

<<病理学>>

图书基本信息

书名：<<病理学>>

13位ISBN编号：9787040301007

10位ISBN编号：7040301008

出版时间：2010-8

出版时间：高等教育出版社

作者：许三林，丁凤云，宋印利 主编

页数：325

字数：510000

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>

## <<病理学>>

### 内容概要

本书分病理解剖学和病理生理学两篇，共二十四章。

第一篇为病理解剖学部分。

其中第一至四章为病理解剖学的总论部分，阐述细胞组织适应、损伤与修复、局部血液循环障碍、炎症、肿瘤的原因和病理变化等疾病发生的共同规律；第五至十章阐述各临床常见病、多发病的病因、发病机制和病理变化。

第二篇为病理生理学部分，阐述水、电解质代谢紊乱，酸碱平衡失调，水肿，发热，缺氧，弥散性血管内凝血、休克，心力衰竭，呼吸功能不全，肝性脑病，肾衰竭等的原因、发病机制及机体出现的相应的功能代谢变化规律。

## &lt;&lt;病理学&gt;&gt;

## 书籍目录

## 绪论

## 第一篇 病理解剖学

## 第一章 细胞和组织的适应、损伤与修复

## 第一节 适应

## 第二节 细胞和组织的损伤

## 第三节 损伤的修复

## 第四节 创伤愈合

## 第二章 局部血液循环障碍

## 第一节 充血

## 第二节 血栓形成

## 第三节 栓塞

## 第四节 梗死

## 第三章 炎症

## 第一节 炎症的概念与病因

## 第二节 炎症的基本病理变化

## 第三节 炎症的局部临床表现和全身反应

## 第四节 炎症的类型

## 第五节 炎症的结局

## 第六节 影响炎症的因素

## 第四章 肿瘤

## 第一节 肿瘤的概念

## 第二节 肿瘤的基本特征

## 第三节 肿瘤对机体的影响

## 第四节 肿瘤的命名与分类

## 第五节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别

## 第六节 肿瘤的病因与发病机制

## 第七节 常见肿瘤举例

## 第五章 心血管系统疾病

## 第一节 原发性高血压

## 第二节 动脉粥样硬化

## 第三节 风湿病

## 第四节 感染性心内膜炎

## 第五节 心肌炎

## 第六章 呼吸系统疾病

## 第一节 慢性阻塞性肺疾病

## 第二节 肺炎

## 第三节 肺尘埃沉着病

## 第四节 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 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

## 第八章 泌尿系统疾病

## &lt;&lt;病理学&gt;&gt;

- 第一节 肾小球肾炎
- 第二节 肾盂肾炎
- 第三节 泌尿系统常见肿瘤
- 第九章 内分泌系统疾病
  - 第一节 单纯性甲状腺肿
  - 第二节 毒性弥漫性甲状腺肿
  - 第三节 糖尿病
- 第十章 生殖系统疾病
  - 第一节 子宫颈疾病
  - 第二节 子宫体疾病
  - 第三节 滋养层细胞肿瘤
  - 第四节 卵巢肿瘤
  - 第五节 乳腺疾病
  - 第六节 前列腺疾病
  - 第七节 睾丸和阴茎肿瘤
- 第十一章 传染病和寄生虫病
  - 第一节 结核病
  - 第二节 细菌性痢疾
  - 第三节 阿米巴病
  - 第四节 伤寒
  - 第五节 流行性脑脊髓膜炎
  - 第六节 流行性乙型脑炎
  - 第七节 肾综合征出血热
  - 第八节 钩端螺旋体病
  - 第九节 血吸虫病
- 第十二章 性传播疾病
  - 第一节 淋病
  - 第二节 尖锐湿疣
  - 第三节 梅毒
  - 第四节 艾滋病
- 第二篇 病理生理学
  - 第一章 疾病概论
    - 第一节 健康和疾病的概念
    - 第二节 病因学
    - 第三节 疾病过程中的一般规律
    - 第四节 疾病的经过和转归
  - 第二章 水、电解质代谢紊乱
    - 第一节 水和电解质的正常代谢
    - 第二节 水、钠代谢紊乱
    - 第三节 钾代谢紊乱
  - 第三章 酸碱平衡失调
    - 第一节 概述
    - 第二节 单纯型酸碱平衡失调
    - 第三节 混合型酸碱平衡失调
  - 第四章 水肿
    - 第一节 水肿的病因与发病机制
    - 第二节 常见的水肿类型

## &lt;&lt;病理学&gt;&gt;

- 第三节 水肿对机体的影响
- 第五章 发热
  - 第一节 发热的概念与分类
  - 第二节 发热的发病机制
  - 第三节 发热的分期与热型
  - 第四节 发热时机体的代谢和功能变化
  - 第五节 发热的生物学意义
  - 第六节 发热的治疗原则
- 第六章 缺氧
  - 第一节 反映血氧变化的指标及其意义
  - 第二节 缺氧的类型、原因与发病机制
  - 第三节 缺氧时机体的代谢和功能变化
  - 第四节 影响机体对缺氧耐受性的因素
  - 第五节 氧疗和氧中毒
- 第七章 弥散性血管内凝血
  - 第一节 DIC的病因与发病机制
  - 第二节 影响DIC发生、发展的因素
  - 第三节 DIC的分期与分型
  - 第四节 DIC的主要临床表现
  - 第五节 DIC的防治原则
- 第八章 休克
  - 第一节 休克的病因与分类
  - 第二节 休克的分期与发病机制
  - 第三节 休克时机体的代谢变化和细胞损伤
  - 第四节 休克时重要器官功能变化
  - 第五节 休克的防治原则
- 第九章 心力衰竭
  - 第一节 心力衰竭的病因与分类
  - 第二节 心功能不全时机体的代偿作用
  - 第三节 心力衰竭的发生机制
  - 第四节 心力衰竭时机体的代谢和功能变化
  - 第五节 心力衰竭的防治原则
- 第十章 呼吸衰竭
  - 第一节 呼吸衰竭的病因与发病机制
  - 第二节 呼吸衰竭时机体代谢和功能变化
  - 第三节 呼吸衰竭的防治原则
- 第十一章 肝性脑病
  - 第一节 肝性脑病的病因与分类
  - 第二节 肝性脑病的发病机制
  - 第三节 肝性脑病的诱因
  - 第四节 肝性脑病的防治原则
- 第十二章 肾衰竭
  - 第一节 急性肾衰竭
  - 第二节 慢性肾衰竭
  - 第三节 尿毒症

## 章节摘录

插图：（一）原因1.水摄入不足如婴幼儿、吞咽功能障碍患者等不能或不会饮水。

2.单纯失水过多（1）经皮肤、肺丢失水分过多，如发热、甲状腺功能亢进症、过度通气的患者通过蒸发丢失水分。

（2）经肾丢失水分过多，如中枢性尿崩症（抗利尿激素合成、分泌不足）患者；肾性尿崩症（对ADH敏感性降低）患者，均可因肾远端小管和集合管对水重吸收减少而大量排出。

3.水、钠同时丢失（失水大于失钠）（1）经胃肠道丢失，如频繁呕吐导致胃液大量丢失，或婴幼儿腹泻时排出水样便。

（2）大量出汗，严重者每小时可丢失800mL低渗液。

（3）药物引起的渗透性利尿，例如，反复应用甘露醇、高渗葡萄糖，昏迷患者鼻饲高蛋白饮食等。

（二）对机体的影响1.细胞脱水因失水多于失钠，细胞外液渗透压增高（高于细胞内液），细胞内水分向细胞外转移，导致细胞脱水，可引起细胞代谢紊乱，甚至细胞结构分解破坏。

如：汗腺细胞脱水，导致汗液分泌减少；脑细胞脱水，因脑体积显著缩小，牵拉颅骨和皮质之间的血管，易出现脑内静脉破裂出血和蛛网膜下腔出血，引起烦躁、抽搐、昏迷等中枢神经系统功能紊乱症状。

2.口渴求饮细胞外液渗透压增高可刺激下丘脑口渴中枢而产生渴感，使患者饮水。

3.尿钠含量早期或轻症患者，因血容量减少不明显，肾血流量变化不大，尿钠含量因水分重吸收增多而偏高。

晚期或重症患者，随肾血流量减少，醛固酮分泌增多而使尿钠排出减少，尿钠含量降低。

4.脱水热因脱水导致机体散热障碍引起的体温升高称为脱水热。

原因为循环血量降低使皮肤血管收缩，同时汗腺细胞脱水导致汗液分泌减少，引起机体的散热功能发生障碍。

（三）防治原则及护理的病理生理学基础1.去除病因，治疗原发病。

2.静脉滴注5%—10%的葡萄糖溶液或饮水以补充水分，脱水情况基本改善后须适量补给钠，以防因细胞外液转为低渗状态后引起脑水肿。

<<病理学>>

编辑推荐

《病理学(第2版)》作为全日制高职高专院校临床医学、预防医学、护理、助产、医学技术和卫生管理等专业的教材，亦可供成人教育相关专业的教学使用。

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>