

<<肾脏疾病和高血压病手册>>

图书基本信息

书名：<<肾脏疾病和高血压病手册>>

13位ISBN编号：9787117099974

10位ISBN编号：7117099976

出版时间：2008-6

出版单位：人民卫生出版社

作者：王吉云

页数：335

译者：王吉云

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>

<<肾脏疾病和高血压病手册>>

内容概要

本临床手册的第5版对第4版进行了很大的修改和重写。

许多章节更换了新的作者，同时还增加了新的章节论述关于此话题的新观点。

本书中增加了“妊娠与高血压和肾脏疾病”一章及其他4个新章节，详述高血压中的一些降压药物的使用。

谈及了最新出来的大规模、对照临床试验的结果，主要是观察上述降压药物预防高血压心血管并发症和预防慢性肾脏疾病进展的效果。

另外新的章节谈到了预防肾脏功能衰竭进展的策略，并结合各种降压药物进行了描述。

另外增加了“肾性贫血治疗”一章，详细说明了红细胞生成素及其拟似物、铁剂，还有其他治疗在慢性肾衰竭或终末期肾脏疾病中的应用。

大大扩充了高血压诊断和治疗的内容。

“肾脏功能衰竭患者药物”进行了大的修改，使信息更加综合，对临床医生更实用。

我们的宗旨是尽可能为临床医生提供有用的信息，以便其做出最佳的治疗选择。

保留了既往版本结构，即许多章节是由几名医生共同撰写。

我们相信这样做是合理的。

一方面，可保证信息最新，适合临床医生。

另一方面，来自Florida和Georgetown大学的许多在国际上享有盛名的专家参与了不同章节的撰写。

本书的目的是提供简明，但是详细的描述，以便读者可从中获取有用的、准确的、丰富的、现代的信息，帮助其处理肾脏疾病和原发性高血压患者。

本书希望提供肾脏疾病和原发性高血压领域中的尽可能全的信息给下述人群：在培训中的住院医生、全科医生或家庭医生及其他领域的医生。

本书旨在成为实用的临床手册。

但是，论及肾脏疾病和原发性高血压需涉及很多方面，包括生理学、解剖学、病理学、生物化学、免疫学、分子生物学、药理学和细胞生物学。

因此，上述方面的主要进展都将在书中论及，以便读者做出合理的临床判断。

<<肾脏疾病和高血压病手册>>

书籍目录

第一部分 肾脏疾病患者的诊断治疗 第1章 与功能有关的肾脏结构 第2章 肾脏结构的评估：放射学和活检 第3章 肾脏功能的评估：生化指标和核医学检查 第4章 肾脏疾病和液体状态的临床和实验室评估 第5章 血尿 第6章 蛋白尿和肾病综合征第二部分 肾小球和肾间质疾病和血管炎 第7章 糖尿病肾病 第8章 肾小球疾病 第9章 系统性红斑狼疮的肾损害 第10章 肾血管炎 第11章 血栓形成性微血管病、硬皮病、多发性骨髓瘤和淀粉样变的肾脏损害 第12章 肾小管-间质性肾炎 第13章 家族性和囊肿性肾病 第14章 HIV感染和肾脏疾病第三部分 水，电解质，酸碱调节紊乱 第15章 水平衡紊乱 第16章 钾代谢紊乱 第17章 酸碱失衡 第18章 钙、磷、镁代谢异常第四部分 尿液收集系统和膀胱疾病 第19章 肾脏结石病 第20章 尿路感染第五部分 高血压病 第21章 高血压的诊断和治疗 第22章 继发性高血压 第23章 妊娠高血压和肾脏疾病第六部分 高血压病和肾脏病的药物治疗 第24章 利尿剂 第25章 受体阻滞剂、受体阻滞剂和抗交感神经药物 第26章 血管紧张素转换酶抑制剂、血管紧张素受体阻断剂以及盐皮质激素拮抗剂 第27章 钙拮抗剂和其他血管扩张剂 第28章 高血压急症、急进性高血压和顽固性高血压 第29章 肾衰竭的药物使用第七部分 肾衰竭的诊断和治疗 第30章 急性肾衰竭 第31章 慢性肾衰竭 第32章 预防慢性肾脏疾病进展及其心血管并发症 第33章 血液透析和维持治疗 第34章 腹膜透析 第35章 肾移植 第36章 慢性肾性贫血 第37章 肾衰竭患者的营养索引

<<肾脏疾病和高血压病手册>>

章节摘录

第1章 与功能有关的肾脏结构 大体解剖肾脏位于腹膜后，胸12-腰3椎体之间。

右肾的位置比左肾低半个到一个椎体。

肾脏长约11-12cm，宽5-7.5cm，厚2.5-3cm。

成年男性肾脏重约125-170g，成年女性约115-155g。

在肾脏内侧缘的中部有一个凹陷，称为肾门。

肾盂、肾动脉和肾静脉、淋巴管和神经丛由此通过到达肾窦（图1.1）。

肾盂是输尿管上端的膨大部分，延续为漏斗状的管，称为肾盏，与肾乳头相连。

肾脏表面包被着坚硬的纤维囊，正常情况下，光滑而易于去除。

肾脏可分为皮质和髓质。

在人类，髓质中有8-18个肾锥体，其底部位于皮髓交界处（图1.1）。

肾锥体的顶端延伸到肾盂，每一个都形成一个肾乳头。

从肾锥体的基底部，由集合管以及近端小管和远端小管直部构成的髓放线一直延伸到皮质。

基于肾单位的分段（图1.2），髓质可被分成外髓和内髓，外髓进一步分为外带和内带，而内髓则包含了肾乳头。

肾单位是肾脏结构和功能的基本单位，由肾小体和与之相连的肾小管组成（图1.2）。

肾单位的管状部分主要由三部分组成：近曲小管（PCT）、Henle袢和远曲小管（DCT）。

后者延伸至集合管系统，该系统起源于输尿管芽，严格地说，它并不属于肾单位。

Henle袢包括近端小管直部（是近端小管的一部分）、细段和升支粗段（TAL）（远端小管的一部分）。

每一个人类肾脏包含大约120万个肾单位。

起源于皮质表层和中层肾小球的肾单位，其Henle袢较短，在外髓的内带发生转折。

近髓肾单位的肾小球位于皮质和髓质结合部附近，有长的Henle袢深入内髓。

在人类肾脏，10%-15%的肾小球属于长袢的肾单位。

显微解剖A.肾小球 肾小球位于皮质。

人类肾小球的直径约200 μ m，包括毛细血管丛和所包绕Bowman's囊的壁层上皮细胞。

肾小球是血浆滤过形成超滤液的器官，由毛细血管网构成，由内向外依次为一薄层有孔的内皮、中央系膜区域及相关基膜的脏层上皮（图1.3A）。

血和尿之间的滤过屏障由带孔的内皮、周围的肾小球基膜和脏层上皮细胞足突之间的裂孔组成（图1.3B）。

内皮很薄，其上布满直径约70-100nm的小孔。

它组成了血液成分通过的最初屏障，但不是大分子物质通过的屏障。

肾小球基膜位于内皮和脏层上皮之间，厚约300nm。

可分为三层：中间为致密层，内侧和外侧各为内疏松层和外疏松层。

肾小球基膜构成了大小及电荷选择性的大分子通过屏障。

它由多种糖蛋白，包括I型和II型胶原、层粘连蛋白、纤维连接蛋白和富含于硫酸肝素中的带负电荷的葡萄糖胺聚糖。

这些阴离子位点使得滤过屏障具有电荷选择性。

脏层上皮细胞，或足细胞，有很长的胞浆突起，可以分成足突，或蒂，与肾小球基膜紧密相连。

相邻足突之间的间隙称为滤过隙或裂孔，由一薄层膜所覆盖，即裂隙膜。

新近发现的一种蛋白——肾素——位于裂隙膜上，是滤过屏障的主要组成部分。

足突表面带有负电荷，富含涎酸，对于保持滤过屏障的正常结构和功能至关重要。

去除阴离子表层可使足突消失，并被一股连续的沿着肾小球基膜的胞浆所取代。

相似的改变称为足突融合或消失，见于不同原因引起的蛋白尿患者。

<<肾脏疾病和高血压病手册>>

编辑推荐

《肾脏疾病和高血压病手册(第5版)》旨在成为实用的临床手册。但是，论及肾脏疾病和原发性高血压需涉及很多方面，包括生理学、解剖学、病理学、生物化学、免疫学、分子生物学、药理学和细胞生物学。因此，上述方面的主要进展都将在书中论及，以便读者做出合理的临床判断。

<<肾脏疾病和高血压病手册>>

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>