第一图书网, tushu007.com

<<内科学>>

图书基本信息

书名：<<内科学>>

13位ISBN编号：9787513209342

10位ISBN编号：7513209340

出版时间：2012-8

出版时间：倪伟 中国中医药出版社 (2012-08出版)

作者：倪伟 编

页数：507

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

内容概要

《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：内科学》由全国13所中医药院校学验俱富的专家共同编著。
《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：内科学》旨在培养学生能系统地掌握内科学的基础理论、基本知识、基本技能（三基）和常见病、多发病的诊断和防治，熟悉内科急症的处理原则和方法，以利于学生在今后的临床工作中更好地发挥中医药优势，促进中医及中西医结合事业的发展。
本版《内科学》承袭前两版教材编写的特有理念，坚持以“三基”为出发点，突出以中医药院校学生必须掌握的当前临床实用的内容为重点，每个系统选择1-2个核心疾病深入详述，凸显其作为中医药院校本科生教材的特定要求。
内容上力求推陈出新，文字上删繁就简，体现与时俱进的新面貌。
与上版教材相比，不同之处如下：①注重更新内容，及时反映新理论、新知识和新技术。
②新增各系统概论。
③新增支气管扩张症、特发性肺纤维化、甲状腺功能减退症、一氧化碳中毒和特发性面神经麻痹共5个病种。
④删除气胸、风湿热和传染性非典型肺炎3个病种。
⑤删除药物后的英文名称，如地高辛（digoxin），但保留临床习用的药物缩略语，如血管紧张素转换酶抑制剂（ACEI）、环磷酰胺（CTX）等。
⑥每一章节后增加2~10道思考题。
《全国中医药行业高等教育“十二五”规划教材·全国高等中医药院校规划教材（第9版）：内科学》除绪论外，分为呼吸系统疾病、循环系统疾病、消化系统疾病、泌尿系统疾病、血液系统疾病、内分泌及代谢疾病、风湿性疾病、神经及精神系统疾病、传染病和急性中毒，共10篇68章。

书籍目录

绪论 第一篇 呼吸系统疾病 第一章 呼吸系统疾病概论 第二章 急性气管－支气管炎 第三章 慢性支气管炎、慢性阻塞性肺疾病 第一节 慢性支气管炎 第二节 慢性阻塞性肺疾病 第四章 慢性肺源性心脏病 第五章 支气管哮喘 第六章 肺炎 第七章 支气管扩张症 第八章 肺结核 第九章 特发性肺纤维化 第十章 原发性支气管肺癌 第十一章 慢性呼吸衰竭 第二篇 循环系统疾病 第十二章 循环系统疾病概论 第十三章 心力衰竭 第一节 慢性心力衰竭 第二节 急性心力衰竭 第十四章 常见心律失常 第一节 概述 第二节 期前收缩 第三节 阵发性心动过速 房性心动过速 与房室交界区相关的折返性心动过速 室性心动过速 第四节 心房扑动与颤动 第五节 房室传导阻滞 第六节 抗心律失常药物 第十五章 心脏骤停与复苏 第十六章 人工心脏起搏、心脏电复律和心血管病介入性治疗 第十七章 高血压病 第十八章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第一节 心绞痛 第二节 急性心肌梗死 第十九章 心脏瓣膜病 第二十章 病毒性心肌炎 第三篇 消化系统疾病 第二十一章 消化系统疾病概论 第二十二章 胃炎 第一节 急性胃炎 第二节 慢性胃炎 第二十三章 消化性溃疡 第二十四章 胃癌 第二十五章 溃疡性结肠炎 第二十六章 肝硬化 第二十七章 原发性肝癌 第二十八章 急性胰腺炎 第二十九章 上消化道大出血 第四篇 泌尿系统疾病 第三十章 泌尿系统疾病概论 第三十一章 慢性肾小球肾炎 附IgA肾病 第三十二章 肾病综合征 第三十三章 尿路感染 第三十四章 急性肾衰竭 附急性肾损伤 第三十五章 慢性肾衰竭 第五篇 血液系统疾病 第三十六章 血液系统疾病概论 第三十七章 贫血 第一节 概述 第二节 缺铁性贫血 第三节 再生障碍性贫血 第三十八章 白血病 第一节 概述 第二节 急性白血病 第三节 慢性粒细胞白血病 第三十九章 淋巴瘤 第四十章 白细胞减少症和粒细胞缺乏症 第四十一章 特发性血小板减少性紫癜 第四十二章 弥散性血管内凝血 第六篇 内分泌及代谢疾病 第四十三章 内分泌及代谢疾病概论 第四十四章 甲状腺功能亢进症 第四十五章 甲状腺功能减退症 第四十六章 糖尿病 附1 糖尿病酮症酸中毒 附2 高血糖高渗状态 附3 代谢综合征 第四十七章 血脂异常 第四十八章 痛风及高尿酸血症 第七篇 风湿性疾病 第四十九章 风湿性疾病概论 第五十章 类风湿关节 炎 第五十一章 系统性红斑狼疮 第八篇 神经及精神系统疾病 第五十二章 神经及精神系统疾病概论 第五十三章 急性脑血管病 第一节 短暂性脑缺血发作 第二节 脑梗死 动脉粥样硬化性血栓性脑梗死 脑栓塞 腔隙性脑梗死 第三节 脑出血 第四节 蛛网膜下腔出血 第五十四章 癫痫 第五十五章 特发性面神经麻痹 第五十六章 神经症性障碍与分离性障碍 第一节 神经衰弱 第二节 分离性障碍 第九篇 传染病 第五十七章 传染病概论 第五十八章 病毒性肝炎 第五十九章 流行性出血热 第六十章 艾滋病 第六十一章 流行性脑脊髓膜炎 第六十二章 伤寒和副伤寒 第六十三章 细菌性痢疾 第六十四章 霍乱 第六十五章 血吸虫病 第十篇 急性中毒 第六十六章 急性中毒概论 第六十七章 急性一氧化碳中毒 第六十八章 有机磷杀虫药中毒

章节摘录

版权页： 插图： 2.肺外胸内扩展引起的表现 肿瘤侵犯胸膜或纵隔，可产生不规则的钝痛；侵入胸壁、肋骨或压迫肋间神经时可致胸痛剧烈，且有定点或局部压痛，呼吸、咳嗽则加重。
如肿瘤压迫大气道，可出现吸气性呼吸困难。
如侵及食管可表现为咽下困难，尚可引起支气管－食管瘘。
如癌肿压迫或转移性淋巴结压迫喉返神经（左侧多见），则发生声音嘶哑。
如侵犯纵隔，压迫阻滞上腔静脉回流，导致上腔静脉压迫综合征，表现为头、颈、前胸部及上肢水肿淤血等。
肺尖部肺癌又称为肺上沟瘤（Pancoast瘤），易压迫颈部交感神经引起同侧眼睑下垂、眼球内陷、瞳孔缩小、额部少汗等Horner综合征。
3.胸处转移引起的表现 如肺癌转移至脑、肝、骨、肾上腺、皮肤等可出现相应的表现。
锁骨上淋巴结是肺癌常见的转移部位，可毫无症状，多位于前斜角肌区，无痛感，固定而坚硬，逐渐增大、增多并融合。
4.肺外表现 包括内分泌、神经肌肉、结缔组织、血液系统和血管的异常改变，又称副癌综合征。
有下列几种表现：杵状指（趾）和肥大性骨关节病；高钙血症；分泌促性腺激素引起男性乳房发育；分泌促肾上腺皮质激素样物质可引起Cushing综合征；分泌抗利尿激素引起稀释性低钠血症；神经肌肉综合征，包括小脑皮质变性、脊髓小脑变性、周围神经病变、重症肌无力和肌病等。
此外，可有类癌综合征，表现为哮鸣样支气管痉挛、阵发性心动过速、水样腹泻、皮肤潮红等。
（实验室及其他检查） 1.影像学 胸部X线检查为常规检查方法，如检查发现块影或可疑肿块阴影，可进一步选用高电压摄片、体层摄片、CT、MRI、单光子发射计算机断层扫描技术（SPECT）和正电子发射计算机体层扫描（PET）等检查：①中央型肺癌多表现为一侧边缘毛糙的肺门类圆性阴影，或单侧性不规则的肺门肿块等。
②周围型肺癌早期表现为边缘不清的局限性小斑片状阴影，如动态观察可呈密度增高且边缘清楚的圆形或类圆形影。
③细支气管－肺泡细胞癌有结节型和弥漫型两种类型。
CT对发现气管、主动脉周围、脊柱旁沟和肺门附近等早期隐蔽性病灶极有帮助，还能辨别肺门和纵隔淋巴结是否肿大。
高分辨CT或螺旋CT能发现大于3mm的病灶。
MRI对了解肺癌与心脏大血管、支气管胸壁的关系极有帮助，但对肺内病灶的显示方面不及CT。
SPECT方法简便、无创，利用肿瘤细胞摄取放射性核素与正常细胞之间的差异，进行肿瘤定位、定性和骨转移诊断。
PET用于肺癌及淋巴结转移的定位诊断，诊断肺癌骨转移的价值优于SPECT。
2.痰脱落细胞 是简单而有效的早期诊断手段之一，并能进行组织学检查。
痰细胞学检查的阳性率的高低与标本是否合格、检查技术水平、肿瘤类型及送检次数（以3～4次为宜）等因素有关，非小细胞癌的阳性率较小细胞肺癌者高，可达70%～80%。

编辑推荐

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