

<<内科医师手册>>

图书基本信息

书名：<<内科医师手册>>

13位ISBN编号：9787530447857

10位ISBN编号：7530447858

出版时间：2011-2

出版时间：北京科技

作者：柯元南//曾玉杰

页数：868

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>

## <<内科医师手册>>

### 内容概要

《临床医师实用丛书：内科医师手册（第2版）》包括内科各专科的常见病、多发病的诊断、治疗要点，常用的诊疗操作等内容。

《临床医师实用丛书：内科医师手册（第2版）》参考《华盛顿内科治疗手册》和《台大住院医师手册》，内容力求简明扼要，涉及的内容绝大多数都是公认的或是有定论的，需要住院医师掌握的。那些有争论和尚无定论的内容尽量减少收入。

为了增加临床实用性，在附录中收集了临床检验正常值、药物的相互作用、妊娠用药、肾功能不全用药等内容。

《临床医师实用丛书：内科医师手册（第2版）》由卫生部中日友好医院大内科各专科高年资专科医师编写。

参加编写的医师均有丰富的专科知识和临床经验。

## 书籍目录

第一章 呼吸系统疾病第一节 绪论第二节 呼吸系统疾病常见症状第三节 相关诊疗常规第四节 肺部感染性疾病第五节 支气管扩张症第六节 肺结核第七节 慢性阻塞性肺疾病第八节 支气管哮喘第九节 肺血栓栓塞症第十节 肺动脉高压与肺源性心脏病第十一节 胸膜疾病第十二节 原发性支气管肺癌第十三节 呼吸衰竭第二章 循环系统疾病第一节 绪论第二节 慢性心力衰竭第三节 急性心力衰竭第四节 心律失常第五节 心跳骤停与心肺复苏第六节 先天性心血管病第七节 高血压病第八节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第九节 急性心肌梗死第十节 心导管检查和心脏病的介入治疗第十一节 心脏瓣膜病第十二节 感染性心内膜炎第十三节 心肌疾病第十四节 心包疾病第十五节 周围血管病第十六节 心血管疾病的溶栓、抗栓治疗第三章 消化系统疾病第一节 常见症状-第二节 食管疾病第三节 胃疾病第四节 肠道疾病第五节 肝脏疾病第六节 胆系疾病第七节 胰腺疾病第八节 腹膜疾病第四章 泌尿系统疾病第一节 绪论第二节 肾内科常见症状的诊断及处理第三节 肾内科疾病相关检查第四节 原发性肾小球疾病第五节 肾病综合征第六节 IgA肾病第七节 尿路感染第八节 急性肾衰竭第九节 慢性肾衰竭第十节 肾脏替代治疗第五章 神经病学第一节 绪论第二节 神经系统常见的症状诊断及处理第三节 神经系统疾病的辅助检查第四节 短暂性脑缺血发作第五节 脑血栓形成第六节 腔隙性脑梗死第七节 脑栓塞第八节 脑出血第九节 蛛网膜下腔出血第十节 中枢神经系统急性病毒性感染第十一节 帕金森病(原发性帕金森症)附本章名词中英文对照第六章 血液系统疾病第一节 绪论第二节 相关诊疗常规第三节 贫血第四节 出血和血栓性疾病第五节 中性粒细胞减少和中性粒细胞缺乏症第六节 白血病第七节 淋巴瘤第八节 多发性骨髓瘤第九节 骨髓增生异常综合征第十节 慢性骨髓增殖性肿瘤第十一节 化学治疗第十二节 输血治疗第十三节 抗生素治疗第十四节 造血干细胞移植第七章 内分泌疾病、代谢疾病和营养疾病第一节 绪论第二节 内分泌代谢疾病的诊断和治疗原则第三节 甲状腺结节和甲状腺癌第四节 甲状腺功能亢进症第五节 甲状腺功能减退症第六节 原发性甲状旁腺功能亢进症第七节 甲状旁腺功能减退症第八节 亚急性甲状腺炎第九节 慢性淋巴细胞性甲状腺炎第十节 库欣综合征第十一节 原发性醛固酮增多症第十二节 原发性肾上腺皮质功能减退症第十三节 嗜铬细胞瘤第十四节 糖尿病第十五节 低血糖症第十六节 血脂异常和脂蛋白异常血症第十七节 水电解质及酸碱平衡紊乱第十八节 丘脑下部、垂体分泌腺功能检查第八章 风湿性疾病第一节 绪论第二节 常见风湿病的症状诊断及处理第三节 类风湿关节炎第四节 系统性红斑狼疮第五节 成人斯蒂尔病第六节 多发性肌炎和皮肌炎第七节 强直性脊柱炎第八节 骨关节炎第九节 干燥综合征第十节 抗磷脂综合征第十一节 大动脉炎第十二节 痛风第十三节 风湿性多肌痛第九章 癌症治疗第一节 癌症化疗药物使用注意事项第二节 癌症疼痛治疗的基本原则第三节 癌症急症第四节 术后辅助化疗的原则第五节 癌症全身化疗的原则第六节 肿瘤分子靶向治疗第七节 止吐治疗的基本原则附本章名词中英文对照第十章 感染性疾病第一节 绪论第二节 对于发热、有感染或疑似有感染的患者的基本处置第三节 原因不明发热患者的处理原则第四节 急诊感染性疾病的处理原则第五节 霍乱第六节 细菌性痢疾第七节 病毒性肝炎第八节 流行性脑脊髓膜炎第九节 流行性出血热第十节 流行性乙型脑炎第十一节 麻疹第十二节 传染性非典型肺炎第十三节 H1N1新型流感第十四节 艾滋病第十五节 抗菌药物的使用第十一章 理化因素所致疾病第一节 绪论第二节 中毒总论第三节 一氧化碳中毒第四节 乙醇中毒第五节 有机磷农药中毒第六节 毒鼠强中毒第七节 镇静催眠药中毒第八节 急性吗啡类药物中毒第九节 急性生物毒素中毒第十节 中暑第十一节 冷冻伤第十二节 电击伤第十三节 淹溺附录附录一 临床用药之相互作用附录二 口服药物与进食时间指南附录三 经肝细胞色素P450酶代谢的药物、酶抑制剂和酶诱导剂附录四 有相互禁忌的药物附录五 常用静脉输液指南附录六 肾功能不全时药物剂量调整附录七 可致心电图QT间期延长的药物附录八 血液气体分析正常参考值附录九 心腔内压力和血管阻力正常参考值附录十 腹部器官正常值(超声检测)附录十一 成人心电图正常参考值附录十二 超声心动图正常参考值附录十三 美国FDA关于妊娠期安全用药安全性分级附录十四 M型超声心动图参考值附录十五 激素正常值

## 章节摘录

版权页：插图：1.血液学检查 继发感染时，外周血白细胞总数及中性粒细胞增多，血沉增快，反复咯血者可出现贫血。

2.痰涂片、培养 有助于发现致病菌，怀疑厌氧菌感染时应做厌氧培养，怀疑结核感染应反复查找结核杆菌。

3.纤维支气管镜检查 有助于确定炎症、出血部位，鉴别支气管内肿瘤、异物等。

4.胸部X线 检查（1）胸部平片：约有10%可无异常或仅表现为肺纹理增粗、紊乱。

典型改变为病变区呈不规则状透光影（卷发样阴影）或蜂窝状，有时可见管状透光区（轨道征）。

囊状支气管扩张时可见多个小液平。

并发肺部感染或肺不张时有相应表现。

（2）支气管造影：对诊断支气管扩张极有价值，能显示扩张的支气管形态（囊状、柱状或囊柱状），明确病变部位、范围和严重程度，对决定是否手术切除、切除的范围有肯定的意义。

造影时要有良好的麻醉效果，使患者较好合作，因对患者有一定副作用，目前已被CT检查所取代。

（3）胸部CT检查：薄层高分辨CT（HRCT）对支气管扩张的诊断阳性率很高。

CT检查可见支气管横断面增加，超过与之伴行的肺动脉，柱状扩张管壁增厚，并延伸至肺的周围；混合型有念珠状外形；囊状扩张成串或成簇囊状，囊腔内可有液体。

<<内科医师手册>>

编辑推荐

《内科医师手册(第2版)》：临床医师实用丛书。

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>