

<<全国乡镇>>

图书基本信息

书名：<<全国乡镇>>

13位ISBN编号：9787560170138

10位ISBN编号：7560170137

出版时间：2010-12

出版时间：吉林大学出版社

作者：孟晓萍、李淑梅分册 主编

页数：701

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>

<<全国乡镇>>

内容概要

本书是《全国乡镇（社区）医护人员培训试用教材》丛书的一个分册。

全书共分为十篇。

具体内容包括：绪论；呼吸系统疾病；循环系统疾病；消化系统疾病；泌尿系统疾病；血液系统疾病；内分泌疾病；水、电解质紊乱及酸碱平衡紊乱；风湿、类风湿疾病及结缔组织病；中毒等。

本书的特色在于：1.体例规范，简明扼要：所有疾病均采用病因与发病机制、临床表现、辅助检查、诊断、治疗、预防的简要形式列出，尽量做到写主要机制，通俗易懂；对辅助检查项目进行必要筛选，剔除尚未在县区级医院使用的检查；治疗措施具体规范，有可操作性。

2.密切贴近乡村实际，实用性强；撰写本教材的人员均是在临床第一线副教授、资深教授和年富力强的主治医师，他们均有下乡扶贫会诊的经历，了解农村医疗卫生状况，因此每一章节，从编排内容到诊疗方法都针对常见病和多发病，具有实用价值。

3.考虑到乡镇医生是一支庞大的队伍，不可能人人接受专业培训，因此本书在撰写过程中，一直贯穿深入浅出，便于自学的原则。

本书不仅是乡镇医生和社区医生的一本很好的培训用书，也是内科医生和实习医生的一本理想的参考书。

作者简介

李殿富，男，1977年毕业于白求恩医科大学医疗系，1977 - 1984年在白求恩医大一院任内科医生，1984-1988年任医务科长，1988 - 1990年任白求恩医大教务处副处长，1990 - 1999年任白求恩医大校长助理，1999-2000年任白求恩医大副校长，2000-2002年任吉林大学副校长，2002年任吉林省卫生厅厅长至今，现担任吉林大学公共卫生学院兼职教授、硕士研究生导师、吉林省医学会会长、中华医学会理事会理事、中华医院管理学会理事。

先后承担了国家社会科学基金项目及卫生部、教育部、吉林省卫生厅、吉林省教育科学规划院等重点项目及世界银行贷款项目等10多项课题研究。

2000年作为学科带头人创建了“社会医学与卫生事业管理”硕士学位授权点并被聘为硕士生导师。

开拓了医学与哲学、医学人文科学的交叉学科研究，取得了阶段性成果。

编写论著多部，包括：《中国医院人际关系学》、《医学阐释学——医学哲学研究新视角》、《医学的求真、求善、求美》、《医学哲学体系建构研究》。

姜瑛，男，1984年毕业于哈尔滨医科大学医疗系，同年被分配到白求恩医科大学第二临床医院普外科任住院医师，1992年晋升为主治医师。

1998年任肿瘤外科主任。

1999年晋升为副主任医师、副教授，2001年晋升为硕士生导师，2005年晋升为主任医师、教授。

现任吉林大学第二医院普通外科主任医师、教授，担任《中华实用医药杂志》常务编委、《中华现代外科学杂志》常务编委、《中国临床医学研究》杂志副主编、《中华医护杂志》常务编委、《中国现代实用医学杂志》编委、吉林省及长春市医疗事故鉴定专家，主持完成了长春市科委课题《放射免疫预定位技术导向乳腺癌早期诊断及治疗研究》，以及横向课题《化疗联合巴曲酶注射液治疗晚期乳腺癌临床研究》，吉林省科委课题《Sfas作为乳腺癌转移标志物的研究》等，发表论文40余篇，编写论著两部，获得吉林大学医疗成果奖三项，获得吉林大学教学成果奖三项，2001年被评为吉林大学先进工作者，2005年被吉林省卫生厅评为“先进个人”，2006年被吉林大学评为师德先进个人，二十多年来一直致力于甲状腺疾病和乳腺疾病的研究，1998年在我省率先开展早期乳腺癌保乳手术，2001年获吉林大学医疗成果奖，于2003年开展在乳腺癌简化根治术中保留肋间臂神经取得了非常好的临床效果，该项成果获2007年吉林大学医疗成果奖。

<<全国乡镇>>

书籍目录

第一篇 绪论

- 第一节 内科学在临床医学的地位
- 第二节 如何做一名称职的内科医生
- 第三节 内科医生要有预防为主的观点
- 第四节 内科学的进展与展望

第二篇 呼吸系统疾病

第一章 总论

第二章 急性上呼吸道感染及急性气管 - 支气管炎

- 第一节 急性上呼吸道感染
- 第二节 急性气管 - 支气管炎

第三章 慢性阻塞性肺病和慢性肺源性心脏病

- 第一节 慢性支气管炎
- 第二节 阻塞性肺气肿
- 第三节 慢性阻塞性肺病
- 第四节 慢性肺源性心脏病

第四章 支气管哮喘

第五章 肺栓塞

第六章 肺结核病

第七章 支气管扩张

第八章 肺脓肿

第九章 肺炎

- 第一节 肺炎概述
- 第二节 肺炎链球菌肺炎
- 第三节 葡萄球菌肺炎
- 第四节 其他病原体所致肺炎

第十章 间质性肺疾病与结节病

- 第一节 间质性肺疾病
- 第二节 结节病

第十一章 胸膜疾病

- 第一节 胸腔积液
- 第二节 气胸

第十二章 肺癌

第十三章 睡眠呼吸暂停低通气综合征

第十四章 呼吸衰竭

- 第一节 急性呼吸衰竭
- 第二节 慢性呼吸衰竭
- 第三节 急性肺损伤与急性呼吸窘迫综合征

第三篇 循环系统疾病

第一章 总论

- 第一节 心血管疾病分类
- 第二节 心血管疾病的诊断和检查
- 第三节 心血管疾病的防治
- 第四节 心血管疾病进展

第二章 心力衰竭

- 第一节 慢性心力衰竭

<<全国乡镇>>

第二节 急性心力衰竭

第三章 心律失常

第一节 概述

第二节 窦性心律失常

第三节 房性心律失常

第四节 房室交界区性心律失常

第五节 室性心律失常

第六节 心脏传导阻滞

第七节 心脏电复律

第四章 心脏骤停和心脏性猝死

.....

第四篇 消化系统疾病

第五篇 泌尿系统疾病

第六篇 内分泌疾病

第七篇 水、电解质紊乱及酸碱平衡紊乱

第九篇 风湿、类风湿病及结缔组织病

第十篇 中毒

章节摘录

版权页：插图：一、病史：了解与肺部传染性疾病患者的密切接触史，对诊断十分重要。

了解对肺部有毒物质的职业和个人史，如接触各种无机粉尘、有机粉尘、发霉的干草、吸入粉尘、花粉或进食某些食物时会出现喷嚏、胸闷，剧烈运动后出现胸闷、气紧等，以上可提示肺部变应性疾病；询问吸烟史时，应有年包数的定量记载；有无生食溪蟹、蜊蛄等可能引起肺部寄生虫的饮食史；曾否使用可导致肺部病变的某些药物，如博莱霉素、胺碘酮可引起肺纤维化，血管紧张素转换酶抑制剂可引起顽固性咳嗽， β_2 -受体阻断药可引起支气管痉挛等。

某些疾病如支气管哮喘、特发性肺纤维化、囊性纤维化和肺泡微结石症可有家族史。

二、症状：呼吸系统的咳嗽、咳痰、咯血、呼吸困难和胸痛等症状在不同的肺部疾病中常有不同的特点。

（一）咳嗽：急性发作的刺激性干咳伴有发热、声嘶，常为急性喉、气管和支气管炎。

常年咳嗽，秋冬季加重提示慢性阻塞性肺疾病。

体位改变时咳嗽、咳痰加剧，常见于支气管扩张或肺脓肿。

咳嗽伴胸痛，可能是肺炎。

发作性干咳（尤其在夜间规律发作），可能是咳嗽型哮喘，高亢的干咳伴有呼吸困难可能是支气管肺癌累及气管或主支气管，持续而逐渐加重的刺激性咳嗽伴有气促（急）则考虑特发性肺纤维化或支气管肺泡癌。

（二）咳痰：痰的性状、量及气味对诊断有一定帮助。

痰由白色泡沫或黏液状转为脓性多为细菌性感染，大量黄脓痰常见于肺脓肿或支气管扩张，铁锈样痰可能是肺炎链球菌感染，红棕色胶冻样痰可能是肺炎克雷伯杆菌感染，伴大肠杆菌感染时，脓痰有恶臭味。

肺水肿时，咳粉红色泡沫痰，肺阿米巴病呈咖啡样痰，肺吸虫病为果酱样痰。

痰量的增减，反映感染的加剧或炎症的缓解，若痰量突然减少，且出现体温升高，可能与支气管引流不畅有关。

（三）咯血：痰中带血是肺结核、肺癌的常见症状。

咯血多见于支气管扩张，也可见于肺结核、急性支气管炎、肺炎和肺血栓栓塞症；二尖瓣狭窄可引起各种不同程度的咯血。

（四）呼吸困难：呼吸困难可表现在呼吸频率、深度及节律改变等方面。

按其发作快慢分为急性、慢性和反复发作性。

急性呼吸困难伴胸痛常提示肺炎、气胸和胸腔积液。

肺血栓栓塞症常表现为不明原因的呼吸困难。

左心衰竭患者可出现夜间阵发性呼吸困难。

慢性进行性呼吸困难见于慢性阻塞性肺疾病、弥漫性肺纤维化疾病。

支气管哮喘发作时，出现呼气性呼吸困难，且伴有哮鸣音，缓解时可消失，再次发作时又复出现。

呼吸困难可分吸气性、呼气性和混合性三种。

如喉头水肿、喉气管炎症、肿瘤或异物引起上气道狭窄、出现吸气性呼吸困难；支气管哮喘或慢性阻塞性肺疾病引起广泛支气管痉挛，则引起呼气性呼吸困难。

此外，气管、支气管结核亦可产生不同程度的吸气相或混合性呼吸困难，并呈进行性加重。

<<全国乡镇>>

编辑推荐

《 全国乡镇(社区)医护人员培训用教材 丛书:内科学分册》由吉林大学出版社出版的。

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>