



本篇主编：邵启轩



考情分析

在这个世界上唯一经得起岁月摧残的就是才华。

——邵启轩寄语

历年考情概况

常考知识点	历年常考内容	历年分值
心力衰竭	前后负荷、心功能分级、慢性心衰临床表现、心衰治疗、洋地黄中毒	1~2
心律失常	室上速临床特点；房颤(临床表现、心电图特点及治疗)；室早、室速(心电图特点：代偿间歇、融合波)；室颤(除颤适应证，电量选择)；房室传导阻滞(心电图特点)	2~4
心脏骤停和猝死	心脏骤停的判断、处理和疗效判定	1
高血压	原发性高血压的诊断、临床表现和并发症(恶性高血压、高血压危象、高血压脑病)；继发性高血压(嗜铬细胞瘤、库欣综合征、原发性醛固酮增多症)；治疗(降压药物的作用特点及不良反应、特殊人群的降压)	1~2
冠心病	心绞痛的发病机制、临床表现；急性心肌梗死临床表现、心电图和血清心肌损伤标志物水平改变、诊断与鉴别诊断、并发症；急性心肌梗死的治疗(溶栓的适应证、禁忌证、再通的指标)	4~5
瓣膜病	二尖瓣狭窄、二尖瓣关闭不全、主动脉瓣狭窄、主动脉瓣关闭不全的病因和病理生理、临床表现、X线和超声心动图、并发症和治疗(杂音的学习是重中之重)	2~3
感染性心内膜炎	感染性心内膜炎(诊断和治疗)。	2
心肌病	扩张型心肌病和肥厚型心肌病的临床表现、诊断和鉴别诊断以及治疗；心肌炎的分类以及临床表现	1
心包疾病	心包疾病的临床表现和治疗	1
休克	低血容量休克、感染性休克、过敏性休克的病因和发病机制、临床表现和治疗	2~3

关于图书二维码，您需要知道——

亲爱的读者，在每本课堂讲义的开篇页，均附有赠送课程（听听老师怎么讲）。请扫描对应二维码，下载并安装“医学考试电子书APP”，即可拥有以上增值服务。如需更多视频课程，建议选购医学教育网网上辅导课程，详情见本书彩页。

易错考点摘要 (下述要点仅从做题角度做了简化, 具体内容见正文)

考点	易混点
前负荷后负荷	前负荷: 本质是血量, 前负荷增大就是 心内血量增多 ; 后负荷: 本质是阻力, 后负荷增大就是 血压大/流出道狭窄
心功能分级	Killip 分级只用于 急性心梗 的心功能分级; NYHA 分级适用于 除心梗以外 的任何心脏疾病的功能分级
慢性心力衰竭	左/右心力衰竭常见临床表现的区别: 右心衰: 纳差/恶心呕吐(最常见)+劳力性呼吸困难+水肿+ 肝颈静脉反流征+肝大+叩诊心界扩大 ; 左心衰: 劳力性呼吸困难(最早表现)+端坐呼吸+ 心源性哮喘+肺部湿啰音+叩诊心界扩大
高血压	以下几个概念易混: 高血压急症: 血压明显升高 伴心/脑/肾靶器官功能不全 ; 高血压亚急症: 血压明显升高不伴靶器官功能损害 ; 恶性高血压: 舒张压 持续$\geq 130\text{mmHg}$ 伴 眼底病变(视乳头水肿)+肾功能损害 ; 高血压危象: 包括高血压急症和高血压亚急症; 高血压脑病: 血压明显升高 伴中枢神经系统症状 (实际属于高血压急症的范畴)
高血压合并症的治疗	几种高血压合并症的 降压药物 注意: 心肌梗死合并高血压: 优先考虑 ACEI 和 β受体拮抗剂 ; 心力衰竭合并高血压: 优先考虑 ACEI 和 β受体拮抗剂 ; 慢性肾功能不全合并高血压: 早、中期 时优先选择 ACEI ; 慢性肾功能不全合并高血压 血肌酐$>265\mu\text{mol/L}$, 即 3.0mg/dl 时, 则 禁用 ACEI ; 糖尿病合并高血压: 优先选择 ACEI (能延缓糖尿病肾病进展)
继发性高血压	皮质醇增多症特点: 典型外观 (向心性肥胖、皮肤紫纹、皮肤变薄血管透见)+ 高血压 ; 原发性醛固酮增多症特点: 低血钾+高血压 (醛固酮保钠排钾); 主动脉缩窄: 上肢和下肢血压不等+高血压 ; 嗜铬细胞瘤: 血压阵发性升高+血压间歇正常+交感神经兴奋表现 (儿茶酚胺释放增多所致); 肾实质性高血压: 先有 长期肾脏病史 , 而后出现 高血压 ; 高血压肾损害: 先有 长期高血压病史 , 而后出现 肾功能损害 ; 肾血管性高血压: 上腹部/肋脊角处闻及 血管杂音+高血压
房颤和房扑心电图	两者易混点是: 房颤是 P 波消失变为 f 波 ; 房扑是 P 波消失变为 F 波 。
房颤治疗方案	房颤因发病时间不同所采取治疗方案不同, 因此易混淆: 发病时间 $>48\text{h}$ 的: 抗凝+心室率 发病时间 $<48\text{h}$ 的: 优先转复窦性心律
洋地黄中毒	洋地黄中毒时不同心律变化, 选择药物易混: 心率慢 : 选阿托品/异丙肾上腺素, “找阿姨”; 心率快 : 选苯妥英钠/利多卡因, “一本万利”
硝普钠	从做题角度而言: 急性左心衰、急进型高血压、高血压脑病、恶性高血压的降压药物优先选择硝普钠, 其他心血管疾病降压时不要选择
β 受体阻滞剂	急性心力衰竭时 禁用 β 受体阻滞剂;(急性心肌梗死也禁用) 慢性心力衰竭时 适用 β 受体阻滞剂。
稳定型心绞痛	单指劳力型心绞痛
不稳定型心绞痛	静息心绞痛: 休息状态下发生心绞痛; 初发型心绞痛: 最近 1个月内 新出现的劳力性心绞痛; 恶化型心绞痛: 在劳力型基础上心绞痛症状增强(疼痛/时间/频率); 变异型心绞痛: ST 段一过性抬高+胸痛
心脏瓣膜病杂音	二尖瓣狭窄: 心尖部舒张期隆隆样杂音; 二尖瓣关闭不全: 心尖部收缩期吹风样杂音; 主动脉瓣狭窄: 主动脉听诊区收缩期喷射样杂音; 主动脉瓣关闭不全: 主动脉听诊区舒张期吹风样杂音

续表

考点	易混点
感染性心内膜炎	最常见致病菌： 急性感染性心内膜炎：金黄色葡萄球菌； 亚急性感染性心内膜炎：草绿色链球菌； 病毒性心肌炎：柯萨奇病毒B组
心肌病	扩张型心肌病B超要点：左室扩大为主，有砖石样运动曲线； 肥厚型心肌病B超要点：室间隔增厚为主，舒张期末室间隔厚度>15mm 或与后壁厚度比≥1.3
休克	中心静脉压(CVP)正常值5~10cmH ₂ O； <5cmH ₂ O：提示血容量不足；>15cmH ₂ O：提示心功能不全；>20cmH ₂ O：提示充血性心力衰竭；CVP正常，但血压降低：提示心功能不全或血容量不足，处理时应做补液试验加以区分
下肢深静脉血栓形成	中央型(髂-股静脉血栓形成)：左侧多发+下肢肿胀+髂窝/股三角疼痛； 周围型(股静脉血栓形成)：大腿明显肿痛而下肢肿胀不明显； 周围型(小腿深静脉血栓形成)：小腿剧痛、肿胀+Homans征阳性； 混合型(全下肢深静脉血栓形成)：全下肢明显肿胀、剧痛、股三角、腘窝、小腿肌层都有压痛+股白肿/股青肿，最终发展为静脉性坏疽

4. 常见中英文总结

常用英文总结	<p>Austin-Flint 杂音——主动脉关闭不全/二尖瓣狭窄；</p> <p>Beck 三联征——心包积液/积血/急性心包炎；</p> <p>CCB 钙离子拮抗剂：高血压、心律失常、变异型心绞痛的治疗；</p> <p>Duroieze 双重杂音——主动脉关闭不全；</p> <p>Ewart 征——心包积液；</p> <p>Frank-Starling 机制——见于心力衰竭；</p> <p>Graham-stell 杂音——二尖瓣狭窄/肺心病；</p> <p>Homans 征——下肢深静脉血栓形成；</p> <p>Janeway 损伤——急性感染性心内膜炎；</p> <p>Killip 分级——急性心梗；</p> <p>Musset 征——主动脉关闭不全；</p> <p>NYHA 分级——简称“纽约分级”；</p> <p>Osler 结节——亚急性感染性心内膜炎</p> <p>Perthes 试验——深静脉通畅试验</p> <p>Roth 斑——亚急性感染性心内膜炎</p> <p>Trendelenburg 试验——大隐静脉瓣膜功能试验</p>
--------	---

本系统学习方法或注意事项

心血管系统是医师考试的重点考察内容，也是内科复习的难点。心血管系统主要是由于心脏部分具有三个重要特点：抽象，复杂，易混淆。所以建议考生应从以下几方面下功夫，能取到事半功倍的效果。

(1) 在理解上下功夫，夯实基础。心血管系统比较抽象，知识内容复杂，如果不能掌握正常心脏及异常心脏的重要特点是不可能牢固掌握考点，取得好成绩的。所以要着重理解以下一些基本概念和知识点：心脏的基本结构，心脏泵血机制；洋地黄的药理特点；心脏的电传导系统，心电图的基本知识；瓣膜杂音的产生机制，各瓣膜听诊的体表定位等，以上知识可以在学习心脏部分前自己先复习一下。也可以通过医学教育网的网络课学习。

(2) 注重形象思维和记忆。把抽象的东西形象化，一幅好的图片可以掌握很多知识点，而且这种记忆非常牢固。受篇幅限制，在我们这本辅导书里不可能给大家许多图片，建议大家可以结合医学教育网的网络课程或面授课程学习。

(3) 通过经典试题，进一步强化记忆，训练应试技巧。

(4) 善于总结，对重点及做错的题目，要不断重复强化记忆。科学的记忆诀窍其实非常简单，就在于重复二字。合理安排时间，按照记忆规律学习。

Learning plan 学习时间规划表

第01天 第 章	第02天 第 章	第03天 第 章	第04天 第 章	第05天 第 章	第06天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第07天 第 章	第08天 第 章	第09天 第 章	第10天 第 章	第11天 第 章	第12天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第13天 第 章	第14天 第 章	第15天 第 章	第16天 第 章	第17天 第 章	第18天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第19天 第 章	第20天 第 章	第21天 第 章	第22天 第 章	第23天 第 章	第24天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第25天 第 章	第26天 第 章	第27天 第 章	第28天 第 章	第29天 第 章	第30天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第31天 第 章					
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					

注意：每天的学习建议按照“听课→做题→复习讲义”三部曲来进行；另：计划一旦制订，请各位同学严格执行。

续表

考点	考查角度
肺炎	肺炎链球菌肺炎：铁锈色痰，选用青霉素； 葡萄球菌肺炎：脓性痰，选用耐青霉素酶类、头孢菌类抗生素； 克雷伯杆菌肺炎：砖红色胶冻痰，选用氨基糖苷类抗生素； 肺炎支原体肺炎：少量黏痰，以刺激性咳嗽为主，选用红霉素类
肺结核	各型肺结核 X 线特点总结： 原发性肺结核：哑铃形阴影； 浸润性肺结核：小片状/斑点状阴影，可融合成空洞； 纤维空洞性肺结核：“垂柳”征，厚壁空洞和广泛纤维化； 急性血行播散型肺结核：全肺可见大小/密度/分布三均匀的粟粒状结节影； 慢性血行播散型肺结核：上/中肺野可见大小不等/密度不同/分布不均粟粒状阴影；
抗结核药物	常见副作用总结：①异烟肼——周围神经炎；②利福平——肝脏损害；③链霉素——听力损害；④吡嗪酰胺——肝脏损害；⑤乙胺丁醇——球后视神经炎；⑥对氨基水杨酸——胃脘不适、肝功能损害
胸水细胞学特点	各类胸水细胞学特点总结： 以中性粒细胞为主——肺炎、脓胸； 以红细胞为主——肿瘤、外伤、胸穿、肺栓塞等； 以淋巴细胞为主——结核、肿瘤； 以嗜酸性粒细胞为主——结缔组织病、真菌、寄生虫感染； 胸水检出狼疮细胞——系统性红斑狼疮
胸水生化指标	常用胸水英文缩写指标总结： 腺苷脱氨酶(ADA)>100U/L 提示结核； 乳酸脱氢酶(LDH)>200U/L，胸水 LDH/血清 LDH>0.6，提示渗出液；反之漏出液； 癌胚抗原(CEA)升高，提示恶性胸水； 李凡他试验(Rivalta)阴性提示漏出液，阳性提示渗出液
酸碱失衡及电解质紊乱	常用判断指标正常值总结： ①pH：7.35~7.45；②氧分压 PaO ₂ ：95~100mmHg；③二氧化碳分压 PaCO ₂ ：35~45mmHg；④二氧化碳结合力 CO ₂ CP：22~31mmol/L；⑤标准碳酸氢盐 SB：22~27mmol/L；⑥实际碳酸氢盐 AB：22~27mmol/L；⑦碱剩余 BE：0±2.3mmol/L

本系统学习方法或注意事项

呼吸系统执业助理医师考试的重要考查内容，也是我们复习临床科目中需要重点掌握的内容。建议考生：

(1) 首先，认真听课。基础班课程中老师会把考试重点难点知识非常细致且系统的给大家讲解。

(2) 其次，突出重点。呼吸系统的重点在临床常见疾病，哪些是临床多见疾病，哪些就是执业医师考试的内容。例如慢性阻塞性肺疾病，肺源性心脏病，哮喘，肺炎，肺结核都是年年出题的常考点，希望能认真掌握。

(3) 第三，学习方法

理解：好好听课，理解老师所讲的重点、难点、易混点。

记忆：在理解的基础上构建知识体系。注重横向纵向知识的联系对比总结。

训练：做题(同步经典、综合习题)。要注意错题的及时总结。

Learning plan

学习时间规划表

第01天 第 章	第02天 第 章	第03天 第 章	第04天 第 章	第05天 第 章	第06天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第07天 第 章	第08天 第 章	第09天 第 章	第10天 第 章	第11天 第 章	第12天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第13天 第 章	第14天 第 章	第15天 第 章	第16天 第 章	第17天 第 章	第18天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第19天 第 章	第20天 第 章	第21天 第 章	第22天 第 章	第23天 第 章	第24天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第25天 第 章	第26天 第 章	第27天 第 章	第28天 第 章	第29天 第 章	第30天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第31天 第 章					
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					

注意：每天的学习建议按照“听课→做题→复习讲义”三部曲来进行；另：计划一旦制订，请各位同学严格执行。

续表

考点	考查角度
淋巴瘤	霍奇金淋巴瘤：青年+无痛性颈部/锁骨上淋巴结肿大，左侧常见+R-S 细胞； 首选化疗 ABVD 方案 ； 非霍奇金淋巴瘤：任何年龄+无痛性颈部/锁骨上淋巴结肿大+局部肿块+易合并白血病；侵袭性淋巴瘤 首选 CHOP 方案

本系统学习方法或注意事项

血液系统属于次重点内容，虽然血液系统的题目不是很多，但都比较难，尤其是白血病和淋巴瘤的分类和治疗。建议考生：

1. 血液系统的题目多数要结合英文单词的缩写学习，例如急性早幼粒细胞白血病英文为 M_3 ，急性淋巴细胞白血病的缩写是 ALL；还有白血病和淋巴瘤的化疗方案都是英文为主，所以这些需要大家花点时间掌握。
2. 考试的重点集中在缺铁性贫血、再生障碍性贫血、白血病、淋巴瘤的诊断和治疗。对血液病的诊断标准要严格掌握，例如贫血、白血病、淋巴瘤的诊断标准。
3. 白血病是本章的难点，而且很抽象，这主要是同学们没有系统学习过血液细胞学知识的原因，尤其是髓系白血病的八个分型不好掌握，常考的是 M_3 和 M_5 ，以及重要的融合基因需掌握。
4. 血液病需要背诵记忆内容比较多，建议大家多注重本系统列出的表格，进行对比记忆。
5. 输血内容较多，以记忆为主。主要掌握重点提示。

Learning plan 学习时间规划表

第01天 第 章	第02天 第 章	第03天 第 章	第04天 第 章	第05天 第 章	第06天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第07天 第 章	第08天 第 章	第09天 第 章	第10天 第 章	第11天 第 章	第12天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第13天 第 章	第14天 第 章	第15天 第 章	第16天 第 章	第17天 第 章	第18天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第19天 第 章	第20天 第 章	第21天 第 章	第22天 第 章	第23天 第 章	第24天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第25天 第 章	第26天 第 章	第27天 第 章	第28天 第 章	第29天 第 章	第30天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第31天 第 章					
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					

注意：每天的学习建议按照“听课→做题→复习讲义”三部曲来进行；另：计划一旦制订，请各位同学严格执行。



听
听
老
师
怎
么
讲

本篇主编：李林



考情分析

不要指望不费吹灰之力的速成，你能否考过只取决于你的有效付出。

——李林寄语

历年考情概况

知识点	考核内容	历年分值
内分泌总论	激素的作用	1
甲状腺功能亢进症	诊断、药物治疗、手术治疗适应症及术后并发症	2
糖尿病	诊断与分型、急慢性并发症、口服降糖药、胰岛素	4
水、电解质酸碱平衡紊乱	水钠代谢紊乱、酸碱平衡紊乱判断	2

3. 易错考点摘要

考点	考查角度
甲亢治疗选择与禁忌症	药物治疗禁忌：药物过敏 I ¹³¹ 治疗禁忌：妊娠与哺乳期妇女 手术禁忌：重度活动性 Graves 眼病、不能耐受手术者、妊娠 T ₁ 期(1-3 月)与 T ₃ 期(7-9 月)
糖尿病急性并发症的诊断	糖尿病酮症酸中毒诊断要点：酮体强阳性； 高渗高血糖综合征诊断要点：血渗透压升高，酮体阴性
水钠代谢紊乱	等渗性失水：失水=失钠，急性失水； 低渗性失水：失水<失钠，慢性失水 高渗性失水：失水>失钠，明显口渴。

本系统学习方法或注意事项

内分泌与代谢系统考纲要求掌握的疾病不多，其中甲亢、糖尿病是每年必考知识点，从临床表现、诊断、治疗等各方面内容都有可能涉及考察，是复习的重中之重。每年这部分内容考试题目并不难，只需要认真复习，可以拿到高分。复习时注意以下几点：

(1) 夯实基础；总论里的内容是理解内分泌疾病的基础，比如激素的生理作用，不要轻视。另外掌握下丘脑-垂体-靶腺轴，对理解难点内容，如腺垂体功能减退症的激素、促激素变化有帮助。

(2) 治疗选择：疾病不同治疗方案之间的选择也是容易考核的知识点，如甲亢的药物治疗、放射治疗及手术治疗的选择；不同口服降糖药的选择；胰岛素的适应症

(3) 在理解的基础上记忆，切莫死记硬背。建议先听医学教育网的视频课程，理解知识点，然后通过练习检验学习效果，再对照课本反复理解，以达到熟记效果。复习过程中，经常温故效果更好。

Learning plan 学习时间规划表

第01天 第 章	第02天 第 章	第03天 第 章	第04天 第 章	第05天 第 章	第06天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第07天 第 章	第08天 第 章	第09天 第 章	第10天 第 章	第11天 第 章	第12天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第13天 第 章	第14天 第 章	第15天 第 章	第16天 第 章	第17天 第 章	第18天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第19天 第 章	第20天 第 章	第21天 第 章	第22天 第 章	第23天 第 章	第24天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第25天 第 章	第26天 第 章	第27天 第 章	第28天 第 章	第29天 第 章	第30天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第31天 第 章					
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					

注意：每天的学习建议按照“听课→做题→复习讲义”三部曲来进行；另：计划一旦制订，请各位同学严格执行。



昕昕老师怎么讲

本篇主编：邵启轩



考情分析

我们献给青春最好的礼物，就是奋斗！

——邵启轩寄语

历年考情概况

常考知识点	常考内容	历年分值
传染病总论	感染过程、感染过程中病原体作用、流行的基本条件、基本特征、诊断的主要方法	1~2
病毒性肝炎	病原分型、临床分型、血清学诊断	2
肾综合征出血热	病原及其分型、临床表现、确诊、各期治疗重点及预防措施	1
细菌性痢疾	病原学、流行病学、急性菌痢的临床表现、确诊依据和病原治疗	1
流行性脑脊髓膜炎	病原学、临床表现、确诊依据	1
疟疾	疟原虫在体内发育过程，典型的临床表现，治疗和预防	2
血吸虫病	临床表现、确诊依据和病原治疗	1
艾滋病	病原学、传播途径，临床表现与诊断、治疗	1
流行性乙型脑炎(乙脑)	流行病学、临床表现、脑脊液及血清学检查、诊断及确诊依据、鉴别诊断	0~1
性传播疾病	淋病、梅毒、尖锐湿疣的病因及传播途径、临床表现、诊断、治疗	1~5

易错考点摘要

考点	考查角度
管理传染源	甲类：城镇2小时内，农村6小时内上报； 乙类：城镇6小时内，农村12小时内上报； 丙类：城镇24小时内，农村24小时内上报； 此外，非典、肺炭疽、高致病性禽流感 and 脊髓灰质炎必须按甲类传染病上报和控制措施
疟疾的治疗	乙胺嘧啶：杀灭疟原虫红细胞外期，具有预防作用； 伯氨喹：杀灭肝细胞内裂殖体和配子体，具有防止传播作用； 氯喹：杀灭红细胞内裂殖体，是常用和有效控制临床发作的药物； 青蒿素：对抗氯喹的恶性疟和各种疟原虫红细胞内的裂殖体

续表

考点	考查角度
病理变化特点	易混肠管内溃疡特点关键词： 痢疾：“地图状”溃疡； 肠阿米巴：“烧瓶样”溃疡； 癌变：“火山口样”溃疡； 伤寒：溃疡与肠管长轴平行； 结核：溃疡与肠管长轴垂直
传染病病原体和传染源	肾病综合征：汉坦病毒；黑线姬鼠传播； 流行性乙脑：乙脑病毒；猪是主要传染源，通过蚊虫叮咬传播； 细菌性痢疾：痢疾杆菌(我国以B群福氏菌群为主)；病人和带菌者为传染源； 流行性脑脊髓膜炎：脑膜炎奈瑟菌(脑膜炎球菌)；病人和带菌者为传染源； 疟疾：疟原虫；病人和携带原虫者，经按蚊传播； 囊尾蚴病：猪带绦虫；病人是唯一传染源，食入虫卵而感染； 艾滋病：人免疫缺陷病毒；病人和携带病毒者为传染源； 尖锐湿疣：人乳头瘤病毒； 梅毒：苍白密梅毒螺旋体； 淋病：淋病奈瑟菌

本系统学习方法或注意事项

传染病内容庞杂，涉及的疾病很多。考虑到大家复习的时间精力的实际情况，不建议在本部分花费过多时间。所以，必须抓住重点。

首先，要强调重点的章节，包括：总论、肝炎、出血热、乙脑、流脑、菌痢、艾滋病、淋病、梅毒。

其次，要明确考试的侧重点。本部分侧重的考试方向一是在疾病的临床表现(尤其是具有特征性的表现)，比如霍乱的脱水表现；出血热的三痛三红表现；乙脑的抽搐、高热、呼衰表现，等等。这些特征性的表现要很好掌握。二是特征性的传染性疾病的特点(比如乙脑的传染源是猪，是蚊子叮咬传播；流脑是呼吸道传播；钩体病主要是疫水传播)要留意。

最后，我们的学习方法是听课+习题。医学教育网有完整的课程体系，基础班里老师会把以上的重点难点讲解的非常清楚。冲刺班里会在考前一个月的时间点为大家做最后的冲刺重点知识串讲。所以我们一定要好好利用网络课程的资源。再进行一定量的题目的训练，相信大家一定能取得不错的分数。

Learning plan

学习时间规划表

第01天 第 章	第02天 第 章	第03天 第 章	第04天 第 章	第05天 第 章	第06天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第07天 第 章	第08天 第 章	第09天 第 章	第10天 第 章	第11天 第 章	第12天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第13天 第 章	第14天 第 章	第15天 第 章	第16天 第 章	第17天 第 章	第18天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第19天 第 章	第20天 第 章	第21天 第 章	第22天 第 章	第23天 第 章	第24天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第25天 第 章	第26天 第 章	第27天 第 章	第28天 第 章	第29天 第 章	第30天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第31天 第 章					
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					

注意：每天的学习建议按照“听课→做题→复习讲义”三部曲来进行；另：计划一旦制订，请各位同学严格执行。

易错考点摘要

考点	考查角度
颅底骨折	颅底从前往后骨折，头面部表现为从前上往后下： 颅前窝——熊猫眼征。损伤嗅神经和视神经，记忆部位为眼睛和鼻子 颅中窝——鼻耳出血。损伤面神经和听神经，记忆部位为鼻子和耳朵 颅后窝——耳后出血。损伤副神经和舌下神经，记忆部位为耳后
癫痫	部分性发作：卡马西平 强直发作：卡马西平 全面强直阵挛发作：丙戊酸钠 阵挛发作：丙戊酸钠 失神发作：丙戊酸钠
颅内出血	手术指征： (1) 半球出血>30ml；(2) 脑干出血>20ml；(3) 小脑出血>10ml； (4) 导致脑疝；(5) 破入脑室；(6) 明确病灶。

本系统学习方法或注意事项

精神神经系统属于权重比较高的科目，同时也是比较难的科目。近2年神经精神系统的考虑越来越接近临床，不再是通过死记硬背就能答题。希望引起大家的重视。建议考生：

神经系统属于短时间内较难掌握的内容，复习的时候要学会“避重就轻”，只在短时间内掌握临床常见疾病的鉴别和治疗，如脑梗死，短暂性脑缺血发作，脑出血的主要临床表现和治疗。对于涉及神经生理基础的内容就做到大概了解，这样可以保证在重点内容上不丢分。

精神系统的题目较好掌握，容易理解，重点是掌握各种精神类疾病的临床表现，如抑郁症的诊断标准，精神分裂症的诊断标准以及治疗措施。这2个病已经是每年必考。

复习中把抽象的理论知识结合到临床实践中，会更便于记忆和应对病例型考题。由于本书篇幅所限，我们会在网络课程或面授课程中通过更多的病例为大家进行知识点讲解，希望大家结合复习，取得更好的成绩。

Learning plan

学习时间规划表

第01天 第 章	第02天 第 章	第03天 第 章	第04天 第 章	第05天 第 章	第06天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第07天 第 章	第08天 第 章	第09天 第 章	第10天 第 章	第11天 第 章	第12天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第13天 第 章	第14天 第 章	第15天 第 章	第16天 第 章	第17天 第 章	第18天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第19天 第 章	第20天 第 章	第21天 第 章	第22天 第 章	第23天 第 章	第24天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第25天 第 章	第26天 第 章	第27天 第 章	第28天 第 章	第29天 第 章	第30天 第 章
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					
第31天 第 章					
听老师的课 <input type="checkbox"/>					
复习讲义 <input type="checkbox"/>					
做习题 <input type="checkbox"/>					

注意：每天的学习建议按照“听课→做题→复习讲义”三部曲来进行；另：计划一旦制订，请各位同学严格执行。