

国家执业医师资格考试（含部队）推荐辅导用书

2012

临床执业助理医师

历年考点串讲

主编 周国华 高正伟 陈 斌

执业考试一次过



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

医考教材医学生物学(中医类)医学生物学



临床执业助理医师



基础 生理 学 归类 表 样

基础生理解剖学



中医基础学

国家执业医师资格考试（含部队）推荐辅导用书

临床执业助理医师历年考点串讲

LINCHUANG ZHIYE ZHULI YISHI LINIAN KAODIAN CHUANJIANG

主编 周国华 高正伟 陈斌

副主编 王为 孙坚 王晨瑜

编者（以姓氏笔画为序）

王为	王凯	王勇	王丽娇	王科兵	王艳科
毛德举	尹凤鸣	邓杰	邓石军	龙丹	卢树生
冯海魄	匡卫国	成校	成路	毕胜	朱志勇
伍绍铮	刘义武	刘伏香	刘树旗	汤孝优	汤学宇
孙坚	阳海波	苏茶英	李著	李燕	李中秋



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

临床执业助理医师历年考点串讲/周国华, 高正伟, 陈斌主编. —2 版. —北京: 人民军医出版社, 2011.12

ISBN 978-7-5091-5376-5

I. ①临… II. ①周… ②高… ③陈… 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 (2011) 第 245187 号

策划编辑: 纳琨 丁震 文字编辑 谢娟 责任审读: 张之生

出版人: 石虹

出版发行: 人民军医出版社 经销: 新华书店

通信地址: 北京市100036 信箱 188 分箱 邮编: 100036

质量反馈电话 (010)51927290 (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: 51927300-8610

网址: www.pmmmp.com.cn

印刷: 北京天宇星印刷厂 装订: 京兰装订有限公司

开本: 787mm×1092mm 1/16

印张: 38 字数: 1047 千字

版、印次: 2011 年 12 月第 2 版第 1 次印刷

印数: 10001—14000

定价: 89.00 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

内容提要

本书按照临床执业助理医师最新考试大纲的要求，在分析了历年考点、认真总结考试命题规律的基础上编写而成。本书有两个突出特点：一是按历年考点频率排序内容。学习的规律是：开始学习的内容用功最深、记忆最久、效果最好。本书将历年考试出题频率较高的考点内容放在全书或单元的前面，便于考生轻松学习、重点记忆，使复习收到事半功倍的效果。二是突出重要考点和重点记忆内容。本书结构分为正文和历年串讲两部分，正文部分按照考试大纲的要求，对常考或可能考的知识点进行详细描述，对需要重点记忆的知识点用波浪线的形式加以突出；历年考点串讲将近 10 年常考知识点扼要列出，提示考生出题思路和考点频率，为考生把握复习方向提供参考。

与本书配套出版的还有《临床执业助理医师模拟试卷（解析）》《临床执业助理医师考前冲刺必做》，考生可配合使用，提高复习质量。

出版说明

国家执业医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必须的专业知识与技能的行业准入考试。执业医师笔试考试时间为 2 天，分 4 个单元；执业助理医师考试时间为 1 天，分 2 个单元，每单元均为两个半小时。笔试全部采用选择题形式，共有 A₁、A₂、A₃、A₄、B₁ 五种题型。助理医师适当减少或不采用 A₃ 型题。医师资格考试总题量约为 600 题，助理医师资格考试总题量为 300 题。

2009 年，卫生部医师资格考试委员会批准实施新修订的《医师资格考试大纲（2009 年）》。考试新大纲改变了过去以传统学科为基础的考试模式，采用了按系统、疾病为基础的考试模式，对学科进行了整合，加强考察考生动手操作能力和综合运用所学知识解决问题的能力。但大纲编排结构和顺序与传统学科划分不符，部分内容机械地按系统、疾病划分之后却失去了学科的系统性，也增加了复习的难度。

为了帮助广大考生做好考前复习，我们组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了精心分析研究，严格按照考试大纲的要求，出版了这套国家执业医师资格考试辅导用书，并向广大考生推荐。

本书紧扣考试大纲，以历年试题为编写的基本依据，内容的安排既考虑知识点的全面性，又特别针对历年考试通过率不高的现状，重点加强复习的应试效果，使考生在有限时间内扎实掌握大纲要求及隐含的重要知识点，从整体上提高考试的通过率。

本书对考试知识点的把握非常准，对考生通过考试一定会有很大的帮助。由于编写及出版的时间紧、任务重，书中如有不足，请读者批评指正。

人民军医出版社

目 录

第 1 部分 专业综合	1
第 1 章 呼吸系统	3
第 1 单元 慢性阻塞性肺疾病 (COPD)	3
第 2 单元 肺动脉高压与肺源性心脏病	6
第 3 单元 支气管哮喘	10
第 4 单元 呼吸衰竭	13
第 5 单元 肺炎球菌肺炎	16
第 6 单元 肺癌	19
第 7 单元 支气管扩张	21
第 8 单元 肺结核	23
第 9 单元 结核性胸膜炎	27
第 10 单元 胸部损伤	30
第 11 单元 脓胸	32
第 2 章 心血管系统	34
第 1 单元 心肺复苏	34
第 2 单元 慢性心力衰竭	35
第 3 单元 急性心力衰竭	39
第 4 单元 心律失常	40
第 5 单元 风湿性心脏瓣膜病	44
第 6 单元 感染性心内膜炎	46
第 7 单元 原发性高血压	47
第 8 单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病	50
第 9 单元 心绞痛	51
第 10 单元 急性心肌梗死	54
第 11 单元 病毒性心肌炎	60
第 12 单元 心肌病	61
第 13 单元 急性心包炎	62
第 14 单元 休克	63
第 15 单元 下肢静脉疾病	65
第 3 章 消化系统	68
第 1 单元 食管癌	68
第 2 单元 急性胃炎	69

第 3 单元 慢性胃炎	70
第 4 单元 消化性溃疡	72
第 5 单元 胃癌	77
第 6 单元 肝硬化	79
第 7 单元 门静脉高压症	82
第 8 单元 肝性脑病	83
第 9 单元 肝脓肿	85
第 10 单元 原发性肝癌	86
第 11 单元 胆石病	89
第 12 单元 急性胆囊炎	89
第 13 单元 急性梗阻性化脓性胆管炎	90
第 14 单元 急性胰腺炎	91
第 15 单元 胰腺癌	92
第 16 单元 急性肠梗阻	94
第 17 单元 急性阑尾炎	96
第 18 单元 结、直肠癌	99
第 19 单元 溃疡性结肠炎	102
第 20 单元 痢、肛裂、肛瘘、肛周脓肿	105
第 21 单元 消化道大出血	108
第 22 单元 结核性腹膜炎	111
第 23 单元 继发性腹膜炎	114
第 24 单元 腹外疝概述	117
第 25 单元 常见的腹外疝	118
第 26 单元 腹部损伤	119
第 27 单元 常见的腹内器官损伤	121
第 4 章 泌尿系统（含男性生殖系统）	123
第 1 单元 肾小球疾病概述	123
第 2 单元 急性肾小球肾炎	125
第 3 单元 慢性肾小球肾炎	127
第 4 单元 肾病综合征	128
第 5 单元 尿路感染	130
第 6 单元 肾结核	133
第 7 单元 肾损伤	135
第 8 单元 尿道损伤	136
第 9 单元 尿石症	138
第 10 单元 肾、输尿管结石	139
第 11 单元 肾肿瘤	141
第 12 单元 膀胱肿瘤	142

目 录

第 13 单元 前列腺增生	144
第 14 单元 急性尿潴留	145
第 15 单元 鞘膜积液	146
第 16 单元 急性肾衰竭	147
第 17 单元 慢性肾衰竭	148
第 5 章 女性生殖系统	152
第 1 单元 女性生殖系统解剖	152
第 2 单元 女性生殖系统生理	155
第 3 单元 妊娠生理	158
第 4 单元 妊娠诊断	161
第 5 单元 孕期的监护与保健	163
第 6 单元 正常分娩	165
第 7 单元 正常产褥	168
第 8 单元 病理妊娠	170
第 9 单元 妊娠合并症	183
第 10 单元 异常分娩	186
第 11 单元 分娩期并发症	190
第 12 单元 异常产褥	193
第 13 单元 女性生殖系统炎症	194
第 14 单元 女性生殖器肿瘤	197
第 15 单元 妊娠滋养细胞疾病	206
第 16 单元 生殖内分泌疾病	209
第 17 单元 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	212
第 18 单元 女性生殖器损伤性疾病	214
第 19 单元 不孕症	215
第 20 单元 计划生育	216
第 21 单元 妇女保健	219
第 6 章 血液学	222
第 1 单元 血细胞数量的改变	222
第 2 单元 贫血概论	223
第 3 单元 缺铁性贫血	225
第 4 单元 再生障碍性贫血	227
第 5 单元 白血病概述	230
第 6 单元 出血性疾病概述	234
第 7 单元 特发性血小板减少性紫癜	236
第 8 单元 过敏性紫癜	239
第 9 单元 输血和输血反应	241

第 7 章 内分泌学	246
第 1 单元 内分泌学总论.....	246
第 2 单元 脑垂体功能减退.....	247
第 3 单元 甲状腺功能亢进症.....	248
第 4 单元 甲状腺功能亢进的外科治疗.....	253
第 5 单元 甲状腺癌	255
第 6 单元 单纯性甲状腺肿	257
第 7 单元 糖尿病	258
第 8 章 精神神经系统疾病.....	264
第 1 单元 神经系统疾病概论.....	264
第 2 单元 急性感染性多发性神经炎.....	265
第 3 单元 面神经炎	266
第 4 单元 急性脊髓炎	266
第 5 单元 颅内压增高	267
第 6 单元 头皮损伤	269
第 7 单元 颅骨骨折	270
第 8 单元 脑损伤	270
第 9 单元 急性脑血管疾病.....	274
第 10 单元 脑出血	274
第 11 单元 蛛网膜下腔出血.....	275
第 12 单元 短暂性脑缺血发作 (TIA)	276
第 13 单元 脑血栓形成.....	276
第 14 单元 脑栓塞	276
第 15 单元 癫痫	277
第 16 单元 精神疾病	279
第 17 单元 脑器质性疾病所致精神障碍.....	282
第 18 单元 躯体疾病所致精神障碍.....	283
第 19 单元 精神活性物质所致精神障碍.....	284
第 20 单元 精神分裂症.....	285
第 21 单元 心境障碍 (情感性精神障碍)	287
第 22 单元 神经症及癔症	288
第 23 单元 心理生理障碍.....	291
第 9 章 运动系统	293
第 1 单元 骨折	293
第 2 单元 常见关节脱位.....	300
第 3 单元 手外伤与断肢 (指) 再植.....	302
第 4 单元 常见周围神经损伤.....	303

目 录

第 5 单元	骨与关节化脓性感染	304
第 6 单元	骨与关节结核	306
第 7 单元	骨肿瘤	307
第 8 单元	劳损性疾病	309
第 9 单元	非化脓性关节炎	312
第 10 章	儿科学	315
第 1 单元	绪论	315
第 2 单元	生长发育	316
第 3 单元	儿童保健	317
第 4 单元	营养和营养障碍性疾病	318
第 5 单元	新生儿与新生儿疾病	325
第 6 单元	遗传性疾病	333
第 7 单元	风湿性疾病	335
第 8 单元	感染性疾病	336
第 9 单元	小儿结核	341
第 10 单元	消化系统疾病	347
第 11 单元	呼吸系统疾病	357
第 12 单元	循环系统疾病	360
第 13 单元	泌尿系统疾病	367
第 14 单元	造血系统疾病	371
第 15 单元	神经系统疾病	376
第 16 单元	内分泌疾病	380
第 11 章	传染病、性传播疾病	383
第 1 单元	传染病总论	383
第 2 单元	常见疾病	384
第 3 单元	性传播疾病	390
第 12 章	其他	392
第 1 单元	风湿性疾病	392
第 2 单元	无菌技术	395
第 3 单元	围手术期处理	396
第 4 单元	体液失衡与补液	399
第 5 单元	外科营养	401
第 6 单元	外科感染	403
第 7 单元	损伤	406
第 8 单元	乳房疾病	410
第 9 单元	肿瘤	413
第 10 单元	中毒	418

第 13 章 常见症状与体征	422
第 1 单元 发热	422
第 2 单元 胸痛	424
第 3 单元 咳嗽、咳痰、咯血	425
第 4 单元 呼吸困难	427
第 5 单元 进食梗噎、疼痛、进食困难（2009 年新增内容）	428
第 6 单元 水肿	430
第 7 单元 腹痛	431
第 8 单元 恶心与呕吐	432
第 9 单元 腹泻	433
第 10 单元 淋巴结肿大	433
第 11 单元 头痛	434
第 12 单元 意识障碍（2009 年新增考点）	435
第 13 单元 抽搐与惊厥（2009 年新增考点）	436
第 14 单元 黄疸	438
第 15 单元 发绀	439
第 16 单元 紫癜	440
第 17 单元 肝脾大	440
第 18 单元 心悸（2009 年新增考点）	442
第 19 单元 瘫痪（2009 年新增考点）	443
第 20 单元 精神障碍（2009 年新增考点）	445
第 21 单元 颈肩痛（2009 年新增考点）	446
第 22 单元 腰（腿）痛（2009 年新增考点）	448
第 23 单元 关节痛（2009 年新增考点）	449
第 2 部分 基础综合	451
第 14 章 生物化学	453
第 1 单元 蛋白质的化学	453
第 2 单元 维生素	454
第 3 单元 酶	456
第 4 单元 糖代谢	458
第 5 单元 生物氧化	460
第 6 单元 脂类代谢	461
第 7 单元 氨基酸代谢	463
第 8 单元 核酸的结构、功能与核苷酸代谢	465
第 9 单元 基因信息的传递	467
第 10 单元 癌基因和抑癌基因	470
第 11 单元 信号转导	470

目 录

第 12 单元 肝生物化学	471
第 15 章 生理学	473
第 1 单元 细胞的基本功能	473
第 2 单元 血液	474
第 3 单元 血液循环	476
第 4 单元 呼吸	478
第 5 单元 消化和吸收	479
第 6 单元 能量代谢和体温	481
第 7 单元 肾脏的排泄功能	481
第 8 单元 神经系统的功能	483
第 9 单元 内分泌	486
第 10 单元 生殖	487
第 16 章 病理学	489
第 1 单元 细胞、组织的适应、损伤和修复	489
第 2 单元 局部血液循环障碍	490
第 3 单元 炎症	492
第 4 单元 肿瘤	495
第 5 单元 心血管系统疾病	497
第 6 单元 呼吸系统疾病	499
第 7 单元 消化系统疾病	501
第 8 单元 泌尿系统疾病	503
第 9 单元 内分泌系统疾病	505
第 10 单元 乳腺及女性生殖系统疾病	506
第 11 单元 常见的传染病及寄生虫病	508
第 17 章 药理学	512
第 1 单元 总论	512
第 2 单元 传出神经系统药	513
第 3 单元 局部麻醉药	517
第 4 单元 中枢神经系统药	518
第 5 单元 心血管系统药	522
第 6 单元 利尿药与脱水药	525
第 7 单元 抗过敏药	526
第 8 单元 呼吸系统药	526
第 9 单元 消化系统药	527
第 10 单元 子宫兴奋药	528
第 11 单元 血液和造血系统药	529
第 12 单元 激素类药	531

第 13 单元 抗微生物药.....	532
第 14 单元 抗寄生虫药.....	537
第 18 章 医学心理学	539
第 1 单元 医学心理学概论.....	539
第 2 单元 医学心理学基础.....	540
第 3 单元 心理卫生	542
第 4 单元 心身疾病	543
第 5 单元 心理评估	543
第 6 单元 心理治疗	544
第 7 单元 医患关系	546
第 8 单元 患者的心理问题.....	547
第 19 章 医学伦理学	549
第 1 单元 绪论	549
第 2 单元 医学伦理学的规范体系.....	550
第 3 单元 医疗活动中的人际关系道德.....	552
第 4 单元 预防医学道德.....	553
第 5 单元 临床医学实践.....	555
第 6 单元 医学道德修养和评价.....	557
第 20 章 预防医学	559
第 1 单元 绪论	559
第 2 单元 医学统计学方法.....	559
第 3 单元 人群健康研究的流行病学原理和方法.....	561
第 4 单元 临床预防服务.....	565
第 5 单元 人群健康与社区卫生.....	567
第 6 单元 卫生服务体系与卫生管理.....	569
第 21 章 卫生法规	571
第 1 单元 执业医师法	571
第 2 单元 医疗机构管理条例.....	573
第 3 单元 医疗事故处理条例.....	574
第 4 单元 母婴保健法	577
第 5 单元 传染病防治法.....	580
第 6 单元 艾滋病防治条例.....	583
第 7 单元 突发公共卫生事件应急条例.....	585
第 8 单元 药品管理法	586
第 9 单元 麻醉药品和精神药品管理条例.....	588
第 10 单元 处方管理办法.....	590
第 11 单元 献血法.....	593

第一部分

专业综合

第1章 呼吸系统

第1单元 慢性阻塞性肺疾病（COPD）

一、概述

慢性阻塞性肺疾病是一种具有气流受限特征的肺部疾病，气流受限不完全可逆，且呈进行性发展。

二、COPD 的病因和发病机制（2002、2003、2005）

1. 可能与导致慢性支气管炎的因素有关。①吸烟：长期吸烟为慢性阻塞性肺疾病最主要的病因；②大气污染；③感染；④职业粉尘和化学物质：产生与吸烟无关的 COPD；⑤蛋白酶-抗蛋白酶失衡：蛋白酶增多或抗蛋白酶不足，其中 α_1 -抗胰蛋白酶 (α_1 -AT) 活性最强；⑥其他：自主神经功能失调、呼吸道防御力下降、营养、遗传、过敏等。COPD 的主要病理改变是慢性支气管炎、肺气肿的病理变化。

2. 按累及肺小叶的部位，将阻塞性肺气肿分为 3 类，即小叶中央型、全小叶型和混合型。以小叶中央型多见。

三、病理生理（1999、2006）

早期可有小气道（直径小于 2mm）功能异常，病情发展，出现大气道功能受损，肺气肿，通气/血流比例失调，通气和换气功能障碍，缺氧、CO₂ 留滞，甚至呼吸衰竭。

四、临床表现

1. 症状（2000、2001、2007） ①咳嗽、咳痰：白色黏液或浆液泡沫样痰，晨起重，白天轻，睡前和晨起有阵咳或排痰；②气促或呼吸困难：气促或呼吸困难为 COPD 的标志性症状。

2. 体征（2003、2004） 早期可无异常。有慢性支气管炎、肺气肿的表现。呼气延长，可有干、湿啰音。

3. 并发症（1999、2000、2006） 并发慢性呼吸衰竭、自发性气胸、慢性肺源性心脏病时有相应的表现。

五、病程分期

1. 急性加重期
2. 稳定期

六、辅助检查（1999、2001、2002、2005、2006）

1. 胸部 X 线 对 COPD 诊断特异性不高。
2. 肺功能检查 肺功能检查是判断气流受限的主要客观指标。
(1) 第一秒用力呼气容积占用力肺活量百分比 (FEV₁/FVC)：FEV₁/FVC 为评价气流受限的