

<<心胸外科疑难问题解析>>

图书基本信息

书名：<<心胸外科疑难问题解析>>

13位ISBN编号：9787534570483

10位ISBN编号：7534570484

出版时间：2010-4

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：付向宁 等主编

页数：392

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>

<<心胸外科疑难问题解析>>

前言

临床工作的开展,规范的诊疗方案的制定,是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中,主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题、理清诊疗思路的主要途径,很多临床实践经验的受益,常常从这里得到,令人终身不忘。

一家医院临床水平的高低,软件上主要看三级查房的质量,而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。

不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。

为了努力提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平,本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”,以指导后学,体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院,他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风,三级查房规范严格,尤其是一周一次的主任医师和教授查房,凡临床上的问题都要层层剖析,步步深入,乃至索本求源,要求年轻医生临床诊疗过程中,不仅要知其然,而且要知其所以然,不仅要学习老一辈的临床经验,而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在,从而结合临床实际,灵活运用,举一反三。

主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑,疑难病例讨论一类的参考书出版过不少,但不少读者反映,疑难病例讨论内容虽很精彩,不过阅读起来太费事,需要相当的精力和时间。

<<心胸外科疑难问题解析>>

内容概要

本书每章讨论一类疾病，每节讨论一个具体疾病，以问答形式展开讨论。

问答就是步入学习心胸外科学殿堂的台阶，本书分为24章，收集了近800个临床问题。

既总结了心胸外科学的传统经验，又介绍了NUSS手术、肺移植术等新技术；既介绍了病因、病理生理，又介绍了疾病的诊治要点。

在编写过程中，作者参阅了近年来国内外心胸外科专业的重要文献，结合作者多年来从事心胸外科临床医疗工作和教学经验，力求使本书具有实用性、科学性、先进性及可操作性。

本书既能够切实帮助本专业初、中级医师和其他专业同道解决本专业常见疑难和易忽略的临床问题，也能够对高年资医师有所帮助，成为大家喜爱的临床工作好帮手。

<<心胸外科疑难问题解析>>

书籍目录

第一章 胸部症状第二章 膈肌疾病第三章 纵隔肿瘤第四章 胸部创伤第五章 肺部感染性疾病第六章 胸壁疾病第七章 胸膜疾病第八章 肺、气管先天性疾病第九章 肺移植第十章 支气管肺部肿瘤第十一章 肺气肿和肺大疱第十二章 食管疾病第十三章 心包疾病第十四章 胸部大血管疾病第十五章 先天性心脏病第十六章 心脏瓣膜病第十七章 冠状动脉粥样硬化性心脏病第十八章 心脏肿瘤第十九章 心律失常第二十章 终末期心脏病与心脏移植第二十一章 上腔静脉综合征第二十二章 多发性大动脉炎第二十三章 心外科围手术期的处理第二十四章 心脏综合征

<<心胸外科疑难问题解析>>

章节摘录

插图：1.胸壁软组织损伤的范围和病因有哪些.胸壁软组织损伤是指胸膜外的胸壁各层组织，即皮肤、皮下结缔组织、胸壁肌肉、血管、神经等损伤，包括浅表的皮肤擦伤、撕裂伤，以及累及皮下软组织的挫伤、血肿、刺裂伤等。

胸壁软组织损伤原因分为锐器伤和钝性暴力伤。

锐器伤平时以刀刺伤、玻璃刺伤和战时的火器伤为常见；钝性伤常为撞击伤、跌伤和挤压伤所致。

2.胸壁软组织损伤的临床表现和诊断注意事项有哪些锐器伤可形成皮肤裂伤、肌肉断裂、出血、疼痛，但其深度只限于胸膜外。

钝性伤者有明显的胸痛，皮肤无破裂口，表现为皮下瘀斑、局部肿胀、压痛。

严重者可有局部隆起，但可伴有肋骨或胸骨的骨折。

胸壁软组织损伤根据临床表现容易诊断，但必须注意以下情况，把以下情况都排除后，才能作出单纯胸壁软组织损伤的诊断。

(1) 详细询问受伤时的情况。

(2) 要明确伤口的深度，是否局限于胸壁，警惕是否有异物残留。

(3) 同时要注意有无反常呼吸。

(4) 对压痛明显、疑有肋骨骨折或胸内脏器损伤者要行x线胸片等检查。

3.对各种胸壁软组织损伤如何治疗对胸壁刺伤、伤口有活动性出血的锐器伤的患者应急行加压包扎，在全身情况允许的情况下，及早行清创缝合、取出异物、清除血肿。

对污染严重者应清创引流后，延期缝合，同时肌内注射破伤风抗毒素1500u，并给予抗生素预防感染。

挫伤一般无需特殊治疗，疼痛明显、有血肿者，给予冷敷、止痛等对症处理。

若胸部血肿较大、不易吸收者可在B超探查明确范围后，在波动感最明显处穿刺，抽出陈旧性出血，注入抗生素并加压包扎。

4.肋骨骨折有哪些病因？

如何分类？

有哪些临床特点—(1) 肋骨骨折的病因：包括直接暴力（钝物打击、摔倒、坠落、撞击、车祸挤压及火器打击等直接引起等）和间接暴力（挤压和坠落伤使胸廓受挤压，压力传递至肋骨中段引起骨折）。

(2) 肋骨骨折的分类：根据肋骨发生的数目、程度和引起的病理生理变化，临床上肋骨骨折可分为单纯性肋骨骨折和多根多处肋骨骨折（包括连枷胸）。

<<心胸外科疑难问题解析>>

编辑推荐

《心胸外科疑难问题解析》：主任医师·教授查房丛书

<<心胸外科疑难问题解析>>

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>