

国家执业医师资格考试（含部队）
推荐辅导用书

2015

临床执业助理医师 历年考点串讲

执业考试一次过



人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

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 李中秋 刘伟

副主编 周红宇 王为 颜君 陈斌



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，李中秋，刘伟主编. —5 版. —北京：人民军医出版社，2015.1

ISBN 978-7-5091-8153-9

I . ①临… II . ①周… ②李… ③刘… 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 305548 号

策划编辑：纳琨丁震 文字编辑：陈卓陈娟 责任审读：王三荣
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)51927278
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：三河市京兰印务有限公司
开本：787mm×1092mm 1/16
印张：38.25 字数：956 千字
版、印次：2015 年 1 月第 5 版第 1 次印刷
印数：0001—3000
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考点串讲两部分，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。

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需的专业知识与技能的行业准入考试。考试分为两级四类，即执业医师和执业助理医师两级；每级分为临床、中医、口腔、公共卫生四类。中医类包括中医、民族医和中西医结合。

医师资格考试分为实践技能考试和医学综合笔试两部分，实践技能考试一般在每年的7月举行，医学综合笔试于9月中旬举行，具体时间以卫生部医师资格考试委员会公告时间为为准。执业医师考试时间为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为600题，助理医师资格考试总题量为300题。

为了帮助广大考生做好考前复习，我社组织了权威专家，联合历届考生，对考试的命题规律和考试特点进行了潜心分析和研究，严格按照考试大纲的要求，出版了国家执业医师资格考试（含部队）推荐系列辅导用书，包含了《历年考点精编》《应试宝典》《同步精选题库》《模拟试卷（解析）》《考前冲刺必做》和《专家命题预测试卷》等系列，覆盖了除民族医、公共卫生以外的4大类8个考试专业。根据全国广大军地考生的需求，经国家和军队相关部门认可，作为国家执业医师资格考试（含部队）的推荐辅导用书。

“国家执业医师资格考试（含部队）推荐辅导用书”紧扣考试大纲，以历年考点为编写的基本依据，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。

《历年考点精编》系列是在分析了数千道考试题的基础上，紧紧围绕历年考点编写，提示考试重点；以条目式的简洁叙述串讲考试命题主点，重点、易考点一目了然。

《应试宝典》系列的编写紧扣考试大纲，在分析了数千道考试题的基础上，紧紧围绕历年考点编写，提示考试重点。内容的编写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，扎实掌握大纲要求及隐含的重要知识点。

《同步精选题库》系列遵循科学、客观、严谨的命题要求，依据大纲精神精心命题，在全面分析历年考点试题的基础上，按大纲顺序精选试题，题型全面，题量丰富，具有很高的考试指导价值，通过考题同步练习掌握考试要求的易考知识点，准确把握考试的命题方向。考生可以通过同步练习，透彻理解考试重点，举一反三。

《模拟试卷（解析）》系列。每个考试专业有4~5套卷。这个系列的突出特点，是试题质量高，题量适中，贴近真实考试的出题思路及出题方向，附有详尽解析，通过做题把握考试复习的重点和方向。

《考前冲刺必做》系列。每个考试专业有3~4套卷。这个系列的突出特点，是在分析历年考试的基础上，总结历年必考重点，抽选高频考点组题，通过冲刺练习，使考生熟悉考试，得到考试必得分。

《专家命题预测试卷》系列包含临床和口腔两个考试大类4个考试专业。每个考试专业有3套卷。总结历年必考重点，由试题研究专家抽选高频考点组卷，贴近真实考试的出题思路及出题方向。

本套考试用书对考试知识点的把握准确，试题与真实考试接近，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

第一部分 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.....	3
第2单元 慢性肺源性心脏病.....	6
第3单元 支气管哮喘.....	9
第4单元 呼吸衰竭.....	11
第5单元 肺炎.....	14
第6单元 肺癌.....	17
第7单元 支气管扩张.....	20
第8单元 肺结核.....	22
第9单元 胸腔积液.....	25
第10单元 气胸.....	27
第11单元 血胸.....	27
第12单元 肋骨骨折.....	28
第13单元 胸膜.....	29
第2章 心血管系统.....	30
第1单元 心脏骤停.....	30
第2单元 心力衰竭.....	31
第3单元 心律失常.....	36
第4单元 心脏瓣膜病.....	40
第5单元 自体瓣膜感染性心内膜炎.....	43
第6单元 原发性高血压.....	45
第7单元 冠状动脉粥样硬化性心脏病.....	48
第8单元 病毒性心肌炎.....	56
第9单元 心肌病.....	57
第10单元 急性心包炎.....	59
第11单元 休克.....	60
第12单元 下肢静脉疾病.....	62
第3章 消化系统.....	66
第1单元 胃食管反流病.....	66

第 2 单元 食管癌	67
第 3 单元 急性胃炎	68
第 4 单元 慢性胃炎	69
第 5 单元 消化性溃疡	72
第 6 单元 胃癌	76
第 7 单元 肝硬化	78
第 8 单元 门静脉高压症	82
第 9 单元 肝性脑病	83
第 10 单元 细菌性肝脓肿	85
第 11 单元 原发性肝癌	86
第 12 单元 胆石病	89
第 13 单元 急性胆囊炎	89
第 14 单元 急性梗阻性化脓性胆管炎	90
第 15 单元 急性胰腺炎	91
第 16 单元 胰腺癌	92
第 17 单元 急性肠梗阻	93
第 18 单元 急性阑尾炎	96
第 19 单元 结、直肠癌	99
第 20 单元 溃疡性结肠炎	102
第 21 单元 痔	105
第 22 单元 肛裂	105
第 23 单元 肛门直肠瘘	106
第 24 单元 肛周脓肿	106
第 25 单元 消化道大出血	107
第 26 单元 结核性腹膜炎	110
第 27 单元 继发性腹膜炎	113
第 28 单元 腹外疝	116
第 29 单元 腹部损伤	118
第 4 章 泌尿系统（含男性生殖系统）	121
第 1 单元 尿液检查	121
第 2 单元 肾小球疾病概述	122
第 3 单元 急性肾小球肾炎	123
第 4 单元 慢性肾小球肾炎	124
第 5 单元 肾病综合征	126
第 6 单元 尿路感染	128
第 7 单元 前列腺炎	131
第 8 单元 肾结核	132

目 录

第 9 单元 肾损伤	134
第 10 单元 尿道损伤	135
第 11 单元 尿石症	137
第 12 单元 肾、输尿管结石	138
第 13 单元 肾肿瘤	140
第 14 单元 膀胱肿瘤	141
第 15 单元 前列腺增生	143
第 16 单元 急性尿潴留	144
第 17 单元 鞘膜积液	145
第 18 单元 急性肾衰竭	147
第 19 单元 慢性肾衰竭	148
第 5 章 女性生殖系统	151
第 1 单元 女性生殖系统解剖	151
第 2 单元 女性生殖系统生理	154
第 3 单元 妊娠生理	157
第 4 单元 妊娠诊断	160
第 5 单元 孕期的监护与保健	162
第 6 单元 正常分娩	166
第 7 单元 正常产褥	169
第 8 单元 病理妊娠	172
第 9 单元 妊娠合并症	188
第 10 单元 遗传咨询、产前筛查、产期诊断	191
第 11 单元 分娩期并发症	192
第 12 单元 异常产褥	196
第 13 单元 女性生殖系统炎症	198
第 14 单元 女性生殖器肿瘤	202
第 15 单元 妊娠滋养细胞疾病	209
第 16 单元 生殖内分泌疾病	212
第 17 单元 子宫内膜异位症和子宫腺肌病	215
第 18 单元 女性生殖器损伤性疾病	217
第 19 单元 不孕症	219
第 20 单元 计划生育	221
第 21 单元 妇女保健	224
第 6 章 血液系统	226
第 1 单元 贫血概论	226
第 2 单元 缺铁性贫血	227
第 3 单元 再生障碍性贫血	229

第 4 单元 白血病概述	231
第 5 单元 白细胞减少和粒细胞缺乏症	235
第 6 单元 出血性疾病概述	236
第 7 单元 特发性血小板减少性紫癜	238
第 8 单元 过敏性紫癜	240
第 9 单元 输血	242
第 7 章 代谢、内分泌系统	245
第 1 单元 内分泌学总论	245
第 2 单元 腺垂体功能减退	246
第 3 单元 甲状腺功能亢进症	247
第 4 单元 单纯性甲状腺肿	252
第 5 单元 甲状腺癌	253
第 6 单元 糖尿病	254
第 7 单元 痛风	260
第 8 单元 水、电解质代谢和酸碱平衡失调	260
第 8 章 精神神经系统疾病	263
第 1 单元 神经系统疾病	263
第 2 单元 急性炎症性脱髓鞘性多发性神经炎	264
第 3 单元 面神经炎	265
第 4 单元 急性脊髓炎	265
第 5 单元 颅内压增高	266
第 6 单元 头皮损伤	268
第 7 单元 颅骨骨折	268
第 8 单元 脑损伤	269
第 9 单元 急性脑血管疾病	272
第 10 单元 脑出血	272
第 11 单元 蛛网膜下腔出血	273
第 12 单元 短暂性脑缺血发作 (TIA)	274
第 13 单元 脑血栓形成	274
第 14 单元 脑栓塞	275
第 15 单元 癫痫	275
第 16 单元 精神疾病	278
第 17 单元 脑器质性疾病所致精神障碍	280
第 18 单元 躯体疾病所致精神障碍	281
第 19 单元 精神活性物质所致精神障碍	282
第 20 单元 精神分裂症	283
第 21 单元 心境障碍 (情感性精神障碍)	284

目 录

第 22 单元 神经症性及分离(转换)性障碍	286
第 9 章 运动系统	290
第 1 单元 骨折	290
第 2 单元 常见关节脱位	297
第 3 单元 手外伤及断肢(指)	299
第 4 单元 常见周围神经损伤	300
第 5 单元 骨与关节化脓性感染	301
第 6 单元 骨与关节结核	303
第 7 单元 骨肿瘤	304
第 8 单元 劳损性疾病	305
第 9 单元 非化脓性关节炎	308
第 10 章 儿科学	309
第 1 单元 绪论	309
第 2 单元 生长发育	310
第 3 单元 儿童保健	311
第 4 单元 营养和营养障碍性疾病	312
第 5 单元 新生儿与新生儿疾病	319
第 6 单元 遗传性疾病	327
第 7 单元 免疫性疾病	329
第 8 单元 感染性疾病	332
第 9 单元 小儿结核	337
第 10 单元 消化系统疾病	343
第 11 单元 呼吸系统疾病	353
第 12 单元 循环系统疾病	359
第 13 单元 泌尿系统疾病	365
第 14 单元 造血系统疾病	370
第 15 单元 神经系统疾病	376
第 16 单元 内分泌疾病	380
第 11 章 风湿免疫性疾病	383
第 1 单元 总论	383
第 2 单元 系统性红斑狼疮	384
第 3 单元 类风湿关节炎	386
第 12 章 传染病、性传播疾病	388
第 1 单元 传染病总论	388
第 2 单元 常见疾病	389
第 3 单元 性传播疾病	397

第 13 章 其他	399
第 1 单元 围术期处理	399
第 2 单元 营养	401
第 3 单元 感染	403
第 4 单元 损伤	406
第 5 单元 乳房疾病	410
第 6 单元 急性中毒	414
第 7 单元 中暑	416
第二部分 基础综合	419
第 14 章 生物化学	421
第 1 单元 蛋白质的化学	421
第 2 单元 维生素	422
第 3 单元 酶	424
第 4 单元 糖代谢	425
第 5 单元 生物氧化	428
第 6 单元 脂类代谢	429
第 7 单元 氨基酸代谢	431
第 8 单元 核酸的结构、功能与核昔酸代谢	433
第 9 单元 肝生物化学	435
第 15 章 生理学	437
第 1 单元 细胞的基本功能	437
第 2 单元 血液	438
第 3 单元 血液循环	440
第 4 单元 呼吸	443
第 5 单元 消化和吸收	444
第 6 单元 能量代谢和体温	446
第 7 单元 肾脏的排泄功能	447
第 8 单元 神经系统的功能	449
第 9 单元 内分泌	452
第 10 单元 生殖	453
第 16 章 病理学	456
第 1 单元 细胞、组织的适应、损伤和修复	456
第 2 单元 局部血液循环障碍	460
第 3 单元 炎症	465
第 4 单元 肿瘤	467

目 录

第 5 单元	心血管系统疾病	471
第 6 单元	呼吸系统疾病	473
第 7 单元	消化系统疾病	476
第 8 单元	泌尿系统疾病	478
第 9 单元	内分泌系统疾病	480
第 10 单元	乳腺及女性生殖系统疾病	482
第 11 单元	常见的传染病及寄生虫病	484
第 17 章	药理学	489
第 1 单元	总论	489
第 2 单元	传出神经系统药	490
第 3 单元	局部麻醉药	496
第 4 单元	中枢神经系统药	496
第 5 单元	心血管系统药	502
第 6 单元	利尿药与脱水药	505
第 7 单元	抗过敏药	506
第 8 单元	呼吸系统药	507
第 9 单元	消化系统药	508
第 10 单元	子宫兴奋药	509
第 11 单元	血液和造血系统药	510
第 12 单元	激素类药	511
第 13 单元	抗微生物药	512
第 14 单元	抗寄生虫药	517
第 18 章	医学心理学	519
第 1 单元	医学心理学概论	519
第 2 单元	医学心理学基础	520
第 3 单元	心理卫生	522
第 4 单元	心身疾病	522
第 5 单元	心理评估	523
第 6 单元	心理治疗	524
第 7 单元	医患关系	525
第 8 单元	患者的心理问题	526
第 19 章	医学伦理学	529
第 1 单元	伦理学与医学伦理学	529
第 2 单元	医学伦理学的规范体系	530
第 3 单元	医疗活动中的人际关系伦理学	532
第 4 单元	预防医学伦理学	533

第 5 单元 临床诊疗伦理	535
第 6 单元 临终关怀与死亡的伦理	536
第 7 单元 医务人员医学伦理学素质的养成与行为规范	538
第 20 章 预防医学	540
第 1 单元 疫论	540
第 2 单元 医学统计学方法	541
第 3 单元 流行病学原理和方法	544
第 4 单元 临床预防服务	548
第 5 单元 社区公共卫生	551
第 21 章 卫生法规	558
第 1 单元 执业医师法	558
第 2 单元 医疗机构管理条例及其实施细则	561
第 3 单元 医疗事故处理条例	563
第 4 单元 母婴保健法及其实施办法	567
第 5 单元 传染病防治法	569
第 6 单元 艾滋病防治条例	573
第 7 单元 突发公共卫生事件应急条例	575
第 8 单元 药品管理法	577
第 9 单元 麻醉药品和精神药品管理条例	579
第 10 单元 处方管理办法	580
第 11 单元 献血法	583
第 12 单元 侵权责任法（医疗损害责任）	585
第 13 单元 放射诊疗管理规定	586
第 14 单元 抗菌药物临床应用管理办法	589
第 15 单元 医疗机构临床用血管理办法	591
第 16 单元 精神卫生法	592
第 17 单元 人体器官移植条例	595
第 18 单元 疫苗流通和预防接种管理条例	596

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

一、概述

慢性阻塞性肺疾病（COPD）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

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

早期可有小气道（直径 $<2\text{mm}$ ）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、 CO_2 留滞，甚至呼吸衰竭。

四、临床表现及病程分期

1. 临床表现

(1) 症状：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：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：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。

2. 病程分期 可分为急性加重期和稳定期。

五、辅助检查

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 为评价气流受限的敏感指标。

(2) 第一秒用力呼气容积占预计值百分比 (FEV₁% 预计值)：FEV₁% 预计值为评价 COPD 严重程度的指标。

(3) COPD 患者肺总量 (TLC)、功能残气量 (FRC) 及残气量 (RV) 增高，肺活量 (VC) 减低，表明肺通气过度。一氧化碳弥散量 (DLCO)、DLCO 与肺泡通气量 (VA) 比值下降等对