

<<内科临床速查>>

图书基本信息

书名：<<内科临床速查>>

13位ISBN编号：9787509119846

10位ISBN编号：7509119847

出版时间：2008-8

出版时间：人民军医出版社

作者：江亚文 主编

页数：411

字数：422000

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>

<<内科临床速查>>

前言

欣闻《临床速查系列》即将出版，我由衷地为广大临床医师又多了一个“法宝”而感到由衷的高兴。温家宝总理指出，民生问题就是国家的大事。

医疗卫生事业是最大的民生问题，作为临床医师，如何改善自身素质，规范临床诊断、治疗，提高医疗服务水平，不仅是自身从业基本的要求，更是党的十七大提出的建设富强、民主、文明、和谐的社会主义现代化国家的迫切需要。

近些年，我国医疗卫生事业虽然发展迅速，但仍有区域不平衡现象，特别是农村医疗卫生事业仍较落后，基层医务人员的诊疗水平和基层单位的医疗卫生工作服务保障水平均亟待加强。

在党的十七大精神的指引下，广州军区广州总医院的专家们积极适应国家经济和社会发展特别是医药卫生改革的需要，主动与地方专家们密切合作，在总结临床实践经验的基础上，从我国地方和军队医疗卫生工作的实际以及临床医疗的实用性出发，充分吸收国内外临床医学的最新理论、最新技术和最新成果，编写了这套内容全面、重点突出和针对性、操作性强的《临床速查系列》。

相信该书的出版对提高中、低年资临床医师，尤其是基层医疗单位临床医师的诊疗水平和服务能力将会起到积极作用。

她的面世，是军队医疗卫生系统的一大幸事，也是军队为国家医疗卫生事业的发展做出的积极贡献，值得庆贺。

是为序。

<<内科临床速查>>

内容概要

编者从快捷、便查、实用出发，简明扼要地介绍了心血管系统、呼吸系统、消化系统、神经系统、内分泌系统、肾脏疾病、血液系统等内科疾病的临床表现、诊断要点、治疗原则、注意事项等，内容科学实用，版式简洁明快，便于查阅，适合临床实习生、低年资医师参考阅读。

<<内科临床速查>>

书籍目录

第1章 心血管系统疾病 第一节 心血管系统疾病的常见症状和体征 第二节 高脂血症和高脂蛋白血症 第三节 高血压 第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病(心绞痛型) 第五节 急性心肌梗死 第六节 期前收缩 第七节 心房纤颤 第八节 心房扑动 第九节 阵发性室上性心动过速 第十节 阵发性室性心动过速 第十一节 房室传导阻滞 第十二节 病态窦房结综合征 第十三节 肥厚型心肌病 第十四节 扩张型心肌病 第十五节 限制型心肌病 第十六节 充血性心力衰竭 第十七节 慢性肺源性心脏病 第十八节 完全性大血管错位 第十九节 房间隔缺损 第二十节 室间隔缺损 第二十一节 动脉导管未闭 第二十二节 法洛四联症 第二十三节 艾森门格综合征 第二十四节 主动脉缩窄 第二十五节 单纯肺动脉狭窄 第二十六节 主动脉窦动脉瘤 第二十七节 克山病 第二十八节 风湿性心瓣膜病 第二十九节 感染性心内膜炎 第三十节 病毒性心肌炎 第三十一节 多发性大动脉炎 第三十二节 急性心包炎 第三十三节 缩窄性心包炎 第三十四节 梅毒性心血管病 第2章 呼吸系统疾病 第一节 急性气管、支气管炎 第二节 慢性支气管炎 第三节 慢性阻塞性肺气肿 第四节 支气管哮喘 第五节 支气管扩张 第六节 肺炎 第七节 肺真菌病 第八节 肺寄生虫病 第九节 肺脓肿 第十节 慢性肺源性心脏病 第十一节 肺结核病 第十二节 外源性变应性肺泡炎 第十三节 肺嗜酸粒细胞浸润症 第十四节 弥漫性肺间质纤维化 第十五节 结节病 第十六节 肺出血-肾炎综合征 第十七节 肺泡蛋白沉积症 第十八节 肺癌 第十九节 胸腔积液 第二十节 自发性气胸第3章 消化系统疾病 第4章 神经系统疾病 第5章 内分泌系统疾病 第6章 肾脏疾病 第7章 血液系统疾病

章节摘录

肝硬化是各种慢性肝病的严重结果，在解剖学上是指肝广泛纤维化并伴再生结节形成。

若肝仅有纤维化或仅有再生结节形成均不能称为肝硬化。

有肝硬化时，纤维组织弥漫分布于全肝，结缔组织分隔联结小叶中央区和汇管区，结节可为单小叶性或多小叶性。

1. 病史既往有无慢性肝炎史，有无长期饮酒史(包括饮酒时间，每：日酒量等)，有无长期服用对肝有损伤的药物史(如异烟肼、利福平、红霉素、甲基多巴等药物)，有无慢性心功能不全病史及有无胆道系统病史等。

2. 主要临床症状常见症状有食欲减退、腹胀、恶心、怠倦、乏力、体重下降、大便溏薄。

少数患者有肝区不适或疼痛。

晚期肝硬化患者，特别是出现腹腔积液者，腹胀明显，伴发肝性脑病时可出现精神神经症状。

【体格检查】1. 肝、脾大代偿期肝硬化患者肝可轻度大，表面光滑，质地偏硬，无压痛或仅有轻度压痛。

脾可呈轻度至中等度大，质地中等度硬，亦可无压痛或仅轻度压痛。

肝硬化失代偿期患者，由于肝明显缩小，一般肋下不能触及肝。

若能触及，则肝质地较坚硬，边缘不整，表面高低不平，有结节感。

肝硬化失代偿期患者常明显脾大，此系门静脉高压，脾淤血所致。

少数患者脾可大至平脐，甚至在脐下。

2. 面色与舌质 患者常有慢性肝病面容。

肝硬化代偿期患者表现为面色萎黄，皮肤无华色，部分患者可有面部毛细血管扩张，俗称“纸币纹”或“钞票纹”。

舌苔多白腻，舌质红绛。

但也有不少代偿期患者面色如常人。

肝硬化失代偿期患者常明显消瘦，面色灰暗黝黑，皮肤干枯，有贫血表现。

舌质可有明显紫癜。

3. 蜘蛛痣和肝掌部分肝硬化患者可出现蜘蛛痣和肝掌。

蜘蛛痣多分布于上腔静脉范围内，以颈部和上胸部多见，一般2~3枚，多者可有7~8枚。

文献报道，有多达400余枚者。

肝掌则需与先天性“朱砂掌”相鉴别。

后者自幼即有，且无肝病史。

<<内科临床速查>>

编辑推荐

《内科临床速查》由人民军医出版社出版。

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>