第一图书网, tushu007.com

<<黄莛庭外科临床思维>>

图书基本信息

书名：<<黄莛庭外科临床思维>>

13位ISBN编号：9787030328618

10位ISBN编号：7030328612

出版时间：2012-1

出版时间：科学出版社

作者：祝学光，严仲瑜　主编

页数：593

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

<<黄莛庭外科临床思维>>

内容概要

临床思维是临床医生的基本功，在培养医学人才解决实际问题的能力和医生自觉成才的道路上，均离不开临床思维能力的训练和提高。
本书以临床思维为主线，突出外科临床思维的特点，首先从方法学上对外科临床思维做一全面概述，而后就外科临床工作中所遇到的疾病表现、诊断和处理等各类问题做了详细阐述。
让外科医生知道如何启动思维过程，沿什么途径和程序使思维得以深入并避免失误。
为此，作者密切联系临床具体问题，并附以实际例证，以帮助外科医生建立科学、符合逻辑的临床思维过程，有助于指导实践。

为了适应学科发展和新技术、新方法在临床的应用，在新版撰写过程中适当增加相应领域的发展现状与新进展，为临床思维跟上形势，思考得更全面、更先进夯实基础。

本书适合于各大医院的外科医生特别是担任临床教学任务者及实习医生使用。

第一图书网, tushu007.com

<<黄莛庭外科临床思维>>

书籍目录

第一章　临床思维概论
　第一节　临床思维的意义
 第二节　外科临床思维的模式
 第三节　临床思维的特点
 第四节　临床思维的训练
 第五节　创造性思维
 第六节　临床思维的模糊逻辑
 第七节　诊断与判断
 第八节　思维与决策
 第九节　临床思维与悖论
 第十节　临床思维的误区
第二章　症状与临床思维
 第一节　疼痛
 第二节　出血
 第三节　消化道症状
第三章　体征与临床思维
 第一节　肿块
 第二节　黄疸
 第三节　外科感染
 第四节　发热
 第五节　水、电解质失衡
 第六节　休克及低血压
 第七节　腹水
 第八节　肝大和脾大
 第九节　外科饥饿
 第十节　下肢静脉曲张
 第十一节　肢体缺血
 第十二节　下肢水肿
 第十三节　溢液
 第十四节　瘘
第四章　实验室检查与临床思维
 第一节　营养评估-
 第二节　肝功能评估
 第三节　肾功能评估
　……
第五章　危重病的临床思维
第六章　影像学与临床思维
第七章　外科与其他科相关的临床思维
第八章　外科疾病的临床思维
第九章　围手术期思维
第十章　器官移植的临床思维
第十一章　外科病案的思维例证及点评

章节摘录

第一章 临床思维概论第一节 临床思维的意义思维是人类所特有的思想活动，或称为思考，俗称动脑，是认识客观事物的主动过程，通常通过语言、文字以及情绪予以表达，借以反映对客观事物有无认识以及认识的深度和准确性。
客观事物是形形色色和复杂多变的，能否正确认识在于思维的路线、思维的程序和思维的方法。
客观事物多种多样，思维也有简繁之分，越是复杂的事物，就越是要求人们进行复杂的思维。
当然，这首先取决于人们对思维的自觉性和主动性。
缺乏对复杂事物思维的自觉性和主动性，亦即通常所说的兴趣、执著以及毅力，结果只能是对客观事物视若无睹、知之甚少或一无所知，甚至认识错误。
临床外科是一门应用科学，产生于临床实践，再接受临床实践的检验，而后付诸于实践。
在此过程中，实践→认识→再实践→再认识的认识规律往返循环，贯彻于始终，每开始一轮，都会在较前一轮更高、更深的底线上提高升华，从而使认识不断得到深入。
在诸多的实践当中，既有个人的实践体会，又有前人的实践经验，而且还有浩如烟海的、以临床实践和科学实验为基础的理论知识。
如此丰富多彩的无尽信息是人类认识客观事物的源泉，只有通过人自身对客观事物的思维活动才得以认识，所以，认识是思维活动的结果。
构成临床领域的三个基本要素是疾病、患病的人和治病的医生，能否为病人祛除疾病，取决于医生的知识、经验和技术水平，而医生获得知识、积累经验、提高水平，无不始于对临床事物的主动思维。
开始思维即意味着对临床事物的认识已由初级的感性认识提高到理性认识的阶段，是认识上的飞跃。
临床思维对医生（当然也包括外科医生）具有极其重要的意义。
一、了解病情医生接诊病人首先要了解病情，这是认识临床所特有的客观事物的先决条件，是启动临床思维必须掌握的基本素材。
询问病史，不同于和非医务人员之间的一般对话；而进行正规的体检，除了动手，还需动脑，每一项检查都有其意义和目的，所以绝非是简单问答和例行操作的过程，需要严格的专业化思维。
没有严谨求实的临床思维，就不可能准确了解就诊病人的病情。
从接触病人一开始就应该是启动思维的过程，换句话说，医生接触病人就是临床思维的开始。
根据病人的主诉，询问有关目前发病的全部情况以及有关的既往史、个人史、家族史和女性病人的生育史、月经史，然后结合询问病史所得，有计划、有步骤、有目的地进行全面的检查，以期掌握病人就诊时的基本病情。
这实际上是完成初步临床思维的结果，因为应该了解什么，侧重检查什么，反复了解和重复检查什么，一刻也离不开临床思维，也就是在此过程中，医生必须思考可能是哪一个系统的疾病，是什么病，这种病应该或不应该有什么样的病史，应该有的或不应该有的阴性或阳性体征，然后再验证、确认以及反复验证那些存在或不存在的病史和体征，否定、修正或肯定正在进行的思维过程。
这种初步鉴别诊断过程已逐渐过渡到较高层次的理性思维阶段。
如果病人以前接受过手术治疗，除了聆听病人和家属的口述、详细了解上次手术与本次患病的相关性以及手术后的种种情况外，应争取拿到前次参与手术医生提供的正式书面材料，并查看手术切口瘢痕的大小、形状、部位、愈合情况及有无引流口瘢痕等。
对于急诊病人，在待诊和观察过程中，由于外科疾病的复杂，病情的多变，病人个体的多样性，病情无时无刻不在变化之中，外科医生更需要不停顿地思考，随时了解病情的发展和演变，发现可能发生的问题，及时掌握最新情况。
二、诊断疾病充分了解病情和掌握体征之后，外科医生经过判断，已倾向于或初步做出对某一疾病的诊断，但仍需予以确认，这就要求外科医生通过思考做出选择，进一步进行那些必要的实验室检查或辅助检查，有些病还需要进行特殊检查。
根据已确切掌握的资料，全面思考，综合分析，由表及里，由浅入深，去伪存真，紧抓主线，有步骤、有层次地循序梳理思维全过程，从庞杂的资料中理出条理和头绪，鉴别排除某些无关的或类似的疾病，逐渐缩小涉及疾病的范围，最终肯定某一疾病，从而做出诊断。

从认识论上讲，诊断是对某一疾病的肯定，是完成整个诊断思维过程的结果。
如果一时不能做出诊断，则需要延长待诊过程。
所谓待诊，不是等待，而是密切观察病情演变，求取更多的重要检查数据，在掌握更多客观资料的基础上，积极主动地进行反复及更深层次的诊断思维，积极地寻求答案。
当然，由于疾病的复杂性，始终不能做出诊断的情况也非少见，这是由于客观事物的复杂性和医生认识的相对局限性，不可能根据临床上复杂多变的疾病现象，百分之百地对疾病的实质确认无误，但这是指经过充分、周密和反复的思维活动仍无法得出准确的结论而言，属于认识论的一般规律问题，不能由此而减弱临床思维的重要性；相反，恰恰需要外科医生进行更深层次的思维活动，不断地充实头脑中的知识库，力求解决或接近解决对某些疾病的诊断问题。
三、治疗决策了解病情是前提，诊断是必要途径，治疗是去病手段，治愈疾病或解除病人疾病痛苦才是外科医生工作的目的。
因此，医生做出诊断后，接着要为病人制定治疗方案，外科医生就必然要考虑以手术为主要治疗手段的各方面有关的问题。
首先是手术适应证，有无施行手术的必要，如果不采用手术的方法，能不能解决病人的病痛，如果必须施行手术，做哪种手术对病人最为有利，手术都有哪些正面效果和负面作用，可能发生什么后果，可能发生哪些术中和术后的并发症，应采取哪些预防措施。
还有一点必须明确的是手术时机，病人目前有无接受手术的条件，是早些手术好，还是经过一段时间的准备对病人更为安全，是否需要急诊手术才能使病人摆脱危险。
如果手术确实能够为病人解决问题，能够解决到什么程度，是彻底解决，还是姑息性地缓解症状，近期结果和远期预后如何等。
外科医生如果面对具体病人，不去周密考虑这些问题，不去细致回答这些问题，就不可能解决这些问题，或许按照常规和外科医生本人的经验，一些病人的问题得以解决，但这位外科医生在行医就业的漫长行程中，不免潜伏着危机，随时会因自己的疏忽和遗漏而使病人受到损失，甚至出现差错乃至事故。
显而易见，一丝不苟地完成制定治疗决策的临床思维过程，是制定正确治疗决策的必由之路。
四、积累经验临床医学是一门应用科学，理论来自实践而又用于指导实践，理论是经验和实践的升华。
手术是外科治疗的主要手段，必须通过操作来施行，因此，理论和手术之间只能通过技巧和经验来搭桥，严格说，技巧的训练也属于操作经验的积累。
当然，除手术以外还有大量的临床工作，包括诊断、观察病人、处理伤口、用药等，无不需要理论指导和经验运用，外科医生本人的经验尤为重要。
外科医生的经验是其本人在临床实践当中对客观事物认识的总和，经验从来是认识事物的基础，是客观事物存在和发展过程中在人们头脑中留下的印记，人们以后再碰到同样的事物时，对照头脑中以前的印记，可以更快、更准确地予以认识，有条件时给予相应的处理。
经验是否有深度、有条理，相应的经验之间是否能有序地交叉和呼应，更重要的是对经验是否能做到主动的积累，这有赖于对客观事物在头脑中留下印记的归纳、整理、总结和取舍。
一名外科医生的医术和水平，很大程度上要看其经验的多少和所积累经验的质量。
如何才能不断地积累高质量的经验呢？
这仍然离不开临床思维。
开始在工作中，事事有心，处处留意，随时想一想错在何处，对在何方，下次如何才能处理得更好，或者如何避免重蹈覆辙，如果再能结合实际，读书学习，亦即借鉴别人的经验，则可理出头绪，更加深入，成为自己牢靠的经验。
聚沙成塔，集腋成裘，久而久之，必有成就。
而未来的著书立说，医道有成，实始于原始经验的积累，亦即始于不间断临床思维的漫长过程之中。
第二节 外科临床思维的模式按照思维的一般规律，外科临床思维和人们面对任何领域的客观事物所进行的思维一样，都有其共性的模式，但由于临床客观事物的特殊性（即患病的人以及病情发展的严重性、处理或干预事物的优质性以及紧迫性），处理不当则不可逆转，容不得有任何失误，所以，外科

临床思维有其自身的特色。
一、形象思维根据认识论的一般规律，人们认识客观事物都是通过实践，由感性认识提高到理性认识，但整个过程一般不脱离具体形象。
在外科临床领域中，外科医生所面对的具体形象是病人，病人向医生述说病情，医生就会知道病人就医的原因，是否有病，是哪一方面的病，在聆听病情的同时，医生就已经开始进行临床思维，这是医生与非专业医务人员（即一般其他行业人员或普通老百姓）的主要区别之一，因为医生具备专业知识，而不是一般常识，思维的基础和起点是完全不同的。
由于临床医学博大精深，不同专业的医生对待不同疾病的思维基础和起点也必然大有区别，而且和医生本人的经验和学识的深度和广度也密切相关。
就外科医生来说，应该按其本人专业的正规思维程序来要求，在了解病情后，就要进行正规的体检，还要进行必要的重复询问和重复检查。
整个过程都属于形象思维的过程。
人对客观事物的认识包括感性认识和理性认识，感性认识和理性认识的根本区别在于感性认识只有感觉、知觉和感受表面现象，而思维的开始就意味着进入理性思维阶段，形象思维是思维的初级阶段，贯穿于整个思维全过程，包括和理性思维交叉的过程，在此过程中对具体病人所患疾病的认识逐渐加深。
认识的过程，一般是通过实践，由个别到一般，再由一般到个别，如此循环反复，逐步深入，越来越接近客观事物的本质，直至对其本质有所认识，然后再通过实践进行验证。
形象思维主要目的是认识个别，是思维过程的基础，就其成分来说，更多的是经验思维，即在思维过程中，更多地运用本人的经验和既往对同样现象的感知。
二、理性思维理性思维即抽象思维，和形象思维不同，是以抽象为其特征，抛开事物的具体形象，抽取其本质属性。
通过形象思维基本上对个别事物（即具体的病人）有所了解，但不能说是已经认识了，因为还不知道此个别事物的特征，即具体病人所患的是什么疾病。
所谓有比较才有鉴别，必须把个别事物的具体形象纳入类似的事物之中予以比较，同时去除次要的东西，突出与其他类似事物不同的特点，从而在众多的类似事物中把所面对的具体事物提取出来，明确其本质属性。
此过程是从个别到一般，经过比较鉴别再回到个别，是认识的高级阶段，是理性思维的深入发展。
病情越复杂，表面现象越庞乱，就需花费更多的精力去区分主次，就需罗列更多的类似事物，予以比较鉴别，通常所说的由此及彼，由表及里，去粗取精，去伪存真，即概括了理性思维的全过程。
如果说形象思维是思维的基础，具有形象性、直觉性、概括性的色彩，那么理性思维则是思维的发展，具有抽象性、洞察性、分析性的特点。
就一件具体事物来说，理性思维所需要的不仅仅是有关该具体事物形象思维的全部成果，还需借助医生本人的阅历、他人的经验以及大量有关文献和书本知识，现今习惯称为信息量。
常说某一医生的知识渊博，即指他头脑中可供抽象思维提取的信息量足够大，思维空间可能出现的遗漏少，能够抓住并辨认本质的东西。
理性思维更多地依靠基础知识和书本理论，所以又称为理论思维，因为此思维过程已开始按照逻辑程序渐进，也称为逻辑思维。
理性思维不能和形象思维相脱离，虽在不同时间阶段有轻有重，有主有次，有先有后，但二者常常是相伴而行，相辅相成的。
三、辩证思维辩证思维属于理性思维的范畴，是理性思维完成由个别到一般的程序以后试图回到个别的综合或整合的阶段。
辩证思维不等于辩证法思维，当然应该合乎唯物辩证法的世界观和方法论，但由于临床医学认识疾病的特殊性，必须对错综复杂的疾病现象以及收集到的大量临床信息，包括病史、体征、实验室检查数据、辅助检查和特殊检查的各项结果，在前一阶段业已完成的形象思维和理性思维的基础上，再进行综合检验，对某些相互矛盾的情况和信息，特别是大量的模糊信息，如何评估和处理，也就是此处所说的辩证思维。

与认识其他领域客观事物的理性思维相比较，在临床领域中辩证思维尤为突出，所以单独列为一项。
在此过程中一般还要审核几个问题：①反思此前的思维程序有无漏洞，有无重要程序的遗漏。
②经过验证，最终摒弃次要的和无意义的东西，认定对认识某一疾病和否定其他疾病有价值的或者决定性的因素，然后予以汇总，作为判断的依据。
③整体回顾患者发病的历程，着眼于疾病的发展和变化，以期找出其规律，对疾病有一完整全面的认识。
④验证此前本人思维方法以及思维的成果，审视有无不符合客观实际的主观因素，乃至使已得到的认识偏离客观实际，如有发现，当即予以修正，力求准确无误，至少应使认识接近于疾病的本质。
⑤对于很多似是而非的问题，如何运用辩证思维的方法予以澄清，是做出正确判断的重要方法，对此在下面还有专题论述。
在外科医生行医过程中，切忌主观和唯心，切忌不分主次，不少差错失误概源于此。
辩证思维是理性思维中自觉抵制并纠正唯心和主观以及正确判断模糊事物的重要组成部分，也是自我完善思维方法、提高思维质量、正确运用理性思维方法的有效途径，要深刻认识，勤加训练，不可忽视。
四、模糊思维现实世界中存在着大量的模糊信息，客观事物越复杂，模糊信息就越多。
临床医学领域由于疾病现象常常表现繁杂，似是而非又变化多端，很多事物并非泾渭分明，一眼即可断定是非，但这并不能把人们引向不可知论。
由于人们面对模糊信息，可以运用模糊思维的武器，进行模糊判断，不求数字的真值，而求其近似值或概率，亦即对客观事物的本质属性有一大致的认识，有助于限定疾病范围和干预疾病进程的路线和方向，何况临床信息量庞杂，各种信息掺杂交错，其中不乏能够明确是非的信息，如能抓住关键，至少对面前的复杂疾病现象，可以部分确认其本质。
在实践当中，根据模糊信息，按照模糊逻辑，进行模糊思维，获得模糊判断，即足以解决现实问题，使病人获救。
举个最简单的例子，急性弥漫性腹膜炎的病人，病情危重，急需救治，急性腹膜炎的临床表现明确，容易确认，但导致腹膜炎的原因有时很难明确，只能推测大致的病因，这并不能影响做出急诊手术开腹探查的决断，对疾病大致的判断，也有助于确定腹部切口的位置。
模糊思维在临床思维中占有重要的位置，对此以下还有专节阐述。
第三节 临床思维的特点一、可实践性临床医学是一门应用科学，特别是外科。
临床思维的目的是解决实际问题，所以一刻也不能偏离具体病人，切忌不着边际或不切实际的空想，总是应以病人为对象，以书本知识及既往经验为依据，权衡思维成果的可行性，尤其在考虑治疗时，更应考虑到任何措施的可实践性。
以上是指临床思维，但并非限制外科医生的思维领域，否则就不可能有创造发明，根据临床中难以解决的问题，可以不拘泥一点一滴，可以海阔天空，可以扩宽思路，可以思考各种各样解决问题的办法，但最终仍需回到实践中来。
医学领域中有一传统的研究方法，就是动物实验，或者模拟某个疾病的发生制作动物模型，或者设计某种手术时，先在动物身上进行操作，试探施行此种手术的可能性和后果，最终再用于人体。
动物实验其实也是临床思维可实践性在动物身上的落实，只不过绝对保证病人的安全而已，但不能因为是动物就胡乱进行毫无实用前景的实验，浪费人力、物力和医生本人的精力。
二、可重复性认识过程大致如上所述，但每个医生的具体掌握并不一定雷同，可能有自己的习惯和模式，这是由于每个医生的具体经历不同，思维又是只要医生接触临床就无法逃避的内心活动。
当然，这里面含有一个医生对待思考的自觉性和主动性，越是自觉，越是主动，越是勤于思考，就越会对经历过的某一事物比较深入地完成其思维过程，以后会再次遇到，又重复此过程，如此必然形成反复，而反复正是临床思维的一个特点，反复的结果就是熟练，思维的熟练即通常所说的“脑子灵活”。
这实际上是反复用脑思考才锻炼出来的。
一个外科医生的医术高明，是他在长期的行医过程中，成百上千次的重复思维，而又能结合不同的病人，不同的疾病表现，做到思路通畅，能熟练而准确地考虑问题和处理问题，稳步提高业务水平的结

果。
三、可接续性外科临床的病种繁多，有的是常见病，有的不常见或很罕见，常见病重复认识的机会多，每诊治一个病人就会完成一个思维过程，但就一个概念或问题来说，总的看是完整的，但形成和解决的过程常常是不连贯的，临床思维的一个特点是整体的接续性，以求得逐步完善。
以急性阑尾炎为例，每诊治一个病人，完成一次思维过程，形成一次的概念和经验，再碰到急性阑尾炎病人，又完成另一次思维过程，但就急性阑尾炎的整体概念和经验来说，却是连贯的，可接续的，重复认识使概念更清晰准确，使经验更丰富实用。
当然，少见病重复的机会就少，应力争形成比较扎实的概念，如有机会再次遇到，所得到的经验是极为可贵的。

编辑推荐

《黄莛庭外科临床思维(第3版)》特点：编写思路围绕外科思维过程，指导外科医生逐步深入，从而做出正确的诊断和治疗格式统一，由浅入深，力求密切联系实际，并附以误诊的思维原因分析及实际例证，以期有助于指导临床实践。
编者均为外科临床诊疗经验丰富的专家，在《黄莛庭外科临床思维(第3版)》中，他们总结了多年的临床实践经验，论述权威，指导性强。
新版增加了不少流程图、影像图和线条图，便于读者理解和记忆相关内容。

第一图书网, tushu007.com

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