

<<专家诊治脂肪肝>>

图书基本信息

书名：<<专家诊治脂肪肝>>

13位ISBN编号：9787543950634

10位ISBN编号：7543950634

出版时间：2012-3

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：徐正婕 等主编

页数：168

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>

<<专家诊治脂肪肝>>

内容概要

《挂号费丛书：专家诊治脂肪肝（升级版）》每册之售价约为市级医院普通门诊之挂号费，故以名之。

“挂号费丛书”尽选常见病、多发病，聘请相关专家编写该病的来龙去脉、诊断、治疗、护理、预防……凡病人或家属可能之疑问，悉数详尽解述。

每册10余万字，包括数百条目，或以问诊方式，一问一答，十分明确；或分章节段落，一事一叙一目了然。

而且作者皆是各科专家，病人或家属所需了解之事他们自然十分清楚，所以选题撰稿，必定切合需要。

而出版社方面则亦在字体、版式上努力，使之更能适应各阶层、各年龄之读者需要。

所谓珠联璧合，从内容到形式，《挂号费丛书：专家诊治脂肪肝（升级版）》确有独到之处。

我相信病人或家属读了必能释疑解惑，健康的人读了也必有助于防病强身。

故在丛书即将出版之时，缀数语于卷首，或谓之序，其实即是叙述我对此丛书之认识，供读者参考而已。

不过相信诸位读后，必谓我之所言不谬。

<<专家诊治脂肪肝>>

作者简介

徐正婕

医学博士，上海交通大学医学院附属新华医院消化科副主任医师。

上海交通大学医学院硕士生导师。

1996年毕业于上海医科大学本科，2003年6月获复旦大学消化内科博士学位。

中国肝病学会药物性肝病学组成员，上海市消化学会肝胆学组成员。

上海市肝病研究中心青年委员。

上海市中西医结合肝病学会青年委员。

上海市中西医结合器官纤维化学会委员。

2005年入围。

上海市优秀青年医学人才。

百人培养计划。

长期从事脂肪肝的基础和临床研究。

承担或参与多项国家级

省部级科研项目。

先后发表相关论文、综述20余篇。

主编(名医与您谈肝硬化)。

参编(脂肪肝)，(脂肪性肝病)等多部专著。

<<专家诊治脂肪肝>>

书籍目录

- 挂号费丛书·升级版总序
- 患了脂肪肝可能会有的一些表现
 - 右上腹饱胀感、肝区疼痛、肝肿大
 - 脂肪肝有哪些临床表现
 - 酒精性肝病有哪些, 临床表现
 - 脂肪肝不是一个独立的疾病吗
 - 肥胖与酒精性肝病有关吗
- 了解一些脂肪肝的常识
 - 什么是脂肪肝
 - 脂肪肝是当今社会的高发病吗
 - 引起脂肪肝的常见病因有哪些
 - 脂肪肝也是酒精性肝病的一种
 - 诱发脂肪肝的危险因素有哪些
 - 肥胖与脂肪肝的关系如何
 - 内脏型肥胖更容易引起脂肪肝吗
 - 减肥过快会加重脂肪肝吗
 - 儿童脂肪肝多由肥胖症引起吗
 - 为什么脂肪肝不是胖子的“专利”
 - 素食者不容易发生脂肪肝吗
 - 用药不当也会引起脂肪肝吗
 - 病毒性肝炎与脂肪肝有关吗
 - 外科手术和全胃肠外营养也可引起脂肪肝吗
- 诊断脂肪肝需要做的一些检查
 - 脂肪肝的相关检查和诊断
 - 如何早期发现脂肪肝
 - 如何计算体质指数
 - 为何要注意腰围
 - B超、CT、MRI诊断脂肪肝哪个更好
 - 脂肪肝需要做哪些血液学检验
 - 定期健康体检是发现脂肪肝的好方法吗
 - 什么时候要做肝穿刺活检
 - 脂肪肝的肝外表现
 - 尿酸高不仅仅提示痛风吗
 - 血糖多高要引起重视了
 - 为什么说脂肪肝的出现敲响了发生糖尿病、冠心病的警钟
 - 脂肪肝患者要注意胆石症吗
 - 脂肪肝的病情判断
 - 肝区胀痛与脂肪肝严重程度相关吗
 - 血清转氨酶水平与脂肪肝严重程度相关吗
 - 脂肪肝转氨酶升高有传染性吗
 - 脂肪肝患者转氨酶升高需要静养吗
 - 多大的饮酒量可导致酒精性肝病
 - 肥胖患者不明原因的转氨酶升高, 可以认为是非酒精性脂肪肝性肝炎吗
 - 怎样判别脂肪肝的严重程度

<<专家诊治脂肪肝>>

脂肪肝的中西医治疗
脂肪肝患者的生活保健
挂号费丛书·升级版总书目

<<专家诊治脂肪肝>>

章节摘录

版权页： 哪些药物可以帮助戒酒 可以帮助戒酒的药物包括：抗酒药、治疗戒酒后再发的药物等。抗酒药并不是抵抗乙醇（酒精）在体内的作用，即使用抗酒药也不能使患者减少饮酒的欲望。该类药物主要使乙醇消耗后乙醛在体内堆积，引起乙醛中毒的典型潮红反应，患者会出现颜面潮红、头痛、头晕、恶心、呕吐、呼吸困难、出汗、脉率增加、血压下降、意识不清，甚至于癫痫发作，从而使饮酒者不敢饮酒或不敢过多饮酒。

常用的有戒酒硫（Disulfiram）。

近年来研究显示该药的不良反应多，依从性较差，疗效不确定。

偶有肝毒性，抑制肝细胞药物代谢酶，导致药物相互作用。

因此，该药物使用要慎重，应该在医师指导下服用。

纳洛酮是一个口服的阿片受体拮抗剂，可以减少乙醇引起的心理强化刺激，从而减少饮酒的欲望，可用于高度酒瘾者，并且能抑制酒瘾再发。

该药肝毒性较少，给药方便，用量较小，是近年来国外应用较多的戒酒辅助药物。

阿坎酸（Acarnprosate）是一个较新的辅助戒酒药物，它是水溶性牛磺酸衍生物，可透过血—脑屏障抑制谷氨酸神经递质，减少乙醇（酒精）诱导的神经元高兴奋性。

不良反应少而轻，而且不通过肝脏代谢，肝衰竭时药代动力学无改变。

除了终末期肝硬化外，对其他绝大部分酒精性肝病患者耐受良好。

如何治疗酒精依赖症 酒精依赖是机体和乙醇（酒精）相互作用所产生的精神身体状态。

医学界认为，酗酒与吸毒本质上都属于药物滥用。

酒精依赖的患者如果突然不饮酒会出现生理功能障碍，这一点类似于吸毒者戒毒时的表现。

对戒酒期间出现的各种反应，应当予以及时处理，严重时可住院治疗，以防治戒酒综合征。

治疗的最终目的是不用乙醇（酒精）而恢复和维持患者心理和生理平衡。

戒酒是治疗酒精性肝病的最紧要环节，而酒精依赖症的有效治疗是能否达到戒酒目标的关键。

患者及其亲人必须予以足够的认识和重视。

酒精依赖患者发生戒酒综合征是一种可怕的体验，要在友善而安静的环境中，镇静而坚定地给予治疗。

镇静剂需要从早期开始使用。

但戒酒综合征控制后，不能长期使用镇静剂，因为这类药物本身有成瘾的倾向。

对于严重的酒精依赖症还要补充足够的液体和热量，维持电解质和酸碱平衡，并补充维生素和适当加用保肝药物。

戒酒综合征可以持续1~2个月，不过通常1周左右消失。

进一步就是对患者的精神依赖从心理和社会方面给予照顾，恢复患者的自信，重新获得身体、心理和社会的平衡。

<<专家诊治脂肪肝>>

编辑推荐

《专家诊治脂肪肝(升级版)》由上海科学技术文献出版社出版。

<<专家诊治脂肪肝>>

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>