

<<消化内科>>

图书基本信息

书名：<<消化内科>>

13位ISBN编号：9787530444603

10位ISBN编号：7530444603

出版时间：2010-3

出版时间：北京科学技术出版社

作者：刘玉兰，胡大一 主编

页数：300

字数：280000

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>

<<消化内科>>

前言

当今医学的发展，正在经历深刻的变革，面临着巨大的机遇和挑战。

一方面，随着医学本身及相关学科的发展，新的诊疗技术和方法层出不穷，解决了许多以往无法克服的难题，为患者和医生提供了更多的选择。

例如冠心病监护病房（CCU）的建立使急性心肌梗死的住院病死率由30%降至15%，静脉溶栓开展之后又降至10%以下，而经皮腔内冠状动脉成形术（PTCA）的应用使住院病死率进一步下降至5%左右

。这是人类医学发展史上的重大进步。

另一方面，许多根据动物实验的发现、临床经验或推理认为正确的治疗并没有经过循证医学的检验，即没有有力的证据证明治疗安全有效，有些甚至有害。

逻辑推理并不永远是真理！

另一个更为严重的问题是，对新技术和新方法的不规范、不合理使用、过度使用甚至是滥用，导致的伤残实际超过空难、车祸和地震灾害的后果，而未引起人们甚至医务界的震动和重视。

例如盲目使用I类抗心律失常药物治疗心肌梗死和心力衰竭患者的室性早搏和非持续性室性心动过速导致的死亡，远远超过了美国民航史所有空难死亡人数和朝鲜、越南战争阵亡美国士兵的总和。

人们感到很神奇的Swan-Ganz导管在实际应用中并未证实获得预期的价值。

在我国十分流行的定期输液，稀释血液防血栓的做法没有任何可靠的证据，浪费资源，延误病情。

<<消化内科>>

内容概要

我国的医疗卫生事业的发展和改革都进入了一个关键时刻。

坚持医疗卫生事业发展和改革的正确方向，必须高举三面旗帜：医学的公益性，医疗行为的规范化和预防第一的方针。

实现医学的公益性，必须坚持医疗行为规范化，避免过度检查、过度医疗。

推进医疗行为规范化，必须坚持循证医学的指导原则。

坚持预防第一是解决看病难、看病贵的根本举措。

做好预防工作，同样必须贯彻循证医学原则。

我们组织编写本书的目的就是进一步推动循证医学对内科疾病防治的科学化、规范化和现代化，实现医学的公益性，造福中国人民，造福人类的健康。

<<消化内科>>

书籍目录

总论

第一章 消化内镜学

第二章 功能性胃肠病

第三章 幽门螺杆菌感染及其相关性疾病

第四章 消化道肿瘤

第五章 消化系统疾病的基因诊断和治疗

各论

第六章 胃食管反流病

第七章 功能性胃肠病罗马 标准

第八章 功能性消化不良

第九章 肠易激综合征

第十章 功能性便秘

第十一章 消化性溃疡

第十二章 胃癌

第十三章 炎症性肠病

第十四章 结直肠癌

第十五章 原发性肝癌

第十六章 肝硬化

第十七章 急性胰腺炎

第十八章 慢性胰腺炎

章节摘录

3.色素内镜 (chromoendoscopy) 色素内镜是指将某些色素染料, 通过口服、喷洒或静脉注射后, 以充分显示病变的形态和生化特征, 从而提高对肿瘤、癌前病变的诊断准确率。

1965年丹羽首先使用色素染色进行结肠镜检查。

作为肿瘤内镜诊断的辅助手段, 其诊断阳性率可达80% - 90%。

Tatsu等报道小胃癌56例, 常规内镜检查诊断阳性率仅25%, 而使用亚甲蓝-刚果红染色诊断阳性率可提高到75%, 是诊断早期胃癌的一种有力手段, 可与萎缩性胃炎、肠化生及良性溃疡作鉴别。

临床上通常采用下列几种方法和原理来进行: 对比法, 即色素不能使胃黏膜着色, 而仅滞留于胃黏膜皱襞和沟凹之内, 与橘红色黏膜形成强烈对比, 显示黏膜面的细微凹凸变化及其立体结构, 借以观察极微小病变, 所用的染料有靛胭脂与伊文思蓝等。

染色法, 是使色素浸润消化道黏膜或被其吸收使之染色, 根据是否染色及染色的形态特征, 提高病变的诊断率, 常用染色剂有亚甲蓝和甲苯胺蓝等。

反应法, 利用色素与特定的消化道黏膜中某些成分发生特异的化学反应的方法。

如碘溶液 (Lugol碘溶液) 中碘与食管上皮中的糖原发生反应而变成棕褐色, 用于内镜下食管癌前病变及早期食管癌的诊断。

1.食管胃静脉曲张的内镜介入治疗 内镜下食管静脉曲张硬化疗法 (endoscopic variceal sclerotherapy, EVS) 于1939年首次被采用, 不过以后因门腔分流术的开展, EVS逐渐销声匿迹, 直到1970年才有两组EVS的独立报告。

随着内镜技术的不断改进, EVS得以广泛开展。

其治疗目的是消除黏膜下曲张静脉, 达到止血和预防再出血。

有报道称其急诊止血成功率达到97%, 曲张静脉消失率为84.1%。

其适应证包括: 食管静脉曲张出血经药物和三腔两囊管压迫治疗无效或24小时内的食管静脉曲张出血者可行急诊EVS。

<<消化内科>>

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>