

<<全科医师手册>>

图书基本信息

书名：<<全科医师手册>>

13位ISBN编号：9787509155196

10位ISBN编号：7509155193

出版时间：2012-6

出版时间：人民军医出版社

作者：崔天国

页数：1432

字数：1165000

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>

<<全科医师手册>>

内容概要

本书在前4版的基础上修订而成，共分11篇80章。

包括物理诊断、病历书写、常见症状及其处理等基础知识；休克、昏迷高热、器官功能衰竭、心搏骤停、急腹症和急性中毒等常见急症救治技术；内科、儿科、外科、妇产科、皮肤科、五官科近800种常病症的诊断提示与治疗措施；各种仪器检查、治疗技术和相关医学理论；以及社区诊断、保健养生、疾病干预、心理咨询、计划生育优生指导、中医药及适宜技术的应用等社区卫生服务内容；书末附有部分常用医学资料。

本手册内容丰富，文字简练，重在实用，兼顾提高，系军医版长销、畅销书之一，适于广大全科医师继续医学教育和临床诊疗工作中学习参考，也可作为家庭藏书，备查应急或释疑解惑。

<<全科医师手册>>

书籍目录

- 第一篇 诊断学基础
- 第二篇 重症急救
- 第三篇 内科疾病
- 第四篇 儿科疾病
- 第五篇 感染性疾病
- 第六篇 外科疾病
- 第七篇 妇产科疾病
- 第八篇 皮肤科疾病
- 第九篇 五官科疾病
- 第十篇 诊疗技术和医学相关理论
- 第十一篇 社区卫生服务
- 附录
- 参考文献

章节摘录

版权页：插图：自发性气胸常突然以一侧剧烈胸痛起病，持续时间短，有呼吸困难及气胸的体征。

（3）心血管疾病所致胸痛的特点是：胸壁局部无压痛，胸痛多位于胸骨后或心前区，少数在剑突下，并向左肩及左臂内侧放射。

常因体力活动或情绪波动而诱发或加剧。

心绞痛：多为沉闷的胸骨后压榨性疼痛，持续时间短暂，一般1~2min，极少超过15min，经休息或舌下含硝酸甘油片后迅速缓解。

急性心肌梗死：疼痛持续较久，数小时至数日，疼痛位于胸骨后或心前区，也可在上腹部或背部，严重者常伴休克、心律失常和心力衰竭等症状，多数心电图检查可证实。

心肌酶学检查有助诊断。

急性心包炎：可呈持续性或间歇性疼痛，伴有发热。

早期局部有心包摩擦音，心电图示多数导联ST段上升，但无病理性Q波。

中、晚期超声检查示心包积液。

（4）纵隔及食管病变所致胸痛的特点是：疼痛常位于胸骨后，呈饱胀样和烧灼样疼痛，多数伴有反酸及暖气，吞咽时疼痛加剧，有的伴有吞咽困难。

急性纵隔炎：大多为化脓性，多由纵隔或邻近器官外伤后感染引起。

除胸骨后痛外，常伴有寒战、高热、白细胞增多，X线检查示纵隔增宽或兼有纵隔气肿等。

纵隔肿瘤：压迫神经、胸椎或肋骨时可引起持续性疼痛，常伴有呼吸困难、咳嗽、声音嘶哑、吞咽困难以及上腔静脉阻塞综合征等压迫症状。

食管疾病：如反流性食管炎、食管裂孔疝、弥漫性食管痉挛、食管肿瘤等均可引起胸骨后痛，吞咽时加剧并有吞咽困难。

【治疗措施】（1）尽快确诊，按病因治疗。

（2）镇痛药：一般肌肉、神经、胸膜等疼痛可酌情选用索米痛片、阿司匹林、吲哚美辛（消炎痛）或可待因等。

（3）肋间疼痛或外伤引起的局部疼痛可用局部封闭（1%普鲁卡因5~10ml），或肋间神经阻滞麻醉。

（4）心绞痛发作时，应立即休息，硝酸甘油0.3~0.6mg，或硝酸异山梨酯10mg或硝苯地平10mg，舌下含化；心肌梗死等剧烈胸痛，可用吗啡5~10mg和（或）哌替啶50~100mg肌注。

（5）肋骨骨折，可用5~10cm宽的胶布固定，注意两端应超过中线，上下应超过伤病处，以限制肋骨及肋间肌的活动，减轻疼痛。

<<全科医师手册>>

编辑推荐

《全科医师手册(第5版)》内容丰富，文字简练，重在实用，兼顾提高，系军医版长销、畅销书之一，适于广大全科医师继续医学教育和临床诊疗工作中学习参考，也可作为家庭藏书，备查应急或释疑解惑。

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>