第一图书网, tushu007.com

<<现代医院诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<现代医院诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787533757632

10位ISBN编号：7533757637

出版时间：2012-9

出版时间：安徽科学技术出版社

作者：余永强　等编著

页数：1161

字数：1920000

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

内容概要

诊疗常规是加强医院科学化管理、规范医务人员诊疗行为的必要工具。
《现代医院诊疗常规（外科妇产科分册）》贯穿了“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）和“三严”（严肃的态度、严密的方法、严格的要求）精神，充分体现了当代安徽医科大学第一附属医院的临床技术与水平。
该书可将医务人员的诊疗决策行为及操作技术纳入标准化、科学化、规范化的管理轨道，使之在医疗实践活动中做到有章可循、有据可依。

第一图书网, tushu007.com

<<现代医院诊疗常规>>

书籍目录

第一篇 普通外科诊疗常规
第一章 外科病人的水、电解质和酸碱平衡
 第一节 低渗性缺水
 第二节 等渗性缺水
 第三节 高渗性缺水
 第四节 低钾血症
 第五节 高钾血症
 第六节 代谢性酸中毒
 第七节 代谢性碱中毒
 第八节 呼吸性酸中毒
 第九节 呼吸性碱中毒
第二章 休克
 第一节 失血性休克
 第二节 创伤性休克
 第三节 感染性休克
第三章 外科营养
第四章 围手术期处理
 第一节 手术前准备
 第二节 手术后处理
第五章 外科感染
 第一节 疖与疖病
 第二节 痈
 第三节 急性蜂窝织炎
 第四节 新生儿皮下坏疽
 第五节 丹毒
 第六节 急性淋巴管炎
 第七节 急性淋巴结炎
 第八节 手部感染
 第九节 脓肿
 第十节 全身化脓性感染
 第十一节 特异性感染
第六章 创伤
 第一节 机械性损伤
 第二节 冻伤
第七章 常见体表肿瘤
 第一节 乳头状瘤
 第二节 皮脂腺囊肿
 第三节 皮样囊肿
 第四节 血管瘤
 第五节 淋巴管瘤
 第六节 脂肪瘤
第八章 颈部疾病
 第一节 甲状腺疾病
 第二节 原发性甲状旁腺功能亢进
第九章 乳腺疾病

第一节 急性乳腺炎
第二节 乳腺囊性增生病
第三节 乳腺纤维腺瘤
第四节 乳腺导管内乳头状瘤
第五节 乳腺癌
第十章 腹腔与腹壁疾病
第一节 腹部损伤
第二节 腹部肿块
第三节 腹腔脓肿
第四节 腹外疝
第十一章 胃和十二指肠疾病
第一节 胃十二指肠溃疡的外科治疗
第二节 胃十二指肠溃疡急性穿孔
第三节 胃十二指肠溃疡大出血
第四节 胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻
第五节 应激性溃疡
第六节 胃癌
第十二章 肠疾病
第一节 肠梗阻
第二节 急性阑尾炎
第三节 急性出血坏死性肠炎
第四节 结、直肠癌
第五节 肛门疾病
第六节 消化道出血
第十三章 肝脏疾病
第一节 细菌性肝脓肿
第二节 原发性肝癌
……
第十四章 胆管疾病
第十五章 胰腺疾病
第十六章 门脉高压症与脾脏疾病
第十七章 周围血管疾病
第十八章 普外科常用诊疗技术操作常规
……
第二篇 骨科疾病诊疗常规
第三篇 神经外科疾病诊疗常规
第四篇 胸部外科疾病诊疗常规
第五篇 心脏外科疾病诊疗常规
第六篇 泌尿外科疾病诊疗常规
第七篇 妇科疾病诊疗常规
第八篇 产科疾病诊疗常规
第九篇 眼外科疾病诊疗常规
第十篇 耳鼻喉头颈外科疾病诊疗常规
第十一篇 口腔科疾病诊疗常规
第十二篇 疼痛科诊疗常规
第十三篇 麻醉科诊疗常规
第十四篇 康复医学科诊疗常规

第一图书网, tushu007.com

第十五篇 整形外科疾病诊疗常规
第十六篇 其他诊疗常规
第十七篇 临床营养诊疗常规

章节摘录

版权页： 插图： 五、甲状腺癌 【病史采集】 无意中发现甲状腺结节，增长速度较快。
亦有患者以颈部淋巴结肿大为首发症状。
肿瘤侵犯周围组织时，出现相应的症状：耳、枕、肩疼痛，声音嘶哑，呼吸及吞咽困难，少数存在霍纳（Horner）综合征，顽固性水样腹泻，心悸、颜面潮红等症状。
【体格检查】 1.全身检查除常规检查外，应对肺及骨有无转移给以关注。
2.局部检查 （1）甲状腺结节多为单发，质地坚硬，表面高低不平，且较固定。
（2）有无颈部、颔下淋巴结肿大，标明大小、数目及部位。
（3）注意周围组织被肿瘤压迫表现：如声音嘶哑、呼吸困难、霍纳（Homer）综合征等。
【辅助检查】 1.检查声带有无麻痹。
2.胸片检查了解肺部有无癌转移及气管受压、移位程度。
3.超声检查了解结节部位、大小、与周围组织关系，有无颈部淋巴结肿大。
4.放射性核素131I甲状腺扫描：“ 冷结节 ”癌肿可能性大。
5.必要时行ECT全身骨显像检查，了解甲状腺肿块性质、有无骨转移。
6.必要时行甲状腺穿刺抽吸细胞学检查或病理活检。
【诊断】 根据病史、体征、辅助检查可基本诊断。
如细针抽吸细胞学、病理活检见癌细胞即可确诊。
术前无病理证据者，术中应做冰冻切片病理学检查。
术后常规石蜡切片病理检查进一步确诊病理类型。
甲状腺结节有下列情况者应高度警惕恶性可能： （1）非流行地区14岁以下儿童的甲状腺结节，尤其是有放射线接触史者。
（2）成年男性，甲状腺内的单发结节。
（3）同位素扫描为冷结节，10%冷结节为癌肿。
（4）有甲状腺髓样癌家族史。
【鉴别诊断】 1.甲状腺腺瘤多为单个，质软，表面光滑，边界清楚，并随吞咽上下活动，如为囊腺瘤，囊内并有出血时，肿块可短时间内迅速增大。
2.亚急性甲状腺炎短时间内出现甲状腺包块，特征性的表现是局部疼痛。
【治疗原则】 1.手术治疗 由于不同分型的甲状腺癌的恶性程度与转移途径有所不同，因而治疗原则亦存在差异。
（1）乳头状腺癌：恶性程度低，癌肿常局限于腺体内。
1）无颈部淋巴结转移时，癌肿局限在一侧的腺体内，可将患侧甲状腺腺连同峡部全部切除和对侧腺体大部切除；如癌肿已侵及左右两叶应行甲状腺全切除。
术后服用甲状腺素片。
2）如颈部淋巴结已有转移，则应同时清除患侧的颈部淋巴结。
（2）滤泡状腺癌：早期手术切除原则与乳头状癌相同。
如已有淋巴结转移，多已有远处转移。
故不宜行彻底的颈部淋巴结清扫术。
若已有肺、骨转移，可切除全部甲状腺，术后服甲状腺素片，再加用放射碘治疗。
（3）未分化癌：恶性程度高，发展迅速，手术切除甲状腺不仅难以达到根治目的，反而可促进癌扩散，故一般不手术，通常宜行外放射治疗。
（4）髓样癌积极手术切除或同时清扫颈淋巴结，术后放疗。

编辑推荐

《现代医院诊疗常规:外科、妇产科分册》贯穿了“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）和“三严”（严肃的态度、严密的方法、严格的要求）精神，充分体现了当代安徽医科大学第一附属医院的临床技术与水平。
《现代医院诊疗常规:外科、妇产科分册》可将医务人员的诊疗决策行为及操作技术纳入标准化、科学化、规范化的管理轨道，使之在医疗实践活动中做到有章可循、有据可依。

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