

<<消化病分册>>

图书基本信息

书名：<<消化病分册>>

13位ISBN编号：9787811162950

10位ISBN编号：7811162954

出版时间：2008-11

出版时间：北京大学医学出版社

作者：张国艳

页数：460

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>

<<消化病分册>>

前言

内科学是临床医学中一门重要的专业课，涉及面广，知识更新速度较快。近年来内科学涵盖的各亚专业学科无论是基础理论，还是临床诊治技术都取得了长足的进展。为了给医学生、低年内科医师，以及其他专业的医师提供一本能全面反映内科领域进展、通俗易懂的参考书，我们组织了相关内科专业的专业人员，编写了《内科疾病诊治要点及习题系列丛书》。

本套丛书包括心血管病分册、呼吸病分册、消化病分册、血液病分册、风湿病分册、肾脏病分册、内分泌及代谢病分册七个分册。

本套丛书以临床实际工作的需求为基调，结合国内外内科学的最新进展，对内科各系统进行了较为全面的梳理，不但涵盖了内科学的主要内容，而且就内科学中的重点、难点等做了重点论述。

为了巩固和检验学习效果，我们还专门针对重点、难点和考点等编写了习题，全部习题配有参考答案。

这套丛书内容精练，文字通俗易懂，具有较强的科学性、实用性和新颖性。本丛书不仅适用于医学各专业的医学生、临床研究生、住院医师、进修医生，也适用于参加考研和医师晋升考试的广大考生。

本套丛书编写时间短、工作量大，书中难免有遗漏和疏忽之处，欢迎广大读者批评指正，以利今后更正、补充和完善。

<<消化病分册>>

内容概要

本书的编写宗旨是将内科消化系统的临床基本知识和进展以整理综合，把简洁实用的知识和经验教授给内科和消化专业的年轻医师，让他们能够尽快成材。

本书结合了该专业的基本知识和最新进展，将内科消化系统的临床基本知识和进展加以整理综合，把简洁实用的知识和经验教授给内科和消化专业的年轻医师，让他们能够尽快成材。

其内容包括内科消化系统疾病和综合征的问答题870项，其中消化系统综合征16项，作为自我考察和评判的选择题432道；消化疾病的诊疗常规7则，带有可查阅的手册性质。

以上内容涵盖了消化系统疾病的基本知识和内科诊疗方法，起到规范这些疾病诊疗流程的作用。

可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

<<消化病分册>>

书籍目录

第一部分 消化病知识问答 第一章 食管疾病 第一节 食管的功能及动力方面检测 第二节 食管动力性疾病 第三节 胃食管反流病 第四节 食管肿瘤 第五节 食管其他疾病 第二章 胃部疾病 第一节 胃、十二指肠的解剖及生理 第二节 胃炎及消化性溃疡 第三节 胃部肿瘤 第四节 胃部其他疾病 第三章 肠道疾病 第一节 肠道解剖、功能、检查及相关概念 第二节 小肠疾病 第三节 大肠疾病 第四章 消化道出血 第五章 功能性胃肠病及罗马 标准 第一节 功能性便秘 第二节 功能性胃肠病及罗马 标准 第三节 神经性厌食 第六章 肝脏疾病 第一节 肝脏结构和功能 第二节 肝硬化 第三节 原发性胆汁性肝硬化 第四节 门静脉高压症及门静脉血栓形成 第五节 腹水 第六节 原发性肝癌 第七节 肝性脑病 第八节 肝豆状核变性 第九节 肝脓肿 第十节 药物性肝病 第十一节 自身免疫性肝炎 第十二节 非酒精性脂肪肝 第十三节 酒精性肝病 第十四节 与妊娠有关的肝脏疾病 第十五节 有关肝移植的问题 第十六节 肝小静脉闭塞病 第十七节 缺血性肝病 第十八节 病毒性肝炎 第七章 胆道疾病 第一节 胆道疾病的相关检查及介入治疗 第二节 胆囊炎 第三节 胆管炎 第四节 其他问题 第八章 胰腺疾病 第一节 胰腺的功能 第二节 急性胰腺炎 第三节 慢性胰腺炎 第四节 胰腺癌 第九章 腹部超声 第十章 消化系统内分泌瘤 第十一章 其他相关问题 第一节 结核性腹膜炎 第二节 腹膜间皮瘤 第三节 淀粉样变 第十二章 消化系统各种综合征 第十三章 消化系统疾病的消化系统外表现 第十四章 其他系统疾病在消化系统的表现 第二部分 消化病选择题及答案 第三部分 消化病诊疗常规 一、胃食管反流病 二、消化性溃疡 三、炎症性肠病 四、肝硬化 五、肝性脑病 六、急性胰腺炎 七、上消化道出血诊治常规 第四部分 腹部查体注意事项

<<消化病分册>>

章节摘录

第一章 食管疾病 第一节 食管的功能及动力方面检测 1.如何认识食管？

食管位于消化道的上端，其上端由食管上括约肌（UES）与咽部及口腔相连，下段由食管下括约肌（LES）连接胃部。

食管本身长约25cm。

门齿至食管—胃交接部的齿状线长度约为 $40\text{cm} \pm 2\text{cm}$ ，但它随身材高矮而有所增减。

正常食管黏膜内衬鳞状上皮，鳞状上皮与贲门部柱状上皮相交处即为齿状线（sCJ），正常sCJ与食管—胃交界处（EGJ）以及膈食管裂孔（DH）位置相当，SCJ—EGJ间以及SCJ～DH间距离不超过2cm（在内镜诊断Barrett食管和食管裂孔疝中有意义）。

吞咽时，舒张的食管腔前后径约2cm，左右径约3cm。

食管壁从里向外由黏膜层、黏膜下层、固有肌层和外膜层组成，没有浆膜层。

UES在静息时呈收缩状态，并形成一高压带阻止空气进入食管。

LES在静息时亦呈收缩状态，其收缩形成的高压带可阻止胃内容物进入食管。

2.食物是如何通过食管进入胃内的？

食管虽不及胃和小肠的消化功能那样重要，但也不是一条单纯通过食物的肌性管道。

食物（尤其是固体食物）在口腔内通过咀嚼和唾液混合形成食团，下咽时在舌的推动和咽缩肌的帮助下进入咽部。

此时屏气，会厌软骨挡住气管，同时UES舒张，食团顺利通过LES进入食管上段。

UES在舒张0.5～1.0s之后，随即收缩，形成舒张后压，亦给食团以推动力。

食团由食管肌壁的蠕动（速度约 $2 \sim 4\text{cm} / \text{rain}$ ）及重力作用向远端运动。

.....

<<消化病分册>>

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>