

<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

图书基本信息

书名：<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

13位ISBN编号：9787030247681

10位ISBN编号：703024768X

出版时间：2009-7

出版时间：科学

作者：张军

页数：697

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>

<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

前言

疾病的发生是一个非常复杂的过程，其表现也是千差万别。不同患者患同一疾病时，其临床表现可大不一样；出现症状不一定就是患病了，而有可能是正常的生理反应；多种疾病可有相同的临床表现。

例如，发热、心悸是临床常见的症状，许多疾病都可有此症状，但是在生理情况下也可出现。如剧烈运动时，体温略有升高，心跳加速，从而使人有发热和心悸的感觉。

又如呼吸困难这一极为常见的症状，患呼吸系统疾病时可以出现，患心脏疾病时也很常见，其他如消化、泌尿、血液、内分泌、神经、结缔组织疾病和外伤时均可出现。

因此，面对病人诉说的症状、体格检查时获得的体征和各种辅助检查所得的结果，临床医生尤其是年轻的医生经常感到千头万绪，难以做出明确的诊断。

有研究报道，尽管现代医学高科技检查项目繁多，但是临床误诊率仍然高达25%~35%。

因此，帮助年轻医生提高对疾病诊断和鉴别诊断的能力，降低临床误诊率，是摆在我们面前的一个重要问题。

尽管目前已有多种有关疾病诊断和鉴别诊断的书籍出版，但是尚未有一套按照临床医师诊治病人的思维模式展开，系统地从症状、体征、各种实验室检查结果和影像学表现等来进行疾病诊断与鉴别诊断的丛书。

为了弥补这一空白，科学出版社组织了全国高等医学教育学会诊断学分会的一些专家编写了本套丛书，较为全面、完整地论述了各系统疾病鉴别诊断的思路和方法。

翻开书本，读者就会发现本丛书是按一种新的结构、新的体例来进行编写的，并且具有以下几个特点：首先，从诊治程序出发，按照临床医生的诊治思维模式展开。

每章在对疾病进行概述、病因和发病机制介绍后，提出诊断思路。

诊断过程遵循人们认识客观事物的规律——由现象到本质：从诊断疾病的过程来说，医生首先要了解患者的主观感受，通过询问病史获取症状；然后进行体格检查，发现患者自己难以发现的客观现象——体征；接着通过心电图、影像学 and 实验室检查等，进一步收集疾病的信号。

所有这些都是疾病的表象，然后运用临床诊断思维，对症状、体征或影像学表现进行分析，弄清这些现象所反映的疾病本质，得出正确诊断。

<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

内容概要

本书以症状、体征和影像征象为纲、疾病为目介绍消化疾病的诊断及鉴别诊断要点，重点突出、简明扼要，以切合临床实用为出发点，分为症状、体征、消化系统常见综合征、肝功能异常和消化疾病影像学诊断与鉴别诊断五个部分。

本书重点阐述各相关疾病间的相同点和不同之处，抓住其特征性表现，理出清晰的诊断及鉴别诊断思路，为临床诊断分析提供更有价值的线索。

在每部分的前面几节分别介绍导致该症状、体征等的病因、发病机制和诊断、鉴别诊断思路等，最后不仅以图表的形式概括了诊断和鉴别诊断流程，还列举了作者所经历的典型病例，并提炼出值得吸取的经验和教训，这也是本书的特色之处。

全书内容丰富全面、特色鲜明、实用性强，既可供消化内科主治医师、住院医师及研究生阅读，也可供其他临床相关科室的医师参考。

<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

书籍目录

第一篇 消化疾病症状鉴别诊断 第一章 恶心与呕吐 第二章 咽下困难 第三章 烧心与反酸
第四章 胸痛 第五章 呃逆 第六章 厌食 第七章 消化不良 第八章 腹胀 第九章 腹痛
第十章 呕血 第十一章 便血 第十二章 腹泻 第十三章 便秘 第十四章 里急后重第二篇
消化疾病体征鉴别诊断 第十五章 黄疸 第十六章 腹部包块 第十七章 腹水 第十八章 肝肿
大 第十九章 脾肿大 第二十章 肠鸣音异常 第二十一章 腹膜刺激征第三篇 消化系统常见综
合征鉴别诊断 第二十二章 肠易激综合征 第二十三章 吸收不良综合征 第二十四章 十二指肠
淤滞综合征 第二十五章 短肠综合征 第二十六章 盲袢综合征 第二十七章 肝肾综合征 第二
十八章 类癌综合征 第二十九章 肝肺综合征第四篇 肝功能异常鉴别诊断 第三十章 肝功能异
常第五篇 消化疾病影像学诊断与鉴别诊断 第三十一章 腹部消化系统疾病的超声影像学诊断与鉴
别诊断 第三十二章 腹部病变CT与MRI征象的诊断与鉴别诊断 第三十三章 胃肠x线检查

章节摘录

第一篇 消化疾病症状鉴别诊断 第一章 恶心与呕吐 第一节, 概述 恶心、呕吐是临床常见的症状。

恶心为上腹不适、紧迫欲呕吐的感觉, 并伴有自主神经功能紊乱的表现, 如皮肤苍白、头晕、流涎、出汗、血压降低、心动过缓等。

呕吐则是导致胃或小肠的内容物通过食管从口腔迅速排出体外的现象。

呕吐是一个复杂的反射动作, 其过程可分为三个阶段: 恶心、干呕、呕吐。

恶心时, 胃张力和蠕动减弱, 十二指肠张力增强, 可伴或不伴有十二指肠液反流; 干呕时, 胃上部放松而胃窦部短暂收缩; 呕吐时, 胃窦部持续收缩, 贲门开放, 腹肌收缩, 膈肌下降, 腹压增加, 迫使胃内容物急速而猛烈地从胃反流, 经食管、口腔而排出体外。

恶心是呕吐的前期表现, 最终以呕吐达到高潮, 但也有只有恶心而无呕吐, 或只有呕吐而无明显的恶心。

虽然呕吐能产生严重的生理紊乱(如厌食、脱水、低钾和低钠血症及碱中毒), 但却是涉及外周与中枢神经系统的一种保护性反射, 其主要作用是将有毒物质排除体外。

第二节 病因和发病机制 一、病因分类 引起恶心、呕吐的病因很多, 宜按其发生机制加以归纳分类。

但是, 不少疾病引起恶心与呕吐的机制尚未完全阐明, 或其机制是由综合因素所致, 故至今未有满意的病因分类方法。

以下主要按反射性与中枢性两大类进行分类。

由中枢神经系统化学感受器触发区的刺激引起呕吐中枢兴奋而发生的呕吐, 称为中枢性呕吐; 由内脏末梢神经传来的冲动刺激呕吐中枢引起的呕吐, 称为反射性呕吐。

(一) 反射性呕吐 1. 头部器官疾病闭角型青光眼、屈光不正、咽部刺激、迷路病变以及令人嫌恶的景象与气味等均可引起呕吐。

2. 胸部器官疾病急性下壁心肌梗死、肺梗死、充血性心力衰竭、急性心包炎、夹层动脉瘤等可引起呕吐。

<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

编辑推荐

按照临床医师诊治病人的思维模式展开，系统地从症状、体征、各种实验室检查结果和影像学表现等方面进行疾病诊断与鉴别诊断。通过“诊断流程”框图的形式展示诊断思维过程，简洁明了地反映出诊断思维过程，有助于读者以最快捷的诊断途径、最简洁而有效的检查项目抓住疾病的本质，从而得出正确的临床诊断。重点突出疾病的鉴别诊断，并列出了诊断要点，有助于提高年轻医师的临床鉴别诊断能力。通过对典型病例或疑难病例的简要分析，与读者一起分享编者在诊断此病例过程中的体会、经验或教训。由全国高等医学教育学会诊断学分会的专家担任主编，参编者均是在国内知名大学附属医院工作的既有多年临床经验、又有丰富诊断学和内科学教学经验的医务工作者，具有较高的学术水平。

<<消化疾病症状鉴别诊断学>>

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>