

<<临床检验与诊断思路>>

图书基本信息

书名：<<临床检验与诊断思路>>

13位ISBN编号：9787530435779

10位ISBN编号：7530435779

出版时间：2008-10

出版时间：北京科学技术出版社

作者：刘凤奎，刘贵建 主编

页数：623

字数：970000

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>

<<临床检验与诊断思路>>

前言

随着医学科学的快速发展,医学各专业间分科越来越细,虽然对专科发展有益,但临床与检验脱离的现象也较为突出,主要表现在单纯将检验结果与疾病诊断之间对号入座,导致疾病诊断缺乏全面性和准确性。

《临床检验与诊断思路》一书,从临床实用性出发,对临床常用检验、检验结果产生的原理、正常值的临床意义、影响检验结果的因素及检验结果对临床诊断的指导作用,做了一一介绍,目的在于促进检验结果与临床诊断更好地结合。

《临床检验与诊断思路》一书,在内容上,临床各专业间紧密结合、临床与检验的紧密结合是该书的一大特点。

在形式上,通过图示形式表达临床思维及纳入一些临床病例是该书的另一特点。

《临床检验与诊断思路》一书,是一部融临床诊断与检验于一体的医学专著,全书共分十六章九十二节,突出实用性,指导临床医师有目的地选择检验项目,使之尽可能避免拉网式地进行化验检查,同时鼓励检验人员走出实验室,与临床医师一起解决临床诊断中的疑难问题。

《临床检验与诊断思路》一书,可供临床各专科医师、全科医师、实习医师、各层次医务人员、临床检验人员以及从事医学教育的教师参考使用。

二位主编分别是从事急诊和全科临床与检验工作的专家,多年来积累了丰富的诊治疾病的经验。本书选题新颖有创意,有较高的学术水平和实用性,可读性强,相信会对广大读者有一定的帮助。

<<临床检验与诊断思路>>

内容概要

本书融临床诊疗与检验内容于一体，从临床实用性出发，以临床系统疾病为单元，以临床检验项目或项目组合为出发点，对常用的临床检验项目的参考值、产生异常的机制、临床生理变化、病理改变进行了重点阐述，并且反映了检验诊断的一些最新进展。

同时还给出诊断思路，指导临床医生根据检验结果进行分析与应用，思考与哪些疾病有关，为明确诊断应进一步选择哪些检查等。

在内容上，临床检验与临床各科室间的紧密结合是本书的特点之一。

而在形式上通过图示形式表达临床诊断思路并纳入一些临床病例是本书的另一特点。

目前，专业分科过细，临床与检验脱离现象较为突出，诊断疾病缺乏全面性。

本书对拓宽临床医生的诊断思路，提高临床诊疗水平将提供极有益的帮助。

可供临床各专科医生、全科医生、实习医生、临床检验人员及从事医学教育的教师参考使用。

<<临床检验与诊断思路>>

作者简介

刘凤奎，男，主任医师。

1937年10月生于辽宁省阜新市，1964年毕业于中国医科大学（沈阳）临床医疗系。

先后在北京医学科学实验服务所(病毒室)从事研究工作及首都医科大学附属北京友谊医院（内科、急诊科）从事临床工作。

曾担任急诊科主任、门诊部主任、北京急诊学会委员等

<<临床检验与诊断思路>>

书籍目录

第一章 消化系统疾病 第一节 血清转氨酶检查 一、概述 二、血清转氨酶升高常见原因 三、临床思路 第二节 乳酸脱氢酶检查 一、概述 二、LDH升高常见原因 三、临床思路 第三节 碱性磷酸酶检查 一、概述 二、ALP升高的常见原因 三、临床思路 第四节 γ -谷氨酰转肽酶检查 一、概述 二、GGT升高常见原因 三、临床思路 第五节 胆碱酯酶检查 一、概述 二、ChE异常的常见原因 三、临床思路 第六节 α -L岩藻糖苷酶 一、概述 二、AFU升高的常见原因 三、临床思路 第七节 胆红素测定 一、概述 二、胆红素增高的常见原因 三、临床思路 第八节 血清总胆汁酸 一、概述 二、常见疾病 三、临床思路 第九节 肝脏纤维化标志物检查 一、概述 二、引起肝脏纤维化标志物改变的常见原因 三、肝纤维化指标应用的临床思路 第十节 淀粉酶 一、概述 二、引起淀粉酶升高的原因 三、临床思路 第十一节 腹腔积液检查 一、概述 二、腹腔积液的常见原因 三、临床思路 四、注释第二章 急性冠状动脉综合征 第一节 血清酶学标志物 一、天冬氨酸氨基转移酶及其同工酶 二、乳酸脱氢酶及其同工酶 三、肌酸激酶 四、肌酸激酶同工酶 第二节 心肌损伤蛋白标志物 一、肌红蛋白 二、心肌肌钙蛋白 第三节 心肌损伤标志物的选择与实际应用 第四节 其他相关标志物 一、c反应蛋白 二、心脏脂肪酸结合蛋白 三、糖原磷酸化酶BB 四、P-选择素 五、血栓前体蛋白 六、妊娠相关血浆蛋白A 七、缺血修饰白蛋白 八、钠尿肽第三章 血液系统疾病 第一节 血液常规检查—白细胞 一、概述 二、白细胞分类计数异常的常见原因 三、临床思路第四章 感染性疾病第五章 泌尿系统疾病第六章 风湿病与免疫缺陷病第七章 内分泌疾病第八章 电解质与酸碱平衡紊乱第九章 脑脊液检查与神经系统疾病第十章 肿瘤第十一章 移植第十二章 宫颈疾病与女性内分泌失调第十三章 代谢性疾病第十四章 脂质异常血症第十五章 临床检验项目的选取和评价第十六章 临床医学检验结果的质量保证附录 常见经验项目参考值索引

章节摘录

第一章 消化系统疾病 第三节 碱性磷酸酶检查 (一) 生化特性及病理生理 碱性磷酸酶 (alkaline phosphatase, ALP) 是一组在pH 9~10.5的碱性环境中催化有机磷脂水解的酶, 并且有转磷酸基作用。

ALP由肝细胞合成分泌, 自胆道排泄, 存在于人体的骨、肝、肠、胎盘等组织中, ALP是反映肝功能和骨质发育状况以及骨骼疾病的诊断和疗效的生化指标。

在健康人群的血清或血浆中测得的总ALP, 小儿主要来自于骨骼, 成人主要来自于肝脏系统。

血液中ALP主要以游离形式存在, 极少量与脂蛋白、免疫球蛋白结合存在。

在肝脏ALP主要分布于肝细胞的血窦侧和毛细胆管侧的微绒毛上, 经胆汁排入小肠。

当胆汁排泄不畅, 毛细胆管内压升高时, 可使ALP产生增多, 因而ALP也是胆汁淤滞的酶学指标。

由于肝细胞内ALP浓度比血中ALP浓度仅高5~10倍, 其浓度梯度差远低于转氨酶, 加之ALP是一种膜结合酶, 在肝细胞内与脂性膜紧密结合而不易释放, 故肝病时血清ALP升高往往不明显, 但ALP对干扰胆汁流动的肝内、外因素却很敏感, 胆汁酸凭借其表面活化作用, 可将ALP从脂性膜上溶析下来, 使血清ALP明显升高。

ALP对肝内占位性及浸润性病变的诊断也有参考价值, 但反映肝细胞损害并不敏感。

在骨组织中ALP由造骨细胞产生, 骨疾患(有新骨生成)时血清ALP增高。

血清ALP亦被认为是成骨细胞活性的一个标志物, 但由于ALP是由多种同工酶组成的一组专一性较低的酶, 所以缺乏特异性, 而血清中骨型ALP (BALP) 来源于成骨细胞, 是反映成骨细胞活性和骨形成的敏感指标之一, 用于评价骨形成和骨转化特异性强。

总ALP增加也可以是生理性的, 可由肝脏和(或)骨骼疾病引起。

<<临床检验与诊断思路>>

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>