第一图书网, tushu007.com

<<专家诊治肾衰竭尿毒症>>

图书基本信息

书名：<<专家诊治肾衰竭尿毒症>>

13位ISBN编号：9787543950627

10位ISBN编号：7543950626

出版时间：2012-3

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：徐元钊

页数：214

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

《挂号费丛书：专家诊治肾衰竭尿毒症（升级版）》收集了30类300余个问题，想把肾脏基本知识，肾衰竭、肾替代疗法（包括透析和移植）的一些概念，防治目标与要点，兼顾学术理论发展趋势和患者想了解的问题，扼要地介绍给读者，希望诸君能从中获益。
为了让患者求医时能看懂检查报告单和理解医师的诊疗术语，编入了一些常用术语及其解释，并将其英文缩写编成附录，列于文末，便于读者检索。
鉴于学科发展迅猛，笔者才识有限；受制于篇幅，难尽其详；成书仓促，错漏难免，望读者不吝赐教。

作者简介

徐元钊，复旦大学附属中山医院肾内科教授硕士，生导师，中华肾脏病学会上海分会前委员，1993～1994年赴美国学习肾脏生理与药理和毒理，1996年赴新加坡学习医院管理，长期从事肾脏病临床，教学与科研。
曾任复旦大学附属中山医院医务处处长和复旦大学附属上海市第五人民医院院长等职，故还从事医院管理的理论与实践探索。

临床工作主要涵盖了肾脏病学诸领域，如原发和继发性肾小球疾病，泌尿系统感染，小管间质疾病，肾血管疾病，囊性肾病，遗传性肾病，肾功能不全及其替代治疗（包括透析与移植）等，包括与其相关的临床和基础研究。
曾发表论文数十篇，涉及前述诸领域，其中血液净化系列技术获卫生部科技进步二等奖，血液滤过获中华医学会和卫生部优秀论文二等奖，透析器重复使用获上海市医学会四等奖，参编《实用内科学》、《中国医学百科全书》、《辞海》等权威著作多部，主编或参编，其他学术专著10余部，其中多部获国家优秀图书奖。
指导硕士研究生20余位，参与指导博士研究生10余位，指导或参与指导医院管理硕士6位。

第一图书网, tushu007.com

<<专家诊治肾衰竭尿毒症>>

书籍目录

挂号费丛书-升级版总序
前言
患了肾衰竭尿毒症可能会有的一些
表现
夜尿增多
为什么夜尿增多是慢性肾功能减退的
第一症状
消化道症状
尿毒症患者为何有消化道症状
心血管系统症状
心血管系统并发症是尿毒症患者最常见的
死因吗
呼吸系统症状
尿毒症患者常有哪些呼吸系统症状
神经精神症状
尿毒症患者常有哪些神经精神症状
贫血
尿毒症时为什么有贫血
骨病症状
尿毒症时为何可发生骨病
肌病症状
什么是尿毒症性肌病
高血钾
尿毒症时为何易发生高钾血症
代谢性酸中毒
尿毒症时为何易发生代谢性酸中毒
皮肤改变
尿毒症时皮肤有何改变
了解一些肾脏的基本常识
肾脏的大小、形态和位置如何
肾脏大体结构是怎样的
肾内主要细微结构是怎样的什么是肾小管一间质
肾脏的主要生理功能是什么
尿液如何生成？
肾小球滤过率有什么意义
肾小球滤过膜是如何发挥其“ 滤过 ”作用的肾小管有什么功能
……
诊断肾衰竭尿毒症需要做的一检查
肾衰竭尿毒症的病因及诊治原则
肾衰竭尿毒症的血液体净化疗法
肾移植
挂号费丛 · 升级版总书目

章节摘录

版权页： 什么叫脓尿？
尿中有白细胞是否即为尿路感染 脓尿和白细胞尿是类似名称。
在实验诊断中将变性的白细胞称为脓细胞，因为脓细胞的存在并不一定表示比白细胞更严重，故临床工作中较普遍使用白细胞这一名称。
经典的方法是计算离心后尿沉渣悬浮液中每高倍视野中的白细胞数，超过5个者称为脓尿，也可称为白细胞尿。
大多数尿路感染（UTI）者都有白细胞尿；少数没有症状及白细胞尿者，其尿液培养证实有菌，称为无症状菌尿症；也有些患者，特别是中老年女性，可表现为血尿而无明显白细胞尿，但有明显的尿路刺激症状和感染征兆（如发热、血白细胞增高等），也属于UTI。
也有些患者有明确的白细胞尿，但并非UTI，如系统性红斑狼疮（SLE）活动期。
因此，白细胞尿仅是诊断UTI的条件之一。
尿毒症患者也常有白细胞尿，并不一定是UTI，要结合临床症状和细菌学检查结果判断。
当肾移植患者出现白细胞尿时应警惕UTI，因为使用免疫抑制剂后症状可以缺如或轻微，此时细菌学检查尤为重要。
什么叫管型？
正常人尿中有管型吗？
管型尿有什么临床意义 管型是尿液中的蛋白质、细胞及其碎片在肾小管内凝聚而成的圆柱状体。
可分为透明管型、细胞管型（又分为红细胞管型、白细胞管型、小圆细胞管型）、颗粒管型（分粗细两种）、蜡状管型和肾衰管型等数种。
形成管型的条件首先是尿中要有蛋白质和细胞等物质存在，在肾小管腔中的酸性、高渗环境下凝结塑型而成。
其次是肾小管腔液的流速，流速快则还未形成管型已被冲掉；只有当尿流速慢，并处于高度浓缩和酸性环境里才容易形成管型；同时，细胞管型向粗颗粒管型和细颗粒管型方向演变。
正常人尿中可偶见透明管型，通常不应出现其他管型。
当12小时尿沉渣计数超过5000个，或尿沉渣镜检管型增多，或出现多种管型者称管型尿。
主要临床意义：红细胞管型提示血尿来自肾实质，是诊断急性肾炎（AGN）或慢性肾炎（CGN）急性发作的有力证据；白细胞管型可见于肾盂肾炎；颗粒管型见于各种肾小球肾炎和肾小管炎症、损伤等；蜡样管型见于慢性肾功能不全；粗大的上皮细胞管型见于急性肾小管坏死（ATN）；脂肪管型见于肾病综合征（NS）等。
尿毒症患者常有管型尿。

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