

<<内科住院医师手册>>

图书基本信息

书名：<<内科住院医师手册>>

13位ISBN编号：9787553700892

10位ISBN编号：7553700894

出版时间：2013-1

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：陈卫昌 编

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>

<<内科住院医师手册>>

内容概要

《内科住院医师手册(第3版)》共分十一章,各章分别按诊断步骤、治疗方案、病情观察、临床经验等次序展开,内容贴近临床、注重实用,对每个疾病从病史采集、体格检查、辅助检查(包括实验室检查和特殊检查)、诊断要点、鉴别诊断等五个方面,完成其诊断过程,其中,我们突出了病史采集的完整性、体格检查的全面性,强调辅助检查的准确性、诊断要点的规范性,明确鉴别诊断的具体要求。

就治疗方案而言,我们着重介绍每一疾病的药物治疗,对药物治疗的剂量、用法、疗程、可能的不良反应做了详尽说明,并简要介绍了每一疾病的一般治疗、手术治疗指征、其他治疗方法等,便于住院医师系统学习、灵活应用,但《内科住院医师手册(第3版)》中涉及的药物治疗仅能就一般共性而言,难以照顾到每一具体病人,因此,读者在参考临床药物应用时,应充分考虑到具体病人的临床实际情况,尤其是复杂多变的疾病表现,灵活应用。

<<内科住院医师手册>>

作者简介

陈卫昌，1962年生，1985年苏州医学院医疗系本科毕业，1990年苏州医学院内科学硕士毕业，2002年苏州大学内科学博士毕业。

1996年在新加坡中央医院短期进修肿瘤治疗。

现任苏州大学附属第一医院消化内科主任医师、教授、博士生导师。

中华医学会江苏分会理事，江苏医学会消化系分会副主任委员、江苏医学会内科学会委员。

为江苏省有突出贡献的中青年专家、江苏省“135”重点医学人才，担任《中华消化杂志》、《胃肠病学》、《世界华人消化杂志》、《国际消化病杂志》等杂志编委。

主编、副主编或参编专著10余部。

发表论文50余篇，其中SCI收录2篇。

<<内科住院医师手册>>

书籍目录

第三版前言 再版前言 第一版前言 第一章急性中毒 第一节细菌性食物中毒 一、胃肠型细菌性食物中毒 二、神经型细菌性食物中毒 第二节酒精中毒 第三节药物中毒 一、苯二氮草类中毒 二、巴比妥类中毒 三、噻嗪类抗精神病药物中毒 四、阿片类药物、海洛因中毒 五、阿托品、颠茄、曼陀罗及莨菪‘类中毒 六、氨茶碱中毒 七、洋地黄类中毒 八、苯丙胺类药物中毒 九、克伦特罗（瘦肉精）中毒 十、可卡因中毒 第四节亚硝酸盐中毒 第五节农药中毒 一、有机磷农药中毒 二、拟除虫菊酯类杀虫剂中毒 第六节杀鼠剂中毒 一、毒鼠强中毒 二、有机氟类中毒 三、敌鼠、杀鼠灵等中毒 第七节一氧化碳中毒 第八节刺激性气体中毒 第九节苯中毒 第十节甲醇中毒 第十一节毒蕈中毒 第十二节河豚鱼中毒 第十三节动物胆中毒 第十四节氰化物中毒 第十五节重金属中毒 一、铅中毒 二、汞中毒 三、砷中毒 第十六节毒蛇咬伤 第二章物理因素所致疾病 第三章心血管系统疾病 第四章消化系统疾病 第五章呼吸系统疾病 第六章血液系统疾病 第七章肾脏疾病 第八章内分泌疾病 第九章免疫性疾病 第十章营养代谢性疾病 第十一章神经精神疾病

章节摘录

版权页：插图：（一）诊断方面 1.本病的典型症状为间歇性跛行，易与其他疾病所致者相混淆。注意，本病多伴有肢体动脉搏动减弱或消失。

仔细询问病史，患者多有吸烟、糖尿病、高血压、高血脂等危险因素。

2.本病的主要体征为狭窄远端动脉搏动减弱或消失，血管狭窄部位可闻及杂音；肢体下垂时，可因继发性充血而发红，从肢体下垂到肢体转红时间>10秒，表浅静脉充盈时间>15秒，即提示有动脉狭窄。

（二）治疗方面 1.有间歇性跛行而无休息痛且病情相对稳定的患者给予内科药物治疗，药物治疗对肢体动脉狭窄所引起的缺血症状远不如对冠心病、心绞痛有效，特别是血管扩张剂，临床已证明对缺血性肢痛无效。

抗血小板药物，尤其是阿司匹林对防止四肢动脉闭塞性病变的进展有效，但不能提高患者的运动耐受能力。

抗凝药肝素和华法林及尿激酶链激酶对动脉的慢性闭塞无效。

2.对缺血性症状急剧加重，出现休息痛并有致残危险者，或由于职业的需要必须消除症状者，可行导管介入治疗术或外科手术治疗。

（三）医患沟通 明确诊断者，应嘱患者对患肢精心护理，保持清洁，避免外伤。

鞋袜的选择也应使之不影响局部血流；静息痛患者嘱其采用斜坡床，同时进行步行锻炼，积极控制危险因素。

行内科治疗的，应注意定期门诊随访；治疗时，应告知病人及家属，本病通过药物治疗缓解症状的效果并不理想，有介入治疗或外科手术指征的，应予相应的治疗，以使病人能理解、配合治疗，需行介入治疗或外科手术指征的，应由病人或其亲属签署知情同意书。

（四）病历记录 1.门急诊病历 记录病人就诊时主要症状特点，如间歇性跛行；记录病人有无肢体局部疼痛、紧束、麻木、无力感，有无休息时患肢疼痛的表现。

有无吸烟史、高血压及糖尿病史，既往发作史及用药情况、疗效如何，体检记录肢体远端动脉搏动情况。

辅助检查记录节段性血压测量、Doppler血流速率情况。

2.住院病历记录病人主诉、发病过程、门诊或外院的诊疗过程、用过何种药物及疗效如何。

记录本病的诊断依据、鉴别诊断要点。

重点记录病人入院治疗后病情变化、治疗效果。

需行介入治疗或外科手术的，应由病人及家属签署知情同意书。

<<内科住院医师手册>>

编辑推荐

《内科住院医师手册(第3版)》对临床诊疗工作中,如何规范疾病诊治,对某一具体疾病而言,住院医师应注意观察哪些内容,如何实施动态诊疗,以便不延误治疗时机,及时处理,《内科住院医师手册(第3版)》亦做了较为详细的阐述。

<<内科住院医师手册>>

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>