第一图书网, tushu007.com

<<风湿病综合治疗>>

图书基本信息

书名：<<风湿病综合治疗>>

13位ISBN编号：9787538154511

10位ISBN编号：7538154515

出版时间：2008-7

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：巴特利特

页数：301

字数：600000

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《风湿病综合治疗（第3版）》涵盖从最基本的肌肉骨骼解剖学直到增强患者应对疾病的能力和提高病人生活质量的广大领域以及这些领域中有关风湿病综合治疗和风湿病科学技术的最新进展。书中大量收集了各相关领域中为数众多的最突出真实事例、鲜闻轶事以及亲身体验。

作者简介

叶志中，广东省东莞人。
历任深圳市人民医院风湿免疫科主任，深圳市第四人民医院香蜜湖风湿病分院院长。
现任深圳市风湿病专科医院院长、广东医学院风湿病研究所所长、主任医师、深圳大学特约教授。
为深圳市高层次专业人才（地方级领军人才），享受市政府特殊津贴专家，中国中西医结合防治风湿病联盟副主席，中国中西医结合学会风湿病专业委员会常务委员，中国康复医学会骨关节及风湿病专业委员会常务理事，广东省医学会风湿病学分会副主任委员，深圳市医学会风湿病专业委员会主任委员，《中华风湿病学杂志》编委，《中国组织工程研究与临床康复》杂志常务编委，《中国微循环》杂志编委。
在国内外期刊发表论文80多篇。
主编了《儿童风湿病学》、《解读血管炎》、《解读红斑狼疮》、《风湿病中医特色治疗》等学术专著。
承担各级科研基金项目9项。
获部委级科学技术二等奖1项，国家发明专利1项，实用新型专利2项。

高诚，湖北省枣阳人。
1955年毕业于第六军医学院医疗系。
毕业后长期在大同市人民医院、山西医学院第一附属医院、河北省人民医院等大型医院从事诊断治疗工作，53年来从未间断，临床经验丰富。
1986年被授予主任医师，1990年被授予教授。
从1972年起，先后在上海人民出版社、人民卫生出版社、科学技术出版社等国家级出版社出版了400万字译著编著。
资深翻译工作者。
1991年通过国家外语、专业两种考试后，以高级访问学者身份被国家派赴国外进行学术交流访问6个月。
1993年起终身享受中国国务院政府津贴。
现受聘为深圳市第四人民医院主任医师、教授。

<<风湿病综合治疗>>

书籍目录

第1章 风湿病学健康专业的40年进展
A.临床基础
第2章 肌肉骨骼系统概述
第3章 免疫：识别、应答和记忆
第4章 医患交流
第5章 病史采集及体格检查
第6章 对陈诉肌肉、骨骼或关节疼痛的患儿的评估
第7章 关节计数
第8章 诊断性实验室检查
第9章 影像诊断
第10章 功能状态、健康情况及生活质量
第11章 精神学评估
第12章 社会及文化评估
第13章 国际功能、残疾和健康分类（ICF）：多学科临床实践的基础
第14章 病人的体验
B.常见的风湿性疾病
第15章 急性关节炎和痛风
第16章 纤维肌痛综合征
第17章 膝痛
第18章 腰痛与颈部疼痛
第19章 肌病
第20章 骨关节炎
第21章 骨质疏松症
第22章 儿童风湿性疾病
第23章 关节周围组织的风湿性疾病
第24章 风湿性多肌痛
第25章 类风湿关节炎
第26章 肩区疾病
第27章 脊柱关节病
第28章 系统性红斑狼疮
第29章 系统性硬化病
第30章 血管炎
C.临床干预
第31章 自我管理教育和支持
第32章 身体锻炼和体力活动
第33章 认知一行为介入在炎性关节疼痛治疗中的意义
第34章 药理学介入：小分子药物
第35章 生物学制剂
第36章 补充疗法和替代疗法
第37章 传统手法和关节松动术
第38章 处理关节炎症状的热疗和电疗
第39章 手部夹板治疗
第40章 足踝保守治疗及外科处理
第41章 下肢力线重建治疗和助行器
第42章 性行为

D.问题处理
第43章 儿童和成人的依从性
第44章 疲劳
第45章 风湿性疾病中的睡眠障碍
第46章 获取残疾保障福利
第47章 与病魔共舞：接受诊断找回“ 正常 ”
E.资源
第48章 风湿性疾病的网上资源

章节摘录

版权页： 插图： 实验室检查对许多风湿病的诊断及评估都非常重要。
它们是美国风湿病学学会（ACR）对诸如类风湿关节炎（RA）、系统性红斑狼疮（SLE）及退行性关节病等常见风湿病进行分类的重要依据，并被广泛应用于风湿病的常规临床诊断。
有时阴性的实验室检查结果对鉴别诊断也很有意义，例如对纤维肌痛综合征的诊断及炎性关节病的排除。
虽然实验室检查对疾病诊断很有用，但也要记住没有任何风湿病的诊断可以仅仅单凭实验室检查结果来确定。
疾病的最终诊断往往要靠对病史、体格检查结果、实验室检查结果及影像学检查所见的综合分析。
当实验室检查被正确应用及准确理解时，其对医患双方均有利。
实验室检查结果可以在以下几个方面有助于疾病的治疗：①确定诊断；②判断预后；③监测疾病病情变化、进展及破坏；④监测药物及治疗的副作用；⑤发现潜在的疾病并发症；⑥有助于其他疾病与并发症的鉴别。
最佳的实验室检查应该是既敏感又特异。
所谓敏感是指阳性结果有助于诊断的确定，特异指的是阴性结果有助于诊断的排除。
理想的监测检查应该随病情变化而很敏感地相应改变。
理想的实验室检查还应该在价格上便宜、技术上标准化、操作起来方便及容易开展。
诊断性实验室检查对确定治疗方案很有帮助，不管这种治疗是药物、锻炼，还是生活方式的改变。
检查还与预后密切相关，其中包括残疾的发生。
一般实验室检查 风湿性疾病及相关治疗可以影响大多数的机体系统。
一般的实验室检查可以显示大多数系统损害与特定器官的功能。
在治疗开始前及治疗过程中均应对患者进行检查，这对监测疾病的改善、进展及治疗副作用均很重要。
一系列的实验室检查数据单有助于医生监测病情变化及发现治疗副作用。
血液学检查 全血细胞计数中包括血红蛋白、红细胞、白细胞分类与计数及血小板计数，是系统性风湿病最常作的检查。
全血细胞计数不仅对风湿病的诊断及监测有用，还有助于发现贫血及其他血液病。
理解贫血的原因和机制对疾病的分类及选择治疗方案与监测药物副作用均非常重要。
例如，在许多SLE患者中，过快溶血引起的贫血常由直接针对红细胞的自身抗体引起。
同样，由自身免疫因素引起的白细胞减少及血小板减少在SLE中也很常见，在少部分RA患者中亦可见到。
在许多诸如RA、SLE及系统性硬化症（SSc）等风湿性疾病中，常可见到中度的贫血（即血红蛋白低至10g/dl），这种贫血一般称为慢性病伴发的贫血或慢性炎症伴发的贫血。
这种贫血为正细胞正色素性，对补充铁剂疗效欠佳。
实际上，这种贫血系由炎症引起铁在骨髓利用障碍所导致。
这种贫血不同于非甾体类抗炎止痛药引起胃肠道出血所导致的贫血，后者为小细胞低色素性，血清铁偏低，对补充铁剂疗效良好。
使用甲氨蝶呤治疗的患者可以引起叶酸利用障碍，导致巨幼细胞贫血。
对更严重的贫血，要注意寻找是否与药物毒性及尚未被发现的风湿病的严重并发症相关，看看有无其他引起贫血的原因。

编辑推荐

《风湿病综合治疗(第3版)》以扎实的基础和丰富的内容在风湿病治疗学领域内赢得了应有的崇高荣誉。
并且，由于《风湿病综合治疗(第3版)》也汇集了大量的与关节炎相关的一流最新资料，所以就使《风湿病综合治疗(第3版)》成了这类丛书中不可或缺的重要组成部分。

第一图书网, tushu007.com

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