

<<急症腹部外科学>>

图书基本信息

书名：<<急症腹部外科学>>

13位ISBN编号：9787509138564

10位ISBN编号：7509138566

出版时间：2010-7

出版时间：人民军医出版社

作者：李桂民，薛明喜，李晓梅 主编

页数：492

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>

<<急症腹部外科学>>

前言

急症医学是一门快速发展的新兴学科，急诊、急救关系人民大众生命健康。

外科急腹症是临床需要迅速诊断并及时处理的一类腹部病症。

随着社会的发展，腹部外科急症病人有明显增加趋势，大多起病突然，发展迅速，严重者常危及患者生命，若能及时做出正确诊断并予以紧急救治，往往使许多患者转危为安。

否则，延误诊断不能及时把握住正确的治疗时机，或有所疏漏及失误，都可能使患者出现不良后果。所以，外科临床工作者，尤其是广大从事腹部外科的临床工作者，必须有良好的职业素质和扎实的基础理论知识，不断提高临床诊疗水平，更好地服务于病人。

目前，有关腹部外科急症医学方面的著作相对较少，有鉴于此，为了方便中青年外科工作者系统了解腹部外科急症医学知识，作者在广泛收集近年来国内外的最新资料和总结多年临床经验的基础上，结合临床上的实际需要，特编著这部《急症腹部外科学》奉献给读者，以供同道们在临床实践中参考。

<<急症腹部外科学>>

内容概要

全书共30章，系统论述国内外腹部外科的最新进展、腹部外科的基础理论和腹部外科急症临床诊疗理论与技术，重点介绍了腹腔内脏器损伤、消化道出血、急性胃肠疾病、急性胆道疾病、急性脾脏疾病、急性胰腺疾病、急性肝脏疾病及小儿腹部外科急症的发病原因、临床表现、诊断要点、急救治疗方法，以及临床诊疗操作中可能出现的并发症和处理要点等，内容实用，供普通外科等相关科室医师参考使用。

<<急症腹部外科学>>

书籍目录

第一章 腹部解剖第二章 腹部脏器的解剖和生理功能第三章 腹部外科症状学第四章 腹部外科诊断方法第五章 急症腹部外科麻醉第六章 腹腔镜在腹部外科的应用第七章 外科急腹症的诊断与鉴别诊断第八章 腹部外科相关急症重症第九章 腹腔内脏损伤第十章 腹膜后脏器损伤第十一章 腹腔感染性疾病第十二章 腹膜后感染性疾病第十三章 肝衰竭第十四章 肝急症第十五章 急性胆道疾病第十六章 门静脉高压症第十七章 急性脾疾病第十八章 急性胰腺炎第十九章 消化道出血第二十章 消化道异物第二十一章 急性胃肠功能衰竭第二十二章 急性胃、十二指肠疾病第二十三章 急性小肠疾病第二十四章 结肠急症第二十五章 直肠急症第二十六章 腹部血管急症第二十七章 小儿腹部外科急症第二十八章 腹部外科常见急症手术及诊疗技术第二十九章 腹腔镜手术并发症第三十章 腹部开放手术常见并发症附录A 抗生素合理应用原则及抗生素在腹部外科急症中的应用参考文献

<<急症腹部外科学>>

章节摘录

插图：栓形成； 伴血尿的可能是泌尿系疾病如输尿管结石； 伴腹胀的可能为肠梗阻； 上腹痛伴心律失常、血压下降的则心肌梗死亦需考虑等； 伴休克常见于急性腹腔内出血、急性梗阻性化脓性胆道炎症、绞窄性肠梗阻、消化性溃疡急性穿孔、急性胰腺炎、腹腔脏器急性扭转、急性心肌梗死、休克型肺炎等。

3. 体征腹部的体征是诊断的要点。

首先应查明是全腹压痛还是局部压痛，全腹压痛表示病灶弥散。

麦氏点压痛为阑尾炎的体征。

检查压痛时还应注意有无肌紧张与反跳痛。

肌紧张往往提示为炎症，而反跳痛则表示病变（通常是炎症——包括化学性炎症）涉及腹膜。

注意检查有无腹部肿块，如触及有压痛和边界模糊的腹部肿块，多提示为炎症。

无明显压痛，边界亦较清晰的肿块，提示有肿瘤的可能性。

肿瘤性的肿块质地皆较硬。

肠套叠、肠扭转、闭袢性肠梗阻亦可扪及病变的肠管，小儿小肠中的蛔虫团、老年人结肠中的粪便亦可能被当作“腹部肿块”扪及。

在腹壁上看到胃型、肠型，是幽门梗阻、肠梗阻的典型体征。

听到亢进的肠鸣音提示肠梗阻，而肠鸣音消失则提示肠麻痹。

下腹部和盆腔的病变，常需做直肠指诊。

右侧陷窝触痛或扪及包块，提示阑尾炎或盆腔炎。

直肠子宫陷窝饱满、子宫颈有举痛可能提示宫外孕。

由于腹外脏器的病变亦可引起腹痛，故心和肺的检查必不可少。

体温、脉搏、呼吸、血压反映病人的生命状况。

腹股沟是疝的好发部位，检查中不可忽略。

锁骨上淋巴结肿大，可提示腹腔内肿瘤性疾病。

<<急症腹部外科学>>

编辑推荐

《急症腹部外科学》：普通外科实用专著系列

<<急症腹部外科学>>

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>