

<<普通外科学高级教程>>

图书基本信息

书名：<<普通外科学高级教程>>

13位ISBN编号：9787509131725

10位ISBN编号：7509131723

出版时间：2010-1

出版时间：高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会、中华医学会、王宇 人民军医出版社  
(2010-01出版)

作者：高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会，中华医学会，王宇

页数：429

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>

## <<普通外科学高级教程>>

### 前言

《卫生部关于加强‘十一五’期间卫生人才队伍建设的意见》提出，要加强高层次卫生人才队伍建设，进一步完善卫生人才评价体系，加快推进卫生人才工作体制机制创新，为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。

中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体，有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质，进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段，逐步推行考评结合的评价方法，做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施，《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织，编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》（以下简称《指导用书》）。

我国每年有20万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员，这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量，身肩承上启下的重任。

考试政策的出台有助于促进不同地区、同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。

因此本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识，更力求与时俱进，能反映目前本学科发展的国际规范指南和前沿动态，巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例以及开展医疗先进技术的能力，也将作为职称考试的参考依据之一。

相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习工作，还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》的所有参编人员均为国内各学科学术带头人、知名专家。

在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会，各位参编的专家、教授群策群力，在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作，在此，我表示衷心的感谢和敬佩！

## <<普通外科学高级教程>>

### 内容概要

《普通外科学高级教程》由《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织国内权威专家编写，按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求，集中、准确地介绍了普通外科学基本理论和临床理论技术，重点阐述常见病防治新法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息。不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习必备书，还将对提高主治医师等临床会诊、综合分析疑难病例、开展医疗先进技术的能力，以及科研、带教和临床教学水平发挥重要作用，是高年资医务人员难得的案头工具书。

《普通外科学高级教程》配有多媒体光盘，包含了近1000道试题，2套综合性模拟试题。

试题全部由知名专家亲自拟定。

通过实战演练，帮助考生掌握卫生专业机考操作知识和技巧。

## &lt;&lt;普通外科学高级教程&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 外科休克第一节 休克概论第二节 休克各论一、失血性休克二、创伤性休克三、脓毒性休克第2章 外科营养第一节 外科患者的代谢变化第二节 营养状态的评定与监测第三节 营养物质的需要量第四节 营养支持的方法第五节 营养支持并发症的防治第3章 多器官功能不全与衰竭第一节 多器官功能障碍第二节 急性肾衰竭第三节 急性呼吸窘迫综合征第四节 应激性溃疡和肠功能障碍第五节 急性肝衰竭第4章 烧伤和冷伤第一节 热烧伤第二节 电烧伤和化学烧伤一、电烧伤二、化学烧伤第三节 冷伤第5章 器官移植一、概述二、移植免疫三、器官的切取和保存四、肾移植五、原位肝移植六、心、肺和心-肺联合移植七、胰腺移植和胰岛移植八、小肠移植九、其他器官移植十、异种移植十一、器官移植展望第6章 颈部疾病第一节 甲状腺疾病、一、解剖生理概要二、单纯性甲状腺肿三、甲状腺功能亢进的外科治疗四、甲状腺炎五、甲状腺腺瘤六、甲状腺癌七、甲状腺结节的诊断和处理原则第二节 原发性甲状旁腺功能亢进第三节 颈淋巴结结核第四节 颈部肿块第7章 乳房疾病第一节 多乳头、多乳房畸形第二节 急性乳腺炎第三节 乳腺囊性增生病第四节 乳房肿瘤一、乳腺纤维腺瘤二、乳管内乳头状瘤三、乳房肉瘤四、乳腺癌第五节 男性乳房肥大症第8章 腹外疝第一节 概论第二节 腹股沟疝第三节 股疝第四节 腹壁切口疝第五节 脐疝第六节 白线疝第七节 闭孔疝第9章 腹部损伤第一节 概论第二节 脾破裂第三节 肝脏损伤第四节 肝外胆管损伤第五节 胰腺损伤第六节 胃损伤第七节 十二指肠损伤第八节 小肠与系膜损伤第九节 结肠、直肠和肛管损伤一、结肠损伤二、直肠肛管损伤第十节 腹膜后血肿第10章 腹膜和腹腔感染第一节 原发性腹膜炎第二节 继发性腹膜炎第三节 结核性腹膜炎第四节 第三型腹膜炎第五节 腹腔脓肿一、膈下脓肿二、盆腔脓肿三、肠间脓肿第11章 胃十二指肠疾病第一节 胃十二指肠溃疡的外科治疗一、十二指肠溃疡的外科治疗二、胃溃疡的外科治疗三、胃十二指肠溃疡急性穿孔四、胃十二指肠溃疡大出血五、胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻六、手术原则与手术方式七、术后并发症第二节 胃肿瘤一、胃癌二、胃间质瘤三、胃良性肿瘤第三节 十二指肠憩室第四节 良性十二指肠淤滞症第12章 小肠疾病第一节 小肠炎性疾病一、克罗恩病二、急性出血性肠炎三、肠结核四、肠伤寒穿孔第二节 肠梗阻一、概述二、粘连性肠梗阻三、肠扭转四、肠套叠五、肠堵塞六、慢性假性肠梗阻七、肠系膜血管缺血性疾病第三节 短肠综合征第四节 小肠肿瘤第13章 阑尾疾病第一节 阑尾的解剖和生理第二节 急性阑尾炎第三节 慢性阑尾炎第四节 阑尾切除术第五节 特殊情况的急性阑尾炎一、小儿急性阑尾炎二、妊娠期急性阑尾炎三、老年急性阑尾炎第六节 阑尾肿瘤一、阑尾黏液囊肿二、阑尾黏液假瘤三、阑尾类癌四、阑尾腺癌第14章 结肠、直肠与肛管疾病第一节 乙状结肠扭转第二节 结肠、直肠息肉与息肉病一、结肠、直肠息肉二、结肠、直肠息肉病三、遗传性非息肉病性结肠、直肠癌综合征第三节 结肠、直肠癌第四节 溃疡性结肠炎的外科治疗第五节 直肠脱垂第六节 直肠肛管周围脓肿第七节 肛瘘第八节 肛裂第九节 痔第十节 肛管及肛周恶性肿瘤一、鳞状上皮细胞癌二、基底细胞癌三、恶性黑色素瘤四、一穴肛原癌五、肛周Paget病六、原发性肛周黏液腺癌.....第15章 肝脏疾病第16章 门静脉高压症第17章 胆道疾病第18章 胰腺疾病第19章 外科黄疸的诊断与处理原则第20章 脾脏疾病及脾切除的适应症第21章 外科急腹症的诊断和处理原则第22章 上、下消化道大出血的诊断及处理原则第23章 血管外科疾病附录

## 章节摘录

插图：6．现在更重视器官功能障碍而不是衰竭，因此要以动态的观点来看待SIRS向MODF转化和演变的过程，从而做到早期诊断和及时治疗。

器官功能障碍可以加重，也可以好转，故应该重视器官功能的发展趋势，只要患者器官功能不断恶化并超出目前公认的正常值范围，即可认为存在器官功能障碍。

7．充分利用辅助检查设备，早期诊断MODF。

心血管、肺、脑和肾的功能障碍早期大多有明显的临床表现；而肝、胃肠和血液凝固系统等的功能障碍至较重时才有明显的临床表现。

因此，MODF的诊断还需进行化验、心电图诊断、影像以及某些分子生物学的检测，如血气分析可以反映肺的通气和换气功能；胃肠黏膜内pH监测可以反映胃肠屏障功能和内脏器官、组织的灌注状态；尿比重和血肌酐的监测可以显示肾功能；心电图、中心静脉压、平均动脉压监测、经swan-Ganz导管的监测可以反映心血管功能等。

当一时难以确定病变时，可进行试验性治疗，有助于诊断。

8．在讨论MODF临床表现的最后，尚应指出从SIRS的高代谢状态向临床定义的MODF过渡时，两者之间并无明确的界限，因此有部分文献直接将两者描述为SIRS / MODF，其原因可能是SIRS与MODF这两个实体的表现是类同的，而现在的医学水平不能在最早时期发现器官功能障碍。

换言之，SIRS的介质反应是发生在细胞水平如线粒体上而产生效应的，这种早期各个脏器和器官内的微小变化很难及时发现，只能通过临床观察、辅助检查和生物化学检查判断SIRS是否在向MODF转化。

只有我们正确认识SIRS向MODF转化后果的严重性，才能终止MODF的最后演变。

<<普通外科学高级教程>>

编辑推荐

《普通外科学高级教程》：高级卫生专业技术资格考试指导用书

<<普通外科学高级教程>>

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>