

<<内科手册>>

图书基本信息

书名：<<内科手册>>

13位ISBN编号：9787532378500

10位ISBN编号：7532378500

出版时间：2005-8

出版时间：上海科技出版发行有限公司

作者：龚兰生

页数：1556

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>

<<内科手册>>

内容概要

本书延续《内科手册(第四版)》的风格,分四篇,即疾病诊治、辅助检查、诊疗操作方法和主要内科疗法。

主要介绍常见症状的诊断和治疗、危重患者的治疗、内科各系统主要疾病的诊断及处理、各种辅助检查的方法及临床意义、各种诊疗操作技术,以及主要内科治疗方法。

依据循证医学的原则,突出临床诊断和治疗,内容具体,实用性强,可以帮助临床医生解决实际工作中可能碰到的各种问题,并介绍最新的临床进展。

本书主要供内科医生使用,也可为其他临床科室医生参考。

<<内科手册>>

书籍目录

第一篇 疾病的诊治 第一章 常用症状的诊断和治疗 第二章 危重患者的治疗 第三章 感染性疾病 第四章 消化系统疾病 第五章 呼吸系统疾病 第六章 心血管系统疾病 第七章 泌尿系统疾病 第八章 血液系统疾病 第九章 新陈代谢疾病 第十章 风湿性疾病 第十二章 神经、精神系统疾病 第十二章 内分泌系统疾病 第十三章 急性中毒及物理因素疾病 第二篇 辅助检查 第一章 临床一般检查 第二章 临床血液学检查 第三章 临床生物化学检查 第四章 临床微生物学检查 第五章 临床免疫学检查 第六章 临床内分泌试验 第七章 心电图检查 第八章 运动试验 第九章 动态心电图 第十章 信号叠加心电图 第十一章 心率变异性 第十二章 心脏电生理学检查 第十三章 心脏电生理学检查 第十四章 动态血压监测 第十五章 磁共振诊断 第十六章 超声诊断 第十七章 超声心动图 第十八章 血管超声检查 第十九章 脑电图检查 第二十章 肌电图检查 第二十一章 诱发电位 第二十二章 肺功能检查 第二十三章 血气分析 第二十四章 核医学 第三篇 诊疗操作方法 第四篇 主要内科疗法

章节摘录

内分泌功能检查：除无功能垂体瘤外，各种垂体瘤患者相应血清激素的测定值明显增高，若干垂体激素的兴奋或抑制试验有助于本病的早期诊断（参阅有关部分）。

至疾病晚期垂体前叶功能减退时，血CnH和性激素浓度及尿激素排量均低于正常，血清泌乳素和CH浓度减少，兴奋试验示储备功能低下，ACTH和TSH的分泌储备功能可以正常或低于正常。

2.局部症状早期无明显局部症状，肿瘤扩展压迫邻近脑组织可引起头痛，视野缺损（多为两颞侧偏盲）、视力减退以及复视、嗅觉丧失。

大的腺瘤也可因侵犯下丘脑而有尿崩症、嗜睡、体温调节紊乱等症状。

肿瘤侵犯颞叶时，可引起癫痫样抽搐。

影像学检查：垂体CT，尤其是MRI不仅可发现直径为3mm的微腺瘤，而且可显示下丘脑结构，对于临床判断某些病变有肯定价值，与内分泌功能检查相配合，可对本病作出早期诊断。

疾病后期可见蝶鞍扩大，侧位片可呈双鞍底，前床突可受侵蚀，后床突变薄，甚至缺如。

【治疗】 垂体瘤治疗的目标：纠正肿瘤分泌过多激素；防止肿瘤对周围组织的压迫和损坏；尽可能保存和恢复垂体功能；防止局部和全身的并发症；防止肿瘤复发。

1.手术治疗除泌乳素瘤一般首先采用药物治疗外，所有垂体瘤尤其是大腺瘤均宜手术治疗；当有垂体卒中（垂体瘤内急性出血）、视力障碍严重更应急诊手术。

除了大腺瘤已向鞍上、鞍旁明显扩展，需考虑开颅经额途径切除肿瘤外，鞍内肿瘤及鞍上伸展不大者一般均采用经蝶显微外科手术切除，目前经此通路手术者达80%。

90%。

手术治愈率为70%~80%。复发率为5%~15%，术后发生暂时性尿崩症、脑脊液漏、感染等较少，死亡率

<<内科手册>>

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>