



国家医学考试中心唯一推荐用书

2014 修订版

国家医师资格考试 医学综合应试指南 临床执业医师

下册

〔附赠考试大纲〕

医师资格考试指导用书专家编写组

本书内容
有重要更新



人民卫生出版社





国家医学考试中心唯一推荐用书

2014 修订版

国家医师资格考试 医学综合应试指南 临床执业医师

(下册)

[附赠考试大纲]

医师资格考试指导用书专家编写组

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

2014 国家医师资格考试医学综合应试指南·临床执业医师: 全 2 册 / 医师资格考试指导用书专家编写组编写.

—北京: 人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-18374-1

I. ① 2… II. ① 医… III. ① 临床医学 - 医师 - 资格考试 - 自学参考资料 IV. ① R192.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 265957 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

2014 国家医师资格考试

医学综合应试指南

临床执业医师

(上、下册)

编 写: 医师资格考试指导用书专家编写组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph @ pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 总印张: 101

总 字 数: 2585 千字

版 次: 2013 年 12 月第 1 版 2013 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18374-1/R · 18375

定价 (上、下册): 199.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ @ pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编写组名单

主 编

马明信 孙靖中

编 者 (按姓氏笔画排序)

于永利	马 榕	马明信	王 虹	王勤环
孔北华	叶京明	付 艳	付涌水	冯瑞娥
曲瑞瑶	吕 斌	吕愈敏	朱大年	朱万孚
任景怡	刘 刚	刘传芬	刘闰男	刘铜林
刘翠苓	米 粲	孙铁铮	孙靖中	李 凡
李 刚	李 兵	李卫东	李玉秀	李占江
李志宇	宋俊贤	张 静	张力平	张齐钧
张志泰	张卓莉	张国艳	张竞超	陆海英
陈 红	陈江天	武 汉	林汉华	金 丹
周 菁	郑频频	药立波	查锡良	段德生
洪 涛	姚明辉	夏志伟	徐少明	徐宇伦
高 嵩	高子芬	高晓明	郭永建	郭树彬
郭常安	崔保霞	彭宜红	蒋雨平	傅 华
赖小敏	熊思东	熊盛道	樊继援	

出版说明

国家医学考试中心(以下简称医考中心)深入贯彻《中华人民共和国执业医师法》,根据医师执业的实际需要,组织医学教育、医学考试和教育测量专家研究提出了临床、口腔、公共卫生执业医师、执业助理医师准入的基本要求,包括基本素质、基础理论和基本知识、基本技能。要求申请医师资格者不仅要具有较高的医学专业知识和能力,还要具有必要的人文素养。根据医师准入基本要求,医考中心组织对2009年版《医师资格考试大纲》(以下简称考试大纲)进行了修订,并经卫生部医师资格考试委员会审定,于2013年正式颁布并施行。2013年版《考试大纲》包括实践技能考试和医学综合考试两大部分。其中,医学综合考试部分将考核的内容整合为基础医学综合、医学人文综合、预防医学综合和临床医学综合(包括专业综合和实践综合)共四部分。

为帮助考生有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本知识和基本技能,具有综合应用能力,能够安全有效地从事医疗、预防和保健工作,根据2013年版《考试大纲》的要求和特点,医考中心组织专家精心编写了医师资格考试系列指导丛书。丛书包括临床、口腔、公卫执业医师和执业助理医师二级三类的《国家医师资格考试医学综合应试指南》、《国家医师资格考试实践技能应试指南》、《国家医师资格考试模拟试题解析》、《医学人文概要》等共21本。

2014年医师资格考试系列指导丛书在广泛听取专家、考生意见和建议的基础上,紧紧围绕考试大纲内容进行了全面修订,部分章节重新编写。

本系列指导丛书紧扣新大纲,内容全面,品种齐全,逻辑性强,且突出重点,具有权威性,有利于考生进行应试复习。

最后,诚恳地希望广大考生在应用中发现问题,给予指正。

国家医学考试中心

2013年11月

应试须知

国家执业医师医学综合考试是医师资格考试的重要组成部分。为了更好地帮助应试者有效地掌握其执业所必须具备的基础理论、基本知识和基本技能,具有综合应用能力,能够安全有效地从事医疗、预防和保健工作,并顺利通过医学综合考试,国家医学考试中心针对应试者关心的问题解答如下。

一、为什么要通过医师资格考试?

《中华人民共和国执业医师法》确定我国实行医师资格考试制度。医师资格考试是评价申请医师资格者是否具备执业所必须的专业知识与技能的考试。医师资格考试成绩合格,才能取得执业医师资格。

依法取得执业医师资格,经注册在医疗、预防、保健机构中按照注册的执业地点、执业类别、执业范围执业。

二、参加执业医师资格考试应具备的条件是什么?

具有高等学校医学专业本科以上学历,在执业医师指导下,在医疗、预防、保健机构中试用期满一年者;或取得执业助理医师执业证书后,具有高等学校医学专科学历,医疗、预防、保健机构中工作满2年并考核合格的;具有中等专业学校医学专业学历,在医疗、预防、保健机构中工作满5年并考核合格的,可以参加执业医师资格考试。

三、医学综合考试包括哪些内容?

医学综合考试内容包括预防医学(5%)、医学人文(6.7%)、基础医学(13.3%)和临床医学(75%)。具体考试内容详见《医师资格考试大纲》。医学综合考试考查应试者是否能够综合运用基础知识和临床知识做出临床决策,能否独立承担为患者提供医学关爱的能力。根据既往应试者作答情况分析,应试者对各部分知识的掌握还不够全面,缺少临床实践经验。本书按照《医师资格考试大纲》内容进行编写,复习时一定要认真、细致,并加强临床工作实践,才能全面掌握执业所必须的专业知识和技能,成为一名合格的医师。

四、每年的考试什么时间举行?

医学综合考试时间大致定于每年9月的第二个双休日举行,考试分4个单元,2天完成,每个单元考试时间为两个半小时。

五、考试采用什么方式? 有哪些题型?

医学综合考试目前仍主要采用纸笔考试方式,将逐步试点采用计算机化考试方式。考试总题量600题,每个单元150个选择题,全部为单选题。通过不同题型,全面考查应试者对临

床常见病、多发病的病因、发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗原则和疾病预防等知识的掌握程度,也能考查出应试者对必须掌握的基础知识、专业知识理解能力以及运用所学知识处理临床实际问题的综合能力。自 2009 年开始,医学综合考试采用一卷多式的考试形式。不同试卷,具有不同的试卷标识码。

考试题型分为 A1、A2、B1、A3/A4 型题,每个选择题均由题干和五个备选答案组成。

临床执业医师医学综合考试题型、答题说明和试题解析介绍如下:

A1 型题

答题说明

每一道试题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

1. 室性心动过速伴严重血流动力学障碍时,终止发作的首选方法是

- A. 静脉推注胺碘酮
- B. 静脉推注利多卡因
- C. 同步电复律
- D. 颈动脉窦按摩
- E. 人工起搏超速抑制

答案:C

【解析】这是一道临床应用的试题,室性心动过速伴严重血液动力学障碍时,终止发作的首选方法是 C,同步电复律。药物利多卡因和胺碘酮可以用来作为药物复律治疗室性心动过速,但药物复律慢,而且未必成功,在严重血流动力学障碍时不宜使用。回答本题时要注意严重血流动力学障碍的条件,为了迅速纠正这一严重情况,必须采用立即终止室速的治疗措施。压迫颈动脉窦无效,人工起搏超速抑制临床上很少用。

A2 型题

答题说明

每一道试题是以一个小案例出现的,其下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

2. 男,50 岁。高热、寒战、咳嗽伴左胸痛 3 天。痰呈砖红色胶冻状,量多。查体: T 39.6℃,BP 80/50mmHg,左肺叩诊呈浊音,呼吸音低。胸部 X 线片见左上肺大片状阴影,其内可见多发小空洞,部分有液平。最可能的诊断是

- A. 金黄色葡萄球菌肺炎
- B. 肺炎链球菌肺炎
- C. 厌氧菌肺炎
- D. 军团菌肺炎
- E. 肺炎克雷伯杆菌肺炎

答案:E

【解析】这是一道临床应用的试题,考试的知识点是肺炎的临床鉴别诊断。题中的五种肺炎均是急性起病,有高热、寒战、咳嗽伴左胸痛,查体:左上肺叩诊浊音和呼吸音低,血压低,这些特点鉴别诊断价值有限,是重症肺炎的共同特点。而痰的性状和量及胸部 X 线片的特点则

有重要的鉴别诊断价值。肺炎克雷伯杆菌肺炎的痰量多,呈砖红色胶冻状,胸片左上肺大片状阴影,其内可见多发小空洞,因此答案应该选 E。而其他肺炎均与此不同,金黄色葡萄球菌肺炎胸片呈现肺段或肺叶实变,亦可出现片状阴影伴空洞或液面,但是,痰一般为脓性带血或呈粉红色乳状;肺炎链球菌肺炎的痰常呈铁锈色,胸片呈现肺段或肺叶实变,无空洞形成;厌氧菌肺炎的痰奇臭似臭蛋味,胸片常见肺脓肿、脓胸和脓气胸等;军团菌肺炎的痰量少,常呈黏性,胸片呈斑片状肺泡内浸润,继而肺实变,因此均与本例患者的情况不符。

B1 型题

答题说明

以下提供若干组试题,每组试题共用 A、B、C、D、E 五个备选答案。请从中选择一个与问题关系最密切的答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。

(3~5 题共用备选答案)

- A. 血间接胆红素增高、贫血、网织红细胞增高
- B. 血间接胆红素增高、贫血、网织红细胞正常或减低
- C. 血间接胆红素正常、贫血、网织红细胞增高
- D. 血间接胆红素正常、贫血、网织红细胞减低
- E. 血间接胆红素正常、贫血、网织红细胞正常

3. 符合溶血性贫血实验室检查特点的是

答案:A

4. 符合骨髓增生异常综合征(MDS)实验室检查特点的是

答案:B

5. 符合再生障碍性贫血实验室检查特点的是

答案:D

【解析】我们在学习贫血的时候,为了帮助鉴别各种不同类型的贫血,常需要化验血胆红素和网织红细胞,因为血间接胆红素增高见于各种溶血性贫血,而网织红细胞的高低与骨髓中红系增生的程度基本上是一致的。溶血性贫血时因骨髓红系增生明显活跃,所以网织红细胞会增高,因此答案 A 符合溶血性贫血;骨髓增生异常综合征的骨髓呈现病态造血,因而会发生无效造血和原位溶血,结果出现血间接胆红素增高、贫血和网织红细胞正常或减低,因此备选答案 B 符合 MDS;再生障碍性贫血是骨髓造血功能障碍或衰竭,不伴溶血,所以血间接胆红素正常、贫血和网织红细胞减低,因此备选答案 D 符合再生障碍性贫血。备选答案 E 见于缺铁性贫血诊断时,而备选答案 C 见于缺铁性贫血铁剂开始治疗有效时。

A3/A4 型题

答题说明

以下提供若干个案例,每个案例下设若干道试题。请根据案例所提供的信息,在每一道试题下面的 A、B、C、D、E 五个备选答案中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

(6~8 题共用题干)

男,25 岁。乏力、食欲减退、咳嗽 20 天,低热、盗汗 5 天来诊。口服阿莫西林及阿奇霉素

无效。既往体健。查体: T 37.5℃, 心肺腹未见阳性体征。血常规检查: WBC $6.7 \times 10^9/L$, N 0.68, L 0.24。胸部 X 线片见右上肺片状模糊阴影伴空洞形成。

6. 以下应首先进行的检查是

- A. 痰细菌培养
- B. 痰抗酸染色
- C. 支气管镜检查
- D. 胸部 CT
- E. 肺功能检查

答案: B

7. 最可能的诊断是

- A. 真菌性肺炎
- B. 肺炎克雷伯杆菌肺炎
- C. 浸润型肺结核
- D. 支气管肺癌
- E. 肺脓肿

答案: C

8. 如果患者突然出现咯血, 为整口鲜血, 量约 200ml。查体: P 96 次/分, BP 120/80mmHg。此时应采取的治疗措施是

- A. 支气管动脉栓塞
- B. 支气管镜镜下止血
- C. 静脉使用立止血
- D. 静脉使用垂体后叶素
- E. 急诊手术

答案: D

【解析】这是 3 道临床应用的试题, 考试的知识点是肺结核的诊治。该患者为年轻男性, 有呼吸道感染症状如咳嗽及非急性感染症状如低热、盗汗、乏力、食欲减退等。胸部 X 线片见右上肺片状模糊阴影伴空洞形成, 该部位为结核好发部位, 因此痰涂片抗酸染色是应首选的检查, 这不仅涉及诊断问题, 还涉及预防、隔离传染源的问题, 这对综合性医院的医生来说是不能忽视的; 通过上述分析, 本患者肺结核的诊断比较肯定, 最可能是浸润型肺结核, 这是肺结核中最常见的一种类型。患者体温为低热, 病情进展相对缓慢, 抗感染治疗效果欠佳, 故细菌感染可能性不大。患者为青年人, 肿瘤的发生率低, 且病变特征不典型。真菌感染可以有类似表现, 但多见于免疫功能低下者, 该患者病史不支持。咯血是空洞型肺结核的并发症, 此次咯血量较大, 应尽快治疗, 首选静脉滴注垂体后叶素, 立止血效果差。其他治疗均为静脉滴注垂体后叶素等治疗无效时方考虑的方法, 因此选 D。

最后希望各位应试者认真复习, 不要相信所谓“考前真题”等各种谎言, 诚信参试。

目 录

上 册

第一部分 基础医学综合

第一章 生物化学	1
第一节 蛋白质的结构与功能	1
第二节 核酸的结构与功能	7
第三节 酶	12
第四节 糖代谢	19
第五节 生物氧化	23
第六节 脂类代谢	25
第七节 氨基酸代谢	30
第八节 核苷酸代谢	34
第九节 遗传信息的传递	35
第十节 蛋白质生物合成	40
第十一节 基因表达调控	44
第十二节 信号转导	46
第十三节 重组 DNA 技术	48
第十四节 癌基因与抑癌基因	49
第十五节 血液生化	51
第十六节 肝生化	54
第十七节 维生素	59
第二章 生理学	62
第一节 细胞的基本功能	62
第二节 血液	67
第三节 血液循环	74
第四节 呼吸	88
第五节 消化和吸收	96
第六节 能量代谢和体温	101
第七节 尿的生成和排出	104
第八节 神经系统的功能	109
第九节 内分泌	120

第十节 生殖	127
第三章 医学微生物学	130
第一节 微生物基本概念	130
第二节 细菌的形态与结构	130
第三节 细菌的生理	133
第四节 消毒与灭菌	134
第五节 噬菌体	136
第六节 细菌的遗传与变异	137
第七节 细菌的感染与免疫	138
第八节 细菌感染的检查方法与防治原则	142
第九节 病原性球菌	144
第十节 肠道杆菌	148
第十一节 弧菌属	150
第十二节 厌氧性杆菌	150
第十三节 棒状(杆)菌属	152
第十四节 分枝杆菌属	153
第十五节 放线菌属和诺卡氏菌属	154
第十六节 动物源性细菌	155
第十七节 其他细菌	156
第十八节 支原体	158
第十九节 立克次氏体	159
第二十节 衣原体	160
第二十一节 螺旋体	161
第二十二节 真菌	162
第二十三节 病毒的基本性状	164
第二十四节 病毒的感染与免疫	165
第二十五节 病毒感染的检查方法和防治原则	169
第二十六节 呼吸道病毒	171
第二十七节 肠道病毒	173
第二十八节 肝炎病毒	175
第二十九节 黄病毒属	181
第三十节 出血热病毒	182
第三十一节 疱疹病毒	183
第三十二节 逆转录病毒	184
第三十三节 其他病毒	186
第三十四节 亚病毒	187
第四章 医学免疫学	188
第一节 绪论	188
第二节 抗原	189

第三节	免疫器官	190
第四节	免疫细胞	191
第五节	免疫球蛋白	197
第六节	补体系统	200
第七节	细胞因子	203
第八节	白细胞分化抗原和黏附分子	206
第九节	主要组织相容性复合体及其编码分子	207
第十节	免疫应答	208
第十一节	黏膜免疫系统	213
第十二节	免疫耐受	215
第十三节	抗感染免疫	215
第十四节	超敏反应	217
第十五节	自身免疫和自身免疫性疾病	219
第十六节	免疫缺陷病	221
第十七节	肿瘤免疫	222
第十八节	移植免疫	224
第十九节	免疫学检测技术	225
第二十节	免疫学防治	228
第五章	病理学	231
第一节	细胞、组织的适应、损伤和修复	231
第二节	局部血液循环障碍	237
第三节	炎症	241
第四节	肿瘤	246
第五节	心血管系统疾病	255
第六节	呼吸系统疾病	258
第七节	消化系统疾病	262
第八节	泌尿系统疾病	266
第九节	内分泌系统疾病	269
第十节	乳腺及女性生殖系统疾病	273
第十一节	常见传染病及寄生虫病	275
第十二节	艾滋病、性传播疾病	281
第十三节	免疫性疾病	284
第十四节	淋巴造血系统疾病	289
第六章	药理学	292
第一节	药物效应动力学	292
第二节	药物代谢动力学	293
第三节	胆碱受体激动药	295
第四节	抗胆碱酯酶药和胆碱酯酶复活药	297
第五节	M 胆碱受体阻断药	299

第六节 肾上腺素受体激动药	301
第七节 肾上腺素受体阻断药	303
第八节 局部麻醉药	306
第九节 镇静催眠药	307
第十节 抗癫痫药和抗惊厥药	307
第十一节 抗帕金森病药	309
第十二节 抗精神失常药	310
第十三节 镇痛药	313
第十四节 解热镇痛抗炎药	316
第十五节 钙拮抗药	318
第十六节 抗心律失常药	319
第十七节 治疗充血性心力衰竭的药物	321
第十八节 抗心绞痛药	324
第十九节 抗动脉粥样硬化药	326
第二十节 抗高血压药	326
第二十一节 利尿药	328
第二十二节 作用于血液及造血器官的药物	331
第二十三节 组胺受体阻断药	333
第二十四节 作用于呼吸系统的药物	334
第二十五节 作用于消化系统的药物	335
第二十六节 肾上腺皮质激素类药物	336
第二十七节 甲状腺激素及抗甲状腺药物	339
第二十八节 胰岛素及口服降血糖药	340
第二十九节 β -内酰胺类抗生素	342
第三十节 大环内酯类及林可霉素类抗生素	343
第三十一节 氨基苷类抗生素	344
第三十二节 四环素类及氯霉素	345
第三十三节 人工合成的抗菌药	346
第三十四节 抗真菌药和抗病毒药	349
第三十五节 抗结核病药	349
第三十六节 抗疟药	350
第三十七节 抗恶性肿瘤药	351

第二部分 预防医学综合

第七章 预防医学	355
第一节 绪论	355
第二节 医学统计学方法	357
第三节 流行病学原理和方法	386
第四节 临床预防服务	402
第五节 社区公共卫生	419

第六节 卫生服务体系与卫生管理	434
-----------------	-----

第三部分 临床医学综合——专业综合

第八章 呼吸系统	441
第一节 慢性阻塞性肺疾病	441
第二节 肺动脉高压与肺源性心脏病	446
一、继发性肺动脉高压	446
二、特发性肺动脉高压	447
三、肺源性心脏病	448
第三节 支气管哮喘	452
第四节 支气管扩张	459
第五节 肺炎	462
一、概述	462
二、肺炎链球菌肺炎	465
三、葡萄球菌肺炎	466
四、肺炎克雷伯杆菌肺炎	467
五、肺炎支原体肺炎	468
六、病毒性肺炎	469
第六节 肺脓肿	473
第七节 肺结核	475
第八节 肺癌	485
第九节 肺血栓栓塞症	492
第十节 呼吸衰竭	496
一、急性呼吸衰竭	498
二、慢性呼吸衰竭	499
第十一节 急性呼吸窘迫综合征与多器官功能障碍综合征	500
一、急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征	500
二、呼吸支持技术	503
三、系统性炎症反应综合征与多器官功能障碍综合征	504
第十二节 胸腔积液	505
一、结核性胸膜炎	508
二、恶性胸腔积液	509
三、血胸	509
四、急性脓胸	511
五、慢性脓胸	512
第十三节 气胸	513
第十四节 肋骨骨折	518
第十五节 纵隔肿瘤	520
第九章 心血管系统	525
第一节 心力衰竭	525

一、概述	525
二、慢性心力衰竭	527
三、急性左心衰竭	531
第二节 心律失常	533
一、窦性心律失常	533
二、房性及交界性心律失常	534
三、室性心律失常	537
四、心脏传导阻滞	539
第三节 心脏骤停和心脏性猝死	540
第四节 高血压	544
第五节 冠状动脉性心脏病	557
一、概述	557
二、心绞痛	561
三、急性冠脉综合征	566
第六节 心脏瓣膜病	576
一、二尖瓣狭窄	576
二、二尖瓣关闭不全	579
三、主动脉瓣狭窄	583
四、主动脉瓣关闭不全	585
第七节 感染性心内膜炎	588
自体瓣膜感染性心内膜炎	588
第八节 心肌疾病	593
一、心肌病	593
二、扩张型心肌病	593
三、肥厚型心肌病	594
四、心肌炎	595
第九节 心包疾病和心脏损伤	596
急性心包炎	596
第十节 休克	599
一、概论	599
二、低血容量性休克	603
三、感染性休克	604
四、心源性休克	606
五、过敏性休克	606
第十一节 周围血管疾病	606
一、动脉粥样硬化性外周血管疾病	606
二、血栓闭塞性脉管炎	607
三、下肢静脉疾病	609
第十章 消化系统	614
第一节 食管、胃、十二指肠疾病	614

一、胃食管反流病	614
二、食管癌	617
三、胃、十二指肠的解剖	621
四、急性胃炎	622
五、慢性胃炎	623
六、功能性消化不良	625
七、消化性溃疡病	626
八、胃癌	631
第二节 肝脏疾病	634
一、肝脏解剖	634
二、肝硬化	635
三、门静脉高压症	640
四、肝性脑病	642
五、脂肪性肝病	646
六、肝脓肿	650
七、原发性肝癌	652
第三节 胆道疾病	655
一、解剖	655
二、胆囊结石	655
三、急性胆囊炎	656
四、肝外胆管结石	657
五、急性梗阻性化脓性胆管炎	658
六、胆管癌	659
第四节 胰腺疾病	660
一、急性胰腺炎	660
二、胰腺癌与壶腹周围癌	666
第五节 肠道疾病	668
一、克罗恩病	668
二、溃疡性结肠炎	671
三、肠易激综合征	674
四、肠梗阻	675
五、结肠癌	679
六、肠结核	681
七、结、直肠息肉	683
第六节 阑尾炎	684
急性阑尾炎	684
第七节 直肠肛管疾病	687
一、解剖	687
二、肛裂、直肠肛管周围脓肿、肛痿、痔	688
三、直肠癌	690

第八节 消化道大出血	691
一、上消化道出血	691
二、下消化道出血	695
第九节 腹膜炎	698
一、急性化脓性腹膜炎	698
二、腹腔脓肿	699
三、结核性腹膜炎	700
第十节 腹外疝	703
一、腹股沟区解剖	703
二、腹股沟疝	703
三、股疝	706
第十一节 腹部损伤	706
一、腹部闭合性损伤	706
二、常见腹部脏器损伤	708
第十一章 泌尿系统	712
第一节 尿液检查	712
一、血尿	712
二、蛋白尿	712
三、管型尿	712
第二节 肾小球疾病	713
一、概述	713
二、急性肾小球肾炎	714
三、急进性肾小球肾炎	716
四、慢性肾小球肾炎	717
五、肾病综合征	718
六、IgA 肾病	720
第三节 尿路感染	721
一、概述	721
二、急性肾盂肾炎	721
三、慢性肾盂肾炎	722
四、急性膀胱炎	722
五、无症状细菌尿	723
第四节 男性泌尿生殖系统感染	723
一、前列腺炎	723
二、附睾炎	724
第五节 肾结核	725
第六节 尿路结石	727
一、概述	727
二、上尿路结石	729
三、膀胱结石	731