第一图书网, tushu007.com

<<消化疾病急症学>>

图书基本信息

书名：<<消化疾病急症学>>

13位ISBN编号：9787117109567

10位ISBN编号：7117109564

出版时间：2009-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：邓长生 主编

页数：446

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

<<消化疾病急症学>>

内容概要

临床急症中，消化疾病很常见。
专科医师在处理这些急症时，面临诸多风险。
编写此书，意在帮助专科医师作好消化疾病急症的诊治工作。
　本书较全面、系统地介绍了消化疾病急症诊治的知识，并注重其科学性、前沿性和实用性。
当然，这些内容仅供专科医师在临床处理急症时参考，不作为依据。
　本书诚邀著名高校的资深专家和中年学者通力合作而成，得到了吕海清教授及祁院花等研究生的协助。
值此出版之际，谨致谢意。
　医学发展迅速，对消化疾病急症的认识也随之深入，诊治手段不断更新。
本书从构想到出版历时近两年，其中一些内容于出版时可能滞后，而且难免有疏漏之处，恳请同行专家和广大读者惠与斧正。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

邓长生，武汉大学教授，博士生导师，中南医院消化内科主任医师，湖北省委、省政府批准的湖北省有突出贡献的专家，国务院领证表彰的特贴专家。

<<消化疾病急症学>>

书籍目录

第1章 Mallory-Weiss综合征第2章 食管穿孔与自发性破裂 第一节 食管穿孔 第二节 食管自发性破裂 第三节 食管异物第3章 急性胃粘膜病变第4章 腐蚀性食管炎、胃炎第5章 胃、十二指肠溃疡并发症 第一节 胃、十二指肠溃疡出血 第二节 胃、十二指肠溃疡穿孔 第三节 幽门梗阻和十二指肠梗阻第6章 急性胃扩张第7章 上消化道出血第8章 胃肠扭转 第一节 胃扭转 第二节 小肠扭转 第三节 盲肠扭转 第四节 乙状结肠扭转第9章 缺血性肠病第10章 假性肠梗阻 第一节 假性小肠梗阻 第二节 假性结肠梗阻第11章 假膜性肠炎第12章 炎症性肠病 第一节 溃疡性结肠炎 第二节 克罗恩病第13章 肠气囊肿病第14章 肠梗阻和肠穿孔第15章 下消化道出血第16章 肝硬化并发症 第一节 食管胃底静脉曲张破裂出血 第二节 肝肾综合征 第三节 门静脉血栓形成 第四节 肝肺综合征第17章 自发性细菌性腹膜炎第18章 原发性肝癌与肝癌结节 破裂出血第19章 暴发性肝衰竭第20章 肝性脑病第21章 肝脓肿第22章 胆道蛔虫病第23章 胆囊炎 第一节 急性胆囊炎 第二节 慢性胆囊炎第24章 胆石症第25章 胆囊切除术后综合征与胆囊及0ddi括约肌功能障碍 第一节 胆囊切除术后综合征 第二节 胆囊及0ddi括约肌功能障碍第26章 急性胰腺炎第27章 急性肠系膜缺血第28章 消化内镜检查的并发症 第一节 胃镜检查的并发症 第二节 结肠镜检查的并发症 第三节 内镜下逆行胰胆管造影（ERCP）检查的并发症 第四节 超声内镜检查的并发症 第五节 双气囊小肠镜检查的并发症第29章 有机磷农药中毒第30章 杀虫脒中毒第31章 安定中毒第32章 恶心呕吐的诊断与治疗第33章 黄疸的诊断与治疗第34章 急性腹泻的诊断与治疗第35章 急腹症的诊断与治疗第36章 伴胸痛的消化系疾病第37章 中医对消化疾病急症的认识及处理策略 第一节 消化性溃疡 第二节 急性胆囊炎 ……第38章 循证医学在消化疾病急症中的应用中英文索引

章节摘录

第1章 Mallory-Weiss综合征　一、概述　Mallory-Weiss综合征又称食管贲门黏膜撕裂综合征，系剧烈恶心呕吐或腹内压突然增高，导致下端食管或贲门部黏膜和黏膜下层纵行撕裂，发生上消化道出血的一组综合征，是引起消化道出血的重要原因之一，占上消化道出血原因的0．5%～l7%。
1929年，由Kenneth Mallory和Soma Weiss在1929年首次报道，认为此组综合征是一消化道大出血的少见原因，死亡率高，达50%，且常常直到外科手术或尸检时才能确诊。
随着诊疗技术的提高及胃镜检查的普及，占上消化道出血病因的比例逐渐上升。
其典型表现是先有剧烈呕吐，而后有呕血或黑便，多数为无痛性呕血。
男性多于女性，发病年龄高峰在30～50岁之间，也可见于儿童和老年人。
二、病因与发病机制　Mallory-Weiss综合征主要是腹内压力或胃内压力骤然升高所引起，大多数与干呕或呕吐有关，呕吐时食管内压力迅速升高至l3．3～26．7kPa（100～200mmHg），而胸腔食管内压力仅为6．7kPa（50mmHg），由于贲门附近黏膜在组织结构上较薄弱，黏膜肌层伸展性较差，周围缺乏支持组织，当腹内压骤然升高，即引起食管远端贲门部黏膜撕裂；而食管黏膜下层有丰富的血管丛，撕裂后可造成急性大出血，其破裂的血管多为黏膜下横行动脉。
酗酒、饱食、眩晕、晕车、妊娠、急性胃肠炎、活动性消化性溃疡、急性胰腺炎、急性胆囊炎、化疗、留置胃管、胃镜检查、糖尿病酸中毒、尿毒症等均能引起剧烈呕吐。
在引起胃内压力增加的其他情况，也都能造成黏膜撕裂，包括剧烈咳嗽、用力排便、举重、分娩、麻醉期间的严重呃逆、腹外按摩、闭式胸外按摩、幽门梗阻、哮喘、癫痫发作、腹部钝性挫伤等。
某些腹内疾病，如食管裂孔疝、消化性溃疡、胃炎、食管炎、肝硬化等常与食管贲门黏膜撕裂同时存在，这些疾病可能在其发病上起到促进作用。
特别是在患有食管裂孔疝的情况下，呕吐时胃、食管交界处压力大大增加，易于在胃的贲门部发生撕裂。
如呕吐时产生一过性裂孔疝，撕裂部位是骑跨于食管与胃交界处。

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