

<<病理学>>

图书基本信息

书名：<<病理学>>

13位ISBN编号：9787040174045

10位ISBN编号：7040174049

出版时间：2005-7

出版时间：高等教育出版社

作者：苏琦

页数：259

字数：400000

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>

## &lt;&lt;病理学&gt;&gt;

## 前言

为适应我国高等医学教育发展的新形势和医学教材建设的新格局，贯彻教育部对新世纪教材建设的要求，来自全国11所高等医学院校的13位专家教授在高等教育出版社的直接指导下，共同完成了全国高等学校医学规划教材（临床医学类专业专科）《病理学》第一版的编写工作。

本书编写的指导思想是：根据人民健康与卫生事业发展的需要，培养适应21世纪各级医疗单位，特别是城乡基层医疗卫生单位的实用型临床或其他岗位的高等医学专门人才。教材内容突出常见病、多发病及严重危害人类健康的疾病，强调提高预防意识，加强病理联系临床；注意整套教材的完整性和系统性，强调思想性、科学性、先进性、启发性和适用性，基本满足国家执业医师考试所需，便于学生从事一般的临床工作及今后进一步的深造。

本书共设12章，1~4章为总论，5~12章为各论，插图206幅与文紧密配合，建议教学时数72学时（理论课54学时，实验课18学时）。

本书重点突出基本理论、基本概念和基本病变，并强化与临床联系的病理相关内容；为帮助学生在学习，在绪论中，介绍了病理学的学习方法，并强调学习与研究病理学，一定要正确认识和处理十大辩证关系；为方便教学和学生使用，每章开始设重点内容提示和简短的小序，后附参考文献和复习思考题；结合学科发展适当增加了一些新进展，如肿瘤的分子生物学研究等，并首次将SARS写入教材。

本教材适应国内高等医学院校的临床医学各专业和口腔、卫生、医学检验、法医、护理、影像等专业的三年制专科生使用。

使用本教材的院校，可结合本校的实际情况，进行必要的调整或增减。

本书的编写得到了编委所在单位领导的大力支持，有关人员为本书的插图付出了辛勤的劳动，特别是主编单位的贺修胜、黄卫国等老师为书稿的格式统一、编排、校对、打印和光盘刻录等做了大量工作，值此谨向他们表示衷心的感谢！

本教材在编写内容与编排形式等方面进行了某些尝试，衷心希望广大教师和学生在使用中给予批评指正。

## <<病理学>>

### 内容概要

本书共设12章，1～4章为总论，5～12章为各论，随文插图206幅，建议教学时数72学时(理论课54学时，实验课18学时)。

在绪论中介绍了病理学的学习方法，并强调学习与研究病理学，一定要正确认识和处理十大辩证关系；每章开始设重点内容提示和简短的小序，后附参考文献和复习思考题；结合学科发展适当增加了一些新进展，如肿瘤的分子生物学研究等，并首次将SARS写入教材。

本书适合国内高等医学院校的临床医学各专业和口腔、卫生、医学检验、法医、护理、影像等专业的三年制专科生使用。

# <<病理学>>

## 书籍目录

绪论 第一章 细胞和组织的适应、损伤与修复 第一节 细胞、组织损伤的原因与机制 第二节 细胞、组织的适应性反应 第三节 变性 第四节 细胞死亡 第五节 损伤的修复第二章 局部血液循环障碍 第一节 充血 第二节 出血 第三节 血栓形成 第四节 栓塞 第五节 梗死第三章 炎症 第一节 炎症的原因 第二节 炎症介质 第三节 炎症局部的基本病理变化 第四节 炎症的局部表现和全身反应 第五节 炎症的类型 第六节 炎症的结局第四章 肿瘤 第一节 肿瘤的概念 第二节 肿瘤的特征 第三节 肿瘤对机体的影响 第四节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别 第五节 肿瘤的命名与分类 第六节 常见肿瘤 第七节 癌前病变、原位癌和早期浸润癌 第八节 肿瘤病因和发病机制 第九节 肿瘤的病理学检查第五章 心血管系统疾病 第一节 动脉粥样硬化 第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第三节 高血压病 第四节 风湿病 第五节 感染性心内膜炎 第六节 心瓣膜病 第七节 心肌炎 第八节 心肌病 第九节 克山病第六章 呼吸系统疾病 第一节 慢性阻塞性肺病 第二节 肺源性心脏病 第三节 肺炎 第四节 肺硅沉着症 第五节 呼吸系统常见肿瘤第七章 消化系统疾病 第一节 慢性胃炎 第二节 消化性溃疡 第三节 肠道炎症性疾病 第四节 病毒性肝炎 第五节 肝硬化 第六节 消化系统常见肿瘤第八章 泌尿系统疾病 第一节 肾小球肾炎 第二节 肾盂肾炎 第三节 肾和膀胱常见肿瘤第九章 女性生殖系统和乳腺疾病 第一节 子宫疾病 第二节 滋养层细胞肿瘤 第三节 卵巢肿瘤 第四节 乳腺疾病第十章 内分泌系统疾病 第一节 甲状腺疾病 第二节 糖尿病第十一章 传染病 第一节 结核病 第二节 流行性脑脊髓膜炎 第三节 流行性乙型脑炎 第四节 流行性出血热 第五节 钩端螺旋体病 第六节 性传播性疾病第十二章 寄生虫病 第一节 阿米巴病 第二节 血吸虫病

## &lt;&lt;病理学&gt;&gt;

## 章节摘录

大量空气迅速进入血循环或原来溶于血液内的气体迅速游离形成气泡，阻塞心血管所引起的栓塞，称为气体栓塞（gas embolism）。

前者为空气栓塞（air embolism），后者是在高压环境急速转到低气压环境的减压过程中发生的气体栓塞，故又称为减压病（decompression sickness）。

1.空气栓塞多由于静脉损伤破裂，外界空气由静脉缺损处进入血流所致。

如头颈部、胸壁和肺部的手术或创伤时；人工气胸或气腹误伤静脉时，空气可因吸气时静脉腔内负压而被吸引，由损伤处进入静脉；分娩或流产时，由于子宫强烈收缩，亦有可能将空气挤入子宫壁破裂的静脉窦内。

空气栓塞的后果取决于空气进入血循环的速度和气体量。

少量气体入血，可溶解于血液而不至于发生气体栓塞。

若大量气体迅速进入静脉，随血循环到达右心后，因心脏搏动，可将空气与血液搅拌形成大量血气泡，使血液变成泡沫状充满心腔，将阻碍静脉血的回流及血液向肺动脉的输出，造成严重的循环障碍。

患者可出现呼吸困难、发绀，乃至猝死。

2.减压病是气体栓塞的一种。

当人体从高压环境迅速进入常压或低气压环境，原来溶解于血液、组织中的氧气、二氧化碳和氮气会迅速游离形成气泡。

氧和二氧化碳可再溶于体液内而被吸收，但氮气在体液内溶解缓慢，导致在血液和组织内形成很多微气泡，微气泡可互相融合成大气泡，继而引起气体栓塞，又称为氮气栓塞。

因氮气析出时气泡所在部位的不同，其临床表现也各不相同。

位于皮下时引起皮下气肿；位于肌肉、肌腱、韧带内引起关节疼痛和肌肉疼痛；位于局部血管内则可引起局部缺血和梗死，常见于股骨头和胫骨等的无菌性坏死；四肢、肠道等末梢血管阻塞可引起痉挛性疼痛；若阻塞冠状动脉时，可引起严重血液循环障碍甚至危及生命。

<<病理学>>

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>