

<<外科疾病诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<外科疾病诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787802450745

10位ISBN编号：7802450748

出版时间：2008-6

出版时间：军事医学科学出版社

作者：胡凯,于延芬,邓超

页数：314

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>

## <<外科疾病诊疗常规>>

### 内容概要

本书主要介绍了临床常用影像学检查技术，重点阐述了其在临床疾病诊断中的应用。本书以临床疾病为纲，结合疾病来阐述影像学技术在临床中的常规诊断运用。书中包括疾病120余种，涉及呼吸、消化、心血管、神经、泌尿系统和骨科等各临床科系。从不同影像学检查方法的比较到影像学的表现和最后诊断分析，给临床医师一个清晰的指导。本书力求简明、实用、规范，旨在提高各临床医师疾病诊断的水平和能力。

## &lt;&lt;外科疾病诊疗常规&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 常用影像学检查技术与临床应用 第一节 X线检查技术与临床应用 第二节 CT检查技术与临床应用 第三节 磁共振成像(MRI)技术与临床应用 第四节 超声成像技术与临床应用第二章 呼吸系统 第一节 慢性支气管炎 第二节 支气管扩张症 第三节 气管、支气管异物 第四节 大叶性肺炎 第五节 支气管肺炎 第六节 支原体肺炎 第七节 过敏性肺炎 第八节 放射性肺炎 第九节 间质性肺炎 第十节 慢性阻塞性肺气肿 第十一节 肺水肿 第十二节 肺脓肿 第十三节 肺结核 第十四节 肺真菌病 第十五节 原发性支气管肺癌 第十六节 肺转移瘤 第十七节 气胸、液气胸 第十八节 胸腔积液 第十九节 膈疝 第二十章 纵隔气肿 第二十一章 纵隔畸胎瘤 第二十二章 肺炎性假瘤 第二十三章 肺动静脉瘘第三章 循环系统 第一节 房间隔缺损 第二节 室间隔缺损 第三节 动脉导管未闭 第四节 法洛四联症 第五节 肺动脉狭窄 第六节 风湿性心脏瓣膜病 第七节 心包炎和心包积液 第八节 冠心病 第九节 高血压性心脏病 第十节 慢性肺源性心脏病 第十一节 心脏黏液瘤 第十二节 大动脉炎第四章 消化系统 第一节 食管癌 第二节 食管静脉曲张 第三节 食管裂孔疝 第四节 食管异物 第五节 食管炎 第六节 食管憩室 第七节 先天性肥厚性幽门狭窄 第八节 贲门失弛缓症 第九节 胃溃疡 第十节 胃癌 第十一节 十二指肠溃疡 第十二节 十二指肠憩室 第十三节 肠结核 第十四节 结肠癌 第十五节 结肠息肉和息肉综合征 第十六节 先天性巨结肠 第十七节 溃疡性结肠炎 第十八节 胃肠道穿孔 第十九节 肠梗阻 第二十章 阑尾炎 第二十一章 肝癌 第二十二章 肝脓肿 第二十三章 肝囊肿 第二十四章 胆囊炎 第二十五章 胆囊癌 第二十六章 胆囊结石 第二十七章 脾脓肿第五章 泌尿生殖系统 第一节 多囊肾 第二节 肾囊肿 第三节 肾细胞癌 第四节 肾结石 第五节 肾积水 第六节 肾结核 第七节 肾外伤 第八节 肾动脉狭窄 第九节 肾上腺嗜铬细胞瘤 第十节 肾上腺皮质腺瘤 第十一节 输尿管结石 第十二节 膀胱肿瘤 第十三节 前列腺良性增生症 第十四节 前列腺癌 第十五节 子宫肌瘤 第十六节 子宫肌腺病 第十七节 子宫颈癌 第十八节 子宫内膜癌 第十九节 乳腺增生症 第二十章 乳腺癌 第二十一章 乳腺纤维腺瘤第六章 骨骼肌肉系统 第一节 化脓性骨髓炎 第二节 化脓性关节炎 第三节 脊柱结核 第四节 关节结核 第五节 骨瘤 第六节 骨样骨瘤 第七节 骨肉瘤 第八节 软骨瘤 第九节 骨巨细胞瘤 第十节 骨纤维异常增殖症 第十一节 骨囊肿 第十二节 股骨头骨骺缺血性坏死 第十三节 成人股骨头缺血性坏死 第十四节 胫骨结节 缺血坏死 第十五节 剥脱性骨软骨炎 第十六节 骨折 第十七节 类风湿关节炎 第十八节 强直性脊柱炎 第十九节 退行性骨关节病 第二十章 痛风性关节炎 第二十一章 软骨发育不全 第二十二章 成骨不全第七章 中枢神经系统 第一节 颅内肿瘤 第二节 脑动脉闭塞性脑梗死 第三节 腔隙性脑梗死 第四节 颅内出血 第五节 颅内结核 第六节 脑囊虫病 第七节 脑内血肿第八章 五官系统 第一节 眼部疾病 第二节 耳部疾病 第三节 鼻部疾病 第四节 咽喉疾病 第五节 口腔疾病

## &lt;&lt;外科疾病诊疗常规&gt;&gt;

## 章节摘录

第四章 支气管哮喘【概述】支气管哮喘是由多种细胞（如嗜酸性粒细胞、肥大细胞、T淋巴细胞、嗜中性粒细胞、气道上皮细胞等）和细胞组参与的气道慢性炎症性疾病。

这种慢性炎症导致气道高反应性的增加，并引起反复发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状，常在夜间和（或）清晨发作、加剧，通常出现广泛多变的可逆性气流受限，多数患者可自行缓解或经治疗缓解。

【临床表现】1.症状典型的支气管哮喘，发作前有先兆症状，如打喷嚏、流涕、咳嗽、胸闷等，如不及时处理，可因支气管阻塞加重而出现呼吸困难，严重者被迫采取坐位或呈端坐呼吸；干咳或咳大量白色泡沫痰，甚至出现发绀等。

一般可自行缓解或用平喘药物等治疗后缓解。

某些患者在缓解数小时后可再次发作，甚至导致重度急性发作。

此外，在临床上还存在非典型表现的哮喘。

如咳嗽变异型哮喘，患者在无明显诱因咳嗽2个月以上，常于夜间及凌晨发作，可因运动、冷空气等诱发加重，气道反应性测定存在有高反应性，抗生素或镇咳、祛痰药治疗无效，使用支气管解痉剂或皮质激素有效，但需排除引起咳嗽的其他疾病。

2.体征发作时，体检可见患者取坐位，二手前撑，二手耸起，鼻翼扇动，辅助呼吸肌参与活动，颈静脉压力呼气相升高（由于呼气相用力，使胸腔内压升高），胸部呈过度充气状态，两肺可闻及哮鸣音，呼气延长。

重度或危重型哮喘时，患者在静息时气促，取前倾坐位，讲话断续或不能讲话，常有焦虑或烦躁。

危重时则嗜睡或意识模糊，大汗淋漓，呼吸增快多大于30 / min，心率增快达120 / min。

胸部下部凹陷或出现胸腹矛盾运动，喘鸣危重时，哮鸣音反而减轻或消失。

也可出现心动过缓，有奇脉。

## <<外科疾病诊疗常规>>

### 编辑推荐

《呼吸系统疾病诊疗常规》条理清晰、重点突出，逻辑性和实用性强。可供呼吸内科专业的各级临床医师参考阅读。

《临床疾病诊疗常规丛书》共分10个分册。

各分册以各科系常见疾病为纲，各疾病按基本概念、临床表现、检查、诊断常规及治疗常规这一流程展开阐述，尤其突出了治疗中用药常规，对临床治疗更具指导性。

《呼吸系统疾病诊疗常规》贯穿了各科系疾病的基本理论、基本知识，集多年临床诊疗经验于一体，展现了疾病诊断与治疗的规范程序，有利于规范各级各类医院的医疗行为，使医务人员在医疗实践中有章可循。

本套丛书可作为临床医师、进修医师、实习医师和在校医学生的辅助、参考资料，具有临床实用性。

《呼吸系统疾病诊疗常规》为该套系列丛书之一，主要介绍了外科常见疾病的常规诊断与治疗。

<<外科疾病诊疗常规>>

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>