

<<专家细说胸部疾病>>

图书基本信息

书名：<<专家细说胸部疾病>>

13位ISBN编号：9787543936522

10位ISBN编号：7543936526

出版时间：2008-8

出版时间：上海科学技术文献出版社

作者：吕志前 编

页数：144

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>

## <<专家细说胸部疾病>>

### 前言

21世纪是生命科学迅猛发展的时期，随着我国经济建设的突飞猛进和科学技术的巨大进步，人们对于健康的认识越来越重视，不仅在生病时希望了解自己的病是怎么得的？

如何诊断？

有何种方法治疗？

更重要的是如何预防？

胸部疾病是威胁人类健康的重要疾病，特别是肺癌、食管癌以及纵隔肿瘤等成为人们日常关注的重点。

在我国，文化教育水平还不是很高的情况下，医学科普知识的普及和提高是我们临床医师的重要职责。

同时也是现代化建设的发展需求，是保障全民健康的重要组成部分。

胸部疾病主要包括心脏、肺、食管以及纵隔等脏器疾病，5年前，著者已经由上海市科技文献出版社出版过《专家解答 心血管疾病》，故此次对心脏病部分不在本书介绍范围内，重点介绍肺、食管、纵隔和胸壁疾病的解剖结构、发病原因、疾病种类、治疗方法和手术前后常见问题解答。

由于该部分疾病专业性很强，科普读物比较少，普通读者很难阅读和理解专业书籍中内容，一些常见问题时常困扰着广大患者及读者，不能及时了解该部分疾病的基本知识，不知道治疗过程中的关键问题如何应对，非常不利于进行正确的预防和治疗。

## <<专家细说胸部疾病>>

### 内容概要

胸部疾病是威胁人类健康的重要疾病，特别是肺癌、食管癌以及纵隔肿瘤已成为人们日益关注的重点。

肺部疾病主要包括心脏、肺、食管以及纵隔等脏器的疾病，本书共有九章着重介绍肺、食管、纵隔和胸壁的疾病，细说这些脏器的解剖结构、发病原因、疾病的种类、治疗方法，并解答了读者欲知晓的百余个问题，最后还细说了胸腔镜、纵隔镜在胸部外科手术中的应用。

胸部疾病知识专业性很强，通过本书浅显的细说，胸部疾病的患者和家属、亲朋好友可了解疾病的基本常识，清除困惑，积极应对、及时发现、正确治疗这类疾病；基层医务工作者能掌握主动配合专科医师治疗这类疾病的基本知识。

本书是读者的良师益友，是架在读者和医务工作者之间理解、信任的桥梁。

## <<专家细说胸部疾病>>

### 作者简介

吕志前，交通大学附属第六人民医院心胸外科主任，教授，博士生导师。

国家自然科学基金评审专家，国家教育部评审专家。

已经发表科学论文30余篇，其中SCI收录的有4篇，著书2本。

作为主要人员获得中华医学科技奖三等奖，上海市临床医疗成果奖三等奖，上海医学科技奖三等奖和上海市科学技术进步三等奖。

2005年获国家发明专利一项。

目前，主要从事冠状动脉搭桥手术（心脏不停跳下）、瓣膜置换手术、二尖瓣成形手术、动脉瘤手术、以及颈动脉内膜剥脱术等。

目前，该学科拥有博士生导师1名，副高级医师2名，主治医师4名。

该学科与法国和美国心胸外科中心协作，每年可以选派优秀人员到外国进修学习，同时拥有上海市科委课题两项，现有博士研究生2名，硕士研究生2名。

## &lt;&lt;专家细说胸部疾病&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 胸部应用解剖学 胸廓与胸膜腔 气管与肺 第二章 胸壁疾病 第一节 胸壁疾病概述  
胸壁是由哪些结构组成的——胸壁的解剖 胸壁疾病的种类 胸壁疾病有哪些症状 胸壁疾病  
怎样诊断和治疗 第二节 相关问题的具体解答 什么是鸡胸 鸡胸有何临床表现 形成鸡胸  
的原因有哪些 鸡胸会影响身体健康吗 鸡胸能手术治疗吗 鸡胸怎样防治呢 什么是漏斗  
胸 漏斗胸可怕吗 漏斗胸有哪些危害 哪些患儿漏斗胸需要手术 传统手术如何治疗漏斗胸  
鸡胸、漏斗胸手术后应如何进行营养支持 漏斗胸手术出院后能正常运动吗 什么是肋软骨炎 肋  
软骨炎有哪些症状 肋软骨炎如何进行治疗 肋软骨炎患者需注意哪些问题 何谓肋间神经痛  
肋间神经痛有哪些临床表现 怎样治疗和预防肋间神经痛 胸壁结核是如何引起的 胸壁结核有哪  
些临床表现 胸壁结核如何进行诊断 怎样治疗胸壁结核 无意中发现胸壁有肿块,会是什么病  
胸壁肿瘤有哪些种类 胸壁肿瘤有哪些临床表现 患了胸壁肿瘤需做哪些检查辅助诊断 胸壁肿  
瘤有哪些治疗原则 什么是胸廓出口综合征 胸廓出口综合征有哪些临床表现 胸廓出口综合征怎  
样治疗 第三节 胸部外伤的相关问题 胸部受外伤后可能引起哪些疾病 肋骨骨折有哪些症状  
肋骨骨折如何诊断 .....第三章 胸膜和胸膜腔疾病 第四章 气管和支气管疾病 第五章 食  
管疾病 第六章 纵隔肿瘤第七章 肺部疾病的外科治疗第八章 胸腔镜在胸外科手术的应用第九章  
纵隔镜在胸外科中的应用

## &lt;&lt;专家细说胸部疾病&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 胸部应用解剖学 胸廓与胸膜腔 胸部的左右肋骨、肋软骨、肋间肌肉、胸骨与后面的胸椎相连接，构成一个椭圆形的桶状骨架，称为胸廓。

胸廓的上口狭小，与颈部相连；下口宽阔，通过膈肌与腹腔相隔；横径长，前后径短；其横断面成人呈椭圆形，小儿为圆形。

胸廓的内面覆以胸内筋膜和壁层胸膜，后者移行于两侧肺部而覆盖其表面并与其紧密结合，成为脏层胸膜，脏壁两层胸膜之间即为胸膜腔。

左右胸膜腔之间部位为心脏、胸腺、气管、食管等聚集处，称为纵隔。

胸膜腔为密闭的潜在性空隙，正常情况下，胸膜腔内的压力为负压；胸膜腔的负压状态对于肺的呼吸通气是一个重要保证。

吸气时由于膈肌下降和/（或）胸廓抬升，胸腔容积变大，负压的胸膜腔使得肺随之被动扩张，气体吸入肺内；呼气时膈肌和/（或）胸廓恢复原位，胸腔容积变小，肺脏萎缩，气体呼出体外。

胸廓的构成在保护胸部脏器和维持其功能上起到重要作用。

由于肋骨和膈肌的协调运动，致使胸膜腔的负压发生周期性的变化，使肺完成呼吸运动；同时使血液顺利回流入心脏（见图1-1）。

气管与肺 1. 气管和支气管 气管和支气管为气体进入肺内的通道（见图1-2）。

气管为一马蹄状类圆形通道，上接喉下的环状软骨，下续主支气管。

主支气管为自气管分出分别进入左右肺的最初一级支气管，随后逐级分支而连接肺泡。

支气管由粗到细、由近到远可分为六级，第一级为主支气管，第二级为肺叶支气管，第三级为肺段支气管，第四级为细支气管，第五级为末端支气管，第六级为呼吸细支气管，是最小的支气管，每一个呼吸细支气管连接15个肺泡，再组成腺泡，15个连接的腺泡组成肺小叶，多个肺小叶组成肺段，2~5个肺段构成肺叶。

细支气管以下支气管已经没有软骨支撑，管腔狭窄，发炎时易于阻塞或闭塞。

.....

<<专家细说胸部疾病>>

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>