

全国高等医药院校教材配套用书

轻松记忆“三点”丛书

诊断学速记

主编 李成鹏 毕艳华

- ★ 学习重点
- ★ 复习要点
- ★ 考试难点

全国高等医药院校教材配套用书

轻松记忆“三基”丛书

诊断学速记

主编 李成钢 李纪华

- 学习重点
- 复习要点
- 考试难点

③ 中国医药出版社

全国高等医药院校教材配套用书

诊断学速记

轻松记忆“三点”丛书

主编 李成鹏 毕艳华

 中国医药科技出版社

内容提要

本书是全国高等医药院校教材配套用书之一,全书共分26章,主要内容包括问诊、体格检查、实验诊断、辅助检查等。本书提纲挈领,内容简洁精要,切中要点又充分保留了学科系统的完整性,其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得,利于读者提升学习效率。本书是各大、中专院校医学生专业知识学习、记忆及应考的必备书,同时也可作为参加卫生专业技术资格考试的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

诊断学速记/李成鹏,毕艳华主编. —北京:中国医药科技出版社,2010.4

(轻松记忆“三点”丛书)

全国高等医药院校教材配套用书

ISBN 978-7-5067-4556-7

I. ①诊… II. ①李… ②毕… III. ①诊断学-医学院校-教学参考资料 IV. ①R44

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第022557号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲22号

邮编 100082

电话 发行:010-62227427 邮购:010-62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787×1092mm $\frac{1}{32}$

印张 13 $\frac{5}{8}$

字数 292千字

版次 2010年4月第1版

印次 2010年4月第1次印刷

印刷 北京顺义兴华印刷厂

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978-7-5067-4556-7

定价 29.00元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

出版说明

本系列丛书是由中国协和医科大学、北京大学医学部、中国医科大学、中山大学医学院、华中科技大学同济医学院等国内知名院校优秀硕士、博士生多年的学习笔记和心得融汇而成。丛书在编写过程中对各校在用的教材进行了缜密的分析和比较，各科目分别选择了符合其学科特点，有助于学生进行系统性学习的教材体系作为蓝本。内容简洁精要，切中要点又充分保留了学科系统的完整性，其中更广泛汲取了各名校优秀学习者的宝贵心得，让学生既能将本丛书作为课后复习识记的随身宝典，也能作为展开思路的秘密武器。

我们鼓励广大读者将本丛书同自己正在进行的课程学习相结合，感受前辈学习者对于知识内容的理解，充分了解自己学习的得失，相互比较，互通有无。我们也相信在我们的帮助下，必定会有更多的医学学习者通过自己的努力品味到知识果实的甜美。

由于我们学识有限，编写时间仓促，不当之处请各位同仁和读者批评指正。衷心感谢！

最后，祝所有读者学习愉快，硕果累累！

目 录

Contents

绪 论	1
第一章 问诊的重要性	2
第二章 常见症状	5
第一节 发热	5
第二节 皮肤黏膜出血	8
第三节 水肿	10
第四节 咳嗽与咳痰	12
第五节 咯血	14
第六节 胸痛	16
第七节 发绀	19
第八节 呼吸困难	21
第九节 心悸	24
第十节 恶心与呕吐	25
第十一节 呕血	27
第十二节 便血	30
第十三节 腹痛	32
第十四节 腹泻	35
第十五节 便秘	38
第十六节 黄疸	40
第十七节 腰背痛	42

第十八节 关节痛	44
第十九节 血尿	47
第二十节 尿频、尿急与尿痛	49
第二十一节 少尿、无尿与多尿	51
第二十二节 头痛	54
第二十三节 眩晕	58
第二十四节 晕厥	60
第二十五节 抽搐与惊厥	63
第二十六节 意识障碍	65
第三章 基本方法	69
第四章 一般检查	73
第一节 全身状态检查	73
第二节 皮肤	79
第三节 淋巴结	83
第五章 头部	87
第一节 头发和头皮	87
第二节 头颅	87
第三节 颜面及器官	88
第六章 颈部	98
第七章 胸部检查	102
第一节 胸部的体表标志	102
第二节 胸壁、胸廓与乳房	105

第三节	肺和胸膜	109
第四节	呼吸系统常见疾病的主要症状和体征 ...	120
第五节	心脏检查	121
第六节	血管检查	140
第七节	循环系统常见疾病的主要症状和体征 ...	145
第八章	腹部	152
第一节	腹部的体表标志及分区	152
第二节	视诊	153
第三节	触诊	159
第四节	叩诊	171
第五节	听诊	174
第六节	腹部常见疾病的主要症状和体征	177
第九章	生殖器、肛门、直肠检查	186
第一节	男性生殖器	186
第二节	女性生殖器检查	190
第三节	肛门与直肠检查	191
第十章	脊柱与四肢检查	195
第一节	脊柱检查	195
第二节	四肢与关节检查	199
第三节	脊柱四肢的部分特殊检查	204
第十一章	神经系统检查	205
第一节	一般检查	205
第二节	脑神经检查	206

第三节	运动功能检查	210
第四节	感觉功能检查	215
第五节	神经反射检查	217
第十二章	实验诊断概论	222
第十三章	临床血液学检测	224
第一节	血液一般检测	224
第二节	溶血性贫血的实验室检测	231
第三节	骨髓细胞学检测	235
第四节	血型鉴定与交叉配血试验	240
第五节	常见血液病的血液学特征	241
第十四章	止血、血栓与止血检测	246
第一节	止血、凝血与纤溶机制	246
第二节	血管壁检测	248
第三节	过筛试验与初步诊断	252
第十五章	排泄物、分泌物及体液检验	253
第一节	尿液检验	253
第二节	粪便检查	262
第三节	痰液检验	265
第四节	脑脊液检查	266
第五节	浆膜腔积液检测	271
第六节	生殖系统体液检测	274
第十六章	常用肾脏功能实验室检测	278
第一节	肾小球功能检测	278

第二节	肾小管功能检测	280
第三节	有效肾血浆流量检测	282
第四节	肾小管性酸中毒检测	282
第十七章	肝脏病常用实验室检测	284
第一节	肝脏的基本功能	284
第二节	肝脏病常用的实验室检测项目	284
第十八章	临床常用生物化学检测	298
第一节	血糖及其代谢物检测	298
第二节	血清脂质和脂蛋白检测	304
第三节	血清电解质检测	307
第四节	血清铁及其代谢物检测	312
第五节	心肌酶和心肌蛋白检测	315
第六节	其他血清酶学检测	319
第七节	内分泌激素检测	322
第八节	血液气体分析和酸碱测定	332
第十九章	临床常用免疫学检测	342
第一节	血清免疫球蛋白检测	342
第二节	血清补体检测	344
第三节	细胞免疫检测	346
第四节	肿瘤标志物检测	350
第五节	自身抗体检测	353
第六节	器官与骨髓移植的检测	355
第七节	其他免疫检测	357

第二十章 临床病原体检测	359
第一节 标本采集、运送和检查方法	359
第二节 病原体耐药性检查	360
第三节 临床感染常见病原体检查	361
第四节 病毒性肝炎检测	363
第五节 感染免疫检测	368
第六节 性传播疾病病原体检测	369
第七节 医院感染常见病原体检测	373
第二十一章 心电图	375
第一节 临床心电学的基本知识	375
第二节 心电图的测量和正常数据	377
第三节 心房、心室肥大	383
第四节 心肌缺血与 ST-T 改变	386
第五节 心肌梗死	388
第六节 心律失常	392
第七节 电解质紊乱和药物影响	402
第二十二章 其他常用心电学检查	404
第一节 动态心电图	404
第二节 心电图运动负荷试验	405
第二十三章 肺功能检查	408
第一节 通气功能检查	408
第二节 换气功能检查	415
第三节 小气道功能检查	416

第二十四章 诊断疾病的步骤	418
第二十五章 临床思维方法	420
第二十六章 临床诊断的内容和格式	423

绪 论

诊断学是运用医学基本理论、基本知识和基本技能对疾病进行诊断的一门学科。诊断学的内容包括：

1. 病史采集 即问诊，通过医生与患者进行提问与回答了解疾病发生与发展的过程。详细的病史采集配合系统的体格检查，即可提出初步诊断。

2. 症状和体征 症状是患者病后对机体生理功能异常的自身体验和感觉。体征是患者的体表或内部结构发生可察觉的改变。两者可单独出现或同时存在。

3. 体格检查 医生用自己的感官或传统的辅助器具（听诊器、叩诊锤、血压计、体温计等）对患者进行系统的观察和检查，揭示机体正常和异常征象的临床诊断方法。

4. 实验室检查 通过物理、化学和生物学等实验室方法对患者的血液、体液、分泌物、排泄物、细胞取样和组织标本等进行检查。当实验室检查结果与临床表现不符时，应结合临床慎重考虑或进行必要的复查。实验室检查偶尔阳性或数次阴性的结果，均不能作为肯定或否定临床诊断的依据。

5. 辅助检查 如心电图、肺功能和各种内镜检查等。

第一章

问诊的重要性

一、问诊的定义

医生通过对患者或相关人员的系统询问获得病史资料，通过综合分析而做出临床判断的一种诊法。

二、问诊的意义

问诊是病史采集的主要手段。

采集病史是医生诊治患者的第一步，其重要性还在于它是医患沟通、建立良好医患关系的最重要时机，正确的方法和良好的问诊技巧，使患者感到医生的亲切和可信，有信心与医生合作。

问诊可分为全面系统的问诊和重点问诊。前者即对住院患者所要求的全面系统的问诊。重点问诊则主要应用于急诊和门诊。

三、问诊的内容

1. 一般项目 姓名、性别、年龄、籍贯、出生地、民族、婚姻、通讯地址、电话号码、工作单位、职业、入院日期、记录日期、病史陈述者及可靠程度等。

2. 主诉 为患者感受最主要的痛苦或最明显的症状或（和）体征，也就是本次就诊最主要的原因及其持续时间。主诉应用一两句话加以概括，并同时注明主诉自发

生到就诊的时间，要简明，应尽可能用患者自己描述的症状，而不是医生对患者的诊断用语。

3. 现病史 病史中的主体部分，它记述患者患病后的全过程，即发生、发展、演变和诊治经过。可按以下的内容和程序询问。

- (1) 起病情况与患病的时间；
- (2) 主要症状的特点；
- (3) 病因与诱因；
- (4) 病情的发展与演变；
- (5) 伴随病状；
- (6) 诊治经过；
- (7) 病程中的一般情况。

4. 既往史 包括患者既往的健康状况和过去曾经患过的疾病（包括各种传染病）、外伤手术、预防注射、过敏，特别是与目前所患疾病有密切关系的情况。居住或生活地区的主要传染病和地方病史，外伤、手术史，预防接种史，以及药物、食物和其他接触物的过敏史等，也应记录于既往史中。记录顺序一般按年月的先后排列。

5. 系统回顾 可以帮助医师在短时间内扼要地了解患者除现在所患疾病以外的其他各系统是否发生目前尚存在或已痊愈的疾病，以及这些疾病与本次疾病之间是否存在着因果关系。系统回顾内容主要包括呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、造血系统、内分泌系统及代谢、神经精神系统和肌肉骨骼系统等。

6. 个人史

(1) 社会经历：包括出生地、居住地区和居留时间（尤其是疫源地和地方病流行区）、受教育程度、经济生活和业余爱好等。传染病应询问过去某段时间是否去过疫源地。

(2) 职业及工作条件：包括工种、劳动环境、对工业毒物的接触情况及时间。

(3) 习惯与嗜好：起居与卫生习惯、饮食的规律与质量。烟酒嗜好时间与摄入量，以及其他异嗜物和麻醉药品、毒品等。

(4) 冶游史：有无不洁性交及性病史。

7. 婚姻史 未婚或已婚、结婚年龄、配偶健康状况、性生活情况、夫妻关系等。

8. 月经史和生育史 月经初潮的年龄、月经周期和经期天数，经血的量和颜色，经期症状，有无痛经与白带，末次月经日期，闭经日期，绝经年龄。记录格式如下：

初潮年龄（行经期/月经周期）末次月经时间（LMP）或绝经年龄。

妊娠与生育次数，人工或自然流产的次数，有无死产、手术产、围生期感染及计划生育状况等。对男性患者应询问是否患过影响生育的疾病。

9. 家族史 询问双亲与兄弟、姐妹及子女的健康与疾病情况，特别应询问是否有与患者同样的疾病，有无与遗传有关的疾病，如血友病、白化病、遗传性球形红细胞增多症、遗传性出血性毛细血管扩张症、家族性甲状腺功能减退症、糖尿病、精神病等。对已死亡的直系亲属要问明死因与年龄。

第二章

常见症状

第一节 发 热

一、发热的定义

正常人产热和散热过程呈动态平衡，保持体温相对恒定。当机体在致热源作用下或各种原因引起体温调节中枢的功能障碍时，体温升高超过正常范围，称为发热。

二、正常体温与生理变异

1. 正常体温 一般为 $36 \sim 37^{\circ}\text{C}$ 左右。
2. 生理变异 24h 内，上午 $>$ 下午，剧烈运动、劳动或进餐后体温略可升高，但波动范围 $\leq 1^{\circ}\text{C}$ 。女性月经前及妊娠期可稍升高。老年人稍低于年轻人。

三、发生机制

