

<<消化内科速查手册>>

图书基本信息

书名：<<消化内科速查手册>>

13位ISBN编号：9787534566851

10位ISBN编号：7534566851

出版时间：2009-8

出版时间：凤凰出版传媒集团，江苏科学技术出版社

作者：刘丽，赵东强 著

页数：433

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>

<<消化内科速查手册>>

前言

消化内科作为内科领域十分重要的学科，近年来得到了快速发展。为了适应我国医疗制度的改革和满足广大医生的要求，进一步提高临床医务人员的诊治技能和水平，我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授，结合他们多年的临床、科研及教学经验，编写了《消化内科速查手册》一书。

本书内容由三部分组成，共分九章：消化内科常见症状的诊断（第一章）、临床常见消化内科疾病的诊疗（第二至八章）、消化内科疾病常用的特殊检查（第九章）。

（1）常见症状：包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。

（2）疾病的诊疗：包括消化内科常见疾病的概述、主诉、临床症状、辅助检查、治疗要点。

疾病的概述主要是疾病的基本概念。

患者主诉即病历书写中主诉的总结，导致诊断的主要临床表现的提炼。

临床症状分为主要、次要症状，以及误诊分析。

辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析，以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

治疗要点分为治疗原则、具体治疗方法和治疗注意事项。

治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括；具体治疗方法尽可能详尽，药物具体到剂量、用法、疗程等，手术提及原则；治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

（3）疾病的特殊检查：对消化内科疾病需要进行的特殊检查，从检查的要点，到检查适应证、禁忌证，再到检查注意事项，进行了全面总结，充分体现本书临床实用性的原则。

<<消化内科速查手册>>

内容概要

全书共分九章，主要介绍了食管疾病、胃、十二指肠疾病、小肠与大肠疾病、肝脏疾病、胰腺疾病、腹膜疾病、腹膜疾病等内容。

《消化内科速查手册》写作体例新颖，内容详实，特点鲜明，实用性强，充分体现科学性、规范性和生动性，可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校大学生、研究生的辅助参考资料，具有很强的临床实用性和指导意义。

<<消化内科速查手册>>

书籍目录

第一章 消化内科常见症状第一节 便血第二节 呕血第三节 恶心、呕吐第四节 腹痛第五节 腹部肿块第六节 腹泻第二章 食管疾病第一节 胃食管反流病第二节 Barrett食管第三节 贲门失弛缓症第四节 食管裂孔疝第五节 真菌性食管炎第六节 化学性食管炎第七节 功能性食管病第八节 食管肿瘤第三章 胃、十二指肠疾病第一节 急性胃炎第二节 慢性胃炎第三节 胆汁反流性胃炎第四节 消化性溃疡第五节 卓-艾综合征第六节 胃癌第七节 胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤第八节 胃结石第九节 胃黏膜脱垂症第十节 十二指肠溃疡第十一节 胃息肉第十二节 胃平滑肌肉瘤第十三节 胃肠道功能紊乱第十四节 胃轻瘫第十五节 应激性溃疡第十六节 十二指肠壅积症第十七节 十二指肠炎第四章 小肠与大肠疾病第一节 急性出血坏死性小肠炎第二节 嗜酸粒细胞性胃肠炎第三节 放射性肠炎第四节 假膜性肠炎第五节 真菌性肠炎第六节 病毒性胃肠炎第七节 吸收不良综合征第八节 蛋白丢失性胃肠病第九节 小肠肿瘤第十节 肠结核第十一节 溃疡性结肠炎第十二节 克罗恩病第十三节 结肠癌第五章 肝脏疾病第一节 药物性肝病第二节 酒精性肝病第三节 非酒精性脂肪性肝病第四节 病毒性肝炎第五节 自身免疫性肝炎第六节 原发性胆汁性肝硬化第七节 肝硬化第八节 肝性脑病第九节 肝肾综合征第十节 原发性肝癌第十一节 肝血管瘤第十二节 肝包虫病第十三节 肝脓肿第十四节 Budd-Chiari综合征第十五节 血色病第十六节 肝豆状核变性第十七节 1-抗胰蛋白酶缺乏症第六章 胆道系统疾病第一节 胆囊炎第二节 胆石症第三节 急性梗阻性化脓性胆管炎第四节 原发性硬化性胆管炎第五节 胆囊癌第七章 胰腺疾病第一节 急性胰腺炎第二节 慢性胰腺炎第三节 胰腺癌第四节 胰岛素瘤第五节 胃泌素瘤第六节 异位胰腺第八章 腹膜疾病第一节 自发性细菌性腹膜炎第二节 急性化脓性腹膜炎第三节 结核性腹膜炎第四节 腹膜恶性间皮瘤第五节 腹膜转移癌第九章 特殊检查及操作第一节 上消化道造影(GI)检查第二节 上消化道内镜检查第三节 小肠镜检查第四节 大肠镜检查第五节 钡灌肠第六节 胶囊内镜第七节 超声内镜

章节摘录

(一) 治疗原则 根据病情选用直接减轻反流物刺激作用的药物, 如抗酸剂、抑酸剂、胆汁吸附剂, 以及黏膜保护剂、促动力剂和TLESR抑制剂。

(二) 具体治疗方法 1. 一般治疗应改变不良的生活习惯, 防止加重反流, 避免刺激物。应停用或慎用某些药物, 如硝酸甘油、钙离子拮抗剂、茶碱等。这些药物对食管和胃的动力有抑制作用, 因而有利于反流。

告诫肥胖患者控制体重。

由于部分胃食管反流病患者的发病主要在餐后, 尤其是进餐量大和高脂食物后, 应强调节制饮食尤其是高脂食物。

抬高床头15~20cm, 避免餐后立即卧床和睡前2小时禁饮水。

2. 药物治疗根据病情选用直接减轻反流物刺激作用的药物, 如抗酸剂、抑酸剂、胆汁吸附剂, 以及黏膜保护剂、促动力剂和TLESR抑制剂, 目前常选用抑酸剂、促动力剂及胃黏膜保护剂三类药物, 既可单独应用, 亦可酌情两种或三种联合应用。

(1) 抑酸剂: 严重的反流性食管炎如不及时治愈, 可能会引起食管黏膜和食管壁纤维化, 进一步减弱食管动力功能, 从而加重反流。

临床上, 应用抑酸剂仍是目前治疗胃食管反流病的重要手段, 可选用H₂受体拮抗剂和PPI。

H₂受体拮抗剂包括有西咪替丁(400mg, 每日2次, 口服)、雷尼替丁(150mg, 每日2次, 口服)、法莫替丁(20mg, 每日2次, 口服)等多种。

<<消化内科速查手册>>

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>