第一图书网, tushu007.com

<<内科用药速查>>

图书基本信息

书名：<<内科用药速查>>

13位ISBN编号：9787530446522

10位ISBN编号：7530446525

出版时间：2010-5

出版时间：北京科学技术出版社

作者：王春波　等主编

页数：872

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

本书按照内科各系统的疾病进行编排，概述疾病的基础知识、治疗药物分类、作用机制及临床合理用药的指导原则、经验。
以临床常用药物包括国家基本药物和部分新药为主，以表格形式编排，设药品名与制剂，用法与用量，作用与用途，用药监护。
该书具有实用性、科学性、资料性特点。
主要供临床工作者使用，也可供医学教学、科研人员参考，亦是一般读者的良师益友。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第一章 感染性疾病 第一节 细菌感染性疾病 第二节 病毒感染性疾病 第三节 真菌感染性疾病 第四节 寄生虫病 第五节 结核病 第六节 立克次体病 第七节 螺旋体病 第八节 衣原体感染 第九节 支原体感染第二章 物理、化学因素所致疾病 第一节 中暑 第二节 日晒伤 第三节 淹溺 第四节 冷伤 第五节 电击伤 第六节 晕动症 第七节 放射病 第八节 减压病 第九节 高原病 第十节 噪声病 第十一节 肺尘埃沉着病 第十二节 硅沉着病……第三章 营养代谢障碍疾病第四章 内分泌系统疾病第五章 循环系统疾病第六章 呼吸系统疾病第七章 消化系统疾病第八章 泌尿系统疾病第九章 造血系统疾病第十章 免疫性疾病第十一章 风湿性疾病及骨关节病第十二章 肿瘤附录

章节摘录

版权页： 插图： 超声心动图检查可以发现升主动脉的主动脉瘤，病变处主动脉扩大。
MRl的主要不足是图像分析费时费用高。
主动脉造影有助于定位诊断，但腔内血栓可能影响其病变程度的评估；对于诊断不明确者、合并有肾动脉病变的高血压患者动脉瘤范围不清楚时、疑有阻塞或瘤样病变的患者及准备手术治疗者仍主张作主动脉造影。
（二）治疗原则 手术治疗，包括动脉瘤切除与人造或同种血管移植术，对于动脉瘤不能切除者则可作动脉瘤包裹术。
目前腹主动脉瘤的手术死亡率低于5%，但年龄过大，有心、脑、肾或其他内脏损害者，手术死亡可超过25%。
胸主动脉瘤的手术死亡率在30%，以主动脉弓动脉瘤的手术危险性最大。
动脉瘤破裂而不作手术者极少幸存，故已破裂或濒临破裂者均应立即作手术。
凡有细菌性动脉瘤者，还需给以长期抗生素治疗。
对大小为6cm或以上的主动脉瘤均应作择期手术治疗。
对4～6cm之间的主动脉瘤可以密切观察，有增大或濒临破裂征象者应立即手术。
（三）常用药物 参阅抗动脉硬化药物章节。
二、主动脉夹层 （一）概述 主动脉夹层动脉瘤，也称为主动脉内膜剥离症或壁间动脉瘤，是由于不同原因造成主动脉内膜破裂，在内膜和中外层间有血液通过时的压力导致大血管纵向剥离，形成双腔主动脉（double.bar.rel），或主动脉瘤样扩张。
少数患者可能没有内膜破裂而是中层出血形成夹层。
主动脉夹层形成的原因很多，动脉硬化、高血压、动脉中层囊性坏死、马方综合征、主动脉缩窄、大动脉炎、外伤及梅毒等。
除外伤之外，其病理基础都是主动脉中层和平滑肌的改变。
在临床病例中，西方国家以高血压为主，既往认为国内病例青壮年多为先天性中层发育不良如马方综合征等，但近年来发病者动脉硬化、高血压的比例逐渐增高。
动脉内膜撕裂、动脉管壁剥离及血肿在动脉壁中间蔓延扩大至全层是夹层动脉瘤发病的病理过程。
动脉内膜的撕裂多见于升主动脉近心端和降主动脉起始部，即左锁骨下动脉开口远侧。
撕裂的长轴常与主动脉长轴相垂直。
内膜一旦撕裂，由于血流的顺向和逆向冲击，剥离范围会逐渐增大，对高血压患者则更为危险，管壁剥离血肿蔓延多在内膜与中层的内1／3和外1／3之间发展，使内膜撕裂深达中层，并常止于中层的1／3，夹层血肿顺行或逆行蔓延，可破人胸腔、心包导致猝死或心包填塞致死，或破入主动脉内出现第二个开口，形成主动脉内的假腔流道。
根据发病的急缓，主动脉夹层动脉瘤可分为急性和慢性夹层动脉瘤。
发病在2周内称为急性夹层动脉瘤，无急性病史或发病超过2周以上者属于慢性夹层动脉瘤。

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