

<<诊断学>>

图书基本信息

书名：<<诊断学>>

13位ISBN编号：9787040199093

10位ISBN编号：7040199092

出版时间：2006-8

出版时间：高等教育出版社

作者：汤之明 著

页数：454

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>

## 前言

现代医学教育对于诊断学教材的要求越来越高，怎样利用现代化教学手段提高诊断学教学质量，是诊断学教材编写所面临的任务。

一本现代化的诊断学教材，除内容应满足“三基”（即基础理论、基本知识和基本技能）、“五性”（即思想性、科学性、先进性、启发性、实用性）的要求外，应该具有搭载影音素材、习题和技能训练指导等资料等多种功能。

既能用于教师制作多媒体课件，又有利于学生自学、复习、提高，并与国家执业医师考试接轨。

本教材分为纸质教材（主教材）和配套光盘（辅助教材）两部分。

纸质教材的编写中，将临床运用多，但难以尽快掌握的问诊、体格检查、医疗文书书写等基础知识内容作为重点；考虑到加强高职高专学生动手能力培养的要求，在病史问诊一章中，采用符合临床实际情景的提问式叙述，有利于学生尽快掌握各种症状的问诊技巧和建立正确的临床思维；将常用诊疗操作列为课堂必须讲授内容；注意修正了既往多种版本诊断学教材一些插图所长期存在的明显缺陷；在“实用为先、够用为度”的前提下，编写中未再列出一些临床已经淘汰或实用价值不大的实验检查项目，也相应增加了一些近年临床上新开展的项目。

本教材所附光盘，提供了一个大容量的搭载资料的平台，解决了既往单纯纸质教材的不足。

编写前制定了收集影像资料的整体方案，各位参编教师还深入临床一线，利用数码照相机、摄像机、MP3等收集一些高质量照片、录像和录音，特别注意收集了临床少见、罕见的病种及其阳性体征等资料。

光盘内容不但包括系统、规范的诊断学影音资料，还增加了具有自我测验功能的练习题以及指导学生诊断学见习的技能训练指导。

所提供的一些临床真实情景影像资料，增强了实用性，在一定程度上解决了因学生临床见习和实习日益困难而导致的诊断学直观教学的不足。

光盘中各种资料与纸质教材章节顺序对应排列，查找方便，且均可复制或下载，为诊断学教师制作多媒体课件提供了不可多得的、内容齐全的素材。

本教材供高职高专临床医学专业使用，亦可作为临床初、中级医务人员提高或执业助理医师考试复习用书。

本教材参编者绝大多数是多年来在临床一线工作的医务工作者，对诊断学在临床工作中需要解决的实际问题有深切体会。

本教材在诊断学的直观教学方面作了一些探索，希望起到抛砖引玉的作用。

由于时间紧迫，水平所限，本教材中的缺点和错误在所难免，盼望读者提出宝贵意见。

同时希望再版时各参编院校能充分发挥协作精神，不断充实和更新诊断学教材光盘编辑所需要的各种影像资料，达到不断提高本教材编写质量的目的。

本教材的编写得到参编医学院校同道们的大力支持，并得到中山大学医学院王庭槐教授的热情指导，负责光盘制作的邢子伟老师付出了辛勤劳动，在此一并表示衷心感谢。

## &lt;&lt;诊断学&gt;&gt;

## 内容概要

《诊断学》分为纸质教材（主教材）和所附光盘（辅助教材）两部分。

纸质教材的编写中，将临床运用多，但难以尽快掌握的问诊、体格检查、医疗文书书写等基础知识内容作为重点；考虑到加强高职高专学生动手能力培养的要求，在病史问诊一章中，采用符合临床情景的提问式叙述，有利于学生尽快掌握各种症状的问诊技巧和建立正确的临床思维；注意修正了既往多种版本诊断学教材一些插图所长期存在的明显缺陷和错误；在“实用为先、够用为度”的前提下，编写中未再列出一些临床已经淘汰或实用价值不大的实验检查项目，也相应增加了一些近年临床上新开展的项目。

《诊断学》所附光盘，提供了一个大容量的搭载资料的平台，解决了既往诊断学教材为单纯纸质教材的不足。

光盘内容不但包括系统、规范的诊断学影音资料，还增加了具有自我测验功能的练习题以及指导学生诊断学见习的技能训练指导。

所提供的一些临床真实情景影像资料，增强了实用性，在一定程度上解决了因学生临床见习和实习日益困难而导致的诊断学直观教学的不足。

光盘中各种资料与纸质教材章节顺序对应排列，查找方便，且均可复制或下载，为教师制作多媒体课件提供了内容齐全的素材。

## 书籍目录

绪论一、诊断学的发展二、诊断学的主要内容三、诊断学的学习方法四、学习目标第一篇 问诊第一章 问诊的内容与方法第一节 问诊的重要性第二节 问诊的内容一、一般项目二、主诉三、现病史四、既往史五、个人史六、婚姻史七、月经史八、生育史九、家族史第三节 问诊的方法与技巧第四节 问诊的注意事项一、建立良好医患关系二、直接询问患者三、通俗易懂四、避免诱问和逼问五、无心理损害原则六、避免重复提问七、真实性八、验证和补充九、重危患者的问诊十、非本院资料十一、保密第二章 常见症状的问诊第一节 发热第二节 疼痛第三节 咳嗽与咳痰第四节 咯血第五节 呼吸困难第六节 发绀第七节 心悸第八节 恶心与呕吐第九节 呕血与便血一、呕血二、便血第十节 腹泻与便秘一、腹泻二、便秘第十一节 黄疸第十二节 血尿第十三节 水肿第十四节 眩晕第十五节 意识障碍第十六节 晕厥第二篇 体格检查第一章 体格检查基本方法第一节 视诊第二节 触诊一、触诊方法二、触诊注意事项第三节 叩诊一、叩诊方法二、叩诊注意事项三、叩诊音第四节 听诊一、听诊方法二、听诊注意事项第五节 嗅诊第二章 一般检查第一节 全身状态检查一、性别二、年龄三、生命体征四、发育与体型五、营养状态六、意识状态七、面容与表情八、1本位九、姿势十、步态第二节 皮肤一、颜色二、湿度与出汗三、弹性四、皮疹五、脱屑六、皮下出血七、蜘蛛痣与肝掌八、水肿九、溃疡与瘢痕十、皮下结节十一、毛发第三节 淋巴结一、表浅淋巴结分布二、检查顺序和方法三、淋巴结肿大的原因及临床意义第三章 头部检查第一节 头发、头皮及头颅一、头发二、头皮三、头颅第二节 颜面及其器官一、眼二、耳三、鼻四、口五、腮腺第四章 颈部检查一、颈部外形与分区二、颈部姿势与运动三、颈部包块四、颈部血管五、甲状腺六、气管第五章 胸部检查第一节 胸部体表标志一、骨骼标志二、垂直线标志三、自然陷窝和解剖分区第二节 胸壁、胸廓与乳房一、胸壁二、胸廓三、乳房第三节 肺与胸膜一、视诊第一节 脊柱检查一、脊柱弯曲度二、脊柱活动度三、脊柱压痛与叩击痛第二节 四肢与关节检查一、四肢检查二、关节检查第九章 神经系统检查第一节 脑神经检查一、嗅神经二、视神经三、动眼、滑车和展神经四、三叉神经五、面神经六、位听神经七、舌咽、迷走神经八、副神经九、舌下神经第二节 运动功能检查一、肌力二、肌体积三、肌张力四、不随意运动五、共济运动第三节 感觉功能检查一、感觉的分类与检查方法二、感觉障碍的类型第四节 神经反射检查一、生理反射二、病理反射三、脑膜刺激征四、拉塞格 (Lasegue) 征第五节 自主神经功能检查第十章 全身体格检查第一节 全身体格检查的基本要求第二节 全身体格检查的内容第三节 重点体格检查第三篇 实验诊断第一章 临床常用血液学检测第一节 血液一般检测一、红细胞和血红蛋白的检测二、白细胞检测三、网织红细胞检测四、血小板检测五、红细胞沉降率检测六、血细胞比容和血细胞有关参数的应用七、血细胞直方图第二节 贫血的其他检查一、溶血性贫血的筛查检测二、贫血的实验室诊断及鉴别诊断方法第三节 血栓与止血检测一、常用血栓与止血的筛选试验二、血液流变学检测三、实验项目的选择和应用第四节 血型鉴定与交叉配血试验一、ABO血型系统及其临床意义二、Rh血型系统及其临床意义三、交叉配血与输血原则第五节 骨髓细胞学检查一、血细胞的发育过程二、骨髓检查的适应证与骨髓标本采集三、骨髓检查的步骤及正常骨髓象特征四、常见血液病的血象与骨髓象特征第二章 排泄物、分泌物及体液检查第一节 尿液检查一、标本的收集与保存二、尿液的一般检验三、尿液的特殊检验四、尿液自动分析仪检测第二节 粪便检验一、标本采集二、检查项目及其临床意义第三节 脑脊液检验一、标本采集二、一般检查第四节 浆膜腔积液检验一、标本采集二、一般检查三、渗出液与漏出液的鉴别第五节 生殖系统体液检验一、精液检验二、阴道分泌物检验三、前列腺液检验第三章 临床常用生物化学检查第一节 糖代谢检查一、血糖检查二、口服葡萄糖耐量试验三、糖化血红蛋白测定四、血清胰岛素测定五、血清一肽测定第二节 血清脂质及脂蛋白测定一、血清总胆固醇 (TC) 测定二、血清三酰甘油 (TG) 测定三、血清脂蛋白测定第三节 血清电解质测定一、血清钾测定二、血清钠测定三、血清氯测定四、血清钙测定五、血清磷测定六、血清铁及相关成分测定第四节 肾功能检查一、肾小球滤过功能检查二、肾小管功能检查三、肾功能检查项目的应用和评价第五节 肝功能检查一、蛋白质及其代谢产物检查二、胆红素及其代谢产物检查三、血清酶测定四、其他肝功能检查五、肝、胆疾病检验项目的选择第六节 心肌损害标志物测定一、心肌酶测定二、心肌蛋白质标志物检测第七节 甲状腺功能检查一、甲状腺素 (T4) 和游离甲状腺素 (FT4) 测定二、三碘甲状腺原氨酸 (T3) 和游离三碘甲状腺原氨酸 (FT3) 测定三、血清促甲状腺激素 (TSH) 测定第四章 临床常用免疫学检查第一节 免疫球蛋白

白测定第二节 病毒性肝炎血清标志物测定一、甲型肝炎病毒抗体测定二、乙型肝炎病毒血清标志物测定三、丙型肝炎病毒血清标志物测定四、丁型肝炎病毒血清标志物测定第三节 肿瘤标志物检查一、甲种胎儿球蛋白测定二、癌胚抗原测定三、其他肿瘤标志物测定第四节 感染免疫检查一、抗链球菌溶血素“O”试验二、伤寒和副伤寒沙门菌免疫检测三、幽门螺杆菌抗体检测四、肺炎支原体IgM抗体测定五、流行性出血热IgM抗体测定第五节 性传播疾病的免疫学检查第五章 临床常见病原体检测第四篇 X线与磁共振检查第一章 总论第二章 呼吸系统第三章 循环系统第四章 消化系统第五章 泌尿系统第六章 生殖系统第七章 骨与关节第八章 颅脑第九章 鼻窦与乳突第十章 介入放射学第五篇 器械检查第一章 心电图检查第二章 其他常用心电学检查第三章 超声检查第四章 肺功能检查第五章 放射性核素检查第六章 内镜检查第六篇 诊断方法与医疗文书第一章 临床诊断步骤与诊断思维方法第二章 医疗文书第七篇 临床常用诊疗技术第一章 常规诊疗技术及操作参考文献.....

## 章节摘录

(二) 深反射 刺激骨膜、肌腱引起的反射,称深反射。

1. 肱二头肌反射 医生用左手托扶被检者屈曲的肘部,拇指略加压置于肱二头肌的肌腱上,右手用叩诊锤叩击左拇指指甲,正常反应为肱二头肌收缩,前臂屈曲,反射中枢在颈髓5~6节(图2—9—2)

2. 肱三头肌反射 医生用左手托扶被检查者的肘部,嘱被检查者肘部屈曲,右手用叩诊锤直接叩击尺骨鹰嘴突上方的肱三头肌腱,正常反应为肱三头肌收缩,前臂稍伸展。反射中枢为颈髓7~8节(图2—9—3)。

3. 桡骨骨膜反射 医生以左手轻托被检查者前臂,肘关节半屈曲,前臂略外旋,并使腕关节自然下垂,右手用叩诊锤叩击桡骨茎突上方。

正常反应为前臂内旋,屈肘,反射中枢在颈髓5~8节(图2—9—4)。

4. 膝腱反射 坐位检查时,小腿完全放松,自然悬垂(或被检测下肢置于另一下肢上)[图2—9—5(1)];卧位时医生用左手在胭窝处托起双下肢,使膝关节稍屈曲120°。

[图2—9—5(2)],然后用右手持叩诊锤叩击髌骨下方的股四头肌肌腱,正常反应为小腿伸展。

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>