

<<普外科速查手册>>

图书基本信息

书名：<<普外科速查手册>>

13位ISBN编号：9787534566929

10位ISBN编号：7534566924

出版时间：1970-1

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：李勇，范立侨 著

页数：396

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>

## <<普外科速查手册>>

### 前言

普外科作为十分重要的学科，近年来得到了快速发展。

为了适应我国新医改的深入进行，满足广大普外科医师的要求，进一步提高临床普外科医师的诊治技能和水平，我们组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授，结合他们多年的临床、科研及教学经验，编写了《普外科速查手册》一书。

本书内容由三部分组成，共分二十五章：普外科常见症状诊断（第一章）、普外科临床常见疾病诊疗（第二至二十四章）、普外科疾病的特殊检查（第二十五章）。

（1）常见症状：包括症状的特点和由该症状引起的常见、少见和罕见疾病。

（2）疾病的诊疗：包括普外科常见疾病的概述、主诉、临床特点、辅助检查、治疗要点。

疾病概述主要是疾病的基本概念。

患者主诉即病历书写中主诉的总结，导致诊断的主要临床表现的提炼。

临床特点分为主要表现、次要表现及误诊分析。

辅助检查分为首要检查、次要检查和检查结果的临床分析，以及辅助检查在临床诊断中的注意事项。

治疗要点分为治疗原则、具体治疗方法和治疗注意事项。

治疗原则是对该疾病所有治疗方法的概括和选择的基本原则；治疗方法尽可能详尽，药物具体到剂量、用法、疗程等，手术提及原则；治疗注意事项是作者对自己治疗经验的总结。

（3）疾病的特殊检查：对普外科疾病需要进行的特殊检查，从检查的要点，到检查适应证、禁忌证，再到检查注意事项，逐一分析归纳，充分体现本书临床实用性的原则。

## <<普外科速查手册>>

### 内容概要

普外科作为十分重要的学科，近年来得到了快速发展。为了适应我国新医改的深入进行，满足广大普外科医师的要求，进一步提高临床普外科医师的诊治技能和水平，编者组织国内长期从事临床一线工作的专家、教授，结合他们多年的临床、科研及教学经验，编写了《普外科速查手册》一书。

《普外科速查手册》内容由三部分组成：普外科常见症状诊断、普外科临床常见疾病诊疗、普外科疾病的特殊检查。

《普外科速查手册》既有经典的临床经验，又有前瞻性进展介绍。全书结构新颖，实用性强，充分体现科学性、规范性。

## &lt;&lt;普外科速查手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 普外科常见症状第一节 体表肿块第二节 颈部肿块第三节 乳房肿块第四节 乳头溢液第五节 腹部肿块第六节 腹痛第七节 恶心及呕吐第八节 腹胀第九节 呕血第十节 便血第十一节 黄疸第十二节 腹水第十三节 下肢疼痛第十四节 下肢肿胀第十五节 下肢静脉曲张第二章 外科患者的体液失调第一节 等渗性脱水第二节 低渗性脱水第三节 高渗性脱水第四节 水过多第五节 低钾血症第六节 高钾血症第七节 低钙血症第八节 高钙血症第九节 低镁血症第十节 高镁血症第十一节 代谢性酸中毒第十二节 代谢性碱中毒第十三节 呼吸性酸中毒第十四节 呼吸性碱中毒第三章 外科休克第一节 概述第二节 失血性休克第三节 创伤性休克第四节 感染性休克第四章 多器官功能障碍综合征第一节 急性肾衰竭第二节 急性呼吸窘迫综合征第三节 应激性溃疡第四节 急性肝衰竭第五章 外科感染第一节 疔第二节 疖第三节 急性蜂窝织炎第四节 丹毒第五节 浅部急性淋巴管炎和淋巴结炎第六节 脓肿第七节 甲沟炎第八节 脓性指头炎第九节 急性化脓性腱鞘炎和化脓性滑囊炎第十节 手掌深间隙感染第十一节 脓毒症第十二节 破伤风第十三节 气性坏疽第六章 烧伤和冷伤第一节 热力烧伤第二节 电烧伤第三节 化学烧伤第四节 冻结性冷伤第七章 咬伤第一节 狂犬病第二节 蛇咬伤第三节 蜂蛰伤第八章 体表肿瘤第一节 脂肪瘤第二节 血管瘤第三节 皮脂腺囊肿第四节 皮样囊肿第五节 纤维瘤及纤维瘤样病变第六节 神经纤维瘤第七节 黑素瘤第八节 皮肤癌第九章 甲状腺及甲状旁腺疾病第一节 单纯性甲状腺肿第二节 甲状腺功能亢进症第三节 亚急性甲状腺炎第四节 慢性淋巴细胞性甲状腺炎第五节 甲状腺腺瘤第六节 甲状腺癌第七节 甲状旁腺功能亢进症第十章 乳房疾病第一节 急性乳腺炎第二节 乳腺囊性增生症第三节 乳腺纤维腺瘤第四节 乳管内乳头状瘤第五节 乳腺癌第六节 男性乳房肥大症第十一章 腹外疝第一节 腹股沟斜疝第二节 腹股沟直疝第三节 股疝第四节 切口疝第五节 脐疝第十二章 腹部损伤第一节 脾破裂第二节 肝破裂第三节 胰腺损伤第四节 胃和十二指肠损伤第五节 小肠破裂第六节 结肠破裂第七节 直肠损伤第八节 腹膜后血肿第十三章 腹膜和腹膜后疾病第一节 急性腹膜炎第二节 腹腔脓肿第三节 原发性腹膜后肿瘤第十四章 胃、十二指肠疾病第一节 胃、十二指肠溃疡第二节 胃、十二指肠溃疡急性穿孔第三节 胃、十二指肠溃疡大出血第四节 胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻第五节 胃癌第六节 胃淋巴瘤第七节 胃肠道间质瘤第八节 急性胃扩张第十五章 小肠疾病第一节 肠结核第二节 克罗恩病第三节 急性出血性肠炎第四节 肠梗阻第五节 肠系膜血管缺血性疾病第六节 小肠肿瘤第十六章 阑尾疾病第一节 急性阑尾炎第二节 慢性阑尾炎第三节 老年人急性阑尾炎第四节 妊娠期急性阑尾炎第五节 小儿急性阑尾炎第十七章 结直肠及肛管疾病第一节 溃疡性结肠炎第二节 结直肠息肉第三节 结肠癌第四节 直肠癌第五节 肛裂第六节 肛管直肠周围脓肿第七节 肛瘘第八节 痔第十八章 肝脏疾病第一节 细菌性肝脓肿第二节 阿米巴性肝脓肿第三节 肝棘球蚴病第四节 肝囊肿第五节 肝血管瘤第六节 原发性肝癌第十九章 门静脉高压症第二十章 胆道疾病第一节 胆囊结石第二节 肝外胆管结石第三节 肝内胆管结石第四节 急性结石性胆囊炎第五节 急性非结石性胆囊炎第六节 慢性胆囊炎第七节 急性梗阻性化脓性胆管炎第八节 胆道蛔虫病第九节 胆囊息肉第十节 胆囊癌第十一节 胆管癌第二十一章 胰腺疾病第一节 急性胰腺炎第二节 慢性胰腺炎第三节 胰腺囊肿第四节 胰腺癌第五节 胰岛素瘤第二十二章 消化道大出血第一节 上消化道大出血第二节 下消化道大出血第二十三章 血管疾病第一节 动脉瘤第二节 血栓闭塞性脉管炎第三节 动脉硬化闭塞症第四节 动脉栓塞第五节 原发性下肢静脉曲张第六节 原发性下肢深静脉瓣膜功能不全第七节 下肢深静脉血栓形成第八节 布-加综合征第九节 下肢淋巴水肿第二十四章 脾切除术第二十五章 普外科特殊检查及操作第一节 上消化道造影检查第二节 下消化道造影检查第三节 超声检查第四节 腹部实质脏器组织螺旋CT检查第五节 胃肠道螺旋CT检查第六节 MRI检查第七节 PET / CT检查第八节 SPECT检查第九节 PTC检查第十节 ERCP检查第十一节 选择性血管造影第十二节 上消化道内镜检查第十三节 结肠镜检查第十四节 胶囊内镜检查第五节 内镜超声检查第十六节 胆道镜检查第十七节 腹腔穿刺术第十八节 直肠指检

## &lt;&lt;普外科速查手册&gt;&gt;

## 章节摘录

第四节 胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻胃、十二指肠溃疡愈合过程中形成瘢痕，发生收缩时造成幽门梗阻。

使食物排空障碍，患者出现营养障碍，水、电解质紊乱，需要外科手术治疗纠正梗阻，占外科治疗溃疡病患者的11%~30%。

幽门梗阻形成的过程是缓慢的，但是持续进行性加重，梗阻由部分性逐渐趋向完全性，梗阻初期胃壁肌呈相对肥厚，蠕动增强，胃轻度扩大，到了晚期，胃呈高度扩大，但蠕动减弱，胃内容物滞留，经常发生呕吐，引起水、电解质和营养的失衡。

由于大量氢离子和氯离子随胃液呕出，血液中氯离子降低，碳酸氢离子增加，出现代谢性碱中毒，同时因为钾从胃液中呕出和较多的从尿液中排除，可出现低血钾。

主诉患者感腹胀、腹痛，突出的症状是呕吐，伴暖气、反酸、恶心。

呕吐的时间常发生在下午或晚上，呕吐宿食，带酸臭味，不含胆汁。

呕吐后患者感到胃部舒适，所以常自行诱吐。

临床特点1.主要表现（1）主要症状是腹痛和反复呕吐，呕吐量比较大，常达1~2L，呕吐物为宿食，不含胆汁，常出现在下午和晚上，症状逐渐加重。

（2）上腹胀隆，有时可见胃形及蠕动波，可闻及胃振水音。

2.次要表现长期梗阻者，由于营养不良而消瘦，因失水而皮肤干燥，弹性消失，出现便秘、少尿等症状。

患者由于长期呕吐、胃潴留，造成营养缺乏，电解质紊乱。

大量氢和氯离子随胃液丢失，出现代谢性碱中毒。

钾从胃液和尿液中流失出现低钾血症。

3.误诊分析胃癌也可引起幽门梗阻，发展较快，胃蠕动波少见，部分可触及肿物和包块，胃镜检查可明确诊断。

活动性溃疡所致的幽门痉挛和水肿也可引起梗阻，但这种梗阻为间歇性，应用解痉药物后可缓解，呕吐物一般不含宿食。

十二指肠以下发生的梗阻性病变呕吐物里多含胆汁，可用来鉴定梗阻部位。

只要详细询问病史，了解疾病的发展过程，仔细查看呕吐物性状，必要时行胃镜检查则能做出正确的诊断。

辅助检查1.首要检查（1）胃镜检查：可直接观察到幽门口处变形狭窄，镜头一般不能通过。

<<普外科速查手册>>

编辑推荐

《普外科速查手册》：临床速查丛书

<<普外科速查手册>>

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>