

临床医学综合——实践综合

十三、头痛

(二) 常见病因、发病机制和临床特点

2. 发病机制

原“眼（青光眼、虹膜睫状体炎、屈光不正等），耳部流脓、鼻涕、鼻出血、鼻窦炎的叩痛、颞颌关节的弹响、牙病等症状”改为“如眼病（青光眼、虹膜睫状体炎、屈光不正等）、中耳炎、鼻窦炎、颞下颌关节炎、牙病等。”

十四、意识障碍

(三) 诊断思路

2. 体格检查

(2) 神经系统检查

原“一般分为嗜睡、昏睡及昏迷等不同程度的意识障碍”改为“一般分为意识模糊、嗜睡、昏睡及昏迷等不同程度的意识障碍”

三十、瘫痪

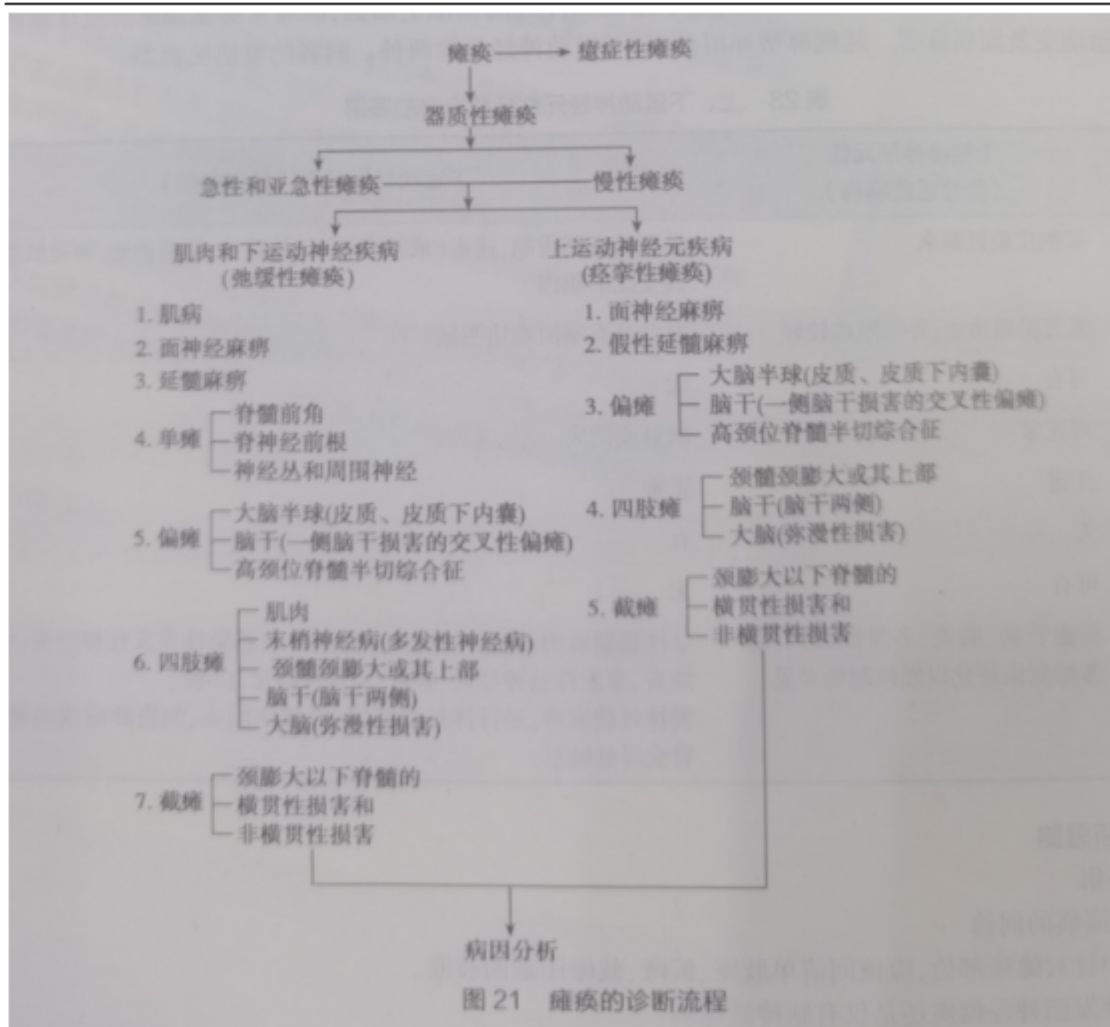
(三) 诊断思路

3. 辅助检查

原“血钾、钠、镁、磷酸盐、乙酰胆碱受体抗体、梅毒、钩端螺旋体抗体等抗体。心电图、脑电图、脑脊液、血清肌酶、CT或MRI等相关检查。”改为“血钾、钠、镁、磷酸盐、血清肌酶、乙酰胆碱受体抗体，梅毒、钩端螺旋体抗体，以及脑脊液检测等。心电图、脑电图、CT或MRI等相关检查。”

4. 诊断流程

删除图 21



三十六、少尿、无尿与多尿

(四) 诊断思路

1. 病史采集

新增“2) 相类鉴别问诊：①是否有禁水、大汗；呕吐、腹泻、外伤手术失血等脱水的诱因；②是否有接触各类毒物、用药（如抗生素、止痛药等），是否有过敏、肉眼血尿、尿中泡沫多等；③是否有排尿中断、等待、腰痛等表现”

新增“2. 体格检查全身查体，有无低血压、脱水表现，有无心脏扩大、腹部肿块、肝脾大、腹水、下肢水肿。

3. 辅助检查

(1) 尿常规、尿比重、尿渗透压、尿相差（如有血尿）、尿钠。

(2) 血常规、血生化（包括肝肾功能、血白蛋白、血脂及心肌酶）、血尿素氮；

肌酐。

(3) 胸部 X 线片、心电图、超声心动图：明确有无严重心脏疾病。

(4) B 超（泌尿系统）、腹平片、腹部 CT 和 MRI：明确有无尿路梗阻。”



正保医学教育网

www.med66.com