

<<病理生理学>>

图书基本信息

书名：<<病理生理学>>

13位ISBN编号：9787547804216

10位ISBN编号：7547804217

出版时间：2010-8

出版时间：上海科技

作者：赵成海//于艳秋|主编:赵群//陈金宝

页数：162

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>

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 前言

近年来,随着护理学专业的迅速发展,全日制护理学专业教材建设得到了长足的进步,教材体系日益完善,品种迅速增多,质量逐渐提高。

然而,针对成人高等教育护理学专业,能够充分体现以教师为主导、以学生为主体,方便学生自学的教材,可供选择的并不多。

根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高成人高等教育护理学专业教材的质量,更好地把握21世纪成人高等教育护理学内容和课程体系的改革方向,以中国医科大学为主,聘请北京大学、复旦大学、中山大学和沈阳医学院等单位的专家编写本套教材,由上海科学技术出版社出版。

本套教材编排新颖,版式紧凑,层次清晰,结构合理。

每章由三大部分组成:第一部分是导学,告知学生本章需要掌握的内容和重点难点,以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容;第二部分是具体教学内容,力求体现科学性、适用性和易读性的特点;第三部分是复习题,便于学生课后复习,其中选择题和判断题的参考答案附于书后。

本套教材的使用对象主要为护理学专业的高起本、高起专和专升本三个层次的学生。

其中,对高起本和专升本层次的学习要求相同,对高起专层次的学习要求在每章导学部分予以说明。本套教材中的一些基础课程也适用于其他相关医学专业。

## <<病理生理学>>

### 内容概要

《成人高等教育护理学专业教材：病理生理学》是成人高等教育护理学专业教材。全书共分十四章，内容包括第一章 疾病概论，水、电解质代谢紊乱，酸碱平衡紊乱，缺氧，发热，细胞凋亡与疾病，应激，休克，弥散性血管内凝血，缺血-再灌性损伤，心力衰竭，呼吸衰竭，肝性脑病，肾功能衰竭。

本教材编排新颖，版式紧凑，层次清晰，结构合理。

每章由三大部分组成：第一部分是导学，告知学生本章需要掌握的内容和重点难点，以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容；第二部分是具体教学内容，力求体现科学性、适用性和易读性的特点；第三部分是复习题，便于学生课后复习，其中选择题和判断题的参考答案附于书后。

本教材的使用对象主要为护理学专业的本科生。

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 疾病概论 / 1 第一节 病因学 / 2 一、疾病发生的原因 / 2 二、疾病发生的条件 / 3 第二节 发病学 / 3 一、疾病发生发展的-般规律 / 3 二、疾病发生的基本机制 / 5 第三节 疾病的转归 / 6 一、康复 / 6 二、死亡 / 6 第二章 水、电解质代谢紊乱 / 8 第一节 水、钠代谢紊乱 / 9 一、正常水、钠代谢 / 9 二、血钠浓度异常的水、钠代谢紊乱 / 10 三、血钠浓度正常的水、钠代谢紊乱 / 13 第二节 钾代谢紊乱 / 15 一、正常钾代谢 / 15 二、低钾血症 / 16 三、高钾血症 / 17 第三章 酸碱平衡紊乱 / 20 第一节 酸碱平衡的机制 / 21 一、酸碱的概念 / 21 二、酸碱的产生 / 21 三、酸碱平衡的调节 / 22 第二节 酸碱平衡紊乱的常用指标 / 24 一、pH / 24 二、动脉血CO<sub>2</sub>分压 / 25 三、标准碳酸氢盐 and 实际碳酸氢盐 / 25 四、缓冲碱 / 25 五、碱剩余 / 25 六、阴离子间隙 / 25 第三节 单纯性酸碱平衡紊乱 / 26 一、代谢性酸中毒 / 26 二、呼吸性酸中毒 / 28 三、代谢性碱中毒 / 29 四、呼吸性碱中毒 / 32 第四节 混合性酸碱平衡紊乱 / 33 一、双重性酸碱平衡紊乱 / 33 二、三重性酸碱平衡紊乱 / 34 第四章 缺氧 / 37 第一节 常用的血氧指标及其意义 / 38 一、血氧分压 / 38 二、血氧容量 / 38 三、血氧含量 / 38 四、血红蛋白氧饱和度 / 38 第二节 缺氧的类型、原因和发病机制 / 39 一、低张性缺氧 / 39 二、血液性缺氧 / 40 三、循环性缺氧 / 41 四、组织性缺氧 / 42 第三节 缺氧对机体的影响 / 43 一、呼吸系统的变化 / 43 二、循环系统的变化 / 44 三、血液系统的变化 / 45 四、中枢神经系统的变化 / 45 五、组织细胞的变化 / 45 第四节 缺氧治疗的病理生理基础 / 46 第五章 发热 / 50 第一节 概述 / 51 第二节 病因和发病机制 / 51 一、发热激活物 / 51 二、内生致热原 / 52 三、发热时的体温调节机制 / 53 第三节 机体代谢与功能改变 / 55 一、物质代谢的改变 / 55 二、生理功能改变 / 55 三、防御功能改变 / 56 第四节 防治的病理生理基础 / 56 一、治疗原发病 / 56 二、退热 / 56 第六章 细胞凋亡与疾病 / 60 第一节 凋亡的概述 / 61 一、凋亡的概念 / 61 二、凋亡的作用 / 61 三、凋亡与坏死的区别 / 61 四、新的细胞死亡形式 / 62 第二节 凋亡的特征 / 62 一、凋亡的形态学改变 / 62 二、凋亡的生化特征 / 62 第三节 凋亡的过程及机制 / 63 一、凋亡的诱导途径 / 63 二、凋亡执行 / 64 第四节 细胞凋亡与疾病 / 64 一、凋亡过度相关疾病 / 64 二、凋亡减弱相关疾病 / 65 第五节 凋亡在疾病防治中的意义 / 66 一、促进细胞凋亡方法 / 66 二、抑制细胞凋亡方法 / 66 第七章 应激 / 68 第一节 概述 / 69 一、应激的概念 / 69 二、应激原 / 69 第二节 应激的基本反应 / 69 一、神经内分泌反应 / 70 二、急性期反应 / 72 三、细胞反应 / 72 第三节 机体代谢和功能变化 / 73 一、代谢变化 / 73 二、功能变化 / 74 第四节 应激与疾病 / 75 一、全身适应综合征 / 75 二、应激性溃疡 / 75 三、高血压 / 76 四、创伤后应激障碍 / 76 第五节 防治应激相关疾病的病理生理基础 / 76 第八章 休克 / 79 第一节 概述 / 80 第二节 病因与分类 / 80 一、休克的病因 / 80 二、休克的分类 / 81 第三节 休克发展过程及机制 / 82 一、休克代偿期 / 82 二、休克进展期 / 83 三、休克难治期 / 84 第四节 休克对机体的影响 / 85 一、对细胞的影响 / 85 二、各器官系统的功能变化 / 85 第五节 休克防治的病理生理基础 / 87 一、病因学防治 / 87 二、发病学治疗 / 87 三、支持与保护疗法 / 87 第九章 弥散性血管内凝血 / 91 第一节 概述 / 92 一、机体的止血、凝血功能 / 92 二、机体的抗凝血功能 / 93 三、血管内皮细胞在凝血、抗凝血及纤溶过程中的作用 / 94 第二节 DIC的病因和发病机制 / 94 一、DIC的病因 / 94 二、DIC的发生机制 / 95 第三节 影响DIC发生发展的因素 / 96 一、单核吞噬细胞系统功能受损 / 96 二、肝功能严重障碍 / 96 三、血液高凝状态 / 96 四、微循环障碍 / 96 第四节 DIC的分期和分型 / 96 一、分期 / 96 二、分型 / 97 第五节 DIC的功能代谢变化 / 97 一、出血 / 97 二、器官功能障碍 / 98 三、休克 / 98 四、贫血 / 99 第六节 DIC诊断和防治的病理生理学基础 / 99 一、DIC诊断的病理生理学基础 / 99 二、DIC防治的病理生理学基础 / 99 第十章 缺血-再灌注损伤 / 101 第一节 缺血-再灌注损伤的原因及影响因素 / 102 一、常见原因 / 102 二、影响因素 / 102 第二节 缺血-再灌注损伤的发生机制 / 102 一、自由基损伤作用 / 102 二、钙超载 / 104 三、白细胞损伤作用 / 106 四、微循环障碍 / 106 第三节 缺血-再灌注损伤时机体的功能、代谢变化 / 107 一、心肌缺血-再灌注损伤的变化 / 107 二、脑缺血-再灌注损伤的变化 / 107 三、肺缺血-再灌注损伤的变化 / 108 四、肠缺血-再灌注损伤的变化 / 108 五、肾缺血-再灌注损伤的变化 / 108 六、肝缺血-再灌注损伤的变化 / 108 七、骨骼肌缺血-再灌注损伤变化 / 108 第四节 缺血-再灌注损伤防治的病理生理基础 / 108 第十一章 心力衰竭 / 111 第一节 心力衰竭的病因、诱因与分类 / 113 一、心力衰竭的病因 / 113 二、心力衰竭的诱因 / 113 三、心力衰竭的分类 / 114 第二节 心功能受损时机体的代偿适应机制 / 115 一、Frank-Starling机制 / 115 二、神经体液机制 / 115 三、心室重塑 / 116 第三节 心力衰竭的发病机制 / 116 一、心肌收缩性减

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

弱 / 117二、心室舒张功能障碍 / 119三、心脏各部分舒缩活动不协调 / 119第四节 心力衰竭临床表现的病理生理基础 / 120一、心排血量减少 / 120二、静脉淤血 / 121第五节 心力衰竭防治的病理生理基础 / 122一、病因学治疗 / 122二、干预神经体液机制的过度激活, 抑制心室重塑 / 122三、减轻心脏的前、后负荷 / 123四、改善心肌的收缩和舒张性能 / 123五、心脏移植 / 123第十二章 呼吸衰竭 / 126第一节 原因和发病机制 / 127一、肺通气功能障碍 / 127二、肺换气功能障碍 / 129第二节 机体功能和代谢变化 / 130一、酸碱平衡紊乱 / 131二、呼吸系统变化 / 131三、循环系统变化 / 131四、中枢神经系统变化 / 132五、肾功能变化 / 132六、胃肠变化 / 132第三节 呼吸衰竭防治的病理生理基础 / 133一、防止和去除呼吸衰竭的病因 / 133二、提高PaO<sub>2</sub> / 133三、降低PaCO<sub>2</sub> / 133四、改善内环境及重要器官的功能 / 133第十三章 肝性脑病 / 136第一节 肝功能不全概述 / 137一、肝功能不全的概念和分类 / 137二、肝脏疾病的常见病因和机制 / 137三、肝功能不全表现 / 138第二节 肝性脑病概念、分类与分期 / 139一、概念 / 139二、分类 / 139三、分期 / 140第三节 肝性脑病的发病机制 / 140一、氨中毒学说 / 140二、假性神经递质学说 / 142三、血浆氨基酸失衡学说 / 142四、 $\gamma$ -氨基丁酸学说 / 143五、其他神经毒质在肝性脑病发病中的作用 / 144六、肝性脑病的常见诱因 / 144第四节 防治肝性脑病的病理生理基础 / 145一、防止诱因 / 145二、降低血氨 / 145三、其他治疗措施 / 145四、肝移植 / 145第十四章 肾功能衰竭 / 148第一节 肾功能衰竭的基本发病环节 / 149一、肾小球滤过功能障碍 / 149二、肾小管功能障碍 / 149三、肾脏内分泌功能障碍 / 150第二节 急性肾功能衰竭 / 151一、分类和原因 / 151二、发病机制 / 151三、功能代谢变化 / 152四、防治的病理生理基础 / 153第三节 慢性肾功能衰竭 / 154一、原因 / 154二、发展过程 / 154三、发病机制 / 154四、功能代谢变化 / 155五、防治原则 / 157第四节 尿毒症 / 157一、尿毒症毒素 / 157二、尿毒症时的功能代谢变化 / 158三、防治原则 / 159参考答案 / 161参考文献 / 163

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 章节摘录

病因学主要研究疾病发生的原因与条件。

一、疾病发生的原因 疾病发生的原因简称病因，指能引起疾病并赋予该病特征的因素。疾病的发生必须有病因存在，没有病因不可能发生疾病。疾病可由单一病因引起，也可由多种病因共同导致。临床上病因种类很多，可概括分为以下几类。

(一) 生物性因素 生物性因素是临床上最常见的病因，主要指细菌、病毒、真菌等病原微生物及寄生虫。

一些病原微生物的感染具有器官特异性，例如肝炎病毒感染肝细胞。

寄生虫一般也在机体内特定的部位寄生和繁殖。

病原生物的致病性不仅与病原体自身及释放的毒素所造成的直接损害有关，还与病原体引起的机体免疫反应有关。

例如乙型肝炎病毒感染肝细胞后，体内免疫系统对感染病毒的肝细胞杀伤是肝损伤的主要机制。

部分病原微生物感染机体后在体内可发生变异，产生耐药性及逃避或抵抗宿主免疫系统的攻击。

(二) 理化因素 理化因素也是疾病常见的病因，其中物理性因素包括机械力、温度、射线、大气压、噪声等；化学性因素包括药物、化学毒物、强酸及强碱等。

物理性因素的致病作用没有器官选择性，潜伏期较短，甚至没有潜伏期，其引起疾病后在疾病的继续发展中不再发挥作用。

化学性因素往往具有一定的器官选择性，以肝、肾损伤多见，潜伏期也较短，其引起疾病后往往在疾病的进一步发展中继续发挥作用，但由于可被体液稀释、中和或被组织器官解毒，其致病性可有所减弱。

(三) 先天性因素 先天性因素指那些能够引起先天性疾病的因素，而先天性疾病指患者出生时即伴有的疾病，如先天性心脏病、先天性肠道（肛管）闭锁等。

先天性疾病可由遗传因素或环境因素（如病毒感染、药物滥用、酗酒、射线照射）所引起，也可由遗传因素和环境因素共同引起。

(四) 遗传性因素 遗传性因素主要指基因突变或染色体畸变。

基因突变可引起血友病、地中海贫血等。

此外部分肿瘤被发现具有家族性，可能也与基因突变有关。

染色体畸变可导致唐氏综合征（曾称先天愚型）及各种性染色体疾病等。

此外，很多疾病被发现与遗传因素有关，如精神分裂症、糖尿病及高血压等，此种现象被称为遗传易感性。

(五) 机体必需物质的缺乏或过多 机体必需物质的缺乏可引起多种疾病或病理过程，常见的如缺氧、脱水等。

糖、蛋白质、脂肪、维生素、无机盐等营养物质及氟、硒、锌、碘等微量元素的缺乏均可引起疾病。

体内一些物质过多也能引起疾病的发生，如摄入过多的水和氧气均能损害机体正常的生理功能。

肾功能衰竭等原因引起的体内钾潴留而致的高钾血症甚至可引起患者死亡。

<<病理生理学>>

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>