

<<临床外科急诊学>>

图书基本信息

书名：<<临床外科急诊学>>

13位ISBN编号：9787502364168

10位ISBN编号：7502364161

出版时间：2009-9

出版时间：科技文献出版社

作者：黄祥成 主编

页数：482

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>

<<临床外科急诊学>>

内容概要

临床外科急诊学以研究各种外科急危重症为主要任务，各种外科急诊疾病病情重、变化快，要求广大医务人员具有较高的临床技能，同时要不断更新知识，以满足诊治外科急诊疾病的要求。

因此，我们组织本院具有深厚理论基础和丰富临床经验的外科专家教授及活跃在临床第一线的中青年医师，以自己的临床实践经验为基础，通力合作，分工执笔，编写了这本《临床外科急诊学》。

全书根据临床实际，分为神经外科篇、胸部外科篇、胃肠外科篇及肝胆胰脾外科篇，并参考了国内外最新进展，突出临床实用性，系统地介绍了外科急诊疾病的病因学、发病机制、诊断技术及治疗方法等，力求内容新颖，覆盖面广，编写出具有较高水平的参考书，以满足广大医务工作者的临床需求。

本书适合于各基层医院的住院医师、主治医师及医学院校本科生、研究生参考使用。

<<临床外科急诊学>>

书籍目录

第一篇 神经外科 第一章 颅内压增高与脑疝 第二章 急诊神经外科诊断学基础 第三章 急诊神经外科病人监护 第四章 急诊神经外科麻醉 第五章 颅脑损伤 第六章 开放性颅脑损伤 第七章 颅内肿瘤的急诊处理 第八章 椎管内病变的急诊处理 第九章 脑脓肿及硬脊膜外脓肿的急诊处理 第十章 脑血管疾病的急诊处理 第十一章 癫痫持续状态的急诊处理 第二篇 胸部外科 第十二章 总论 第十三章 胸部外伤 第十四章 肺、胸膜疾患急诊外科 第十五章 气管疾患急诊外科 第十六章 食管疾患急诊外科 第十七章 纵隔疾患外科急症 第十八章 心脏大血管急诊外科 第三篇 胃肠外科 第十九章 剖腹探查术 第二十章 外科急腹症 第二十一章 腹部损伤 第二十二章 急性化脓性腹膜炎 第二十三章 消化道出血 第二十四章 消化道穿孔 第二十五章 急性肠梗阻 第二十六章 急性阑尾炎 第二十七章 胃肠外科其他急危重症 第二十八章 腹部外科急诊手术后抗生素的应用 第四篇 肝胆胰脾外科

<<临床外科急诊学>>

章节摘录

第一篇 神经外科第一章 颅内压增高与脑疝第二节 脑疝颅内病变所致的颅内压增高达到一定程度时，可使一部分脑组织移位，通过一些孔隙，被挤至压力较低的部位，即为脑疝(Brain herniation)。脑疝出现，是颅脑损伤与颅内疾病引起颅内压增高以及颅内压增高加剧的必然结局，是一种严重的危象。

疝出的脑组织压迫脑的重要结构或生命中枢，如发现不及时或救治不力，往往导致严重后果，必须予以足够的重视。

早期预防和治疗颅内压增高，避免或减轻脑疝和不可逆的损害，治疗上才能取得良好的预后。

一、病理生理机制及病因当发生脑疝时，颅内各分腔间出现压力梯度，脑组织从压力较高的分腔向压力较低的分腔移位，造成对邻近重要结构的压迫。

如脑干(中脑、桥脑、延髓)、颅神经(动眼神经)、脑动脉(大脑后动脉、胼周动脉)等，产生明显的临床症状。

在急性或亚急性病变时，由于脑组织移位的速度较快，脑疝可以在移位程度不太大的时候就出现，最常见的原因是颅内的急性及亚急性占位病变。

如各种颅内血肿、脓肿、转移癌及发展迅速的恶性脑瘤等。

在慢性占位病变时，脑移位发展缓慢，脑干及颅神经等可有充裕的时间避让受压，即使脑组织移位已很明显，也可无明显临床症状。

如脑膜瘤，脑疝出现较晚，常于ICP代偿功能将衰竭时才出现。

<<临床外科急诊学>>

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>