



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

# 诊断学

（新世纪第二版）

（供中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业用）

主 编 詹华奎

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

# 诊 断 学

（新世纪第二版）

（供中西医临床医学、中医学、针灸推拿学等专业用）

## 主 审

戴万亨（成都中医药大学）

## 主 编

詹华奎（成都中医药大学）

## 副主编（以姓氏笔画为序）

王肖龙（上海中医药大学）

成战鹰（湖南中医药大学）

李竹英（黑龙江中医药大学）

黄象安（北京中医药大学）

潘 涛（南京中医药大学）

## 编 委（以姓氏笔画为序）

马建新（河北医科大学）

李 潇（云南中医学院）

沙恒玉（张仲景国医学院）

张红珍（山西中医学院）

赵 文（江西中医药大学）

韩力军（天津中医药大学）

吉 联（广西中医药大学）

李光英（长春中医药大学）

张 嫵（成都中医药大学）

孟立娜（浙江中医药大学）

姚宇红（贵阳中医学院）

蔚 青（山东中医药大学）

## 学术秘书

毕 榕（成都中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

**图书在版编目 ( CIP ) 数据**

诊断学 / 詹华奎主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2016.7

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 3479 - 5

I. ①诊… II. ①詹… III. ①诊断学 - 中医药院校 - 教材

IV. ① R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 139154 号

---

**中国中医药出版社出版**

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

廊坊成基包装装潢有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850 × 1168 1/16 印张 40.5 字数 1002 千字

2016 年 7 月第 2 版 2016 年 7 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 3479 - 5

定价 128.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

**社长热线 010 64405720**

**购书热线 010 64065415 010 64065413**

**微信服务号 zgzyycbs**

**书店网址 [csln.net/qksd/](http://csln.net/qksd/)**

**官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>**

**淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>**

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

## 专家指导委员会

### 名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

### 主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

### 副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长、中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员、  
中国中医科学院院长、天津中医药大学校长、中国工程院院士）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

### 委员（以姓氏笔画为序）

马存根（山西中医学院院长）

王 键（安徽中医药大学校长）

王国辰（中国中医药出版社社长）

王省良（广州中医药大学校长）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授、中国工程院院士）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员、  
黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问、北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）  
孙忠人（黑龙江中医药大学校长）  
严世芸（上海中医药大学教授）  
李秀明（中国中医药出版社副社长）  
李金田（甘肃中医药大学校长）  
杨柱（贵阳中医学院院长）  
杨关林（辽宁中医药大学校长）  
杨金生（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）  
宋柏林（长春中医药大学校长）  
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）  
陈可冀（中国中医科学院研究员、中国科学院院士、国医大师）  
陈立典（福建中医药大学校长）  
陈明人（江西中医药大学校长）  
武继彪（山东中医药大学校长）  
林超岱（中国中医药出版社副社长）  
周永学（陕西中医药大学校长）  
周仲瑛（南京中医药大学教授、国医大师）  
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）  
胡刚（南京中医药大学校长）  
洪净（全国中医药高等教育学会理事长）  
秦裕辉（湖南中医药大学校长）  
徐安龙（北京中医药大学校长）  
徐建光（上海中医药大学校长）  
唐农（广西中医药大学校长）  
梁繁荣（成都中医药大学校长）  
路志正（中国中医科学院研究员、国医大师）  
熊磊（云南中医学院院长）

## **秘 书 长**

王键（安徽中医药大学校长）  
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）  
王国辰（中国中医药出版社社长）

## **办公室主任**

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）  
林超岱（中国中医药出版社副社长）  
李秀明（中国中医药出版社副社长）

## 编审专家组

### 组 长

王国强（国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长）

### 副组长

张伯礼（中国工程院院士、天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

### 组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

# 前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

## 1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

## 2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

## 3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求，在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上，根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间，突出本学科的教学重点，努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

#### 4. 尝试形式创新，注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养，配合高等中医药院校数字化教学的发展，更好地服务于中医药教学改革，本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上，将数字化作为重点建设目标，在中医药行业教育云平台的总体构架下，借助网络信息技术，为广大师生提供了丰富的教学资源 and 广阔的互动空间。

本套教材的建设，得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持，凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧，体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风，代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力，谨向有关单位和个人致以衷心的感谢！希望本套教材的出版，能够对全国中医药行业高等教育教学的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是，尽管所有组织者与编写者竭尽心智，精益求精，本套教材仍有一定的提升空间，敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议，以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月

## 编写说明

本教材是根据国务院《中医药健康服务发展规划（2015—2020年）》《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研〔2014〕2号）的精神，在国家中医药管理局教材建设工作委员会宏观指导下，以全面提高中医药人才的培养质量、积极与医疗卫生实践接轨、为临床服务为目标，依据中医药行业人才培养规律和实际需求，由国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室组织编写的，旨在正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点。

《诊断学》的编写围绕着培养中西医临床医学专业高素质创新型人才来进行，编写内容的深度与广度定位于中医专业与临床医学专业之间。编写过程中，编委会除按照教材建设研究会的统一要求外，还采纳了许多师生的建议，认真制定编写大纲、教学大纲。在上版《诊断学》的基础上，以学生为中心，突出学生必须掌握的基础理论、基本知识和基本技能，删去不必要的重复和已经陈旧的内容，注重知识更新，及时反映新理论、新知识、新技术，力求体现科学性、先进性、启发性、简明性和实用性，为学生知识、能力、素质的协调发展创造条件。

《诊断学》是高等医药院校临床专业本科生的主干课、必修课，是基础医学过渡到临床医学的“桥梁”和“纽带”，是把基础学科的基本理论、基本知识和基本技能具体地应用到临床实践的课程。本教材包括症状诊断、检体诊断、实验诊断、器械检查、病历书写与诊断方法五部分。

（1）症状诊断：包括常见症状和问诊两部分。主要介绍各系统症状的病因、发病机制、临床表现、问诊要点和检查要点，部分症状附有诊断流程图。问诊主要介绍问诊的重要性、方法、注意事项和技巧，特别强调医患交流的重要性和问诊技巧。

（2）检体诊断：包括基本检查法、一般检查、头部检查、颈部检查、胸部检查、腹部检查、肛门直肠外生殖器检查、脊柱与四肢检查、神经系统检查和全身体格检查。强调体格检查的方法与技巧、正常表现与异常表现的区别，尤其是各种异常表现的临床意义。

（3）实验诊断：包括临床血液学检查，血栓与止血检测，排泄物、分泌物及体液检查，肝脏病常用的实验室检查，肾功能检查，临床常用生化检查，内分泌激素检测，临床常用免疫学检查，临床常见病原体检查九部分。选择临床常用的项目进行编写，强调实验项目的选择原则、临床意义，尤其强调对检验结果的临床分析。

（4）器械检查：包括心电图、肺功能、内镜、脑电图和脑电地形图检查。介绍检查的适应证，正常与异常表现的临床意义，以及内镜检查的术前准备和术后处理。介绍心电图正常表现，尤其强调异常心电图（如心律失常、心肌缺血梗死、电解质紊乱）的表现及临床意义。

（5）病历书写与诊断方法：介绍病历书写的基本要求，病历的种类、格式和内容，完整诊断的内容、诊断步骤、注意事项和临床思维方法。

书后附有临床常用诊断技术、临床检验参考值、临床心电图常用表、参考文献，以利于查阅。

按编写内容先后顺序，本版教材编写的具体分工如下：

詹华奎：绪论、尿液检查、粪便检查、痰液检查、临床检验参考值。

张丹：常见症状（第一、八、十五、十六、十七、十九节）、问诊。

沙恒玉：常见症状（第二~五节）。

蔚青：常见症状（第六、七节）、心电图检查（第一、二节）。

李光英：常见症状（第九~十四、十八节）、脑电图及脑电地形图检查。

张红珍：基本检查法、一般检查。

张 嫵：头、颈部检查，肾功能检查。

李竹英：胸部检查、肺功能检查。

潘 涛：心脏检查（视诊、触诊、叩诊）。

卢平平：心脏检查（听诊）、内分泌激素检测。

韩力军：腹部检查（视诊、触诊）。

孟立娜：腹部检查（叩诊、听诊）、内镜检查。

马建新：肛门、直肠和外生殖器检查，排泄物、分泌物及体液检查（第四、五、六节）。

李 潇：脊柱与四肢检查、全身体格检查。

古 联：神经系统检查。

姚宇红：血液学检查。

黄象安：肝脏病常用的实验室检查、临床常见病原体检查。

闫平慧：临床常用生化检查、常用免疫检查。

王肖龙：心电图诊断（第三~八节）。

成战鹰：病历书写与诊断方法。

赵 文：临床常用诊断技术。

由于《诊断学》的内容涉及知识面广泛，加上本次增删的内容较多、变动较大，书中若有疏漏和不足之处，恳请使用本书的广大教师、学生和读者，给我们提出宝贵意见，以便今后进一步修改、完善。

《诊断学》编委会

2016年7月

# 目 录

<b>绪论</b>	<b>1</b>		
一、《诊断学》的内容	1		
二、《诊断学》的重要性	4		
三、学习方法	4		
四、学习要求	6		
<b>第一篇 症状诊断</b>	<b>7</b>		
<b>第一章 常见症状</b>	<b>7</b>		
第一节 发热	7		
第二节 疼痛	12		
一、头痛	14		
二、胸痛	17		
三、腹痛	19		
第三节 咳嗽与咳痰	22		
第四节 咯血	25		
第五节 呼吸困难	27		
第六节 发绀	31		
第七节 心悸	33		
第八节 水肿	35		
第九节 恶心与呕吐	38		
第十节 呕血与黑粪	41		
第十一节 腹泻	43		
第十二节 黄疸	45		
第十三节 尿频、尿急、尿痛	51		
第十四节 皮肤黏膜出血	52		
第十五节 关节痛	54		
第十六节 眩晕	57		
第十七节 晕厥	60		
第十八节 抽搐	64		
第十九节 意识障碍	66		
<b>第二章 问诊</b>	<b>70</b>		
一、问诊的重要性	70		
二、问诊内容	70		
三、问诊的方法和注意事项	74		
四、问诊技巧	75		
<b>第二篇 检体诊断</b>	<b>78</b>		
<b>第三章 基本检查法</b>	<b>78</b>		
一、视诊	79		
二、触诊	79		
三、叩诊	81		
四、听诊	83		
五、嗅诊	84		
<b>第四章 一般检查</b>	<b>86</b>		
第一节 全身状态检查	86		
一、体温	86		
二、脉搏	87		
三、呼吸	88		
四、血压	88		
五、发育与体型	91		
六、营养状态	92		
七、意识状态	93		
八、面容与表情	93		
九、体位	95		
十、步态	95		
第二节 皮肤检查	97		
一、皮肤弹性	97		

二、皮肤颜色	97	三、叩诊	132
三、湿度与出汗	98	四、听诊	135
四、皮疹	98	五、常见呼吸系统病变的体征	141
五、皮下出血	99	第四节 心血管检查	145
六、蜘蛛痣	99	一、视诊	145
七、皮下结节	99	二、触诊	147
八、水肿	100	三、叩诊	148
九、溃疡与瘢痕	100	四、听诊	152
十、毛发	100	五、血管检查	166
第三节 淋巴结检查	101	六、常见循环系统病变体征	169
一、检查方法	101	<b>第八章 腹部检查</b>	<b>173</b>
二、浅表淋巴结肿大的临床意义	103	一、腹部体表标志与分区	173
<b>第五章 头部检查</b>	<b>104</b>	二、视诊	174
一、头发	104	三、触诊	178
二、头颅及颜面	104	四、叩诊	185
三、头部器官	105	五、听诊	189
<b>第六章 颈部检查</b>	<b>117</b>	六、腹部常见病变的体征	191
一、颈部外形与分区	117	<b>第九章 肛门、直肠和外生殖器检查</b>	<b>194</b>
二、颈部姿势与运动	117	一、肛门和直肠检查	194
三、颈部包块	117	二、男性生殖器检查	196
四、颈部血管	117	三、女性外生殖器检查	199
五、甲状腺	118	<b>第十章 脊柱与四肢检查</b>	<b>201</b>
六、气管	120	第一节 脊柱检查	201
<b>第七章 胸部检查</b>	<b>121</b>	一、脊柱弯曲度	201
第一节 胸部体表标志及分区	121	二、脊柱活动度	202
一、骨骼标志	121	三、脊柱压痛	203
二、胸部体表标志线	122	四、脊柱叩击痛	203
三、胸部分区	123	五、脊柱检查的几种特殊试验	204
第二节 胸廓、胸壁与乳房检查	123	第二节 四肢与关节检查	205
一、胸廓检查	123	一、上肢	205
二、胸壁检查	125	二、下肢	209
三、乳房检查	126	<b>第十一章 神经系统检查</b>	<b>213</b>
第三节 肺和胸膜检查	127	一、脑神经检查	213
一、视诊	128		
二、触诊	130		

二、感觉功能检查	222	二、血细胞的起源、发育体系及发育规律	268
三、运动功能检查	225	三、骨髓血细胞检查结果分析	269
四、神经反射检查	229	四、常用血细胞的化学染色	271
五、自主神经功能检查	235	五、骨髓细胞免疫表型分析	273
六、神经系统常见疾病的主要体征	236	六、骨髓病理学检查	274
<b>第十二章 全身体格检查</b>	<b>239</b>	七、骨髓检查报告	275
一、全身体格检查的基本要求	239	八、常见血液病的细胞学特点	276
二、全身体格检查的注意事项	240	第四节 血型鉴定与交叉配血试验	282
三、全身体格检查的顺序	240	一、ABO 血型系统	282
四、全身体格检查的基本项目	240	二、Rh 血型系统	283
<b>第三篇 实验诊断</b>	<b>247</b>	三、白细胞抗原系统	283
一、实验诊断的概念	247	四、血小板抗原及抗体	284
二、实验诊断学的主要内容和应用范围	247	五、交叉配血试验	284
三、实验诊断的现状与发展趋势	248	<b>第十四章 血栓与止血检测</b>	<b>285</b>
四、实验诊断的临床应用和评价	248	第一节 血管壁检测	287
五、实验诊断的学习方法和要求	249	一、筛检试验	287
<b>第十三章 血液学检查</b>	<b>250</b>	二、诊断试验	288
第一节 血液一般检测	250	第二节 血小板检测	289
一、红细胞检测	250	一、筛检试验	289
二、白细胞检测	253	二、诊断试验	290
三、血小板检测	259	第三节 凝血因子检测	291
四、网织红细胞计数及红细胞沉降率的测定	260	一、筛检试验	291
五、血细胞比容及相关参数测定	261	二、诊断试验	292
六、血细胞直方图	263	第四节 抗凝系统检测	293
七、血细胞分析仪及其临床应用	264	一、病理性抗凝物质的筛检试验	293
第二节 溶血性贫血的实验室检测	265	二、病理性抗凝物质的诊断试验	294
一、溶血性贫血的筛查检测	265	三、生理性抗凝因子检测	294
二、红细胞膜缺陷的检测	266	第五节 纤溶活性检测	295
三、红细胞酶缺陷的检测	266	一、筛检试验	295
四、珠蛋白生成异常的检测	266	二、诊断试验	296
五、自身免疫性溶血性贫血检测	267	第六节 血液流变学检测	297
六、阵发性睡眠性血红蛋白尿症检测	267	一、全血黏度测定	297
第三节 骨髓细胞学检查	268	二、血浆黏度测定	297
一、骨髓细胞学检查的临床价值	268	第七节 检测项目的选择和应用	297
		一、一期止血缺陷试验的选择与应用	297
		二、二期止血缺陷试验的选择与应用	298

三、纤溶亢进性出血试验的选择与应用	298	特点	325
四、血栓前状态	299	<b>第六节 生殖系统体液检查</b>	325
<b>第十五章 排泄物、分泌物及体液检查</b>	<b>300</b>	一、阴道分泌物检验	325
第一节 尿液检查	300	二、精液检验	327
一、标本的采集与保存	300	三、前列腺液检查	329
二、一般性状检查	300	<b>第十六章 肝脏病常用的实验室检查</b>	<b>331</b>
三、化学检查	302	第一节 蛋白质代谢功能的检查	331
四、显微镜检查	304	第二节 脂类代谢功能测定	335
五、病原体检查	308	一、血清胆固醇和胆固醇酯测定	335
六、尿液的其他检查	308	二、阻塞性脂蛋白 X 测定	335
七、泌尿系统常见疾病的尿液特点	310	第三节 胆红素和胆汁酸代谢的检查	336
第二节 粪便检查	311	一、血清结合胆红素与总胆红素定量试验	336
一、标本采集	311	二、尿胆红素定性试验	337
二、一般性状检查	311	三、尿中尿胆原检查	337
三、显微镜检查	312	四、正常人及常见黄疸的实验室检查鉴别	338
四、化学检查	314	五、胆汁酸代谢检查	338
五、细菌学检查	314	第四节 肝脏疾病常用的血清酶检测	338
第三节 痰液检查	315	一、血清氨基转移酶及其同工酶测定	339
一、标本采集	315	二、碱性磷酸酶及其同工酶测定	340
二、一般性状检查	315	三、 $\gamma$ -谷氨酰转移酶及其同工酶测定	341
三、显微镜检查	316	四、谷氨酸脱氢酶测定	342
四、免疫学检查	317	五、单胺氧化酶测定	343
五、微生物学检查	317	六、脯氨酰羟化酶测定	343
第四节 浆膜腔积液检查	317	七、Ⅲ型前胶原氨基末端肽测定	343
一、分类及发生机制	317	八、Ⅳ型胶原及其分解片段(7S片段和 $NC_1$ 片段)测定	344
二、标本采集	318	第五节 肝炎病毒相关检测	344
三、一般性状检查	318	一、甲型肝炎病毒相关检测	345
四、化学检查	318	二、乙型肝炎病毒相关检测	345
五、显微镜检查	319	三、丙型肝炎病毒相关检测	348
六、细菌学检查	320	四、丁型肝炎病毒相关检测	348
七、漏出液与渗出液的鉴别要点	320	五、戊型肝炎病毒相关检测	349
第五节 脑脊液检查	320	第六节 肝脏病常用实验室检查的选择	349
一、适应证及标本采集	321		
二、检查项目	321		
三、常见中枢神经系统疾病的脑脊液			

<b>第十七章 肾功能检查</b>	<b>351</b>	一、血、尿淀粉酶及同工酶测定	382
一、肾小球功能检测	351	二、脂肪酶测定	382
二、肾小管功能试验	354	三、胆碱酯酶检测	383
三、血尿酸测定	356	四、超氧化物歧化酶检测	383
四、二氧化碳结合力测定	356	五、酸性磷酸酶及其同工酶检测	384
五、肾功能检测项目的选择	357		
<b>第十八章 临床常用生化检查</b>	<b>358</b>	<b>第十九章 内分泌激素检测</b>	<b>385</b>
第一节 血糖及其代谢产物相关检测	358	一、甲状腺激素相关检测	385
一、空腹血糖测定	358	二、甲状旁腺激素和降钙素检测	387
二、口服葡萄糖耐量试验	359	三、肾上腺皮质激素及其代谢产物测定	388
三、血清胰岛素测定及胰岛素释放试验	360	四、肾上腺髓质激素测定	391
四、血清 C 肽测定及 C 肽释放试验	360	五、性腺激素检测	392
五、血清糖化血红蛋白检测	361	六、垂体激素检测	393
六、糖化血清白蛋白检测	362		
第二节 血清脂质和脂蛋白检测	362	<b>第二十章 临床常用免疫学检查</b>	<b>396</b>
一、血清总胆固醇测定	363	第一节 体液免疫检查	396
二、血清三酰甘油测定	363	一、血清免疫球蛋白测定	396
三、血清脂蛋白及载脂蛋白测定	364	二、血清 M 蛋白测定	397
四、血脂异常危险分层	365	三、血清补体的检查	397
第三节 无机离子检测	366	第二节 细胞免疫检查	399
一、血清钾测定	366	一、T 淋巴细胞表面标志物检测	399
二、血清钠测定	367	二、B 淋巴细胞表面标志物检测	401
三、血清氯化物测定	367	三、自然杀伤细胞免疫活性测定	401
四、血清钙测定	368	四、细胞因子检测	402
五、血清无机磷测定	368	第三节 感染免疫检测	405
六、血清镁测定	369	一、细菌感染免疫检测	405
第四节 维生素及微量元素测定	370	二、病毒感染免疫检测	408
一、维生素测定	370	三、寄生虫感染免疫检测	409
二、微量元素测定	373	四、性传播疾病免疫学检查	410
第五节 心脏病生物标志物检测	377	五、TORCH 感染免疫检测	410
一、心肌坏死标志物测定	377	第四节 肿瘤标志物检测	411
二、心力衰竭标志物 (B 型心钠素) 测定	380	一、蛋白质类肿瘤标志物检测	411
三、心脏疾病危险因素的临床生化检测	381	二、糖脂肿瘤标志物检测	414
第六节 其他常用血清酶测定	382	三、酶类肿瘤标志物检测	415
		四、激素类肿瘤标志物检测	416
		五、肿瘤标志物检查项目的选择	416
		第五节 自身抗体检查	417

一、抗核抗体检测	417		
二、抗胞质抗体检测	421		
三、抗组织细胞抗体检测	422		
四、其他自身抗体检测	425		
第六节 其他免疫检测	426		
一、循环免疫复合物测定	426		
二、冷球蛋白测定	427		
三、C反应蛋白(CRP)测定	427		
<b>第二十一章 临床常见病原体检查</b>	<b>428</b>		
第一节 概述	428		
一、正确的标本采集和运送	428		
二、标本的实验室质量评估标准	429		
三、检查方法	430		
第二节 常见感染性疾病病原体检查	432		
一、细菌感染	432		
二、病毒感染	432		
三、真菌感染	433		
四、寄生虫病	433		
五、其他病原体感染	434		
第三节 性传播疾病病原体检查	434		
一、获得性免疫缺陷综合征病原体检测	435		
二、梅毒病原体检测	435		
三、淋病病原体检测	436		
四、非淋菌尿道炎病原体检测	436		
五、生殖器疱疹病毒检测	437		
六、尖锐湿疣病原体检测	437		
七、软下疳病原体检测	438		
第四节 医院感染常见病原体检查	438		
一、医院感染的流行病学	438		
二、医院感染病原体检查	439		
三、医院环境中细菌污染的监测	439		
四、消毒灭菌效果的监测	439		
第五节 病原体耐药性检查	440		
一、耐药性及其发生机制	440		
二、项目检查、结果和临床应用	440		
		<b>第四篇 器械检查</b>	<b>443</b>
		<b>第二十二章 心电图检查</b>	<b>443</b>
		第一节 心电图基本知识	443
		一、心电图各波段的组成和命名	443
		二、心电产生原理	444
		三、心电图导联与导联轴	446
		四、心电向量环与心电图的关系	449
		第二节 心电图的测量方法与正常心电图	452
		一、心电图记录纸的组成	452
		二、心率的计算	452
		三、心电图各波、段、间期的测量	452
		四、心电轴	453
		五、各波段的正常范围及其变化的临床意义	454
		第三节 心房异常及心室肥大	458
		一、心房异常	458
		二、心室肥大	460
		第四节 心肌缺血与心肌梗死	462
		一、心肌缺血及坏死的基本图形	463
		二、心肌梗死	466
		三、冠状动脉供血不足	469
		第五节 心律失常	470
		一、窦性心律失常	471
		二、期前收缩	473
		三、异位性心动过速	477
		四、扑动与颤动	481
		五、传导阻滞	483
		六、逸搏与逸搏心律	488
		七、心室预激	489
		第六节 电解质紊乱及药物所致心电图改变	492
		一、电解质紊乱	492
		二、药物影响	493
		第七节 动态心电图与心电图运动负荷试验	494
		一、动态心电图	494
		二、心电图运动负荷试验	496

第八节 心电图的分析方法及临床应用价值	498	二、病历书写的基本要求	530
一、分析心电图的步骤与方法	498	三、病历书写的基本规则	531
二、心电图的报告方式	499	第二节 病历书写的格式和内容	532
三、分析心电图的注意事项	499	一、住院期间病历	532
四、心电图的临床应用价值	500	二、门诊病历	537
<b>第二十三章 肺功能检查</b>	<b>502</b>	第三节 病历书写举例	538
第一节 通气功能检查	502	第四节 医嘱及常用检查申请单书写要求	546
一、肺容积和肺容量	502	第五节 电子病历与表格式住院病历	546
二、通气功能	504	一、电子病历	546
第二节 换气功能检查	508	二、表格式住院病历	546
一、气体分布	508	三、表格式住院病历参考格式	547
二、通气/血流比值	509	<b>第二十七章 诊断步骤与</b>	
三、弥散功能	509	<b>临床思维</b>	<b>553</b>
第三节 小气道功能检查	509	第一节 诊断步骤	553
一、闭合容积	510	一、调查研究, 搜集资料	553
二、最大呼气流量-容积曲线	511	二、综合分析, 提出诊断	554
三、最大呼气中段流量	511	三、反复实践, 验证诊断	556
四、频率依赖性肺顺应性	511	第二节 临床思维	556
<b>第二十四章 内镜检查</b>	<b>512</b>	一、临床思维要素	556
一、上消化道内镜检查	513	二、临床思维哲学	556
二、下消化道内镜检查	516	三、临床诊断思维原则	557
三、支气管镜检查	518	四、临床诊断误区	558
四、膀胱尿道镜	520	第三节 诊断内容和书写	558
五、腹腔镜	521	一、诊断内容	558
<b>第二十五章 脑电图及脑电</b>		二、诊断书写要求	559
<b>地形图检查</b>	<b>524</b>	三、临床诊断举例	559
一、脑电图检查	524	第四节 循证医学与临床诊断	560
二、脑电地形图检查	528	一、循证医学的基本概念	560
<b>第五篇 病历书写与诊断方法</b>	<b>530</b>	二、循证医学与诊断性试验	561
<b>第二十六章 病历书写</b>	<b>530</b>	三、诊断性试验证据的真实性	561
第一节 病历书写的重要性、基本要求和		四、诊断性试验证据的临床价值	561
规则	530	五、诊断性试验证据的实用性	562
一、病历书写的重要性	530	<b>附录</b>	<b>563</b>
		<b>附录 I 临床常用诊断技术</b>	<b>563</b>
		一、胸腔穿刺术	563