

2011

国家执业医师资格考试指定用书

最精辟 最实用 最简洁 最有效

张博士医考 红宝书

(精华版)

(上册)

本书专家组 编 张银合博士 主编

- ★ 权威执考用书
- ★ 13年经验指导
- ★ 全面覆盖大纲
- ★ 补充超纲考点

赠200元
学习卡



中国协和医科大学出版社

国家执业医师资格考试

(2011 版)

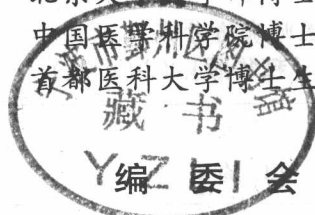
张博士医考红宝书 (精华版)

(上册)

主 编 张银合

特邀学术顾问

赵凤瑞 中国医学科学院博士生导师
万 峰 北京大学医学部博士生导师
冷希盛 北京大学医学部博士生导师
朱晓东 中国医科大学博士生导师 院士
于春江 首都医科大学博士生导师



中国协和医科大学张博士巡讲团成员 (按姓氏拼音排列)

白 霞
冯觉
李 山
刘燕燕
任树凤
薛金焰
张立阳

国家医考网 www.guojiayikao.com 可选购任何一门课程 **¥200.00**

国家医师资格考试
临床执业医师 临床执业助理医师 中医执业医师 中医执业助理医师 中西医结合执业医师 中西医结合执业助理医师 西医综合 护理士

中国协和医科大学出版社医学考试培训中心张博士巡讲团
24小时热线: 400-650-0069

卡号: P28201123291 密码: [REDACTED]

使用流程说明:
1. 登陆国家医考网 www.guojiayikao.com, 进入注册登录专区, 注册或登录。
2. 刮开学习卡的密码, 点击功能菜单, 进入在线考试。
3. 请考生注意: 考试时, 请务必携带准考证。
注意: (1) 所有赠送的学习卡, 仅限本人使用, 不得转让。

丁慧华
李 珊
刘兴栋
任金舸
许丽娜
张均歆
朱 佳



YZLI0890113603

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

张博士医考红宝书: 精华版 / 张银合著; 《张博士医考红宝书》专家组编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2011. 1

ISBN 978 - 7 - 81136 - 470 - 5

I. ①张… II. ①张… ②张… III. ①医师 - 资格考核 - 自学参考资料 IV. ①R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 006036 号

国家执业医师资格考试
张博士医考红宝书 (精华版) (2011 版)

主 编: 张银合

责任编辑: 孙 兰 何海青 田 奇

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 三河华晨印务有限公司

开 本: 787 × 1092 1/16 开

印 张: 105

字 数: 2200 千字

版 次: 2011 年 1 月第 1 版

2011 年 1 月第 1 次印刷

印 数: 1—2000

定 价: 800.00 元 (含光盘)

ISBN 978 - 7 - 81136 - 470 - 5/R · 470

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

出版说明

我国实行执业医师资格考试制度已经进入第十三个年头。这项政策对于加强我国医师队伍建设,提高执业医师的综合素质,保护医师合法权益,规范医师管理制度,完善医师培养制度,发挥了积极的作用。

随着社会的发展,执业医师资格考试在形式上和内容上都在不断的修整与完善,逐步突出对医师综合素质的要求,强调医学模式的转变和以人为本、依法行医的观念,强调临床思维和解决实际问题的能力的培养,注重应用,强化对执业医师知识、能力、素质的全面、综合的考核,考试中测试考生综合应用能力的题目增至50%,知识记忆题降至20%,分析理解的题目为30%。为帮助考生在繁忙的临床实践期间更有效地复习,更加方便地了解与掌握执业医师资格考试的要求,提高考生分析问题、解决问题能力,从而顺利通过考试,中国协和医科大学出版社推出了《国家执业医师资格考试应试系列丛书》,十三年来,中国协和医科大学出版社在这套《丛书》的出版过程中,以及每年与广大考生读者反馈交流的工作中,摸索出了我国执业医师资格考试的基本规律,积累了丰富的编写应试丛书的经验,为考生提供了不同层次、不同阶段和不同需求的应试参考书。

这套《丛书》由中国医学科学院、北京协和医学院、哈尔滨医科大学、河北医科大学、山西医科大学、北京中医药大学、北京市中西医结合医院等单位的专家编写,并邀请了专职从事执业医师资格考试研究的培训专家进行审定。该书的特点是:紧扣《国家执业医师资格考试大纲》、以规划教材为基础、以临床能力为重点,侧重于知识、理论的综合运用。在多次考生读者座谈会上,凡用过这套应试指导的考生均感到获益匪浅,一致予以好评,并认为今后在做低年住院医师期间,本书仍会对他们有所帮助。

《张博士医考红宝书(精华版)》是我出版社依据考生需求推出的新图书品种,本书的编者是拥有多年执业医师考试培训经验的张博士医考巡讲团。全书涵盖《大纲》全部考点,在每个考点的讲述之后,辅以适量的经典习题及习题解析。书中对于考试重点、难点介绍了简单易行的记忆方法。

“当医生就当好医生,当好医生就读协和医书”,拥有十三年执业医师考试书出版经验的协和出版社为全国争当好医生的读者,提供这套全面、准确、实用的应试丛书,我们期望它对广大考生顺利通过执业考试有所助益,而且对我国医学教育以及医学事业的发展做出积极的贡献。

中国协和医科大学出版社

2011年1月

前 言

当您打开摆在您面前的这本封面是红色的书时，您已经正式踏上了备考医师资格考试的艰苦征程。学医是痛苦的，无奈我们选择了学医，选择了一门决定了终生要受苦受累又要饱受种种折磨的高尚职业，考证即是这种种折磨之一。我们且不论这种考试制度是否合理，考试内容对临床工作是否有用，作为谋生的手段，我们必须取证，行医才合法。行医执照就如汽车驾照一样，要想开车就必须考照，否则就不能开车。

当您踏上了考证的征途的时候，就要义无反顾。要排除一切干扰，专心致志半年来换取这决定您一生事业关键的证书。把这种折磨当成一种锻炼的机会，在学习中寻找快乐，谋取平衡。拼搏半年，幸福一生（医生）。拿出您人生中最宝贵的半年时间，抛除一切私心杂念，与时间赛跑，挑战时间的极限，拼搏进取，换取一生职业生平的平安，作幸福医生。

考证是痛苦的，因为考试涉及的知识几乎无边无沿。虽然有考试大纲，但每年有 10% 左右的考题超出大纲；虽然有国家指定使用的考试指南，但每年有 30% 左右的考题超出指南。

考证是痛苦的，因为考试的难度在不停加大。考试越来越接近临床，注重实际应用，无奈我们临床上动手机会很少，老师讲解得也很少，更有甚者根本没有接触临床的机会。

考证是痛苦的，因为考试的分数线在逐年加大。纵观历年的分数线，从 50% 左右的正确率逐步上升到了要求 60% 左右的正确率。

考证是痛苦的，因为参加考试的考生越来越多。从起初的 19 万，每年以 10 万人的速度递增，2010 年为 94 万人，到 2011 年将突破 100 万人。可谓百万雄师过大江。

考证是痛苦的，因为我们考生用于学习的时间越来越少。在单位，我们这些无证的医生干着有证医生所能干的工作，而且往往一个萝卜多个坑；在家里，我们这个年龄上有老下有小，一到家需要干 N 件事。

考证是痛苦的，因为我们遇上了考试大纲更换后将按照新大纲编写的题库进行命题。新大纲与旧大纲相比，有 30% 的修改和新加内容，这些内容需要我们去重新学习，有些内容是以前研究生要求掌握的，有些内容在本科生统编教材里根本找不到，只能到专业书籍甚至杂志上找到。

考证是痛苦的，因为考试的通过率在逐年降低。由 1999 年的 68% 到 2010 年的 21.2%，不少考生屡战屡败，屡败屡战。

不在痛苦中崛起，就在痛苦中改行。

那么，怎样才能更快通过考试呢？

读对书，跟对人，听对课，做对题才能使我们少走弯路，尽快取证。

读张博士的书

既然考试大纲要求的范围如此之广,考试如此之难,一位考生需要看多少书才能基本掌握这些考点呢?根据我多年的指导考生复习的经验,总结出行之有效的张博士四步应试法。具体包括以下四步。

第一步:找到历年所有的真题及标准答案;真题的作用远超出大纲和指南。买一本《张博士医考红宝书同步真题练习》将会使您的复习目的更加明确,考点更加突出;

第二步:认真分析真题和答案,包括题干和备选答案以及所涉及的每一个知识点;

第三步:将这些知识点画到或写到权威出版社按照新大纲编写的考试指南上;准备一本《医师资格考试大纲》明确考试范围;再准备一本根据《医师资格考试大纲》编写的《临床医师应试指导》简明扼要概括大纲考点。

第四步,将指导丛书上被确定为重点的部分,反复阅读,理解,记忆,反复做协和版的《临床医师应试习题集》以巩固所学知识。将不会或不理解的部分在指导上标记出来,整理出错题本,反复记忆,考前再将你认为需要强化的部分反复记忆三遍。在学习过程中,运用张博士高效率学习法(详见附录)。最后再做三至五套《张博士考前押题密卷》,按照张博士科学答题法,找找实战的感觉。这一步是四步应试法的核心。以上三步,都是播种,而这一步是收获。任何一个人按照这个方式学下来,的确都是件很痛苦的事情。不过,我已经按照这个思路把所有的内容替大家准备好了。这就是《张博士医考红宝书》。一书在手,过关无忧。张博士目前主编的书籍除内部讲义《张博士医考红宝书》外,还正式出版有“知无涯全国卫生专业技术资格考试历年真题解析丛书”、“知无涯医师资格考试历年真题解析丛书”和协和版指导、习题集、模拟试卷等。

《2010 张博士医考红宝书》点中 2010 年医师资格考试题总数的 95%。

“2010 年医师资格考试试卷”的 95% 以上的题目与 2009 年 11 月印刷的《2010 张博士医考红宝书》的考点相重合。有些几乎是原题;有些只是把题干稍作修改,备选答案不变;有些只是把备选答案稍作修改,题干不变。

根据北京张博士医考中心(www.guojiayikao.com)的统计,“2010 年临床医师资格考试试卷”的 600 道题目中,共有 570 道题目是红宝书强调的重点。如果考生能把本书彻底吃透,得分在 400 分以上是件非常轻松的事情。以心血管系统为例,2010 年临床医师考卷中共有 53 道执业考题,27 道执业助理考题,答案全部都在《2010 张博士医考红宝书》中,并且都做了明显标记,考前辅导又专门作了重点强调。

当然,为了实践技能考试至少要准备一本《临床医师实践技能模拟考场》。

需要提醒大家的是,千万不可只看第七版统编教材。那样,不但书看不完,而且也找不到重点。打狼不知狼在哪,是很危险的。

拿到《张博士医考红宝书》,你向考试过关迈出了第一步,接下来还要听张博士的课、做张博士的题。

新大纲版《张博士医考红宝书》(2011 版)保持了《国家执业医师资格考试应试指导》的科学性、权威性、实用性。她借鉴了国家医学考试中心新修订的《医师资格考试大纲

(2010年版)》(简称《新大纲》)和《2010年医师资格考试医学综合笔试应试指南——临床执业医师》,结合《全国高等学校五年制临床医学专业第七轮规划教材》(以下简称《第七轮规划教材》)和历年医师资格考试综合笔试真题编写而成,是专门针对医师资格考试而编写的,是医学应试教材的经典之作。

新大纲版《张博士医考红宝书》参考了以下诸多医师资格考试权威书籍的内容:

1. 张银合博士修订的2010协和版《临床医师应试指导》和《临床执业助理医师考试指导》。

2. 人卫版《医师资格考试大纲》。

3. 人卫版《2010年医师资格考试医学综合笔试应试指南》。

4. 2010年各大出版社出版的历年所有的真题类书籍(共8本):包括市面上流行的所有有关真题的书籍,吸取了各书的精华,并对这些书籍中的错误作了系统纠正。如协和版《张博士医考红宝书同步真题练习》;人卫版《2010年医师资格考试模拟试题解析——临床执业助理医师》(书内主要含有1999和2000年的考试题)、《2010年医师资格考试模拟试题解析——临床执业医师》(书内主要含有1999和2000年的考试题)、北京科技、四军医、军事医学、北医、人民军医等的考题解析。

5. 人卫版《国家医师资格考试实践技能应试指南——临床执业医师》。

6. 所有出版社的模拟试卷。

7. 张博士医考中心题库。

《张博士医考红宝书》包含临床医师和临床助理医师1999年至2010年历年考试所涉及的知识点,并对2011年的考点作了预测。对于考题上出现而《指导》没有的知识点,我们参考了相关的各专业书籍和杂志。历经国家执业医师考试网、北京张博士医考网校和国家医师资格考试协和张博士巡讲团全国100家分校数万名考生实战检验,效果良好。

该书汇集了国家医师资格考试协和张博士巡讲团对医师资格考试研究的最新成果。

国家医学考试中心要求每年的试题70%可以在《国家执业医师资格考试应试指导》中找到答案,其余的30%可以超出大纲和指导的范围。我们发现,这些超纲题目虽然都是临床上常用的知识,比如肺孢子菌肺炎、挤压综合征、间质性肾炎、脑烟雾病等等,多数可以在《第七轮规划教材》中找到,有些只有专业书和专业杂志中才能找到,但对非专业的考生来说,几乎是没有人能回答。这也是近年来医师资格考试难度加大的原因之一。对这部分超出《新大纲》的内容在书中做了补充,并标记为“超纲部分”。

《张博士医考红宝书》源于《指导》,高于《指导》。该书充分体现了张博士四步应试法的全部思想,补充了考试指导没有但每年都常出的30%的超纲部分的考点,比应试指导覆盖的知识点更为全面。不仅节省了考生大量的总结复习的时间,而且把很多章节内容编写成了生动易记的顺口溜,可以帮助考生起到过目不忘的效果。

《张博士医考红宝书》用历年的真题为主线将重点内容串联在一起,可以说是对历年真题考点的总结。本书可以找到历年所有真题的答案,同时对2011年将要考到的题目也做了预测,并在这些考点下面也划了线。

她结合了医师资格考试的发展趋势,体现了《新大纲》的要求。《新大纲》采用了按系统、疾病为基础的考试模式。新大纲注重学科间整合,重点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,力求全面、科学地考察考生的知识和能力。《新大纲》包含了《旧大纲》几乎所有内容,另外增加了第三部分实践综合。《新大纲》包含三大部分:第一部分为基础综合,第二部分为专业综合,第三部分为实践综合。基础综合包含原有的基础科目和公共科目。专业综合把所有的内外妇儿等临床科目编写在一起,按照人体系统排列,将同一系统的疾病归纳在一起,避免了内外科对疾病叙述的不一致。此举更符合考生的学习习惯,对考试有利。实践综合需要模拟急诊、门诊或住院的临床场景,对常见的症状或体征进行初步诊断和临床处理,模拟临床思维过程,包括及时有目的地准确地挑选最有诊断价值的生物化学检查和其他必要的检查(包括各种影像检查、必要的介入检查等),根据各种给定的化验结果进行常见疾病的鉴别诊断等。这一部分对每一个人来说都是崭新的,更突出了临床实际应用,没有临床实践的考生很难学习和掌握这一部分。我们根据多年的考试辅导经验和对医学考试研究的成果,独辟蹊径,专门编写了应对考试的临床思维教程。

《新大纲》的另一大特点是,有些章节虽然与《旧大纲》标题一样,但其实质内容已有了根本的变化。与第七版教材相比,编写旧指南所依据的第五版教材的很多观点已经发生了很大的变化,包括不少的病因、发病机制、辅助检查手段、诊断标准和治疗原则都大相径庭,甚至完全相反。2010年试题按照新标准考试的特点更说明了这一点。

《新大纲》的第三大特点是,《新大纲》第一和第二部分中至少有10%的内容是《旧大纲》根本没有提及的。如生化中新添加的内容基因表达调控、癌基因、抑癌基因、信号分子、受体等。

考虑到大部分的考生都参加过医师资格考试,为方便这部分老考生,本书对《新大纲》有而《旧大纲》没有的部分,标注了“新大纲添加内容”以提醒考生。因为这部分内容2011年考试题中一定会有所体现。对原考试大纲进行的增删、修改的部分,凡是没有考题涉及的部分,全部给予删除,出过考题的部分给予保留。

2011医师资格考试的出题方向:从2008年开始,不再原题重复以往考过的试题,但90%的题目仍是历年考题所体现的考点。题目更偏重于临床应用和医疗实践,某些研究生考试的2010年题目已经在2010年的医师资格考试中有所体现。

《健康报》(www.jkb.com.cn)自2008年7月开始设立“医师资格考试备考策略”专栏。该专栏,旨在帮助广大考生掌握复习方法和复习要点,提高答题技巧,提高利用时间的效率,争取尽快通过考试。《健康报》已与张博士医考研究中心达成长期战略合作协议,并在健康报网有偿出售《张博士医考红宝书》的全部电子版内容。

《张博士医考红宝书》是数十位医学博士经过数年的辛苦工作总结而成的。这是现今唯一一套全部由医学博士参与编写的医师资格考试丛书。参与审定的人员基本都是博士生导师和两院院士。

本丛书的编写无疑对医师资格考试的考生会起到良好的作用,对于整天忙于工作没有时间复习的考生是一个良好的选择。

由于时间仓促,错漏之处在所难免,欢迎广大考生多提宝贵意见,以利再版时修订。欢

迎考生将您的意见和建议发至 zhangyinhe@yahoo.cn, 我们表示由衷的感谢。

本书的编写得到了中国协和医科大学出版社的大力支持, 在此深表谢意。

2011 版《张博士医考红宝书》的特点:

一是对 2010 年《张博士医考红宝书》进行了彻底的改写, 发动所有在全国各地巡讲的一线老师根据自己的讲课体会和现场学员的要求, 花费 2 个多月才得以完成;

二是把 2010 年的每一道考试都融入到 2011 版《张博士医考红宝书》中;

三是涵盖新大纲和指南、七版教材, 做到考点无一遗漏;

四是按照对 2011 年考试的重要性进行了星级标注, 星越多, 代表该大纲编号的内容越重要;

五是根据历年考试情况, 对于重点概念, 不惜多次重复以强化记忆。对于涉及不同学科、不同疾病而又有所关联的题目也会在不同地方给予重复出现。

2011 版《张博士医考红宝书》阅读指导:

2011 版《张博士医考红宝书》结合考生学习的习惯, 采用了按天学习的方式进行编排。考生在学习每卷红宝书之前, 首先要根据自己的实际情况, 按照目录所推荐的学习进度将具体的学习时间写在目录和正文部分。

听张博士的课

为了尽快掌握《张博士医考红宝书》的内容, 最好的办法还是跟着富有执考辅导经验的老师一起复习。最好的听课方法是跟着老师一起上课, 其次是看老师讲课的录像, 可以是网络课堂或光盘。继 2010 年在北京举办的“医师资格考试北京全封闭精品培训班”取得圆满成功的基础上, 2011 年将在北京继续举办“2011 年医师资格考试北京全封闭精品培训班”。除在北京办班外, 将在全国 150 余个地级以上城市继续举办短期培训班。

除了面授班以外, 还在国家执业医师考试网 www.guojiayikao.com 举办网络课程。

听完张博士的课你离成功又近了一步, 但是否掌握了这些内容还需要通过做题来检验。

做张博士的题

这些题目包括与每天学习内容同步的习题(最好是题库)、《张博士阶段测试题》, 还包括《张博士考前押题密卷》。

做习题的正确率要求在 80% 以上, 做《张博士阶段测试题》的正确率要求在 75% 以上, 做《张博士考前押题密卷》的正确率要求在 70% 以上, 也即执业医师每套试卷要求得分在 420 分以上, 助理在 210 分以上。这样方能有一定通过的把握。

中国协和医科大学 张银合 博士

2010 年 10 月 28 日

于北京张博士医考中心

目 录

上 册

第一部分 专业综合

第一章 呼吸系统 (3)	第二章 心血管系统 (145)
第一节 慢性阻塞性肺疾病 (COPD) (3)	第一节 心力衰竭 (145)
第二节 肺动脉高压与肺源性心脏病 (14)	第二节 心律失常 (助理不要求) (168)
第三节 支气管哮喘 (26)	第三节 心脏骤停和心脏性猝死 (189)
第四节 支气管扩张 (41)	第四节 高血压 (196)
第五节 肺炎 (47)	第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 (218)
第六节 肺脓肿 (助理不要求) (64)	第六节 心脏瓣膜病 (250)
第七节 肺结核 (68)	第七节 感染性心内膜炎 (281)
第八节 肺癌 (83)	第八节 心肌疾病 (292)
第九节 肺血栓栓塞症 (助理不要求) (91)	第九节 心包疾病和心脏损伤 (305)
第十节 呼吸衰竭 (93)	第十节 休克 (317)
第十一节 急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征 (103)	第十一节 周围血管疾病 (339)
第十二节 胸腔积液、脓胸 (120)	第三章 消化系统 (351)
第十三节 胸部损伤 (131)	第一节 食管、胃、十二指肠疾病 (351)
第十四节 原发性纵隔肿瘤 (141)	第二节 肝脏疾病 (401)
	第三节 胆道疾病 (437)
	第四节 胰腺疾病 (448)
	第五节 肠道疾病 (464)
	第六节 阑尾炎 (493)

第七节 直肠肛管疾病	(501)
第八节 消化道大出血	(511)
第九节 腹膜炎	(516)

第十节 腹外疝	(525)
第十一节 腹部损伤	(535)

中 册

第四章 内分泌系统

第一节 内分泌及代谢疾病	(547)
第二节 下丘脑-垂体疾病	(550)
第三节 甲状腺疾病	(555)
第四节 肾上腺疾病	(564)
第五节 糖尿病与低血糖症	(567)
第六节 水、电解质代谢和酸碱平衡失调	(575)

第五章 泌尿系统

第一节 尿液检查	(582)
第二节 肾小球疾病	(584)
第三节 间质性肾炎	(594)
第四节 泌尿、男生殖器感染	(596)
第五节 肾结核	(600)
第六节 尿路结石	(603)
第七节 泌尿、男生殖系统肿瘤	(607)
第八节 泌尿系统梗阻	(611)
第九节 泌尿系统损伤	(615)
第十节 泌尿、男生殖系统先天性畸形及其他疾病	(619)
第十一节 肾功能不全	(621)

第六章 精神神经系统

第一节 神经病学概论	(677)
第二节 周围神经病	(685)
第三节 脊髓病变	(687)
第四节 颅脑损伤	(689)

第五节 脑血管疾病

第六节 颅内感染	(701)
第七节 颅内肿瘤	(702)
第八节 颅内压增高	(703)
第九节 脑疝	(704)
第十节 帕金森病	(706)
第十一节 偏头痛	(707)
第十二节 癫痫	(708)
第十三节 神经-肌肉接头与肌肉疾病	(711)
第十四节 精神疾病	(712)
第十五节 脑器质性疾病所致精神障碍	(717)
第十六节 躯体疾病所致精神障碍	(719)
第十七节 精神活性物质所致精神障碍	(721)
第十八节 精神分裂症	(724)
第十九节 心境障碍	(728)
第二十节 神经症及癔症	(734)
第二十一节 应激相关障碍	(742)
第二十二节 心理生理障碍	(745)

第七章 传染病、性病

第一节 总论	(752)
第二节 常见疾病	(755)
第三节 性传播疾病	(776)

第八章 其他

第一节 无菌技术	(779)
----------------	---------

第二节 围术期处理	(780)	第一节 绪论	(909)
第三节 外科患者的营养 代谢	(784)	第二节 生长发育	(910)
第四节 外科感染	(786)	第三节 儿童保健	(913)
第五节 创伤和战伤	(792)	第四节 营养和营养障碍 疾病	(914)
第六节 烧伤	(794)	第五节 新生儿与新生儿 疾病	(924)
第七节 肿瘤	(797)	第六节 遗传性疾病	(939)
第八节 复苏	(800)	第七节 免疫与风湿性疾病	(941)
第九节 乳房疾病	(801)	第八节 感染性疾病	(947)
第十节 风湿性疾病概论	(805)	第九节 结核病	(954)
第十一节 系统性红斑狼疮	(806)	第十节 消化系统疾病	(958)
第十二节 中毒	(808)	第十一节 呼吸系统疾病	(970)
第九章 运动系统	(814)	第十二节 心血管系统疾病	(983)
第一节 概述	(829)	第十三节 泌尿系统疾病	(990)
第二节 骨折概论	(830)	第十四节 小儿造血系统 疾病	(997)
第三节 上肢骨折	(834)	第十五节 神经系统疾病	(1003)
第四节 下肢骨折	(837)	第十六节 内分泌系统疾病	(1010)
第五节 脊柱和骨盆	(839)	第十二章 女性生殖系统	(1013)
第六节 关节脱位	(842)	第一节 女性生殖系统解剖	(1020)
第七节 手外伤及断肢 (指) 再植	(844)	第二节 女性生殖系统生理	(1023)
第八节 周围神经损伤	(846)	第三节 妊娠生理	(1027)
第九节 运动系统慢性疾病	(847)	第四节 妊娠诊断	(1030)
第十节 非化脓性关节炎	(853)	第五节 孕期监护与孕期 保健	(1033)
第十一节 骨与关节感染	(860)	第六节 正常分娩	(1037)
第十二节 骨肿瘤	(865)	第七节 正常产褥	(1041)
第十章 血液系统	(869)	第八节 病理妊娠	(1043)
第一节 贫血	(879)	第九节 妊娠并发症	(1061)
第二节 白血病	(886)	第十节 遗传咨询、产前筛 查与产前诊断	(1065)
第三节 淋巴瘤	(890)	第十一节 异常分娩	(1067)
第四节 出血性疾病	(892)	第十二节 分娩期并发症	(1072)
第五节 血细胞数量的改变	(900)		
第六节 输血	(903)		
第十一章 儿科	(909)		

- | | | | |
|--------------------------|--------|------------------------------|--------|
| 第十三节 异常产褥 | (1076) | 第十八节 生殖内分泌疾病 | (1101) |
| 第十四节 女性生殖系统
炎症 | (1079) | 第十九节 子宫内膜异位症及
子宫腺肌病 | (1108) |
| 第十五节 外阴上皮非瘤样
病变 | (1086) | 第二十节 女性生殖器损伤性
疾病 | (1111) |
| 第十六节 女性生殖器官
肿瘤 | (1087) | 第二十一节 不孕症与辅助生
殖技术 | (1113) |
| 第十七节 妊娠滋养细胞
疾病 | (1098) | 第二十二节 计划生育 | (1115) |
| | | 第二十三节 妇女保健 | (1121) |

下 册

第二部分 基础综合

- | | | | |
|------------------------------|--------|------------------------------|--------|
| 第十三章 生理学 | (1127) | 第八节 泌尿系统疾病 | (1200) |
| 第一节 细胞的基本功能 | (1127) | 第九节 内分泌系统疾病 | (1202) |
| 第二节 血液 | (1131) | 第十节 乳腺及女性生殖系统
疾病 | (1206) |
| 第三节 血液循环 | (1134) | 第十一节 常见传染病及寄生
虫病 | (1207) |
| 第四节 呼吸 | (1141) | 第十二节 性传播疾病 | (1212) |
| 第五节 消化和吸收 | (1146) | 第十五章 药理学 | (1216) |
| 第六节 能量代谢和体温 | (1150) | 第一节 药物效应动力学 | (1216) |
| 第七节 尿的生成和排出 | (1151) | 第二节 药物代谢动力学 | (1217) |
| 第八节 神经系统的功能 | (1155) | 第三节 胆碱受体激动药 | (1218) |
| 第九节 内分泌 | (1163) | 第四节 抗胆碱酯酶药和胆碱
酯酶复活药 | (1219) |
| 第十节 生殖 | (1167) | 第五节 M胆碱受体阻断药 | (1220) |
| 第十四章 病理学 | (1169) | 第六节 肾上腺素受体激
动药 | (1221) |
| 第一节 细胞、组织的适应、
损伤和修复 | (1169) | 第七节 肾上腺素受体阻
断药 | (1223) |
| 第二节 局部血液循环障碍 | (1175) | 第八节 局部麻醉药 | (1225) |
| 第三节 炎症 | (1178) | 第九节 镇静催眠药 | (1226) |
| 第四节 肿瘤 | (1181) | | |
| 第五节 心血管系统疾病 | (1190) | | |
| 第六节 呼吸系统疾病 | (1194) | | |
| 第七节 消化系统疾病 | (1197) | | |

第十节 抗癫痫药和抗惊厥药	(1226)	林可霉素类抗	
第十一节 抗帕金森病药	(1227)	生素	(1256)
第十二节 抗精神失常药	(1228)	第三十三节 氨基糖苷类抗	
第十三节 镇痛药	(1230)	生素	(1257)
第十四节 解热镇痛抗炎药	(1233)	第三十四节 四环素类及氯	
第十五节 钙拮抗药	(1234)	霉素	(1258)
第十六节 抗心律失常药	(1235)	第三十五节 人工合成的抗	
第十七节 治疗充血性心力衰竭的药物	(1236)	菌药	(1259)
第十八节 抗心绞痛药	(1238)	第三十六节 抗真菌药和抗	
第十九节 抗动脉粥样硬化药	(1239)	病毒药	(1261)
第二十节 抗高血压药	(1240)	第三十七节 抗结核病药	(1261)
第二十一节 利尿药	(1241)	第三十八节 抗寄生虫药	(1262)
第二十二节 作用于血液及造血器官药物	(1244)	第三十九节 抗恶性肿瘤药	(1263)
第二十三节 组胺受体阻断药	(1246)	第十六章 预防医学	(1265)
第二十四节 作用于呼吸系统的药物	(1247)	第一节 绪论	(1265)
第二十五节 作用于消化系统的药物	(1248)	第二节 医学统计方法	(1266)
第二十六节 子宫兴奋药	(1249)	第三节 人群健康研究中的流行病学原理与方法	(1291)
第二十七节 肾上腺皮质激素类药物	(1250)	第四节 临床预防服务	(1302)
第二十八节 甲状腺激素及抗甲状腺药	(1253)	第五节 人群健康与社区卫生	(1311)
第二十九节 胰岛素及口服降血糖药	(1253)	第六节 卫生服务体系与卫生管理	(1325)
第三十节 抗菌药物概论	(1255)	第十七章 医学伦理学	(1330)
第三十一节 β -内酰胺类抗生素	(1255)	第一节 绪论	(1330)
第三十二节 大环内酯类及		第二节 医学道德的规范体系	(1333)
		第三节 医疗活动中的人际关系道德	(1337)
		第四节 预防医学道德	(1339)
		第五节 临床医学实践道德	(1341)
		第六节 医学科研的道德	(1346)
		第七节 医学高科技伦理	(1348)
		第八节 医学道德的修养和	

评价	(1355)	技术	(1428)
第九节 公共卫生道德	(1357)	第二十节 公共卫生法概述	(1429)
第十八章 医学心理学	(1360)	第二十一节 传染病防治法	(1429)
第一节 绪论	(1360)	第二十二节 艾滋病防治 条例	(1435)
第二节 医学心理学基础	(1363)	第二十三节 突发公共卫生 事件应急条例	(1437)
第三节 心理卫生	(1371)	第二十四节 医疗废物管理	(1438)
第四节 心身疾病	(1374)	第二十五节 病原微生物实验 室生物安全	(1439)
第五节 心理评估	(1378)	第二十六节 血吸虫病防治	(1440)
第六节 心理治疗	(1383)	第二十七节 职业病防治	(1440)
第七节 医患关系	(1390)	第二十八节 使用有毒物品作业 场所劳动保护	(1442)
第八节 患者的心理问题	(1393)	第二十九节 食品安全	(1443)
第十九章 卫生法规	(1399)	第三十节 化妆品卫生	(1446)
第一节 卫生法的概念	(1399)	第三十一节 消毒产品卫生	(1447)
第二节 卫生法的特征	(1399)	第三十二节 生活饮用水 卫生	(1448)
第三节 卫生法的基本原则	(1399)	第三十三节 公共场所卫生	(1449)
第四节 卫生法的渊源	(1400)	第三十四节 学校卫生	(1450)
第五节 卫生法律关系	(1400)	第三十五节 药事法概述	(1450)
第六节 卫生法的作用	(1401)	第三十六节 药品管理法	(1451)
第七节 卫生法与卫生法 学研究	(1401)	第三十七节 麻醉药品和精神 药品管理条例	(1453)
第八节 医疗法概述	(1403)	第三十八节 血液制品	(1454)
第九节 执业医师法	(1403)	第三十九节 疫苗	(1455)
第十节 医疗机构管理条例	(1410)	第四十节 药品不良反应	(1456)
第十一节 医疗事故处理 条例	(1412)	第四十一节 中药品种保护	(1456)
第十二节 母婴保健法	(1416)	第四十二节 医疗器械	(1457)
第十三节 处方管理办法	(1418)	第四十三节 中医药法概述	(1458)
第十四节 献血法	(1423)	第四十四节 中医医疗机构	(1458)
第十五节 临床用血管理	(1424)	第四十五节 中医从业人员	(1459)
第十六节 乡村医生	(1425)	第四十六节 中医药教育与	
第十七节 计划生育技术 服务	(1426)		
第十八节 人体器官移植	(1426)		
第十九节 人类辅助生殖			

科研	(1459)	第九节 病原性球菌	(1518)
第四十七节 民族医药	(1459)	第十节 肠道杆菌	(1522)
第四十八节 中医药管理		第十一节 弧菌属	(1524)
部门	(1459)	第十二节 厌氧性杆菌	(1524)
第二十章 生物化学 *	(1460)	第十三节 棒状杆菌属	(1526)
第一节 蛋白质的结构与		第十四节 分枝杆菌属	(1527)
功能	(1460)	第十五节 放线菌属和诺卡	
第二节 核酸的结构与功能	(1463)	氏菌属	(1528)
第三节 酶	(1467)	第十六节 动物源性细菌	(1529)
第四节 糖代谢	(1472)	第十七节 其他细菌	(1530)
第五节 生物氧化	(1478)	第十八节 枝原体(支	
第六节 脂类代谢	(1480)	原体)	(1532)
第七节 氨基酸的代谢	(1484)	第十九节 立克次氏体	(1533)
第八节 核苷酸代谢	(1487)	第二十节 衣原体	(1534)
第九节 遗传信息的传递	(1488)	第二十一节 螺旋体	(1535)
第十节 蛋白质生物合成	(1491)	第二十二节 真菌	(1536)
第十一节 基因表达调控	(1493)	第二十三节 病毒的基本	
第十二节 信息物质、受体与		性状	(1538)
信号转导	(1494)	第二十四节 病毒的感染与	
第十三节 重组 DNA 技术	(1495)	免疫	(1539)
第十四节 癌基因与抑癌		第二十五节 病毒感染的检查方	
基因	(1497)	法与防治原则	(1543)
第十五节 血液生化	(1498)	第二十六节 呼吸道病毒	(1544)
第十六节 肝胆生化	(1500)	第二十七节 肠道病毒	(1547)
第二十一章 医学微生物学	(1503)	第二十八节 肝炎病毒	(1548)
第一节 微生物基本概念	(1503)	第二十九节 虫媒病毒(黄病	
第二节 细菌的形态与结构	(1503)	毒属)	(1554)
第三节 细菌的生理	(1506)	第三十节 出血热病毒	(1555)
第四节 消毒与灭菌	(1508)	第三十一节 疱疹病毒	(1556)
第五节 噬菌体	(1510)	第三十二节 反转录病毒	(1557)
第六节 细菌的遗传与变异	(1511)	第三十三节 其他病毒	(1559)
第七节 细菌的感染与免疫	(1512)	第三十四节 亚病毒	(1560)
第八节 细菌感染的检查方法		第二十二章 医学免疫学	(1562)
与防治原则	(1516)	第一节 绪论	(1562)

第二节 抗原	(1563)	全流程介绍	(1607)
第三节 免疫器官	(1566)	2011 年临床医师资格考试有	
第四节 免疫细胞	(1567)	哪些变化	(1613)
第五节 免疫球蛋白	(1573)	如何制定复习计划	(1629)
第六节 补体系统	(1575)	记忆“一、三、七”规律	(1630)
第七节 细胞因子	(1578)	医师资格考试考前综合征及	
第八节 白细胞分化抗原和		其应对策略	(1630)
黏附分子	(1581)	张博士科学答题法	(1631)
第九节 主要组织相容性复		张博士高效率学习法	(1633)
合体及其编码分子	(1582)	《张博士医考红宝书》使用	
第十节 免疫应答	(1584)	说明	(1633)
第十一节 黏膜免疫系统	(1587)	《张博士医考红宝书》编委	
第十二节 免疫耐受	(1588)	会联系方式	(1634)
第十三节 抗感染免疫	(1590)	编委会各作者单位	(1635)
第十四节 超敏反应	(1591)	2011 年医师资格考试北京全	
第十五节 自身免疫和自身免		封闭协议退费班招生简	
疫性疾病	(1594)	章	(1636)
第十六节 免疫缺陷病	(1596)	2011 年国家执业医师考试网	
第十七节 肿瘤免疫	(1598)	络精品班招生简章	(1639)
第十八节 移植免疫	(1599)	张博士医考论坛 http://bbs.	
第十九节 免疫学检测技术	(1601)	xiehezhangboshi.com 简介	(1640)
第二十节 免疫学防治	(1604)	苗圃医学社区 www.miaopu520.	
附录	(1607)	cn 简介	(1640)
国家医师资格考试详细步骤			