

<<现代医院诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<现代医院诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787533757632

10位ISBN编号：7533757637

出版时间：2012-9

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：余永强 等编著

页数：1161

字数：1920000

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>

## <<现代医院诊疗常规>>

### 内容概要

诊疗常规是加强医院科学化管理、规范医务人员诊疗行为的必要工具。

《现代医院诊疗常规（外科妇产科分册）》贯穿了“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）和“三严”（严肃的态度、严密的方法、严格的要求）精神，充分体现了当代安徽医科大学第一附属医院的临床技术与水平。

该书可将医务人员的诊疗决策行为及操作技术纳入标准化、科学化、规范化的管理轨道，使之在医疗实践活动中做到有章可循、有据可依。

## <<现代医院诊疗常规>>

### 书籍目录

#### 第一篇 普通外科诊疗常规

##### 第一章 外科病人的水、电解质和酸碱平衡

- 第一节 低渗性缺水
- 第二节 等渗性缺水
- 第三节 高渗性缺水
- 第四节 低钾血症
- 第五节 高钾血症
- 第六节 代谢性酸中毒
- 第七节 代谢性碱中毒
- 第八节 呼吸性酸中毒
- 第九节 呼吸性碱中毒

##### 第二章 休克

- 第一节 失血性休克
- 第二节 创伤性休克
- 第三节 感染性休克

##### 第三章 外科营养

##### 第四章 围手术期处理

- 第一节 手术前准备
- 第二节 手术后处理

##### 第五章 外科感染

- 第一节 疔与疖病
- 第二节 痈
- 第三节 急性蜂窝织炎
- 第四节 新生儿皮下坏疽
- 第五节 丹毒
- 第六节 急性淋巴管炎
- 第七节 急性淋巴结炎
- 第八节 手部感染
- 第九节 脓肿
- 第十节 全身化脓性感染
- 第十一节 特异性感染

##### 第六章 创伤

- 第一节 机械性损伤
- 第二节 冻伤

##### 第七章 常见体表肿瘤

- 第一节 乳头状瘤
- 第二节 皮脂腺囊肿
- 第三节 皮样囊肿
- 第四节 血管瘤
- 第五节 淋巴管瘤
- 第六节 脂肪瘤

##### 第八章 颈部疾病

- 第一节 甲状腺疾病
- 第二节 原发性甲状旁腺功能亢进

##### 第九章 乳腺疾病

## <<现代医院诊疗常规>>

- 第一节 急性乳腺炎
- 第二节 乳腺囊性增生病
- 第三节 乳腺纤维腺瘤
- 第四节 乳腺导管内乳头状瘤
- 第五节 乳腺癌
- 第十章 腹腔与腹壁疾病
  - 第一节 腹部损伤
  - 第二节 腹部肿块
  - 第三节 腹腔脓肿
  - 第四节 腹外疝
- 第十一章 胃和十二指肠疾病
  - 第一节 胃十二指肠溃疡的外科治疗
  - 第二节 胃十二指肠溃疡急性穿孔
  - 第三节 胃十二指肠溃疡大出血
  - 第四节 胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻
  - 第五节 应激性溃疡
  - 第六节 胃癌
- 第十二章 肠疾病
  - 第一节 肠梗阻
  - 第二节 急性阑尾炎
  - 第三节 急性出血坏死性肠炎
  - 第四节 结、直肠癌
  - 第五节 肛门疾病
  - 第六节 消化道出血
- 第十三章 肝脏疾病
  - 第一节 细菌性肝脓肿
  - 第二节 原发性肝癌
- .....
- 第十四章 胆管疾病
- 第十五章 胰腺疾病
- 第十六章 门脉高压症与脾脏疾病
- 第十七章 周围血管疾病
- 第十八章 普外科常用诊疗技术操作常规
- .....
- 第二篇 骨科疾病诊疗常规
- 第三篇 神经外科疾病诊疗常规
- 第四篇 胸部外科疾病诊疗常规
- 第五篇 心脏外科疾病诊疗常规
- 第六篇 泌尿外科疾病诊疗常规
- 第七篇 妇科疾病诊疗常规
- 第八篇 产科疾病诊疗常规
- 第九篇 眼外科疾病诊疗常规
- 第十篇 耳鼻喉头颈外科疾病诊疗常规
- 第十一篇 口腔科疾病诊疗常规
- 第十二篇 疼痛科诊疗常规
- 第十三篇 麻醉科诊疗常规
- 第十四篇 康复医学科诊疗常规

<<现代医院诊疗常规>>

第十五篇 整形外科疾病诊疗常规

第十六篇 其他诊疗常规

第十七篇 临床营养诊疗常规

## &lt;&lt;现代医院诊疗常规&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：五、甲状腺癌【病史采集】无意中发现甲状腺结节，增长速度较快。亦有患者以颈部淋巴结肿大为首发症状。

肿瘤侵犯周围组织时，出现相应的症状：耳、枕、肩疼痛，声音嘶哑，呼吸及吞咽困难，少数存在霍纳（Horner）综合征，顽固性水样腹泻，心悸、颜面潮红等症状。

【体格检查】1.全身检查除常规检查外，应对肺及骨有无转移给以关注。

2.局部检查（1）甲状腺结节多为单发，质地坚硬，表面高低不平，且较固定。

（2）有无颈部、颌下淋巴结肿大，标明大小、数目及部位。

（3）注意周围组织被肿瘤压迫表现：如声音嘶哑、呼吸困难、霍纳（Homer）综合征等。

【辅助检查】1.检查声带有无麻痹。

2.胸片检查了解肺部有无癌转移及气管受压、移位程度。

3.超声检查了解结节部位、大小、与周围组织关系，有无颈部淋巴结肿大。

4.放射性核素<sup>131</sup>I甲状腺扫描：“冷结节”癌肿可能性大。

5.必要时行ECT全身骨显像检查，了解甲状腺肿块性质、有无骨转移。

6.必要时行甲状腺穿刺抽吸细胞学检查或病理活检。

【诊断】根据病史、体征、辅助检查可基本诊断。

如细针抽吸细胞学、病理活检见癌细胞即可确诊。

术前无病理证据者，术中应做冰冻切片病理学检查。

术后常规石蜡切片病理检查进一步确诊病理类型。

甲状腺结节有下列情况者应高度警惕恶性可能：（1）非流行地区14岁以下儿童的甲状腺结节，尤其是有放射线接触史者。

（2）成年男性，甲状腺内的单发结节。

（3）同位素扫描为冷结节，10%冷结节为癌肿。

（4）有甲状腺髓样癌家族史。

【鉴别诊断】1.甲状腺腺瘤多为单个，质软，表面光滑，边界清楚，并随吞咽上下活动，如为囊腺瘤，囊内并有出血时，肿块可短时间内迅速增大。

2.亚急性甲状腺炎短时间内出现甲状腺包块，特征性的表现是局部疼痛。

【治疗原则】1.手术治疗 由于不同分型的甲状腺癌的恶性程度与转移途径有所不同，因而治疗原则亦存在差异。

（1）乳头状腺癌：恶性程度低，癌肿常局限于腺体内。

1) 无颈部淋巴结转移时，癌肿局限在一侧的腺体内，可将患侧甲状腺腺连同峡部全部切除和对侧腺体大部切除；如癌肿已侵及左右两叶应行甲状腺全切除。

术后服用甲状腺素片。

2) 如颈部淋巴结已有转移，则应同时清除患侧的颈部淋巴结。

（2）滤泡状腺癌：早期手术切除原则与乳头状癌相同。

如已有淋巴结转移，多已有远处转移。

故不宜行彻底的颈部淋巴结清扫术。

若已有肺、骨转移，可切除全部甲状腺，术后服甲状腺素片，再加用放射碘治疗。

（3）未分化癌：恶性程度高，发展迅速，手术切除甲状腺不仅难以达到根治目的，反而可促进癌扩散，故一般不手术，通常宜行外放射治疗。

（4）髓样癌积极手术切除或同时清扫颈淋巴结，术后放疗。

## <<现代医院诊疗常规>>

### 编辑推荐

《现代医院诊疗常规:外科、妇产科分册》贯穿了“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）和“三严”（严肃的态度、严密的方法、严格的要求）精神，充分体现了当代安徽医科大学第一附属医院的临床技术与水平。

《现代医院诊疗常规:外科、妇产科分册》可将医务人员的诊疗决策行为及操作技术纳入标准化、科学化、规范化的管理轨道，使之在医疗实践活动中做到有章可循、有据可依。

<<现代医院诊疗常规>>

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>