

<<实用基层医生五官科诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<实用基层医生五官科诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787564502690

10位ISBN编号：756450269X

出版时间：2010-9

出版时间：郑州大学出版社

作者：朱国雄，王宝东 主编

页数：525

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>

<<实用基层医生五官科诊疗手册>>

前言

新医疗卫生体制改革（简称新医改）在我国正如火如荼地开展，基层医疗事业的发展已成为改革的主旋律。

基层医生既是我国卫生事业的排头兵。

也是我国新医改的主力军和践行者。

提高他们的整体素质是新医改能否成功的关键因素之一。

医生的主要职责就是从事临床医疗工作，而医疗工作又具有显著的“个体化”特点，即在很多情况下是基层医生个体对病人进行独立操作、独立决策、随机决断处理。

可见，基层医生的职业责任、知识水平、技术能力、工作经验、思维方式都直接影响着医疗工作的质量和效率。

只有提高基层医生的综合素质，才能从根本上保证医疗质量。

因此。

加大基层医生的培养、培训力度成为当务之急。

但限于各种条件，在我国许多地区，尤其是在农村，广大基层医生的继续教育还非常欠缺，尚不能适应新医改的要求。

在社会的发展和医学模式的转变中。

随着生活水平的提高和医学知识的普及，人们在接受诊疗过程中对医生的医疗诊治水平和医疗行为的期望和要求越来越高。

然而，我国目前有关基层医生继续教育的图书较少，由于基层医生工作性质所限。

他们又不可能在短时间内阅读大量专业性极强的图书。

诚然，当今世界医学领域的发展日新月异。

新理论、新知识、新技术层出不穷。

各种专业书籍、期刊和互联网信息浩如烟海，因而一套内容系统全面、简明扼要、标准规范、便于查阅的诊疗工具丛书将对提高基层医生临床专业素质有着不可低估的作用。

针对上述情况。

由郑州大学出版社筹划。

解放军济南军区总医院牵头组织编写的“实用基层医生诊疗手册丛书”适应了基层医疗单位和医生在短时间内提高诊疗水平的需求。

<<实用基层医生五官科诊疗手册>>

内容概要

本书是“实用基层医生诊疗手册丛书”之一，专为基层医生(包括实习、进修、全科医生及低年资专科医生)编写的五官科实用临床诊疗技术工具书。

全书共分3篇31章，按口腔颌面、耳鼻咽喉、眼部疾病的顺序编写，以及若干附录。

其内容以循证医学为基础，以“新、全、实用”为原则，并紧密结合口腔颌面、耳鼻咽喉、眼科学发展的现状及趋势，全面而系统介绍了口腔颌面、耳鼻咽喉、眼科常见和多发疾病的诊断与治疗，并兼顾介绍了近年来口腔颌面、耳鼻咽喉、眼科学领域的新知识、新进展和新技术；同时，对一些较为复杂或少见的疾病进行了扼要描述，以期能使读者对其有初步了解和判断，并对下一步诊断与治疗提出建议，使患者尽可能地得到及时救治。

本书内容丰富，资料翔实，注重诊治的规范化，介绍的知识全面，观点权威，文字叙述深入浅出，简明扼要，通俗易懂，突出实用。

不仅对从事口腔颌面、耳鼻咽喉、眼科工作的基层医师具有指导作用，而且对其他专业医生以及在校临床研究生、本科生均具有重要参考价值；同时也可作为普及性读物用于家庭备书和“农村书屋”配书。

<<实用基层医生五官科诊疗手册>>

书籍目录

第一篇 口腔颌面疾病 第一章 儿童牙病 第二章 牙体、牙髓、根尖周病 第三章 牙周组织疾病 第四章 口腔黏膜病 第五章 口腔颌面部炎症 第六章 口腔颌面部损伤 第七章 口腔颌面部肿瘤 第八章 唾液腺疾病 第九章 口腔颌面部神经疾病 第十章 颞下颌关节疾病 第十一章 口腔颌面部畸形 第十二章 口腔正畸与修复 参考文献第二篇 耳鼻咽喉疾病 第十三章 耳部疾病 第十四章 鼻部疾病 第十五章 咽部疾病 第十六章 喉部疾病 第十七章 气管、食管异物 参考文献第三篇 眼部疾病 第十八章 眼睑病 第十九章 泪器病 第二十章 结膜病 第二十一章 角膜病 第二十二章 巩膜病 第二十三章 葡萄膜炎 第二十四章 青光眼 第二十五章 白内障及晶状体病 第二十六章 玻璃体病 第二十七章 视网膜病 第二十八章 视神经疾病 第二十九章 屈光不正、斜视与弱视 第三十章 眼外伤 第三十一章 眼部肿瘤参考文献

章节摘录

插图：涎腺包括腮腺、颌下腺及舌下腺等三对大涎腺和分布在口腔黏膜的小涎腺。

涎腺疾病可以是局部病变、也可以是系统性病变的局部表现，涎腺的疾病常见有感染、损伤、肿瘤以及自身性免疫疾患。

第一节唾液腺炎症根据感染性质，唾液腺炎症分为化脓性、病毒性和特异性感染3类。

腮腺最常见，其次为下颌下腺，而舌下腺和小唾液腺极少见。

一、急性化脓性腮腺炎【概述】急性化脓性腮腺炎以往常见于腹部大型外科手术后，所以又称为手术后腮腺炎，属于严重并发症之一。

由于抗生素应用的发展并注意维持正常出入量及水、电解质平衡，目前已少见。

除此情况外，腮腺的急性炎症病员仍时有所见。

1.病因急性化脓性腮腺炎较少见。

为化脓性致病菌所引起，最常见的致病菌是金黄色葡萄球菌。

多数并发于一些患有严重疾病（如急性传染病）或大手术后的病员。

2.发病机制正常时，腮腺分泌大量唾液经腮腺导管排入口腔，有帮助消化及冲洗自洁作用。

重病及消耗性疾病，如急性传染病后期或胸、腹部大手术后的病员，机体抵抗力下降，全身及口腔的免疫能力减弱，唾液分泌功能障碍，致病菌经腮腺导管逆行进入腺体而发生急性化脓性腮腺炎。

此外，外伤或周围组织炎症的扩展，涎石、瘢痕挛缩等影响唾液排出，亦可引起本病。

【临床表现】1.病史可有全身系统性感染或传染病引起的发热，大手术后禁食，脱水，或全身慢性消耗性疾病的历史，以及急性感染的全身及腮腺局部表现。

2.症状体征多发生于一侧，亦可为双侧同时或先后发生急性腮腺肿大、胀痛或持续性跳痛，张口受限，全身发热不适等病症。

1) 发病急骤。

多数病员有高热、寒战、全身不适、白细胞增多等全身症状。

少数病员由于机体状况衰竭，上述全身反应可不明显。

2) 局部病变表现为以耳垂为中心的腮腺肿大，皮肤发红，皮温增高，下颌后凹消失，耳垂上翘。

由于腮腺包膜致密，肿胀受到约束，内部压力增高，故扪之较硬，疼痛

<<实用基层医生五官科诊疗手册>>

编辑推荐

《实用基层医生五官科诊疗手册》以循证医学为基础；以服务于临床为导向；以“新、全、实用”为原则；以各科各系统常见病、多发病的诊断与治疗为主线；对基层医生在临床工作中进行规范化、个体化的诊疗具有重要的指导作用。

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>