第一图书网, tushu007.com

<<临床内科学>>

图书基本信息

书名：<<临床内科学>>

13位ISBN编号：9787309069440

10位ISBN编号：7309069447

出版时间：2009-12

出版时间：王吉耀 复旦大学出版社 (2009-12出版)

作者：王吉耀 编

页数：268

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

第一图书网, tushu007.com

<<临床内科学>>

前言

《临床内科学——新进展、新技术、新理论》自2002年出版以来，以其先进性和实用性得到了广大读者的欢迎。
本书最初出版目的是为了及时反映各领域的新进展、新技术、新理论，以补充教科书的不足，同时作为七年制高级内科学课程的教材。
由于内科学的基础理论、基本技术、诊断方法、治疗手段的飞速进展，原来出版的《临床内科学——新进展、新技术、新理论》的内容有的已经过时，目前七年制也已改制为八年制。
为了适应以上需要，我们再次组织复旦大学内科学系中山医院、华山医院和华东医院各专科教授，根据八年制课程需要，重新选题，编写了第二版临床内科学。
本书结合临床需要，重点突出，对于在八年制内科学教材中已有的内容不再重复，书写时重视对临床思维的培养和临床证据的获取。
希望本书对医学生、临床研究生和进修医师在短时间内掌握了解有关专科的进展有所帮助。
本书出版得到复旦大学出版社王晓萍编辑的通力合作，在此表示感谢！
由于编写时间短促，选题范围、内容编排如有不当及疏漏之处，祈盼广大读者不吝指正。

第一图书网, tushu007.com

<<临床内科学>>

内容概要

《临床内科学：新进展、新技术、新理论（第2版）》反映内科学各领域新进展、新技术和新理论，是在系统性学习内科常见疾病知识基础上，集中介绍临床各专科进展较多的疾病或综合征、跨学科病症的有关病因和发病机制新见解，以及这些疾病在诊治方面专家的共识或指导性意见，补充教科书的不足。

《临床内科学：新进展、新技术、新理论（第2版）》按呼吸、循环、消化、肾脏、内分泌、血液、风湿、老年、危重病学专业分为9章，选取其中的30余种疾病，最后还增加了“循证医学与临床实践”一章。

《临床内科学：新进展、新技术、新理论（第2版）》可作为七年制及八年制医学生、临床专业研究生、住院医师和进修医师的学习和参考用书。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

王吉耀，女，内科学教授、博士生及博士后导师。
曾任中山医院内科教研室主任、消化科主任。
现任复旦大学上海医学院内科学系主任、复旦大学临床流行病学培训中心/循证医学中心主任、中华医学会临床流行病学会主任委员、中华医学会消化学会委员兼肝胆协作组副组长、中国临床流行病学工作网主席、中国医师协会循证医学专业委员会副主任委员、INCLEN执委会委员、美国消化学会资深委员(AGAF)、美国肝病学会会员，并任Frontiers of Medicine in China、《复旦大学学报》(医学版)、《胃肠病和肝病学》3本杂志副主编，J Digestive diseases、J Gastroenterol Hepatol、《中华消化杂志》、《中国循证医学》等杂志编委。
长期从事胃肠病及肝病的临床和研究。
发表论文200多篇，SCI收录20余篇。
研究成果获国家级和省部级以上科技进步奖10项，其中幽门螺杆菌课题获2007年国家科技进步二等奖(第二完成人)，肝纤维化研究课题分别获2008年上海市医学科技一等奖、教育部科技进步二等奖、中华医学科技三等奖、上海市科技进步三等奖(第一完成人)。
授予发明专利一项(第一完成人)。
主编七年制规划教材《内科学》(2005年获全国优秀教材一等奖)和国家“十五”规划教材七/八年制《内科学》(2008年获上海市优秀教材一等奖)。
负责的《内科学》教材列入国家级首批精品课程。
曾先后获得上海市三八红旗手、上海市优秀教育工作者、上海市高校教学名师、上海市高尚医德奖等荣誉。

第一图书网, tushu007.com

<<临床内科学>>

书籍目录

第一章 呼吸系统第一节 肺部感染的抗菌治疗第二节 免疫功能低下的肺部感染第三节 肺癌的早期诊断第四节 肺动脉血栓栓塞症第二章 循环系统第一节 高血压现代理念与治疗策略第二节 急性心肌梗死的再灌注治疗第三节 急性冠状动脉综合征第三章 消化系统第一节 胃食管反流病第二节 门静脉高压的诊断和治疗第三节 非酒精性脂肪性肝病第四节 肝病内毒素血症第五节 内镜在消化系统疾病诊治中的应用第四章 泌尿系统第一节 慢性肾脏病心血管并发症第二节 急性肾损伤发病机制的新进展第三节 肾功能不全患者的用药指南第五章 内分泌系统第一节 代谢综合征第二节 内分泌疾病中高血压的诊断与治疗第三节 甲状腺激素与心脏第四节 垂体瘤的诊断进展第六章 血液系统第一节 造血干细胞移植第二节 血栓性疾病的溶栓疗法第三节 慢性淋巴细胞白血病的预后因素与治疗研究的进展第七章 风湿病学第一节 成人斯蒂尔病第二节 系统性血管炎第八章 老年病学第一节 老年学概论第二节 老年病治疗的临床思维第三节 骨质疏松症第四节 脑卒中后神经康复治疗研究进展第九章 危重病学第一节 心肺脑复苏第二节 休克第三节 多脏器功能障碍综合征第十章 循证医学与临床实践

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

插图：肺部感染泛指下呼吸道和肺实质的感染，有时也将胸膜甚至纵隔感染包括在内。
下呼吸道感染与肺部感染被视为同义词，也常被用作疾病诊断，这是不准确的。
严格地说，下呼吸道感染是指传导性气道的感染，如急性气管一支气管炎、慢性支气管炎或慢性阻塞性肺疾病急性加重、细支气管炎、支气管扩张症和肺囊性纤维化继发感染等；肺实质感染则指具有气体交换功能的呼吸单位的感染，包括气腔和间质的感染，以肺炎最常见。
从病毒到寄生虫的各种病原体均可引起肺部感染，在成人细菌性感染占90%左右。
据统计，全部抗菌药物处方中有2／3系用于呼吸系统（包括上呼吸道）感染的治疗，其中50%属于不合理使用。
肺部感染的病原学诊断困难。
其一：痰作为一种采集最方便的病原学检测标本极易遭遇口咽部定植菌的污染，培养结果特异性很低，诊断价值十分有限.而最有价值的非污染标本血液和胸液虽然被强调，但是血培养阳性率低，胸液不常有或不易采集。
其二：肺部感染特别是社区肺部感染的常见病原体肺炎链球菌和流感嗜血杆菌属于苛养菌，前者非常娇嫩，常因保存输送不当而死亡，后者需要接种于含有V和X因子的特殊培养基。
而肺炎支原体、肺炎衣原体和军团菌采用常规技术不能获得阳性培养。
并且，病原菌培养鉴定需要一定的时间，不能直接用于指导初始抗菌治疗。
因此，肺部感染的抗菌治疗需要按照不同疾病病原谱的流行病学资料和抗菌药物敏感性监测，参考各种感染抗菌治疗指南的推荐用药进行经验性治疗。
在48-72小时后根据经验性治疗反应和病原学检测结果重新进行临床评估，如果经验性用药无效，而培养获得特异性诊断，则改用针对病原体的抗菌药物治疗。
这就是经验性治疗和靶向（目标）治疗两个阶段治疗的统一和结合。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《临床内科学:新进展、新技术、新理论(第2版)》：博学·临床医学系列

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