

<<消化科医师门诊决策>>

图书基本信息

书名：<<消化科医师门诊决策>>

13位ISBN编号：9787502366841

10位ISBN编号：7502366849

出版时间：2010-8

出版时间：王承党 科学技术文献出版社 (2010-08出版)

作者：王承党 编

页数：350

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>

<<消化科医师门诊决策>>

前言

门诊诊疗有着与病房医疗组诊疗显著不同的特点。

在拥挤的门诊，医生往往难以得到其他专家的及时帮助，又必须在短时间内独立做出正确的诊治决策，这对门诊医生的知识面及临床经验有很高的要求。

消化病患者在各级医院的就诊流量中均占很大比例，而在门诊就诊的消化病患者中，不但有各种急危重症和复杂难治的疑难病，也有不少为预后相对较好的功能性胃肠疾病，如何在繁忙的门诊对临床表现繁杂的不同类型患者做出快速判断，既思路开阔、不遗漏危及生命的严重情况，又不浪费有限的医疗资源而对预后良好的疾病过度检查和治疗，对门诊医师的诊疗思维是一种严格的考验。

本书以消化疾病的门诊临床决策为着眼点，除了常见症状鉴别诊断、常见疾病诊治策略和临床处置，还强调了符合门诊特点的诊疗思路、问诊体检要点及辅助检查选择，致力于合理、高效的临床诊疗思维培训；同时，对其他系统疾病常见的消化系表现和较少见的消化综合征等亦有专题介绍，以期打开鉴别诊断思路。

此外，对门诊管理等常被忽视的内容亦有涉及。

全书注意了对新进展、概念及临床应用的介绍，力求实用、反映前沿，使之切合临床医师，特别是门诊医师和高等医学院校研究生的需要。

参与本书编写的作者是消化内科的业务骨干，既有比较丰富的临床经验，又具有医学理论教学和临床教学经验，他们大都具有医学博士、医学硕士学位，主要执笔者都具有教授、主任医师、副主任医师职称。

本书在编写过程中得到福建医科大学附属第一医院领导的大力支持，全书稿经过福建省消化界前辈陈玉丽教授审阅，谨此敬致谢忱。

从门诊诊疗角度著述的前人著作不多，我们的水平有限，本书作为一次尝试，欠妥及错漏在所难免，敬请批评指正。

<<消化科医师门诊决策>>

内容概要

《消化科医师门诊决策》以消化疾病的门诊临床决策为着眼点，除常见症状鉴别诊断、常见疾病诊治策略和临床处置外，还强调了符合门诊特点的诊疗思路、问诊体检要点及辅助检查选择，致力于合理、高效的临床诊疗思维训练；同时，对其他系统疾病常见的消化系表现和较少见的消化综合征等亦有专题介绍，以期打开鉴别诊断思路。

此外，对门诊管理等常被忽视的内容亦有涉及。

行文注意了对新进展、概念及临床应用的介绍，力求实用、反映前沿，使之切合临床医师，特别是门诊医师和高等医学院校研究生的需要。

<<消化科医师门诊决策>>

书籍目录

第一章 临床诊疗思维训练第一节 消化系统疾病的诊断思路第二节 消化系统疾病检查和治疗思路第三节 正确临床思维的注意事项第二章 消化系统疾病的问诊策略第一节 门诊问诊技巧第二节 现病史问诊要点第三节 门诊病历书写及注意事项第四节 注意与疾病有关的社会心理因素的影响第三章 消化系统的体格检查要点第一节 门诊诊室和体检室的基本设置第二节 全身体格检查要点第三节 消化系统体检的重点内容第四节 体格检查中应该注意的问题第四章 消化系统疾病相关的体液检查与结果评价第一节 三大常规检查第二节 血液生化检查第三节 肿瘤标志物检查第四节 与消化科疾病相关的免疫指标检测第五节 乙肝病毒相关检测解读第五章 影像学检查的选择和评价第一节 消化系统CT检查第二节 消化系统的MRI检查第三节 消化系统的超声波检查第四节 正电子发射断层显像检查第五节 同位素显像检查第六节 其他检查第六章 消化内镜检查第一节 内镜检查的适应证、禁忌证、并发症第二节 食管疾病的胃镜表现第三节 胃部疾病的胃镜表现第四节 十二指肠疾病的内镜表现第五节 结肠疾病的肠镜表现第七章 活检组织病理学的意义和评价第一节 内镜组织病理检查的局限性第二节 胃镜活检组织病理学检查第三节 肠镜活检组织病理学检查第四节 肝脏穿刺组织病理学检查第八章 消化系统常见症状的鉴别诊断第一节 吞咽不适和吞咽困难第二节 胸痛第三节 烧心与反流第四节 恶心与呕吐第五节 暖气与呃逆第六节 消化不良第七节 腹痛第八节 黄疸第九节 呕血与黑便第十节 腹泻第十一节 排便困难和便秘第十二节 腹水第九章 食管疾病第一节 胃食管反流病第二节 食管癌第三节 贲门失弛缓症第四节 食管异物及异物损伤第十章 胃十二指肠疾病第一节 急性胃炎第二节 慢性胃炎第三节 功能性消化不良第四节 消化性溃疡第五节 幽门螺杆菌感染第六节 胃潴留第七节 十二指肠淤滞症第八节 上消化道出血第十一章 肝、胆、胰腺疾病第一节 病毒性肝炎第二节 肝硬化第三节 原发性肝癌第四节 胆石症和胆道感染第五节 急性胰腺炎第六节 慢性胰腺炎第七节 胰腺癌第十二章 肠道疾病第一节 肠梗阻第二节 肠道感染性疾病第三节 肠道寄生虫病第四节 溃疡性结肠炎第五节 克罗恩病第六节 未确定诊断的结肠溃疡第七节 肠结核第八节 大肠癌第九节 大肠息肉第十节 小肠恶性肿瘤第十一节 肠道间质瘤第十二节 肠易激综合征第十三节 功能性腹泻第十四节 功能性便秘第十五节 功能性腹痛综合征第十六节 下消化道出血第十三章 腹膜和腹部血管疾病第一节 结核性腹膜炎第二节 腹膜肿瘤第三节 缺血性肠病第十四章 其他系统疾病在消化系统的表现第一节 获得性免疫缺陷综合征第二节 心肺功能不全第三节 肾功能不全第四节 糖尿病第五节 甲状腺疾病第六节 过敏性紫癜第七节 系统性红斑狼疮第八节 白塞病第九节 结节性多动脉炎第十节 变应性血管炎第十五章 经消化道中毒的处置第一节 急性中毒的处置原则第二节 有机磷农药中毒第三节 毒鼠强中毒第四节 百草枯中毒第五节 慢性铅中毒第十六章 消化系统综合征第一节 食管相关的综合征第二节 胃相关的综合征第三节 肠道相关的综合征第四节 肝胆胰腺相关的综合征第五节 类癌综合征附录 医疗安全与纠纷防范

<<消化科医师门诊决策>>

章节摘录

插图：第四节 注意与疾病有关的社会-心理因素的影响现代医学模式已从旧的生物模式转变为“生物-心理-社会医学模式”，强调从整体化、社会化的观点来研究人体与疾病，既重视生物因素在致病中的重要作用，又重视病人的心理和社会环境因素在致病中的重要影响，从而把病人、疾病和环境之间有机地联系起来。

一、对工作、生活的影响（包括对家庭及社会关系的影响）社会-心理因素在多数消化系统疾病发病中的影响地位不可忽略。

通常在门诊诊疗过程中，医生仅重点关注专业相关的不适症状，但往往存在病人的躯体主诉掩盖心理障碍的情况。

情绪状态、个性心理特征等在消化疾病的发病中有肯定的作用，并影响疾病的转归和治疗效果。

例如，消化内科门诊的病人因消化不良、食欲不振、便秘与腹泻交替、肠痉挛等原因频繁就诊的人数日渐增多，而辅助检查常常未见器质性损害，提示目前社会-心理因素在多数病人的不适主诉中起到越来越重要的作用。

其中，肠易激综合征的发生发展是多因素共同致病的结局，多数学者认为肠易激综合征发病与负性生活事件、负性情绪密切相关。

左利平等通过临床资料分析认为，多数慢性消化系统疾病病人伴有心理-情感障碍，以焦虑和睡眠障碍常见。

长期的社会-心理压力容易造成自主神经功能紊乱，导致胃肠平滑肌和血管痉挛，胃肠道分泌亢进，成为形成溃疡病的基础；睡眠障碍可引起胃肠运动功能异常，病人常有上腹不适。

因此，在进行消化门诊诊疗过程中，医生不仅要掌握病人的病史，更要注重病人社会、心理因素对疾病的影响，善于发现心理疾患，并同时给予积极有效的治疗，能够帮助缓解躯体症状。

心理疾病的治疗有助于躯体疾病的好转，躯体疾病的缓解同样也可使心理疾病获得减轻。

医生应根据病人的疾病情况以及社会-心理因素的影响程度给予不同的分析和处理，例如，存在焦虑或睡眠障碍病人可适当给予药物干预，如舒必利和黛立新等，必要时建议在给予正规躯体疾病治疗的同时，请精神科专科医生会诊或转诊，及时给予针对性的有效治疗。

<<消化科医师门诊决策>>

编辑推荐

《消化科医师门诊决策》：门诊策略丛书。

<<消化科医师门诊决策>>

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>