

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

图书基本信息

书名：<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

13位ISBN编号：9787117116145

10位ISBN编号：7117116145

出版时间：2009-11

出版单位：人民卫生

作者：李春盛 编

页数：316

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>

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

前言

有人说作为一名医师要具有两个基本要素：“牧师心灵，科学头脑”。

作为医师首先应有同情心和宽厚仁爱的情怀，这是医师所具有的基本职业道德。

其次在技术层面上要求有很好的经过科学训练的头脑。

对于临床医师来说，技术操作固然重要，要做到心灵手巧，而心灵要比手巧更为重要。

医师诊治疾病是一个高级的临床思维过程，首先是通过询问主诉、现病史、既往史，再经过查体，望、触、叩、听、察言观色，并作必要的辅助检查，利用自己学过的基础知识和临床理论结合已有的经验，对所获得的资料经过去粗取精，去伪存真，由表及里的识别、分析、对比、联想、推理等一系列整合思考，透过现象看本质，作出符合客观事实的判断，从而形成初步诊断，根据诊断进行相应的针对性治疗，通过观察治疗效果来验证诊断是否正确或治疗方案是否适当。

这种通过实践、认识，再实践、再认识，循环往复的由低级阶段上升到高级阶段的过程，即为临床思维。

有经验的医师或临床医学大家在诊治患者时，有时看患者一眼、或根据某一特征就能诊断某一疾病，其秘密就是将既往的基础知识、临床理论和实践经验，理论联系实际，通过头脑思考整合起来，逐渐形成自己独特的临床思维风格，在诊疗上达到出神入化的境地，这就是正确临床思维的魅力所在。

基于上述规律，要使年轻医师做到从基础自然过渡到临床的过程中，学会如何将僵硬的、教条的理论知识灵活运用于临床中，即学会如何临床思维，如何迅速使自己从医学生的角色转化成为一个熟练的、有经验的临床医师，在临床上得心应手、纵横自如，就需要有一套关于如何建立临床诊疗思维的参考书引领其尽快实现这一目标。

为此，人民卫生出版社策划并组织了国内名院、名科、知名专家编写临床诊疗思维系列丛书，既符合认识事物的规律，又开启青年医师的思维之窗，是一项匠心独具的智慧工程。

《急诊科疾病临床诊疗思维》作为该系列丛书之一，是根据急诊医学临床特点以各个临床专业常见的急性病或急诊症状，危重病的评估作为切入点，根据临床诊疗思路，主诉、现病史、体检为重点，结合针对性的辅助检查和特殊检查，应用“剥洋葱的方法”层层分析，从而作出正确的诊断、危险程度的评估，并制订处置方案。

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

内容概要

本书是根据急诊医学临床特点以各个临床专业常见的急性病或急诊症状，危重病的评估作为切入点，根据临床诊疗思路，主诉、现病史、体检为重点，结合针对性的辅助检查和特殊检查，应用“剥洋葱的方法”层层分析，从而作出正确的诊断、危险程度的评估，并制订处置方案。全书包含60余个病例，均来自急诊临床实践。

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

作者简介

李春盛(1952 -)，男，首都医科大学附属北京朝阳医院急诊科主任、首都医科大学急诊医学系主任、博士研究生导师，中华医学会急诊医学分会主任委员，北京医学会急诊医学专业委员会主任委员。从事急诊医学教学、科研及临床工作30年，具有丰富的临床经验，主编了《常见急症的家庭救治》、《老年急症救治手册》等4部著作，发表190余篇学术论文。

获军队科技进步奖10项，其中2等奖2项，1997年获国务院政府特殊津贴，2004年获北京市“十百千”人才工程“十层”。

面奖励，2006年获第三届中国医师奖，在中华急诊医学杂志等十余家杂志任编委。

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

书籍目录

病例1 突发胸部不适16小时伴间断神志不清病例2 腹泻5天,伴胸闷憋气3天病例3 精神行为异常10天,发热伴抽搐2天病例4 上腹痛、背痛伴发热1天病例5 间断胸痛1天,加重7小时病例6 发热6天伴咳嗽、胸闷病例7 腹痛10小时病例8 右下肢疼痛伴抽搐3天,短暂意识丧失1天病例9 下腹痛3天,加重1天伴黏液便病例10 腹痛10小时,伴腰痛病例11 喘憋、呼吸困难1个月病例12 食用毒蘑菇后恶心、呕吐伴腹泻4天病例13 胸痛10小时,进行性双下肢无力2小时病例14 抽搐3分钟病例15 胸痛伴昏迷2小时病例16 意识丧失40分钟病例17 间断肢体无力2个月并肺部阴影病例18 胸痛半天病例19 发热、咽疼、皮疹、白细胞升高3周病例20 突发右侧肢体无力、咳粉红色泡沫痰病例21 腹痛1天,加重1小时病例22 酒后呕吐、上腹痛伴胸闷1小时病例23 右上腹痛、呕吐伴头晕病例24 右上腹痛、呕吐伴低热病例25 间断胸闷、呼吸困难1个月,加重伴晕厥1小时病例26 间断上腹痛1天病例27 发热1个月,抽搐伴意识障碍1次病例28 发热、咳嗽、咳痰10天病例29 腹痛伴烧灼感,肢体不能活动病例30 慢性咳嗽、咳痰伴喘息30余年,加重伴高热4天病例31 咳嗽、咳痰、喘息病例32 腹痛伴恶心、呕吐病例33 发热、胸闷、活动后气短病例34 发热、寒战伴轻度胸闷2天病例35 腹痛半个月,加重2天病例36 发热、肝损伤、多脏器衰竭病例37 腹痛3天,伴腹胀、恶心、呕吐病例38 高空坠落后25分钟病例39 头面部外伤出血、头痛、双手烧灼性疼痛6小时病例40 饮酒后发热伴腹痛2天,既往脾切除病史病例41 发热,意识不清病例42 高热,皮疹,头痛病例43 发热,脾大,贫血病例44 突发左中上腹痛1天伴恶心,呕吐胃内容物病例45 胸闷、胸痛2小时伴晕厥3次病例46 全身肌肉酸痛、无力伴酱油色尿病例47 反复心悸伴发热、意识模糊病例48 腹痛、腹泻、皮疹及关节肿痛病例49 腹泻、发热、突发意识丧失伴心脏杂音病例50 发热、咳嗽、呼吸困难、双肺弥漫浸润影病例51 发热,腰背痛,继发呼吸困难病例52 喘憋、咳嗽、鼻部塌陷病例53 高热,头晕,抽搐半天病例54 反复发热11天、加重伴气促半天病例55 黄疸2天,无尿1天病例56 咳嗽、咳痰伴发热3天,气促2小时病例57 发热伴左上腹疼痛2天病例58 活动后呼吸困难2个月,加重5天病例59 右侧肢体乏力2天,抽搐伴昏迷半天病例60 恶心、发热2天,呕吐伴心悸1天病例61 突发双下肢无力病例62 发热、皮疹、关节痛病例63 突发中上腹剧烈疼痛并伴右下腹痛9小时附 病例诊断结果

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

章节摘录

插图：众所周知，全世界医院的急诊科均有一个共同的特点，即患者轻重混杂，人多拥挤，环境混乱，在这样的环境中面对这样混杂的众多急性患者，急诊医师要在有限的时间内，依靠有限的信息，诊断出潜在的危重患者的疾病，不仅需要冷静的思维，逻辑分析判断，也需要丰富的人文素养，处理应对复杂情况的能力和好的心理素质。

这是因为这些急性患者不像专科患者那样是“老熟人”，而是从来没有见过，且这些患者因为疾病和心理问题合作性差。

加之就诊环境混乱，同时面对许多危重患者，医务人员注意力难以集中，由此造成缺乏认真思考的条件，同时又要避免作出轻率的决定。

由于诊断常常缺乏确定性，而治疗的根据往往是“最可能是……”，而决定于符合这种最可能性的因素取决于我们临床判断和诊断检查的结合。

一、急诊诊断思维与决策从选择的观点看，医学是模式结构不固定的学科，不同于有固定模式结构的学科，如数学，可通过规则来定义，从一种理论推出另一种理论，但在医学方面定论问题已是一种混合。

具体到急诊医学，不固定的原因如下。

1.在作出抉择过程中不能得到或永远得不到完整信息，没有完整信息就会导致盲人摸象，在作出决定时常常会有偏差或片面性，导致临床的误诊误治。

2.急性疾病的表现常常是动态性，有时在某一时段作出诊断结论时就发生了变化，时时要根据动态观察在重新作出相关的诊断。

3.治疗方法往往不能普遍应用于有同样疾病的人，这就要求具体情况具体分析，而不能千篇一律，犯教条主义。

4.急诊医师在诊断治疗中常常缺乏患者的反馈信息，不能判断诊断正确与否，最后的诊断往往是离开急诊科后而作出的。

由于这一特点急诊医师往往有始无终，对一疾病变化规律缺乏全面的了解，因而影响急诊医师临床水平的提高。

急诊医学所具有的特点为：疾病的突发性：还没有按照疾病发展规律充分展现疾病的全貌就来急诊科就诊；就诊的时限性：在有限的时间和空间内要求医师对疾病作出客观、符合其实际规律的诊断甚为困难；不可预测性：没有足够的时间对其发展变化规律进行深入探讨，常常对其发展趋势难以把握，对急诊医学形成挑战。

如何解决这些问题，爱因斯坦说过“我们面临的最大问题是总想在发生问题的层面上寻找解决问题的方法”，这也就是毛泽东说过的“正确的决策来源于正确的判断，正确的判断来源于对周围事物细致入微的观察”，通过对观察到的事物认真细致的分析，去粗取精，去伪存真，直到透过现象看本质，由感性认识上升为理性认识，进而形成我们的决策。

由此类推，医师诊断疾病要通过患者的主诉、查体、辅助检查，查找疾病的证据，将这些证据通过自己的思考有效加以整合，取其精华，去其糟粕，透过现象看本质，寻找疾病的本质，即形成诊断。

上述过程，就是形成临床诊疗思维的过程，要形成这一思维，需要通过如下程序。

1.在寻找证据时要专注如在听患者主诉现病史时一定要专注，且一定要围绕患者最痛苦的症状和时间进行询问，不能漫无边际，淡化主题。

因为时间有限，在有限的时间要获得大量、可靠的信息，这就需要临床基本功。

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

编辑推荐

《急诊科疾病临床诊疗思维》：国内名院、名科、知名专家临床诊疗思维系列丛书。

<<急诊科疾病临床诊疗思维>>

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>