<<消化内科速查手册>>

图书基本信息

书名:<<消化内科速查手册>>

13位ISBN编号: 9787534566851

10位ISBN编号:7534566851

出版时间:2009-8

出版时间:凤凰出版传媒集团,江苏科学技术出版社

作者: 刘丽, 赵东强著

页数:433

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

<<消化内科速查手册>>

前言

消化内科作为内科领域十分重要的学科,近年来得到了快速发展。

为了适应我国医疗制度的改革和满足广大医生的要求,进一步提高临床医务人员的诊治技能和水平, 我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授,结合他们多年的临床、科研及教学经验,编写了 《消化内科速查手册》一书。

本书内容由三部分组成,共分九章:消化内科常见症状的诊断(第一章)、临床常见消化内科疾病的诊疗(第二至八章)、消化内科疾病常用的特殊检查(第九章)。

- (1) 常见症状:包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。
- (2)疾病的诊疗:包括消化内科常见疾病的概述、主诉、临床症状、辅助检查、治疗要点。 疾病的概述主要是疾病的基本概念。

患者主诉即病历书写中主诉的总结,导致诊断的主要临床表现的提炼。

临床症状分为主要、次要症状,以及误诊分析。

辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析,以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

治疗要点分为治疗原则、具体治疗方法和治疗注意事项。

治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括;具体治疗方法尽可能详尽,药物具体到剂量、用法、疗程等,手术提及原则;治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

(3)疾病的特殊检查:对消化内科疾病需要进行的特殊检查,从检查的要点,到检查适应证、禁忌证,再到检查注意事项,进行了全面总结,充分体现本书临床实用性的原则。

<<消化内科速查手册>>

内容概要

全书共分九章,主要介绍了食管疾病、胃、十二指肠疾病、小肠与大肠疾病、肝脏疾病、胰腺疾病、腹膜疾病、腹膜疾病等内容。

《消化内科速查手册》写作体例新颖,内容详实,特点鲜明,实用性强,充分体现科学性、规范性和生动性,可作为临床主治及住院医师、进修医师、实习医师和在校大学生、研究生的辅助参考资料,具有很强的临床实用性和指导意义。

<<消化内科速查手册>>

书籍目录

第一章 消化内科常见症状第一节 便血第二节 呕血第三节 恶心、呕吐第四节 腹痛第五节 部肿块第六节 腹泻第二章 食管疾病第一节 胃食管反流病第二节 Barrett食管第三节 食管裂孔疝第五节 真菌性食管炎第六节 化学性食管炎第七节 功能性食管病第八节 食管肿瘤第三章 胃、十二指肠疾病第一节 急性胃炎第二节 慢性胃炎第三节 胆汁反流性胃炎 第四节 消化性溃疡第五节 卓-艾综合征第六节 胃癌第七节 胃黏膜相关淋巴组织淋巴瘤第八节 胃黏膜脱垂症第十节 杜氏溃疡第十一节 胃息肉第十二节 胃结石第九节 胃平滑肌肉瘤第十三节 十二指肠壅积症第十七节 胃肠道功能紊乱第十四节 胃轻瘫第十五节 应激性溃疡第十六节 二指肠炎第四章 小肠与大肠疾病第一节 急性出血坏死性小肠炎第二节 嗜酸粒细胞性胃肠炎第三 节 放射性肠炎第四节 假膜性肠炎第五节 真菌性肠炎第六节 病毒性胃肠炎第七节 吸收不良综 蛋白丢失性胃肠病第九节 小肠肿瘤第十节 肠结核第十一节 溃疡性结肠炎第十二 克罗恩病第十三节 结肠癌第五章 肝脏疾病第一节 药物性肝病第二节 酒精性肝病第三节 酒精性脂肪性肝病第四节 病毒性肝炎第五节 自身免疫性肝炎第六节 原发性胆汁性肝硬化第七节 肝硬化第八节 肝性脑病第九节 肝肾综合征第十节 原发性肝癌第十一节 肝血管瘤第十二节 肝包虫病第十三节 肝脓肿第十四节 Budd-Chiari综合征第十五节 血色病第十六节 肝豆状核变性 1-抗胰蛋白酶缺乏症第六章 胆道系统疾病第一节 胆囊炎第二节 胆石症第三节 性梗阻性化脓性胆管炎第四节 原发性硬化性胆管炎第五节 胆囊癌第七章 胰腺疾病第一节 胰腺炎第二节 慢性胰腺炎第三节 胰腺癌第四节 胰岛素瘤第五节 胃泌素瘤第六节 异位胰腺第 八章 腹膜疾病第一节 自发性细菌性腹膜炎第二节 急性化脓性腹膜炎第三节 结核性腹膜炎第四 节 腹膜恶性间皮瘤第五节 腹膜转移癌第九章 特殊检查及操作第一节 上消化道造影(GI)检查 第二节 上消化道内镜检查第三节 小肠镜检查第四节 大肠镜检查第五节 钡灌肠第六节 胶囊内 镜第七节 超声内镜

<<消化内科速查手册>>

章节摘录

- (一)治疗原则 根据病情选用直接减轻反流物刺激作用的药物,如抗酸剂、抑酸剂、胆汁吸附剂,以及黏膜保护剂、促动力剂和TLESR抑制剂。
- (二)具体治疗方法 1.一般治疗应改变不良的生活习惯,防止加重反流,避免刺激物。 应停用或慎用某些药物,如硝酸甘油、钙离子拮抗剂、茶碱等。
- 这些药物对食管和胃的动力有抑制作用,因而有利于反流。

告诫肥胖患者控制体重。

由于部分胃食管反流病患者的发病主要在餐后,尤其是进餐量大和高脂食物后,应强调节制饮食尤其 是高脂食物。

抬高床头15~20cm,避免餐后立即卧床和睡前2小时禁饮水。

2.药物治疗根据病情选用直接减轻反流物刺激作用的药物,如抗酸剂、抑酸剂、胆汁吸附剂,以及黏膜保护剂、促动力剂和TLESR抑制剂,目前常选用抑酸剂、促动力剂及胃黏膜保护剂三类药物, 既可单独应用,亦可酌情两种或三种联合应用。

(1)抑酸剂:严重的反流性食管炎如不及时治愈,可能会引起食管黏膜和食管壁纤维化,进一步减弱食管动力功能,从而加重反流。

临床上,应用抑酸剂仍是目前治疗胃食管反流病的重要手段,可选用H2受体拮抗剂和PPI。

H2受体拮抗剂包括有西咪替丁(400mg,每日2次,口服)、雷尼替丁(150mg,每日2次,口服)、法莫替丁(20mg,每日2次,口服)等多种。

<<消化内科速查手册>>

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