

<<内科疑难病例-风湿病分册>>

图书基本信息

书名：<<内科疑难病例-风湿病分册>>

13位ISBN编号：9787117131759

10位ISBN编号：7117131756

出版时间：1970-1

出版时间：人民卫生

作者：马建//顾越英

页数：483

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>

<<内科疑难病例-风湿病分册>>

前言

临床医学是一个理论与实践相互推动的诊病治病的科学。

我们遵循着前人总结的医学理论进行临床诊治工作，然而，教科书的理论多基于事物的共性而形成，而事物尤其是人的疾病往往在共性中尚存在着个体的特异性，就会出现一系列书本未及的表现。

同一种疾病，临床谱差异甚大，完全符合书本理论的并不多，大量的只是部分符合或关键之点符合，另有少数是因症状诡异或不典型而成为困惑着医师的疑难杂症。

当然，随着对医学认识的提高，辅助检查如免疫检测、影像学等的发展和应用使许多曾为疑难病得以迎刃而解，但还是有不少的或尚不认识的病存在而成为现在医师有待解决的疑难病。

《内科疑难病例——风湿病分册》的目的是针对疑难病例、为不同层次的风湿病科或内科医师提供探讨，指导他们从看似一团乱麻中如何抓住病例中的主要线索进行分析，然后由浅入深的观察、检测和证实。

通过这样的学术风格和先进的辅助检查，使疑难病例得到正确诊断和治疗。

可以说本书是一本有高学术价值的医学参考书。

<<内科疑难病例-风湿病分册>>

内容概要

《内科疑难病例丛书：风湿病分册》的目的是针对疑难病例、为不同层次的风湿病科或内科医师提供探讨，指导他们从看似一团乱麻中如何抓住病例中的主要线索进行分析，然后由浅入深的观察、检测和证实。

通过这样的学术风格和先进的辅助检查，使疑难病例得到正确诊断和治疗。

可以说《风湿病分册》是一本有高学术价值的医学参考书。

<<内科疑难病例-风湿病分册>>

书籍目录

病例1 反复腰背痛、乏力、心悸
病例2 双上肢多发红斑结节
病例3 全身多处包块伴疼痛、活动受限、趾短小外翻
病例4 蝶形红斑、雷诺现象、黄疸、血小板减少
病例5 发热、多关节肿痛、四肢皮疹
病例6 发热、皮疹、反复感染
病例7 发热、皮疹、淋巴结肿大、嗜酸细胞增多
病例8 腹痛、发热
病例9 腹痛、腹胀、尿路刺激征
病例10 关节痛、瘀斑、腹胀、昏迷
病例11 黑色尿、腰背髋部疼痛
病例12 肌肉酸痛、胃肠道不适
病例13 右鼻部疼痛, 右颈痛, 左下肢肿痛
病例14 口腔溃疡、外生殖器溃疡、双下肢疼痛、发热
病例15 全身多发性肿块
病例16 四肢酸痛、乏力
病例17 疼痛跛行
病例18 头痛、复视、双下肢疼痛
病例19 鼻塞、脓涕、发热, 伴血尿、蛋白尿
病例20 多关节肿痛、发热、胸闷、气喘
病例21 发热、淋巴结肿大
病例22 发热、腰痛、关节炎
病例23 四肢乏力
病例24 乏力伴月经量增多、间断头痛、右侧肢体无力
病例25 皮疹、肌无力、发热、呼吸困难
病例26 关节痛, 手足皮疹, 指甲增厚
病例27 发热、无力、呼吸困难
病例28 关节疼痛、乏力、手颤
病例29 右上肢疼痛伴肿胀、胸痛、咯血
病例30 弥漫性脊柱痛、四肢肌力减弱
病例31 皮疹、关节炎、双手指麻木、巨舌
病例32 多饮多尿、体重下降
病例33 发热、乏力、肌肉关节痛
病例34 发热、鼻出血、干咳、血尿
病例35 发热、乏力、干咳、肌肉酸痛
病例36 右膝疼痛肿胀
病例37 反复多关节、颈背部疼痛、乏力
病例38 四肢关节周围肿痛伴皮下结节
病例39 双膝关节疼痛
读后
感索引

章节摘录

插图：5.系统性红斑狼疮
系统性红斑狼疮是一种累及多系统、多器官的自身免疫性疾病，其主要临床表现除皮疹外，尚有肾、肝、心等器官损害，且常伴有发热及关节痛等全身症状。

化验检查的主要特点包括DNA抗体阳性等。

该患者出现发热、皮疹及多系统受累，应进一步排除SLE，但SLE一般嗜酸性粒细胞不会明显升高。

6.成人斯蒂尔病本病病因尚不清楚，临床特征为发热，关节痛和（或）关节炎，皮疹，肌痛，咽痛，淋巴结肿大，中性粒细胞增多以及血小板增多，血清铁蛋白升高，严重者伴系统损害。

由于无特异诊断标准，常常需排除感染、肿瘤及其他风湿性疾病后才考虑其诊断。

因此，临床上诊断成人斯蒂尔病十分困难，某些患者即便诊断为成人斯蒂尔病，还需要在治疗中密切随诊，以进一步除外感染和（或）肿瘤的发生。

本患者血小板减少及嗜酸性粒细胞升高的特点提示诊断成人斯蒂尔病还需慎重排查其他疾病。

辅助检查：实验室检查：EB病毒、巨细胞病毒、细小病毒抗体、丙肝、结核抗体及PPI) 阴性，咽拭子培养、痰培养、血培养阴性，大便找虫卵阴性。

钩端螺旋体、布氏杆菌、支原体肺炎抗体均为阴性。

ANA、ENA谱、ANCA均为阴性，C3、CA降低，抗DNA、Sm、RNP、SSA和SSB抗体均为阴性；抗基底膜抗体阴性。

血清铁蛋白：正常。

尿本周蛋白：阴性。

血清免疫电泳：正常。

胸部CT：肺部轻度磨玻璃影。

支气管镜：未找到肿瘤及结核的证据，肺泡灌洗淋巴及嗜酸细胞比例增高，提示肺间质病变。

复查骨髓穿刺：浆细胞比例升高，但尚不能诊断多发性骨髓瘤。

<<内科疑难病例-风湿病分册>>

编辑推荐

《内科疑难病例丛书:风湿病分册》是由人民卫生出版社出版的。

<<内科疑难病例-风湿病分册>>

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>