

<<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>

<<2010超声波医学(中级)>>

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。

<<2010超声波医学（中级）>>

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

<<2010超声波医学 (中级) >>

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，以因流入右心室最为常见。

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II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、狭窄型。

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。

<<2010超声波医学（中级）>>

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。

<<2010超声波医学（中级）>>

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>