

<<医学专家解答-皮肤病>>

图书基本信息

书名：<<医学专家解答-皮肤病>>

13位ISBN编号：9787536460232

10位ISBN编号：7536460236

出版时间：2007-1

出版时间：四川科学技术出版社

作者：傅志宜

页数：245

字数：200000

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>

<<医学专家解答-皮肤病>>

前言

我国医疗行业历来重视建立良好医德医风。

随着社会主义经济体制的建立和医药卫生事业体制改革的不断深入，我们面临着许多新情况和新挑战。

社会主义市场经济体制得以形成，一方面极大地解放和发展了社会生产力，有力地促进了社会道德的时代性进步；另一方面，市场经济本身的弱点也对医务人员道德建设产生了一定的负面影响。

医务人员的行医宗旨应该是“以病人为中心”，患者就医的根本愿望是得到医生的体贴和关爱，药到病除。

然而，患者往往一时很难评价一个医生的水平，其检查手法、诊断是否准确，所能感受到的常常是医生的态度是否和蔼、言语是否亲切、动作是否轻柔。

医生每天要接待大量病人，而这种接待更多的是体现在回答病人的询问。

作为医生，理应以多种形式向患者介绍、讲解有关医疗资讯，介绍不同治疗方案，实施手术与非手术治疗的利弊，各种处置方法可能产生的后果，以及相关的费用等。

尊重患者的知情权，帮助患者根据自己的情况做出选择，但是，一位医生每天要面对数十名，甚或百名患者，达到充分的医患对话几乎很难。

在医患对话沟通的过程中，当患者的叙述被医生打断或忽视时（患者常反映：我还没说完，医生处方已经开好了），或医务人员以职业语言来解释医疗方案时，医患距离便成了难以逾越的鸿沟。

医患之间的沟通，包括医生耐心聆听患者叙述，以非职业语言进行交流，患者积极参与和配合，这是取得理想医疗效果的重要因素。

因此，加强医患对话可以大大缩短医患距离，也是良好医德医风的具体体现。

<<医学专家解答-皮肤病>>

内容概要

医患新对话丛书的读者是广大患者，从解答病人询问的角度出发，汇总医生临床解答病人询问最多的问题，论述目前最新的药物与最新治疗方法、最新的科学研究与最新的医疗成果。

立足在医生与患者的沟通，在预防与治疗的措施，在自查与自治知识的介绍，在药疗与食疗的方法，在求医和导医的结合等方面。

用大专家写小书的方式，用简洁、明快、一目了然的手笔，用一问一答的形式，编写一套医患对话书籍。

说“小书”不是“书小”，而是说较为薄一些，文字少一些，但在格调、水平上，将始终强调权威性、科学性和严谨的学术态度，目的是让读者信服，读得懂，用得上，实用性强。

本套丛书的两位主编，一位是我国中西医结合奠基者之一，德高望重的中华医学会副会长、全国急腹症专业委员会终身主任委员吴咸中院士；一位是在医疗领域有着极其重要贡献而得到世界关注的著名教授，天津医科大学校长、中华全国肿瘤学会副理事长郝希山院士。

参加各分册编写工作的作者都是各学科内的杰出专家。

本书为医学专家解答皮肤病。

<<医学专家解答-皮肤病>>

书籍目录

- 第一章 总论
- 第二章 大疱性疾病
- 第三章 皮肤肿瘤性疾病
- 第四章 球菌感染性皮肤病
- 第五章 杆菌感染性疾病
- 第六章 真菌感染性疾病
- 第七章 疥疮
- 第八章 变态反应性疾病
- 第九章 职业性皮肤病
- 第十章 皮肤脉管性疾病
- 第十一章 丘疹鳞屑性皮肤病
- 第十二章 皮肤附属器疾病
- 第十三章 病毒性皮肤病
- 第十四章 色素性皮肤病
- 第十五章 萎缩性皮肤病
- 第十六章 先天性皮肤病
- 第十七章 角化性皮肤病
- 第十八章 红斑性皮肤病
- 第十九章 黏膜及皮肤黏膜交界处疾病
- 第二十章 结缔组织病
- 第二十一章 精神和神经性疾病
- 第二十二章 皮下脂肪疾病
- 第二十三章 物理性皮肤病
- 第二十四章 代谢障碍、内分泌疾病、免疫缺陷、营养性疾病

<<医学专家解答-皮肤病>>

章节摘录

疱疹样皮炎的病因是什么？

疱疹样皮炎是一种较为少见的大疱性皮肤病。

关于疱疹样皮炎的发病原因，目前有很多种学说，大多皮肤科医生认为本病与免疫功能异常和遗传易感性有关。

患者在食用谷胶类食物（主要指面食）发生谷胶过敏性肠病，同时导致表皮与真皮分离，产生水疱。

如果只食用不含谷胶的食物，皮损和肠功能异常就会改善。

这说明疱疹样皮炎患者存在对谷胶的敏感性。

疱疹样皮炎有什么临床特点？

疱疹样皮炎多见于中青年男性，儿童很少发病。

好发于肩胛部、臀部、肘膝关节处和四肢两侧皮肤。

水疱对称发生，可以表现为红斑、丘疹、风团、水疱、血疱等，常以水疱为主。

水疱大小不一，常簇集成群或排列呈环形，紧张壁厚，不易破裂，尼氏征阴性。

疱破后形成糜烂及结痂，皮损消退后常留下色素沉着和色素减退斑，偶尔可以形成瘢痕。

口腔和阴部黏膜很少出现水疱。

皮肤剧烈瘙痒，经常由于抓挠引起细菌感染。

60%~70%的患者同时发生小肠病变，但程度较轻，大多数患者没有消化道不适症状。

有20%~30%患者有腹胀、腹泻和消化不良，大便内含有脂肪、d-木糖醇、铁、叶酸盐和葡萄糖等。

如何诊断疱疹样皮炎？

疱疹样皮炎的临床表现有一定的特点，比如水疱的形态，剧烈瘙痒的症状，食用面食后症状加重等。

另外，一些实验室检查结果可用来诊断疱疹样皮炎。

比如：患者血液中嗜酸性粒细胞常增高；组织病理表现为表皮下大疱，周围有较多中性及嗜酸性粒细胞；直接免疫荧光检查在真皮乳头部位有IgA和补体c呈颗粒状沉积；用碘、氟、氯、溴等元素斑贴试验，可以出现阳性结果。

<<医学专家解答-皮肤病>>

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>