痛 …… 9
第五节　关节痛 …… 11
第六节　水　肿 …… 13
第七节　呼吸困难 …… 15
第八节　咳嗽和咳痰 …… 17
第九节　咯　血 …… 19
第十节　恶心和呕吐 …… 21
第十一节　呕　血 …… 22
第十二节　便　血 …… 23
第十三节　腹　泻 …… 24
第十四节　黄　疸 …… 25
第十五节　消　瘦 …… 27
第十六节　心　悸 …… 27
第十七节　惊　厥 …… 28
第十八节　意识障碍 …… 28
第十九节　少尿、多尿、血尿 …… 29
第二十节　休克（感染性、失血性、心源性、过敏性） …… 30

第三章　病例分析 …… 32

第一节　大叶性肺炎 …… 32
第二节　肺　癌 …… 33
第三节　肺结核 …… 34
第四节　高血压病 …… 35
第五节　心绞痛 …… 37
第六节　急性心肌梗死 …… 38

第七节　缺血性心肌病 41
第八节　消化性溃疡 42
第九节　食管癌 43
第十节　胃　癌 44
第十一节　结肠癌 45
第十二节　肝癌 46
第十三节　急性病毒性肝炎 47
第十四节　慢性病毒性肝炎 48
第十五节　急性肾小球肾炎 50
第十六节　慢性肾小球肾炎 51
第十七节　急性肾盂肾炎 52
第十八节　缺铁性贫血 53
第十九节　免疫性溶血性贫血 55
第二十节　再生障碍性贫血 56
第二十一节　急性白血病 58
第二十二节　慢性粒细胞白血病 59
第二十三节　甲状腺功能亢进 60
第二十四节　1 型糖尿病 62
第二十五节　2 型糖尿病 64
第二十六节　一氧化碳中毒 65
第二十七节　中毒型细菌性痢疾 66
第二十八节　细菌性痢疾 67
第二十九节　化脓性脑膜炎 68
第三十节　流行性脑脊髓膜炎 69
第三十一节　蛛网膜下隙出血 70
第三十二节　脑出血 71
第三十三节　脑梗死 72
第三十四节　急性有机磷农药中毒（重度） 73
第三十五节　急性有机磷农药中毒（中度） 74
第三十六节　胆囊结石合并胆囊炎 75
第三十七节　消化道穿孔 76
第三十八节　急性胰腺炎 78
第三十九节　粘连性肠梗阻 79
第四十节　急性小肠扭转 80
第四十一节　肠套叠 81
第四十二节　肝破裂 82

第四十三节　脾破裂……84
第四十四节　十二指肠损伤……85
第四十五节　肾挫裂伤……86
第四十六节　异位妊娠……87
第四十七节　尿路结石……88
第四十八节　膀胱结石……89
第四十九节　胸部闭合性损伤……91
第五十节　肱骨髁上骨折……92
第五十一节　股骨颈骨折……93
第五十二节　桡骨下端骨折（Colles 骨折）……94
第五十三节　肘关节脱位……94
第五十四节　髋关节脱位……95
第五十五节　肩关节脱位……96
第五十六节　脑震荡……97
第五十七节　硬膜下血肿（脑挫裂伤）……99
第五十八节　硬膜外血肿……100
第五十九节　致病性大肠杆菌性肠炎……101
第六十节　轮状病毒性肠炎……102
第六十一节　获得性免疫缺陷综合征……103
第六十二节　梅　毒……104
第六十三节　淋　病……105

第二篇　体格检查与基本操作……107

第四章　体格检查……108

第一节　一般检查……108
一、血　压……108
二、皮　肤……109
三、浅表淋巴结……112
第二节　眼及颈部检查……113
一、眼……113
二、甲状腺……114
三、气　管……115
第三节　胸部检查……116
一、胸部的体表标志……116
二、胸壁、胸廓及乳房……118

三、肺和胸膜 120
第四节　心脏检查 128
第五节　血管检查 139
一、脉　搏 139
二、血管杂音及周围血管征 140
第六节　腹部检查 141
第七节　神经反射与脑膜刺激征 145
第五章　基本操作 148
第一节　手术区消毒 148
第二节　伤口换药 148
第三节　戴无菌手套 150
第四节　穿脱隔离衣 151
第五节　穿脱手术衣 152
第六节　吸氧术 152
第七节　吸痰术 153
第八节　插胃管 154
第九节　导尿术 155
第十节　胸膜腔穿刺术 156
第十一节　腹膜腔穿刺术 157
第十二节　腰椎穿刺术 157
第十三节　骨髓穿刺术 158
第十四节　开放性伤口的止血包扎 159
第十五节　脊柱损伤的搬运 160
第十六节　人工呼吸 160
第十七节　胸外心脏按压 160
第十八节　心内注射 161
第十九节　电除颤 161
第二十节　简易呼吸器的使用 162
第三篇　图像判读与实验室检查结果评价 165
第六章　心电图判读 164
第一节　正常心电图 164
第二节　房性期前收缩 164
第三节　室性期前收缩 166

需要全本请访问 www.ertongbook.com

第四节　窦性心动过速……168
第五节　窦性心动过缓……169
第六节　阵发性室上性心动过速……170
第七节　心房纤颤……171
第八节　Ⅲ度房室传导阻滞……172
第九节　左、右心室肥大……172
第十节　典型心肌缺血……176
第十一节　急性心肌梗死……176
第七章　X线片判读……180
第一节　正常胸部正位片……180
一、胸壁软组织所形成的X线影像……180
二、骨性胸廓形成的影像特点……181
三、胸膜的X线特点……183
四、肺野、肺门、肺纹理……183
五、纵隔和膈肌……184
第二节　肺　炎……185
一、大叶性肺炎……185
二、支气管肺炎……185
三、间质性肺炎……186
第三节　肺占位病变……188
一、肺良性肿瘤……188
二、肺结核球……188
三、肺　癌……189
第四节　气　胸……190
第五节　胸腔积液……192
第六节　典型浸润型肺结核……194
第七节　心脏扩大……196
第八节　正常腹部平片……199
第九节　肠梗阻……201
第十节　消化道穿孔……202
第十一节　消化道造影……204
一、胃造影正常片……204
二、小肠造影正常片……204
三、结肠造影正常片……206
四、胃癌造影……207
五、胃溃疡……209

六、结肠癌造影 210
第十二节　骨　折 212
一、诊断骨折的注意事项 212
二、Monteggia 骨折 212
三、桡骨骨折 213
四、胫骨青枝骨折 214
五、腓骨骨折 215
六、股骨颈嵌入性骨折 216
第八章　实验室检查 217
第一节　血常规检验 217
一、红细胞计数及血红蛋白测定 217
二、红细胞比积测定 218
三、红细胞其他参数测定 219
四、白细胞计数与白细胞分类计数 220
五、外周血白细胞的核象变化（中性粒细胞的核象变化） 223
六、血小板计数及相关参数检查 223
第二节　尿液常规 225
一、尿　量 225
二、外　观 225
三、比　重 226
四、酸碱反应 226
五、蛋白质 226
六、糖 227
七、酮　体 228
八、尿液显微镜检验 228
第三节　大便常规检验 230
一、病理情况下大便的颜色及性状的改变 230
二、显微镜检查下具有病理意义的成分 231
三、隐血试验 231
第四节　痰液检验 231
一、痰　量 231
二、颜　色 231
三、气　味 232
四、性　状 232
五、支气管管型 232
六、显微镜检查 232

七、细菌培养 233
第五节　血清钾测定 233
第六节　血清钠测定 234
第七节　血清氯测定 235
第八节　血清钙测定 235
第九节　血清磷测定 236
第十节　血清铁及总铁结合力测定 236
一、血清铁测定 236
二、血清总铁结合力测定 237
第十一节　血清总胆固醇测定 238
第十二节　血清三酰甘油测定 238
第十三节　血清脂蛋白 239
一、低密度脂蛋白胆固醇测定 239
二、高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）测定 239
第十四节　血糖测定 239
第十五节　二氧化碳结合力 240
第十六节　肝功能检验 241
一、血清总蛋白和清蛋白、球蛋白比值 241
二、血清胆红素 242
三、血清丙氨酸转氨酶 242
四、血清天冬氨酸转氨酶 243
五、血清胆碱酯酶 243
六、血清碱性磷酸酶 244
七、血清 γ-谷氨酰转肽酶 244
八、血清单胺氧化酶 245
九、血清胆汁酸 245
第十七节　肾功能检查 245
一、血清尿素氮 245
二、血清肌酐 246
三、内生肌酐清除率 246
四、血清尿酸 247
五、微球蛋白 247
第十八节　乙肝病毒免疫标志物 248
第十九节　血液气体分析 250
第二十节　脑脊液检验 251
一、一般性状 251
二、化学检验 252

三、显微镜检验 253
第二十一节　浆膜腔积液 253
一、概　念 253
二、一般性状检验 253
三、化学检验 254
四、显微镜检查 254
五、漏出液与渗出液的鉴别要点 254
第二十二节　淀粉酶 255

第一篇　临床常见症状与病例分析

第一章　病史采集与问诊

（一）注意事项

疾病的发生、发展和变化是一个过程，通过对患者和有关人员进行系统的询问（通常所说的问诊）和采集病史的其他方法来了解这一过程，对现有疾病的诊治具有极其重要的意义。病史采集的方法有问诊、查阅过去的临床资料、查阅其他医疗机构存放或转来的临床资料。问诊是采集病史的主要方法。

在采集病史时应注意：医师要遵照接诊患者的规范要求，首先有礼貌地向患者作自我介绍，并应表现出为消除患者痛苦愿尽自己的所能。态度应诚恳、和蔼，表情要亲切自然。在问诊和采集病史时应目的明确，条理清楚，语言通俗，按顺序进行，避免重复提问。应熟记问诊内容，避免诱问和逼问。在查阅过去和外来的临床资料时应认真、仔细，并予正确评价。

（二）内　容

病史采集和问诊的内容应熟记以下条目，并逐条进行询问和了解。

1. 一般项目　包括姓名、性别、年龄、籍贯、民族、婚姻、职业、住址、工作单位、入院日期、记录日期、病史陈述者。

2. 主诉　患者本次就诊的最主要原因及其持续时间，用简练概括的语言表述出来就是主诉。确切的主诉不仅为疾病提供诊断线索，而且在诊断疾病过程中起着非常重要的引导作用。有时需根据病史资料经分析、归纳、提炼才能获得更贴切的主诉。

3. 现病史　这是病史的主体部分，应包括以下内容：① 起病情况与患病时间；② 主要症状的特点；③ 尽可能地了解发病的原因和诱因；④ 病情的发展与演变；⑤ 伴随症状；⑥ 诊治经过；⑦ 病程中的一般情况及其他情况。对于任何一个症状或疾病只有全面条理地询问和了解以上内容，才能获得完整的现病史。以上内容先后顺序可以变动，应根据患者的陈述情况恰当地给予引导。

4. 既往史　包括以下 5 个方面的内容：① 既往的健康情况；② 曾患过的疾病（包括传染病）；③ 外伤及手术史；④ 预防接种史；⑤ 过敏史。与现病密切相关的疾病或情况应特别注意。

5. 个人史　包括：① 社会经历：如出生地、居留地、受教育情况、经济生活及业余爱好等；② 职业及工作条件；③ 习惯与嗜好；④ 冶游史。

6. 婚姻史

7. 月经与生育史

8. 家族史　应了解父母、兄弟、姐妹及子女健康情况。

对某些遗传性疾病还应了解祖父母、外祖父母及其家庭成员情况。

需要全本请访问 www.ertongbook.com