第一图书网, tushu007.com

<<中西医结合临床教学案例>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合临床教学案例>>

13位ISBN编号：9787535754981

10位ISBN编号：7535754988

出版时间：2009-1

出版时间：湖南科技出版社

作者：何清湖　主编

页数：227

字数：336000

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

内容概要

本书旨在适应当今中西医结合临床教学改革的发展趋势，满足专业教学的需要而编纂。
该书“开门见山，切入临床”，突出中西医结合的特点，坚持“病证结合，优势互补，求同存异”的原则；编目的设置紧扣行业规划教材与中西医结合执业医师考试大纲的要求；以“病例摘要”或“典型病案”为出发点，引导学生思考问题、分析问题与解决问题，以提高学生中西医结合的临床能力，通过“解剖麻雀”而达到“举一反三”、“触类旁通”的目的。
全书以西医规范病名为目，涵盖临床内、外、传染、妇、儿、骨伤、眼、耳鼻喉各科中西医结合治疗有特色和优势的病种共89个，其中，以内科为主，兼及其他临床学科。
全书以类病为章，第节尽量做到体例一致，但考虑到中西医结合临床思维方法的多样性、复杂性，各种不同疾病的教学要求不一样，有些病种强调以中医为主，有些病种要求突出西医，有些病种则中西医并重，故在体例方面同中有异，适当保持各病种的差异，并体现不同专家的个性。

书籍目录

第一章 内科疾病 第一节 支气管哮喘 第二节 慢性支气管炎 第三节 慢性肺源性心脏病 第四节 肺炎 第五节 肺结核 第六节 支气管扩张症 第七节 支气管肺癌 第八节 心力衰竭 第九节 心律失常 第十节 原发性高血压 第十一节 心肌梗死 第十二节 急性病毒性心肌炎 第十三节 风湿性心脏病 第十四节 急性胃炎 第十五节 慢性胃炎 第十六节 消化性溃疡 第十七节 上消化道出血 第十八节 肝硬化 第十九节 胃癌 第二十节 胆囊炎 第二十一节 急性胰腺炎 第二十二节 急性肾小球肾炎 第二十三节 慢性肾小球肾炎 第二十四节 肾病综合征 第二十五节 急性肾盂肾炎 第二十六节 慢性肾衰竭 第二十七节 缺铁性贫血 第二十八节 再生障碍性贫血 第二十九节 过敏性紫癜 第三十节 特发性血小板减少性紫癜 第三十一节 白细胞减少症 第三十二节 白血病 第三十三节 甲状腺功能亢进症 第三十四节 糖尿病 第三十五节 痛风 第三十六节 类风湿性关节炎 第三十七节 系统性红斑狼疮 第三十八节 短暂性脑缺血发作 第三十九节 脑血栓形成 第四十节 脑出血 第四十一节 癫痫 第四十二节 痴呆 第四十三节 有机磷杀虫药中毒 第四十四节 中暑 第四十五节 病毒性肝炎 第四十六节 细菌性痢疾第二章 外科及皮肤性病 第四十七节 急性阑尾炎 第四十八节 胆石症 第四十九节 单纯甲状腺肿 第五十节 急性乳腺炎 第五十一节 乳腺囊性增生病 第五十二节 泌尿系结石 第五十三节 慢性前列腺炎 第五十四节 前列腺增生症 第五十五节 前列腺癌 第五十六节 内痔 第五十七节 肛瘘 第五十八节 血栓闭塞性脉管炎 第五十九节 带状疱疹 第六十节 湿疹 第六十一节 淋病 第六十二节 生殖器疱疹第三章 妇产科疾病 第六十三节 流产 第六十四节 慢性盆腔炎 第六十五节 功能失调性子宫出血 第六十六节 痛经 第六十七节 围绝经期综合征 第六十八节 异位妊娠 第六十九节 妊娠期高血压疾病 第七十节 子宫肌瘤 第七十一节 子宫内膜异位症 第七十二节 不孕症第四章 儿科疾病 第七十三节 支气管肺炎 第七十四节 支气管哮喘 第七十五节 小儿腹泻 第七十六节 急性肾小球肾炎 第七十七节 肾病综合征第五章 骨伤科疾病 第七十八节 桡骨远端伸直型骨折 第七十九节 颈椎病 第八十节 腰椎间盘突出症 第八十一节 骨质疏松症第六章 眼、耳鼻喉科疾病 第八十二节 单纯疱疹病毒性角膜炎 第八十三节 老年性白内障 第八十四节 原发性急性闭角型青光眼 第八十五节 中心性浆液性脉络膜视网膜病变 第八十六节 变态反应性鼻炎 第八十七节 急性扁桃体炎 第八十八节 急性会厌炎 第八十九节 梅尼埃病

章节摘录

三、问题解答（一）子宫内膜异位症的概念当子宫内膜不在其正常部位，而出现在人体中的任何其他部位时，即称为子宫内膜异位症。
子宫内膜异症是一种较常见的妇科疾病，多见于30-40岁的育龄妇女，特别是连续5年无月经中断的妇女发病率呈逐年上升趋势。
一般在初潮前不发生，但在20岁前的年轻患者也并不罕见。
（二）子宫内膜异位症的临床表现本病常因病变部位不同而出现不同的临床症状，主要表现为周期性发作，无症状者约为20%。
①痛经是子宫内膜异位症的典型症状，以继发性、渐进性痛经为特点。
痛经大多发生在经前、经期，多为经前1～2天，经期第1天最剧，月经干净后疼痛缓解以至消失，疼痛多位于下腹部和腰骶部，可放射至阴道、会阴、肛门、大腿，疼痛程度与病灶大小不一定成正比。
如异位内膜累及子宫直肠及子宫直肠后窝及子宫股骨韧带时，多有性交痛和肛门坠胀感，经期尤甚。
②月经失调：少数患者可能出现经量增多，经期延长或月经紊乱。
③急腹痛，若卵巢内膜异位囊肿破裂，则可出现急腹痛，多发生于月经期，可伴恶心呕吐和肛门坠胀感。
有时经量增多或经期延长，亦可有经前点滴出血。
④不孕：内膜异位患者不孕率达60%以上，可能与盆腔结构的改变、卵巢激素的变化、自身免疫反应有关，较正常妇女不孕率高3倍多。
⑤肠道或泌尿道症状：异位病灶累及直肠、乙状结肠、膀胱、输尿管时，可出现排便困难、腹泻、便秘，甚至周期性便血、尿频、尿急、血尿等症状。
妇科检查：子宫多后倾同定、子宫一侧或双侧附件处扪及与子宫相连的不活动囊块，有压痛，子宫骶骨韧带、子宫后壁或陷凹处有米粒至蚕豆大小不规则的结节，触痛明显，如阴道直肠隔受累，可于阴道后穹部触及甚至看到突出紫蓝色结节。
（三）本病与不孕症的关系正常妇女不孕率约为15%，内膜异位症患者可高达40%。
重度子宫内膜异位患者不育的原因可能与盆腔内器官和组织广泛粘连和输卵管蠕动减弱，并与卵子的排出、摄取和受精卵的运行有关。
但盆腔解剖无明显异常的轻症患者亦可继发不育的原因绝非单纯局部解剖异常所致。
现多认为异位内膜患者的不育还可能与以下因素有关：①黄体期功能不足：内膜异位症患者卵泡和黄体细胞上的LH受体数量较正常妇女为少，以致黄体期黄体分泌不足而影响受孕。
②自身免疫反应：内膜异位症患者体内B淋巴细胞所产生的抗子宫内膜抗体可干扰早期受精卵的输送和着床，腹腔内巨噬细胞增多亦可吞噬精子和干扰卵细胞的分裂从而导致不孕。

编辑推荐

《中西医结合临床教学案例》由湖南科学技术出版社出版。

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