

图书基本信息

书名：<<2011年口腔医师实践技能应试指导>>

13位ISBN编号：9787811364484

10位ISBN编号：7811364484

出版时间：2011-1

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：《口腔医师实践技能应试指导》专家组 编

页数：164

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

我国执业医师资格考试已经进入第十三个年头。

这项政策对于加强我国医师队伍建设,提高执业医师的综合素质,保护医师合法权益,规范医师管理制度,完善医师培养制度,发挥了积极的作用。

随着社会发展,执业医师资格考试在形式上和内容上都在不断的修整与完善,逐步突出了对医师综合素质的要求,强调医学模式的转变和以人为本、依法行医的观念,强调临床思维和解决实际问题的能力培养,注重应用,强化对执业医师知识、能力、素质的全面、综合的考核,考试中测试考生综合应用能力的题目增至50%,知识记忆题降至20%,分析理解的题目为30%。

为帮助考生在繁忙的临床实践期间更有效地复习,更加方便地了解与掌握执业医师资格考试的要求,提高考生分析问题、解决问题能力,从而顺利通过考试,中国协和医科大学出版社推出了《国家执业医师资格考试应试系列丛书》,十三年来,中国协和医科大学出版社在这套《丛书》的出版过程中,以及每年与广大考生读者反馈交流的工作中,摸索出了我国执业医师资格考试的基本规律,积累了丰富的编写应试丛书的经验,为考生提供了不同层次、不同阶段和不同需求的应试参考书。

这套《丛书》由中国医学科学院、北京协和医学院、哈尔滨医科大学、河北医科大学、山西医科大学、北京中医药大学、北京市中西医结合医院等单位的专家编写,并邀请了专职从事执业医师资格考试研究的培训专家进行审定。

该书的特点是:紧扣《国家执业医师资格考试大纲》、以规划教材为基础、以临床能力为重点,侧重于知识、理论的综合运用。

在多次考生读者座谈会上,凡用过这套应试指导的考生均感到获益匪浅,一致予以好评,并认为今后在做低年住院医师期间,本书仍会对他们有所帮助。

《口腔医师实践技能应试指导(含助理医师)(2011版)》在去年的基础上进行了修订,将疏漏之处一一查漏补缺,且更加强调实际操作能力,系统运用知识分析和解决问题的能力,并注重医德医风、政策法规等职业素质修养。

“当医生就当好医生,当好医生就读协和医书”,拥有十三年执业医师考试书出版经验的协和出版社为全国争当好医生的读者,提供这套全面、准确、实用的应试丛书,我们期望它对广大考生顺利通过执业考试有所助益,而且对我国医学教育以及医学事业的发展做出积极的贡献。

书籍目录

第一章 病史采集与病例分析 第一节 病史采集(现病史和有关病史) 一、牙痛 二、牙松动 三、牙龈出血 四、牙龈肥大 五、口腔黏膜溃疡 六、口腔黏膜白色斑纹 七、口腔黏膜及皮肤窦道和瘘管 八、口腔异味 九、口干 十、颌面部肿痛 十一、张口受限 十二、修复后疼痛 第二节 病例分析 一、龋病 二、牙髓炎 三、牙髓坏死 四、根尖周炎 五、牙本质过敏症 六、慢性龈炎 七、药物性牙龈增生 八、慢性牙周炎 九、牙周脓肿 十、复发性口腔溃疡 十一、口腔念珠菌病 十二、口腔白斑病 十三、口腔扁平苔藓 十四、牙外伤 十五、干槽症 十六、智牙(第三磨牙)冠周炎 十七、颌面部间隙感染 十八、口腔颌面部创伤 十九、颌面部囊性病变 二十、口腔癌 二十一、三叉神经痛 二十二、牙体缺损 二十三、牙列缺损 二十四、牙列缺失 第二章 口腔检查基本技能 第一节 无菌操作 一、洗手、戴手套 二、口腔黏膜的消毒 第二节 口腔检查 一、一般检查 二、特殊检查 第三章 基本操作技能 一、离体磨牙的复面洞制备术 二、开髓术 三、龈上洁治术 四、口内缝合术 五、牙拔除术(含麻醉) 六、颌面部绷带包扎技术(十字法、单眼法) 第四章 基本急救技术 第五章 基本诊断技术和辅助检查的结果判读 第六章 医德医风与职业素质

章节摘录

插图：患者女性，55岁，主诉：双颊黏膜长白纹两年。

1.问诊要点（1）根据主诉及相关鉴别诊断询问可能的病因：口腔扁平苔藓患者多有精神创伤史，或生活压力过大，或精神生活空虚等导致心情不畅焦虑等因素。

白斑患者多有吸烟史，或饮酒、食用过烫或酸辣食物、嚼槟榔等习惯。

盘状红斑狼疮患者多有受日光照射，寒冷刺激等因素。

苔藓样反应患者多有服用药物、重金属充填物等因素。

口腔念珠菌病是由念珠菌感染所引起的口腔黏膜病。

念珠菌属酵母样真菌，是常见的条件致病菌。

（2）病程长短、加重或缓解的因素：成人发生的假膜型念珠菌病多有易感因素存在，易复发。

口腔扁平苔藓为慢性病，精神因素可致患者病情加重。

白斑、盘状红斑狼疮、苔藓样变均为慢性疾病。

（3）询问白纹发作的部位，有无对称性，病损的类型：口腔扁平苔藓黏膜病损大多左右对称发生，87.5%发生于颊部；病损多表现为白色网纹。

白斑好发于颊黏膜咬合线区域、舌部次之；病损多表现为白色斑块。

盘状红斑狼疮好发于下唇唇红黏膜；唇红部病损往往超过唇红缘。

口腔扁平苔藓和盘状红斑狼疮患者可伴有皮肤病损。

急性假膜型念珠菌型口炎可发生与口腔黏膜任何部位；慢性增殖型念珠菌病常对称位于口角内侧三角区。

（4）询问患者治疗经过，应特别注意有无药物过敏及治疗效果，是否用过免疫制剂等。

（5）询问患者全身状况，如睡眠、消化道情况，有无高黏血症。

2.可能的诊断患者为女性，病史较长，发病部位为双颊对称发生，病损类型为白色网纹其可能的诊断为口腔扁平苔藓。

3.鉴别诊断需与口腔扁平苔藓相鉴别的常见疾病为口腔白斑病。

应从以下几方面考虑：（1）病因：白斑的发病与局部因素的长期刺激有关，如过度吸烟、饮酒，食用过烫或酸辣食物、嚼槟榔、白色念珠菌感染等。

还与某些全身因素有关，如微量元素、微循环改变、易感的遗传素质、脂溶性维生素缺乏等。

口腔扁平苔藓患者多有精神创伤史，或生活压力过大，或精神生活空虚等导致心情不畅、焦虑等因素；该病还与女性患者的月经期和妊娠期有关；微循环障碍及高黏血症与本病有关；糖尿病、高血压、消化道功能紊乱、微量元素缺失等与发病有关。

（2）临床表现： 性别：口腔白斑病男性多见，口腔扁平苔藓女性多见； 发病部位：口腔白斑病好发于颊黏膜咬合线区域、舌部次之、唇、前庭区、腭、牙龈也有发生。

口腔扁平苔藓可发生在口腔黏膜任何部位，大多左右对称发生。

87.5%发生于颊部，其次在舌、龈、唇、腭、口底等处； 病损类型：白斑分为均质型和非均质型两大类；多为白色或灰白色斑块，表面可有皲裂，平或稍高出黏膜表面，边界清楚，不粗糙或稍粗糙，触之柔软，周围黏膜多正常。

口腔扁平苔藓为白色小丘疹排列组成的各种条纹（网状、环状、树枝状），黏膜可发生充血、糜烂、溃疡和水疱等；临床表现多种多样，但以白色条纹、白色斑块为主； 症状：白斑患者多无症状或有粗糙感。

口腔扁平苔藓自觉黏膜粗糙、木涩感、烧灼感。

有糜烂时出现疼痛。

编辑推荐

《2011年口腔医师实践技能应试指导(含助理医师)》：国家执业医师资格考试指定用书，权威执考用书，13年经验指导，贴近考试实战，凸显得分要点。

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>