

<<常见病处方手册>>

图书基本信息

书名：<<常见病处方手册>>

13位ISBN编号：9787122072931

10位ISBN编号：7122072932

出版时间：2010-3

出版时间：化学工业出版社

作者：钟启胜，吕军，孙亚晶 主编

页数：401

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>

<<常见病处方手册>>

前言

随着改革开放的不断深入，医药与疾病诊治技术飞速发展，目前有些基层单位的医疗设备也已不断更新，许多新的经济型药物也层出不穷。

因此也出现了只一味地偏重现代化医疗设备和为赶“时尚”而依赖那些经验尚不够充分的所谓新药，于是亦导致基层医疗花费不断加大、患者经济负担过重，以至于临床出现病原菌耐药性、药源性疾病上升和药品资源浪费大，这已成为我国乃至全球的严重社会问题。

具体到当前某些医疗单位和人员的工作而言，随时随地可研制出众多可供选择的新药和老药的新剂型，在此基础之上每年已有大量独立于教科书之外的药品面世，而且良莠不齐，加之临床医护人员一天忙到晚，工作量非常繁重、身心疲惫，为接管治疗的患者已投入了很大精力，另外还要面对许多新的医疗成果和课题。

显然，就具体到每一位患者接管、接诊、接治过程中，医护人员应该怎样提供高质量的服务就摆在我们的面前。

因此，本书作者针对上述需要解决的问题，本着努力减轻广大一线医护人员工作量、缓解时常需要查阅大量医学文献的压力，协助临床医师进一步恰当地选用药品，以及谨防因为选用治疗处方不当而带来的危害和浪费，精心策划并编著了《常见病处方手册》。

本书旨在使广大读者通过本书即可查阅360余种各科常见病治疗的最佳处方、药物使用和注意事项等，且对方剂内每一个药物词条都经过反复核对后，确定为治疗效果好、毒副作用与不良反应轻、既经济又方便实用的治疗方案。

<<常见病处方手册>>

内容概要

本书内容广泛,力求理论联系实际、深入浅出、简明扼要,包括了内、外、妇、儿、五官、皮肤、传染科等300余种常见病的西医药治疗处方。

书内针对每一种疾病的常用处方进行了精心的选择。

为使大家能够深入了解和体验处方中药物词条的要旨和核心,还对每一种疾病分设“概要”、“处方”、“简释”三大项目加以阐述,旨在围绕本“处方”核心部分的内容和要求进一步定义每一种疾病基本概况、治疗原则、治疗处方用药方法与注意事项等。

因此,本书提纲挈领、简单明了、通俗易懂,实用性与可操作性强,适合于在校医学生和从事临床一线工作的医护人员阅读。

<<常见病处方手册>>

书籍目录

第一章 传染病 第一节 肠道传染病 一、急性病毒性肝炎 二、慢性病毒性肝炎 三、重症病毒性肝炎 四、细菌性食物中毒 五、伤寒与副伤寒 六、霍乱 七、细菌性痢疾 八、病毒性肠炎 九、阿米巴痢疾 第二节 呼吸道传染病 一、感冒 二、流行性感
冒 三、麻疹 四、流行性腮腺炎 五、白喉 六、百日咳 七、猩红热 八、传染性非典型性肺炎 九、流行性脑脊髓膜炎 十、脊髓灰质炎 十一、活动性肺结核 第三节
虫媒传染病 一、流行性乙型脑炎 二、疟疾 三、黄热病 四、登革热 五、莱姆病 第四节 动物源性传染病 一、流行性出血热 二、狂犬病 三、钩端螺旋体病
四、猫抓病 五、斑疹伤寒 第五节 蠕虫病 一、日本血吸虫病 二、肺吸虫病 三、钩虫病 四、蛔虫病 五、丝虫病 第二章 内科疾病 第一节 常见危重病症 一、高热
二、呕血 三、咯血 四、呼吸窘迫综合征 五、过敏性休克 六、弥散性血管内凝血
七、昏厥 八、昏迷 九、惊厥 十、颅内高压症 十一、肝性脑病 十二、心脏骤停 十三、急性腹痛 第三章 儿科疾病 第四章 外科疾病 第五章 皮肤和性传播疾病 第
六章 妇产科疾病 第七章 五官科疾病 第八章 理化因素疾病 第九章 常见肿瘤 第十章 医学处方
及其书写要求 参考文献

<<常见病处方手册>>

章节摘录

【简释】 对尚无临床症状的生理性过早搏动，一般无需采取特殊的治疗。

对已经发生器质性心脏病的室性过早搏动，如伴急性心肌梗死、严重心力衰竭、心肌病、低钾血症和药物中毒时，应及时提供有效的抗心律失常药治疗，并首选经由静脉给药的快速治疗方式，随后再通过口服用药实现维持性治疗。

一般而言，伴有心力衰竭而洋地黄类药使用不当时也可引起室性早搏，对此要及时停用洋地黄类制剂，并应注重采取补充钾镁、给予利尿药和苯妥英钠等治疗。

四、阵发性心动过速 【概要】这是一种心搏节律加快但匀齐或相对匀齐的异位心律失常，并且存在突然发作与突然停止的临床特征。

鉴于该病和过早搏动都属于主动性异位心律失常，故依然按照异位节律点起源的不同部位，将本病分为房性阵发性心动过速、交界性（室上性）阵发性心动过速、室性阵发性心动过速。

此病心搏节律过快容易产生心脏血流动力学改变，患者时常出现诸如心悸、头晕、周身无力、呼吸困难、心绞痛，血压下降之类的临床症状。

当被证明是室上性心性过速时，宜首选刺激迷走神经方法进行复律，倘若此法复律失败可以选用适量的维拉帕米或普罗帕酮进行治疗，可置患者于心电监护之下，每隔15min重复注药一次。

如果患者合并器质性心脏病并不伴有预激综合征，或近2周以内未曾用过洋地黄类制剂时，也可选用毛花苷C（西地兰）0.2~0.4mg加入5%葡萄糖液20ml内缓慢静注。

再则，针对频繁发作的室性心动过速患者，尤其是那些罹患心绞痛、心肌梗死、心肌病、心肌炎、低钾血症或洋地黄中毒的病例，需要在加强原发病治疗的同时选择有效的抗心律失常治疗，倘若出现心室颤动则首推直流电除颤予以复律。

<<常见病处方手册>>

编辑推荐

《常见病处方手册》：具有丰富临床经验的专家团队开出，300余种常见病最经济有效的处方方案。

<<常见病处方手册>>

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>