

<<消化系疾病的诊治思路>>

图书基本信息

书名：<<消化系疾病的诊治思路>>

13位ISBN编号：9787535945020

10位ISBN编号：7535945023

出版时间：2008-7

出版时间：广东科技出版社

作者：张智翔 编

页数：663

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>

<<消化系疾病的诊治思路>>

内容概要

本书按“发病机制、诊断思路、治疗要点”的次序对消化系疾病的诊治过程进行描述，尽量反映发病机制的有关进展，着重用简洁的文字及篇幅浓缩消化系疾病的诊断及治疗方法，并且强调临床思维程序。

对于常见病、多发病、危重病以及容易误诊的疾病进行了重点描述，对于与消化系统有关的心身性疾病、医源性疾病、创伤性疾病以及与消化系统有关的其他系统疾病等，用单独的章节进行编写。

另外介绍了消化系疾病的诊断和内镜治疗技术。

此外，本书另辟“症状学”一章，目的是强调整体思维方法，尽可能全方位地分析病情，避免片面的思维方式。

<<消化系疾病的诊治思路>>

书籍目录

第一章 症状学 第一节 食欲减退 第二节 吞咽困难 第三节 烧心 第四节 反胃 第五节 恶心与呕吐 第六节 腹痛 第七节 腹泻 第八节 腹胀 第九节 便秘 第十节 呕血 第十一节 便血 第十二节 腹水 第十三节 腹部包块 第十四节 肝脏肿大 第十五节 黄疸 第二章 食管疾病 第三章 胃疾病 第四章 小肠疾病 第五章 大肠疾病 第六章 肝脏疾病 第七章 胆系统疾病 第八章 胰腺疾病 第九章 脾脏疾病 第十章 腹膜、网膜及肠系膜 第十一章 心身性消化系统疾病 第十二章 药源性消化系统疾病 第十三章 肠道菌群失调 第十四章 蛋白丢失性胃肠病 第十五章 消化系器官损伤 第十六章 其他内科疾病的消化系统表现 第十七章 消化系统疾病诊断技术 第十八章 消化内镜治疗技术

<<消化系疾病的诊治思路>>

章节摘录

第一章 症状学 第一节 食欲减退 食欲减退 (inappetence) 是常见的临床症状之一, 但不是特异性的临床诊断依据, 必须结合患者的其他症状、体征以及检查结果深入分析, 才能进行准确的诊断。

由情绪不良等因素引起的功能性食欲减退, 无须特殊处理, 一般在短期内可见好转。

如果食欲减退超过2周仍无缓解, 则应考虑是某种器质性病变所引起, 有必要进行相关的检查, 并予以密切随访。

一、发病机制 1. 中枢调节 一般认为机体内具有食欲衡态 (appetostat) 的功能, 在下丘脑与尾脑等处有灵敏的葡萄糖感受器, 当血糖降低至阈值以下时即有进食要求, 血糖恢复至阈值以上时则出现饱食感。

机体对脂肪酸、氨基酸、嘌呤等也有类似的衡态调节。

此外, 某些物质对进食有重要的调节作用, 如仅肾上腺能激动剂作用下丘脑特别是室旁核时, 可引起食欲增加; 肾上腺能激动剂作用下丘脑穹隆周围区时, 则抑制进食。

多种肽类物质可作用于中枢, 影响进食, 如降钙素刺激其中枢受体后可引起进食减少; 神经肽Y则刺激其中枢引起食欲增加; 内源性阿片肽可影响其中枢阿片受体而促进食欲。

2. 外周调节 许多外界刺激包括对视、听、嗅、味等感觉神经的刺激, 均可影响食欲。

大量进食后使胃腔膨胀, 可产生饱食感。

胃排空延迟则抑制进食, 使食欲减退。

营养物质进入小肠后刺激黏膜分泌CCK而延长胃排空时间, 可引起饱食感。

二、诊断思路 (一) 是食欲减退还是畏食 食欲减退必须与畏食相鉴别。

畏食者食欲正常, 只是由于口咽部疼痛、吞咽困难, 或者因进食后引起上腹部疼痛而惧怕进食, 常见于口腔炎症或溃疡、牙龈或牙齿疾患、食管梗阻、急性胃炎、胆道疾患等。

神经性畏食是由于心理障碍而导致进食量显著减少, 患者有强烈的饥饿感, 并非真正的食欲减退或缺乏, 但表现为精神性拒食。

神经性畏食多见于青年女性, 为了追求苗条的体形, 惧怕进食, 进而发展到神经性畏食。

<<消化系疾病的诊治思路>>

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>