

<<内科学>>

图书基本信息

书名：<<内科学>>

13位ISBN编号：9787566201560

10位ISBN编号：7566201565

出版时间：2012-6

出版时间：第四军医大学出版社

作者：卢鹏，张来平 主编

页数：439

字数：630000

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>

## <<内科学>>

### 内容概要

《全国医药卫生类农村医学专业教材：内科学》内容在表达上力求深入浅出、变难为易、化繁为简、图文并茂。

正文中穿插“考点链接”和“案例分析”，考点链接结合临床助理医师资格考试，选编历年考试真题进行解析，强化解题方法，理清解题思路，提高学生对重点、考点内容的实际应用；案例分析选编临床案例，训练学生正确的临床思维方法和工作方法。

## &lt;&lt;内科学&gt;&gt;

## 书籍目录

## 第一章 绪论

## 综合测试

## 第二章 呼吸系统疾病

## 第一节 总论

## 第二节 慢性阻塞性肺疾病

## 第三节 肺动脉高压与慢性肺源性心脏病

## 第四节 支气管哮喘

## 第五节 呼吸衰竭

## 第六节 肺炎球菌肺炎

## 第七节 支气管扩张症

## 第八节 肺结核

## 第九节 结核性胸膜炎

## 综合测试

## 第三章 心血管系统疾病

## 第一节 总论

## 第二节 慢性心力衰竭

## 第三节 急性心力衰竭

## 第四节 心律失常

## 第五节 心脏瓣膜病

## 第六节 感染性心内膜炎

## 第七节 原发性高血压

## 第八节 冠状动脉粥样硬化性心脏病

## 第九节 病毒性心肌炎

## 第十节 心肌病

## 第十一节 急性心包炎

## 综合测试

## 第四章 消化系统疾病

## 第一节 总论

## 第二节 胃炎

## 第三节 消化性溃疡

## 第四节 肝硬化

## 第五节 肝性脑病

## 第六节 急性胰腺炎

## 第七节 溃疡性结肠炎

## 第八节 消化大道出血

## 第九节 结核性腹膜炎

## 综合测试

## 第五章 泌尿系统疾病

## 第一节 总论

## 第二节 肾小球疾病概述

## 第三节 急性肾小球肾炎

## 第四节 慢性肾小球肾炎

## 第五节 肾病综合症

## 第六节 尿路感染

## 第七节 慢性肾衰竭

<<内科学>>

综合测试

第六章 血液系统疾病

第一节 总论

第二节 血细胞数量的改变

第三节 贫血概述

第四节 缺铁性贫血

第五节 再生障碍性贫血

第六节 白血病

第七节 出血性疾病概述

第八节 特发性血小板减少性紫癜

第九节 过敏性紫癜

综合测试

第七章 内分泌及代谢疾病

第一节 总论

第二节 腺垂体功能减退

第三节 甲状腺功能亢进症

第四节 单纯性甲状腺肿

第五节 糖尿病

综合测试

第八章 神经精神系统疾病

第一节 神经系统疾病概论

.....

第九章 风湿性疾病

第十章 中毒

临床见习指导

模拟测试卷

参考答案

参考文献

## 章节摘录

版权页： 2.心肌肥厚 以心肌纤维增粗和体积增大为主，因此心排出量增加。但肥大的心肌耗氧量亦增加。

心肌肥厚是心脏后负荷增高时的主要代偿机制。

3.神经体液机制 交感-肾上腺素能系统（SAS）活性增高，使心肌收缩力增强，心率增快，心排出量增加。

由于。  
肾血流量减少，。

肾素-血管紧张素-醛固酮系统（RAAS）被激活，一方面增强心肌收缩力，收缩周围血管维持血压，并调节血液的再分配，保证心、脑等重要脏器的血液供应；另一方面促进醛固酮分泌，使水、钠潴留，增加血容量，对心衰起到代偿作用。

心钠肽（ANP）和脑钠肽（BNP）改变：ANP主要储存于心房，BNP主要储存于心室。

当房室压力增高、房室壁受牵引时，其分泌会分别增加。

二者生理作用为扩张血管，增加排钠，对抗肾上腺素、肾素-血管紧张素等水、钠潴留效应。

心衰时，ANP与BNP分泌均增高，其增高程度与心衰的严重程度呈正相关。

（四）心脏重构 在各种原因的代偿性过程中，心衰发生、发展的基本机制是心脏重塑。

心脏重塑是由复杂的分子和细胞机制导致心肌结构、功能和表型的变化，从而导致心肌质量增加、心室容积增加及心室形状改变（横径增加呈球状）。

【临床表现】临床上左心衰竭最常见，单纯右心衰竭较少见。

左心衰竭后继发右心衰竭而致全心衰竭者，以及由于严重广泛心肌疾病致全心衰竭者临床上更为常见。

（一）左心衰竭 主要为肺循环淤血和心排出量降低表现。

1.症状（1）呼吸困难是左心衰最基本的临床表现。

其表现有三种形式：1）劳力性呼吸困难是左心衰最早出现的症状。

最初呼吸困难仅发生在重体力劳动时，休息后可缓解。

随着病情的发展，较轻的体力负荷亦可引起呼吸困难，劳动能力逐渐下降乃至丧失。

系体力活动时静脉回流增加，左心房压增高，肺淤血加重之故。

2）夜间阵发性呼吸困难典型发作多在夜间熟睡时突因憋气而惊醒，可伴咳嗽，被迫坐起，呼吸深快。

重者，肺部有哮鸣音，类似哮喘发作，故又称为“心源性哮喘”。

发生机制主要是由于卧位入睡后血液重新分配，下肢、腹腔等部位的血液逐渐回流到胸腔，加重肺淤血。

此外，夜间迷走神经张力增高使支气管平滑肌收缩、膈肌位置抬高肺活量减少等亦是促发因素。



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>