

<<普通外科常见急症应对措施>>

图书基本信息

书名：<<普通外科常见急症应对措施>>

13位ISBN编号：9787509138458

10位ISBN编号：7509138450

出版时间：2010-6

出版时间：人民军医出版社

作者：刘瑞 等主编

页数：352

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>

## <<普通外科常见急症应对措施>>

### 前言

普通外科急症是腹部外科领域的一个棘手问题，其原因有三：一是急症起病急，变化快，需要临床医师在短时间内做出正确的判断和处理；二是急症所涉及的范围广，学科多，需要经治医生有良好的基础知识和基本技能；三是急症往往“牵一发而动全身”，判断和处理不当，可能会给患者造成生命危险。

每一位工作在一线的医师要做到诊治中百密而无一疏，必须不断地学习和总结，不断地交流和切磋，不断地继承和创新，只有这样，才能有所认识，有所提高，有所进步。

本书共分25章，分列出普通外科领域中的常见急症，并分别阐述了各种急症的病因、临床表现、诊断和应对措施。

由于编著者的学识水平有限，对书中不足之处，恳请各位尊敬的读者批评指正！

最后，我们将此书献给我们的父母和家人，献给培养教育我们的老师！

## <<普通外科常见急症应对措施>>

### 内容概要

本书重点对普通外科常见急症如发热、急性腹痛、腹部外伤、腹部肿块、消化道出血、肠梗阻、猝死、蛇虫咬伤及小儿腹部外科、老年腹部外科、妊娠期腹部外科急症的处理方法进行了系统介绍。尤其对普通外科医师最关注的和容易混淆的有关症状及疾病的鉴别诊断要点，如何正确选择各种辅助检查，快速排除干扰因素作出正确诊断进行了详细阐述，内容新颖、实用，适用于基层医院普通外科医师参考。

## &lt;&lt;普通外科常见急症应对措施&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 概述 第一节 概念 第二节 病情判断 第三节 诊断要点 第四节 治疗原则第2章 休克 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第3章 发热 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第4章 急性腹痛 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第5章 慢性腹痛 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第6章 腹腔内出血 第一节 病因和分类 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第7章 消化道出血 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第8章 腹部肿块 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第9章 外科梗阻性黄疸 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第10章 便秘 第一节 病因和分类 第二节 诊断 第三节 应对措施第11章 腹部外伤 第一节 概述 第二节 临床表现和诊断 第三节 创伤分级 第四节 应对措施第12章 肠梗阻 第一节 定义、病因与分类 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施 第五节 假性肠梗阻第13章 腹膜炎 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第14章 急性腹腔室隔综合征 第一节 概述 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第15章 消化道穿孔 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第16章 蛇虫咬伤 第一节 毒蛇咬伤 第二节 毒虫咬蜇伤第17章 猝死 第一节 病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第18章 营养相关问题 第一节 营养支持疗法的适应证 第二节 营养代谢的改变 第三节 营养状况的判定 第四节 应对措施第19章 围术期相关问题 第一节 手术前准备 第二节 手术后并发症的防治第20章 酸碱平衡失调 第一节 分类和病因 第二节 临床表现 第三节 诊断和鉴别诊断 第四节 应对措施第21章 电解质代谢紊乱 第一节 低钾血症 第二节 高钾血症 第三节 低镁血症 第四节 低磷血症 第五节 低钙血症 第六节 高钙血症第22章 水代谢紊乱 第一节 脱水 第二节 水过多第23章 小儿腹部外科急症 第一节 发病特点 第二节 临床表现特点 第三节 诊断特点 第四节 应对措施第24章 老年人腹部外科急症 第一节 发病特点 第二节 临床特点 第三节 应对措施第25章 妊娠期腹部外科急症 第一节 发病特点 第二节 临床表现特点 第三节 诊断特点 第四节 应对措施

## <<普通外科常见急症应对措施>>

### 章节摘录

插图：三、抗生素使用原则在治疗普通外科急症的时候，应该合理地选用抗生素的种类、剂量和疗程。

其原则是： 早期：应该强调在普通外科急症早期预防性使用抗生素治疗。

恰当：这里强调的是正确选择抗生素的种类，也就是要选择穿透能力强、组织浓度高、不良反应小的药物。

例如，头孢噻肟、头孢他啶、亚胺培南、头孢唑肟、克林霉素、环丙沙星、氧氟沙星、复方磺胺甲噁唑、利福平和甲硝唑等，在胰腺组织中能达到有效的治疗浓度，是急性胰腺炎的临床常用药物。

联合：由于普通外科急症合并感染通常是多种细菌引起的混合感染，病原微生物包括需氧菌、厌氧菌和真菌等。

这种混合感染的特点是出现早和感染发生率高，常常在发病后2d左右感染的病原菌就超过1种以上，90%以上的腹腔感染均属于混合感染。

因此，选择药物时多采用联合抗生素治疗。

广谱：鉴于普通外科急症的病原微生物具有混合的特点，而且在感染的后期往往继发院内感染，因此一个理想的抗感染治疗方案应该覆盖所有导致感染的病原体。

普通外科急症早期在选用抗生素的时候通常为经验性用药，头孢噻肟、头孢他啶、头孢唑肟、环丙沙星、氧氟沙星和甲硝唑等是预防性抗感染的首选药物。

在病程后期的治疗一般要根据感染标本细菌学培养和药敏结果来适时加以调整。

足量：在抗感染的药物治疗中，应根据抗生素药动学选择适当的药物剂量、用药频度和给药途径。

根据抗菌药物杀菌活性，抗生素可分为时间依赖型药物和浓度依赖型药物，前者的种类主要包括β-内酰胺类、克林霉素、大环内酯类、四环素、链霉素和万古霉素。

其特性是显示极小的浓度依赖性，在MIC<sub>4</sub>~5倍时杀菌率即处于饱和，无或仅有轻、中度抗生素后效应（PAE），杀菌活性取决于接触时间而非浓度。

临床疗效的主要参数为血药浓度超过MIC的时间。

后者浓度依赖型药物的种类包括氨基糖苷类、喹诺酮类和甲硝唑等，其特性是药物浓度越高，杀菌率和杀菌程度也越大，且有较长的PAE。

<<普通外科常见急症应对措施>>

编辑推荐

《普通外科常见急症应对措施》：外科名家专题系列

<<普通外科常见急症应对措施>>

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>