

图书基本信息

书名：<<2010 外科学 - 适用专业普通外科学（中级）>>

13位ISBN编号：9787117122610

10位ISBN编号：7117122617

出版时间：2009-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：608

字数：1058000

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

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《2010全国卫生专业技术资格考试指导》外科学部分。

本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

本书全文分为九篇，内容涉及普通外科学、骨外科学、神经外科学、胸心外科学、泌尿外科学、烧伤外科学整形外科学等。

书籍目录

第一篇 外科学基本部分 第一章 水、电解质代谢和酸碱平衡 第二章 外科输血 第三章 外科休克 第四章 麻醉 第五章 多器官功能障碍综合征 第六章 围术期处理 第七章 外科患者的营养支持 第八章 外科感染 第九章 创伤和战伤 第十章 肿瘤 第十一章 复苏与重症监测 第十二章 器官移植 第十三章 常见体表肿物 第十四章 现代外科诊疗技术第二篇 普通外科学 第一章 颈部疾病 第二章 甲状腺及甲状旁腺疾病 第三章 乳房疾病 第四章 周围血管疾病 第五章 腹外疝 第六章 外科急腹症 第七章 腹部损伤 第八章 腹膜、网膜和腹膜后间隙疾病 第九章 胃、十二指肠疾病 第十章 阑尾疾病 第十一章 小肠结肠疾病 第十二章 肛管直肠疾病 第十三章 肝脏疾病 第十四章 门静脉高压症 第十五章 胆系疾病 第十六章 胰腺疾病 第十七章 脾脏外科 第十八章 上消化道大出血 第十九章 腹腔镜外科第三篇 骨外科学 第一章 运动系统理学检查法 第二章 骨折概论 第三章 上肢骨关节损伤 第四章 手外伤及断肢再植 第五章 下肢骨关节损伤 第六章 脊柱及骨盆骨折 第七章 周围神经损伤 第八章 人工关节 第九章 运动系统慢性损伤 第十章 腰腿痛与颈肩痛 第十一章 骨与关节化脓性感染 第十二章 骨与关节结核 第十三章 非化脓性关节炎 第十四章 运动系统畸形 第十五章 骨肿瘤第四篇 胸心外科学 第一章 胸部损伤 第二章 胸壁和胸膜疾病 第三章 肺部疾病 第四章 食管疾病 第五章 纵隔、膈疾病 第六章 电视胸腔镜手术 第七章 心脏手术基础 第八章 先天性心脏病的外科治疗 第九章 后天性心脏病的外科治疗第五篇 神经外科学 第一章 颅脑局部显微解剖 第二章 神经系统病理生理学基础 第三章 神经系统查体 第四章 神经系统疾病定位诊断 第五章 神经外科治疗基础 第六章 原发性颅脑损伤 第七章 继发性颅脑损伤 第八章 颅脑损伤并发症和后遗症 第九章 颅内肿瘤 第十章 颅骨肿瘤 第十一章 颅骨先天性疾病 第十二章 颅内感染性疾病 第十三章 脑血管疾病 第十四章 脊柱和脊髓疾病 第十五章 功能性疾病第六篇 泌尿外科学 第一章 泌尿男生殖系的主要症状与检查诊断方法 第二章 尿路梗阻 第三章 泌尿男生殖系畸形 第四章 泌尿系损伤 第五章 泌尿男生殖系感染 第六章 泌尿男生殖系结核 第七章 尿石症 第八章 泌尿男生殖系肿瘤 第九章 泌尿男生殖系其他疾病 第十章 肾上腺外科疾病 第十一章 肾移植第七篇 小儿外科学 第一章 小儿外科基础 第二章 新生儿外科 第三章 小儿普通外科 第四章 小儿神经外科 第五章 小儿泌尿外科 第六章 小儿骨科 第七章 小儿胸心外科第八篇 烧伤外科学 第一章 概论 第二章 烧伤休克 第三章 烧伤创面处理与修复 第四章 烧伤吸入性损伤 第五章 烧伤感染 第六章 烧伤免疫 第七章 烧伤代谢与营养 第八章 特殊原因烧伤 第九章 特殊部位烧伤 第十章 大面积烧伤后常见并发症 第十一章 烧伤复合伤 第十二章 创面修复材料第九篇 整形外科学 第一章 伤口愈合 第二章 整形外科基本技术 第三章 移植 第四章 皮肤移植术 第五章 皮肤之外的自体组织移植术 第六章 瘢痕总论 第七章 组织代用品 第八章 显微外科在整形外科中的应用 第九章 皮肤软组织扩张术 第十章 皮肤的良性病变 第十一章 皮肤的恶性病变 第十二章 头皮疾患与颅骨缺损 第十三章 眼部疾患 第十四章 耳畸形 第十五章 鼻畸形 第十六章 先天性唇腭裂 第十七章 手 第十八章 瘢痕挛缩畸形 第十九章 男性外生殖器畸形 第二十章 女性外生殖器畸形 第二十一章 皮肤的慢性溃疡 第二十二章 淋巴水肿 第二十三章 颅面外科 第二十四章 美容外科 第二十五章 颜面部病损

章节摘录

插图：第一篇 外科学基本部分第二章 外科输血一、输血的适应证（一）急性出血急性出血为输血的主要适应证，特别是严重创伤和手术时出血。

一次失血量低于总血容量10%（500ml）时，临床上无血容量不足的表现，可以不输血。

失血量低于总血容量20%（500～800ml）时，应根据有无血容量不足的临床症状及严重程度，同时参考血红蛋白和血细胞比容（HCT）的变化选择治疗方案。

一般首选输注晶体液、胶体液或少量血浆增量剂，不输全血或血浆。

当失血量超过总血容量20%（1000ml）时，应及时输注适量全血。

（二）贫血或低蛋白血症常因慢性失血、红细胞破坏增加或清蛋白合成不足引起。

手术前如有贫血或低清蛋白血症，应予纠正。

贫血而血容量正常的患者，原则上应输注浓缩红细胞；低蛋白血症者可补充血浆或清蛋白液。

（三）重症感染全身严重感染或脓毒血症、恶性肿瘤化疗后所致严重骨髓抑制继发难治性感染者，可通过输血提供抗体和补体，以增加抗感染能力。

（四）凝血功能障碍根据引起患者凝血功能障碍的原发疾病，输注相关的血液成分加以矫正，如血友病患者应输注凝血因子或抗血友病因子，凝血因子Ⅰ缺乏症患者应补充凝血因子Ⅰ或冷沉淀制剂，也可用新鲜全血或血浆替代。

编辑推荐

《外科学》：适用专业普通外科学（中级）骨外科学（中级）胸心外科学（中级）神经外科学（中级）泌尿外科学（中级）小儿外科学（中级）烧伤外科学（中级）整形外科学（中级）

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>