

<<诊断学>>

图书基本信息

书名：<<诊断学>>

13位ISBN编号：9787117095013

10位ISBN编号：7117095016

出版时间：1979-4

出版单位：人民卫生

作者：陈文彬 编,潘祥林

页数：620

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>

<<诊断学>>

内容概要

本书是“全国高等医药教材建设研究会规划教材”之一，是由基础医学过渡到临床医学十分重要的一门课程。

主要对诊断学中的一些基础内容作了阐述。

全书共分6篇33章，具体内容包括问诊的方法与技巧、胸部检查、脊柱与四肢检查、全身体格检查、临床血液学检测、常用肾脏功能实验室检测等。

该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

第7版《诊断学》教材的编写，除按照卫生部临床专业教材评审委员会的统一要求外，还采纳了许多师生的意见，进行了全面的修订，尽量使本书的科学性和实用性能得到进一步提高。

作者简介

陈文彬，内科学教授，华西医科大学任教，中国中西医结合会理事，西南地区慢性肺心病研究协会组组长。

福建福州人。

论著有《肺原性心脏病》、《肺心病动脉高压影响因素的探讨》、《肺性脑病》等。

书籍目录

绪论第一篇 问诊 第一章 问诊的重要性 第二章 问诊的内容 第三章 问诊的方法与技巧 第四章 常见症状第二篇 体格检查 第一章 基本方法 第二章 一般检查 第三章 头部 第四章 颈部 第五章 胸部检查 第六章 腹部 第七章 生殖器、肛门、直肠检查 第八章 脊柱与四肢检查 第九章 神经系统检查 第十章 全身体格检查第三篇 病历书写 第一章 病历书写的基本规则和要求 第二章 病历书写的种类、格式与内容第四篇 实验诊断 第一章 概论 第二章 临床血液学检测 第三章 血栓与止血检测 第四章 排泄物、分泌物及体液检测 第五章 常用肾脏功能实验室检测 第六章 肝脏病常用实验室检测 第七章 临床常用生物化学检测 第八章 临床常用免疫学检测 第九章 临床常见病原体检测 第十章 其他检测第五篇 辅助检查 第一章 心电图 第二章 其他常用心电学检查 第三章 肺功能检查 第四章 内镜检查第六篇 诊断疾病的步骤和临床思维方法 第一章 诊断疾病的步骤 第二章 临床思维方法 第三章 临床诊断的内容和格式附录一 临床常用诊断技术附录二 临床检验参考值附录三 中英文索引

章节摘录

【临床表现】头痛的表现，往往根据病因不同而有其不同的特点。

1.发病情况 急性起病并有发热者常为感染性疾病所致。

急剧的头痛，持续不减，并有不同程度的意识障碍而无发热者，提示颅内血管性疾病（如蛛网膜下腔出血）。

长期的反复发作头痛或搏动性头痛，多为血管性头痛（如偏头痛）或神经官能症。

慢性进行性头痛并有颅内压增高的症状（如呕吐、缓脉、视神经乳头水肿）应注意颅内占位性病变。

青壮年慢性头痛，但无颅内压增高，常因焦急、情绪紧张而发生，多为肌收缩性头痛（或称肌紧张性头痛）。

2.头痛部位 了解头痛部位是单侧、双侧、前额或枕部、局部或弥散、颅内或颅外对病因的诊断有重要价值。

如偏头痛及丛集性头痛多在一侧。

颅内病变的头痛常为深在性且较弥散，颅内深部病变的头痛部位不一定与病变部位相一致，但疼痛多向病灶同侧放射。

高血压引起的头痛多在额部或整个头部。

全身性或颅内感染性疾病的头痛，多为全头部痛。

蛛网膜下腔出血或脑脊髓膜炎除头痛外尚有颈痛。

眼源性头痛为浅在性且局限于眼眶、前额或颞部。

鼻源性或牙源性也多为浅表性疼痛。

3.头痛的程度与性质 头痛的程度一般分轻、中、重三种，但与病情的轻重并无平行关系。

三叉神经痛、偏头痛及脑膜刺激的疼痛最为剧烈。

脑肿瘤的痛多为中度或轻度。

有时神经功能性头痛也颇剧烈。

高血压性、血管性及发热性疾病的头痛，往往带搏动性。

神经痛多呈电击样痛或刺痛，肌肉收缩性头痛多为重压感、紧箍感或钳夹样痛。

4.头痛出现的时间与持续时间 某些头痛可发生在特定时间，如颅内占位性病变往往清晨加剧，鼻窦炎的头痛也常发生于清晨或上午，丛集性头痛常在晚间发生，女性偏头痛常与月经期有关。

脑肿瘤的头痛多为持续性可有长短不等的缓解期。

5.加重、减轻头痛的因素 咳嗽、打喷嚏、摇头、俯身可使颅内高压性头痛、血管性头痛、颅内感染性头痛及脑肿瘤性头痛加剧。

丛集性头痛在直立时可缓解。

颈肌急性炎症所致的头痛可因颈部运动而加剧；慢性或职业性的颈肌痉挛所致的头痛，可因活动按摩颈肌而逐渐缓解。

偏头痛在应用麦角胺后可获缓解。

【伴随症状】 1.头痛伴剧烈呕吐者为颅内压增高，头痛在呕吐后减轻者见于偏头痛。

2.头痛伴眩晕者见于小脑肿瘤、椎—基底动脉供血不足。

3.头痛伴发热者常见于感染性疾病，包括颅内或全身性感染。

4.慢性进行性头痛出现精神症状者应注意颅内肿瘤。

5.慢性头痛突然加剧并有意识障碍者提示可能发生脑疝。

6.头痛伴视力障碍者可见于青光眼或脑肿瘤。 7.头痛伴脑膜刺激征者提示有脑膜炎或蛛网膜下腔出血。

8.头痛伴癫痫发作者可见于脑血管畸形、脑内寄生虫病或脑肿瘤。

9.头痛伴神经功能紊乱症状者可能是神经功能性头痛。

【问诊要点】 1.起病时间、急缓病程、部位与范围、性质、程度、频度（间歇性、持续性）、激发或缓解因素。

2.有无失眠、焦虑、剧烈呕吐（是否喷射性）、头晕、眩晕、晕厥、出汗、抽搐、视力障碍、感

<<诊断学>>

觉或运动异常、精神异常、意识障碍等相关症状。

3.有无感染、高血压、动脉硬化、颅脑外伤、肿瘤、精神病、癫痫病、神经症及眼、耳、鼻、齿等部位疾病史。

4.职业特点、毒物接触史。

5.治疗经过及效果等。

.....

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>