

<<家庭医学>>

图书基本信息

书名：<<家庭医学>>

13位ISBN编号：9787509163740

10位ISBN编号：7509163749

出版时间：2013-1

出版时间：麦格尔 (Mark B.Mengel)、斯威波特(L.Peter Schwiebert)、李小鹰 人民军医出版社 (2013-01出版)

译者：李小鹰

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>

## <<家庭医学>>

### 内容概要

《家庭医学:巡诊医护与预防(第5版)》为欧美家庭医学经典畅销书,已经修订至第5版。

内容包括5篇105章。

第一篇常见主诉,内容包括一线医师面临的最常见急性及未分类问题,旨在使他们能迅速考虑可能的诊断与诊断路径,并根据循证医学经济有效地对这些问题最常见的病因进行处理。

第二篇慢性病,每一章都提供了实用的慢性病患者随访策略,同时介绍了符合循证医学经济有效的临床治疗和重要的心理干预方法。

第三篇精神疾病,简明扼要地介绍了如何有效鉴别与治疗精神紊乱。

第四篇生殖健康,介绍家庭医生常见的生育期妇女健康问题,包括避孕、不孕不育以及胎儿和婴儿的医护问题。

第五篇预防医学及健康促进,旨在帮助一线医护工作者如何预防患者发生重要疾病,介绍了简单实用的方法,包括如何咨询、免疫注射、筛查实验及药物预防。

<<家庭医学>>

作者简介

作者：（美国）麦格尔（Mark B.Mengel）（美国）斯威波特（L.Peter Schwiebert）译者：李小鹰

## 书籍目录

第一篇常见主诉 第1章腹痛 第2章异常宫颈涂片 第3章 闭经 第4章贫血 第5章踝关节损伤 第6章手臂和肩部损伤 第7章叮咬 第8章乳腺肿块和其他乳腺疾病 第9章蜂窝织炎和其他细菌性皮肤感染 第10章胸痛 第11章意识错乱 第12章便秘 第13章 咳嗽 第14章皮炎和其他瘙痒性皮肤病 第15章皮肤肿瘤 第16章腹泻 第17章 眩晕 第18章痛经 第19章消化不良 第20章呼吸困难 第21章女性排尿困难 第22章耳痛 第23章水肿 第24章遗尿 第25章发育迟缓 第26章 疲劳 第27章水、电解质代谢紊乱与酸碱失衡 第28章足痛 第29章 骨折 第30章消化道出血 第31章生殖器疾病 第32章毛发与甲疾病 第33章手腕部主诉 第34章头痛 第35章听力缺失 第36章血尿 第37章失眠 第38章黄疸 第39章关节痛 第40章膝关节主诉 第41章撕裂伤和皮肤活检 第42章髌腿部不适 第43章肝功能试验异常 第44章腰痛 第45章淋巴结疾病 第46章肌痛 第47章恶心和呕吐 第48章颈痛 第49章心悸 第50章儿童发热 第51章盆腔疼痛 第52章肛周不适 第53章蛋白尿 第54章红眼 第55章鼻炎和鼻窦炎 第56章阴囊疾病 第57章 咽痛 第58章晕厥 第59章震颤和其他运动障碍 第60章尿失禁 第61章男性泌尿系症状 第62章荨麻疹 第63章 阴道出血 第64章 阴道溢液 第65章 气喘 第二篇慢性病 第66章痤疮 第67章艾滋病 第68章哮喘 第69章慢性疼痛 第70章慢性阻塞性肺疾病 第71章肝硬化 第72章充血性心力衰竭 第73章痴呆 第74章糖尿病 第75章血脂异常 第76章高血压 第77章缺血性心脏病和急性冠脉综合征 第78章绝经期 第79章肥胖 第80章骨关节炎 第81章骨质疏松症 第82章消化性溃疡 第83章经前综合征 第84章肾衰竭 第85章癫痫 第86章卒中 第87章甲状腺疾病 第三篇精神疾病 第88章酒精和药物滥用 第89章焦虑症 第90章注意缺陷障碍（伴多动） 第91章家庭暴力：对儿童、伴侣和老年人的虐待 第92章抑郁症 第93章饮食失调 第94章躯体化 第四篇生殖健康 第95章避孕 第96章不育 第97章孕前保健与产前护理 第98章产后护理 第99章性功能障碍 第五篇预防医学及健康促进 第100章行为改变的咨询 第101章免疫 第102章筛检试验 第103章化学预防 第104章旅行医学 第105章术前评估

## 章节摘录

版权页：插图：四、体征 A.腹部体查：听诊可闻及正常或减退的肠鸣音。触诊可及腹部肿块，一般在左下腹部，这很可能是粪便团块，或少见于肿瘤或肠套叠。应进行全面体查以排除固定包块。

B.直肠检查：详细的直肠检查是临床评估最有用的部分。

肛周皮肤应评价是否有瘢痕、裂隙、痔疮和瘘管。

观察会阴放松状态和收缩状态以评价会阴下降度（1~3.5cm为正常）。

应行直肠指检以判断括约肌紧张性和排除嵌塞、狭窄、肿块。

女性应评估直肠膨出是否为便秘的潜在原因。

五、实验室检查 A.实验室检查：仅用于出现警示症状的情况，包括初始治疗无效，或者从病史和体查中发现有某种疾病。

促甲状腺激素、血电解质、血钙、血糖、全血细胞计数和尿液分析对便秘患者有所帮助（C级证据）。

B.便隐血试验：是快速、价廉的结肠癌筛查检查，但假阳性和假阴性率较高。

C.结肠影像学检查：X线平片可以确诊粪便嵌塞，但对常规便秘用处不大。

结肠镜或钡剂灌肠应用于50岁以上的患者或有警示症状的患者。

D.专科检查：结肠运输功能试验可用于实验室评估正常和结肠影像学检查没有结构性异常的患者。正常的运输时间少于72h。

肛门直肠测压可测量直肠压力以诊断盆底功能障碍和赫希施普龙病。

气囊排出试验（一个充满50ml水或空气的气囊）有助于发现排便障碍。

排便造影（在X线透视下排出钡剂）可以评估直肠的排空功能（C级证据）。

六、治疗 便秘的治疗应根据病史、体查和诊断性检查结果。

治疗潜在病因或停用影响的药物可以改善便秘。

如果没有警示症状时，可以尝试经验疗法。

这种疗法主要包括非药物治疗，如生活方式改变，如果需要可以使用药物。

A.改变生活方式：可以单用或者与药物治疗合用。

合适的生活方式改变是维持正常肠道功能的基础。

增加纤维摄入、水分摄入和保持身材是改善肠道功能的简单方法。

1.肠道锻炼是简单的一线方法。

应该指导患者尝试每天同一时间活动他们的肠道。

最佳时间是醒后、进食后或体育活动中。

大便日志有助于记录频率、硬度、大小和用力程度（C级证据）。

2.增加膳食纤维摄入量被认为是非药物治疗的主要方法。

增加膳食纤维或纤维添加物既简单又便宜。

每日的推荐膳食纤维摄入量是20~30g，但大部分美国人摄入量为5~10g。

患者应每周增加纤维5g/d，直至达到每日摄入推荐量（C级证据）。

3.应鼓励患者多进行体育活动，低活动水平可以增加2倍的便秘风险（C级证据）。

<<家庭医学>>

编辑推荐

《家庭医学:巡诊医护与预防(第5版)》阅读方便,应用流程图使诊断路径和处理策略一目了然,每章都有要点和总结摘要,重要亮点70多处均有标出,适合全科医师、实习医师及年轻医师查阅。

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>