

<<实验诊断学>>

图书基本信息

书名：<<实验诊断学>>

13位ISBN编号：9787040314014

10位ISBN编号：7040314010

出版时间：2011-2

出版时间：侯治富 高等教育出版社 (2011-02出版)

作者：侯治富

页数：316

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>

<<实验诊断学>>

内容概要

“实验诊断学”是医学类本科教育阶段的主干课程、基础医学向临床医学过渡的重要桥梁课程、启蒙临床思维方法的核心课程。

本教材以第一篇经典实验诊断学为主体，包括临床血液学、临床生物化学、临床酶学、临床内分泌学、临床免疫学、临床病原学、排泄物/体液/分泌物及临床遗传学与分子生物学的检验和临床实验室检验质量保证和评价，还增加了常见疾病的实验室检查策略和典型病例实验诊断分析两篇。

本教材以五年制本科医学生为主要适用对象，也可供医学专业研究生和临床医生参考使用。

<<实验诊断学>>

书籍目录

绪论第一篇 临床实验诊断学第一章 临床血液学实验诊断第一节 血液一般检查第二节 溶血性贫血的检查第三节 骨髓细胞学检查第四节 血栓与止血检查第五节 血型鉴定与交叉配血试验第六节 骨髓干细胞检查第二章 临床生物化学实验诊断第一节 氨基酸代谢检查第二节 蛋白质代谢检查第三节 脂质代谢检查第四节 糖代谢检查第五节 胆红素代谢检查第六节 非蛋白氮类化合物检查第七节 电解质代谢检查第八节 血气分析和酸碱平衡检查第三章 临床酶学实验诊断第一节 血清酶概述第二节 肝胆疾病相关酶学检查第三节 心肌酶检查第四节 血清其他酶检查第四章 临床内分泌学实验诊断第一节 甲状腺激素检查第二节 肾上腺激素检查第三节 性激素检查第四节 垂体激素检查第五节 胰岛素检查第五章 临床免疫学实验诊断第一节 血清免疫球蛋白检查第二节 血清补体检查第三节 免疫细胞检查第四节 临床常用的肿瘤标志物检查第五节 自身抗体检查第六节 细胞因子检查第六章 临床病原学实验诊断第一节 概述第二节 标本采集、运送和实验室评价第三节 细菌病原学检查第四节 细菌感染的免疫学和分子生物学检测第五节 病毒病原学检查第六节 真菌病原学检查第七节 螺旋体病原学检查第八节 立克次体病原学检查第九节 衣原体病原学检查第十节 支原体病原学检查第十一节 寄生虫病原学检查第十二节 其他常用感染免疫检测第十三节 检验结果的分析 and 临床应用第七章 排泄物、体液、分泌物实验诊断第一节 尿液检查第二节 粪便检查第三节 脑脊液检查第四节 浆膜腔积液检查第五节 痰液与呼吸道灌洗液检查第六节 生殖系统分泌物检查第八章 临床遗传学与分子生物学实验诊断第一节 染色体病检查第二节 产前诊断第三节 新生儿疾病筛查第九章 临床实验室检验质量保证体系第一节 临床实验室质量保证环节第二节 临床实验室检验质量评价第二篇 常见疾病的实验室检查策略第十章 血液系统疾病的诊断策略第一节 贫血性疾病第二节 出血性疾病第十一章 肝胆系统疾病的诊断策略第一节 病毒性肝炎第二节 胆道系统疾病第十二章 心脏疾病的诊断策略第一节 心肌损伤标志物检查第二节 心力衰竭第三节 心绞痛与心肌梗死第十三章 肾疾病的诊断策略第一节 概述第二节 肾小球滤过功能测定第三节 肾小管功能检查第四节 尿小分子蛋白质检测第五节 肾小球疾病第六节 肾小管疾病第七节 尿路感染第八节 泌尿系统结石第十四章 呼吸系统感染的病原学诊断策略第十五章 内分泌代谢疾病的诊断策略第一节 甲状腺疾病第二节 肾上腺疾病第三节 脑垂体疾病——尿崩症第四节 糖尿病第十六章 临床免疫功能评价策略第十七章 临床药物治疗的监测策略第一节 概述第二节 抗生素类药物治疗监测第三节 抗肿瘤类药物治疗监测第四节 抗凝血类药物治疗监测第五节 免疫抑制剂治疗监测第十八章 医院感染的监测策略第十九章 法定传染病的监测策略第三篇 典型病例实验诊断分析第二十章 血液系统疾病第一节 缺铁性贫血第二节 再生障碍性贫血第三节 白血病第四节 特发性血小板减少性紫癜第二十一章 消化系统疾病第一节 病毒性肝炎第二节 肝硬化第三节 胆道感染与结石第二十二章 循环系统疾病第二十三章 泌尿系统疾病第一节 肾小球肾炎第二节 肾病综合征第三节 尿路感染第四节 尿路结石第二十四章 大叶性肺炎第二十五章 内分泌代谢疾病第一节 糖尿病第二节 甲状腺功能亢进症附录附录一 临床检验正常参考范围附录二 英文词汇表参考文献彩图

章节摘录

版权页：插图：二、临床感染的流行病学特点感染性疾病包括由病原微生物或寄生虫所致的传染性疾病和非传染性疾病。

近年来临床感染日趋复杂化，引起感染的病原体及其感染谱型均发生了很大的变化。

（一）流行病学目前，感染性疾病的流行病学具有下述特点。

新传染病陆续被发现（近年来就发现了SARS、H₁N₁A，大肠埃希菌出血性肠炎、疯牛病、埃博拉病等三十余种），业已绝迹的老传染病死灰复燃（梅毒、结核病、霍乱等）。

多重耐药细菌的出现，导致抗感染治疗的困难（如耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌、耐万古霉素的肠球菌、耐万古霉素的金黄色葡萄球菌、产超广谱 β -内酰胺酶的革兰阴性杆菌）。

器官移植、抗肿瘤化学治疗和放射治疗等医疗手段均会削弱机体的免疫防御功能，造成条件性致病菌感染机会的增加。

由于人们对新传染病的认识和准备不足，加之人群对其缺乏免疫力，使感染性疾病传播快、范围广、传播途径多，可造成巨大的经济损失和广泛的社会影响。

（二）临床类型对人类致病的病原生物约在五百种以上，可引起病毒、衣原体、立克次体、支原体、螺旋体、细菌、真菌的感染和寄生虫病等。

迄今为止细菌感染仍然是发病率较高的感染性疾病，病原种类以肠杆菌、非发酵菌等革兰阴性杆菌和葡萄球菌为主。

病毒感染是人群发病率最高的感染类型。

近年来，随着免疫抑制患者的增多，真菌感染的发病率呈显著增高趋势。

三、临床感染的常用检测手段由实验技术直接或间接获得病原体及病原体结构成分，是确诊感染性疾病的一个重要依据。

临床实验室诊断细菌感染性疾病以分离培养技术为主，诊断病毒性疾病以免疫学方法为主。

各种病原体感染后，刺激机体免疫系统产生相应的抗体或释放某些抗原成分，可利用免疫学技术手段进行检测，帮助某些感染性疾病的诊断或早期诊断。

临床常见病原体实验诊断方法有以下几种。

（一）直接显微镜检查1.不染色标本检查即采用悬滴法或压滴法，在不染色状态下借助暗视野显微镜或相差显微镜观察病原体的生长、运动方式、螺旋体形态或运动。

直接镜检结果对病原学诊断具有一定意义，如脑脊液涂片中查见革兰染色阴性肾形双球菌，结合患者发热、喷射状呕吐、剧烈头痛和脑膜刺激体征，可作出流行性脑脊髓膜炎的诊断。

至于某些有正常菌群寄居的腔道分泌物，直接涂片镜检虽不能明确诊断，但对进一步检查的方法和病原体分离鉴定所需培养基的选择有重要提示作用。

如米泔水样便的悬滴法动力检查，发现有运动活泼的鱼群样弧菌，常提示弧菌科细菌感染，可进一步用碱性蛋白胨水增菌，分离接种于硫代硫酸盐—柠檬酸盐—胆汁—蔗糖

（thiosulfatecitrate-bilealts-sucrose, TCBS）选择培养基。

湿式涂片有助于寄生虫虫卵检查。

电子显微镜在临床常规检查中很少应用，但对某些病毒感染有确诊价值，如婴幼儿腹泻，在其粪便中查见车轮状的双层衣壳病毒颗粒即可诊断为轮状病毒感染。

2.染色标本检查标本直接涂片、干燥、固定后染色，或经离心浓缩集菌，涂片染色，置光学显微镜下观察病原体的形态、染色性或观察宿主细胞内包涵体的特征。

<<实验诊断学>>

编辑推荐

《实验诊断学》供临床·基础·预防·护理·口腔·药学等专业用。

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>