

<<肺部疾病现代诊疗>>

图书基本信息

书名：<<肺部疾病现代诊疗>>

13位ISBN编号：9787560724539

10位ISBN编号：7560724531

出版时间：2002-8

出版时间：崔允峰等、崔允峰、赵小刚、王伟 山东大学出版社 (2002-08出版)

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>

## <<肺部疾病现代诊疗>>

### 内容概要

《肺部疾病现代诊疗》讲述了：肺部疾病种类繁多，既有常见病与多发病，又有某些原因不明的少见病，且常常缺乏典型临床表现，诊断与鉴别诊断有一定困难。

近年来，随着影像学技术和电子内窥镜技术的发展以及肺内、外科诊疗技术的进步，在肺部疾病的诊疗方面有了很大进展。

《肺部疾病现代诊疗》旨在对肺部疾病的现代诊疗技术作一全面的介绍。

全书共分24章，第1~2章主要介绍肺的应用解剖与生理学，第3~10章介绍现代诊疗技术及其临床应用，第11~24章重点介绍常见病和某些疑难病的诊断与治疗。

《肺部疾病现代诊疗》可作为呼吸内科、胸外科和影像科医师以及研究生、本科生的重要参考资料。

在《肺部疾病现代诊疗》的编写过程中，我们结合自己的临床经验并参考了国内外近年来的大量文献资料，书后还配有100余幅影像学照片。

由于水平所限，缺点和不足之处在所难免，欢迎专家及同道们不吝赐教。

## &lt;&lt;肺部疾病现代诊疗&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 肺部应用解剖学第一节 肺叶第二节 支气管肺段第三节 肺小叶第四节 肺门及肺根第五节 肺的血管及淋巴第二章 肺部应用生理学第一节 肺通气功能第二节 肺换气功能第三节 肺的免疫功能第四节 肺的分泌代谢功能第三章 肺部影像学第一节 X线检查第二节 肺部计算机体层(CT)第三节 磁共振成像(MRI)第四节 超声检查第五节 放射性核素检查第六节 CT导向肺部经皮针活检术第七节 孤立性肺结节的影像学评价第八节 间质性肺疾病的高分辨CT(HRCT)表现第四章 纤维支气管镜检查第一节 纤支镜检查适应证第二节 纤支镜检查相对禁忌证第三节 纤支镜检查操作方法第四节 纤支镜检查并发症第五章 电视胸腔镜第一节 适应证和禁忌证第二节 基本设备第三节 胸腔镜在肺部疾病诊疗中的应用第六章 肺功能检查第一节 肺通气功能检查第二节 肺换气功能检查第七章 机械通气治疗技术第一节 通气机的工作原理与分类第二节 常用的机械通气模式第三节 机械通气的目的、适应证、禁忌证第四节 机械通气对生理的影响第五节 机械通气参数的设置和调整第六节 机械通气时的监测第七节 机械通气常见的问题及处理第八节 机械通气的撤离第八章 肺部疾病治疗常用药物第一节 常用抗菌药物第二节 常用平喘药物分类及特点第三节 镇咳祛痰药物的应用第九章 肺部疾病的介入治疗第一节 肺癌的介入治疗第二节 肺栓塞的介入治疗第三节 支气管动脉栓塞治疗大咯血第四节 肺动脉栓塞术治疗肺动静脉瘘第五节 CT导向射频消融治疗肺癌第十章 肺部手术操作技术第一节 手术基本操作第二节 肺叶切除术第三节 全肺切除术.....第十一章 支气管扩张第十二章 呼吸衰竭第十三章 急性呼吸窘迫综合征第十四章 肺炎第十五章 肺脓肿第十六章 肺结核病第十七章 肺真菌病第十八章 肺结缔组织病第十九章 肺组织细胞增生症X第二十章 肺间质性疾病第二十一章 原因不明性疾病第二十二章 肺部肿瘤第二十三章 肺栓塞第二十四章 肺先天性疾病附录影像学照片

## &lt;&lt;肺部疾病现代诊疗&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：先天性肺囊肿的治疗主要依靠外科手术切除，如囊肿病变过于广泛，肺功能严重下降，或病人合并有严重心、肝、肾等器官的器质性疾病时，应禁忌手术治疗（采用肺囊肿引流术）。

手术时根据囊肿的位置可行单纯囊肿切除、肺段切除、肺叶切除乃至一侧全肺切除。

但需注意，在下列情况下，应按急诊处理：肺囊肿不论为液囊肿或气囊肿，如通向囊肿的支气管有不完全阻塞而呈活瓣状，则囊肿内气体可不断积聚，囊肿体积逐渐增大，形成张力性囊肿，产生与张力性气胸类似的症状（大的肺囊肿破裂后即可发生张力性气胸），严重影响呼吸和循环，病人表现为严重的呼吸困难和紫绀，小儿尤为常见，病情危重，需要急诊手术治疗，此时可首先进行胸腔闭式引流，待病人呼吸平稳后，再进行麻醉和手术。

肺囊肿在进行手术治疗时，一般应行双腔气管插管、静脉复合麻醉。

儿童可采用头低俯卧位剖胸，进胸后先处理病肺支气管，之后处理肺动脉和肺静脉。

进行与支气管交通的肺囊肿手术时，操作要轻柔，防止挤压囊肿使大量分泌物涌入气管造成窒息和感染扩散。

对于因肺囊肿反复感染而胸内有广泛粘连和侧支循环形成的病人，解剖粘连时要在直视下小心分离，术中要严密仔细止血，以预防术后发生血胸。

左右下肺的肺囊肿在进行肺切除时，要特别注意与肺隔离症进行鉴别诊断。

在处理下肺韧带时要注意是否有异常体循环动脉，防止因处理不当而损伤异常体循环动脉，造成大出血而危及病人生命。

第四节 肺大泡肺泡内压升高，肺泡壁破裂互相融合，最后形成巨大的囊泡状改变称为肺大泡。

肺大泡多为后天性，伴发于肺炎、慢性支气管炎和肺气肿，是由于细支气管的炎症、水肿，形成局部的阻塞性活瓣作用，使远端肺泡腔不断增大，肺泡内压增高，最后使肺泡间隔断裂而融合成一大气泡。

有时肺泡壁破裂后气体进入脏层胸膜下间质，形成胸膜下大泡。

## <<肺部疾病现代诊疗>>

### 编辑推荐

《肺部疾病现代诊疗》是由山东大学出版社出版的。

<<肺部疾病现代诊疗>>

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>