

《新编临床医师丛书》

图书基本信息

书名：《新编临床医师丛书》

13位ISBN编号：9787535772282

10位ISBN编号：7535772285

出版时间：2012-7

出版社：湖南科技出版社

页数：508

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

内容概要

《新编临床医师丛书-外科住院医师手册》，本书共分43章，各章节分别按诊断要点、鉴别诊断、治疗方案、临床经验等次序展开。本手册以实用为主，内容紧扣临床，并规范了疾病的诊疗。本手册还特别注重外科住院医师的规范化培训，丰富他们诊治外科各种常见疾病的经验，同时，鉴于医患沟通能力已成为医师的必备能力，如何提高和患者的沟通技巧也是本手册的内容之一。

书籍目录

- 第一章 外科患者的体液失衡
 - 第一节 体液代谢失衡
 - 一、等渗性脱水
 - 二、低渗性脱水
 - 三、高渗性脱水
 - 四、水中毒
 - 五、低钾血症
 - 六、高钾血症
 - 七、低钙血症
 - 八、高钙血症
 - 第二节 酸碱平衡失调
 - 一、代谢性酸中毒
 - 二、代谢性碱中毒
 - 三、呼吸性酸中毒
 - 四、呼吸性碱中毒
- 第二章 外科休克
 - 第一节 感染中毒性休克
 - 第二节 失血性休克
 - 第三节 创伤性休克
- 第三章 心肺复苏
- 第四章 外科手术的麻醉选择及术前准备
 - 第一节 全身麻醉
 - 第二节 硬膜外阻滞
 - 第三节 蛛网膜下隙阻滞
 - 第四节 臂丛神经阻滞
 - 第五节 颈丛神经阻滞
- 第五章 围手术期处理
- 第六章 外科患者的营养
- 第七章 外科感染
 - 第一节 疔和痈
 - 一、疔
 - 二、痈
 - 第二节 急性蜂窝织炎
 - 第三节 急性淋巴管炎、淋巴结炎、丹毒
 - 一、急性淋巴管炎、淋巴结炎
 - 二、丹毒
 - 第四节 破伤风
 - 第五节 脓肿
 - 第六节 全身急性化脓性感染
- 第八章 烧伤、冷伤、咬螫伤
 - 第一节 烧伤
 - 第二节 冷伤
 - 第三节 咬螫伤
 - 一、动物咬伤
 - 二、蛇咬伤
 - 三、虫螫伤
- 第九章 体表肿瘤与肿块

- 第一节 皮肤囊肿
- 第二节 血管瘤
- 第三节 神经纤维瘤
- 第四节 脂肪瘤
- 第五节 皮肤癌
- 第六节 恶性黑色素瘤
- 第十章 颅脑损伤
 - 第一节 颅骨损伤
 - 一、 颅盖骨损伤
 - 二、 颅底骨折
 - 第二节 脑损伤
 - 一、 原发 脑损伤
 - 二、 继发性脑损伤
 - 第三节 颅内压增高和脑疝
 - 一、 颅内压增高
 - 二、 急性脑疝
- 第十一章 颅内和椎管内肿瘤
- 第十二章 颅内和椎管内血管性疾病
- 第十三章 颈部疾病
- 第十四章 乳房疾病
- 第十五章 胸部疾病
- 第十六章 食管疾病
- 第十七章 原发性纵隔肿瘤
- 第十八章 心脏疾病
- 第十九章 腹部损伤
- 第二十章 腹外疝
- 第二十一章 胃肠疾病
- 第二十二章 消化道大出血
- 第二十三章 结肠、直肠与肛管疾病
- 第二十四章 肝脏疾病
- 第二十五章 门静脉压高症
- 第二十六章 胆道疾病
- 第二十七章 胰腺疾病
- 第二十八章 血管疾病
- 第二十九章 泌尿系统损伤
- 第三十章 泌尿、男生生殖系统先天畸形
- 第三十一章 泌尿、男生生殖系统感染
- 第三十二章 泌尿系统梗阻
- 第三十三章 尿石症
- 第三十四章 泌尿、男生殖系统肿瘤
- 第三十五章 泌尿、男生生殖系统其它疾病
- 第三十六章 骨折与关节脱位
- 第三十七章 周围神经损伤
- 第三十八章 运动系统慢性损伤
- 第三十九章 常见脊柱疾病
- 第四十章 骨与关节感染
- 第四十一章 骨质酥松症
- 第四十二章 运动系统 慢性损伤
- 第四十三章 骨肿瘤

附录

章节摘录

二、慢性胰腺炎 慢性胰腺炎是各种原因所致的胰实质和胰管的不可逆慢性炎症，其特征是反复发作的上腹部疼痛伴不同程度的胰腺内、外分泌功能减退或丧失。慢性胰腺炎主要病因是长期酗酒，在我国则以胆道疾病为主。

【诊断要点】

(一) 病史采集 1. 腹痛：最常见，疼痛位于上腹部剑突下或偏左，常放射到腰背部，呈束腰带状。疼痛持续的时间较长。 2. 可有食欲减退和体重下降。约1/3患者有胰岛素依赖性糖尿病，1/4有脂肪泻。通常将腹痛、体重下降、糖尿病和脂肪泻称之为慢性胰腺炎的四联征。

(二) 辅助检查 1. 血(尿、腹水)淀粉酶、血脂肪酶检查。 2. B超可见胰腺局限性结节，胰管扩张，囊肿形成，胰腺肿大或纤维化。 3. CT扫描可见胰实质钙化，结节状，密度不均，胰管扩张或囊肿形成等。 4. 腹部X线平片可显示胰腺钙化或胰石影。 5. 粪便检查可发现脂肪滴，胰功能检查有功能不足表现。 6. ERCP可见胰管扩张或呈不规则串珠状，可见钙化或结石影，也可见囊肿。如胰管显影正常可除外慢性胰腺炎的诊断。

【鉴别诊断】

1. 消化性溃疡：临床表现主要为腹部隐痛，胃镜等检查可鉴别。 2. 胰腺癌：可以表现为进行性黄疸，B超，CT等检查可以鉴别。

【治疗方案】

(一) 一般治疗 1. 病因治疗：治疗胆道疾病，戒酒。 2. 镇痛：可用长效抗胆碱能药物，也可用一般止痛药，要防止药物成瘾，必要时行腹腔神经丛封闭。 3. 饮食疗法：少食多餐，高蛋白、高维生素、低脂饮食，按糖尿病的要求控制糖的摄入。 4. 补充胰酶：消化不良，特别对脂肪泻患者，应给予大量外源性胰酶制剂。 5. 控制糖尿病：控制饮食并采用胰岛素替代疗法。 6. 营养支持：长期慢性胰腺炎多伴有营养不良。除饮食疗法外，可有计划地给予肠外和/或肠内营养支持。

编辑推荐

《新编临床医师丛书：外科住院医师手册》把外科医师治病必须掌握的诊断要点、鉴别诊断及治疗方案进行了归纳总结，同时提供了真实、丰富的临床经验，对于培养年轻医师具有很强的实用性和针对性。《新编临床医师丛书：外科住院医师手册》涉及的内容不但适合住院医师的培训，对于在校本科生、研究生以及进修生也是很好的参考书。《新编临床医师丛书：外科住院医师手册》特点：：面对青年医师，强化临床实用；临床医师实际工作必备参考书；新增“临床经验”栏目，强调临床经验的重要性；有锦囊妙计之功，画龙点睛之妙。

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:www.tushu000.com