

<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

图书基本信息

书名：<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

13位ISBN编号：9787565902789

10位ISBN编号：7565902780

出版时间：2012-1

出版单位：北京大学医学出版社有限公司

作者：田野，杨培谦 主编

页数：331

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>

<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

内容概要

《实用泌尿外科查房医嘱手册》涉及泌尿外科的常见病、多发病和疑难病的诊断、鉴别与治疗，主要以住院病历为模型，内容包括疾病概述、入院评估、病情分析、治疗计划、术后观察及处理、出院小结和案例教学。

全书共分4章21节，分别讲述肾上腺疾病、肾疾病、输尿管及膀胱疾病和生殖器疾病。

撰写《实用泌尿外科查房医嘱手册》的初衷是帮助泌尿科住院医师、外科轮转医师、全科医师、临床博士、硕士和实习学生了解、掌握泌尿外科住院患者的诊断与治疗，如门诊资料分析、病史询问、体格检查、疑难病例的查房准备、正确术前及术后医嘱的设立、出院患者的随访和处理等，全面锻炼他们综合的临床思维和独立处理泌尿外科住院患者医嘱的能力。

<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

作者简介

田野，医学博士，主任医师，教授，博士研究生导师。
现任首都医科大学泌尿外科系主任，北京市卫生局泌尿外科研究所所长，首都医科大学附属北京友谊医院泌尿外科主任。

曾于美国芝加哥RUSH医科大学器官移植中心、澳大利亚昆士兰理工大学公共卫生学院进修学习。
目前主要从事泌尿外科疾病和肾脏移植的基础与临床研究，负责首都医学发展基金、北京市科委等科研项目3项，参加“863”、十五科技攻关项目合作课题各一项及卫生部合作课题二项。共发表核心期刊及SCI论文30余篇，参与编写《药物不良反应》、《泌尿外科手术学》、《前列腺疾病的诊断与治疗》、《膀胱排尿功能障碍》、《新世纪肾脏移植学》、《肾脏外科学》、《肾移植手册》、《肾移植诊疗学》、《透析肾移植手册》、《泌尿外科疑难问题及对策》等10余部著作。

中华医学会泌尿外科学分会委员，北京医学会泌尿外科专业委员会副主任委员。
中华医学会器官移植学分会委员，北京医学会器官移植专业委员会副主任委。
中国免疫学会移植免疫学分会委员。
中国医师协会泌尿外科医师分会委员 / 移植专业学组副组长。
中国透析移植研究会移植免疫学专业委员会副主任委。
《中华医学杂志》编委，《中华器官移植杂志》编委。《中华泌尿外科杂志》通讯编委，《北京医学杂志》编委。

杨培谦，医学博士，主任医师，教授。
现任《中国医刊》编委、《现代泌尿外科杂志》和《中华临床医师杂志》特邀审稿专家、北京市高级职称评审专家库成员。

1988年获首都医科大学医学士学位；2004年获首都医科大学临床医学硕士学位；2008年获首都医科大临床医学博士学位。
自大学本科毕业后，一直在首都医科大学附属北京友谊医院泌尿科从事临床医疗、教学和科研工作。擅长泌尿外科常见病、疑难疾病，特别是肾脏肿瘤的诊断及治疗。

曾获北京市卫生局技术改进二等奖，科研课题获北京市卫生局青年科研基金、首都医科大学基础与临床联合科研基金和首都医学发展科研基金资助。
先后在《中华泌尿外科杂志》、《中华外科杂志》、《临床泌尿外科杂志》、《国外医学泌尿外科分册》、《中华器官移植杂志》、《现代泌尿外科杂志》、《Chinese Medical Journal》、《Cancer Investigation》等专业杂志发表专业论文20余篇。
主编专著《肾脏外科》和《泌尿外科临床常见疑难问题及对策》，参编专著4部。

<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

书籍目录

第1章 肾上腺疾病

- 第一节 肾上腺皮质疾病
- 第二节 肾上腺髓质疾病
- 第三节 其他肾上腺疾病

第2章 肾疾病

- 第一节 肾恶性肿瘤
- 第二节 肾良性肿瘤
- 第三节 肾囊性疾病
- 第四节 肾结石
- 第五节 鹿角状结石
- 第六节 肾感染疾患
- 第七节 肾畸形
- 第八节 其他肾疾病

第3章 输尿管及膀胱疾病

- 第一节 输尿管肿物
- 第二节 膀胱癌
- 第三节 输尿管及膀胱结石
- 第四节 输尿管及膀胱畸形
- 第五节 输尿管及膀胱损伤
- 第六节 其他膀胱疾病

第4章 生殖器疾病

- 第一节 前列腺疾患
- 第二节 男性尿道狭窄
- 第三节 阴茎疾患
- 第四节 阴囊及其内容物疾患
- 第五节 女性外生殖器疾患

章节摘录

版权页：插图：2.创伤后肾瘢痕：可表现高血压及伤侧肾缩小。但有肾外伤史，伤后血压逐渐升高；静脉尿路造影伤肾多不显影或显影迟缓；肾动脉造影血管期表现肾动脉2~3级分枝强直、移位。

3.肾门部肿瘤：若压迫肾动脉也可出现高血压。

但静脉尿路造影与腹膜后充气造影联合检查肾门处显示占位性病变影像；超声检查肾门处呈现占位性病变声像。

4.肾下垂：下垂肾若牵拉肾蒂亦可致高血压。

但往往有腰痛及消化道功能紊乱症状，血尿亦属常见，采取平卧位后症状可减轻或消失；立位及平卧位尿路造影或超声检查肾位置明显变化。

三、病理类型肾血管性高血压的病理变化1.肾实质病理变化：可分为急性和慢性两种，急性变化主要在大叶间动脉和肾内小动脉壁内膜增生使管腔缩小，动脉管壁及周围有局限性的坏死区，其中有大量纤维蛋白，称为类纤维素坏死。

慢性变化见于长期的持久性高血压，肾的细动脉，特别是入球动脉发生硬化，使肾单位缺血，发生萎缩。

随着病情加重，可形成细动脉性肾硬化，管腔狭窄或闭塞。

肾缩小、变硬，表面凹凸不平，散布着细小颗粒突起，并伴有小囊腔，形成细颗粒肾。

<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

编辑推荐

《实用泌尿外科查房医嘱手册》为“十二五”国家重点图书，全程查房示教，动态情景教学、临床医嘱示范，规范医嘱行为、实际病例教学，培养临床思维、重点突出简明，实用小巧便携。

<<实用泌尿外科查房医嘱手册>>

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>