

<<消化系统综合征>>

图书基本信息

书名：<<消化系统综合征>>

13位ISBN编号：9787564111779

10位ISBN编号：7564111771

出版时间：2008-6

出版时间：东南大学出版社

作者：鲁臣溪

页数：408

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>

<<消化系统综合征>>

前言

消化系统是出现综合征较多的一个系统。

过去消化系统综合征一直散见于各种书籍中，而且命名混乱，极不统一，往往一种综合征有几个名称。

不少综合征以外国人姓氏命名，望名难知其义，临床工作者收集、查阅起来很不方便。

为此，编者搜集国内外有关资料，将消化系统综合征集中起来汇编成书，并在此基础上进行加工、整理和补充，使之更加完善、更加实用、更加新颖。

书中还对多个名称的综合征，则以常用或公认命名为主，并附有中英文对照，其他名称也分别作了介绍，供同道们参考。

随着时代的进步，医学科学的飞速发展，笔者本着“吐故纳新”的理念，力争将近十余年来的新理论、新技术、新疗法等资料纳入本书，并进行全面而详细的综述，尤其是对临床较常见的综合征内容增加更多，阅读起来有焕然一新的感觉。

此书不仅实用于消化内科医师，也是腹部外科、影像学科、内科各专业以及儿科医师的良友。

本书共收集消化系统综合征187种，分九章叙述，包括食道、胃、小肠、大肠、肠血管、腹膜和肠系膜、肝、胆、胰以及消化系统相关综合征。

书中对每个综合征先作一般介绍后，再按其发病率、病因、发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗和预后等依次作了综述，对较常见的综合征则作了较详细的介绍。

在每个综合征的叙述上也作了更新，使之层次更加清楚、规范和统一。

对某些临床较为少见和新近命名的综合征，由于资料甚少，在叙述上有些不足，如肠内灭菌综合征、耻骨直肠肌综合征、肝肺综合征、胰心综合征等，敬请读者谅解。

由于笔者水平所限，书中缺点和错误在所难免，请读者提出宝贵意见，以助改进。

本书在编写过程中，得到江苏科学技术出版社周聘先生热情指导及我院王芳小姐大力帮助，在此一并致谢！

<<消化系统综合征>>

内容概要

《消化系统综合征》共收集消化系统综合征187种，分九章叙述，包括食道、胃、小肠、大肠、肠血管、腹膜和肠系膜、肝、胆、胰以及消化系统相关综合征。书中对每个综合征先作一般介绍后，再按其发病率、病因、发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗和预后等依次作了综述，对较常见的综合征则作了较详细的介绍。在每个综合征的叙述上也作了更新，使之层次更加清楚、规范和统一。对某些临床较为少见和新近命名的综合征，由于资料甚少，在叙述上有些不足，如肠内灭菌综合征、耻骨直肠肌综合征、肝肺综合征、胰心综合征等，敬请读者谅解。

<<消化系统综合征>>

书籍目录

第一章 食管综合征一、食管贲门黏膜撕裂综合征二、食管弛缓征三、弥漫性食管痉挛综合征四、食管失弛缓综合征五、食管绞痛综合征六、自发性食管破裂综合征七、食管胃环综合征八、食管炎—消化性溃疡病综合征九、食管裂孔疝—胆石—憩室病综合征十、缺铁性吞咽困难综合征十一、裂孔疝—斜颈综合征第二章 胃综合征一、输入袢综合征二、输出袢综合征三、胃切除后综合征四、残窦综合征五、多发性消化道息肉综合征六、巨大胃黏膜肥厚综合征七、胃节律紊乱综合征八、流行性呕吐综合征九、过敏性胃肠炎综合征十、胃贲门综合征十一、胆汁反流性胃炎综合征.....第三章 小肠综合征第四章 结肠综合征第五章 肠血管、腹膜和肠系膜综合征第六章 肝脏综合征第七章 胆系综合征第八章 胰腺综合征第九章 消化系统相关综合征主要参考文献

<<消化系统综合征>>

章节摘录

第一章 食管综合征 一、食管贲门黏膜撕裂综合征 1929年, Mallory和Weiss首先报道4例病例: 酗酒后剧烈呕吐, 引起食管贲门黏膜撕裂, 突然大量出血致死。1932年, 他们又报道2例尸检资料及15例类似的临床病例。1955年, Whittin9等报道1例经手术证实并获得痊愈的病例。此后本征才逐渐得到临床工作者的重视。1956年Hardly使用胃镜诊断1例, 直至1958年, 才由Small等正式命名为Mallory-Weiss Syndrome。由于内镜的广泛应用, 尤其对上消化道大出血的急诊检查, 本征发现率有明显提高。病变发生部位在食管下段和贲门黏膜交界处, 撕裂长短不一, 一般长为3~20 mm, 宽为2~3 mm。本征如能及时诊断和处理, 预后良好, 治愈率达98%以上。

【发病率】本征是上消化道出血常见病因之一, 发生率各家报告不一, 一般为2%~5%, 用内镜急诊检查发生率为5%~15%。

男女均可罹病, 男女之比约为(1.4~6):1。

发病年龄17~89岁, 平均为40~50岁。

【病因】 1.呕吐: 各种原因引起的剧烈呕吐可导致食管贲门黏膜撕裂。如酗酒、妊娠、胰腺炎、尿毒症和幽门梗阻等。

2.引起腹内压增高的其他原因: 如剧烈咳嗽、哮喘、腹部钝伤、大使用力、癫痫发作、胸外心脏按压、呃逆、用暴力以及分娩时的压挤等。

近来有人报道, 在内镜检查过程中, 由于恶心、呕吐而诱发本征。

【发病机制】正常食管及贲门连接处有丰富的血管, 当上述原因引起贲门食管压力增高时, 可使黏膜下的血管撕裂出血。

Arkinson等在实验中发现胃内压力达13.3~20kPa时, 可引起食管贲门黏膜撕裂。

<<消化系统综合征>>

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>