

<<病理学基础>>

图书基本信息

书名：<<病理学基础>>

13位ISBN编号：9787509134221

10位ISBN编号：7509134226

出版时间：2010-2

出版时间：人民军医出版社

作者：张文选 编

页数：159

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>

## <<病理学基础>>

### 内容概要

《病理学基础》内容充分结合护理和助产专业学生的专业特点和就业实际，在借鉴已有教材的基础上，吸收引入了当前病理学最新的研究成果，对原有内容进行了适度的调整和更新，力争做到化繁就简、深入浅出。

重点突出对常见病和多发病的介绍，强调基本病理变化与临床表现的联系，加强与相关学科的横向和纵向联系，培养学生系统掌握医学知识和灵活运用病理学知识的能力。

## &lt;&lt;病理学基础&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 绪论一、病理学的内容二、病理学在医学中的地位三、病理学的研究方法四、学习病理学的指导思想第2章 疾病概论第一节 健康和疾病的概念一、健康的概念二、疾病的概念第二节 常见病因举例一、外界致病因素二、机体内部因素三、自然环境和社会因素第三节 疾病的经过及转归一、疾病的分期二、脑死亡第3章 细胞和组织的适应、损伤和修复第一节 适应一、萎缩二、肥大三、增生四、化生第二节 细胞和组织损伤一、原因及发生机制二、形态学变化第三节 损伤的修复一、再生二、纤维性修复第四节 创伤愈合一、分型二、影响创伤愈合的因素第4章 局部血液循环障碍第一节 充血一、动脉性充血二、静脉性充血第二节 血栓形成一、血栓形成的条件和机制二、血栓形成过程及分型三、血栓的结局四、血栓对机体的影响第三节 栓塞一、栓子的运行途径二、栓塞的类型及其对机体的影响第四节 梗死一、梗死的原因二、梗死的病理变化及类型三、梗死对机体的影响第5章 水肿第一节 水肿的发生机制一、血管内外液体交换失衡二、体内外液体交换失衡第二节 常见水肿的类型一、心性水肿二、肝性水肿三、肾性水肿第三节 水肿对机体的影响一、水肿的有利效应二、水肿的有害效应第6章 炎症第一节 炎症概述一、炎症的概念二、炎症的原因第二节 炎症介质第三节 炎症的基本病理变化一、变质二、渗出三、增生第四节 炎症的临床表现一、局部临床表现二、全身反应第五节 炎症的分型一、急性炎症二、慢性炎症第六节 炎症的结局一、痊愈二、迁延不愈三、蔓延扩散第7章 发热第一节 发热的原因和机制一、发热的原因二、发热的机制第二节 发热的时相一、体温上升期二、高热持续期三、体温下降期第三节 发热时机体的功能和代谢变化一、机体的代谢变化二、机体的功能变化第四节 发热的防治原则第8章 休克第一节 休克的原因和分类一、按病因分类二、按始动环节分类第二节 休克的发展过程和发生机制一、微循环缺血期二、微循环淤血期三、微循环衰竭期第三节 休克时细胞代谢与功能改变一、细胞代谢障碍及细胞损伤二、重要器官功能变化第四节 休克的防治原则一、病因防治二、治疗原则第9章 肿瘤第一节 肿瘤的概念第二节 肿瘤的生物特性一、肿瘤的一般形态二、肿瘤的组织结构三、肿瘤的分化与异型性四、肿瘤的生长五、肿瘤的扩散第三节 肿瘤对机体的影响一、良性肿瘤对机体的影响二、恶性肿瘤对机体的影响第四节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别第五节 肿瘤的命名与分类一、肿瘤的命名二、肿瘤的分类第六节 癌前病变、非典型增生和原位癌一、癌前病变二、非典型增生三、原位癌第七节 各类组织常见肿瘤一、上皮组织肿瘤二、间叶组织肿瘤三、其他组织来源的肿瘤第八节 肿瘤的病因及发病机制一、病因二、发病机制第九节 各器官的常见肿瘤一、食管癌二、胃癌三、大肠癌四、原发性肝癌五、肺癌六、子宫颈癌七、乳腺癌第10章 心血管系统疾病第一节 动脉粥样硬化一、病因和发病机制二、基本病变三、主要动脉的病变特点四、冠状动脉性心脏病第二节 原发性高血压一、缓进型高血压二、急进型高血压第三节 风湿病一、病因和发病机制二、基本病变三、风湿病各器官病变第四节 心力衰竭一、病因与诱因二、分类三、心功能不全时机体的代偿四、发病机制五、机体功能和代谢变化六、防治原则第11章 呼吸系统疾病第一节 慢性支气管炎一、病因及发病机制二、病理变化三、病理临床联系四、结局和并发症第二节 肺炎一、大叶性肺炎二、支气管肺炎三、间质性肺炎第三节 肺尘埃沉着病一、病因及发病机制二、病理变化三、病理临床联系四、结局和并发症第四节 呼吸衰竭一、病因及发病机制二、机体的功能和代谢变化三、防治原则第12章 消化系统疾病第一节 消化性溃疡一、病因及发病机制二、病理变化三、病理临床联系四、结局及并发症第二节 病毒性肝炎一、病因及发病机制二、基本病理变化三、临床病理类型第三节 肝硬化一、肝硬化的概念二、门脉性肝硬化的病因三、门脉性肝硬化的病理变化四、门脉性肝硬化的病理临床联系五、结局第四节 肝性脑病一、病因及分类二、发病机制三、诱因四、防治原则第13章 泌尿系统疾病第一节 肾小球肾炎一、急性弥漫性增生性肾小球肾炎二、弥漫性新月体性肾小球肾炎三、弥漫性膜性肾小球肾炎四、微小病变性肾小球肾炎五、慢性硬化性肾小球肾炎第二节 肾盂肾炎一、急性肾盂肾炎二、慢性肾盂肾炎第三节 肾衰竭一、急性肾衰竭二、慢性肾衰竭三、尿毒症第14章 传染病第一节 结核病一、概述二、肺结核病第二节 细菌性痢疾一、病因及发病机制二、病理变化及临床联系第三节 流行性脑脊髓膜炎一、病因及发病机制二、病理变化及临床联系三、并发症和结局第四节 流行性乙型脑炎一、病因及发病机制二、病理变化三、病理临床联系四、结局第五节 艾滋病一、病因及发病机制二、病理变化三、病理临床联系四、结局实验指导实验1 细胞和组织的适应、损伤及修复实验2 局部血液循环障碍实验3 炎症实验4 肿瘤实验5 心血管系统疾病实验6 呼吸系统疾病实验7 消化系统疾病实验8 泌尿系统疾病实

<<病理学基础>>

验9 传染病

## 章节摘录

4.转归期转归期有以下三种情况。

(1) 完全恢复健康：即痊愈，症状和体征完全消失，各系统器官功能、代谢和形态结构完全恢复正常，机体自稳调节及对外界环境的适应能力、工作劳动能力完全恢复。

(2) 不完全恢复健康：是指疾病的主要症状和体征已消失，但机体的功能、代谢和形态结构变化未完全恢复正常，而是通过代偿反应来维持正常生命活动，可遗留某些病理状态或后遗症。

如风湿性心瓣膜炎治愈后心瓣膜狭窄或关闭不全等。

截肢或器官切除治疗后的状态也属于不完全恢复健康。

(3) 死亡：死亡是指机体生命活动的终止。

死亡可分为生理性死亡和病理性死亡两种。

前者较为少见，它是由于机体各器官自然老化所致，又称老死或自然死亡。

病理性死亡是由于各种严重疾病或损伤所造成的死亡。

至今人们一直沿用心跳和呼吸停止，反射消失作为判定死亡的标志。

二、脑死亡 随着医学发展，人们对死亡概念有了新的认识，近年提出死亡是机体作为一个整体，功能发生永久性停止，其实质是指包括大脑半球、间脑、脑干各部分在内的全脑功能发生不可逆性、永久停止，即所谓脑死亡。

如何判断脑死亡，目前尚无统一标准。

根据近年研究，判断脑死亡的指征大致可归纳为以下几点：出现不可逆性昏迷和对外界刺激失去反应，甚至对外界强烈的疼痛刺激亦无反应；脑神经反射消失，如瞳孔反射、角膜反射、咳嗽反射、恶心反射、吞咽反射等均消失；无自主呼吸，施行人工呼吸15分钟以上，仍无自主呼吸；瞳孔散大、固定；脑电波消失，出现零电位脑电图表现；脑血管造影证明脑血液循环停止。

此外，体温下降和肌张力降低，也是脑死亡的重要参考指征。

如果出现上述变化，而无逆转倾向时，在排除体温过低和中枢神经抑制药物中毒的情况下，即可宣告死亡。

.....

<<病理学基础>>

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>