

<<诊断学>>

图书基本信息

书名：<<诊断学>>

13位ISBN编号：9787810609074

10位ISBN编号：7810609076

出版时间：2009-5

出版时间：上海第二军医大学出版社

作者：“医行天下”医学学习记忆编委会 编

页数：294

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>

## 内容概要

“轻松突破”系列丛书是配合医学第七轮统编教材学习，帮助学生高效听课、记忆与成功应考的一套系列书。

该系列书的构架如下：**【与“医”共舞——读典故入佳境】**在每一章的前面有一篇与医学有关的典故或者历代名医的故事，以鲜活的例子引导学生对学医产生兴趣，从而以最佳状态进入学习。

**【课堂记录——听要点抓考点】**按照第七轮教材的构架和行文，把该记的重点和考试的要点精炼但不遗漏地一一帮助学生纪录下来，相当于一个质量非常高的听课笔记或者授课教案，这样学生就可以尽量地把精力用在老师讲课内容和消化难点上，因而大大提高听课的效率。

**【记忆处方——重理解活思维】**正如给病人看病一样，记忆处方是把难点指出来，把医学深奥的理论简单化、生活化，让学生插上记忆的翅膀，基础课将临床结合起来，临床课点出其理论基础。这样不但提高了学生的学习效率，也提高了对医学的兴趣，还能启发学生，使其在以后的工作中能举一反三，灵活应用，因为病人生病并不按照书本上说的得病，只有把知识领会贯通，才能真正地成为一个悬壶济世的好医生。

**【课后巩固——练知识增考技】**检验学生学习好坏的标准就是考试，所以，大量的练习是应付考试的最好武器。

本套丛书配有高质量的测试题，因为大部分试题是选自研究生入学考试、执业资格考试，所以不但对目前的学习有帮助，而且对以后的考试也非常有指导价值。

选择题都配有答案，考虑到版面，其他试题的答案都放在网上，方便学生下载。

**【抒情畅怀——赏唐诗提素质】**常有句话很值得我们深思：高文凭，低素质。

同时，现在是个非常现实的社会，我们觉得有必要时刻提醒我们自己是炎黄子孙，有着深厚的历史文化，所以，最后一栏我们用唐诗来结束一章的学习，既放松心情，又能潜意识地提高学生的素质，一举两得。

根据上面的构架，不难看出本套丛书与以往的医学教辅书有着明显突出的特点，概括起来是：

- 1.目标明确，紧密配套：每轮教材都有明显的不同，严格配套第七轮教材是本套丛书的宗旨。
- 2.听课省时，记忆有方：抓住重点听课，挖掘记忆方法以及顺应记忆规律，把课本学会、学活是该系列的核心。
- 3.边学边练，提高考技：取自考研和医师资格考试的试题是帮助学生成功结业的关键。
- 4.版式新颖，劳逸结合：注重观赏性和综合美感也是该套丛书的一个亮点。

## 书籍目录

绪论第一篇 问诊第一章 问诊的重要性第二章 问诊的内容第三章 问诊的方法与技巧第四章 常见症状第二篇 体格检查第一章 基本方法第二章 一般检查第三章 头部第四章 颈部第五章 胸部检查第六章 腹部第七章 生殖器、肛门、直肠检查第八章 脊柱与四肢检查第九章 神经系统检查第十章 全身体格检查第三篇 病历书写第一章 病历书写的基本规则和要求第二章 病历书写的种类、格式与内容第四篇 实验诊断第一章 概论第二章 临床血液学检测第三章 血栓与止血检测第四章 排泄物、分泌物及体液检测第五章 常用肾脏功能实验室检测第六章 肝脏病用实验室检测第七章 临床常用生物化学检测第八章 临床常用免疫学检查第九章 临床常见病原体检测第十章 其他检测第五篇 器械检查第一章 心电图第二章 肺功能检查第三章 内镜检查第六篇 诊断疾病的步骤和临床思维方法第一章 诊断疾病的步骤第二章 临床思维方法第三章 临床诊断的内容和格式

## &lt;&lt;诊断学&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 问诊的重要性 课堂记录——听要点抓考点 1. 问诊是医生通过对病人或相关人员的系统询问获取病史资料，经过综合分析而作出临床判断的一种诊法。

2. 问诊是病史采集的主要手段。

3. 采集病史是医生诊治病人的第一步，其重要性还在于它是医患沟通、建立良好医患关系的最重要时机。

4. 全面系统的问诊即对住院病人所要求的全面系统的问诊。

初学者自然是从学习全面系统的问诊开始。

5. 重点问诊则主要应用于急诊和门诊。

第二章 问诊的内容 课堂记录——听要点抓考点 1. 一般项目。

2. 主诉：病人感受最主要的痛苦或最明显的症状或（和）体征，也就是本次就诊最主要的原因及其持续时间。

3. 现病史（是病史中的主体部分）： （1）起病情况与患病的时间： 有的疾病起病急骤，如脑栓塞、心绞痛、动脉瘤破裂和急性胃肠穿孔等。

有的疾病则起病缓慢，如肺结核、肿瘤、风湿性心瓣膜病等。

患病时间是指从起病到就诊或入院的时间。

如先后出现几个症状则需追溯到首发症状的时间，并按时间顺序询问整个病史后分别记录，如“心悸3个月，反复夜间呼吸困难2周，双下肢水肿4天”。

时间长短可按数年、数月、数日计算，发病急骤者可按小时、分钟为计时单位。

（2）主要症状的特点：包括主要症状出现的部位、性质、持续时间和程度，缓解或加剧的因素。

1) 部位： 上腹部痛多为胃、十二指肠或胰腺的疾病。

右下腹急性腹痛则多为阑尾炎症，若为妇女还应考虑到卵巢或输卵管疾病。

全腹痛则提示病变广泛或腹膜受累。

2) 对症状的性质也应作有鉴别意义的询问，如灼痛、绞痛、胀痛、隐痛以及症状为持续性或阵发性，发作及缓解的时间等。

（3）病因与诱因。

（4）病情的发展与演变，包括患病过程中主要症状的变化或新症状的出现。

<<诊断学>>

编辑推荐

翻不完的厚厚的教科书，让人望而微生畏；盼不响的下课铃声，让人焦躁烦闷。

哪里才是需要掌握的要点？

哪里才是考试的重点？

如何记住这些庞杂而生涩的医学知识？

请打开轻松高效的——《诊断学：听课、记忆与测试》。

激情与梦想同在——与“医”共舞——读典故入佳境，效率与目标共存——课堂记录——听要点抓考点，挑战与技巧双赢——记忆处方——重理解活思维，实战与应用并举——课后巩固——练知识增考技，奋斗与悠闲并重——抒情畅怀——赏唐诗提素质。

限于篇幅，书中部分试题的答案请上[www.smmup.cn](http://www.smmup.cn)查询。

我们将通过网站向您提供更多的医学学习、考研、执业医师考试技巧等方面的信息。

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>