

<<诊断学>>

图书基本信息

书名：<<诊断学>>

13位ISBN编号：9787810861533

10位ISBN编号：7810861530

出版时间：2008-4

出版时间：赵国安、吕风华、张振强 第四军医大学出版社 (2008-04出版)

作者：赵国安，吕风华，张振强 编

页数：315

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

《卫生部规划教材同步精讲精练：诊断学（第7版）》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《卫生部规划教材同步精讲精练：诊断学（第7版）》的科学性和实用性能得到进一步提高。

## 书籍目录

绪论 教学要点 重点难点剖析 同步综合练习 参考答案 第一篇问诊 第1章问诊的重要性 第2章问诊的内容 教学要点 重点难点剖析 第3章问诊的方法与技巧 教学要点 重点难点剖析 同步综合练习 参考答案 第4章 常见症状 第一节发热 教学要点 重点难点剖析 第二节皮肤黏膜出血 教学要点 重点难点剖析 第三节水肿 教学要点 重点难点剖析 第四节咳嗽与咳痰 教学要点 重点难点剖析 第五节咯血 教学要点 重点难点剖析 第六节胸痛 教学要点 重点难点剖析 第七节发绀 教学要点 重点难点剖析 第八节呼吸困难 教学要点 重点难点剖析 第九节心悸 教学要点 重点难点剖析 第十节恶心与呕吐 教学要点 重点难点剖析 第十一节呕血 教学要点 重点难点剖析 第十二节便血 教学要点 重点难点剖析 第十三节腹痛 教学要点 重点难点剖析 第十四节腹泻 教学要点 重点难点剖析 第十五节便秘 教学要点 重点难点剖析 第十六节黄疸 教学要点 重点难点剖析 第十七节腰背痛 教学要点 重点难点剖析 第十八节关节痛 教学要点 重点难点剖析 第十九节血尿 教学要点 重点难点剖析 第二十节尿频、尿急与尿痛 教学要点 重点难点剖析 第二十一节少尿、无尿与多尿 教学要点 重点难点剖析 第二十二节头痛 教学要点 重点难点剖析 第二十三节 眩晕 教学要点 重点难点剖析 第二十四节晕厥 教学要点 重点难点剖析 第二十五节抽搐与惊厥 教学要点 重点难点剖析 第二十六节意识障碍 教学要点 重点难点剖析 同步综合练习 参考答案及解析 第二篇 体格检查 第1章基本方法 教学要点 重点难点剖析 第一节视诊 第二节触诊 第三节叩诊 第四节听诊 第五节嗅诊 同步综合练习 参考答案 第2章一般检查 教学要点 重点难点剖析 第一节全身状态检查 第二节皮肤 第三节淋巴结 同步综合练习 参考答案 第3章头部 教学要点 重点难点剖析 第一节头发和头皮 第二节头颅 第三节颜面及其器官 同步综合练习 参考答案 第4章颈部 教学要点 重点难点剖析 同步综合练习 参考答案及解析 第5章胸部检查 教学要点 重点难点剖析 第一节胸部的体表标志 第二节胸壁、胸廓与乳房 第三节肺和胸膜 第四节呼吸系统常见疾病的主要症状和体征 同步综合练习 参考答案及解析 第五节心脏检查 教学要点 重点难点剖析 第六节血管检查 第七节循环系统常见疾病的主要症状和体征 同步综合练习 参考答案及解析 第6章腹部 教学要点 重点难点剖析 第一节腹部的体表标志及分区 第二节视诊 第三节触诊 第四节叩诊 第五节听诊 第六节腹部常见病变的主要症状和体征 同步综合练习 参考答案及解析 第7章生殖器、肛门、直肠检查 教学要点 重点难点剖析 同步综合练习 参考答案及解析 第8章脊柱与四肢检查 教学要点 重点难点剖析 第一节脊柱检查 第二节四肢与关节检查 同步综合练习 参考答案及解析 第9章神经系统检查 教学要点 重点难点剖析 第一节脑神经检查 第二节运动功能检查 第三节感觉功能检查 第四节神经反射检查 第五节自主神经功能检查 同步综合练习 参考答案及解析 第10章全身体格检查 教学要点 重点难点剖析 第一节全身体格检查的基本要求 第二节全身体格检查的基本项目 第三节特殊情况的体格检查 第四节老年人的体格检查 第五节重点体格检查 同步综合练习 参考答案 ..... 第三篇病历书写 第四篇实验诊断 第五篇辅助检查 第六篇诊断疾病的步骤和临床思维方法

## 章节摘录

版权页：4.内脏疾病 胸腔、腹腔、盆腔及腹膜腔内脏疾病均可引起，但以肾脏、胰腺和盆腔疾病较常见。

根据致病因素，可有外伤性（如骨折、脱位、劳损）、感染性（如骨关节结核、骨髓炎等）、肿瘤（如腰背部组织良性或恶性、原发或继发性肿瘤）、关节病变（如强直性脊柱炎、骨性关节炎、类风湿性关节炎）及关节结构异常（如椎体滑脱、脊柱裂等）。

二、发生机制与临床表现 1.局部病变如疼痛是由于感觉神经末梢受刺激所致，见于有关的骨膜、韧带、肌膜、肌肉、关节的病变劳损等，主要表现为深部痛，其中骨膜神经分布最密，对痛觉最敏感，机械性与化学性刺激均可引起深部痛，肌肉缺血也是引起疼痛的重要原因。

2.胸腔、腹腔、盆腔内脏器官病变引起的腰背痛，主要是由于牵涉痛所致，其机制尚未完全清楚，一般认为是由于内脏疼痛的冲动，经传人纤维使相应脊髓节段的神经元兴奋，痛感降低，以致由同一脊髓段传出，引起痛觉或痛觉过敏。

通常疼痛与内脏有一定解剖相关性，对疾病诊断有一定帮助。

如急性胆囊炎除引起上腹痛外还可放射至右肩部；十二指肠后壁穿孔或急性胰腺炎疼痛常向背部放射

3.神经根痛是由于脊神经根受刺激所致，常表现为放射性痛，疼痛沿脊神经后根分布区域放射。

如各种原因导致的坐骨神经痛，表现除腰痛外，疼痛可放射至患者臀部、大腿后部及小腿后外侧，甚至放射至足背部。

颈背痛，如为脊椎肿瘤或转移癌所致，可出现顽固性背痛和放射性神经根痛。

4.肌肉痉挛所致疼痛是由于局部或神经根病变继发有关局部的肌肉痉挛所致。

三、伴随症状 1.腰背痛伴脊柱畸形，见于外伤、先天性畸形、椎体结核等。

2.腰背痛伴活动受限，见于强直性脊柱炎、椎间盘脱出等。

3.腰背痛伴发热，常见于全身性疾病（如急性传染病、风湿病等）；伴长期低热，可见于椎体结核等

4.年龄大者顽固性背痛、放射性神经痛见于颈椎肿瘤。

应特别注意转移癌（如常见前列腺癌、乳腺癌、肾癌、肺癌转移等）。

编辑推荐

《卫生部规划教材同步精讲精练:诊断学(第7版)》紧扣七轮最新教材；权威专家倾心打造；准确把握命题规律；复习考试事半功倍。

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>