第一图书网, tushu007.com

<<外科学>>

图书基本信息

书名：<<外科学>>

13位ISBN编号：9787509133743

10位ISBN编号：7509133742

出版时间：2010-4

出版时间：梁勇、 胡忠亚 人民军医出版社 (2010-04出版)

作者：梁勇，胡忠亚 著

页数：511

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

前言

外科学是临床医学的一个重要组成部分，也是临床医学生的必修课程。
为更好地适应外科学的实际教学需要，本书力图体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的统一，以及基本理论、基本知识、基本技能的系统及应用原则，同时以执业助理医师执业能力为基本参照，以农村、社区等基层医疗服务为基本方向，结合专科教学实际情况，以适应临床医学专科教学的需求。
外科学教材共59章，第1-13章为总论部分，介绍外科学的基本概念和综合知识及技能。
第14-59章为各论部分。
其中第14-16章介绍神经外科常见疾病的诊断和治疗；第17-23章介绍颈部、乳房及心胸外科等疾病的诊断和治疗；第24——35章介绍关于腹部外科及血管外科的基本情况；第36——43章为泌尿生殖系统外科疾病介绍；第4455章介绍骨科的常见病和多发病的诊断和治疗；第56-59章介绍皮肤科常见疾病。
全书较为系统地介绍了外科的基本理论、基本技能和基本知识，对常见的外科疾病作了较为全面的阐述。
在编著过程中，编者遵照编审委员会的统一要求，按照临床医疗行为实际流程设计了各种外科疾病的描述顺序，并在主要的外科病前提供了案例和学习目标，以期学生在学习过程中能够有更接近临床的体验，也给教师教学提供了参考的素材。
本书的编写过程严格按照全国临床医学专业专科规划教材编审委员会的统一要求，由人民军医出版社和教材编审委员会推荐组成外科学编委会，编委会人员由长期从事临床医学外科学专科教育的学者和专家组成，具有良好的学术水平和教学经验。
经过半年多的共同努力，本书几经会审和讨论、修正，终于面世。
在本书编著过程中，全体编委共同努力，编委会秘书王旭林博士参与了大量的统稿等工作；研究生钱光煜、金晓燕及梁津逍同学对图片、图表的编辑也做了很多工作，在此一并表示衷心感谢。
本书编著时间较紧，对其中存在的缺点和不足，敬请读者提出批评修正意见。

内容概要

《外科学》力图体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的统一，以及基本理论、基本知识、基本技能的系统及应用原则，同时以执业助理医师执业能力为基本参照，以农村、社区等基层医疗服务为基本方向，结合专科教学实际情况，以适应临床医学专科教学的需求。

书籍目录

第1章 绪论第一节 外科学简介第二节 外科学简史第三节 如何学习外科学第2章 无菌术第一节 器材和空间的灭菌与消毒一、清洁二、高温灭菌法三、化学消毒灭菌法第二节 人员的消毒和无菌原则一、手术人员的无菌处理二、患者手术区的无菌处理三、污染手术的隔离技术四、手术过程中的无菌原则附：清创术第3章 体液代谢及酸碱平衡失调第一节 体液代谢失调一、水、钠代谢异常二、体内钾的异常三、体内钙、镁及磷的异常第二节 酸碱平衡的失调一、代谢性酸中毒二、代谢性碱中毒第4章 输血第一节 输血的适应证和注意事项第二节 输血的并发症第三节 自体输血、成分输血和血浆增量剂第5章 外科休克第一节 概论第二节 低血容量性休克一、失血性休克二、创伤性休克第三节 感染性休克第6章 多器官功能障碍综合征第一节 概论第二节 急性肾衰竭第三节 急性呼吸窘迫综合征第7章 麻醉第一节 概论第二节 全身麻醉一、气管内插管术二、全身麻醉及其麻醉深度判断三、全身麻醉并发症预防及处理第三节 局部麻醉一、局部麻醉药物二、局部麻醉方法第四节 椎管内麻醉第五节 疼痛治疗一、疼痛二、疼痛的诊断三、疼痛的治疗第8章 围术期处理与营养支持第一节 术前准备和术后处理一、术前准备二、术后处理第二节 术后并发症的防治第三节 外科患者的营养代谢第四节 肠内营养和肠外营养一、肠内营养二、肠外营养第9章 创伤与外科重症监测第一节 创伤第二节 外科重症监测与复苏一、外科重症监测二、心肺脑复苏三、损伤控制理论简介第10章 外科感染第一节 概论第二节 软组织的急性化脓性感染一、疖二、痈三、皮下急性蜂窝织炎四、丹毒五、急性淋巴管炎和急性淋巴结炎第三节 手部急性化脓性感染一、甲沟炎和脓性指头炎二、急性化脓性腱鞘炎、滑囊炎及手掌深部间隙感染第四节 全身性外科感染第五节 有芽胞厌氧菌感染一、破伤风二、气性坏疽第六节 外科应用抗菌药物的原则第11章 烧伤、冻伤、咬蜇伤第一节 热力烧伤第二节 电烧伤和化学烧伤一、电烧伤二、化学烧伤第三节 冷伤一、非冻结性冷伤二、冻结性冷伤第四节 咬蜇伤一、狂犬咬伤二、毒蛇咬伤三、虫蜇伤第12章 肿瘤第一节 概论第二节 常见体表肿块一、皮肤乳头状瘤二、皮肤癌三、黑痣与黑色素瘤四、纤维瘤及纤维瘤样病变五、脂肪瘤六、血管瘤七、神经纤维瘤八、囊性肿瘤及囊肿第13章 微创外科、显微外科和移植外科简介第一节 微创外科第二节 显微外科第三节 移植第14章 颅内压增高征第一节 颅内压增高第二节 脑疝第15章 颅脑损伤第一节 头皮损伤一、头皮血肿二、头皮裂伤三、头皮撕脱伤第二节 颅骨骨折一、颅盖骨折二、颅底骨折第三节 脑损伤一、脑震荡二、脑挫裂伤三、原发性脑干损伤第四节 颅内血肿一、硬膜外血肿二、硬脑膜下血肿三、脑内血肿四、迟发性外伤性颅内血肿第五节 开放性颅脑损伤第16章 颅脑、椎管和脊髓的外科疾病第一节 颅脑、脊髓的先天畸形一、先天性脑积水二、颅裂和脊柱裂二节颅内和椎管内肿瘤一、颅内肿瘤二、椎管内肿瘤第三节 颅内和椎管内血管性疾病一、自发性蛛网膜下腔出血二、出血性脑卒中的外科治疗第17章 颈部疾病第一节 甲状腺疾病一、单纯性甲状腺肿二、甲状腺功能亢进的外科治疗三、甲状腺炎四、甲状腺腺瘤五、甲状腺癌第二节 原发性甲状旁腺功能亢进第三节 颈部肿块的诊断及处理原则第18章 乳房疾病第一节 概论第二节 急性乳腺炎第三节 乳腺囊性增生病第四节 乳房肿瘤一、乳房纤维腺瘤二、乳管内乳头状瘤三、乳腺癌第19章 胸部损伤第一节 概述第二节 肋骨骨折第三节 气胸一、闭合性气胸二、开放性气胸三、张力性气胸第四节 损伤性血胸附：胸膜腔闭式引流术第20章 胸壁疾病及脓胸第一节 非特异性肋软骨炎第二节 脓胸一、急性脓胸二、慢性脓胸第21章 肺部疾病第一节 肺癌第二节 肺结核的外科治疗第22章 食管疾病第一节 食管癌第二节 食管良性疾病一、食管良性肿瘤二、食管灼伤三、贲门失弛缓症第23章 纵隔和心脏疾病第一节 先天性心脏病的外科治疗一、动脉导管未闭二、室间隔缺损第二节 心瓣膜病的外科治疗第三节 纵隔肿瘤第24章 腹外疝第一节 概述第二节 腹股沟疝第三节 股疝第四节 其他腹外疝一、切口疝二、脐摘三、白线疝第25章 急性化脓性腹膜炎第一节 急性弥漫性腹膜炎第二节 腹腔脓肿一、膈下脓肿二、盆腔脓肿三、肠间脓肿第三节 腹腔间隔室综合征第26章 腹部损伤第一节 概论第二节 腹内脏器损伤的处理原则一、脾破裂二、肝破裂三、小肠破裂四、结肠破裂第27章 胃和十二指肠疾病第一节 胃和十二指肠溃疡的外科治疗一、急性胃、十二指肠溃疡穿孔二、胃、十二指肠溃疡大出血三、胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻四、手术方式及术后并发症第二节 胃癌第三节 先天性肥厚性幽门狭窄第28章 肠梗阻第一节 概述第二节 常见肠梗阻一、粘连性肠梗阻二、肠扭转三、肠套叠第29章 阑尾炎第一节 急性阑尾炎第二节 特殊类型阑尾炎第三节 慢性阑尾炎第30章 结肠、直肠与肛管疾病第一节 解剖生理概要一、结肠、直肠与肛管解剖二、结肠、直肠与肛管生理第二节 溃疡性结肠炎的外科治疗第三节 肠息肉及

直肠息肉一、肠息肉二、直肠息内第四节 结肠、直肠癌一、结肠癌二、直肠癌第五节 先天性直肠肛管疾病一、先天性直肠肛管畸形二、先天性巨结肠第六节 肛裂第七节 直肠肛管周围脓肿第八节 肛瘘第九节 痔第31章 肝疾病第一节 肝脓肿一、细菌性肝脓肿二、阿米巴性肝脓肿第二节 肝肿瘤一、原发性肝癌二、继发性肝癌三、肝良性肿瘤第三节 肝硬化门静脉高压症的外科治疗第32章 胆道疾病第一节 概述第二节 胆石病一、胆囊结石二、肝外胆管结石三、肝内胆管结石第三节 胆道感染一、急性胆囊炎二、慢性胆囊炎三、急性梗阻性化脓性胆管炎第四节 胆道肿瘤一、胆囊息肉和良性肿瘤二、胆囊癌三、胆管癌第33章 胰腺疾病第一节 胰腺炎一、急性胰腺炎二、慢性胰腺炎第二节 胰腺囊肿第三节 胰腺癌和壶腹周围癌一、胰腺癌二、壶腹周围癌第34章 急腹症的诊断与鉴别诊断第35章 周围血管、淋巴管疾病第一节 概述第二节 周围血管损伤第三节 动脉疾病一、动脉硬化性闭塞症二、血栓闭塞性脉管炎第四节 静脉疾病一、下肢慢性静脉功能不全二、深静脉血栓形成……第36章 泌尿、男性生殖系统外科检查和诊断第37章 泌尿、男性生殖系统先天性畸形第38章 泌尿系统损伤第39章 泌尿、男性生殖系统感染与结核第40章 泌尿系统梗阻与尿石症第41章 泌尿、男性生殖系统肿瘤第42章 泌尿、男性生殖系统的其他第43章 男性性功能障碍与不育症第44章 骨折概论第45章 上肢骨、关节损伤第46章 下肢骨折与脱位第47章 脊柱和骨盆骨折第48章 周围神经损伤第49章 运动系统慢性损伤第50章 腰腿痛和颈肩痛第51章 骨与关节化脓性感染第52章 骨与关节结核第53章 非化脓性关节炎第54章 运动系统畸形第55章 骨肿瘤第56章 皮肤病概论第57章 变态反应性皮肤病第58章 感染性皮肤病第59章 其他皮肤病彩图国家执业医师资格考试基本请况和题型特点介绍“ 临床执业助理医师考试 ”综合模拟练习题

章节摘录

插图：无菌术无菌术（asepsis）是临床医学的一个基本操作规范。
自然界中的空气、尘土、飞沫、水、物体表面，到处都存在着微生物；人体皮肤表面及其附属的毛囊、汗腺、皮脂腺中，以及呼吸道、消化道、生殖道、泌尿道远端等部位也存在着微生物。
在手术、穿刺、插管、换药以及注射等操作过程中，如不采取恰当而有效的防护措施，微生物就可通过直接接触、飞沫或空气等途径侵入伤口或组织，引起感染。
无菌技术就是针对微生物及感染途径所采取的一系列预防措施，包括消毒和灭菌的方法、操作规则和管理制度。
能将物品上的病原微生物和其他有害微生物杀灭的措施称为消毒。
消毒，一般不能完全清除或杀灭所有微生物，如一般杀不死芽胞，只能达到相对无菌，但可达到使微生物的种类和数量减少到暂时不至于引起外科感染程度的目的。
灭菌，是指能杀灭物品上一切活的微生物（包括芽胞）的措施。
过去认为，灭菌的措施就是采用物理的方法进行杀菌，实际上有些化学消毒剂也可杀灭一切微生物，达到灭菌效果。
应用于灭菌的物理方法有高温、紫外线和电离辐射等。
在医院，高温的方法应用最多。
手术器械和物品常用高温的方法灭菌。
电离辐射主要用于药物、一次性医疗用品等的灭菌。
紫外线可杀灭悬浮在空气中和附着于物体表面的微生物，常用于室内空气的灭菌，如换药室的灭菌。
无菌技术中的操作规则和管理制度，是为了防止已灭菌和消毒的物品，已进行无菌准备的手术人员的手、臂，已消毒铺单的患者手术区不再被污染所采取的措施。
是无菌技术的保障。
物理灭菌，虽然杀菌彻底、可靠、效果好，但应用范围受限，如高压蒸汽灭菌法、煮沸灭菌法等不能用于人体，只能用于物品的灭菌。
化学消毒剂可用于某些特殊手术器械如刀片、剪刀、缝合针等锐利器械的消毒，还可用于内镜的消毒、手术人员及患者的皮肤消毒、手术室的空气消毒等。
大多数化学消毒剂对人体正常组织有明显损害，只有几种化学消毒剂毒性很小、适合用于人体皮肤的消毒。
因此，外科无菌技术要综合应用物理灭菌和化学消毒，根据需要选择合适的方法，通过严格地操作规则和管理制度，达到预防感染的目的。

编辑推荐

《外科学》供临床医学、全科医学、社区医学等其他医学相关专业使用。

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