

<<消化科疾病诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<消化科疾病诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787810866255

10位ISBN编号：7810866257

出版时间：2009-7

出版时间：郭永泽、张美莲、韩新峰 第四军医大学出版社 (2009-07出版)

作者：郭永泽，等 编

页数：400

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>

## <<消化科疾病诊疗手册>>

### 前言

临床医学是门实践性很强的学科。

近年来随着医学科学技术的发展，国内医学领域新理论、新技术、新方法不断涌现，使各科疾病的基础理论研究、临床诊断和治疗均取得了巨大进展。

为了便于广大临床医师尤其是基层医疗单位的医务工作者在较短时间内，系统、全面地了解掌握各科疾病的基础理论、临床诊断与治疗，我们特组织有丰富临床经验的一线专家编写这套《基层医生诊疗必备系列》。

本系列包含八分册：《呼吸科疾病诊疗手册》《消化科疾病诊疗手册》《心内科疾病诊疗手册》《外科疾病诊疗手册》《五官科疾病诊疗手册》《传染科疾病诊疗手册》《骨科疾病诊疗手册》和《临床疾病护理手册》。

各分册以各科常见疾病为纲，各疾病按基本概念、临床表现、检查、诊断与诊断思维、治疗与治疗思维依次展开阐述。

全书贯穿了各科疾病的基本理论、基本知识，集临床多年来的诊疗经验于一体，展现了疾病诊断与治疗过程中不同角度的思维方式，以及容易引起误诊的疾病的鉴别点及治疗中应注意的事项等，对医务人员提升医疗实践能力有很大帮助。

## <<消化科疾病诊疗手册>>

### 内容概要

为了便于广大临床医师尤其是基层医疗单位的医务工作者在较短时间内,系统、全面地了解掌握消化科疾病的基础理论、临床诊断与治疗,我们特组织有丰富临床经验的一线专家编写成此书。

《消化科疾病诊疗手册》以消化科疾病为纲,按基本概念、临床表现、检查、诊断与诊断思维、治疗与治疗思维依次展开阐述。

书本贯穿了消化科疾病的基本理论、基本知识,集编者临床多年诊疗经验于一体,展现了消化科疾病的临床诊断与治疗过程中的不同角度的思维方式,以及容易引起误诊的疾病的鉴别点及治疗中应注意的事项等,对基层医生提升医疗实践能力有很大帮助。

<<消化科疾病诊疗手册>>

书籍目录

第一章 绪论第二章 消化系统疾病的诊断第一节 诊断的基本步骤第二节 诊断的思维方法第三节 诊断的依据和方法第四节 诊断的形式和内容第三章 消化系统疾病的治疗第四章 消化系统疾病常用诊疗技术第五章 食管疾病第一节 胃食管反流病第二节 贲门失弛缓症第三节 食管裂孔疝第四节 真菌性食管炎第五节 食管癌第六节 食管憩室第七节 食管贲门黏膜撕裂综合征第六章 胃及十二指肠疾病第一节 急性胃炎第二节 慢性胃炎第三节 消化性溃疡第四节 十二指肠壅滞症第五节 功能性消化不良第六节 胃黏膜脱垂症第七节 胃癌第八节 幽门螺杆菌感染第九节 上消化道出血第十节 下消化道出血第七章 肠道疾病第一节 慢性腹泻第二节 肠易激综合征第三节 肠结核第四节 克罗恩病第五节 急性坏死性小肠结肠炎第六节 小肠肿瘤第七节 大肠癌第八节 阑尾炎第九节 肠梗阻第十节 便秘第十一节 炎症性肠病第十二节 伪膜性肠炎第十三节 缺血性肠炎第八章 肝胆疾病第一节 病毒性肝炎第二节 脂肪性肝病第三节 酒精性肝病第四节 药物性肝病第五节 肝硬化第六节 原发性肝癌第七节 肝性脑病第八节 肝脓肿第九节 肝囊肿第十节 黄疸第十一节 胆石症第十二节 胆囊炎第十三节 急性梗阻性化脓性胆管炎第四节 肝结核第五节 胆管蛔虫症第十六节 胆囊癌第九章 胰腺疾病第一节 胰腺炎第二节 胰腺癌第十章 腹膜疾病第一节 结核性腹膜炎第二节 自发性细菌性腹膜炎第三节 腹膜间皮瘤参考文献

## &lt;&lt;消化科疾病诊疗手册&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：2．失血性周围循环衰竭消化道出血因失血量过大，出血速度过快，出血不止可致急性周围循环衰竭，临床上可出现头昏、乏力、心悸、恶心、口渴、出冷汗、黑蒙或晕厥；皮肤灰白、湿冷；按压甲床后呈现苍白，且经久不见恢复；静脉充盈差，体表静脉瘪陷；脉搏细弱、四肢湿冷、心率加快、血压下降，甚至休克，同时进一步可出现精神萎靡、烦躁不安，甚至反应迟钝、意识模糊。老年人器官储备功能低下，加之老年人常有慢性疾病，即便出血量不大，也可引起多器官功能衰竭，增加死亡率。

3．氮质血症可分为肠源性、肾性和肾前性氮质血症三种。

肠源性氮质血症指在大量上消化道出血后，血液蛋白的分解产物在肠道被吸收，以致血中氮质升高。

肾前性氮质血症是由于失血性周围循环衰竭造成肾血流暂时性减少。

肾性氮质血症是由于肾小球滤过率和肾排泄功能降低，以致氮质潴留。

4．发热多数患者在休克被控制后出现低热，一般不超过38.5℃，可持续3～5d。

发热可能是因为周围循环衰竭，导致体温调节中枢的功能障碍，加以贫血的影响所致。

5．血象变化上消化道大量出血后均有急性失血性贫血。

在出血的早期，血红蛋白测定、红细胞计数与血细胞比容可无变化。

在出血后组织液渗入血管内，使血液稀释，一般在3-4h以上才出现贫血。

呈正细胞正色素性贫血。

<<消化科疾病诊疗手册>>

编辑推荐

《消化科疾病诊疗手册》由第四军医大学出版社出版。

<<消化科疾病诊疗手册>>

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>