

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

图书基本信息

书名：<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

13位ISBN编号：9787811062144

10位ISBN编号：7811062143

出版时间：2007-1

出版时间：河南郑州大学

作者：李汉生

页数：410

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>

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

内容概要

本书是为方便临床医师日常诊疗工作而编写的一本实用参考书，内容主要包括输液法、临床常见疾病（约170种）的诊断依据与输液组方以及危重病人的诊断和治疗，附录了新旧药名对照、常用临床检验正常参考值等。

全书突出实用性，体现操作性，是诊断与输液处方相结合的工具书，可作为临床医师的必备手册。

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 输液和输血法 第二章 常用药物过敏试验法 第三章 小儿药物用量计算法及液体疗法 第四章 内科常见电解质平衡失调及治疗要点 第五章 医学常用缩写词第二篇 临床常见病诊断依据与输液组方 第六章 传染性疾病 第七章 呼吸系统疾病 第八章 循环系统疾病 第九章 消化系统疾病 第十章 血液系统疾病 第十一章 内分泌系统疾病及代谢疾病 第十二章 泌尿系统疾病 第十三章 神经精神科疾病 第十四章 儿科疾病 第十五章 妇产科疾病第三篇 常见皮肤病与性病的诊断与治疗 第十六章 真菌性皮肤病 第十七章 细菌性皮肤病 第十八章 病毒性皮肤病 第十九章 变态反应性皮肤病 第二十章 动物性皮肤病 第二十一章 色素性皮肤病 第二十二章 神经功能障碍性皮肤病 第二十三章 遗传性皮肤病 第二十四章 性病第四篇 危重病人的诊断与治疗 第二十五章 败血症 第二十六章 休克 第二十七章 心脏骤停 第二十八章 急性肺水肿 第二十九章 咯血 第三十章 成人型呼吸窘迫综合征 第三十一章 呼吸衰竭 第三十二章 血栓形成与抗血栓疗法 第三十三章 毒鼠药中毒 第三十四章 有机磷农药中毒 第三十五章 阿托品类药物中毒 第三十六章 氯丙嗪急性中毒 第三十七章 巴比妥类药物中毒 第三十八章 乌头碱类药物中毒 第三十九章 一氧化碳中毒 第四十章 急性酒精中毒 第四十一章 甲醇中毒 第四十二章 氨中毒 第四十三章 砷化物中毒 第四十四章 亚硝酸盐中毒 第四十五章 鱼胆中毒 第四十六章 毒蕈中毒 第四十七章 电击 第四十八章 淹溺 第四十九章 毒蛇咬伤 第五十章 中暑 第五十一章 输血反应 第五十二章 输液反应附一 常用抗生素静脉滴注的配伍禁忌表附二 26种药物配伍禁忌表附三 输液药物配伍禁忌举例附四 新旧药名对照表附五 常用临床检验正常参考值

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

章节摘录

第二十一章 色素性皮肤病 一、过敏性紫癜 [诊断要点] 1. 单纯型 (1) 好发于小腿, 尤以小腿伸面。

(2) 皮损为针尖至黄豆大小淤点或淤斑。

(3) 易复发, 无全身症状。

2. 关节型 (1) 除紫癜外, 有风团、红斑、水疱或血疱。

(2) 关节肿胀疼痛, 尤以膝关节为甚。

(3) 常伴有咽炎、发热等全身症状。

(4) 多持续3-4周或数周, 易复发。

3. 胃肠型 (1) 皮损同关节型。

(2) 常有呕吐, 腹痛, 呕血。

(3) 常伴不规则发热。

(4) 可持续数周或数月, 易复发。

4. 肾型 (1) 皮损同关节型。

(2) 肾炎型: 局限性较常见; 急性弥漫性少见; 慢性少见, 可反复发作。

尿内有蛋白, 红细胞, 白细胞, 偶尔见管型, 局限性功能不受影响, 可持续数周或数月后痊愈。

[治疗方法] 1. 防治上呼吸道感染, 有感染灶者, 使用抗生素。

2. 抗过敏治疗。

3. 降低血管壁渗透性, 如维生素c、路丁、钙剂。

4. 皮质类固醇激素的应用, 主要用于关节、胃肠症状明显者。

5. 中药 (1) 气血不足者, 益气养血为主, 通用处方: 党参、黄芪、当归、熟地各9g, 炙甘草3g, 红枣10枚, 仙鹤草30g, 水煎服, 每日1剂分2次口服。

(2) 肝火旺、脾虚者, 通用处方: 防风、炒白芍、陈皮、炒白术各9g, 水煎服, 每日1剂分2次口服。

二、毛细血管扩张性环状紫癜 [诊断要点] 1. 多见于青年或成人, 男性多见。

2. 常对称分布小腿伸面。

3. 皮损为1-3cm淡蓝红色斑疹, 可见毛细血管, 扩张淤血斑, 逐渐向四周扩散, 成环状或半环状, 皮损中间轻度萎缩, 日久皮损消退, 留有色素沉着, 无自觉症状。

4. 病程缓慢。

[治疗方法] 降低毛细血管壁渗透性, 如应用维生素c、路丁、钙剂。

三、雀斑 [诊断要点] 1. 好发于面、颈和手背。

2. 6-7岁开始出现。

3. 夏季色素加深, 冬季颜色变浅。

4. 皮损为黄褐色, 淡黑色至绿豆大的斑疹, 散在分布。

5. 无主观症状。

6. 病理: 表皮黑色素增多, 基底黑色素细胞不增多。

7. 雀斑痣: 发病早1-2岁开始, 皮损日晒后不增加, 可在任何部位, 基底黑色素细胞增加。

[治疗方法] 3%氢醌霜或5%白降汞轻膏涂抹极薄一层于患处, 不宜用力, 每日1次。

四、黄褐斑 [诊断要点] 1. 好发于面部、颧突、前额。

2. 常见于成人女性。

3. 与妊娠女性生殖器疾病、肝病、甲状腺疾病有关, 日晒加重。

4. 淡褐色或棕色斑片, 边缘一般明显, 邻近者倾向融合, 无主观症状。

[治疗方法] 1. 维生素C 0.3g, 每日3次, 口服或静脉滴注。

2. 用3%氢醌霜外涂, 可用白降汞外涂。

第二十二章 神经功能障碍性皮肤病 一、神经性皮炎 [诊断要点] 1. 常与精神因素、刺激性食物、局部刺激发病有关。

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

2. 发好于摩擦部位，常见颈、肘等也可泛发于全身。

3. 皮损为针头大小，不规则，三角形或多角形扁平丘疹。

呈皮肤色或淡红色，干燥而坚实，皮损增厚，扩大融合者，周围可见扁平丘疹。

4. 剧痒难忍，病程缓慢。

[治疗方法] 1. 避免局部刺激，如不搔抓，不用热水、肥皂水洗烫，忌辛辣酒等刺激物。

2. 可用抗过敏药物或镇静安眠药物。

3. 着重局部治疗： 皮炎平软膏； 局部封闭。

强的松龙1ml，维生素B12 100mg，1%利多卡因1ml，局部皮下浸润注射，每周1次。

.....

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

编辑推荐

《临床常见病诊断依据与输液组方》在2000年首次面世，深受临床医生特别是基层医生及社区医生欢迎。

本次修订再版，补充了用于输液组方的新药、特药。

因为社会在发展，医药在发展，诊疗水平在不断提高，一些用之于临床的新药、特药其疗效更加稳定

。本书在文字上力求简明扼要，避免过多的叙述；每部分以[诊断依据]和[输液组方]形式编写，输液组方以习惯处方格式表达，突出实用性；在病种选择上，尽量选择在县、乡级医院临床中的常见病和多发病，以内科、传染科、儿科、妇科和急诊科这几科为主，并介绍了皮肤性病科常见病的诊治；在用药与用量上，以普通的药品、常规的剂量为主，尽可能多列举几组疗效可靠的输液组方，以供临床医生选择，临床工作中还应具体情况具体对待。

因本书主要介绍输液用药，采用剂型多为针剂（文中叙述多略去“针剂”二字，简称针），在治疗时还应配合口服药、外用药等其他治疗方法。

<<临床常见病诊断依据与输液组方>>

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>