

<<内科医嘱速查手册>>

图书基本信息

书名：<<内科医嘱速查手册>>

13位ISBN编号：9787122159458

10位ISBN编号：7122159450

出版时间：2013-4

出版时间：化学工业出版社

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>

## <<内科医嘱速查手册>>

### 前言

我毕业后做住院医师时遇见的第一个病人是风湿热患者，问完病史，作好体检，回到办公室却开不出一个完整的医嘱来，因为我只知道风湿病要用阿司匹林，但医嘱总不能只开一个药啊！后来，在上级医师的指导下，我又开出了胃黏膜保护药等辅助药物及必要的检查项目。

可见一个医学生要将学到的知识付之实践，开出正确的治病救人的医嘱还须不断磨炼。

医师犹如战场上的指挥官，要在正确判断的基础上做出果断的决策（开医嘱），并在实践中不断修订，直至取得胜利（疾病痊愈）。

从此不难看出医嘱在医疗过程中的重要性，它既是对疾病斗争的命令，也是衡量医术水平的标杆，更是上级医师查房的重要环节。

开好医嘱首先要对疾病做出正确诊断，对药物性能要完全理解，对各种检查的临床意义要十分熟悉，因而对一个从学校毕业不久的低年资医师来说并非易事。

蒋小玲、王雯教授结合其二十几年的临床经验，针对低年资医师这方面经验的不足编写了《内科医嘱速查手册》。

我十分荣幸有机会先行阅读，认为本书不失为一部十分有益的工具书。

首先，它涵盖了内科临床上的常见疾病；其次，抛开了一般手册对疾病的详细描述，而直截了当地讲述如何开医嘱，把基本诊疗方案和护理方案列入长期医嘱，辅助检查和特殊处理列入临时医嘱；最后，给众多的低年资住院医师带来便利，只要知道是什么病，参考本书就能迅速、正确开出合理的医嘱。

为规范疾病的诊疗流程，卫生部正在逐步制定各个疾病的《临床路径标准住院流程》，并要求2010年在全国100个医院试行，《临床路径标准住院流程》就是要规范疾病的诊断和治疗标准，其中规范医嘱是此流程的重要组成部分，本书的出版，无疑对执行卫生部的《临床路径标准住院流程》有很大的帮助。

当然，因为疾病发生、发展是千变万化的，本书中对各种疾病治疗医嘱所罗列的药物、检查项目，在治疗中必须个体化，根据病情进行选择。

随着对疾病认识的深化和新药的不断涌现，应不断修订本书，以适应医学迅速发展的需要，力求使本书成为医学科技图书中的精品。

许国铭中华医学会内科学分会常委2009年12月于第二军医大学长海医院

## <<内科医嘱速查手册>>

### 内容概要

《内科医嘱速查手册(第2版)》内容简介：初入临床的医师开医嘱时往往不知道怎么开，或开不全面。《内科医嘱速查手册(第2版)》列出内科常见疾病的医嘱及特殊情况下的医嘱，并采用注的形式对医嘱中重要检查、治疗及注意事项、其他可选方案等内容进行详细讲解，可以帮助年轻医师弥补这些不足。

病种全面，包括分期、分型、并发症、合并症的医嘱；医嘱内容丰富，介绍常规检查、特殊检查、常规治疗、替代方案及其他可选药物。

采用真实医嘱格式，简洁，内容一目了然。

《内科医嘱速查手册(第2版)》适合低年资内科医师、研究生、实习医师阅读参考。

## 书籍目录

第一章呼吸系统疾病1 一、急性上呼吸道感染1 二、急性气管支气管炎2 三、社区获得性肺炎4 四、肺炎球菌肺炎(合并感染性休克)12 五、葡萄球菌肺炎14 六、肺炎克雷伯杆菌肺炎15 七、铜绿假单胞菌肺炎17 八、流感嗜血杆菌肺炎18 九、军团菌肺炎19 十、肺炎支原体肺炎20 十一、肺炎衣原体肺炎20 十二、病毒性肺炎21 十三、肺念珠菌病23 十四、肺曲菌病24 十五、肺隐球菌病25 十六、放射性肺炎26 十七、吸入性肺炎26 十八、肺脓肿28 十九、支气管扩张合并感染29 二十、肺结核30 二十一、结核性胸膜炎31 二十二、慢性阻塞性肺疾病32 二十三、支气管哮喘34 (一)轻度持续发作34 (二)中度持续发作35 (三)重度持续发作36 二十四、自发性气胸38 二十五、原发性支气管肺癌39 二十六、胸膜间皮瘤40 二十七、弥漫性间质性肺病41 二十八、肺栓塞42 二十九、肺嗜酸粒细胞浸润症43 三十、结节病44 三十一、睡眠呼吸暂停综合征45 三十二、呼吸衰竭(急性呼吸衰竭、慢性呼吸衰竭急性加重)46 三十三、咯血49 三十四、肺不张51 第二章循环系统疾病53 一、心脏骤停53 二、心源性休克54 三、高血压危象56 四、心力衰竭57 (一)轻、中度(Ⅰ级、Ⅱ级)57 (二)重度(Ⅲ级)59 五、病态窦房结综合征60 (一)不伴阿斯综合征发作60 (二)伴阿斯综合征发作61 六、高危室性期前收缩(早搏)61 七、阵发性室上性心动过速62 八、阵发性室性心动过速63 九、心房颤动(急性发作)64 十、二度Ⅰ型、二度房室传导阻滞65 十一、心律失常射频消融术后65 十二、心肌病66 (一)扩张型(伴心功能不全)66 (二)肥厚型(伴心功能不全)67 (三)限制型(伴心功能不全)68 十三、心绞痛68 (一)稳定型68 (二)不稳定型69 十四、急性心肌梗死70 (一)无严重并发症70 (二)伴有二度房室传导阻滞71 (三)伴室上性心动过速72 (四)伴低血压或休克73 (五)伴心力衰竭74 十五、PTCA、冠状动脉内支架置入术后78 十六、病毒性心肌炎(急性期)79 十七、急性渗出性心包炎80 十八、风湿热80 十九、慢性风湿性心脏瓣膜病合并心力衰竭81 二十、感染性心内膜炎82 二十一、主动脉夹层83 二十二、雷诺病84 二十三、闭塞性周围动脉粥样硬化85 二十四、深静脉血栓形成86 第三章消化系统疾病88 一、急性胃肠炎88 二、剧烈呕吐89 三、上消化道出血90 (一)非静脉曲张性90 (二)静脉曲张性92 四、下消化道出血93 五、腹水95 六、黄疸96 七、急性腹痛98 八、慢性腹痛100 九、慢性腹泻101 十、急性腐蚀性胃炎103 十一、胃食管反流病(GERD)103 十二、慢性胃炎105 十三、贲门失弛缓症106 十四、消化性溃疡107 十五、胃癌109 十六、胃癌化疗111 十七、急性出血坏死性肠炎113 十八、肠梗阻114 十九、溃疡性结肠炎116 二十、克罗恩病(Crohn病)118 二十一、伪膜性小肠结肠炎120 二十二、大肠癌121 二十三、大肠癌化疗122 二十四、肠结核123 二十五、缺血性肠病124 二十六、消化道息肉125 二十七、肝硬化126 二十八、肝脓肿128 二十九、急性肝功能衰竭129 三十、药物性肝病131 三十一、原发性肝癌133 三十二、肝性脑病134 三十三、急性梗阻性化脓性胆管炎136 三十四、急性胆囊炎137 三十五、急性胰腺炎139 (一)急性轻症(水肿型)139 (二)急性重症(出血坏死型)140 三十六、慢性胰腺炎142 三十七、结核性腹膜炎144 第四章泌尿系统疾病146 一、急性肾功能衰竭146 (一)少尿期146 (二)多尿期147 二、慢性肾功能衰竭148 (一)氮质血症期148 (二)尿毒症期149 三、急性肾小球肾炎151 四、急性肾盂肾炎152 五、急进性肾小球肾炎154 六、急性间质性肾炎156 七、慢性肾小球肾炎157 八、慢性肾盂肾炎158 九、肾病综合征159 十、IgA肾病162 十一、狼疮肾炎169 十二、过敏性紫癜肾炎171 十三、肾小管性酸中毒172 (一)Ⅰ型(低血钾型远端肾小管性酸中毒)172 (二)Ⅱ型(近端肾小管性酸中毒)173 十四、肾动脉狭窄174 十五、糖尿病肾病175 (一)糖尿病肾病早期(微量白蛋白尿期)175 (二)临床期糖尿病肾病177 (三)晚期糖尿病肾病178 第五章血液系统疾病181 一、缺铁性贫血181 二、巨幼细胞贫血182 三、再生障碍性贫血183 (一)非重型183 (二)重型184 四、葡萄糖6磷酸脱氢酶(G6PD)缺乏症186 五、自身免疫性溶血性贫血(温抗体型)188 六、遗传性球形细胞增多症189 七、珠蛋白生成障碍性贫血(地中海贫血)190 八、阵发性睡眠性血红蛋白尿症192 九、急性淋巴细胞白血病(ALL)193 十、急性髓细胞白血病(AML)196 十一、急性早幼粒细胞白血病(APL)197 十二、中枢神经系统白血病211 十三、慢性粒细胞白血病(CML)212 十四、慢性淋巴细胞白血病(CLL)213 十五、淋巴瘤215 (一)霍奇金病(HD)215 (二)非霍奇金淋巴瘤(NHL)216 十六、多发性骨髓瘤218 十七、特发性血小板减少性紫癜(ITP)220 十八、过敏性紫癜221 十九、骨髓增生异常综合征(MDS)222 二十、血友病224 二十一、真性红细胞增多症226 二十二、弥散性血管内凝血(DIC)227 第六章内分泌系统疾病和代谢疾病229 一、下丘脑

## &lt;&lt;内科医嘱速查手册&gt;&gt;

综合征229 二、空泡蝶鞍综合征231 三、垂体瘤232 四、高泌乳素血症和泌乳素瘤233 五、巨人症和肢端肥大症234 六、垂体性侏儒症236 七、成年人腺垂体功能减退症237 八、垂体危象239 九、尿崩症240 十、抗利尿激素分泌不当症241 十一、艾迪生病242 十二、库欣综合征(皮质醇增多症)244 十三、原发性醛固酮增多症250 十四、嗜铬细胞瘤252 十五、单纯性甲状腺肿258 十六、毒性弥漫性甲状腺肿259 (一)入院医嘱259 (二)131I治疗前准备261 (三)合并周期性麻痹262 (四)合并格雷夫斯病(Graves病)262 十七、多结节性甲状腺肿伴甲亢267 十八、甲状腺功能减退症268 十九、黏液性水肿昏迷269 二十、甲状腺炎270 (一)亚急性270 (二)慢性淋巴细胞性(自身免疫性)271 二十一、自主性高功能甲状腺结节272 二十二、甲状旁腺功能减退症(甲旁减)273 二十三、甲状旁腺功能亢进症(甲旁亢)274 (一)原发性274 (二)甲状旁腺危象275 二十四、胰岛细胞瘤276 二十五、低血糖症277 二十六、糖尿病278 (一)入院医嘱278 (二)糖尿病酮症酸中毒291 (三)高渗性高血糖状态293 二十七、肥胖症294 二十八、高脂蛋白血症294 二十九、痛风及高尿酸血症295 第七章风湿性疾病及骨关节病297 一、风湿热297 二、系统性红斑狼疮(SLE)300 (一)轻型300 (二)重型301 (三)狼疮肾炎和狼疮血管炎302 (四)合并妊娠304 三、狼疮危象305 (一)急进性肾小球肾炎305 (二)神经精神性狼疮305 (三)重症血小板减少性紫癜307 四、类风湿关节炎(RA)309 (一)轻症309 (二)重症311 五、成人斯蒂尔病314 六、强直性脊柱炎(AS)316 七、瑞特综合征318 八、银屑病关节炎319 九、炎性肠病关节炎321 十、多发性肌炎(PM)、皮肌炎(DM)322 十一、系统性硬化病323 十二、系统性硬化病伴严重雷诺现象325 十三、大动脉炎326 十四、多发性大动脉炎328 十五、结节性多动脉炎329 十六、韦格纳肉芽肿330 十七、贝赫切特(白塞)综合征331 十八、干燥综合征333 十九、混合结缔组织病335 二十、结节性脂膜炎336 二十一、嗜酸性筋膜炎337 二十二、骨关节炎(OA)337 第八章神经系统疾病340 一、三叉神经痛340 二、面神经炎341 三、偏侧面肌痉挛342 四、坐骨神经痛343 五、多发性周围神经病344 六、急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病(吉兰巴雷综合征)345 七、急性脊髓炎(非特异性)346 八、脊髓亚急性联合变性348 九、脊髓压迫症(压迫性脊髓症)348 十、脊髓空洞症350 十一、脊髓蛛网膜炎350 十二、偏头痛352 十三、紧张型头痛353 十四、短暂性脑缺血发作(TIA)353 十五、血栓形成性脑梗死358 十六、栓塞性脑梗死362 十七、脑出血363 十八、蛛网膜下腔出血(SAH)368 十九、病毒性脑膜炎369 二十、单纯疱疹病毒性脑炎(HSE)370 二十一、急性细菌性脑膜炎372 二十二、结核性脑膜炎373 二十三、新型隐球菌性脑膜炎375 二十四、脑囊虫病376 二十五、神经梅毒378 二十六、肝豆状核变性379 二十七、帕金森病380 二十八、小舞蹈病382 二十九、多发性硬化(MS)383 三十、急性播散性脑脊髓炎384 三十一、癫痫385 (一)全面性强直阵挛发作385 (二)复杂部分性发作386 三十二、癫痫持续状态387 三十三、运动神经元病388 三十四、重症肌无力(MG)389 三十五、肌无力危象391 三十六、多发性(皮)肌炎392 三十七、进行性肌营养不良393 三十八、周期性瘫痪(低钾型)394 第九章传染性疾病396 一、病毒性肝炎396 二、流行性感 冒397 三、流行性腮腺炎398 四、麻疹398 五、水痘和带状疱疹399 六、风疹400 七、脊髓灰质炎401 八、流行性乙型脑炎402 (一)轻型402 (二)重型403 九、狂犬病404 十、流行性出血热404 (一)一般情况404 (二)低血压期405 (三)少尿期406 (四)多尿期407 十一、登革热和登革热出血热407 十二、传染性单核细胞增多症408 十三、恙虫病409 十四、白喉410 十五、百日咳411 十六、猩红热411 十七、伤寒412 (一)轻型412 (二)爆发型(并发肠出血、穿孔)413 (三)爆发型(并发心肌炎、肝炎、DIC)414 十八、细菌性痢疾415 (一)急性(普通型、轻型)415 (二)急性(中毒型)416 (三)慢性417 十九、霍乱418 二十、流行性脑脊髓膜炎(流脑)419 二十一、早期梅毒420 二十二、钩端螺旋体病421 二十三、莱姆病422 二十四、阿米巴病422 二十五、疟疾423 (一)普通型423 (二)脑型424 二十六、丝虫病426 二十七、钩虫病427 二十八、血吸虫病427 二十九、获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)428 第十章理化因子所致疾病431 一、阿片类药物中毒431 二、急性巴比妥类药物中毒432 三、苯二氮+卓类药物中毒433 四、吩噻嗪类抗精神病药物中毒434 五、三环类抗抑郁药物中毒435 六、对乙酰氨基酚中毒436 七、苯丙胺中毒436 八、阿托品、颠茄及莨菪碱中毒437 九、有机磷农药中毒438 十、有机氯农药中毒440 十一、氨基甲酸酯类农药中毒441 十二、拟除虫菊酯类农药中毒443 十三、杀虫脒中毒444 十四、杀鼠剂中毒444 (一)敌鼠中毒444 (二)磷化锌中毒445 十五、刺激性气体中毒446 十六、一氧化碳中毒446 十七、急性硫化氢中毒447 十八、甲醇中毒448 十九、急性酒精中毒449 二十、汽油中毒450 二十一、苯中毒451 二十二、二硫化碳中毒452 二十三、急性铅中毒453 二十四、急性汞中毒454 二十五、急性锰中毒455 二十六、急性

<<内科医嘱速查手册>>

砷中毒455 二十七、毒蛇咬伤中毒456 二十八、河豚毒素中毒458 二十九、木薯中毒459 三十、白果中毒460 三十一、夹竹桃中毒461 三十二、毒蘑菇中毒462 三十三、亚硝酸盐中毒463 三十四、急性高原病464 三十五、慢性高原病465 三十六、减压病466 三十七、急性放射病467 三十八、热射病467 三十九、冻僵与冻伤468 四十、淹溺469 四十一、电击伤470 四十二、晕动病471 附录A临床常见化验正常参考值472 一、血液检查472 二、尿液检查473 三、粪常规检查474 四、血液生化检查474 五、血气分析和肺功能测定476 六、肾功能检查477 七、免疫学检测478 八、内分泌激素479 九、脑脊液检查481 附录B处方常用外文缩写表482 参考文献483



## 章节摘录

版权页： DPP—4抑制药则能阻止GLP—1降解而增加循环中完整的、具有生物活性的GLP—1水平，从而增加胰岛素分泌，达到降低血糖的目的。

DPP—4抑制药低血糖发生率小，用药方式是每天1次，便于老年患者使用，不易漏服，依从性更好。DPP—4抑制药不仅能够与二甲双胍、噻唑烷二酮类联合应用，同样也可与磺脲类、胰岛素合用，联合使用的效果更好，可使HbA1c降低3%。

利拉鲁肽（Liraglutid）是一种只需要一天注射一次的GLP—1类似物。

GLP—1由回肠黏膜上皮L细胞分泌，能够刺激胰岛素分泌；抑制胰升糖素分泌，减少肝糖产生和输出，延缓胃排空速度；增强饱感并减少自由进食的能量摄入，减轻体重；提高胰岛素敏感性；促进8细胞新生、再生和增生。

GLP—1对胰岛素和胰高糖素的影响是呈葡萄糖依赖性的。

GLP—1还可通过增强胰岛素生物合成和分泌，提高B细胞敏感性，改善B细胞功能。

口服葡萄糖耐量试验（OGTT）是最常用的检测手段。

WHO建议75g葡萄糖口服，于口服前及口服后2h测静脉血糖。

诊断标准：2h测静脉血糖 $>11.1\text{mmol/L}$ 者可诊断。

空腹血浆胰岛素测定：用于评价部分患者的胰岛B细胞功能及血糖控制状况。

2型糖尿病患者血浆胰岛素一般正常；肥胖者往往高于正常，提示有胰岛素抵抗。

适用于未经胰岛素治疗的患者，对于已行胰岛素治疗患者，需行C肽水平测定。

疑为1型糖尿病患者。

尿微量蛋白排泄率是反映早期糖尿病肾损害的敏感指标。

建议用于绝经后女性、男性 50岁有烟酒史者。

有利于发现早期糖尿病视网膜病变并指导治疗。

1.糖尿病是一组常见的以血浆葡萄糖水平增高为特征的代谢内分泌疾病，其基本病理生理为绝对或相对胰岛素分泌不足和胰升糖素活性增高所引起的代谢紊乱，其特征为高血糖、糖尿、葡萄糖耐量减低及胰岛素释放试验异常。

久病者常伴发心脑血管、肾、眼及神经等病变。

严重病例或应激时可发生酮症酸中毒、高渗性昏迷、乳酸性中毒而威胁生命。

2.治疗原则：糖尿病健康教育、糖尿病患者自我监测、饮食控制、运动疗法及降糖药物治疗。

其中，饮食控制是基础。

3.糖尿病健康教育内容包括糖尿病基础知识，糖尿病血糖监测指标、方法，饮食、运动、药物治疗的方法及注意事项，糖尿病并发症的预防等。

4.糖尿病监测项目包括空腹血糖、餐后血糖，必要时监测全天血糖（三餐前后、晚睡前及夜间）、糖化血红蛋白、血脂、血尿酸、肾功能、尿糖、尿酮、尿蛋白、尿微量白蛋白、眼底、心电图、肌电图及血压、体重。

5.选择运动治疗前应行全面体检，有严重心、脑、肾损害或急性感染者或1型糖尿病患者血糖控制不良者不适应运动疗法。

运动方式以散步、打拳、骑车、做操为宜。

<<内科医嘱速查手册>>

编辑推荐

《内科医嘱速查手册(第2版)》适合低年资内科医师、研究生、实习医师阅读参考。



<<内科医嘱速查手册>>

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>