

<<呼吸系统与疾病>>

图书基本信息

书名：<<呼吸系统与疾病>>

13位ISBN编号：9787532390892

10位ISBN编号：7532390896

出版时间：2008-4

出版时间：上海科学技术出版社

作者：李胜岐 主编

页数：247

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>

<<呼吸系统与疾病>>

前言

社区医生和乡村医生是我国医疗卫生服务体系的一支重要力量，承担着为人民群众提供基本医疗服务和疫情报告、预防保健、健康教育等工作任务，在防病治病中发挥着重要的作用，为维护人民健康做出了突出贡献。

随着我国卫生事业的发展 and 广大群众生活水平的不断提高，基层医生的业务能力和服务水平仍不能满足我国广大群众对卫生服务日益增长的需求。

因此，针对目前基层医生队伍现状，制定新时期教育规划，进一步提高基层医生学历层次和业务水平，是适应新形势下卫生改革与发展的需要，是基层医生教育工作面临的紧迫任务。

2001-2010年全国乡村医生教育规划指出：到2010年底，在经济或教育发达地区，30%以上的乡村医生接受专科以上的高等医学教育；在经济或教育欠发达地区，15%以上的乡村医生接受专科以上的高等医学教育；其余的乡村医生应具有中专学历。

90%以上的省、区、市建立、健全乡村医生在岗培训制度，90%以上的乡村医生接受定期的在岗培训。

国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见指出，到2010年，全国地级以上城市和有条件的县级市要建立比较完善的城市社区卫生服务体系。

具体目标是：社区卫生服务机构设置合理，服务功能健全，人员素质较高，运行机制科学，监督管理规范，居民可以在社区享受到疾病预防等公共卫生服务和一般常见病、多发病的基本医疗服务。

<<呼吸系统与疾病>>

内容概要

本书以我国多发病、常见病为重点，如呼吸道感染、慢性支气管炎、支气管哮喘、肺源性心脏病。由于近年呼吸系统疾病谱也有所改变，如肺部肿瘤、肺动脉栓塞、弥漫性间质性肺病的发病率有增加趋势，本书均做较详细介绍。

并适当介绍临床诊疗工作中的新进展、新观念、新技术。

力求基础密切结合临床，内容新颖、实用。

相信该书能在基层医生培训中发挥积极作用，对提高基层医生诊治呼吸系统疾病的能力和理论水平大有裨益。

<<呼吸系统与疾病>>

书籍目录

第一章 形态与功能 第一节 呼吸系统的结构 第二节 肺循环 第三节 肺通气及其原理 第四节 呼吸气体的交换 第五节 氧和二氧化碳血液中的运输 第六节 呼吸中枢与呼吸运动的调节 第二章 诊断和基本检查 第一节 痰液检查 第二节 动脉血气分析 第三节 肺功能检查 第四节 X线、CT、MRI、核医学检查 常规X线、CT检查 MRI检查 核医学检查 第五节 纤维支气管镜检查 第三章 疾病 第一节 急性上呼吸道感染 普通感冒 流行性感 急性气管-支气管炎 第二节 慢性支气管炎 慢性支气管炎 阻塞性肺气肿 第三节 支气管哮喘 第四节 慢性肺源性心脏病 第五节 肺炎 肺炎链球菌肺炎 葡萄球菌肺炎 肺炎克雷伯杆菌肺炎 肺炎支原体肺炎 病毒性肺炎 第六节 肺脓肿 第七节 支气管扩张症 第八节 呼吸衰竭 急、慢性呼吸衰竭 急性呼吸窘迫综合征 第九节 原发性支气管肺癌 第十节 肺动脉栓塞综合征 第十一节 间质性肺疾病 弥漫性间质性肺疾病 特发性肺间质纤维化 第十二节 肺结节病 第十三节 肺结核 第十四节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 第十五节 胸膜、纵隔疾病 结核性胸膜炎 自发性气胸 血胸 纵隔肿瘤

<<呼吸系统与疾病>>

章节摘录

第一章 形态与功能 第二节 肺循环从右心室到左心房的血液循环称为肺循环，其功能是血液流经肺泡时和肺泡气之间进行气体交换。

如前所述，在呼吸系统中，呼吸性小支气管以上的呼吸道组织由体循环的支气管动脉供血，肺循环的血液只供应肺脏本身。

肺循环和支气管血管的末梢之间有吻合支，一部分支气管静脉血液可经这些吻合支进入肺静脉而回到左心房，因此使动脉血液中掺入1%~2%的静脉血。

一、肺循环的生理特点左、右心室的心排血量基本相等，但是肺动脉及其分支短而粗，管壁较薄，位于胸腔内的肺循环的血管还受胸膜腔负压的影响，因此肺循环与体循环相比有如下的生理特点。

(一) 血流阻力小、血压低肺动脉管壁仅为主动脉管壁厚度的1/3，而且管壁较薄，容易扩张，故对血流的阻力较小，压力较低。

在正常情况下，肺动脉的收缩压为22mmHg，舒张压为8mmHg，平均压为13mmHg，肺循环的毛细血管平均压为7mmHg。

由于肺循环的毛细血管平均压较低，而血浆胶体渗透压平均为25mmHg，另外肺泡表面活性物质能降低肺泡的表面张力，故肺组织液生成的力量小于吸收的力量，有效滤过压为负值。

肺毛细血管壁几乎没有液体滤出，使肺泡内和肺组织间隙没有液体积聚。

肺泡膜和毛细血管壁紧密相贴，有利于肺泡和血液之间的气体交换。

在病理情况下，如左心衰竭时，肺静脉血压升高，肺毛细血管血压也会随之升高，使液体滤出到组织间隙中，形成肺水肿。

(二) 肺的血容量变化大肺的血容量一般为450ml，占全身总血量的9%。

由于肺组织和血管的顺应性较大，故肺血管的血容量变动范围也较大。

在用力呼气时肺部血容量可减少到200ml左右；而在深吸气时可增大到1000ml左右。

当机体失血时，肺循环可将一部分血液转移至体循环中，发挥代偿作用，故肺循环有储血库的作用。

二、肺循环血流量的调节肺循环受局部某些化学因素和神经体液因素的调节。

(一) 局部化学因素的调节肺循环血管平滑肌受局部环境中某些化学因素的影响，其中对低氧的反应最常见。

当肺泡通气不足，局部氧分压降低时，肺泡周围的微动脉及毛细血管前括约肌收缩，血流阻力增大，血流量减少，可使血液流向通气尚好的肺泡进行气体交换。

患慢性缺氧性疾病时，肺泡气中氧分压较低，可引起肺循环中微动脉广泛收缩，肺动脉血压升高，引起右心室后负荷长期增大而出现右心室肥厚。

<<呼吸系统与疾病>>

编辑推荐

《呼吸系统与疾病》由上海科学技术出版社出版。

<<呼吸系统与疾病>>

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>