第一图书网, tushu007.com

<<大肠肛门病学>>

图书基本信息

书名：<<大肠肛门病学>>

13位ISBN编号：9787530443583

10位ISBN编号：7530443585

出版时间：2010-1

出版时间：北京科学技术出版社

作者：张泰昌 编

页数：692

字数：1000000

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

内容概要

消化管的最后一段——大肠，在人的生理活动中行使着重要功能，也是易罹患多类疾病的重要场所。
随着医学的现代化，对大肠疾病的认识在不断深入。
免疫学、肿瘤学、寄生虫病学、临床药理学的相互渗透，使得大肠病学内容日趋丰富。
无论是基础医学和临床医学的探索，还是现代影像学、内镜学的飞速进步，都为我们了解、掌握这些疾病提供了依据，使诊断与鉴别诊断手段迅速提高、治疗方法上也取得飞跃性的进展。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

张泰昌，教授、主任医师，中华医学会消化内镜分会委员；北京消化内镜学会副主任委员；《中华消化内镜杂志》、《中国消化内镜杂志》、《中国医院用药评价与分析》、《继续教育》等多个杂志编委。
1968年毕业于上海第二军医大学；1986～1987年在日本川畸医科大学研修消化及消化

<<大肠肛门病学>>

书籍目录

第一篇 大肠解剖生理 第一章 大肠解剖 第二章 大肠生理第二篇 常见症状 第三章 腹痛 第四章 下消化道出血 第五章 便秘 第六章 腹泻 第七章 大便失禁 第八章 肛门瘙痒第三篇 检查方法 第九章 一般检查 第十章 实验室检查 第十一章 结肠和直肠运动功能检查 第十二章 X线检查 第十三章 结肠镜检查 第十四章 色素结肠镜 第十五章 放大结肠镜检查 第十六章 大肠的内镜超声检查 第十七章 大肠疾病的超声检查 第十八章 大肠CT检查 第十九章 仿真结肠镜技术及临床应用第四篇 大肠疾病 第二十章 常见大肠感染性疾病 第二十一章 大肠寄生虫病 第二十二章 炎症性肠病 第二十三章 大肠血管疾病 第二十四章 结肠功能性疾病 第二十五章 与药物相关的大肠疾病 第二十六章 结肠憩室病 第二十七章 结肠梗阻 第二十八章 阑尾疾病 第二十九章 嗜酸细胞性胃肠炎 第三十章 淀粉样变病的胃肠道表现 第三十一章 肠溃疡性病变 第三十二章 肠气囊肿 第三十三章 肠管子宫内膜异位症 第三十四章 结直肠异物 第三十五章 大肠息肉和大肠息肉病 第三十六章 其他大肠良性肿瘤 第三十七章 大肠癌 第三十八章 大肠恶性淋巴瘤 第三十九章 大肠类癌与类癌综合征第五篇 盆底、肛订及周边疾病 第四十章 盆底支持组织相关疾病 第四十一章 痔 第四十二章 肛裂 第四十三章 肛瘘 第四十四章 肛周脓肿 第四十五章 直肠肛门外伤 第四十六章 肛门癌 第四十七章 经性传播的肛门直肠疾病 第四十八章 肛周皮肤病第六篇 其他 第四十九章 应激状态下肠黏膜的损害与保护 第五十章 微生态制剂在肠道疾病中的合理应用 第五十一章 大肠疾病的水、电解质平衡失常 第五十二章 结肠镜诊疗中的并发症索引

章节摘录

版权页：插图：三、诊断引起下消化道的出血疾病很多，为明确诊断应从多方面检查分析，寻找线索。
（一）确定是否消化道出血应排除鼻、咽、喉和口腔出血直接下行便出。
也应排除服用铁剂、铋剂、活性炭及某些中药后出现的假性黑便和食用动物血、内脏后引起的假性便血。
药物引起黑色粪便一般呈灰黑色无光泽，粪便隐血试验阴性。
食用动物血、内脏后粪便可使某些（曾应用过的）隐血试验出现假阳性，应予注意。
现多采用免疫学检查法，如抗人血红蛋白抗体、抗人细胞基质抗体检测消化道出血（后者仅用于下消化道出血检测），从而避免假阳性。
某些病人消化道大出血，尚未出现呕血及便血就已因肠道存有大量失血而进入失血性休克状态，休克可能作为首发病征，或排便后晕倒未留无便血，应注意观察，追踪检查。
（二）确定消化道出血部位，初步鉴别上消化道出血与下消化道出血据出血方式判断：呕血多来自上消化道，便血（非黑便）多来自下消化道。
黑便多来自上消化道或高位下消化道（小肠），出血至少在肠道已存留14小时以上。
出血部位离直肠越远，出现黑便机会越多。
但回盲部以下结肠病变很少黑便，而出现非黑色便血或隐血。
必要时（尤其是出血量大、速度快无呕血仅有便血时）可置鼻胃管探明，胃管内粉红色或咖啡色血性抽吸物提示上消化道出血，非血性抽吸物大致可排除食管和胃出血，但仍不能完全除外十二指肠出血的可能性。
大约有11%的最初疑有下消化道出血的患者最终发现是上消化道出血，对于有血性抽吸物或难于判断为血性抽吸物（无血或胆汁）、有服用非甾类消炎药物史、消化性溃疡病史者，先行上消化道内镜检查。
以后再考虑做结肠镜检查。
（三）确定消化道出血的病因1.病史 特别注意以下诱因：有无饮食不节、食物中毒史、酗酒、NSAID及抗凝剂等特殊药物应用史，有无颅脑损伤或手术、大面积烧伤和创伤、严重感染、休克、多脏器功能衰竭等应激因素，既往肝脏病、溃疡病、血液病、肾脏病、高血压病、缺血性心脑血管病、痔、肛裂和肛瘘等病史。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《大肠肛门病学》是由北京科学技术出版社出版的。

第一图书网, tushu007.com

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