

<<哈里森内科学手册>>

图书基本信息

书名：<<哈里森内科学手册>>

13位ISBN编号：9787117107082

10位ISBN编号：7117107081

出版时间：2009-1

出版单位：人民卫生出版社

作者：胡大一 主译

页数：1104

译者：胡大一

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>

## <<哈里森内科学手册>>

### 前言

《哈里森内科学》作为广大内科医生、研究生和医学生的经典参考书畅行不衰，一版再版。新版的《哈里森内科学手册》在原版的基础上做了一系列更新和修订，以循证医学为指导，突出临床常见病、多发病的诊断条件和治疗重点。手册在文风上更加简洁，图文并茂、生动活泼，更着重强调住院患者的常规处理和系统评价，并将内科需要的影像学、五官科、皮肤科、健康维护和预防医学知识也加入其中，突出以患者为中心展开医疗实践，强调临床实用性，不仅仅介绍传播相关医学知识，而且引导读者逻辑思路，科学进行临床决策，规范行医。

## <<哈里森内科学手册>>

### 内容概要

本书是世界上最畅销的《哈里森内科学》的手册版，精选了与常见疾病相关的临床知识点，通过大量图表简明扼要地提供了常见疾病的下列内容：病因学和流行病学，必须掌握的临床相关病理生理学知识，症状和体征，鉴别诊断，物理和实验室检查，治疗学，简明的临床指南，最新临床进展，包括重要的临床操作、急症处理、放射学精要等。

## &lt;&lt;哈里森内科学手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第1部分 住院病人的诊治 1 普通内科病人的初始评估及入院医嘱 2 评价营养状况 3 电解质、酸碱平衡 4 肠内及胃肠外营养 5 输血及成分输血 6 重症监护的诊治原则 7 呼吸衰竭 8 疼痛及其治疗 9 内科医师常进行的操作 10 内科的影像学诊断 11 手术患者的内科评估第2部分 内科急症 12 急性呼吸窘迫综合征 13 心血管性猝死 14 休克 15 脓毒血症和脓毒性休克 16 急性肺水肿 17 意识障碍 18 脑卒中 19 蛛网膜下腔出血 20 颅内压增高和头部创伤 21 缺血缺氧性脑病 22 癫痫持续状态 23 中毒和药物过量 24 糖尿病酮症酸中毒和高渗性昏迷 25 低血糖症 26 急性传染病 27 肿瘤学急症 28 过敏反应 29 叮咬、毒液、刺痛和海洋中的中毒以及哺乳动物的叮咬 30 体温过低和冻疮 31 生物恐怖袭击第3部分 常见患者临床表现 32 胸痛 33 腹痛 34 头痛 35 颈背部疼痛 36 发热、超高热、寒战和皮疹 37 关节疼痛或肿胀 38 晕厥和昏厥 39 头晕和眩晕 40 急性视力丧失和复视 41 瘫痪和运动障碍 42 失语与言语障碍 .....第4部分 眼、耳、鼻、喉的疾病第5部分 皮肤病学第6部分 血液病学和肿瘤学第7部分 感染病学第8部分 心血管疾病第9部分 呼吸系统疾病呼吸功能及呼吸系统第10部分 肾脏疾病第11部分 胃肠疾病第12部分 过敏, 临床免疫及风湿病第13部分 内分泌和代谢疾病第14部分 神经病学第15部分 精神病性障碍和精神活性物质滥用第16部分 药物副反应第17部分 女性健康第18部分 健康维持与疾病预防第19部分 实验参考值

## 章节摘录

支持治疗 必须要保护气道。  
是否存在气道反射不是气管插管的独立的可靠的指征。  
可通过ABGs（动脉血气分析）来评价患者是否需要补给氧气和通气支持。  
药物诱导的肺水肿常继发于低氧血症，但是心肌受抑可加重肺水肿。  
有必要测定肺动脉压力来确定原因。  
尽早纠正电解质紊乱。

室上性心动过速（SVT）伴有高血压和CNS兴奋症状多是由于交感神经兴奋、抗胆碱能神经作用增强或致幻剂过多所致，或是由于突然停用药物所致。  
若是出现血流动力学不稳、胸痛、或EcG（心电图）提示缺血改变，应予以处理。  
对于严重的交感神经功能亢进，可联合使用 $\alpha$ 和 $\beta$ 受体阻滞剂或联合使用 $\beta$ 受体阻滞剂和血管扩张剂。  
对于抗胆碱能神经作用增强，毒扁豆碱有效。  
不伴有高血压的SVT通常对补液治疗有效。

室性心动过速（VT）可由交感神经兴奋、心肌膜失稳定或代谢紊乱所致，治疗上使用利多卡因和苯妥英钠，通常是安全的。  
因三环类抗抑郁药物过量所致的VT不应使用可以延长QT间期的药物（比如奎尼丁、普鲁卡因胺）。  
出现尖端扭转型室速时，可给予硫酸镁和行超速起搏（通过异丙肾上腺素或起搏器可以实现）。  
直至纠正了潜在的酸碱电解质平衡失调、低氧血症和低体温，心律失常才可能对治疗有效。  
若患者血流动力学稳定，可以暂不给予药物干预。

对于抽搐，最好的处理是给予了氨基丁酸拮抗剂，比如苯二氮革或巴比妥，后者仅能在气管插管后给予。  
由异烟肼过量所致的抽搐可能仅对静脉注射大剂量维生素B6有效。

对于 $\beta$ 受体阻滞剂或三环类抗抑郁剂所致的抽搐，需要给予苯妥英钠和苯二氮革。

预防毒物吸收是否应清洁肠道，以及使用何种方法来清洁肠道，应取决于摄入毒物的时间、摄人物的现状和其可预见的毒性、清洁肠道方法的可行性、有效性和禁忌证以及合并症的性质、严重程度和危险性。

活性炭、洗胃和吐根糖浆的有效性随着摄入毒物的时间推移而不断下降，目前尚无足够的证据来支持或否定摄入毒物时间超过1小时时使用这些方法的有益作用。

活性炭，与洗胃或吐根糖浆相比，其有效性相当或者较大，但是其禁忌证和并发症较少，且该方法创伤性较小，故在大多情况下，推荐使用活性炭来清洁肠道。

活性炭在水中为一悬浮物，可单独使用或与泻药联用。

可通过奶瓶嘴（婴儿）、水杯、吸管或细孔鼻胃管口服给药。

推荐剂量是1g/kg，若是没有预混制剂，则每克活性炭给予8ml溶剂溶解。

活性炭也可以抑制其他口服制剂的吸收，对于吸入腐蚀性毒物的患者，禁用活性炭。

## <<哈里森内科学手册>>

### 编辑推荐

《哈里森内科学手册(第16版)》作为广大内科医生、研究生和医学生的经典参考书畅行不衰，一版再版。新版的《哈里森内科学手册》在原版的基础上做了一系列更新和修订，以循证医学为指导，突出临床常见病、多发病的诊断条件和治疗重点。手册在文风上更加简洁，图文并茂、生动活泼，更着重强调住院患者的常规处理和系统评价，并将内科需要的影像学、五官科、皮肤科、健康维护和预防医学知识也加入其中，突出以患者为中心展开医疗实践，强调临床实用性，不仅仅介绍传播相关医学知识，而且引导读者逻辑思路，科学进行临床决策，规范行医。本手册还适用于内科系统的医学继续教育。

<<哈里森内科学手册>>

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>