

<<就诊导医台>>

图书基本信息

书名：<<就诊导医台>>

13位ISBN编号：9787506299787

10位ISBN编号：750629978X

出版时间：2009-5

出版时间：世界图书出版公司

作者：李增烈

页数：187

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

看病是生活中的常事，可时下人们都感叹“看病难”，就连业内人士也深有同感。

“看病难”的原因复杂，不仅有社会、医院层面的问题，也有相当一部分原因出在医患之间的了解与沟通上，如果对此加以疏导，无疑对“看病难”的解决有好处。

作者在近年从事基层医疗工作中深有感触的是，不少患者，尤其是来自农村的朋友，花了不少“冤枉钱”——不必要的重复检查，多处求医，乃至真正要花钱的时候已是钱袋空空了。

如果大家能事先掌握一些看病、检查以及检查前准备等方面的知识，就可以在看病的全过程中比较明白、主动，并能和医生较好地沟通，将会少受“天价医疗”之苦。

本书如能助此一臂之力，那就是编者最为欣慰的事了。

同时期盼这本小书也能为在基层医疗工作的同行提供一些实用性的参考知识。

本书在编写过程中得到李映南、李作良、杨汉民、舒博学主任医师，赵绿洲、李亚峰医师及陕西省人民医院有关科室专家与同志的大力协助，在此深表谢意！

欢迎大家对书中的不足之处批评、指正。

## <<就诊导医台>>

### 内容概要

《就诊导医台——省时省事去看病》如能助此一臂之力，那就是编者最为欣慰的事了。同时期盼这本小书也能为在基层医疗工作的同行提供一些实用性的参考知识。如果大学能事先掌握一些看病、检查以及检查前准备等方面的知识，就可以在看病的全过程中比较明白、主动，并能和医生较好地沟通，将会少受“天价医疗”之苦。

## 作者简介

李增烈，湖南长沙人，内科主任医师，国内知名消化病学专家。  
1958年毕业于北京医学院（现北大医学部）医学系，澳大利亚医学硕士。

曾任陕西省人民医院内科主任兼消化科主任、中华消化内镜学会常委、陕西省消化学会副主委、悉尼大学内科客座教授，1991年起享受国务院特殊津贴，陕西省有突出贡献专家。  
曾多次出国进行学术交流与讲学。

1983年起从事医学科普写作，在北京、上海、武汉、广州等地报刊上发表作品300余篇，出版医学科普著作2部（《拨打消化健康热线》《用药良策》），文笔生动活泼、实用性强，深受广大读者欢迎。

书籍目录

第一部分 顺顺当当去看病 1.选个“黄道吉日”去看病 2.看病前的“三字经” 3.广告铺天盖地应该如何面对 4.冷眼看“另类医疗” 5.看病.请面对医生 6.话说“偏方”的偏和正 7.一张“祖传秘方”说明书 8.过年看病 看病一年 9.选医院莫入误区 10.医院有级别 11.“号”的种类 12.小小病历帮大忙 13.进了医院何处去看好流程少弯路 14.保护自己少沾“光” 15.对症挂号事半功倍（上） 16.对症挂号事半功倍（下） 17.不用为头痛挂号“头痛” 18.呕血、咯血不同看病莫走错门 19.浮（水）肿找谁看 20.腹痛应去哪科看 21.大便带血看哪科 22.关节痛去哪科 23.莫混淆神经病、精神病、神经症 24.女孩看妇科天经地义 25.大大方方去看心理门诊 26.“是非之地”莫久留——小儿看病要注意什么 27.当好孩子病情的“代言人” 28.莫被身边的“热心肠”坑了——医托活动摄像 29.怎样才能找到一位满意的医生 30.这样的医生离远点好 31.面对医生，请把病这样讲清楚 32.讲病也有的“忌讳” 33.疾病相同为何后果迥异 34.开处方时互动好 35.单项检查太少 多项检查太多 .....第二部分 明明白白来检查第三部分 细细致致做准备附录

## 章节摘录

但“新药”也有其“天生”缺陷，一是价贵，二是不良反应尚未完全暴露。因为没有经过“长期考验”。

评价一种药物的优缺点，长时间是必需的。

也许有人会说，药品不是要经过几期、多少例的临床试验才能上市吗。

不错，若无这一步就不可能上市，然而再精心的试验，毕竟还是在较短时间、较小范围内进行的，不能和上市之后大面积、长时间使用相比。

过去用于治疗妊娠反应的“反应停”，经过正式批准上市后很受有孕吐等反应的孕妇欢迎，疗效确实不错，曾被吹得神乎其神，然而当一批又一批“海豹儿”（生下来肢体缺失或极短，发育严重畸形，有如动物园中的海豹而得名）在欧洲各国出现时，才发现罪魁祸首竟是“反应停”，但正式宣布这一严重毒性（致畸）反应已是药物上市使用10余年之后的事了。

这一悲剧充分说明了药物需经过长期考验的重要性。

所谓“老药”，刚好有小兄弟——“新药”——不具备的优点，是大多价格低廉，二是“久经考验”，优点、缺点暴露无遗。

就以最常用的复议甘草片而溢于言表，在笔者上大学学习理课（1955年）时，老师就介绍过此药止咳祛痰的良效，至今已50余年了，它前面的历史有多久笔者未考证，大概老师的老师也是这么教的。

剧烈咳嗽，含上几片，马上安静一阵子，绝不比某些新型止咳药逊色。

青霉素又是一个例子，当然用青霉素来治疗泌尿系感染，其疗效显然不可和某些头孢菌素相，这是它的杀菌特性决定的。

老药由于用得久了，对它的不良反应也有了较好的防治经验。

时间在飞逝，科学在进步。

今日的时髦“新药”，有的会被淘汰出局，有的会成为“老药”：而昔日的“老药”随着人们认识的深化，也有些会出局，有的又会显示出新的生命力——新用途，阿司匹林就是其中的佼佼者。

最早，它是用于解热镇痛。

编辑推荐

选个“黄道吉日”去看病、不用为头痛挂号“头痛”、“高档”抗生素的是与非、对症挂号事半功倍、查体系列谈、为什么要查血常规、胃肠道癌症的“侦察兵”——粪便隐血试验、乳腺的“守护使”——钼靶x线检查、血脂检查前的注意事项、参保人员看病时如何办理医保手续、国外急救见闻。

#### 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>