

《中西医结合执业医师资格实践技能考试应试指南 (最新版) (2014年沿用)》

书籍信息

版次：2

页数：495

字数：784000

印刷时间：2013年02月01日

开本：16开

纸张：胶版纸

包装：平装

是否套装：否

国际标准书号ISBN：9787513201933

编辑推荐

权威机构组织编写
权威专家倾心打造
专业出版社精心策划
紧扣大纲 紧抓重点
灵活应用 轻松过关

内容简介

为了贯彻落实《中华人民共和国执业医师法》，根据卫生部制定的《医师资格考试暂行办法》的有关规定，卫生部医师资格考试委员会和国家中医药管理局中医师资格认证中心对2006年《中医、中西医结合医师资格实践技能考试大纲》进行了修订，并更名为《医师资格考试大纲(中医类别中医、中西医结合实践技能考试部分)》(2009年版)。

实践技能考试考查的是考生对基本知识的掌握和基本技能的临床应用，因此，在掌握基本知识的同时加强基本技能的训练必不可少。这种技能的训练又是医疗实践的客观要求，也是使实践技能操作向科学化、规范化、标准化发展的重要手段。

为了更好地帮助考生复习，国家中医药管理局中医师资格认证中心与中国中医药出版社组织相关专家编写了中医类别中医执业医师、执业助理医师资格(具有规定学历及师承和确有专长)和中西医结合执业医师、执业助理医师资格实践技能考试应试指南。实践技能考试应试指南完全按照《医师资格考试大纲(中医类别中医、中西医结合实践技能考试部分)》(2009年版)要求的知识点编写。参与编写的专家在学术上有较高的造诣，同时他们掌握医师资格考试规律，知道怎么考，这表现在两个方面：一是能把握考试的重点，知道“考什么”，二是“会出题”，因此，中医类别中医执业医师、执业助理医师资格(具有规定学历及师承和确有专长)和中西医结合执业医师、执业助理医师资格实践技能考试应试指南对考生顺利通过考试具有较大的实用性，真正起到“指南”作用。

[显示全部信息](#)

目录

第一章 中医诊断方法

第一节 问诊

- 第二节 望诊
- 第三节 闻诊
- 第四节 切诊
- 第二章 常用针灸穴位
- 第三章 针灸操作技术
- 第一节 毫针刺法
- 第二节 灸法操作
- 第三节 其他针法操作
- 第四节 针灸异常情况的处理
- 第五节 常见急症的针灸治疗
- 第四章 拔罐技术
- 第五章 推拿技术
- [显示全部信息](#)

在线试读部分章节

第一章 中医诊断方法

第一节 问诊

医生询问病人，了解病情时必须注意：环境要安静适宜；一般应直接询问患者本人，若意识不清者或小儿可询问陪诊者；态度要严肃和蔼，可适当提示，但不能暗示患者；不用医学术语询问，以使患者能听懂，准确回答问题。

问诊内容包括：一般情况、主诉、现病史、既往史、个人生活史和家族史。其中主诉与现病史尤为重要。主诉即主症及其持续时间，一般只有一两个症状，是疾病的主要矛盾所在。现病史包括起病情况、病变诊治过_ NNN在症状，是问诊的主要内容。以下均围绕现在症状进行重点询问。

一、问寒热

问寒热，应询问寒热新久、轻重程度、持续时间长短及其是否同时出现，寒热出现有无时间规律或局部特点，发热与体温的关系及其兼症等情况。

临床上常见的寒热症状有恶寒发热、但寒不热、但热不寒、寒热往来四种类型。

1. 恶寒发热指患者恶寒与发热同时出现，是外感表证的特征性症状。

(1)恶寒重发热轻

可简称为恶寒发热，是风寒表证的特征。兼见头痛、鼻塞、喷嚏、鼻流清涕等。

f2)发热重恶寒轻 可简称为发热恶寒，是风热表证的特征。兼见头痛、鼻塞、鼻流浊涕、口微渴、咽喉肿痛等。

(3)发热恶风有轻微发热、遇风觉冷、避风可缓的症状，是伤风表证的特征。兼见鼻塞、全身酸痛、微有汗出等。

2. 但寒不热

(1)新病恶寒 见于风寒表证初期。若同时兼有四肢不温、脘腹冷痛、吐泻、咳喘痰鸣，则为表里实寒证。

(2)久病畏寒 主要见于里虚寒证。兼见面色胱白、肢冷以及其他脾、肾阳虚症状等。

3. 但热不寒

(1)壮热又称高热或大热。指高热(体温39 以上)持续不退,属里实热证。兼见面赤、口渴、大汗出等。

[显示全部信息](#)

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

[更多资源请访问www.tushupdf.com](http://www.tushupdf.com)