

<<临床生理学>>

图书基本信息

书名：<<临床生理学>>

13位ISBN编号：9787030288523

10位ISBN编号：7030288521

出版时间：2010-9

出版时间：科学出版社

作者：杨凌，周凤鸣 著

页数：229

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>

<<临床生理学>>

前言

随着医学的快速发展,人类对健康和疾病的探索不断深入,对于医学院校而言,如何跟上医学的发展,更好地将基础理论知识与临床相结合,已经成为医学教学中刻不容缓的任务。

医学本科院校中除临床医学专业系统开设医学课程学习医学知识、培养临床实用型人才外,医学相关专业学生及非医学专业学生(如医学英语专业、劳动与社会保障专业等)也需具备医学素养和正确的临床思维。

在四到五年的学习中,医学生一般先学习各基础学科,再学习临床课程。

在这个过程中,病理生理学起到承前启后的作用。

因为病理生理学是一门联系基础与临床的综合性桥梁学科,其教学目的是引导学生从学习正常人体有关知识逐渐转向对患病机体的认识,为学生进入临床打好理论基础,初步建立起正确的临床思维。

病理生理学内容进展很快,知识更新迅速,这就要求病理生理学的教学改革要不断深入,教材内容也应更好更全面地面向21世纪新型医学人才的需要。

我校除开设《病理生理学》理论教学以及通过机能实验将病理生理学实验与生理、药理内容进行有机综合以外,还开设了《临床病理生理学》课程,选取了一些人民卫生出版社第七版教材中没有重点讲授但又与临床密切相关的病理生理学知识进行讲授,以扩充学生的知识面。

我校的《临床病理生理学》课程开设以来,学生踊跃参加,反映良好。

为满足教学要求,进一步深化教学改革,我校开展了科研项目“医科院校学生医学素养及临床思维的培养探索与实践”,并由病理生理学教研室牵头,协同生理、生化、药理、临床医学概论等教研室共同参与,探讨培养医学生医学素养和临床思维的方法,编写出了教材《临床生理学》。

本教材针对的是医学本科所有专业的学生,本着充实理论教学、深入浅出、贴近临床、反映新进展的原则,在原教学内容的基础上,选取了一些常见的病理生理过程,如“脑死亡概念及其临床判定”、“衰老”等,以及一些目前研究的新进展、新趋势,如“血管内皮细胞与疾病”、“造血干细胞的基础与临床”等,丰富了知识内容。

<<临床生理学>>

内容概要

生物膜与疾病、代谢性疾病、代谢综合征与胰岛素抵抗、血管内皮细胞与疾病、急性肺损伤、全身炎症反应综合征、多器官功能障碍综合征、前列腺素与疾病、基因突变与疾病、衰老、造血干细胞的基础与临床、肿瘤的治疗、高压氧疗与氧中毒、脑死亡等内容。

本教材在内容的编写上遵循人体器官系统的生理学教学规律，紧密结合临床变化，理论联系实际，旨在培养学生的医学素养和正确的临床思维；在知识结构方面，尽量做到循序渐进、深入浅出，便于学生学习和理解；在学科领域方面，强化和补充了病理生理学的知识，又增加了近年来医学发展优势学科的内容。

《临床生理学》可作为高等医学院校基础、临床、口腔、影像、护理、检验等医学专业的教材，也可作为医务人员及医学院校教师的参考书。

<<临床生理学>>

书籍目录

前言第一章 生物膜与疾病第一节 生物膜的组成第二节 生物膜的结构第三节 细胞膜功能第四节 红细胞膜与溶血第五节 基膜与基膜疾病第六节 受体与受体疾病第七节 自由基与生物膜疾病第二章 代谢性疾病第一节 遗传代谢病第二节 糖尿病第三节 痛风及高尿酸血症第四节 甲状腺功能亢进第五节 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶缺乏症第六节 高脂蛋白血症第七节 苯丙酮酸尿症第三章 代谢综合征与胰岛素抵抗第一节 代谢综合征概念及其诊断标准第二节 代谢综合征与肥胖第三节 胰岛素抵抗第四节 胰岛素抵抗与糖尿病、高血压及血栓性疾病的发生机制第五节 代谢综合征发病机制和防治第四章 血管内皮细胞与疾病第一节 血管内皮细胞的功能第二节 血管内皮细胞的病理生理第三节 血管内皮细胞的药理学第五章 急性肺损伤第一节 急性肺损伤的发病机制第二节 急性肺损伤的临床表现和诊断第三节 急性肺损伤对于其他器官的影响第四节 急性肺损伤的治疗第六章 全身炎症反应综合征第一节 全身炎症反应综合征概述和病因第二节 全身炎症反应综合征始动环节第三节 全身炎症反应综合征诊断标准和分期第四节 全身炎症反应综合征发病机制第七章 多器官功能障碍综合征第一节 多器官功能障碍综合征概述及分型第二节 多器官功能障碍综合征的临床表现及分期第三节 机体主要器官的功能和代谢障碍第四节 多器官功能障碍综合征的诊断标准第五节 多器官功能障碍综合征的防治第八章 前列腺素与疾病第一节 概述第二节 前列腺素类物质在基本病理过程中的作用第三节 前列腺素类物质与疾病的关系第四节 前列腺素系统药物在临床上的应用第九章 基因突变与疾病第一节 基因突变的概念和原因第二节 基因突变的特征、类型和意义第三节 基因突变与基因病第四节 基因病的发病机制第五节 基因突变与肿瘤第六节 基因诊断与治疗的病理生理基础第十章 衰老第一节 衰老机制第二节 衰老的生理及病理变化第三节 抗衰老第四节 衰老相关性疾病第五节 衰老与抗衰老研究策略与展望第十一章 造血干细胞的基础与临床第一节 造血干细胞的相关基础第二节 造血干细胞移植技术第三节 造血干细胞移植的临床应用第四节 造血干细胞移植后患者生存质量及展望第十二章 肿瘤的治疗第一节 概述第二节 肿瘤的外科治疗第三节 肿瘤的放射治疗第四节 肿瘤的化学治疗第五节 肿瘤的生物治疗第十三章 高压氧疗与氧中毒第一节 高压氧治疗的物理学基础第二节 呼吸生理第三节 氧疗与高压氧治疗的基本原理第四节 高压氧对机体生理功能的影响第五节 高压氧的副作用第十四章 脑死亡第一节 脑死亡的概念和原因第二节 脑死亡时的病理、病理生理变化第三节 脑死亡的临床表现第四节 脑死亡的临床判定标准与鉴别诊断第五节 关于脑死亡立法问题参考文献中英文名词对照

<<临床生理学>>

章节摘录

“脂筏模型”主要观点是在生物膜脂双分子层的外层，鞘磷脂与胆固醇富集而成有序的微功能域，这些微功能域是鞘磷脂与胆固醇的动态集合，如同“脂筏”一样，脂筏上载有蛋白质。该模型强调质膜的流动性并非是绝对的，而是有相对静止的“筏子”。细胞的许多生命活动都与脂筏结构相关。

20世纪50年代，Yamada在美国华盛顿大学用电镜观察上皮细胞时发现在上皮细胞的表面存在着小孔结构，它们内陷如瓶状，为生物膜的一种微区，内含膜脂以鞘脂和胆固醇为主。

20世纪90年代从质膜微囊中分离得到一种分子质量为25kD的微囊素，这使得在离体条件下，形成有特征外膜的质膜微囊结构，因而将微囊素称为质膜微囊的标志蛋白。

1997年，Simon提出在绝大多数哺乳动物细胞脂膜和部分内膜系统（如高尔基体、胞内体等）分布着含有特殊脂质和蛋白质的微区，脂筏的组分和结构特点有利于蛋白质之间相互作用和构象转化，可以参与信号转导和细胞蛋白质的转运。

脂筏是生物膜的一种微区，内含一定量的蛋白质与脂，后者也以鞘脂和胆固醇为主，但与质膜微囊不同，不像质膜微囊那样具有可被电镜观察到的形态结构，即是不含微囊素的脂质微区，一般大小为250~300nm。

与脂质微囊相似，所含脂类以鞘脂和胆固醇为主，前者包括鞘磷脂和鞘糖脂。

从生化特征来考虑，脂筏与质膜微囊都是生物膜在低温（4℃）条件下不被去污剂溶解的部分，又称为去污剂不溶的富含糖脂区。

膜脂一般具有液晶相和凝胶相，而脂筏或质膜微囊由于主要含有鞘脂与胆固醇而呈现介于液晶相和凝胶相之间的液态有序相。

换言之，这些脂质微区的脂质分子既呈现液态相但又是有序的，这是内含鞘脂分子本身结构以及与胆固醇相互作用的结果。

但是与生物膜相比，无论是脂筏还是质膜微囊的脂质微区都要小得多。

因此，可以将生物膜视为许多脂质微区组成的体系，以液态有序相为特征的脂质微区四周被流动的、液态无序相的脂质分子包围，犹如很多小筏漂浮在流动的脂质海洋中，脂筏的命名也是由此而来的。

脂筏与质膜微囊既有很多共同点也存在着一定的差异。

由于脂筏分布较广，含义也更广泛一些，因此一般认为质膜微囊可视为脂筏的一种。

<<临床生理学>>

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>