

<<实用基层医生皮肤性病科诊疗手册>>

图书基本信息

书名：<<实用基层医生皮肤性病科诊疗手册>>

13位ISBN编号：9787564502706

10位ISBN编号：7564502703

出版时间：2010-10

出版时间：郑州大学出版社

作者：刘洪青，刘翠杰 主编

页数：207

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>

前言

新医疗卫生体制改革（简称新医改）在我国正如火如荼地开展。

基层医疗事业的发展已成为改革的主旋律。

基层医生既是我国卫生事业的排头兵。

也是我国新医改的主力军和践行者。

提高他们的整体素质是新医改能否成功的关键因素之一。

医生的主要职责就是从事临床医疗工作。

而医疗工作又具有显著的“个体化”特点.即在很多情况下是基层医生个体对病人进行独立操作、独立决策、随机决断处理。

可见。

基层医生的职业责任、知识水平、技术能力、工作经验、思维方式都直接影响着医疗工作的质量和效率。

只有提高基层医生的综合素质。

才能从根本上保证医疗质量。

因此。

加大基层医生的培养、培训力度成为当务之急。

但限于各种条件。

在我国许多地区。

尤其是在农村。

广大基层医生的继续教育还非常欠缺.尚不能适应新医改的要求。

在社会的发展和医学模式的转变中.随着生活水平的提高和医学知识的普及。

人们在接受诊疗过程中对医生的医疗诊治水平和医疗行为的期望和要求越来越高。

然而。

我国目前有关基层医生继续教育的图书较少。

由于基层医生工作性质所限。

他们又不可能在短时间内阅读大量专业性极强的图书。

诚然，当今世界医学领域的发展日新月异。

新理论、新知识、新技术层出不穷，各种专业书籍、期刊和互联网信息浩如烟海。

因而一套内容系统全面、简明扼要、标准规范、便于查阅的诊疗工具丛书将对提高基层医生临床专业素质有着不可低估的作用。

<<实用基层医生皮肤性病科诊疗手册>>

内容概要

本书是“实用基层医生诊疗手册丛书”之一，专为基层医生(包括实习、进修、全科医生及低年资专科医生)编写的皮肤性病科实用临床诊疗技术工具书。

全书共分21章131节。

其内容以循证医学为基础，以“新、全、实用”为原则，并紧密结合皮肤性病学发展的现状及趋势，全面而系统介绍了皮肤性病科常见和多发疾病的诊断与中西医治疗，并兼顾介绍了近年来皮肤性病学领域的新知识、新进展和新技术。

本书内容丰富，资料翔实，注重诊治的规范化，介绍的知识全面，观点权威，文字叙述深入浅出，简明扼要，图文并茂，通俗易懂，突出实用。

不仅对从事皮肤性病科工作的基层医师具有指导作用，而且对其他专业医生以及在校临床研究生、本科生均具有重要参考价值；同时也可作为普及性读物用于家庭备书和“农村书屋”配书。

书籍目录

第一章 病毒性皮肤病 第一节 单纯疱疹 第二节 带状疱疹 第三节 水痘 第四节 Kaposi水痘样疹 第五节 疣 第六节 传染性软疣 第七节 挤奶人结节 第八节 传染性红斑 第九节 婴儿玫瑰疹 第十节 麻疹 第十一节 风疹 第十二节 手足口病第二章 球菌性皮肤病 第一节 脓疱疮 第二节 细菌性毛囊炎 第三节 疖和疖病 第四节 痈 第五节 丹毒 第六节 化脓性甲沟炎 第七节 蜂窝织炎第三章 杆菌性皮肤病 第一节 寻常狼疮 第二节 疣状皮肤结核 第三节 瘰疬性皮肤结核 第四节 皮肤炭疽 第五节 类丹毒 第六节 麻风 第七节 急性女阴溃疡第四章 真菌性皮肤病 第一节 头癣 第二节 体癣 第三节 股癣 第四节 手癣和足癣 第五节 甲真菌病 第六节 花斑糠疹 第七节 癣菌疹 第八节 马拉色菌毛囊炎 第九节 念珠菌病第五章 寄生虫和昆虫所致皮肤病 第一节 疥疮 第二节 螨虫皮炎 第三节 蜂蜇伤 第四节 虱咬伤 第五节 蚤咬伤 第六节 蜈蚣蜇伤 第七节 桑毛虫皮炎 第八节 血吸虫皮炎 第九节 皮肤猪囊尾蚴病 第十节 钩虫皮炎 第十一节 蛲虫病第六章 物理性皮肤病 第一节 日光性皮炎 第二节 多形性日光疹 第三节 日光性荨麻疹 第四节 痘疮样水疱病 第五节 夏季皮炎 第六节 痱子 第七节 冻疮 第八节 放射性皮炎 第九节 鸡眼 第十节 胼胝 第十一节 手足皲裂 第十二节 压疮 第十三节 摩擦红斑第七章 职业性皮肤病 第一节 稻田皮炎 一、浸渍糜烂性皮炎 二、动物血吸虫尾蚴皮炎 第二节 农药皮炎 一、有机磷农药皮炎 二、有机氯农药皮炎第八章 神经功能障碍性皮肤病 第一节 瘙痒病 第二节 慢性单纯性苔藓 第三节 结节性痒疹第九章 红斑丘疹鳞屑性皮肤病 第一节 银屑病 一、寻常型银屑病 二、脓疱型银屑病 三、关节型银屑病 四、红皮病型银屑病 第二节 类银屑病 第三节 玫瑰糠疹 第四节 扁平苔藓 第五节 单纯糠疹 第六节 剥脱性皮炎第十章 过敏性或变应性皮肤病 第一节 接触性皮炎 第二节 湿疹 第三节 丘疹性荨麻疹 第四节 药疹 第五节 特应性皮炎 第六节 荨麻疹 第七节 结节性红斑 第八节 多形红斑 第九节 痒疹第十一章 大疱性和疱疹性皮肤病 第一节 天疱疮 第二节 大疱性类天疱疮 第三节 疱疹样皮炎 第四节 掌、跖脓疱病 第五节 角层下脓疱病 第六节 中毒性表皮坏死松解症第十二章 色素障碍性皮肤病 第一节 雀斑 第二节 黄褐斑 第三节 白癜风第十三章 营养与代谢障碍性皮肤病 第一节 维生素A缺乏症 第二节 维生素B₆缺乏病 第三节 烟酸缺乏病 第四节 黄瘤病 第五节 皮肤淀粉样变 第六节 硬肿病 第七节 痛风 第八节 黏蛋白沉积症第十四章 黏膜病 第一节 剥脱性唇炎 第二节 光化性唇炎 第三节 腺性唇炎 第四节 复发性阿弗他口腔炎 第五节 口腔黏膜白斑 第六节 龟头炎第十五章 毛发疾病 第一节 斑秃 第二节 多毛症第十六章 皮脂腺与汗腺疾病 第一节 痤疮 第二节 酒渣鼻 第三节 皮脂溢出症 第四节 脂溢性皮炎 第五节 多汗症第十七章 血管性皮肤病 第一节 过敏性紫癜 第二节 白塞病 第三节 雷诺病第十八章 结缔组织病 第一节 红斑狼疮 一、盘状红斑狼疮 二、亚急性皮肤型红斑狼疮 三、系统性红斑狼疮 第二节 皮肌炎 第三节 硬皮病 一、局限性硬皮病 二、系统性硬皮病第十九章 角化性皮肤病 第一节 毛周角化病 第二节 小棘苔藓 第三节 毛发红糠疹 第四节 毛囊角化病第二十章 皮肤肿瘤 第一节 粟丘疹 第二节 皮肤血管瘤 一、鲜红斑痣 二、草莓状血管瘤 三、海绵状血管瘤 第三节 皮肤纤维瘤 第四节 脂肪瘤 第五节 基底细胞瘤 第六节 鳞状细胞癌 第七节 恶性黑素瘤第二十一章 性传播疾病 第一节 梅毒 第二节 尖锐湿疣 第三节 生殖器疱疹 第四节 淋病 第五节 非淋菌性尿道炎(宫颈炎)参考文献

章节摘录

插图：第一章病毒性皮肤病第一节单纯疱疹【概述】单纯疱疹是由人的单纯疱疹病毒（HSV）所致的多部位感染的病毒性皮肤病。

HSV为DNA病毒，依据抗原性不同，可将其分为I型和II型，分别称为HSV-I和HSV-II。

HSV对外界抵抗力不强，56℃加热30min、紫外线照射5min或乙醚等脂溶剂均可使之灭活。

HSV可存在于感染者的疱液、口鼻分泌物及粪便中，主要通过皮肤、黏膜微小破损处进入人体。

飞沫传播是HSV-I型的另一重要感染途径，HSV-II型还可通过性接触传播。

HSV-I型主要引起生殖器以外的皮肤、黏膜及脑部感染，HSV-II型主要引起生殖器部位或新生儿感染，但两型病毒感染部位并无严格界限（彩图I-1）。

【临床表现】1.好发于皮肤、黏膜交界处，如口周、鼻腔、生殖器等部位。

2.临床以簇集性水疱为特征，初起时自觉局部有灼热及瘙痒感，轻型1~2周自愈；本病有自限性，但可复发；重型死亡率高，对某些特殊少见的原发型者，有时需配合特殊的实验室检查以助诊断。

【诊断与鉴别诊断】1.诊断好发于皮肤、黏膜交界处，群集性小水疱，自觉有灼热及瘙痒感，好复发，即可诊断。

2.鉴别诊断（1）水痘水痘一带状疱疹病毒（VAV）感染，向心性分布，多见于头面、躯干、口腔黏膜，红斑、丘疹、水疱、结痂可同时出现，皮疹较稀，部分水疱有脐凹，常有瘙痒，轻微全身症状，病程约2周。

（2）带状疱疹水痘一带状疱疹病毒潜伏于人体，好发于头面、躯干，四肢亦不少见，群集性的小水疱或丘疱疹，常沿单侧神经分布，排列成带状，可伴明显神经痛，一般病程2~4周，部分年老体弱者伴后遗神经痛可达数月至数年之久。

（3）脓疱疮金黄色葡萄球菌和（或）溶血性链球菌感染，好发于面部、四肢等暴露部位，成群分布的脓疱，壁薄，易破溃，露出红色糜烂面，脓痂较厚，不同程度的瘙痒，重症者有全身症状，一般约1周结痂而愈，但可因搔抓、接触脓液等因素而缠绵不愈。

<<实用基层医生皮肤性病科诊疗手册>>

编辑推荐

《实用基层医生皮肤性病科诊疗手册》：以循证医学为基础；以服务于临床为导向；以，新、全、实用一为原则；以各科各系统常见病、多发病的诊断.多发病的诊断与治疗为主线。对基层医生在临床工作中进行规范化.个体化的诊疗具有重要的指导作用。

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>