

<<病理生理学>>

图书基本信息

书名：<<病理生理学>>

13位ISBN编号：9787800208706

10位ISBN编号：7800208702

出版时间：1999-01

出版时间：人民军医出版社

作者：俞平

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>

## <<病理生理学>>

### 内容概要

本书是一部大型百科词典，它是在《韦氏大学词典》第10版的基础上精

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 书籍目录

## 目录

## 第一章 绪论

- 一、病理生理学的范畴和内容
- 二、病理生理学的性质和在医学中的地位
- 三、病理生理学的研究方法
- 四、学习病理生理学的目的和方法

## 第二章 疾病概论

## 第一节 疾病概念

- 一、健康
- 二、疾病
- 三、病理过程、综合征和病理状态

## 第二节 病因学

- 一、原因和条件
- 二、病因的种类

## 第三节 发病学

- 一、疾病发展的一般规律
- 二、疾病发生的共同机制

## 第四节 疾病的经过与转归

- 一、潜伏期
- 二、前驱期
- 三、临床症状明显期
- 四、转归期

## 第三章 水、电解质代谢紊乱

## 第一节 水、钠正常代谢及水、钠代谢紊乱

- 一、水、钠正常代谢
- 二、水、钠代谢紊乱概述
- 三、脱水
- 四、水中毒

## 第二节 钾正常代谢及钾代谢紊乱

- 一、钾正常代谢
- 二、钾代谢紊乱

## 第三节 镁正常代谢及镁代谢紊乱

- 一、镁正常代谢和生理功能
- 二、镁代谢紊乱

## 第四节 钙、磷正常代谢与钙、磷代谢紊乱

- 一、钙、磷的正常代谢
- 二、钙、磷代谢紊乱

## 第四章 水肿

## 第一节 水肿发生的机制

- 一、血管内外液体交换失衡 组织液生成大于回流
- 二、体内外液体交换失衡 钠水潴留

## 第二节 水肿特点及对机体的影响

- 一、水肿的特点
- 二、水肿对机体的影响

## 第三节 常见水肿类型

## <<病理生理学>>

- 一、心性水肿
- 二、肾性水肿
- 三、肝性水肿
- 四、肺水肿
- 五、脑水肿
- 第五章 酸碱平衡紊乱
- 第一节 酸碱平衡的调节
- 一、人体内的酸和碱
- 二、机体对酸碱平衡的调节
- 第二节 反映血液酸碱平衡状况的常用指标及其意义
- 一、pH值
- 二、动脉血二氧化碳分压
- 三、二氧化碳结合力
- 四、标准碳酸氢盐 and 实际碳酸氢盐
- 五、缓冲碱
- 六、碱剩余或碱缺失
- 七、阴离子间隙
- 第三节 单纯型酸碱平衡紊乱
- 一、代谢性酸中毒
- 二、呼吸性酸中毒
- 三、代谢性碱中毒
- 四、呼吸性碱中毒
- 第四节 混合型酸碱平衡紊乱
- 一、相加性混合型酸碱平衡紊乱
- 二、相消性混合型酸碱平衡紊乱
- 三、三重性混合型酸碱平衡紊乱
- 第五节 酸碱平衡紊乱诊断的病理生理学基础
- 一、以pH值判断酸中毒或碱中毒
- 二、以原发因素判别代谢性或呼吸性酸碱紊乱
- 三、以代偿预计值确定紊乱类型
- 第六章 缺氧
- 第一节 氧的供需平衡和血氧指标
- 一、正常组织细胞氧的供应和利用
- 二、反映血氧的指标及其影响因素
- 第二节 缺氧的类型、原因及血氧变化的特点
- 一、乏氧性缺氧
- 二、血液性缺氧
- 三、循环性缺氧
- 四、组织性缺氧
- 第三节 缺氧时机体的功能和代谢变化
- 一、代偿性反应
- 二、功能代谢障碍
- 第四节 影响机体对缺氧耐受性的因素
- 一、代谢耗氧率
- 二、机体的代偿能力
- 第七章 发热
- 第一节 概述

## <<病理生理学>>

- 一、发热的概念
- 二、生理性体温增高与过热
- 第二节 发热的原因
  - 一、传染性发热
  - 二、非传染性发热
- 第三节 发热的发生机制
  - 一、内生致热原的来源和性质
  - 二、内生致热原的作用部位
  - 三、内生致热原的作用方式
  - 四、体温上升的基本环节
- 第四节 发热的时相变化及热代谢特点
  - 一、体温上升期
  - 二、高热持续期
  - 三、体温下降期
- 第五节 热限及其成因
  - 一、热限的概念
  - 二、热限的成因
- 第六节 发热时机体的物质代谢与功能变化
  - 一、物质代谢变化
  - 二、功能变化
- 第七节 发热的生物学意义及处理原则
  - 一、生物学意义
  - 二、处理原则
- 第八章 应激
  - 第一节 应激的基本概念
  - 第二节 应激时机体代谢、功能的变化
    - 一、应激时代谢的变化
    - 二、应激时功能的变化
  - 第三节 急性期反应蛋白和应激蛋白
    - 一、急性期反应蛋白
    - 二、应激蛋白
  - 第四节 应激的生物学意义与防治原则
    - 一、应激的生物学意义
    - 二、应激的防治原则
- 第九章 弥散性血管内凝血
  - 第一节 DIC的原因和发病机制
    - 一、DIC的原因
    - 二、DIC的发生机制
  - 第二节 影响DIC发生发展的因素
    - 一、单核吞噬细胞系统功能受损
    - 二、肝功能严重障碍
    - 三、血液的高凝状态
    - 四、微循环障碍
    - 五、不恰当使用纤溶抑制剂
    - 六、其它
  - 第三节 DIC的发展过程（分期）及分型
    - 一、分期

## <<病理生理学>>

### 二、分型

#### 第四节 DIC时的功能代谢变化与临床表现

##### 一、出血

##### 二、低血压或休克

##### 三、器官功能障碍

##### 四、溶血性贫血

#### 第五节 常用DIC实验室诊断的病理生理学基础及防治原则

##### 一、常用DIC实验室诊断的病理生理学基础

##### 二、DIC的防治原则

### 第十章 休克

#### 第一节 休克的原因和分类

##### 一、按休克的原因分类

##### 二、按休克时血流动力学变化分类

#### 第二节 休克的发生发展过程及机制

##### 一、休克发生的始动环节

##### 二、休克发生发展的过程及机制

#### 第三节 休克时细胞代谢变化及功能、结构损伤

##### 一、能量代谢障碍

##### 二、酸中毒

##### 三、细胞的功能障碍与结构损伤

#### 第四节 休克时器官功能的变化

##### 一、心功能变化

##### 二、脑功能变化

##### 三、肾功能变化

##### 四、肺功能变化

##### 五、肝功能变化

##### 六、胃肠道功能变化

##### 七、多器官衰竭

#### 第五节 各型休克的特点

##### 一、感染性休克

##### 二、过敏性休克

##### 三、心源性休克

##### 四、神经源性休克

#### 第六节 休克的防治原则

##### 一、预防

##### 二、及时抢救

##### 三、改善细胞代谢，减少细胞损伤

##### 四、治疗器官衰竭

### 第十一章 缺血与再灌注损伤

#### 第一节 概述

#### 第二节 缺血与再灌注损伤的影响因素

##### 一、缺血时间

##### 二、侧支循环

##### 三、对氧的需求程度

##### 四、再灌注的条件

#### 第三节 缺血与再灌注损伤的发生机制

##### 一、钙超载

## <<病理生理学>>

- 二、自由基损伤
- 三、白细胞浸润聚集增加
- 四、高能磷酸化合物缺乏
- 五、无复流现象
- 第四节 缺血与再灌注损伤的功能代谢变化
  - 一、心肌缺血与再灌注损伤的变化
  - 二、脑缺血与再灌注损伤的变化
  - 三、肠缺血与再灌注损伤的变化
  - 四、肾缺血与再灌注损伤的变化
- 第五节 缺血与再灌注损伤的防治原则
  - 一、尽早恢复血供, 缩短缺血时间
  - 二、控制再灌注条件
  - 三、改善缺血组织代谢
  - 四、清除自由基
- 第十二章 高血压
  - 第一节 概述
    - 一、高血压的概念
    - 二、高血压的分类
  - 第二节 原发性高血压的原因和发病机制
    - 一、遗传因素
    - 二、精神、神经因素
    - 三、肾素 - 血管紧张素系统
    - 四、钠、钾、钙
    - 五、其它因素
  - 第三节 继发性高血压
  - 第四节 高血压对机体的影响
    - 一、对心脏的影响
    - 二、对动脉的影响
    - 三、对大脑的影响
    - 四、对肾脏的影响
    - 五、对视网膜血管的影响
  - 第五节 高血压的防治原则
    - 一、预防
    - 二、治疗
- 第十三章 心力衰竭
  - 第一节 概述
  - 第二节 心力衰竭的原因与诱因
    - 一、原因
    - 二、诱因
  - 第三节 心功能不全发病过程中机体的代偿活动
    - 一、心率增快
    - 二、心肌异长调节
    - 三、心肌肥大
    - 四、血容量增加和血液重新分配
  - 第四节 心力衰竭的发生机制
    - 一、心肌收缩性减弱
    - 二、心室舒张功能和顺应性降低

## <<病理生理学>>

### 三、心室各部分舒缩活动不协调

#### 第五节 心力衰竭时机体主要功能代谢变化和临床表现

- 一、心血管系统的变化
- 二、肺呼吸功能的变化
- 三、肝脏和消化系统功能的变化
- 四、肾脏功能的变化
- 五、水和电解质平衡紊乱

#### 第六节 心力衰竭的防治原则

- 一、改善心脏的舒缩功能
- 二、调整负荷, 提高心脏排出量
- 三、控制水肿, 降低血容量
- 四、纠正水、盐和酸碱平衡紊乱

### 第十四章 呼吸衰竭

#### 第一节 呼吸衰竭的原因

- 一、呼吸中枢异常
- 二、外周神经损害
- 三、呼吸肌活动障碍
- 四、胸廓和胸膜病变
- 五、肺和肺血管病变
- 六、气道疾病

#### 第二节 呼吸衰竭的发病机制

- 一、肺通气功能障碍
- 二、弥散障碍
- 三、肺泡通气与血流比例失调
- 四、解剖分流增加

#### 第三节 呼吸衰竭时机体的主要代谢与功能变化

- 一、低氧血症
- 二、高碳酸血症
- 三、酸碱平衡紊乱
- 四、呼吸系统的变化
- 五、循环系统的变化
- 六、中枢神经系统的变化
- 七、其他脏器功能的变化

#### 第四节 成人呼吸窘迫综合征

- 一、ARDS的病因
- 二、ARDS的发展过程
- 三、ARDS的发病机制

#### 第五节 呼吸衰竭的防治原则

- 一、防止和去除原发疾病
- 二、改善肺通气
- 三、氧疗
- 四、改善内环境及保护重要器官
- 五、防治ARDS

### 第十五章 肝衰竭

#### 第一节 概述

#### 第二节 肝性脑病

- 一、肝性脑病的发病机制



<<病理生理学>>

二、肝性脑病的诱发因素

三、肝性脑病的防治原则

第十六章 肾衰竭

第一节 概述

一、肾功能障碍的原因

二、肾功能障碍的基本环节

第二节 急性肾衰竭

一、原因与分类

二、发病机制

三、临床经过与表现

四、防治原则

第三节 慢性肾衰竭

一、病因

二、发展进程及其机制

三、对机体的影响

第四节 尿毒症

一、主要临床表现

二、发病机制

三、防治原则

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>