

<<外科学>>

图书基本信息

书名：<<外科学>>

13位ISBN编号：9787565901645

10位ISBN编号：7565901644

出版时间：2011-7

出版时间：北京大学医学出版社

作者：申小青，付林海，陈小红 主编

页数：476

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>

## <<外科学>>

### 内容概要

《外科学(全国医学院校高职高专系列教材)》(作者申小青、付林海、陈小红)的章节设定及内容编排是以卫生部制订的医学高职高专教育教学计划的要求为准则。力求以专业培养目标为导向,以职业技能培养为根本,满足学科需要、教学需要和社会需要,体现高等职业技术教育的特点。

## &lt;&lt;外科学&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 绪论
- 第二章 无菌术
- 第三章 外科患者的体液失衡
- 第四章 输血
- 第五章 外科休克
- 第六章 多器官功能障碍综合征
- 第七章 重症监测治疗与心肺脑复苏
- 第八章 麻醉
- 第九章 围手术期处理
- 第十章 外科病人的营养代谢
- 第十一章 外科感染
- 第十二章 创伤
- 第十三章 烧伤、冷伤、咬螫伤
- 第十四章 常见体表肿瘤与肿块
- 第十五章 移植
- 第十六章 内镜外科
- 第十七章 颅内压增高与脑疝
- 第十八章 颅脑损伤
- 第十九章 颅脑和椎管内肿瘤及先天性畸形
- 第二十章 颅内和椎管内血管性疾病
- 第二十一章 颈部疾病
- 第二十二章 乳房疾病
- 第二十三章 胸部损伤
- 第二十四章 胸壁疾病与脓胸
- 第二十五章 肺部疾病
- 第二十六章 食管疾病
- 第二十七章 原发性纵隔肿瘤
- 第二十八章 心脏疾病与主动脉瘤
- 第二十九章 腹外疝
- 第三十章 急性化脓性腹膜炎
- 第三十一章 腹部损伤
- 第三十二章 胃、十二指肠疾病
- 第三十三章 小肠疾病
- 第三十四章 阑尾炎
- 第三十五章 结肠、直肠肛管疾病
- 第三十六章 肝疾病与门静脉高压症
- 第三十七章 胆道疾病
- 第三十八章 消化道大出血
- 第三十九章 急腹症的诊断与鉴别诊断
- 第四十章 胰腺疾病
- 第四十一章 周围血管疾病
- 第四十二章 泌尿、男生殖系统外科检查和诊断
- 第四十三章 泌尿系统损伤
- 第四十四章 泌尿、男生殖系统感染与结核
- 第四十五章 泌尿系统梗阻

<<外科学>>

- 第四十六章 尿石症
- 第四十七章 泌尿、男生殖系统肿瘤
- 第四十八章 泌尿、男生殖系统先天畸形和其他疾病
- 第四十九章 男性性功能障碍、不育和节育
- 第五十章 骨折
- 第五十一章 关节损伤
- 第五十二章 手外伤与显微外科技术
- 第五十三章 周围神经损伤
- 第五十四章 运动系统慢性损伤
- 第五十五章 颈肩痛和腰腿痛
- 第五十六章 骨与关节化脓性感染
- 第五十七章 骨与关节结核
- 第五十八章 非化脓性关节炎
- 第五十九章 运动系统先天性畸形
- 第六十章 骨肿瘤
- 第六十一章 骨科疾病诊断与常用治疗技术
- 参考文献
- 中英文专业词汇对照索引

## 章节摘录

版权页：插图：（二）体格检查除了病人全身状况外，重点是腹部检查。

1.全身情况包括生命体征、意识、表情、体位、皮肤的色泽和温度等。

如出现体温增高则多考虑感染性疾病；如心率快伴低血压，说明存在低血容量；如病人表情痛苦、面色苍白、黏膜干燥、眼窝凹陷、呼吸浅快等提示病情很重；如有巩膜及皮肤黄染则考虑胆道疾病。

2.腹部检查按照望、触、叩、听顺序检查。

（1）望诊重点观察有无蠕动波、腹式呼吸运动是否减弱或消失、有无腹胀及是否对称、脐周有无静脉曲张、腹股沟区有无肿物、腹壁有无手术切口及瘢痕等。

（2）触诊病人取仰卧屈膝位，腹壁充分暴露并处于松弛状态。

触诊手法宜轻柔，按压力量逐渐增加。

从无痛区域开始，逐渐移至病变部位，并随时观察病人的表情。

重点检查腹膜刺激征的部位、范围、程度及腹部包块的部位、形状、大小、边界、质地、活动度和压痛。

腹膜炎可客观地反映腹腔内脏器的穿孔性、破裂性、炎症性疾病的病情，但老年人、衰弱者、小儿、经产妇、肥胖者及休克病人的腹膜刺激征常较实际为轻。

腹部包块常提示腹腔内肿瘤、肠梗阻、便秘或肠套叠等疾病。

（3）叩诊为鼓音提示肠管胀气或腹腔有游离气体；出现移动性浊音提示腹腔积液，说明腹腔内有渗液或出血；叩幽肝浊音界缩小或消失提示消化道穿孔致膈下存在游离气体、严重腹胀或肺气肿。

叩痛提示腹膜炎。

（4）听诊主要听诊肠鸣音、频率和音调。

肠鸣音亢进、气过水声伴腹痛，提示有机械性肠梗阻；肠鸣音减弱或消失提示肠麻痹，多见于急性腹膜炎、低血钾、麻痹性肠梗阻、绞窄性肠梗阻。

3.直肠指检下腹痛或怀疑盆腔病变应进行直肠指检。

主要检查直肠内有无肿物、触痛、直肠前壁有无波动感、指套有无血迹和黏液等。

盆腔位阑尾炎可有右侧盆腔触痛，盆腔脓肿或积血在直肠膀胱陷凹处呈饱满感、触痛或波动。

（三）辅助检查1.实验室检查白细胞计数升高提示炎症性疾病，如出现核左移提示感染严重；红细胞、血红蛋白、血细胞比容的监测有利于判断腹腔内出血性疾病；血气分析有利于判断水、电解质和酸碱平衡状况。

尿、粪便检查有利于判断泌尿系和胃肠道的炎症性、梗阻性或结石性疾病。

血、尿或腹腔穿刺液淀粉酶明显增高，提示急性胰腺炎；腹腔穿刺出不凝固的血液，提示腹腔内出血；若穿刺出黄绿色混浊有或无恶臭液体，则为消化道穿孔；穿刺出胆汁样液体，为肝胆疾病。

对于腹腔穿刺阴性者，腹腔诊断性灌洗有一定的诊断价值。

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>