

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

图书基本信息

书名：<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

13位ISBN编号：9787509118788

10位ISBN编号：7509118786

出版时间：2008-7

出版时间：人民军医出版社

作者：王凤学，李昕，陈兴华 主编

页数：708

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>

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

内容概要

本书由我国著名麻醉学家和多位内、外科专家共同精心编写而成，内容涵盖人体的各个系统，对围手术期症状的临床表现、临床意义、分类与原因、诊断与鉴别诊断、围手术期治疗与处理等进行了详尽阐述，旨在为读者提供认知临床症状的方法、诊断与鉴别诊断的依据及围手术期处理的具体措施，帮助读者提高对疾病的诊断能力和治疗水平，减少并发症的发生，降低病死率，从而确保患者安全度过围手术期并顺利康复。

本书内容翔实，结构严谨，实用性、指导性强，是各级医院、疗养院、门诊部、急救中心等广大医护人员在临床工作中的必备读物，也适于各医学研究部门及各类医学院校师生参考阅读。

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

作者简介

王凤学，1938年4月生，吉林大安人，大学文化，沈阳军区总医院麻醉科主任、主任医师、教授。
主要学术成果：致力于临床麻醉与心肺脑复苏，尤其擅长于法乐四联症等先天性心脏病和老年人手术的麻醉；先后发表论文70余篇，其中在国家级杂志发表30余篇，获各级优秀论文奖10篇，《麻醉与手术中的心律失常》一文获《临床麻醉学》杂志1985年中青年优秀论文第一名，《法乐四联症纠治术中提高SpO₂的某些措施》以及《口服氯胺酮作为法乐四联症小儿术前药的效果观察》等文在国际会议交流并受好评；自编《实用心肺脑复苏》与主编《心胸外科麻醉手册》分别于1986年和1996年由辽宁科技出版社出版，还参编《临床急诊全书》、《麻醉治疗学》及《医学大辞海》等书。
获国家级实用新型专利2项、军队医疗成果二等奖1项、军队科技进步三等奖4项、四等奖3项。
兼任中华医学会会员，沈阳军区科委会委员及麻醉与复苏专业委员会主任委员，辽宁省及沈阳市麻醉与复苏学会副主任委员，全军麻醉与复苏学会常委，中国医科大学与第四军医大学兼职教授及硕士生导师，《人民军医》杂志社特约编审，《临床麻醉学》杂志及《现代康复》杂志编委。

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

书籍目录

第一篇 绪论 第1章 诊断步骤与方法 第一节 基本步骤 第二节 基本方法 第三节 思维方法 第四节 临床诊断的形式和内容 第2章 性别与围手术期 第一节 性别的生理特征 第二节 女性围手术期特点 第三节 妊娠期间母体变化 第四节 妊娠期母体与胎儿的药动学特点 第五节 妊娠期用药对胎儿发育的影响 第六节 分娩期与哺乳期用药对新生儿的影响 第3章 年龄与围手术期 第二篇 普通症状 第4章 体温异常 第一节 术前发热 第二节 术中发热 第三节 恶性高热 第四节 术后发热 第五节 低温 第六节 寒战 第5章 消瘦 第6章 肥胖 第7章 水肿 第一节 分类与原因 第二节 眼睑水肿 第三节 结膜水肿 第四节 喉水肿 第五节 视盘水肿 第六节 脑水肿 第七节 肺水肿 第八节 全身性水肿 第8章 气肿与积气 第一节 颈胸部皮下气肿 第二节 纵隔气肿 第三节 胃肠积气 第四节 气胸 第五节 颅内积气 第六节 心包积气 第七节 心腔积气 第八节 肺气肿 第九节 气腹 第9章 栓塞 第一节 肺栓塞 附深静脉血栓形成 第二节 脑栓塞 第三节 冠状动脉阻塞 第四节 周围动脉栓塞 第五节 羊水栓塞 第六节 脂肪栓塞综合征 第七节 空气栓塞 第八节 其他栓塞 第10章 包块 第一节 体表包块 第二节 颈部包块 第三节 甲状腺肿大 第四节 乳腺包块 第五节 纵隔肿物 第六节 胸腔包块 第七节 腹部肿物 第八节 盆腔肿物 第九节 阴囊包块 第十节 淋巴结肿大 第11章 疼痛 第一节 头痛 第二节 眼痛 第三节 耳痛 第四节 咽痛 第五节 喉痛 第六节 颈肩痛 第七节 胸痛 第八节 急性腹痛 第九节 急性腰背痛 第十节 四肢疼痛 第十一节 关节痛 第十二节 足跟痛 第十三节 肛周与尾痛症 第12章 休克 第13章 心跳与呼吸停止 第三篇 各系统症状 第14章 眼部症状 第一节 视力障碍 第二节 红眼 第三节 溢泪 第四节 角膜混浊 第五节 眼球突出 第六节 眼球内陷 第七节 眼球运动障碍 第八节 眼球震颤 第九节 瞳孔异常 第15章 耳鼻咽喉症状 第一节 耳聋 第二节 耳鸣 第三节 耳溢液 第四节 鼻溢液 第五节 鼻出血 第六节 声嘶 第七节 呛咳 第八节 喉痉挛 第16章 口腔颜面部症状 第一节 唇舌出血与肿胀 第二节 舌麻痹 第三节 牙齿松动与脱落 第四节 牙龈出血 第五节 口臭 第六节 面肌抽搐 第七节 面肌麻痹 第八节 张口困难 第九节 腮腺区肿大 第十节 颌骨畸形 第17章 皮肤症状 第一节 皮疹 第二节 脓疱 第三节 疱疹 第四节 皮肤结节 第五节 皮肤溃疡 第六节 皮肤潮红 第七节 瘙痒 第八节 出汗异常 第九节 色素异常 第十节 毛细血管扩张 第十一节 皮肤损伤 第十二节 毛发脱落 第十三节 瘢痕 第18章 神经系统症状 第一节 眩晕 第二节 晕厥 第三节 谵妄 第四节 睡眠障碍 第五节 感觉障碍 第六节 言语障碍 第七节 遗忘 第八节 癫痫与癫痫样发作 第九节 高颅压综合征 第十节 低颅压综合征 第十一节 瘫痪 第十二节 惊厥 第十三节 震颤 第十四节 肌阵挛 第十五节 麻醉后苏醒延迟 第十六节 术后精神功能障碍 第19章 呼吸系统症状 第一节 咳嗽 第二节 咳痰 第三节 咯血 第四节 哮音 第五节 呼吸频率异常 第六节 呼吸形态异常 第七节 呼吸困难 第八节 呼吸道阻塞 第九节 呼吸暂停 第十节 低氧血症 第十一节 高碳酸血症 第十二节 低碳酸血症 第十三节 支气管痉挛 第十四节 误吸 第十五节 呼吸衰竭 第十六节 急性呼吸窘迫综合征 第20章 循环系统症状 第一节 心悸 第二节 心动过速 第三节 心动过缓 第四节 心律不齐 第五节 Q-T间期异常 第六节 奇脉 第七节 水冲脉 第八节 交替脉 第九节 无脉 第十节 低血压 第十一节 高血压 第十二节 脉压异常 第十三节 毛细血管再充盈时间延迟 第十四节 发绀 第十五节 颈静脉怒张 第十六节 上腔静脉综合征 第十七节 心肌缺血 第十八节 心绞痛 第十九节 心肌梗死 第二十节 心力衰竭 第21章 消化系统症状 第一节 食欲减退 第二节 吞咽困难 第三节 恶心与呕吐 第四节 胃反流 第五节 呕血 第六节 便血与黑粪 第七节 呃逆 第八节 腹泻 第九节 腹水 第十节 肝大 第十一节 脾大 第十二节 黄疸 第十三节 排便困难 第十四节 胃扩张 第十五节 肝衰竭 第22章 泌尿系统症状 第一节 排尿困难 第二节 少尿与无尿 第三节 多尿 第四节 血红蛋白尿 第五节 脓性尿 第六节 乳糜尿 第七节 尿频 第八节 尿失禁 第九节 遗尿症 第十节 血尿 第十一节 蛋白尿 第十二节 急性肾衰竭 第十三节 慢性肾衰竭 第23章 生殖系统症状 第一节 痛经 第二节 闭经 第三节 生殖道积液 第四节 生殖道出血 第五节 阴囊肿大 第六节 包茎 第七节 隐睾 第八节 勃起功能障碍 第九节 女性表型发育异常综合征 第24章 血液系统症状 第一节 贫血 第二节 血友病 第三节 异常出血 第四节 血栓形成 第五节 弥散性血管内凝血 第六节 血小板异常 第25章 内分泌系统与代谢疾病的症状 第一节 糖尿 第二节 低血糖症 第三节 高血糖症 第四节 多汗 第五节 侏儒 第六节 肢端肥大 第七节 醛固酮增多症

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

第八节 皮质醇增多症 第九节 皮质醇减少症 第十节 儿茶酚胺增多症 第十一节 高尿酸血症 第十二节 卟啉症 第26章 运动系统症状 第一节 肌无力 第二节 肌无力综合征 第三节 手术后肌无力 第四节 进行性肌营养不良症 第五节 强直性肌营养不良症 第六节 周期性瘫痪 第七节 肌肉萎缩 第八节 脊柱强直 附颈椎病 第九节 关节强直 第十节 脊柱畸形 第十一节 步态异常 第十二节 止血带疼痛 第27章 电解质失衡 第一节 低钠血症 第二节 高钠血症 第三节 低钾血症 第四节 高钾血症 第五节 低钙血症 第六节 高钙血症 第七节 低镁血症 第八节 高镁血症 第九节 低氯血症 第十节 高氯血症 第十一节 低磷血症 第十二节 高磷血症 第28章 体液酸碱平衡紊乱 第一节 体内酸性产物与酸碱平衡 第二节 呼吸性酸中毒 第三节 呼吸性碱中毒 第四节 代谢性酸中毒 第五节 乳酸性酸中毒 第六节 糖尿病酮症酸中毒 第七节 代谢性碱中毒 参考文献附录A 常用临床检查正常参考值附录B 本书英文缩略语

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

章节摘录

第一篇 绪论第1章 诊断步骤与方法第二节 基本方法症状诊断是对疾病的初步诊断或印象诊断，是通过问诊和简单的体检实现的。

为使体检结果准确可信，必须保证患者在安静的环境和舒适的体位下进行，同时还要求临床医师运用视、触、叩、听等基本技能进行检查。

因此，年轻医师应虚心向经验丰富的专家请教，并在临床实践中反复验证，这样才能熟练掌握。

症状诊断只是提供诊断的方向，为查明其真实原因或疾病本质，还应该进行相关的辅助检查。

一、实验室检查在实验室内，对患者的血液、排泄物、分泌物、体液、组织细胞等标本，通过物理学、化学和生物学等实验方法进行检查，意在获取疾病的病原体、病理变化或器官功能状态等资料，再结合临床资料进行全面分析与鉴别，进而得出符合疾病本质的正确结论。

然而，由于标本的采取与保存、仪器的稳定性与灵敏性、试剂的纯度及技术人员操作的熟练程度等影响因素，往往会使检测结果产生误差，造成实验室结果与临床表现不符。

若发生这种情况，则应复查体检资料，并重新进行实验室检查。

二、心电图（ECG）检查这是临床常用的检查方法，通过此项检查可为各类心脏病、心律失常、心肌缺血、心肌梗死、低血钾及洋地黄中毒等提供客观资料。

尤其对心律失常的诊断，ECG目前仍是诊断的金标准。

当怀疑或需排除心脏疾病或心肌受累时，也必须进行此项检查。

三、超声检查应用电子超声仪发出的超声，使其通过被检查的组织后产生回声信号，再通过对这些信号（波形、曲线或影像）进行科学分析，为确定疾病的部位、性质和结构损害的情况提供可信资料。

临床上主要用于心、肝、胆、胰、脾、肾、膀胱等脏器的常见病检查，对妇产科患者的检查更是具有独特优点。

超声仪器较多，目前以B型超声（B超）最为常用，其性能好且准确性较高。

四、放射影像学检查X线检查是常用的方法，拍摄X线平片可显示心、肺、骨骼系统的影像，还可显示体腔内积气或积液。

吞服钡剂或以其灌肠，可用于诊断消化道疾病。

以造影剂（如碘）注入气管、支气管、心血管等处，亦可显示相应部位的病变。

电子计算机X线体层扫描（CT）和磁共振（MRI）可清晰显示身体各层面的图像，通过观察其解剖学异常和大体病理改变；进而确定病变的部位、程度、范围、性质及毗邻关系。

五、内镜检查由于电子工业和光学技术的进步，许多导玻璃纤维内镜已用于临床。

如脑室镜、耳镜、鼻镜、咽喉镜、气管镜、食管镜、胃十二指肠镜、结肠镜、膀胱镜、输尿管镜、尿道镜、胸腔镜、腹腔镜、宫腔镜及关节镜等，使其对空腔器官病变的检查更加直观、清晰，并且可以采集组织样本进行病理检查。

<<围手术期临床症状鉴别与处理>>

编辑推荐

《围手术期临床症状鉴别与处理》内容翔实，结构严谨，实用性、指导性强，是各级医院、疗养院、门诊部、急救中心等广大医护人员在临床工作中的必备读物，也适合于各医学研究部门及各类医学院校师生参考阅读。

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>