

<<病理学>>

图书基本信息

书名：<<病理学>>

13位ISBN编号：9787566201775

10位ISBN编号：7566201778

出版时间：2012-7

出版时间：郭晓华、周洁 第四军医大学出版社 (2012-07出版)

作者：郭晓华，周洁 编

页数：267

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

《全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材：病理学（第2版）》适用于三年制高职护理专业教育。

在延续第1版教材编写体例的基础上，结合大多数高职院校学时限制的具体情况，以必需、够用为度，对章节设计进行了适当的调整，坚持以“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）和“五性”（思想性、科学性、启发性、先进性、实用性）为原则，力争内容精练、层次分明、通俗易懂，着力构建能体现护理专业特色和专科层次特点的病理学知识体系。

《全国医药类高职高专护理专业“十二五”规划教材：病理学（第2版）》按72学时编写，共17章。

与第1版教材相比，有以下特点：第一，紧扣国家护士执业资格考试最新大纲，将考试大纲所涉及的医学基础知识和疾病纳入编写内容，依据系统特点和学习内容的渐进性、连贯性，排列章节内容。

第二，跟踪前沿，反映病理学新进展。

如脑死亡概念的阐述，细胞坏死与凋亡概念的区别，高血压诊断标准、病毒性肝炎分类等新修订标准等；增加应激、严重急性呼吸综合征、流感等章节内容。

第三，突出护理专业岗位需求，将国家护士执业资格考试大纲所涉及的知识点对应章节设置了考点链接，有针对性地指导学生对医学基础知识的掌握。

全书彩色印刷，图文并茂，力求使学习更生动，更直观。

书籍目录

绪论 第一章疾病概论 第一节健康、疾病的概念 第二节病因学概述 第三节发病学概述 第四节疾病的经过与结局 第二章细胞和组织的适应、损伤与修复 第一节细胞和组织的适应 第二节细胞和组织的损伤 第三节损伤的修复 第四节组织损伤与临床护理联系 第三章局部血液循环障碍 第一节充血和淤血 第二节出血 第三节血栓形成 第四节栓塞 第五节梗死 第六节局部血液循环障碍与临床护理联系 第四章炎症 第一节炎症概述 第二节炎症的基本病理变化 第三节炎症的临床表现 第四节炎症的分类与病变特点 第五节炎症的结局 第六节炎症与临床护理联系 第五章肿瘤 第一节肿瘤的概念 第二节肿瘤的特性 第三节肿瘤对机体的影响 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 第六节癌前病变、癌前疾病和原位癌 第七节常见肿瘤举例 第八节肿瘤的病理学检查 第九节肿瘤的病因学及发病机制 第十节肿瘤患者的护理 第六章发热 第一节发热的原因和分类 第二节发热的发生机制 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 第六节发热与临床护理联系 第七章应激 第一节应激的基本概念 第二节应激时神经内分泌反应 第三节应激时机体的功能代谢变化 第四节应激与临床护理的联系 第五节常见几种应激性疾病及护理 第八章水、电解质代谢紊乱 第一节人体体液的含量、分布和组成 第二节水、钠代谢紊乱 第三节钾代谢紊乱 第四节水肿 第五节水、电解质紊乱与临床护理的联系 第九章酸碱平衡紊乱 第一节酸碱平衡及其调节 第二节单纯型酸碱平衡紊乱 第三节混合型酸碱平衡紊乱 第十章缺氧 第一节缺氧的概念 第二节缺氧的类型、原因和特点 第三节缺氧时机体的功能代谢变化 第四节影响机体对缺氧耐受性的因素 第五节缺氧防治与护理的病理临床联系 第十一章弥散性血管内凝血 第一节DIC的病因和发病机制 第二节影响DIC发生发展的因素 第三节DIC的分期和分型 第四节DIC的临床表现 第五节DIC的防治原则及临床护理 第十二章休克 第一节休克的病因与分类 第二节休克的发展过程及其机制 第三节休克时机体的代谢和功能改变 第四节休克防治原则及临床护理 第十三章心血管系统疾病 第一节高血压病 第二节动脉粥样硬化 第三节冠状动脉粥样硬化及冠状动脉性心脏病 第四节风湿病与慢性心瓣膜病 第五节心力衰竭 第六节心血管系统疾病与临床护理联系 第十四章呼吸系统疾病 第一节慢性支气管炎 第二节肺气肿 第三节肺炎 第四节慢性肺源性心脏病 第五节呼吸衰竭 第六节呼吸系统疾病的护理 第十五章消化系统疾病 第一节慢性胃炎 第二节溃疡病 第三节门脉性肝硬化 第四节肝功能衰竭 第五节消化系统疾病的护理 第十六章泌尿系统疾病 第一节肾小球肾炎 第二节肾盂肾炎 第三节肾衰竭 第四节泌尿系统疾病的临床护理 第十七章传染病 第一节病毒性肝炎 第二节结核病 第三节细菌性痢疾 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 第七节严重急性呼吸综合征 第八节流行性感冒 第九节手足口病 第十节艾滋病 第十一节传染病与临床护理联系 模拟测试卷 参考答案 参考文献

章节摘录

版权页：插图：（五）不利影响 强烈及持续的交感—肾上腺髓质系统兴奋也可对机体造成明显损害。

如腹腔内脏血管的持续收缩可导致腹腔内脏器官缺血，胃肠黏膜的糜烂、溃疡、出血；外周小血管的长期收缩可使血压升高；儿茶酚胺可使血小板数目增多及黏附聚集性增强，增加血液黏滞度，促进血栓形成；心率增快和心肌耗氧量增加可导致心肌缺血。

（六）与下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴的联系 位于脑桥蓝斑的去甲肾上腺素能神经元还与下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴具有密切联系。

这些神经元与下丘脑室旁核分泌促皮质释放激素（CRH）的神经元之间有直接纤维联系，前者释放去甲肾上腺素后，刺激室旁核神经元上的肾上腺素能受体而使CRH释放增多，从而启动下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴的活化。

二、下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴（一）结构基础 下丘脑—垂体—肾上腺皮质轴（hypothalamic—pituitary—adrenal axis, HPA）主要由下丘脑的室旁核、腺垂体及肾上腺皮质组成。

室旁核作为该神经内分泌轴的中枢部位，其上行神经纤维与边缘系统的杏仁复合体、海马结构及边缘皮层有着广泛的往返联系，下行神经纤维则通过CRH控制腺垂体ACTH的释放，从而调控肾上腺皮质激素（glucocorticoid, Gc）的合成和分泌。

同时，室旁核CRH的释放也受到脑干蓝斑中去甲肾上腺素能神经元的影响。

（二）中枢效应 应激时HPA轴兴奋可产生明显的中枢效应，如出现抑郁、焦虑及厌食等情绪行为改变，学习与记忆能力下降。

这些效应主要由CRH分泌增多引起。

此外，CRH还可促进蓝斑中去甲肾上腺素能神经元的活性，使HPA轴与蓝斑—交感—肾上腺髓质轴发挥交互作用。

（三）外周效应 应激时HPA轴兴奋的外周效应主要由GC引起。

应激时GC分泌量迅速增加。

如外科手术后，GC分泌量可增加3~5倍。

若应激原已排除（如手术完成且无并发症），血浆GC可于24小时内恢复至正常水平。

如应激原持续存在，则GC浓度可持续升高。

如大面积烧伤患者，血浆GC浓度增高可维持2~3个月。

临床上可通过测定血浆皮质醇浓度及尿中17—羟类固醇排出量来判断应激的强度或术后并发症的存在。

（四）防御代偿意义 动物实验表明，摘除双侧肾上腺的动物只能在没有应激的状态下生存，轻微的有害刺激即可导致其死亡。

但如仅除去肾上腺髓质而保留肾上腺皮质，则动物在应激状态下仍可生存。

给摘除肾上腺的动物注射GC，可使动物恢复抗损伤的能力。

应激时GC分泌增多具有的防御代偿意义如下：1.促进蛋白质分解及糖原异生，补充肝糖原储备同时，GC通过降低肌肉组织对胰岛素的敏感性而抑制外周组织对葡萄糖的利用，提高血糖水平，保证重要器官的葡萄糖供应。

编辑推荐

《全国医药类高职高专护理专业"十二五"规划教材:病理学(第2版)(供护理、涉外护理、助产等专业用)》在编写过程中实现了由传统的“以学科体系为引领”向“以解决基层岗位实际问题为引领”转变。由“以学科知识为主线”向“基层实际应用技能为主线”转变,坚持“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的基本原则。

在内容上以必需、实用、适用、够用为度,尽量满足岗位需要、教学需要、社会需要,体现农村医学专业职业教育的特色;使教材做到思想性、科学性、先进性、启发性和适用性更好地结合。

另外根据中等职业教育中学生的心理特征,在编写中力求图、文、表并茂,化繁为简,贴近学生的学习心理。

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>