

<<儿科症状鉴别诊断>>

图书基本信息

书名：<<儿科症状鉴别诊断>>

13位ISBN编号：9787532378692

10位ISBN编号：7532378691

出版时间：2005-9

出版时间：福建科学技术出版社

作者：陈沅 编

页数：1087

字数：981000

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>

<<儿科症状鉴别诊断>>

前言

上海科学技术出版社出版的《临床症状鉴别诊断学》自1981年问世以来，受到临床各级医务人员的热情支持和欢迎，已不断地充实和提高，2001年第四次再版。

鉴于此，2002年上海科学技术出版社提出内、外、妇、儿分别编写临床症状鉴别诊断的构想。

重庆医科大学儿童医院组成了编委会，由陈沅、魏光辉教授任主编、副主编，邀请全国知名专家杨锡强、蔡方成、钱永如教授做顾问，邀集我院各有关专业的教授、副教授及临床经验丰富的医师共60余人，协力投入了该书的编写工作。

本分册主要内容为儿科临床症状鉴别诊断，分别介绍临床诊断原则和意义、重要诊断及常见症状、各系统疾病主要临床表现。

各章节分别就某一症状的病史、体格检查、诊断性试验、鉴别诊断加以简要的阐述。

旨在帮助各级临床医师广开思路，在千变万化的临床表现中，既抓住其共性，又重视其个体易变性，通过综合分析，逻辑思维，达到全面、准确诊断的目的。

值得注意的是，临床医学是一门实践性极强的综合应用科学，医师在认识疾病的同时，也要了解病人，尊重病人的权益，给予病人更多的人文关怀。

只有这样才能完成对病人的诊治。

本书包括儿童各系统症状，涉及诸多方面，编写的人员较多，各题内容的深度和广度可能并非完全一致，也可能有遗漏和脱节之处。

限于作者和编者的水平，书中仍不免有谬误和不足之处，还望读者不吝指正和批评。

<<儿科症状鉴别诊断>>

内容概要

本书以儿科疾病的症状和体征为纲，共提出近200个症状和体征，内容包括儿内科及其亚专业、儿外科及其亚专业、传染、儿童保健、神经、精神、眼、耳、鼻、喉、口腔、皮肤等临床各科。对每一个症状或体征首先明确定义，然后分别提出病史要点、体格检查重点、辅助检查、鉴别诊断方法及常见疾病。

书后附有儿童各项检查正常参考值。

本书内容简明扼要，条理清晰，重点突出。

对儿科疾病临床诊断和鉴别诊断颇有裨益，可供临床各级医务人员参考。

<<儿科症状鉴别诊断>>

作者简介

陈沅，女，教授，主任医师，博士研究生导师，现任重庆医科大学附属儿童医院、儿科学院院长，兼任中华医学会儿科学分会委员、中华医院管理学会理事、儿童医院管委会委员；中国女医师协会、重庆市医学会常务理事；重庆医学会儿科专委会副主任委员；重庆医学会心血管专业委员会

<<儿科症状鉴别诊断>>

书籍目录

第一章 总论 第一节 诊断的原则和意义 第二节 病理学诊断 第三节 免疫学诊断 第四节 生物化学诊断 第五节 骨髓细胞学诊断 第六节 内镜诊断 第七节 X线诊断 第八节 CT诊断 第九节 磁共振成像 第十节 超声诊断 第十一节 放射性核素诊断 第十二节 遗传学诊断 第二章 一般症状和体征 第一节 发热 第二节 生长发育异常 第三节 运动发育迟缓 第四节 水肿 第五节 多汗 第六节 婴儿啼哭 第七节 休克 第三章 新生儿症状和体征 第一节 发热与低体温 第二节 新生儿黄疸 第三节 惊厥 第四节 新生儿呕吐 第五节 新生儿腹胀 第六节 新生儿出血 第七节 硬肿及水肿 第八节 新生儿气漏 第九节 呼吸窘迫 第十节 新生儿呼吸暂停 第十一节 阴道出血或分泌物 第四章 呼吸系统症状和体征.....第五章 循环系统症状和体征第六章 内分泌代谢系统症状和体征第七章 血液系统症状和体征第八章 神经系统症状和体征第九章 泌尿生殖系统症状和体征第十章 消化系统症状和体征第十一章 运动系统症状和体征第十二章 皮肤及附属器官症状和体征第十三章 精神心理症状和体征第十四章 眼科症状与体征第十五章 耳鼻咽喉症状和体征第十六章 口腔颌面部症状和体征附录 儿童临床检验参考值

<<儿科症状鉴别诊断>>

章节摘录

二、诊断的依据和方法 疾病是因机体有某些基因缺陷,或机体在受到内在的(如衰老、受损和突变的细胞)和外在的(如生物性或理化性)致病因子侵袭并与抗病因素之间失调,从而产生的形态、功能的改变,并因病变的部位、性质、深度和广度以及机体反应的差异而产生各种临床表现,包括主观感觉(症状)、客观变异(体征和实验室异常发现)。

这些主观评价和客观发现都是诊断的依据。

在多数情况下,总是先有症状,再由医生检查而发现客观变异,也有疾病已存在而无主观感觉,只是在体检或普查时才被发现。

诊断的依据和方法有多种,如症状、体检、超声、x线诊断等,特别是x线电子计算机体层摄影(CT)、磁共振成像(Mm)、放射性核素检查等手段已被广泛运用,提高了诊断的准确度。但各种检查所提供的材料,除非同时有数项(特别是症状)相符合或几次重复结果一致,一般难以作为最后诊断的依据。

因为各种检查都可能因为送检时间不当、取材不当或污染以及技术原因出现假阳性或假阴性。

因此,必须注意收集标本的技术细节和某些特殊检查的必要准备,否则所得的结果非但不能对诊断有所帮助,还可能导致误诊。

正确的思维和方法是问好病史,做好体检和取得实验室常规检查结果,在这些基本材料基础上进行分析,然后考虑如何进一步作其后的检查,再分析,再作新的检查和新的分析,直至得到正确的诊断。

(一) 病史病史是建立诊断的主要依据,许多病可以从病史中得到启示而得出诊断。

病史应当从病儿的母亲或最接近的监护人处采集。

一般可让家长自述,必要时可给予简要提醒,使其所表达的内容能符合需要了解的范围。

家长主动的叙述往往能再现发病的真实情况,应引起重视。

待家长叙述终止时,再提出需要了解的问题让家长补充。

医生对家长焦虑心情的同情和理解态度,耐心的倾听,对建立家长信心及以后顺利地进行诊疗工作都有很大帮助。

<<儿科症状鉴别诊断>>

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>