

<<普外科疾病诊断流程与治疗策略>>

图书基本信息

书名：<<普外科疾病诊断流程与治疗策略>>

13位ISBN编号：9787030211057

10位ISBN编号：7030211057

出版时间：2008-3

出版时间：科学出版社

作者：苗毅 编

页数：781

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>

## <<普外科疾病诊断流程与治疗策略>>

### 内容概要

本书主要包括普外科总论、普外科各论各类疾病的诊治和典型病例三部分，主要介绍了普外科各类疾病的概述、诊断思路、治疗措施、预后评价以及最新进展和展望。

在普外科各论中，对疾病的诊断和治疗尽量列出流程图，使读者一目了然。

本书主要针对普外科年轻医师而撰写，以流程图的形式表述，简洁明了，便于阅读和理解。

最新进展和展望部分为他们尽快了解和掌握普外科领域内的新进展、新技术提供了一个很好的平台。

本书的特点是从临床实用性出发，既注重临床医师思维能力的培养，又密切关注当今医学动态和最新技术。

本书可供各级医院普外科高年资住院医师和主治医师参考使用。

## &lt;&lt;普外科疾病诊断流程与治疗策略&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 无菌术 第一节 手术器械、物品、敷料的灭菌法和消毒法 第二节 手术人员和患者手术区域的准备 第三节 手术进行中的无菌原则 第四节 手术室的管理第二章 外科患者的体液失调 第一节 概述 第二节 体液代谢的失调 第三节 酸碱平衡的失调第三章 外科休克 第一节 概述 第二节 休克的治疗 第三节 低血容量性休克 第四节 感染性休克第四章 多器官功能障碍综合征 第一节 概述 第二节 急性肾功能衰竭 第三节 急性呼吸窘迫综合征 第四节 应激性溃疡 第五节 急性肝功能衰竭第五章 重症监护治疗与复苏 第一节 重症监护治疗 第二节 心肺脑复苏第六章 围手术期处理 第一节 术前准备 第二节 术后处理 第三节 术后并发症的处理第七章 外科患者的营养代谢 第一节 人体的基本营养代谢 第二节 饥饿、创伤后的代谢变化 第三节 肠外营养 第四节 肠内营养 第五节 危重患者营养支持的临床应用第八章 外科感染 第一节 概述 第二节 浅部组织的化脓性感染 第三节 手部急性化脓性感染 第四节 全身性外科感染 第五节 有芽孢厌氧菌感染 第六节 外科应用抗菌药的原则第九章 肿瘤 第一节 概述 第二节 常见体表肿瘤与肿块第十章 颈部疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 颈淋巴结结核 第三节 颈部肿块 第四节 颈部创伤的处理第十一章 甲状腺和甲状旁腺疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 单纯性甲状腺肿 第三节 甲状腺功能亢进症 第四节 甲状腺炎 第五节 甲状腺肿瘤 第六节 甲状旁腺功能亢进症第十二章 乳房疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 多乳头、多乳房畸形 第三节 乳房炎症 第四节 乳房囊性增生症 第五节 乳房肿瘤第十三章 腹外疝与腹壁疾病 第一节 疝的概要 第二节 腹股沟疝 第三节 腹壁切口疝 第四节 脐疝 第五节 其他腹壁外科疾病第十四章 急腹症 第一节 急腹症的机制 第二节 急腹症的诊断 第三节 急腹症的鉴别诊断 第四节 急腹症的处理原则第十五章 腹部损伤 第一节 概述 第二节 腹壁损伤 第三节 肝脏损伤 第四节 肝外胆管损伤 第五节 脾脏损伤 第六节 胃损伤 第七节 十二指肠损伤 第八节 胰腺损伤 第九节 小肠及系膜损伤 第十节 结肠损伤 第十一节 直肠肛管损伤 第十二节 腹膜后血肿第十六章 腹膜、网膜和肠系膜疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 急性腹膜炎 第三节 结核性腹膜炎 第四节 腹腔脓肿 第五节 原发性腹膜肿瘤 第六节 大网膜疾病 第七节 肠系膜疾病第十七章 胃十二指肠疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 胃十二指肠溃疡 第三节 应激性溃疡 第四节 胃癌 第五节 急性胃扩张 第六节 胃扭转 第七节 胃、十二指肠结核 第八节 十二指肠憩室 第九节 十二指肠瘘 第十节 肠系膜上动脉压迫综合征 第十一节 胃黏膜脱垂 第十二节 贲门失弛缓症 第十三节 先天性肥厚性幽门狭窄 第十四节 胃下垂 第十五节 胃、十二指肠异物第十八章 小肠疾病 第一节 小肠先天性畸形 第二节 肠梗阻 第三节 肠系膜动脉闭塞性疾病 第四节 急性出血性坏死性小肠炎 第五节 小肠憩室疾病 第六节 肠道气囊肿症 第七节 盲襻综合征 第八节 短肠综合征第十九章 结肠疾病 第一节 先天性巨结肠 第二节 结肠扭转 第三节 结肠憩室 第四节 结肠阿米巴病 第五节 大肠血吸虫病 第六节 炎症性肠病 第七节 结肠息肉 第八节 家族性腺瘤性息肉病 第九节 类癌 第十节 结肠癌第二十章 阑尾疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 急性阑尾炎 第三节 慢性阑尾炎 第四节 阑尾切除术 第五节 特殊情况的急性阑尾炎 第六节 阑尾肿瘤第二十一章 直肠肛管疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 肛管及肛门先天性疾病 第三节 肛门直肠检查方法 第四节 痔 第五节 直肠肛管周围脓肿 第六节 肛瘘 第七节 肛裂 第八节 直肠脱垂 第九节 直肠肛管损伤 第十节 直肠癌第二十二章 肝脏疾病 第一节 肝脏解剖生理概要 第二节 肝脓肿 第三节 肝脏良性肿瘤 第四节 肝脏恶性肿瘤 第五节 肝囊肿 第六节 肝棘球蚴病 第七节 肝移植术第二十三章 门静脉高压症 第一节 门静脉高压症 第二节 布-加综合征第二十四章 胆道疾病 第一节 胆道疾病诊断进展 第二节 胆囊结石 第三节 急性胆囊炎 第四节 原发性硬化性胆管炎 第五节 肝内胆管结石 第六节 胆道蛔虫病 第七节 急性梗阻性化脓性胆管炎 第八节 胆道肿瘤第二十五章 胰腺疾病 第一节 急性胰腺炎 第二节 慢性胰腺炎 第三节 胰腺假性囊肿 第四节 胰腺癌 第五节 胰腺内分泌肿瘤 第六节 多发性内分泌综合征 第七节 壶腹周围癌 第八节 胰腺移植第二十六章 脾脏疾病 第一节 概述 第二节 脾主要相关疾病 第三节 脾切除的适应证及疗效 第四节 脾切除术第二十七章 消化道出血的诊断和处理 第一节 概述 第二节 上消化道出血的临床表现 第三节 上消化道出血的诊断和鉴别诊断 第四节 上消化道出血的处理原则 第五节 下消化道出血的临床表现 第六节 下消化道出血的诊断和鉴别诊断 第七节 下消化道出血的处理原则第二十八章 周围动脉疾病 第一节 血管损伤 第二节 动静脉瘘 第三节 血栓闭塞性脉管炎 第四节 下肢动脉硬化闭塞症 第五节 颅外颈动脉硬化闭塞症 第六节 动脉栓塞 第七节 周围动脉瘤 第八节 雷诺综

<<普外科疾病诊断流程与治疗策略>>

合征 第九节 腹主动脉瘤 第十节 主动脉夹层第二十九章 周围静脉疾病 第一节 解剖生理概要 第二节 单纯性下肢浅静脉曲张 第三节 原发性下肢深静脉瓣膜功能不全 第四节 深静脉血栓形成 第五节 淋巴水肿第三十章 腹腔镜在普通外科中的应用 第一节 腹腔镜发展史 第二节 腹腔镜外科手术空间和视野的形成方法 第三节 腹腔镜外科的基本技术 第四节 腹腔镜手术的并发症 第五节 微创外科技术在普通外科疾病诊治中的应用典型病例彩图

## <<普外科疾病诊断流程与治疗策略>>

### 章节摘录

第一章 无菌术病原微生物广泛存在于空气、地面、墙壁和物品的表面(包括医疗器械)及病员或工作人员的体表,可以通过呼吸道、胃肠道、皮肤黏膜,或经过输血、输液、注射和手术等途径进入人体而引起感染。

在外科领域,微生物可通过直接接触、飞沫和空气进入伤口,引起感染。

无菌术即是针对这些感染来源所采取的一种预防措施,由灭菌法、抗菌法和一定的操作规则及管理制度所组成。

无菌原则目前已渗透到医院管理工作中,要求医务工作人员树立无菌概念,贯彻无菌原则,尽量避免或减少外科感染的发生,是使用抗生素所不能替代的。

灭菌指杀灭一切活的微生物,而消毒指杀灭病原微生物和其他有害微生物,并不要求清除或杀灭所有微生物。

灭菌法一般是指预先用物理方法,如高温、紫外线、电离辐射等,彻底消灭与手术区或伤口接触的物品上所附带的所有微生物,以高温应用最为普遍。

手术器械和应用物品如手术衣、手术巾、纱布和盆、罐等都可用高温来灭菌。

有的化学品如甲醛、戊二醛、环氧乙烷、乙型丙内酯和过氧乙酸等,可以杀灭一切微生物,故也可在灭菌法中应用。

所有的灭菌剂应当是优良的消毒剂。

电离辐射主要用于抗生素、激素、类固醇、维生素等药物以及塑料注射器和缝线等的灭菌。

紫外线可以杀灭悬浮在空气中、水中和附于物体表面的微生物等,但它不能射入食物和衣料、被服等纺织物,故一般仅用于室内空气的灭菌。

灭菌的概念是绝对的,但实际上要做到完全无菌是困难的。

消毒法又称抗菌法,多数是指应用化学方法清除或杀灭外科用品、体表皮肤黏膜及表浅体腔的有害微生物。

抗菌术只要求将有害微生物的数量减少到无害的程度,而并不要求把所有的有害微生物全部杀灭。

抗菌法所用化学制剂的种类很多,理想的消毒药物应能杀灭细菌、芽孢、真菌等一切能引起感染的微生物而不损害正常组织。

一般可根据要消毒的器械、物品的性质来选用不同的药物,以发挥药物的作用和减少其不良反应。

<<普外科疾病诊断流程与治疗策略>>

编辑推荐

《普外科疾病诊断流程与治疗策略》可供各级医院普外科高年资住院医师和主治医师参考使用。

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>