

<<临床综合技术训练>>

图书基本信息

书名：<<临床综合技术训练>>

13位ISBN编号：9787117167901

10位ISBN编号：7117167904

出版时间：赵群 人民卫生出版社 (2013-01出版)

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>

<<临床综合技术训练>>

书籍目录

内科篇 第一章问诊与病史采集 第一节问诊 一、问诊的重要性 二、问诊的内容 三、问诊的基本方法与技巧 第二节病史采集 一、发热 二、皮肤黏膜出血 三、水肿 四、头痛 五、胸痛 六、腹痛 七、关节痛 八、心悸 九、发绀 十、咳嗽与咳痰 十一、咯血 十二、呼吸困难 十三、恶心与呕吐 十四、呕血 十五、腹泻 十六、便血 十七、黄疸 十八、抽搐与惊厥 十九、晕厥 二十、意识障碍 二十一、尿频、尿急与尿痛 二十二、少尿、无尿与多尿 第二章体格检查 第一节体格检查基本内容 一、一般检查及生命征 二、头面及颈部 三、前、侧胸部 四、背部 五、腹部 六、上肢 七、下肢 八、肛门直肠 九、外生殖器 十、共济运动、步态与腰椎运动 第二节体格检查规范化操作 一、基本检查方法 二、浅表淋巴结检查 三、头颈部 四、胸部 五、腹部 六、脊柱四肢及神经反射 第三章内科临床基本技能 第一节氧气吸入法 一、适应证 二、方法 三、注意事项 第二节吸痰术 第三节胃插管术 一、禁忌证 二、方法 第四节胸腔穿刺术 一、禁忌证 二、方法 第五节腹膜腔穿刺术 一、适应证 二、禁忌证 三、方法 第六节腰椎穿刺术 一、禁忌证 二、方法 第七节骨髓穿刺术 一、方法 二、注意事项 第八节人工呼吸、胸外心脏按压 一、适应证 二、方法 第九节心内注射 一、适应证 二、方法 三、注意事项 第十节电除颤 一、禁忌证 二、适应证 三、方法 四、注意事项 第十一节简易呼吸器的使用 一、适应证 二、相对禁忌证 三、应用指征 四、目的 五、方法 第十二节深静脉穿刺 一、适应证 二、禁忌证 三、方法 四、注意事项 五、并发症 第十三节心脏临时经皮起搏 一、适应证 二、方法 第四章器械检查与实验室结果判读 第一节实验室诊断 一、检查前患者准备和标本采集 二、血常规 三、其他血液一般检测 四、尿液检查 五、粪便检查 六、脑脊液检查 七、浆膜腔液检查 八、生化检验 九、血气分析 十、免疫学检验 十一、内分泌激素检测 十二、肿瘤免疫检测 十三、感染性疾病的血清学检查 第二节超声检查 一、超声基础知识 二、常见病的超声表现及典型声像图 三、怎样阅读理解超声诊断报告 第三节放射诊断 一、基本原理 二、典型放射影像 第四节心电图 一、心电图基本知识 二、正常的心电图 三、心房心室肥大 四、心肌梗死的心电图 五、心律失常 第五章内科常见疾病的诊断与治疗 第一节肺炎 一、肺炎的分类 二、临床表现 三、进一步检查项目 四、诊断与鉴别诊断 五、治疗原则 第二节原发性支气管肺癌 一、病因与发病机制 二、病理与分类 三、临床表现 四、进一步检查项目 五、诊断与鉴别诊断 六、治疗原则 第三节肺结核 一、病理与分类 二、临床表现 三、进一步检查项目 四、诊断与鉴别诊断 五、治疗原则 第四节慢性阻塞性肺疾病 外科篇 第六章外科临床基本技能 第七章外科常见疾病的诊断与治疗 参考文献 附录

<<临床综合技术训练>>

章节摘录

版权页：插图：（4）多普勒效应：多普勒效应是1812年由奥地利教授多普勒首次发现的。

它是一种频移现象，当活动的界面（如血球）向着或背离探头做相对运动（流动）时，其回声频率所发生的增高（界面向着探头运动时）或降低（界面背离探头运动时）的变化。

这种频移的大小与活动界面的运动速度有关，速度越快，频移越大。

频移及其程度可借助多普勒诊断仪检出。

根据频移及其程度，可以检测心脏和血管方面的血流动力学变化。

2.超声成像的基本原理人体结构对超声而言是一个复杂的递质，各种器官与组织，包括病理组织有它特定的声阻抗和衰减特性。

因而构成声阻抗上的差别和衰减上的差异。

超声射人体内，由表面到深部，将经过不同声阻抗和不同衰减特性的器官与组织，从而产生不同的反射与衰减。

这种不同的反射与衰减是构成超声图像的基础。

将接收到的回声，根据回声的强弱，用明暗不同的点状回声依次显示在荧屏上，则可显出人体的断面超声图像，称之为声像图。

人体器官表面有被膜包绕，被膜同其下方组织声阻抗差别大，形成良好界面反射，声像图上出现完整而清晰的周边回声，从而显出器官的轮廓。

根据周边回声能判断器官的形状与大小。

（1）边缘回声：由于超声反射的特性，B超能在屏幕上清楚地显示出脏器周边部的回声，因此我们判断出脏器的形态、大小及它们的部位。

有包膜的病变，边缘的回声清楚、完整；浸润性病变则境界模糊，边缘不整，且不光滑。

（2）内部回声：由于人体各部组织结构的复杂，声学特性有很大的不同，所以其内部回声也有很大的不同。

根据内部回声的有无、均匀程度和声阻抗差的大小，可将内部回声分成强回声、高回声、等回声、低回声、弱回声和无回声，用以判别脏器及病变的性质。

根据图像中不同灰阶强度将其信号分为：1）强回声：灰度明亮，后方常伴声影，如结石和各种钙化灶等。

2）高回声：灰度较明亮，后方不伴声影，如肾窦和纤维组织等呈此类回声。

3）等回声：灰阶强度呈中等水平，如正常肝、脾等实质脏器的回声。

4）低回声：呈灰暗水平的回声，如肾皮质等均质结构。

5）弱回声：表现为透声性较好的暗区，如肾锥体和正常淋巴结的回声。

6）无回声：均匀的液体内无声阻抗差异的界面，即呈无回声暗区，正常充盈的胆囊和膀胱即呈典型的无回声区。

3.超声设备超声设备类型较多。

早期应用幅度调制型，即A型超声，以波幅变化反映回波情况。

现在应用灰度调制型，即B型超声，系以明暗不同的点状回声反映回声变化，在荧屏上显示9~64个等级灰度的图像。

强回声点状回声明亮，弱回声点状回声黑暗。

根据成像方法的不同，分为静态成像和动态成像（实时成像）两种。

前者获得静态声像图，图像展示范围较广，影像较清晰，但检查时间长，应用少，后者可在短时间内获得多帧图像[20~40f/s（帧/秒）]，故可观察器官的动态变化。

但图像展示范围小，影像稍欠清晰。

<<临床综合技术训练>>

编辑推荐

<<临床综合技术训练>>

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>