

<<乡村医生实用临床手册>>

图书基本信息

书名：<<乡村医生实用临床手册>>

13位ISBN编号：9787534568503

10位ISBN编号：7534568501

出版时间：2010-4

出版时间：江苏科技

作者：吉济华//吉宁飞//韦镕澄//秦晓红

页数：475

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>

<<乡村医生实用临床手册>>

前言

乡村医生身在乡村，服务对象面广量大，工作任务繁重，医疗条件较差，为确保三级卫生网络中的最基层的卫生保健服务质量付出了大量心血。

为进一步迎合广大人民群众日益增长的卫生保健要求，2009年新医改对提高农村医药卫生人员的服务水平和业务能力又提出了新的要求。

而适合广大乡村医生工作所需的参考书、工具书还比较少，简明实用、携带方便的诊疗手册的编辑出版，已成为当务之急。

在中国农村卫生协会领导和凤凰出版传媒集团的支持下，我们从努力提高农村卫生服务业务能力出发，组织熟悉我国农村医疗状况的有经验的医学专家编写了《乡村医生实用临床手册》。

在编写过程中注意邀请了优秀乡村医生把脉。

在本手册的作者中有乡镇医院的骨干医生、管理人员，有县、市医院的主任，有医科大学的教授，有专科医院的专家，力求符合我国乡镇医院、村卫生室医务人员的需要，使本手册真正成为乡村医生的工具书、参考书，从而进一步规范乡村医生的业务，行为。

<<乡村医生实用临床手册>>

内容概要

编者力求符合我国乡镇医院、村卫生室医务人员的需要,使本手册真正成为乡村医生的工具书、参考书,从而进一步规范乡村医生的业务行为, 全书分上、中、下篇,即常见疾病、常见医学检查和常见护理技术。

着重介绍了农村的常见病、多发病的诊断、治疗要点和警示,适当介绍了医学的新技术、新理论、新方法,符合乡村医生培训考试大纲的要求。

本书内容实用,可操作性强,覆盖面广,可供乡村医生、全科医生、实习医师参考。

<<乡村医生实用临床手册>>

书籍目录

上篇 常见疾病第一章 常见内科疾病第一节 常见内科急诊一、高热二、晕厥三、昏迷四、咯血五、呕血六、中暑七、过敏性休克八、心脏骤停九、食物中毒十、有机磷农药中毒十一、灭鼠剂中毒十二、一氧化碳(煤气)中毒十三、急性酒精中毒十四、溺水十五、自缢十六、毒蛇咬伤十七、毒虫蛰伤十八、急性拟除虫菊酯杀虫剂中毒十九、急性氨基甲酸类杀虫药中毒二十、急性杀虫脒中毒第二节 呼吸系统疾病一、急性上呼吸道感染二、支气管炎三、慢性阻塞性肺气肿四、支气管哮喘五、支气管扩张六、肺炎七、肺结核八、肺脓肿九、慢性肺源性心脏病十、呼吸衰竭第三节 循环系统疾病一、心律失常二、心力衰竭三、原发性高血压(高血压病)四、冠心病五、急性心肌梗死六、心肌炎七、心包炎八、感染性心内膜炎九、风湿热十、风湿性心脏病第四节 消化系统疾病一、黄疸二、胃食管反流病三、急性胃炎四、慢性胃炎五、消化性溃疡六、便秘七、肠易激综合征八、溃疡性结肠炎九、克罗恩病十、肝硬化第五节 泌尿系统疾病一、血尿二、水肿三、尿路感染四、慢性肾盂肾炎五、急性肾小球肾炎六、慢性肾小球肾炎七、肾病综合征八、肾小管酸中毒九、急性肾衰竭十、慢性肾衰竭第六节 血液系统疾病一、贫血二、白细胞减少症三、白血病四、过敏性紫癜五、特发性血小板减少性紫癜六、血友病第七节 代谢性疾病、内分泌疾病及结缔组织疾病一、甲状腺功能亢进症二、甲状腺功能减退症三、骨质疏松症四、低血糖症五、糖尿病六、肥胖症七、脂质代谢紊乱八、痛风和高尿酸血症九、代谢综合征十、低钾血症十一、系统性红斑狼疮十二、类风湿关节炎第八节 神经系统疾病一、头痛和偏头痛二、面神经炎三、老年性痴呆综合征四、帕金森病五、重症肌无力六、脑梗死七、脑出血八、短暂性脑缺血发作九、癫痫第九节 精神疾病一、精神分裂症二、癔症三、抑郁症四、神经症第十节 常见男性功能障碍一、男性不育症二、阳痿三、早泄第十一节 常见现代生活病一、电脑综合征二、空调病三、应激反应综合征四、考前紧张综合征五、城市疲劳综合征第二章 常见传染病及寄生虫病第一节 常见传染病一、病毒性肝炎二、伤寒三、细菌性痢疾四、流行性感冒附1 人禽流感附2 甲型H1N1流感五、传染性非典型肺炎六、手足口病七、肠道病毒感染八、脊髓灰质炎.....第三章 常见外科疾病第四章 常见妇产科疾病第五章 常见儿科疾病第六章 常见眼科疾病第七章 常见耳鼻咽喉科疾病第八章 常见口腔疾病第九章 常见皮肤疾病第十章 常见性病第十一章 常见肿痛中篇 常见医学检查第一章 主要特种检查第二章 常用实验检查正常参考值下篇 常用护理技术

<<乡村医生实用临床手册>>

章节摘录

插图：昏迷是意识障碍的最严重阶段，也是病情危急的信号，是某种疾病的一种危重表现。

昏迷可分为浅昏迷与深昏迷两种。

昏迷前同时伴有发热、呼吸缓慢、心动过缓、瞳孔散大或缩小。

还可能伴有低血压或高血压等症状。

引起昏迷的原因主要有：中枢性、感染性、中毒性、心源性、外伤性、肝性、肾1生及糖尿病等，CT、MRI、EKG、血培养、血糖测定、肝肾功能检查、毒物检测等有助于诊断、鉴别诊断。

【诊断要点】 认真询问病史，昏迷前常有明确的疾病史，如急性脑血管病、脑肿瘤、严重感染、误服毒物或接触毒物、糖尿病、重度肝肾疾患、冠心病、心律失常等病史。

昏迷前常有原发病的临床表现，对鉴别诊断有一定帮助。

可根据病情选择相关检查，如CT、MRI、EKG、血糖测定、肝肾功能检查、血培养、血象、毒物检测等，有助于明确诊断和鉴别诊断。

仔细观察病情变化，有助于鉴别诊断及判定预后。

【治疗要点】 治疗原则：边抢救边查清病因，先对症处理，在明确诊断后行病因治疗。

1.一般治疗入院前现场急救可针刺人中穴、合谷穴，密切观察病情变化，加强生命体征的监测，给予氧气吸入，加强护理，打开静脉通道，保持口腔、皮肤清洁，保持呼吸道通畅，预防压疮，必要时保留导尿。

2.对症治疗对不明原因的昏迷患者，先给予5%葡萄糖注射液500mL静脉滴注，随时准备从此液体中加入相关药物，但不能用于有糖尿病史者。

若疑为有机磷中毒应予洗胃，并用阿托品治疗。

若疑为肝性脑病，常给予28.75%谷氨酸钠60-80mL或31.5%谷氨酸钾20~40mL静脉滴注，每日1次。

<<乡村医生实用临床手册>>

编辑推荐

《乡村医生实用临床手册》编辑推荐：农村医疗卫生丛书。

<<乡村医生实用临床手册>>

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>