

<<常见临床病例精解>>

图书基本信息

书名：<<常见临床病例精解>>

13位ISBN编号：9787509137604

10位ISBN编号：7509137608

出版时间：2010-5

出版时间：黄捷英、刘凤奎、谢苗荣 人民军医出版社 (2010-05出版)

作者：黄捷英 等著

页数：299

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>

<<常见临床病例精解>>

前言

全科医学是一门年轻的学科，它从一开始就如雨后春笋般充满生机，经过十余年培养的全科医师队伍已初具规模，并正在茁壮成长。

十多年来，卫生部全科医学培训中心、北京市卫生局、北京医学教育学会全科医学教育中心，为培养全科医师做了大量工作，对提高全科医师理论水平和工作能力起到了重要作用，但在与全科医师接触中我们发现，在理论提高的同时，全科医师临床技能的提高、特别是临床思维的培养突显欠缺。

如何帮助全科医师将学到的理论应用于临床实践，提高他们诊断、处理临床问题的能力，是一个亟待解决的问题。

为此我们认为有必要编写一本病例解析方面的书，希望通过社区常见病例的分析，帮助全科医师建立正确的临床思维。

书中所选病例都是在社区工作中经常遇到的，如发热、咳嗽、胸痛、腹痛、高血压、冠心病、糖尿病、脑血管病等。

每一病例从接诊开始，讲解如何通过询问病史、体格检查收集临床资料，再辅以必要的实验室检查，做出初步诊断并给予恰当的处理和治疗。

每个病例后都附有相关知识的扩展，使全科医师在知识层面上有进一步提高。

本书是以2008年北京市全科医师技能考核中《病例分析》的形式编写的，共选入54个社区常见病例，以内科学和急症医学内容为主，适当增加了外科、妇科和儿科社区常见疾病。

本书的作者主要来自首都医科大学附属北京友谊医院和复兴医院的专家，他们大部分是北京市卫生局全科医师培训基地的教师，有些还是多年从事全科医师工作的专家，作者全都是2008年北京市全科医师技能考核中《病例分析》一站的主考官，都有多年临床工作和全科教学的丰富经验，对全科医师目前存在的问题和需求比较了解。

书中每个病例都浓缩了他们临床知识和工作经验的精华。

此书奉献给广大读者，以期对社区医师提高临床技能有所帮助。

<<常见临床病例精解>>

内容概要

《常见临床病例精解》列举了50余个常见临床病例。

每个病例从分析病人的主要症状入手，逐一讲解如何采集临床资料（包括病史及体格检查），如何分析各种资料的意义，在各种可能的诊断中逐步由表及里、去伪存真，最终抓住问题的实质，再辅以必要的实验室检查，得出初步的临床诊断并提出相应的治疗方案。

《常见临床病例精解》的特点是完全模拟临床诊疗过程，相信对培养基层医师的临床思维非常有益，适用全科医师和基层医务工作者，以及刚刚进入临床工作的实习医师、研究生和低年资住院医师参考阅读。

<<常见临床病例精解>>

书籍目录

第1章 急诊病例解析病例1 病例2 病例3 病例4 病例5 病例6 病例7 病例8 病例9第2章 心血管病例解析病例1 病例2病例3 病例4 病例5 病例6病例7 病例8病例9 病例10 病例11 第3章 脑血管病病例解析病例1 病例2 病例3 第4章 呼吸系统病例解析病例1 病例2 病例3 第5章 消化系统病例解析病例1 病例2 病例3 病例4 第6章 肾内科病例解析病例1 病例2 病例3 第7章 内分泌与代谢疾病病例解析185病例1 病例2 病例3 病例4 病例5病例6 第8章 血液病病例解析病例1 病例2 第9章 风湿病例解析病例1 第10章 外科病例解析病例1 病例2 病例3 病例4 第11章 妇科病例解析病例1 病例2 第12章 儿科病例解析病例1 病例2 第13章 社区管理病例解析病例1 病例2 病例3 病例4 第14章 临床思维过程举例病例1 诊断思维过程病例2 治疗方法选择的思维过程病例3 疑难病例分析

<<常见临床病例精解>>

章节摘录

插图：工作在基层的医师常感到自己见的病例少，很少接触先进仪器，也没有及时请教上级医师的条件，觉得这是他们难以提高的原因。

不能否认他们确实存在这些客观困难，但如果他们能面对现实，扬长避短，在强化基本功上狠下工夫，就可能在一定程度上获得解决的方法。

医师的基本功包括：收集病史的技巧、过硬的查体技术、对各种异常所见的合理解释和综合理解。

患者是因为感到不适（疾病症状）、发现异常情况（阳性体征）才来找医师的。

医师的任务是弄清患者有什么病（诊断），怎么处理（治疗）。

从症状、体征到诊断、治疗，其间确实是一个十分复杂的过程。

认真审视基层医师在临床实践中的方法和思路，不难发现，他们工作中和观念上最常见的误区是：没有仔细收集病史，没有仔细查体，没有认真考虑为什么会出现这些症状体征。

往往将某种症状、体征或化验结果简单地等同于某疾病，不习惯全方位的“开放性”思维，没有认真分析不同疾病中类似症状体征之间的细微区别。

他们不善于在若干个可能的假设之间比较，而习惯于在稍微了解到一点情况后，就想当然地下单一的结论。

由于在结论前缺乏广泛地分析思考的过程，这种做法就很容易造成误诊误治。

正确的认识来源于实践。

从患者那里直接获得的第一手资料，则是医师分析病情的依据，其“精髓”是，认真掌握病情，并对病史和查体过程中获得的各种信息都从机制上考虑一下其原因。

询问病史和查体的本领，本来就是临床医师的基本功。

对缺乏先进设备的基层医师来说，更应该被看成是他们的“看家本领”。

对患者的症状、体征，既非常重视，又不是先入为主、想当然地下结论，而是仔细询问情况，认真查体。

对病史和体检中发现的各种信息，都反复思考：“是这样吗？”

”“为什么会这样？”

”“应该怎样解释？”

”从可能引起这些情况的诸多疾病中进行鉴别，逐步排除，从而接近实际。

靠病史和查体，解决大部分问题。

<<常见临床病例精解>>

编辑推荐

《常见临床病例精解》是由人民军医出版社出版的。

<<常见临床病例精解>>

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>