第一图书网, tushu007.com

<<协和外科住院医师手册>>

图书基本信息

书名：<<协和外科住院医师手册>>

13位ISBN编号：9787811364897

10位ISBN编号：7811364891

出版时间：2011-6

出版时间：中国协和医科大学

作者：徐协群 编

页数：199

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

本书主要面向刚刚进入临床见实习的医学生以及一些刚刚从校园步人医院工作岗位的医生们，以帮助他们能顺利完成从学校走向医院的过渡，从学生变成医生。

本书在一些基本理论上对课本内容进行了高度概括，例如，肠梗阻的临床表现精简成“胀、痛、吐、闭”四个字，对其他内容进行了扩展，主要包括辅助检查、诊断、鉴别诊断和治疗方面。
在编写时，强调临床实用性，如重点突出很多手术操作细节，使得读者在观摩手术时能够“读懂”手术。
同时，本书在部分章节列出了“术后处理”，对于术后患者管理有很强的指导意义，具有很强的实用性。

本书在编写中尽量从临床工作的角度出发，涵盖了外科常见疾病的临床工作重点和学习思路，通过本书希望能够帮助读者建立起外科临床工作的基本思维。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

其本外科
甲状腺结节（thyroid nodule）
甲状腺功能亢进（hyperthyroidism）
急性淋巴管炎（acute lymphangitis）
阑尾炎（appendicitis）
肠梗阻（intestinal obstruction）
胆囊结石（chalecystolithiasis）
消化道穿孔（gaslrointestinal perforation）
上消化道大出血（massive hemorrhage ofthe upper alimentary tract）
急性肠系膜上动脉栓塞（acute superior mesentericartery embolus）
胃十二指肠溃疡（gastroduodenal ulcer）
溃疡急性穿孔（acute ulcer perforation）
胃十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻（pylofic obstruction）
胃癌（gastric cancer）
急性胰腺炎（acute pancreatitis）
胰腺癌（pancreatic cancer）
胰腺内分泌肿瘤（pancreatic endocrine tumor）
直肠癌（rectal cancer）
脾切除指征（indications for splenectomy）
肠套叠（intestinal invagination）
嵌顿疝（incarcerated hernia）
乙状结肠扭转（volvulus of sigmoid colon）
肛瘘（anal fistula）
肛裂（allal fissure）
痔（hemorrhold）
直肠肛管周围脓肿（perianorectal abscess）
腹部损伤（abdominal injuries）
甲沟炎及甲下脓肿（paronycbia and subungnal abscess）
疖（furuncle）
痈（carbuncle）
门诊活检手术（out-patient biopsy）
拔甲术（nail removal）
胃管置人（insertion of gastric tube）
清创术（debridement）
体表小肿瘤切除术（tylectomy）
腋臭切除术（hircismus resection）
脓肿切开引流术（abscess incision drainage）
乳艨外科
乳腺癌（breast cancer）
急性乳腺炎（acute mastitis）
乳腺增生（hyperplasia of mammary glands）
乳腺纤维腺瘤（mammary fibroadenoma）
血管外科
颈动脉狭窄（carotid arltery stenosis）
下肢静脉曲张（varix of lower limb）

第一图书网, tushu007.com

深静脉血栓形成（deep vein thrombosis）
血栓闭塞性脉管炎（thrombeangitis obliterans）
主动脉瘤（aortic aneurysm）
肝外科
肝脓肿（hepatic abscess）
肝良性肿瘤（benign tumor ofliver）
肝癌（hepatic cancer）
……
骨科
泌尿科
胸外科
神经外科
必外科
附录

章节摘录

版权页：插图：[诊断]上消化道内镜检查。
[鉴别诊断及相关检查]胃癌：胃溃疡中10%可为恶性.胃癌中25%可表现为溃疡。
内镜下黏膜活检多可确诊。
[治疗]原则上内科治疗为主。
外科手术的适应证：十二指肠溃疡：非单纯性十二指肠溃疡（严重并发症）；内科治疗无效（质子泵抑制剂3程后未愈合，即顽固性溃疡）；症状明显，影响生活；影像学表现严重；有严重并发症史而且溃疡仍活动者。
术式：首选胃大部切除；高选择性迷走神经切断术。
胃溃疡：内科治疗无效（3月以上不愈合或复发）；严重并发症；影像学表现严重；怀疑癌变。
术式：首选胃大部切除术，切除50%胃并行毕I式吻合；高位胃溃疡（老年多见）可选择旷置溃疡、迷走神经切断或切除溃疡。
[胃大部切手术相关要点]胃大部切除术包括切除远侧胃的2／3-3／4（标志为胃左动脉第一分支的右侧至胃网膜左动脉第一垂直分支左侧的连线）和十二指肠球部，切除溃疡并非绝对必要。
吻合口口径相当于空肠肠口径（3～4cm）即可。

编辑推荐

《协和外科住院医师手册》是由中国协和医科大学出版社出版的。

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