

<<外科医师处方手册>>

图书基本信息

书名：<<外科医师处方手册>>

13位ISBN编号：9787509134672

10位ISBN编号：7509134676

出版时间：2010-2

出版时间：人民军医出版社

作者：张卫东 主编

页数：554

字数：483000

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>

<<外科医师处方手册>>

内容概要

编者从临床实用、方便出发,结合外科处方特点、临床需要及临床经验,分7篇46章详细阐述了外科常见疾病药物治疗总论,以及神经外科、胸外科、普外科、周围血管外科、泌尿外科、骨科疾病的临床表现、鉴别诊断、治疗原则、注意事项、药物治疗方案及处方等。

《外科医师处方手册》内容经典、简明实用,为外科医师提供了最佳可选处方,因而特别适于外科医师、基层全科医师和医学院校师生阅读参考。

<<外科医师处方手册>>

书籍目录

第一篇 总论 第1章 休克 第2章 多系统器官衰竭 第3章 外科感染 第二篇 神经外科疾病 第4章 颅脑损伤 第5章 脑脓肿 第6章 颅内和椎管内肿瘤 第7章 颅内出血 第8章 颅神经疾病 第三篇 胸外科疾病 第9章 胸部损伤 第10章 胸壁疾病 第11章 脓胸 第12章 肺部疾病 第13章 食管疾病 第14章 原发性纵隔肿瘤 第四篇 普外科疾病 第15章 颈部疾病 第16章 乳房疾病 第17章 腹外疝 第18章 腹部损伤 第19章 急性化脓性腹膜炎 第五篇 周围血管外科疾病 第六篇 泌尿外科疾病 第七篇 骨科疾病

<<外科医师处方手册>>

章节摘录

2. 确保静脉通道通畅，应选择大的中心静脉置管。

可根据血压和脉率的变化来估计失血量，抓紧时间及时增加静脉回流。

3. 密切观察患者血压恢复及维持情况，如有恢复并能维持，表明失血量较少或出血已停止，若红细胞比容大于30%，仍可维持输注上述溶液。

通常补充量可达估计失血量的2~3倍。

若血压未见恢复或短暂恢复不能维持时，应输入浓缩红细胞或全血。

4. 应尽可能用液体治疗取代血管活性药，因其可刺激代谢，增加能量需要，在能量供应严重不足时尤为重要。

需要用血管活性药时，可用具有 α 、 β 双重作用的药物，这较单纯 α 作用药为好，前者可减少强烈的血管收缩。

现推荐使用多巴胺，因其可作用于肾脏多巴胺受体，有助于维护肾血流。

多巴胺由于其部分作用是通过消耗去甲肾上腺素的储存来实现的，因此在应用几天后其作用削减，必要时可用去甲肾上腺素替代。

.....

<<外科医师处方手册>>

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>