

<<临床症状与体征诊断指南>>

图书基本信息

书名：<<临床症状与体征诊断指南>>

13位ISBN编号：9787030283047

10位ISBN编号：703028304X

出版时间：2010-8

出版时间：科学出版社

作者：Marsha L.Conroy

页数：980

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>

<<临床症状与体征诊断指南>>

前言

《临床症状与体征诊断指南》第五版专为医学生和执业医师在临床实践中遇到的诸多症状和体征提供简明参考而编写。

本版本已全面更新，新增了与急重病症相关的症状和体征，诸如禽流感、猴痘和诺沃克类病毒感染等；针对某些综合征也新增了章节，其中包括代谢综合征、川崎病及爆炸性肺损伤等。

十二幅全新而详尽的鉴别诊断流程图贯穿全书，这对患者的病情评价及临床诊断有指导意义。

本书系统列举了500余个疾病的症状和体征，均按标准格式进行编排和描述。

各症状和体征以概述开始描述，随后是病理生理解释。

部分章节还包括一些实用的图表，以利于读者对生理学有更为清晰的认识。

部分章节还涉及急诊干预措施的讨论，特别针对一些临床紧急状态的症状或体征，用以指导读者进行初步的正确处理。

对某些急诊情况还有更为详尽的描述。

病史和体格检查中描述如何采集病史，以进一步了解患者病情。

对每一症状和体征通常会列举出数种病因，除对其进行简短描述外，还列举了其他的伴随表现。

对每一症状和体征的讨论还包括对护理人员说明的注意事项，包括诊断检查和手术前准备，以及护理建议。

对儿童和老年特殊人群则建议执业医师对其病情分别进行具体评价。

某些条目还包括性别差异、文化背景和草药应用的忠告。

特殊检查忠告用于引出、强调、特征性地描述某一症状或体征。

患者忠告部分为确诊患者提供了合理的建议。

诸多信息丰富的插图使本教科书质量得以提升，众多的讨论使读者对临床症状和体征的理解更为深刻。

这其中包括准确的体格检查、对疾病病理生理和治疗措施的更为详细的描述。

在附件一中提及了另外250个相对少见的临床症状和体征，这些简短条目还可指导读者参阅其他文献以详细了解。

附件二中列举了生物恐怖制剂的临床症状和体征。

对于草药的副作用可参阅附件三。

另外，本版新增两个附录，包括病史采集指导和实验室检查参考值两部分。

对那些想提高自身在临床实践中对众多症状和体征的认识的执业医师、医学生和护士，阅读本书将受益匪浅。

<<临床症状与体征诊断指南>>

内容概要

本书共分为十六篇，系统列举了500余个疾病的症状和体征，涵盖了人体各系统疾病各症状和体征的病因、鉴别诊断及特殊人群注意事项，以及某些急救措施。

本书内容全面，突出知识性，精心选用了经典表格及图解，摆脱了以往教材的框架，易于理解与鉴别，并重新按各系统进行编排，更符合中国人习惯，易于查找。

本书突出临床诊断的实用方法，可对开阔临床医师思维、扩展临床诊疗思路提供帮助。

本书适合于各级医学专业人员及医学生使用，也可供对临床医学感兴趣的读者参考。

<<临床症状与体征诊断指南>>

书籍目录

前言第一篇 全身状态第二篇 皮肤、黏膜、淋巴结第三篇 眼科第四篇 耳鼻喉科第五篇 口腔科
第六篇 呼吸系统第七篇 循环系统第八篇 消化系统第九篇 泌尿系统第十篇 内分泌系统、代谢
疾病第十一篇 神经系统第十二篇 精神相关症状与体征第十三篇 运动系统第十四篇 乳腺第十五
篇 生殖系统第十六篇 其他附件一 选择症状或体征附件二 可能制造生物恐怖主义的物质附件三
草药相关的副作用附录一 获取病史附录二 实验室检查结果主要参考文献

<<临床症状与体征诊断指南>>

章节摘录

插图：（六）抗原抗体复合物此种原因引起的发热为持续性低热或中度发热，并可能伴有多形性红斑。

发热可为弛张热或间歇热，例如获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）或系统性红斑狼疮，也可可为稽留热，如多动脉炎。

可能有一些较为隐匿的前驱伴随症状（如疲劳、食欲不振、体重减轻），发热还可伴有盗汗及其他伴随症状和体征，如腹泻、持续性咳嗽（艾滋病）或晨僵（类风湿关节炎）。

其他一些疾病特有的症状包括头痛和视力减退（颞动脉炎）；脖子、肩膀、背部、或骨盆疼痛僵硬（强直性脊柱炎和风湿性多发性肌痛）；皮肤、黏膜病变（多形性红斑）；尿道炎和结膜炎（赖特综合征）。

（七）感染性和炎症性疾病体温的范围从低热（克罗恩病或溃疡性结肠炎）到超高热（细菌性肺炎、坏死性筋膜炎、埃博拉病毒感染或汉坦病毒肺综合征）。

在传染性单核细胞增多症或中耳炎时可能为弛张热；肺脓肿、流行性感冒或心内膜炎时可呈现消耗热（每天周期性出汗、寒战及面色发红）；脑膜炎呈稽留热，疟疾则表现为回归热。

中毒性休克综合征或斑疹热时体温可能突然升高，或在支原体肺炎时隐匿发热。

发热可能是肝炎患者的一种前驱症状；而阑尾炎则在急性期后出现发热。

腹膜炎或革兰阴性菌血症突然出现的心动过速、呼吸急促和意识障碍可能提示患者出现了败血症休克的表现。

相关症状和体征涉及每个系统。

潮热常出现寒战与出汗交替的情况。

常见的全身系统性症状包括乏力、食欲减退和不适。

（八）川崎病突发高热常是这种急性疾病的首要特点。

川崎病的诊断包括持续发热 5天（或在第五天前静脉输注丙种球蛋白），并伴有其他临床症状，包括结膜充血、皮肤红斑、淋巴结肿大、四肢水肿。

这种综合征全球均有出现，但在日本的发病率最高。

主要影响5岁以下儿童，男孩较多见，若没有及时输注丙种球蛋白治疗可能会导致严重的心脏损害甚至死亡。

（九）利斯特菌这种感染的症状包括发热、肌肉痛、腹痛、恶心、呕吐和腹泻。

如果感染扩散到中枢神经系统，还有可能造成脑膜炎，其症状包括发热、头痛、颈强直及意识改变。

性别线索：在怀孕期间利斯特菌可能会导致早产，新生儿感染或死胎。

（十）猴痘发热是这种少见的病毒感染的最初症状之一。

发热后的1~3天出现局限性或全身丘疹。

其他包括咽痛、寒战和淋巴结肿大。

目前对猴痘感染尚无有效的治疗方法，在发达国家病死率很低，病程常持续2~4周。

（十一）肿瘤原发肿瘤和肿瘤转移可导致不同程度的持续发热。

例如，急性白血病可能表现为隐匿的低热、面色苍白和出血倾向，或表现为突发高热、出血和衰竭状态。

有时，霍奇金病可导致波状热或一种称为帕弗瑞-埃布斯坦发热的不规则回归热。

除发热和盗汗外，肿瘤还常导致厌食、疲乏、身体不适和体重减轻。

查体可能发现病变，如淋巴结肿大、触及明显包块和肝脾肿大。

<<临床症状与体征诊断指南>>

编辑推荐

《临床症状与体征诊断指南(原书第5版,中文翻译版)》有益于明确及鉴别临床上出现的各种症状及体征：全书列举了500余个症状和体征按人体各系统进行有序的编排提供了病史采集及查体的指导给出了威胁生命的症状及体征的急诊措施指导列出了特殊的文化背景、性别及年龄因素对症状与体征的影响列出了多项检查技巧，以及各症状及体征鉴别诊断列出了某些草药应用的注意事项，以助临床诊疗附录列出了临床少见症状及体征、草药副作用及生物化学武器对人体的影响

<<临床症状与体征诊断指南>>

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>