

<<协和呼吸病学（上、下册）>>

图书基本信息

书名：<<协和呼吸病学（上、下册）>>

13位ISBN编号：9787811363982

10位ISBN编号：7811363984

出版时间：2011-2

出版时间：中国协和医科大学

作者：蔡柏蔷//李龙芸

页数：全2册

字数：4000000

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>

## <<协和呼吸病学（上、下册）>>

### 内容概要

《协和呼吸病学》一书是由蔡柏蔷、李龙芸教授主编，以北京协和医院为主的90位有丰富临床经验的专家与教授共同精心编写而成，内容包括16篇、162章，400多万字。

其主要章节有：呼吸系统的基础理论和诊断、呼吸系统疾病治疗学、肺部感染、系统性疾病的肺部表现、弥漫性肺部疾病、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、胸膜疾病、纵隔疾病、肺栓塞、通气调节功能障碍性疾病、急性呼吸窘迫综合征、机械通气、呼吸监护、肺癌、全身疾病的肺部表现和其他肺部疾病等。

本书第2版选稿秉承第1版的宗旨和特色，主要以呼吸内科临床为重点，但不同于一般临床教科书，编写过程中既认真总结北京协和医院呼吸内科的临床经验，又尽量注意与国际医学接轨，新增加“指南解读篇”，解读了近年来国际医学界发表的系列重要临床指南。

本书力求反映21世纪国内外呼吸内科的最新进展，也注重临床的实用性。

全书资料翔实、内容新颖、系统全面、信息量大，是一部相当实用的呼吸病学专著。

## &lt;&lt;协和呼吸病学（上、下册）&gt;&gt;

## 书籍目录

## 《协和呼吸病学（上册）》

## 第一篇 呼吸内科学基础理论

第一章 呼吸系统的临床解剖和生理功能

第二章 氧的输送和利用

第三章 呼吸衰竭

第四章 肺的临床生物化学

第五章 呼吸系统免疫学

第六章 气道反应性

第七章 水、电解质失衡

第八章 肺损伤与修复

## 第二篇 呼吸系统疾病的症状学

第一章 咳嗽

第二章 咯血

第三章 呼吸困难

第四章 胸痛

## 第三篇 呼吸系统疾病的诊断方法

第一章 呼吸系统疾病的病史采集与体格检查

第二章 下呼吸道感染的病原体诊断

第三章 肺部影像学诊断

第四章 常用肿瘤标志物检查

第五章 支气管镜检查的临床应用

第六章 血气分析和酸碱平衡

第七章 肺功能检查及其进展

第八章 电视辅助胸腔镜在肺胸疾病诊断和治疗中的应用

第九章 内科胸腔镜技术及其临床应用

第十章 呼吸系统疾病的超声诊断

第十一章 外科肺活检在弥漫性肺实质性疾病诊断中的作用评价

第十二章 呼出气一氧化氮浓度检测在评价气道炎症中的作用

第十三章 正电子发射断层成像在肺癌诊治中的新进展

第十四章 呼出气冷凝液检测在呼吸系统疾病中的应用

第十五章 睡眠呼吸障碍诊断技术及方法

第十六章 介入肺脏病学

第十七章 呼吸系统疾病的生活质量评价

第十八章 呼吸系统疾病病理学

## 第四篇 呼吸系统疾病治疗学

第一章 抗菌药物在肺部感染时的应用

第二章 支气管扩张药的临床应用

第三章 镇咳祛痰药物的应用

第四章 肺动脉高压治疗的新型药物

第五章 湿化疗法和雾化吸入疗法

第六章 氧气疗法

第七章 肾上腺皮质激素在呼吸系统疾病中的应用

第八章 抗病毒药物在呼吸道病毒感染时的应用

第九章 呼吸系统疾病的营养治疗

第十章 结核病的化学治疗

<<协和呼吸病学（上、下册）>>

第十一章 肺癌化疗新药物

第十二章 肺移植

第五篇 感染性疾病

第一章 上呼吸道感染、急性气管及支气管炎

第二章 流行性感

第三章 社区获得性肺炎

第四章 葡萄球菌肺炎

第五章 病毒性肺炎

第六章 肺炎支原体肺炎

第七章 肺炎衣原体肺炎

第八章 军团菌肺炎

第九章 肺炎链球菌肺炎

第十章 克雷伯菌肺炎

第十一章 铜绿假单胞菌肺炎

第十二章 流感杆菌肺炎

第十三章 肺奴卡菌病

第十四章 肺真菌病

.....

《协和呼吸病学（下册）》

## 章节摘录

插图：（二）呼吸衰竭诊断的临床途径临床上处理呼吸衰竭患者时首先应该明确以下几个方面的问题：临床上患者有无呼吸衰竭、呼吸衰竭分型、呼吸衰竭的病情程度、呼吸衰竭的基础疾病是什么、本次发生呼吸衰竭的诱发因素是什么、患者有无伴发症和并发症及其已经进行的治疗和对治疗的反应如何等等。

故临床医师必须对患者的病史、症状和实验室检查结果作一详尽分析。

1. 病史和症状（1）现病史从现病史中可发现呼吸衰竭的临床表现：如呼吸困难、发绀、烦躁不安、嗜睡或昏迷等。

同时也能了解患者原发病的情况：如发热伴咳嗽、咳痰、气急，要考虑肺部炎症引起的呼吸衰竭；如果出现突发昏迷，一侧肢体偏瘫伴呼吸障碍，应考虑脑血管意外引起的急性中枢性呼吸衰竭；进食时突然呛咳、颜面发紫、呼吸困难、意识障碍，应考虑食物窒息导致急性呼吸衰竭等。

病史有助区分急、慢性呼吸衰竭。

如为慢性呼吸衰竭，还需了解患者缓解期的临床表现，如气急程度、活动范围、肺功能以及动脉血氧分压和二氧化碳分压值，以判断是慢性呼吸衰竭稳定期或者急性加重。

还可以根据患者并发症的表现：如有无呕血、黑便等消化道出血症状，尿少、水肿等肾脏功能不全表现，以判断病情轻重。

通过病史可显示诱发因素，如肺部感染诱发COPD加重，接触过敏源导致支气管哮喘发作，手术诱发COD急性发作等。

现病史还应注意经过何种治疗、治疗反应如何。

（2）既往史 既往史可显示基础疾病，详细询问患者的既往病史往往可以给呼吸衰竭的诊断带来意想不到的结果。

作者既往曾经处理过一例急性呼吸衰竭的患者，患者在其他医院一直按“支气管哮喘”治疗，但疗效不佳。

来急诊室时患者由于二氧化碳严重滞留，已经处于昏迷状态。

<<协和呼吸病学（上、下册）>>

编辑推荐

《协和呼吸病学(第2版)(套装上下册)》由中国协和医科大学出版社出版。

<<协和呼吸病学（上、下册）>>

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>