

<<兽医临床诊疗技术>>

图书基本信息

书名：<<兽医临床诊疗技术>>

13位ISBN编号：9787109155756

10位ISBN编号：7109155757

出版时间：2011-7

出版时间：李玉冰 中国农业出版社 (2011-07出版)

作者：李玉冰 编

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>

<<兽医临床诊疗技术>>

内容概要

《兽医临床诊疗技术(第2版)》内容简介：兽医临床诊疗技术是全国高等职业教育“十二五”规划教材。

本教材是兽医系统研究动物疾病诊断和治疗方法与技术的实际应用科学，面向我国现代兽医职业技术教育和兽医临床实际需要，尽力反映国内外相关最新研究成果。

内容包括门诊临床诊断技术、实验室检验分析技术、仪器诊断分析技术、临床诊疗基本技术、临床给药疗法和外科手术疗法。

本教材力求体现当今最新动物疾病临床诊断与治疗技术，突出实践性和实用性是《兽医临床诊疗技术(第2版)》的最大特点。

《兽医临床诊疗技术(第2版)》取材丰富，图文并茂，资料新颖，注重实践，诊疗方法与技术先进，措施实用，体现了最新兽医科技发展水平。

<<兽医临床诊疗技术>>

书籍目录

第二版前言 第一版前言 岗位一 门诊临床诊断技术 岗位任务一 动物的接近与保定技能 1 接近动物的方法技能 2 动物的保定 岗位任务二 临床检查的基本方法技能 1 问诊技能 2 视诊技能 3 触诊技能 4 叩诊技能 5 听诊技能 6 嗅诊 岗位任务三 一般临床检查技能 1 整体状态的观察技能 2 被毛及皮肤的检查技能 3 眼结膜检查技能 4 浅表淋巴结的检查技能 5 体温、脉搏及呼吸数测定 岗位任务四 系统检查技能 1 心血管系统检查技能 2 呼吸系统检查技能 3 消化系统检查技能 4 泌尿系统检查技能 5 神经系统检查 岗位任务五 临床检查的程序与建立诊断技能 1 临床检查的程序技能 2 病历记录及其填写方法技能 3 建立诊断 岗位二 实验室检验分析技术 岗位任务一 血液常规检验技能 1 动物的采血技术技能 2 血液涂片制备和细胞染色技能 3 红细胞沉降速率的测定技能 4 红细胞压积容量测定技能 5 红细胞渗透脆性测定技能 6 血液凝固时间测定技能 7 血红蛋白含量测定技能 8 红细胞计数技能 9 白细胞计数技能 10 白细胞分类计数技能 11 家禽血细胞计数技能 12 血小板计数技能 13 血细胞分析仪及其在兽医临床上的应用 岗位任务二 血液生化检验技能 1 血液葡萄糖测定技能 2 血液非蛋白氮测定技能 3 血清总蛋白、白蛋白及球蛋白测定(双缩脲法)技能 4 血液尿素氮测定技能 5 血清无机磷测定技能 6 血清氯化物测定技能 7 血清钠测定技能 8 血清钾测定技能 9 血清钙测定技能 10 血清镁测定技能 11 血浆二氧化碳结合力测定技能 12 血清酶学测定技能 13 血中胆红素测定技能 14 临床生化自动分析仪及其在兽医临床上的应用 岗位任务三 尿液检验技能 1 尿液样品的采集和保存技能 2 尿液的物理学检查技能 3 尿液的化学检验技能 4 尿液沉渣显微镜检验技能 5 尿液分析仪及其在兽医临床应用 岗位任务四 粪便检验..... 岗位三 仪器诊断分析技术 岗位四 临床诊疗基本技术 岗位五 临床给药疗法 岗位六 外科手术疗法 主要参考文献

<<兽医临床诊疗技术>>

章节摘录

版权页：插图：尿液中以中性粒细胞较多见，也可有淋巴细胞及单核细胞，体积比红细胞略大，呈圆形，在中性、弱酸性、碱性尿液中均不见细胞核，细胞质呈淡灰色颗粒状；于较强的酸性尿液中或加入1%醋酸处理后，可清晰看到细胞核。

染色后，粒细胞的细胞核呈紫红色，细胞质中可见紫色颗粒。

正常尿液中可有少量白细胞，在离心沉淀的尿液中发现1~2个/高倍视野仍属于正常。

尿中出现大量白细胞，见于肾脏及尿路炎症。

尿路发炎时，尿中仅有白细胞而无蛋白质和肾上皮细胞。

而尿中蛋白质增多和有肾上皮细胞的情况下，如有大量白细胞，则为肾炎特征。

尿中如有大量白细胞，则尿的物理性质发生变化，表现不透明而混浊，静置后有大量沉淀。

(3) 脓细胞。

主要为炎症过程中变性、破坏或死亡的分叶核嗜中性粒细胞，镜检时外形多不规则，细胞质内充满颗粒，结构模糊，细胞核隐约可见，常聚集成堆。

如果离心沉淀的尿液中超过5个/高倍视野为增多，称为镜下脓尿。

如果尿中出现多量脓细胞，则表明泌尿系统有化脓性炎症，见于肾炎、肾盂肾炎、肾结核、膀胱炎和尿道炎。

(4) 黏液。

为无结构的带状物，马尿中特别多，加醋酸后不消失，可被稀碘液染成淡黄色，比透明管型宽，称为假管型。

尿道炎时，黏液显著增多。

3.管型（尿圆柱）管型指由细尿管排出的一种柱状物，一端圆或齐，长而略曲，其长度及表面性质极不一致，如由细尿管的铸型，故称为管型（又称为尿圆柱）。

由肾小球滤出的蛋白质在肾小管内变性凝固或由蛋白质与某些细胞成分相黏合而形成。

正常尿内蛋白质的含量极微，形成管型的机会甚少，尿中出现管型是肾炎的特征。

根据管型的外部形态和内含物可将管型分成许多种，并结合临床症状进行鉴定，对急性或慢性肾病综合征有特异性的诊断意义，对糖尿病肾病、急性肾小管坏死、肾脂肪变性、肾盂肾炎、弥漫性血管内凝血、肿瘤等疾患都有重要的鉴别诊断价值。

检查管型时，先用低倍镜观察有无管型及管型的大概数量，然后用高倍镜确定管型的类型。

根据管型的结构和成分不同，分为下列几种。

(1) 透明管型（玻璃样管型）。

结构细致、均匀、边缘明显，几乎透明，长短不一，内部结构均一的圆柱状体，较窄而两端钝圆，偶含少量细颗粒，一般多为平直，也有少部分弯曲的，但很少有扭转，因其透明度高而常被忽略，需在弱光下观察，如经染色则呈浅紫色或粉色。

主要由肾小管近曲小管和远曲小管的上皮分泌的黏蛋白组成，也存在少量的白蛋白、氯化物等，透明管型有时可携带1~2个红细胞或白细胞，但透明状物质仍占优势，为具有细胞内含物的透明管型。

如果尿液中蛋白质增加，尿液高度浓缩，则管型数目增加。

透明管型见于发热、肾脏疾病及体循环淤血的心脏病。

(2) 颗粒管型。

由肾实质病变细胞的分解产物及变性蛋白组成，细胞结构不明显，表面散有大小不等的颗粒，颗粒聚集在管型基质中。

管型不透明，短而粗，常断裂成节。

根据颗粒大小，又可分为细颗粒管型和粗颗粒管型。

细颗粒管型偶见于正常尿液，常见于使役后、脱水及发热时，如果大量出现，提示有肾实质损伤；粗

颗粒管型多见于慢性肾小球肾炎及肾病综合征。

(3) 上皮细胞管型。

由脱落的肾上皮细胞与蛋白性物质黏合而成。

<<兽医临床诊疗技术>>

管型基质内含有大量排列为二三排的肾小管上皮细胞，此类型细胞大小不等，常出现残坏。滴加稀醋酸，细胞核显现，易于识别。出现此种管型提示有肾小管病变，为肾小管上皮细胞脱落的依据。

<<兽医临床诊疗技术>>

编辑推荐

《兽医临床诊疗技术(第2版)》是全国高等职业教育“十二五”规划教材和项目式教学教材之一。

<<兽医临床诊疗技术>>

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>