第一图书网, tushu007.com

<<2010超声波医学（中级）>>

图书基本信息

书名：<<2010超声波医学（中级）>>

13位ISBN编号：9787509131732

10位ISBN编号：7509131731

出版时间：2009-11

出版时间：第2版 (2009年11月1日)

作者：周爱云　等主编

页数：300

字数：471000

版权说明：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：http://www.tushu007.com

内容概要

全国初、中级卫生专业技术资格考试从2001年开始正式实施。
考试通过后可取得相应的专业技术资格，各用人单位以此作为聘任相应技术职务的必要依据。
2003年，护士执业资格考试与护理学专业初级（士）资格考试并轨。
目前，该考试实行全国统一组织、统一考试时间、统一考试大纲、统一考试命题、统一合格标准的考试制度，已经覆盖医、药、护、技4个系列的114个专业，每年参加考试的人数逾百万。
各专业考试的通过率略有不同，一般为50%左右。
实际的考试中一般会有5%左右的超大纲考题，具有一定难度。
为了帮助广大考生做好考前复习，我社近年来组织了权威专家，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，出版了这套全国初、中级卫生专业技术资格考试辅导用书，共3大系列，分别为《应试指导及历年考点串讲》系列、《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列、《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列，针对护理、药学等考生人数较多的专业，还出版了单科考试辅导、押题试卷等图书，共163个品种，覆盖102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，作为全国初、中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书。
《全国初中级卫生专业技术资格考试（含部队）的指定辅导用书》紧扣考试大纲，内容的安排既考虑知识点的全面性，又结合考试实际，突出重点、难点，在编写形式上力求便于考生理解和记忆，使考生在有限时间内扎实掌握大纲所要求的知识，顺利通过考试。
《应试指导及历年考点串讲》系列共有12本，覆盖36个考试专业。
这个系列的突出特点，是分析了历年两千道考试题，串讲历年考点，把握考试命题方向，有针对性地对考点知识进行详尽叙述。
《模拟试卷及解析（纸质版）》系列是针对专业人数较多的42个专业出版的，共有37个品种。
每个专业有5套卷，2000题。
这个系列的突出特点，是试题质量非常高，贴近真实考试的出题思路及出题方向。
《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列共有100个品种，对应100个考试专业。
每个专业有4套卷，1600题。
其突出的特点，是专业相当齐全。
考虑到部分专业每年考生数量太少，无法出版纸质书和纸质试卷的情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》系列满足了这些专业考生的特殊需求。
同时，针对从2009年开始临床医学、全科医学、中医类、计划生育等65个专业采用人机对话考试形式的新情况，《模拟试卷及解析（网络学习版）》采用了真实考试的人机对话界面，高度仿真，考生可提前感受与适应考试的真实环境，从而有助于提高考试通过率。
同一个专业纸质版与网络电子版试卷中的试题不同，其复习参考价值都非常重要。
为了达到互为补充、互为促进的效果，建议两者结合使用。
根据国务院颁布的《护士条例》的有关精神，2008年开始，允许在校应届毕业生参加当年的护士执业考试。
为此，我们专门为参加护理专业初级（士）与护士执业资格考试的考生准备了一套《护考急救包》。
近两年，该《护考急救包》与现场培训相结合，许多院校的考试通过率高达95%，部分部队医院的培训通过率甚至达到了100%，远高于全国的整体通过率。
本套考试用书对知识点的把握非常准，试题与真实考试的符合率非常高，许多考生参加考试之后对本套考试用书的质量给予了高度认可。
考生通过考试之后的无比欣喜和对我们出版工作的由衷感谢、支持，是鼓励我们不断努力把考试产品做得更好的不竭动力。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

超声波医学（中级）模拟试卷及解析超声波医学专业中级资格考试模拟试卷一超声波医学专业中级资格考试模拟试卷二超声波医学专业中级资格考试模拟试卷三超声波医学专业中级资格考试模拟试卷四超声波医学专业中级资格考试模拟试卷五彩页

章节摘录

15.E。
冠状动脉瘘是指先天性冠状动脉与心腔或大血管之间有异常通道，可起源于左、右或双侧冠状动脉的主支或分支，以右冠状动脉瘘最多见，瘘管可引流人心腔的任何部位，以因流人右心室最为常见。
16.A。
主动脉瓣狭窄表现为主动脉瓣增厚、钙化、开放幅度减小、开放面积减小，左室向心性肥厚，后期也可扩张，升主动脉显示狭窄后扩张。
17.E。
孤立性主动脉瓣下狭窄是先天性左室流出道梗阻中较常见的原因，可分为隔膜型与隧道型（纤维肌型）。
主动脉瓣下隔膜及环形肌肥厚、左室壁肥厚可显示。
18.C。
基本病变以一个高位室间隔缺损和一个起自两心室底部的、只有一组半月瓣的动脉干、且肺动脉开口于此动脉干为特征。
可合并有继发孔型房间隔缺损和各种二尖瓣畸形。
Collett和Edwards的分类，根据肺动脉起始部位的不同分为以下四型：I型肺动脉起自动脉干的左后侧壁，由此再分为左右肺动脉；II型左右肺动脉分别起自动脉干的后壁，相互分离但相距不远；III型左右肺动脉分别起自动脉干的两侧；IV型肺动脉及动脉导管缺如，肺部血供来自增粗的支气管动脉。
19.A。
完全性肺静脉畸形多数病例4支肺静脉先汇合成肺总静脉，走行于心房之后，由此再发出垂直静脉回流至上腔或下腔静脉，常合并房间隔缺损，亦可伴有其他复杂心脏畸形。
20.A。
三尖瓣下移畸形又称。
Ebstein畸形，心尖四腔切面可观察功能右室、房化右室及固有右房三个部分的界限、大小及相互移行的关系。
21.D。
与IV型永存动脉干相似，右心室扩大，右室壁明显增厚，左室不大或稍大。
22.E。
是指心内膜弥漫性增厚。
通常主要是左室内膜受累严重，有时也可累及其他心腔，心内膜下心肌不受累。
心脏通常扩大、增重，以左室、左房更明显。
分为原发性和继发性两种类型，原发性EFE按左室大小可再分为两型：扩张型、缩窄型。
扩张型左房、左室明显扩大，左室壁运动普遍下降，多普勒频谱可显示左室舒张功能受损表现。

编辑推荐

通过率最高　网络评价最好　全国最畅销　建议　为增加复习的全面性，建议购买军医社的全套考试产品　指定用书　向全国（含部队）考生指定的辅导用书，权威专家命题，贴近真是考试。

通过率高　试题接近真是考试，09年考试通过率高出全国平均通过率25%以上。

第一图书网, tushu007.com

版权说明

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:http://www.tushu007.com