

Mc
Graw
Hill
Education

第 2 版

从症状到诊断 ——循证学指导

SYMPTOM to DIAGNOSIS ——An Evidence-Based Guide

Second Edition



原 著 Scott D.C. Stern
Adam S.Cifu
Diane Aitkorn
主 译 刘梅颜 胡大一

Mc
Graw
Hill
Education

LANGE



人民軍醫出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

Mc
Graw
Hill
Education

SYMPTOM TO DIAGNOSIS

从症状到诊断

SYMPTOM TO DIAGNOSIS

——循证学指导

——An Evidence-Based Guide

(第2版)

原 著 Scott D. C. Stern MD FACP
Adam S. Cifu MD FACP
Diane Aitkorn MD FACP

主 译 刘梅颜 胡大一



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

从症状到诊断:循证学指导/(美)斯特思(Stern, S. D. C.), (美)司夫(Cifu, A. S.), (美)艾特克思(Aitkorn, D.)原著;刘梅颜,胡大一译.—2版.—北京:人民军医出版社,2015.1

ISBN 978-7-5091-7885-0

I. ①从… II. ①斯… ②司… ③艾… ④刘… ⑤胡… III. ①诊断学 IV. ①R44

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 228058 号

策划编辑:秦速励 文字编辑:杜博冉 责任审读:黄栩兵

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300-8052

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:850mm×1168mm 1/16

印张:36.75·彩页 4 面 字数:1007 千字

版、印次:2015 年 1 月第 2 版第 1 次印刷

印数:0001-1800

定价:178.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

Scott D. C. Stern, Adam S. Cifu, and Diane Altkorn
SYMPTOM to DIAGNOSIS: An Evidence-Based Guide
978-0-07-149613-1
Copyright © 2010 by McGraw-Hill Education.

All Rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including without limitation photocopying, recording, taping, or any database, information or retrieval system, without the prior written permission of the publisher.

This authorized Chinese translation edition is jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) and People's Military Medical Press. This edition is authorized for sale in the People's Republic of China only, excluding Hong Kong, Macao SAR and Taiwan.

Copyright © 2014 by McGraw-Hill Education (Asia), a division of the Singapore Branch of The McGraw-Hill Companies, Inc. and People's Military Medical Press.

版权所有。未经出版人事先书面许可,对本出版物的任何部分不得以任何方式或途径复制或传播,包括但不限于复印、录制、录音,或通过任何数据库、信息或可检索的系统。

本授权中文简体字翻译版由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司和人民军医出版社合作出版。此版本经授权仅限在中华人民共和国境内(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区)销售。

版权 © 2014 由麦格劳-希尔(亚洲)教育出版公司与人民军医出版社所有。

本书封面贴有 McGraw-Hill 公司防伪标签,无标签者不得销售。

著作权合同登记号:图字:军-2009-017 号

内 容 提 要

本书讲解了 26 种临床最常见症状的诊断和处理流程,内容丰富,与临床密切相结合。本书最大特点是以典型病例为切入点,模拟临床诊疗经过,分别阐述从病史查询、体格检查、实验室检查,到假设诊断、鉴别诊断,最后确定诊断、治疗方面的临床思路和其中需要注意的要点问题。行文中穿插了多个问题、图片和表格,对相关问题加以总结,使读者一目了然。

本书为原书第 2 版,可帮助临床医师建立临床思维,拓展知识点,提高临床工作能力,是内、外、妇、儿、急诊等各科临床医师不可多得的参考书。

从症状到诊断

——循证学指导

译委会名单

主 译 刘梅颜 胡大一
副主译 任延平 郭成军 陈琦玲 王以新
译 委 (以姓氏笔画为序)
王博雅 袁佳奇 黄 睿 宝 辉
吴寸草 姚丽娜 赵 博 吉程程
李 果
审 稿 杨 秋
统 稿 杜博冉

a LANGE medical book

SYMPTOM TO DIAGNOSIS

An Evidence-Based Guide

Second Edition

Scott D. C. Stern, MD, FACP

*Professor of Medicine
Co-Director, Junior Clerkship in Medicine
Clinical Director of Clinical Pathophysiology and Therapeutics
University of Chicago
Pritzker School of Medicine
Chicago, Illinois*

Adam S. Cifu, MD, FACP

*Associate Professor of Medicine
Co-Director, Junior Clerkship in Medicine
University of Chicago
Pritzker School of Medicine
Chicago, Illinois*

Diane Altkorn, MD, FACP

*Associate Professor of Medicine
Director, Senior Student Clerkships in Medicine
University of Chicago
Pritzker School of Medicine
Chicago, Illinois*



New York Chicago San Francisco Lisbon London Madrid Mexico City
Milan New Delhi San Juan Seoul Singapore Sydney Toronto

译者前言

本书特色是将从症状到诊断的方法学,实际案例与各个疾病相关循证信息结合在一起。通过对各个案例的分析,建立临床分析思路,介绍相关疾病,达到提高临床诊断水平的目的。本书第1章介绍临床诊断思路建立,为临床诊断学概述,第2章介绍涉及相关检查的诊断思路建立,为实验室诊断学概述,第3章至第28章分别介绍了26种症状相关诊断思路的建立及相关疾病循证信息。

第3章至第28章中,以案例为单位进行介绍,分为主诉,构建鉴别诊断,鉴别诊断排序,做出诊断和病例解决方案等小节,如有需要还有随访,优化鉴别诊断,再次做出诊断,调整后的病例解决方案与其他重要疾病回顾等小节。

其中第3章至第28章中,患者1中的构建鉴别诊断一节介绍了相应疾病的诊断方法学,为本章总论。随后在鉴别诊断排序中介绍首要假设的相关疾病循证信息,如有备择假设需要考虑,则在做出诊断部分进行相关介绍。

与案例相关的具体病情介绍及提示诊断思路的“请思考”内容则在红框内标出。各病例病情介绍框均标出▽标志,提示属于哪一部分。

各疾病的相关循证信息分别以教科书表述,疾病聚焦,循证诊断和治疗措施四部分进行介绍。

书中以“警示!”标识相关需要特殊注意的信息△。标识提示相关疾病的特殊指纹信息。

本书既可以作为教科书,通过生动翔实的案例,进行针对相关症状学习相关诊断思路的建立,同时也可以作为工具书,对各个症状的相关疾病进行循证信息查询。对医学生及临床医生来说,都将会提供有力的指导和帮助。

同时本书配有相关的表格及图片,以及流程图帮助读者整理思路,建立方法。

由于本书层次较多,为避免读者混乱,特将一病例下的相关层次展示如下(见下页),以期对读者提供更大的帮助。

主 译

患者 1

- 一、主诉
- 二、构建鉴别诊断
- 三、鉴别诊断排序
- 四、做出诊断
- 五、病例解决方案
- 六、随访
- 七、优化鉴别诊断
- 八、再次做出诊断
- 九、调整后的病例解决方案
- 十、其他重要疾病回顾

Contributing Authors

John Luc Benoit, MD

Section of Infectious Diseases and Global Health
Assistant Professor of Medicine

Director, Infectious Diseases Fellowship Program

Director, Travel Clinic

AIDS/HIV Infection (Coauthored with Scott Stern)

Sarah Stein, MD

Section of Dermatology

Associate Professor of Medicine

Rasbes (Coauthored with Adam Cifu)

In memory of Kim Michele Stern *Scott Stern*

In memory of my father, Dr. Robert Cifu *Adam Cifu*

In memory of my father, Robert Seidman *Diane Altkorn*

目 录

第 1 章 诊断流程——我的患者感到不适， 我该如何找出可能的病因？…………… (1)	十二、病例解决…………… (26)
一、诊断过程…………… (1)	第 3 章 腹痛——我的患者感到腹痛，我 该如何找到病因？…………… (29)
二、构建鉴别诊断…………… (2)	第一节 患者 1 主诉腹部弥漫性疼痛 …………… (29)
三、诊断性检查的作用…………… (4)	一、主诉和思考题…………… (29)
四、阈值模型：将概率概念化…………… (5)	二、构建鉴别诊断…………… (29)
五、理解检查结果…………… (6)	三、鉴别诊断排序…………… (30)
第 2 章 筛选和健康维持——我有一个健 康患者，我该如何决定需预约哪 些初筛性检查？…………… (10)	四、做出诊断…………… (32)
一、请思考：你如何知道在何时筛查某个 疾病是值得的？你在何处检索筛查 指南方面的信息？你如何理解筛查 指南？…………… (10)	五、病例解决方案…………… (32)
二、请思考：你在何处检索筛查指南方 面的信息？…………… (11)	第二节 患者 2 主诉发作性腹痛…………… (33)
三、请思考：你如何解释筛选的指南？ …………… (12)	一、主诉和思考题…………… (33)
四、请思考：S 先生是否应用 PSA 筛查 前列腺癌？…………… (12)	二、将鉴别诊断排序…………… (33)
五、请思考：S 先生是否应用便隐血检测 筛查结直肠癌？…………… (14)	三、做出诊断…………… (35)
六、请思考：S 先生是否应用血脂检测筛 查高脂血症？…………… (16)	四、病例解决方案…………… (38)
七、请思考：S 先生是否应行胸片筛查？ …………… (18)	五、随访…………… (38)
八、请思考：S 先生是否应行 B 超筛查腹 主动脉瘤和颈动脉狭窄？…………… (19)	六、再次将鉴别诊断排序…………… (38)
九、请思考：S 太太是否应行宫颈涂片筛 查宫颈癌？…………… (20)	七、再次做出诊断…………… (42)
十、请思考：S 太太是否需行乳房摄影筛 查乳腺癌？…………… (23)	八、调整后的病例解决方案…………… (45)
十一、S 太太是否需筛查骨质疏松症？ …………… (25)	第三节 患者 3 重度腹痛…………… (45)
	一、主诉和思考题…………… (45)
	二、将鉴别诊断排序…………… (45)
	三、做出诊断…………… (48)
	四、病例解决方案…………… (49)
	第四节 患者 4 持续性极度腹痛…………… (49)
	一、主诉和思考题…………… (49)
	二、将鉴别诊断排序…………… (49)
	三、做出诊断…………… (52)
	四、病例鉴别诊断与解决方案…………… (54)
	第 4 章 酸碱平衡紊乱——我的患者存在 酸碱度异常，我该如何找到病因？ …………… (56)
	第一节 患者 1 主诉虚弱、厌食、腹痛和 呕吐…………… (56)

一、主诉和思考题·····	(56)	二、构建鉴别诊断·····	(107)
二、构建鉴别诊断·····	(56)	三、鉴别诊断排序·····	(109)
三、鉴别诊断排序·····	(60)	四、做出诊断·····	(111)
四、做出诊断·····	(64)	五、病例解决方案·····	(112)
五、病例解决方案·····	(64)	六、其他重要疾病回顾·····	(113)
第二节 患者2 主诉恶心和呕吐·····	(65)	第6章 贫血——对贫血的患者如何明确病因? ·····	(115)
一、主诉和思考题·····	(65)	第一节 患者1 主诉贫血乏力2个月·····	(115)
二、将鉴别诊断排序·····	(65)	一、主诉和思考题·····	(115)
三、做出诊断·····	(69)	二、构建鉴别诊断·····	(115)
四、病例解决方案·····	(69)	三、鉴别诊断排序·····	(117)
第三节 患者3 主诉呼吸困难·····	(70)	四、做出诊断·····	(119)
一、主诉和思考题·····	(70)	五、病例解决方案·····	(119)
二、将鉴别诊断排序·····	(70)	六、A女士的随访·····	(120)
三、病例解决方案·····	(73)	七、优化鉴别诊断·····	(120)
四、其他重要疾病的回顾·····	(73)	八、再次做出诊断·····	(122)
第5章 AIDS/HIV感染——若患者出现了艾滋病相关症状 ·····	(78)	九、调整后的病例解决方法·····	(123)
第一节 患者1 主诉口腔损害及体重下降·····	(78)	第二节 患者2 主诉慢性病贫血·····	(123)
一、主诉和思考题·····	(78)	一、主诉和思考题·····	(123)
二、鉴别诊断排序·····	(78)	二、鉴别诊断排序·····	(123)
三、做出诊断·····	(84)	三、做出诊断·····	(124)
四、案例解决方案·····	(85)	四、病例解决方案·····	(125)
第二节 患者2 为主诉头痛的HIV患者·····	(85)	第三节 患者3 溶血·····	(126)
一、主诉和思考题·····	(85)	一、主诉和思考题·····	(126)
二、构建鉴别诊断·····	(85)	二、鉴别诊断排序·····	(126)
三、鉴别诊断排序·····	(87)	三、做出诊断·····	(127)
四、做出诊断·····	(89)	四、病例解决方案·····	(127)
五、案例解决方案·····	(93)	五、其他重要疾病回顾·····	(127)
六、其他重要疾病回顾·····	(94)	第7章 腰背痛——若患者诉腰背痛,如何确定病因? ·····	(131)
第三节 患者3 HIV阳性患者主诉咳嗽及发热·····	(97)	第一节 患者1 腰背痛6天·····	(131)
一、主诉和思考题·····	(97)	一、主诉和思考题·····	(131)
二、构建鉴别诊断·····	(97)	二、构建鉴别诊断·····	(131)
三、鉴别诊断排序·····	(98)	三、鉴别诊断排序·····	(132)
四、做出诊断·····	(102)	四、做出诊断·····	(136)
五、病例解决方案·····	(106)	五、病例解决方案·····	(136)
六、其他重要疾病回顾·····	(106)	第二节 患者2 持续性腰背痛并向右腿放射·····	(137)
第四节 患者4 AIDS患者主诉慢性腹泻·····	(107)	一、主诉和思考题·····	(137)
一、主诉和思考题·····	(107)	二、鉴别诊断排序·····	(137)
二、构建鉴别诊断·····	(107)	三、做出诊断·····	(139)
三、鉴别诊断排序·····	(98)		
四、做出诊断·····	(102)		
五、病例解决方案·····	(106)		
六、其他重要疾病回顾·····	(106)		
七、优化鉴别诊断·····	(120)		
八、再次做出诊断·····	(122)		
九、调整后的病例解决方法·····	(123)		
十、其他重要疾病回顾·····	(73)		



四、病例解决方案	(139)	一、主诉和思考题	(178)
第三节 患者3 下背中央持续性疼痛 并逐渐加重	(139)	二、鉴别诊断排序	(178)
一、主诉和思考题	(139)	三、做出诊断	(180)
二、鉴别诊断排序	(139)	四、病例解决方案	(188)
三、做出诊断	(141)	五、其他重要疾病回顾	(189)
四、病例解决方案	(142)	第10章 谵妄和痴呆——有一个谵妄 痴呆的患者,如何明确病因?	
第四节 患者4 慢性痛与背痛	(143)	(195)
一、主诉和思考题	(143)	第一节 患者1 谵妄和痴呆的鉴别诊断	
二、鉴别诊断排序	(143)	(195)
三、做出诊断	(145)	一、主诉和思考题	(195)
四、病例解决方案	(147)	二、构建鉴别诊断	(195)
五、其他重要疾病回顾	(147)	三、鉴别诊断排序	(196)
第8章 胸痛——患者诉胸痛,如何考虑 原因?	(150)	四、做出诊断	(200)
第一节 患者1 胸痛的鉴别诊断	(150)	五、病例解决方案	(201)
一、主诉和思考题	(150)	第二节 患者2 痴呆	(202)
二、构建鉴别诊断	(150)	一、主诉和思考题	(202)
三、鉴别诊断排序	(151)	二、鉴别诊断排序	(202)
四、做出诊断	(155)	三、做出诊断	(206)
五、病例解决方案	(157)	四、病例解决方案	(207)
第二节 患者2 剧烈胸痛6小时	(157)	五、其他重要疾病回顾	(208)
一、主诉和思考题	(157)	第11章 糖尿病——应当如何明确诊断 并怎样治疗糖尿病呢?	(210)
二、鉴别诊断排序	(157)	第一节 患者1 糖尿病的鉴别诊断	
三、做出诊断	(162)	(210)
四、病例解决方案	(165)	一、主诉和思考题	(210)
第三节 患者3 渐进性胸痛	(165)	二、构建鉴别诊断	(210)
一、主诉和思考题	(165)	三、鉴别诊断排序	(211)
二、鉴别诊断排序	(165)	四、做出诊断	(213)
三、做出诊断	(169)	五、病例解决方案	(213)
四、病例解决方案	(170)	六、D女士的随访	(214)
第9章 咳嗽、发热和呼吸道感染——有一 名患者急性咳嗽合并胸闷,该如何 处理?	(172)	七、优化鉴别诊断	(214)
第一节 患者1 发热并有咳嗽	(172)	八、再次做出诊断	(222)
一、主诉和思考题	(172)	九、调整后的病例解决方案	(222)
二、构建鉴别诊断	(172)	第二节 患者2 糖尿病合并其他慢性 病	(226)
三、鉴别诊断排序	(172)	一、主诉和思考题	(226)
四、做出诊断	(177)	二、鉴别诊断排序	(226)
五、病例解决方案	(178)	三、做出诊断	(231)
第二节 患者2 咳嗽伴进行性气短	(178)	四、疾病解决方案	(231)
		第12章 腹泻——如何确定一个急性 腹泻病人的病因?	(232)

第一节 患者1 腹泻	(232)	四、做出诊断	(272)
一、主诉和思考题	(232)	五、病例解决方案	(277)
二、构建鉴别诊断	(232)	第二节 患者2 气短进行性加重	(277)
三、鉴别诊断排序	(233)	一、主诉和思考题	(277)
四、做出诊断	(234)	二、鉴别诊断排序	(277)
五、病例解决方案	(236)	三、做出诊断	(285)
六、C先生的随访	(236)	四、病例解决方案	(285)
七、优化鉴别诊断	(236)	第15章 我有一个水肿的患者,我怎样确定病因?	(287)
八、再次做出诊断	(237)	第一节 患者1 下肢水肿	(287)
九、调整后的病例解决方案	(239)	一、主诉和思考题	(287)
第二节 患者2 腹泻伴腹痛	(239)	二、构建鉴别诊断	(287)
一、主诉和思考题	(239)	三、鉴别诊断排序	(290)
二、鉴别诊断排序	(239)	四、做出诊断	(296)
三、做出诊断	(241)	五、病例解决方案	(297)
四、疾病解决方案	(242)	第二节 患者2 药物水肿	(297)
五、其他重要疾病回顾	(243)	一、主诉和思考题	(297)
第13章 我有一位头晕的患者,我怎样确定病因?	(245)	二、鉴别诊断排序	(297)
第一节 患者1 头晕	(245)	三、做出诊断	(300)
一、主诉和思考题	(245)	四、病例解决方案	(301)
二、构建鉴别诊断	(245)	第三节 患者3 乳房切除术后右臂肿胀	(302)
三、鉴别诊断排序	(247)	一、主诉和思考题	(302)
四、做出诊断	(250)	二、鉴别诊断排序	(302)
五、病例解决方案	(252)	三、做出诊断	(305)
第二节 患者2 头晕伴持续性旋转感	(252)	四、病例解决方案	(306)
一、主诉和思考题	(252)	第16章 我有一位疲劳的患者,我怎样确定病因?	(308)
二、鉴别诊断排序	(252)	一、主诉和思考题	(308)
三、做出诊断	(253)	二、构建鉴别诊断	(308)
四、病例解决方案	(257)	三、鉴别诊断排序	(309)
第三节 患者3 眩晕进行性加重	(257)	四、做出诊断	(312)
一、主诉和思考题	(257)	五、病例解决方案	(314)
二、鉴别诊断排序	(257)	六、其他重要疾病回顾	(314)
三、做出诊断	(259)	第17章 我有个消化道出血的患者,如何查明病因?	(318)
四、病例解决方案	(262)	第一节 患者1 血便和头晕	(318)
五、其他重要疾病回顾	(262)	一、主诉和思考题	(318)
第14章 我有一个呼吸困难的患者,我怎样确定病因?	(264)	二、构建鉴别诊断	(318)
第一节 患者1 气短	(264)	三、鉴别诊断排序	(319)
一、主诉和思考题	(264)	四、做出诊断	(322)
二、构建鉴别诊断	(264)	五、病例解决方案	(324)
三、鉴别诊断排序	(267)		

第二节 患者2 呕血	(324)	三、鉴别诊断排序	(353)
一、主诉和思考题	(324)	四、做出诊断	(355)
二、鉴别诊断排序	(324)	五、病例解决方案	(356)
三、做出诊断	(326)	第二节 患者2 高钙血症复杂病例诊	
四、病例解决方案	(327)	断	(356)
第三节 患者3 偶尔排出鲜红色血便	(328)	一、主诉和思考题	(356)
一、主诉和思考题	(328)	二、鉴别诊断排序	(356)
二、鉴别诊断排序	(328)	三、做出诊断	(359)
三、做出诊断	(329)	四、病例解决方案	(360)
四、病例解决方案	(330)	五、其他重要疾病回顾	(360)
五、其他重要疾病回顾	(330)	第20章 我有个高血压的患者,如何查明	
第18章 我有个头痛的患者,如何查明病因?	(332)	病因?	(362)
一、主诉和思考题	(332)	第一节 患者1 高血压鉴别诊断	(362)
二、构建鉴别诊断	(332)	一、主诉和思考题	(362)
三、鉴别诊断排序	(333)	二、构建鉴别诊断	(362)
四、做出诊断	(336)	三、鉴别诊断排序	(363)
五、病例解决方案	(338)	四、做出诊断	(367)
第二节 患者2 中重度双颞侧头痛	(338)	五、病例解决方案	(367)
一、主诉和思考题	(338)	第二节 患者2 高血压患者长期用药	(368)
二、鉴别诊断排序	(338)	一、主诉和思考题	(368)
三、做出诊断	(340)	二、鉴别诊断排序	(368)
四、病例解决方案	(341)	三、做出诊断	(371)
第三节 患者3 头痛剧烈发作	(342)	四、病例解决方案	(372)
一、主诉和思考题	(342)	第三节 患者3 高血压并头痛	(372)
二、鉴别诊断排序	(342)	一、主诉和思考题	(372)
三、做出诊断	(343)	二、鉴别诊断排序	(372)
四、病例解决方案	(345)	三、做出诊断	(374)
第四节 患者4 双侧持续性头痛	(346)	四、病例解决方案	(376)
一、主诉和思考题	(346)	五、其他重要疾病回顾	(376)
二、鉴别诊断排序	(346)	第21章 我有位低钠血症/高钠血症的患	
三、做出诊断	(348)	者该如何临床决策?	(379)
四、病例解决方案	(349)	第一节 患者1 低钠血症	(379)
五、其他重要疾病回顾	(349)	一、主诉和思考题	(379)
第19章 我有个高钙血症的患者,如何查明病因?	(352)	二、构建鉴别诊断	(379)
一、主诉和思考题	(352)	三、鉴别诊断排序	(384)
二、构建鉴别诊断	(352)	四、做出诊断	(385)
三、做出诊断	(353)	五、病例解决方案	(386)
四、做出诊断	(355)	第二节 患者2 等容量的低钠血症	(387)
五、病例解决方案	(356)	一、主诉和思考题	(387)
六、其他重要疾病回顾	(356)	二、鉴别诊断排序	(387)

三、做出诊断	(390)	一、主诉和思考题	(433)
四、病例解决方案	(394)	二、构建鉴别诊断	(433)
五、其他重要疾病回顾	(394)	三、做出诊断	(435)
第三节 患者3 高钠血症	(397)	四、病例解决方案	(436)
一、主诉和思考题	(397)	第四节 患者4 关节疼痛伴晨僵	(437)
二、构建鉴别诊断	(397)	一、主诉和思考题	(437)
三、鉴别诊断排序	(399)	二、鉴别诊断排序	(437)
四、做出诊断	(400)	三、做出诊断	(439)
五、病例解决方案	(400)	四、病例解决方案	(440)
五、其他重要疾病回顾	(440)	五、其他重要疾病回顾	(440)
第22章 如何确定黄疸或肝酶异常的原因?	(401)	第24章 我遇到一名皮疹患者,应如何确定 病因?	(443)
第一节 患者1 黄疸	(401)	第一节 患者1 皮疹	(443)
一、主诉和思考题	(401)	一、主诉和思考题	(443)
二、构建鉴别诊断	(401)	二、构建鉴别诊断	(443)
三、鉴别诊断排序	(403)	三、鉴别诊断排序	(445)
四、做出诊断	(405)	四、做出诊断	(446)
五、病例解决方案	(406)	五、病例解决方案	(447)
第二节 患者2 黄疸和肝大、腹痛	(407)	第二节 患者2 胸痛伴皮疹	(447)
一、主诉和思考题	(407)	一、主诉和思考题	(447)
二、鉴别诊断排序	(407)	二、鉴别诊断排序	(447)
三、做出诊断	(409)	三、做出诊断	(449)
四、病例解决方案	(413)	四、病例解决方案	(452)
第三节 患者3 转氨酶升高	(413)	第三节 患者3 银屑病	(453)
一、主诉和思考题	(413)	一、主诉和思考题	(453)
二、构建鉴别诊断	(413)	二、鉴别诊断排序	(453)
三、鉴别诊断排序	(414)	三、做出诊断	(455)
四、做出诊断	(415)	四、病例解决方案	(457)
五、病例解决方案	(417)	五、其他重要疾病回顾	(457)
第23章 我遇到一位患有关节疼痛的患者, 如何确定其病因?	(418)	第25章 我遇到一位急性肾衰竭的患者, 我该如何确定病因?	(464)
第一节 患者1 膝关节疼痛	(418)	第一节 患者1 急性肾衰竭	(464)
一、主诉和思考题	(418)	一、主诉和思考题	(464)
二、构建鉴别诊断	(418)	二、构建鉴别诊断	(464)
三、鉴别诊断排序	(419)	三、鉴别诊断排序	(466)
四、做出诊断	(422)	四、做出诊断	(470)
五、病例解决方案	(425)	五、病例解决方案	(470)
第二节 患者2 关节钝痛僵硬	(426)	第二节 患者2 尿路梗阻引起的肾功 能不全	(471)
一、主诉和思考题	(426)	一、主诉和思考题	(471)
二、鉴别诊断排序	(426)	二、鉴别诊断排序	(471)
三、做出诊断	(429)	三、做出诊断	(473)
四、病例解决方案	(432)		
第三节 患者3 关节疼痛伴皮疹	(433)		

四、病例解决方案	(474)	第二节 患者2 食欲下降并且体重减轻.....	(517)
第三节 患者3 药物引起的肾功能不全.....	(474)	一、主诉和思考题	(517)
一、主诉和思考题	(474)	二、鉴别诊断排序	(517)
二、鉴别诊断排序	(474)	三、做出诊断	(521)
三、做出诊断	(475)	四、病例解决方案	(521)
四、病例解决方案	(476)	第三节 患者3 体重减轻与酗酒	(522)
五、其他重要疾病回顾	(476)	一、主诉和思考题	(522)
第26章 晕厥患者如何确定病因?	(481)	二、鉴别诊断排序	(522)
第一节 患者1 晕厥	(481)	三、做出诊断	(525)
一、主诉和思考题	(481)	四、病例解决方案	(526)
二、构建鉴别诊断	(481)	五、随访A先生	(526)
三、鉴别诊断排序	(482)	六、优化鉴别诊断	(526)
四、做出诊断	(484)	七、再次做出诊断	(529)
五、病例解决方案	(486)	八、调整后的病例解决方案	(533)
第二节 患者2 心源性晕厥	(486)	九、其他重要疾病回顾	(533)
一、主诉和思考题	(486)	第28章 喘息或喘鸣患者如何确定病因?	(536)
二、鉴别诊断排序	(486)	第一节 患者1 喘息	(536)
三、做出诊断	(490)	一、主诉和思考题	(536)
四、病例解决方案	(493)	二、构建鉴别诊断	(536)
第三节 患者3 癫痫	(493)	三、鉴别诊断排序	(537)
一、主诉和思考题	(493)	四、做出诊断	(542)
二、鉴别诊断排序	(493)	五、病例解决方案	(543)
三、做出诊断	(496)	第二节 患者2 气短和喘息	(543)
四、病例解决方案	(496)	一、主诉和思考题	(543)
第四节 患者4 神经源性晕厥	(496)	二、鉴别诊断排序	(543)
一、主诉和思考题	(496)	三、做出诊断	(545)
二、鉴别诊断排序	(496)	四、病例解决方案	(546)
三、做出诊断	(499)	第三节 患者3 喘息和发热	(546)
四、病例解决方案	(499)	一、主诉和思考题	(546)
五、其他重要疾病回顾	(499)	二、鉴别诊断排序	(546)
第27章 非自主体重下降的患者如何确定病因?	(506)	三、做出诊断	(548)
第一节 患者1 非自主性体重下降	(506)	四、病例解决方案	(548)
一、主诉和思考题	(506)	第四节 患者4 慢性阻塞性肺疾病	(549)
二、构建鉴别诊断	(506)	一、主诉和思考题	(549)
三、鉴别诊断排序	(508)	二、鉴别诊断排序	(549)
四、做出诊断	(511)	三、做出诊断	(553)
五、病例解决方案	(517)	四、病例解决方案	(554)