第一图书网, tushu007.com

<<血液科新医师手册>>

图书基本信息

书名：<<血液科新医师手册>>

13位ISBN编号：9787122069894

10位ISBN编号：7122069893

出版时间：2010-1

出版时间：化学工业出版社

作者：于江泳，张化道 主编

页数：234

字数：181000

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

前言

近年来，由于相关基础学科的飞速发展，血液病发病机制和治疗等方面的研究也取得了长足进步。
新的更合理的血液疾病分类方法的建立及治疗方法的不断改进，对临床医师的诊断和治疗水平提出了更高的要求。
为帮助刚进入临床的新医师尽快熟悉、掌握和应用血液科疾病的诊断和治疗技术，适应和胜任临床工作，我们特编写此参考书。
本书遵照实用性原则，根据血液系统疾病特点，按照临床实际诊疗顺序，对病史采集、体格检查、相关辅助检查、诊断和治疗方案、药物用法、用量及注意事项等进行了系统而具体的讲述，并介绍有关出院和随访内容。
本书对血液系统常见症状，如发热、出血、淋巴结肿大等，及常见疾病，如缺铁性贫血、再生障碍性贫血、白血病、淋巴瘤、出血性疾病等进行了详细阐述，对血液系统少见疾病也进行了简要介绍。
本书参阅国内外最新诊疗指南及进展，结合国内临床诊疗实际情况，重点阐述疾病诊断思路及治疗策略。
同时对血液系统疾病常用诊疗技术也进行了阐述。
鉴于临床工作的实践性强及病情的复杂多变性，建议临床医师参考本书时，结合患者的具体情况及所处医院的诊疗条件，采用个体化原则，因地制宜、因人而异地开展工作。
本书力求内容实用、阐述简明准确，但由于受编者掌握知识面的限制，难免存在疏漏或不足之处，敬请读者不吝指正。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书介绍血液科常见疾病的问诊、诊断和鉴别诊断要点及治疗方案等。
药物治疗方案采用处方形式列出，便于查阅。
本书通俗易懂，内容精练，可以弥补新上岗的血液科医师临床经验的不足，有助于新医师加速胜任临床工作。
　适合新上岗的血液科医师、研究生、实习医师阅读参考。

书籍目录

第1章 血液系统疾病常见症状 第1节 发热 第2节 贫血 第3节 皮肤黏膜出血 第4节 淋巴结肿大 第5节 黄疸第2章 缺铁性贫血第3章 巨幼细胞贫血第4章 再生障碍性贫血 附 范科尼贫血第5章 纯红细胞再生障碍第6章 溶血性贫血 第1节 遗传性球形细胞增多症 第2节 遗传性椭圆形红细胞增多症 第3节 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症 第4节 珠蛋白生成障碍性贫血 第5节 异常血红蛋白病 第6节 自身免疫性溶血性贫血 第7节 阵发性睡眠性血红蛋白尿症 第8节 血型不合输血反应第7章 慢性病性贫血第8章 急性失血性贫血第9章 白细胞减少和粒细胞缺乏症第10章 类白血病反应第11章 传染性单核细胞增多症第12章 骨髓增生异常综合征第13章 白血病 第1节 急性白血病 第2节 慢性粒细胞白血病 第3节 慢性淋巴细胞白血病第14章 淋巴瘤第15章 浆细胞病 第1节 多发性骨髓瘤 第2节 巨球蛋白血症 第3节 重链病第16章 恶性组织细胞病第17章 紫癜性疾病 第1节 过敏性紫癜 第2节 特发性血小板减少性紫癜 第3节 血栓性血小板减少性紫癜第18章 血友病第19章 弥散性血管内凝血第20章 骨髓增殖性疾病 第1节 原发性血小板增多症 第2节 骨髓纤维化 第3节 真性红细胞增多症第21章 脾功能亢进症第22章 成分输血和输血反应 第1节 成分输血 第2节 输血反应第23章 造血干细胞移植附A 血液内科常用操作附B 血液内科常用药物表附C 血液科常用实验室检查参考值附D 处方常用外文缩写表

章节摘录

插图：多见于急慢性淋巴结炎、传染性单核细胞增多症、传染性淋巴细胞增多症、白血病、淋巴瘤、钩端螺旋体病、恙虫病、布鲁菌病、血清病、结缔组织病等。
全身性淋巴结肿大初期可只表现为一个区域的淋巴结肿大，以后其他区域淋巴结才相继肿大。
对于病史短的要注意继续观察，有时全身性淋巴结肿大只表现为一个区域淋巴结肿大明显，而忽视了其他肿大不明显的部位，因此要结合详细体格检查确实其部位及范围。
以发现“淋巴结肿大”为主要症状就诊者，有些是因为疼痛，而有些是无疼痛而偶然发现的。
伴疼痛的淋巴结肿大多为急性炎症引起，常有局部红肿热等炎症表现，如非特异性淋巴结炎。
而无痛性淋巴结肿大常见于恶性肿瘤转移、淋巴瘤等。
淋巴结肿大病史较长者往往提示为慢性炎症，如结核菌等感染以及其他慢性疾病（如慢性Gau-cher病等）。
局部淋巴结进行性肿大应注意肿瘤转移及淋巴瘤，应按淋巴结引流区域寻找原发灶。
伴随症状可以对淋巴结肿大的病因提供重要线索，淋巴结肿大伴有相应引流区域感染灶者，如右股淋巴结肿大伴右脚气病感染；颌下、颏下淋巴结肿大伴扁桃体炎、牙龈炎；腋窝淋巴结肿大伴乳腺炎；耳后淋巴结肿大伴头皮感染者可诊为非特异性淋巴结炎；淋巴结肿大伴皮肤瘙痒者应考虑变态反应或霍奇金病；局部淋巴结肿大伴低热、盗汗、消瘦者提示为淋巴结结核、恶性淋巴瘤或其他恶性肿瘤等；淋巴结肿大伴周期性发热者多见于恶性淋巴瘤；全身性淋巴结肿大伴有发热、出血、贫血者主要见于各种白血病、恶性组织细胞病、晚期淋巴瘤等，偶可见于系统性红斑狼疮；饮酒后20rain左右出现病变部位的疼痛（酒精疼痛）见于部分霍奇金淋巴瘤患者。

编辑推荐

《血液科新医师手册》：问诊——哪些病史必须问。
查体——哪些体征重点查。
检查——哪些检查应该做。
诊断——哪些疾病要排除。
治疗——怎样治疗更有效。

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