

<<诊断学实验指导>>

图书基本信息

书名：<<诊断学实验指导>>

13位ISBN编号：9787566202253

10位ISBN编号：7566202251

出版时间：2012-8

出版时间：第四军医大学出版社

作者：兰萍，张祥贵 主编

页数：166

字数：250000

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>

<<诊断学实验指导>>

内容概要

诊断学是从基础医学过渡到临床医学的一门实践性很强的重要学科，诊断学实验课是诊断学教学的重要环节。

《高等医学院校精品规划实验教材：诊断学实验指导》内容包括病史（问诊）、体格检查、心电图、实验诊断、临床常用诊断技术、病历书写等。

本实验指导以诊断学理论结合临床实践运用为目的，突出了理论与实践的结合、实验与临床的结合，并注重培养学生的临床技能和临床思维能力。

编写时加入了大量插图，使教学更具直观性，有助于理解。

《高等医学院校精品规划实验教材：诊断学实验指导》适用于高等医药院校临床、影像、口腔等专业本、专科学生及临床医学专业研究生使用，同时适用于执业医师资格考试、临床医生工作时参考使用。

<<诊断学实验指导>>

书籍目录

学生实验守则

第一部分 问诊

实验一 问诊（病史采集）

附：常见症状问诊

第二部分 体格检查

实验一 一般检查

附：一般检查的体检纲要

实验二 头颈部检查

附1：头部体检纲要和结果记录举例

附2：颈部体检纲要和结果记录举例

实验三 胸廓、肺及胸膜检查

附：肺部体检纲要和结果记录举例

实验四 心脏和血管的检查

附：心脏、血管体检纲要和结果记录举例

实验五 腹部检查

附：腹部体检纲要和结果记录举例

实验六 异常体征

实验七 脊柱、四肢和神经反射检查

实验八 正常全身体格检查

第三部分 心电图

实验一 正常心电图的测量及窦性心律失常

实验二 心律失常

实验三 心肌梗死、房室肥大

附：心电图练习图答案

第四部分 实验诊断

实验一 红细胞计数

附：吸管洗涤法

实验二 白细胞计数及分类计数

附：病例分析

实验三 骨髓细胞学检查

附1：骨髓细胞参考值及报告单

附2：病例分析

实验四 尿液检查

附：病例分析

实验五 粪便检测

附：病例分析

第五部分 临床常用诊断技术

实验一 胸膜腔穿刺术

实验二 腹膜腔穿刺术

实验三 骨髓穿刺术

实验四 腰椎穿刺术

第六部分 病历书写

附：体格检查考核评估标准

参考文献

<<诊断学实验指导>>

章节摘录

版权页：插图：实验七脊柱、四肢和神经反射检查目的与要求 1.熟悉脊柱四肢检查的主要内容及方法。

2.掌握临床常用浅反射及深反射的检查方法。

方法与步骤 1.老师简要讲解本堂课的主要内容，重点讲解体查要点。

2.观看体格检查录像。

3.老师示范操作。

4.同学两人一组，相互检查。

老师巡视并纠正同学错误的手法和漏检内容。

5.课堂总结。

6.写出实验报告。

学习内容 一、脊柱检查 (一) 脊柱弯曲度 正常人脊柱有四个生理性弯曲，即颈椎稍向前凸，胸椎稍向后凸，腰椎有较明显前凸，骶椎有较大幅度后凸。

受检者取站立位或坐位，从后面观察脊柱有无侧弯。

检查时，用右手拇指沿脊椎棘突尖以适当压力（不使患者感到疼痛）自上向下划压，划压后皮肤上出现一条红线，以此观察脊柱有无侧弯。

从侧面观察脊柱有无前凸、后凸。

(二) 脊柱压痛与叩击痛 1.脊柱压痛 受检者取端坐位，身体稍向前倾，检查者用右手拇指自上而下逐个按压脊椎棘突及椎旁肌肉直至骶部，询问有无压痛。

如有压痛，提示压痛部位可能有病变。

2.脊柱叩击痛先用间接叩击法。

(1) 间接叩诊法 受检者取端坐位，检查者将左手掌放置于其头顶顶部，右手半握拳，以小鱼际肌部位叩击左手背，了解受检者脊柱各部位有无疼痛。

(2) 直接叩诊法 以叩诊锤或中指直接叩击各椎体棘突，多用于检查胸椎与腰椎。

正常脊柱无叩击痛，若脊柱有病变，在病变部位可出现叩击痛。

(三) 脊柱活动度 嘱受检者做前屈、后伸、侧弯、旋转等动作，以观察脊柱的活动情况，注意是否有活动受限现象。

如有外伤骨折或关节脱位时应避免脊柱活动，以免损伤脊髓。

(四) 脊柱检查的几种特殊试验 1.颈椎特殊试验 (1) Jackson压头试验 受检者取端坐位，检查者双手重叠放于其头顶顶部，向下加压，如受检者出现颈痛或上肢放射痛即为阳性。

多见于颈椎病及颈椎间盘突出症。

(2) 前屈旋颈试验（Fenz征）嘱受检者头颈部前屈，并左右旋转，如果颈椎处感觉疼痛，则属阳性，多提示颈椎小关节的退行改变。

(3) 颈静脉加压试验（压颈试验，Naffziger试验）受检者仰卧，检查者以双手指按压受检者两侧颈静脉，如其颈部及上肢疼痛加重，为根性颈椎病，此乃因脑脊液回流不畅致蛛网膜下腔压力增高所致。

此试验也常用于下肢坐骨神经痛患者的检查，颈部加压时若下肢症状加重，则提示其坐骨神经痛症状源于腰椎管内病变，即根性疼痛。

(4) 旋颈试验 受检者取坐位，头略后仰，并自动向左、右做旋转动作。

如受检者出现头昏、头痛、视物模糊症状，提示椎动脉型颈椎病。

因转动头部时椎动脉受到扭曲，加重了椎一基底动脉供血不足，头部停止转动，症状亦随即消失。

<<诊断学实验指导>>

编辑推荐

《诊断学实验指导》适用于高等医药院校临床、影像、口腔等专业本、专科学生及临床医学专业研究生使用，同时适用于执业医师资格考试、临床医生工作时参考使用。

<<诊断学实验指导>>

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>