第一图书网, tushu007.com

<<病理学与病理生理学>>

图书基本信息

书名：<<病理学与病理生理学>>

13位ISBN编号：9787548103738

10位ISBN编号：7548103735

出版时间：2012-1

出版时间：丁运良、李芹、 张薇 第二军医大学出版社 (2012-01出版)

作者：丁运良，等 编

页数：305

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

《普通高等医学专科院校“十二五”规划教材：病理学与病理生理学》涵盖病理学和病理生理学内容，为便于教学，编写时将二者紧密结合，融为一体，而章节内容相互独立，以适应不同学制、不同专业、不同院校、师资状况不同的教学需要。
本书共19章，前12章为总论部分，重点叙述疾病状态下人体的基本形态、功能、代谢变化；后7章为各论部分，主要叙述常见病、多发病的病因、发病机制、病理变化、病理临床联系、结局等。
各章后设思考题。
《普通高等医学专科院校“十二五”规划教材：病理学与病理生理学》适用于普通大专临床医学、护理专业等使用，也可作为职业医师、护理资格考试的参考资料。

<<病理学与病理生理学>>

书籍目录

第一章绪论 第二章疾病概论 第一节健康与疾病 第二节病因学 第三节疾病的发病学 第四节疾病的经过 第三章水电解质代谢紊乱 第一节水、钠代谢紊乱 第二节水肿 第三节钾代谢紊乱 第四章酸碱平衡紊乱 第一节酸碱平衡的调节 第二节单纯性酸碱平衡紊乱 第三节混合性酸碱紊乱 第五章缺氧 第一节临床常用的血氧指标及意义 第二节缺氧的类型、原因和特点 第三节缺氧时机体的功能与代谢变化 第四节缺氧的预防原则 第六章细胞和组织的适应、损伤及修复 第一节细胞和组织的适应性反应 第二节细胞和组织的损伤 第三节损伤的修复 第七章局部血液循环障碍 第一节出血 第二节充血 第三节血栓形成 第四节栓塞 第五节梗死 第八章发热 第一节病因及发病机制 第二节发热的时相及热代谢特点 第三节发热时机体代谢与功能变化 第四节发热的预防原则 第九章炎症 第一节概述 第二节急性炎症的病理变化 第三节炎症的分类 第四节炎症的结局 第十章应激 第一节概述 第二节应激的基本表现 第三节应激与疾病 第四节应激的预防原则 第十一章休克 第一节休克的原因和分类 第二节休克的发展过程及发生机制 第三节休克时细胞代谢与功能结构变化 第四节休克时器官功能的改变 第五节各型休克的特点 第六节休克的预防原则 第十二章弥散性血管内凝血 第一节DIC的原因和发病机制 第二节影响DIC发生发展的因素 第三节DIC的分期和分型 第四节DIC的临床表现 第五节DIC的预防 第十三章肿瘤 第一节肿瘤的概念 第二节肿瘤的基本特征和结构 第三节肿瘤的分化与异型性 第四节肿瘤的生长和扩散 第五节肿瘤的命名和分类 第六节肿瘤对机体的影响和良恶性的鉴别 第七节癌前病变、上皮内瘤变、原位癌 第八节常见肿瘤举例 第九节肿瘤的病因学和发病学 第十四章心血管系统疾病 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 第七节心力衰竭 第十五章呼吸系统疾病 第一节慢性支气管炎 第二节肺气肿 第三节慢性肺源性心脏病 第四节肺炎 第五节呼吸系统常见肿瘤 第六节呼吸衰竭 第十六章消化系统疾病 第一节胃炎 第二节溃疡病 第三节病毒性肝炎 第四节肝硬化 第五节消化系统常见肿瘤 第六节肝性脑病 第十七章泌尿、生殖系统疾病 第一节肾小球疾病 第二节肾盂肾炎 第三节泌尿系统常见恶性肿瘤 第四节肾衰竭 第五节子宫颈疾病 第六节滋养层细胞肿瘤 第七节乳腺癌 第十八章内分泌系统疾病 第一节甲状腺疾病 第二节糖尿病 第十九章传染病及寄生虫病 第一节结核病 第二节伤寒 第三节细菌性痢疾 第四节流行性脑脊髓膜炎 第五节流行性乙型脑炎 第六节阿米巴病 第七节血吸虫病 第八节性传播疾病

章节摘录

版权页： 插图： （三）肺功能的改变 在休克早期，由于呼吸中枢兴奋，通气过度，从而可引起低碳酸血症和呼吸性碱中毒。
当休克进一步发展时，由于交感一肾上腺髓质系统的兴奋和5—羟色胺等缩血管活性物质的作用，可使肺血管阻力升高。
如果休克持续久则可发生休克肺，此时肺的主要病理形态特征是明显肺淤血、间质性肺水肿、肺泡水肿、充血、出血、局部性肺不张、微血栓形成及肺泡内透明膜形成、肺重量增加、呈褐红色等，而这些病理形态学变化，将导致严重的肺泡通气／血流比例失调和弥散障碍，引起进行性低氧血症和呼吸困难，从而使患者发生急性呼吸衰竭，甚至死亡。
休克肺是休克死亡的重要原因之一，因休克死亡的患者中，约有1／3死于休克肺。
休克肺属急性呼吸窘迫综合征之一。
休克肺的病理变化导致肺换气功能严重障碍，使患者发生急性呼吸衰竭，动脉血氧分压显著降低。
临床表现为进行性呼吸困难、发绀，肺部可闻及干、湿性啰音。
（四）脑功能的改变 休克早期，由于血液重分布和脑循环的自身调节保证脑的血液供应，因此可不出现明显症状。
但是随着休克的发展，由于血压显著下降，致脑血流量不足而出现神志淡漠，甚至昏迷。
有时，由于脑组织缺血、缺氧及合并酸中毒，使脑血管壁通透性增高，可导致脑水肿和颅内压升高，严重时形成脑疝，导致患者死亡。
（五）消化道和肝功能障碍 肝脏和胃肠的血流量明显减少，因此，引起肝脏及胃肠缺血、缺氧，继之发生淤血及出血和微血栓形成。
可使肠壁水肿、消化腺分泌抑制、胃肠运动减弱、黏膜糜烂，以及肝细胞坏死，因而导致肝脏和胃肠功能障碍。
此时由于胃肠黏膜屏障功能减弱破坏，致使肠道内细菌毒素吸收入血，加之肝脏的生物转化作用减弱，导致败血症或内毒素性休克。
因此，有人认为，不论何种类型休克，到了晚期均可能有细菌毒素参与作用。
（六）多器官功能衰竭 多器官功能障碍综合征（multiple organ dysfunction syndrome，MODS）是指在严重创伤、感染和休克时，原无器官功能障碍的患者同时或在短时间内相继出现两个或两个以上器官系统的功能障碍，以致集体内环境的稳定必须靠临床干预才能维持的综合征。
MODS的发生和病理进展与很多因素有关。
除休克外，重症感染及严重创伤、恶性肿瘤等非感染性疾病时，由于治疗不当或延误均可发生MODS，DIC时更易发生MODS，因此，休克晚期常出现MODS，MODS是休克患者死亡的重要原因。
各种类型休克中，感染性休克时MODS发生率最高。
出现MODS时，体内病理变化复杂，治疗比较困难，存活率低。
第五节各型休克的特点 上文所述的是休克的一般规律，主要是低血容量性休克发生、发展的特点、过程及机制。
由于休克种类不同，各型休克除有共同规律之外，也各有其特殊规律。
现将其他类型休克的特点简述如下。
一、感染性休克 感染性休克或称中毒性休克，系指因病原微生物感染而引起的休克，临床上常见，病死率较高。
可见于细菌性痢疾、流行性脑膜炎、腹膜炎等严重感染性疾病。

编辑推荐

《普通高等医学专科院校"十二五"规划教材:病理学与病理生理学》适用于普通大专临床医学、护理专业等使用，也可作为职业医师、护理资格考试的参考资料。

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