

<<名医讲堂>>

图书基本信息

书名：<<名医讲堂>>

13位ISBN编号：9787801882387

10位ISBN编号：7801882385

出版时间：2005-4

出版时间：现代出版社

作者：朱莉贞等

页数：187

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>

## <<名医讲堂>>

### 内容概要

《名医讲堂：肺部疾病》是《健康之路》的系列丛书之一。

《健康之路》栏目的宗旨是：满足人民群众强身健体的愿望，满足观众治病防病的要求，从大卫生的观念出发，从实现到2000年人人享有卫生与保健的目标，为观众提供最具权威的而且是最新的医学信息和知识，为提高中华民族的健康素质，为建设社会主义精神文明服务。

《健康之路》以开阔的健康视野，更新的卫生理念，倡导科学的生活方式，为观众传递健康，使观众认识健康、了解健康、把握健康、拥有健康。

## 书籍目录

防治肺结核专家忠告：(1) 肺结核“卷土重来”(2) 结核菌是如何传播的(3) 结核杆菌的危害(4) 结核病易与哪些病为伍(5) 如何早期发现肺结核(6) 结核病的典型表现和非典型表现(7) 治疗结核病的“十字”原则(8) 不可忽视家庭调养(9) 结核病防治误区(10) 常用抗结核药物(11) 随地吐痰是种坏习惯(12) 儿童肺结核与成人肺结核(13) 抗药性肺结核的中医药治疗肺气肿的微创治疗

专家忠告：(1) 认识肺气肿(2) 肺气肿病人的肺(3) 肺气肿的常规治疗(4) 肺气肿治疗的新途径——肺减容手术(5) 微创手术(6) 胸腔镜手术的适应证(7) 肺减容术患者的护理(8) 肺气肿的康复治疗为生命呼吸——谈谈慢阴肺

专家忠告：(1) COPD是怎么回事(2) 警惕危险杀手——COPD(3) 引起COPD的常见原因(4) 烟民易患慢性阻塞性肺疾病(5) 治疗从戒烟开始(6) 咳嗽、呼吸困难别忽略慢性阻塞性肺疾病(7) COPD检查法(8) 挽救COPD的策略(9) 药物治疗常识

## 章节摘录

专家忠告：儿童肺结核与成人肺结核儿童型肺结核又称原发性肺结核。

是结核杆菌初次侵入人体后发生的原发感染。

它包括原发综合征和支气管淋巴结结核。

结核菌在肺内引起炎症性病灶和干酪样坏死。

并由淋巴管传播肺门淋巴结，引起淋巴结肿大，称原发综合征，原发病灶大多位于右肺中部。

若肺内病变吸收而肺门淋巴结病变继续发展。

则为支气管淋巴结结核，即肺门结核。

此型结核病的临床表现可轻可重。

轻者可无症状。

偶然体检胸透时才被发现；重者可有结核中毒症状，如长期低热，轻咳，食欲不振，消瘦等，多见年龄较大儿童；而急性发病，多见于婴幼儿，突然高热持续2~3周，尔后低热，可伴结核中毒症状，如肿大的淋巴结压迫气管、支气管，可有阵发性咳嗽或哮喘性呼吸困难。

原发性肺结核病程一般呈良性，发病3~6个月后开始吸收或硬结，可在2年内吸收痊愈和钙化。

通过纤维钙化而愈合，这是儿童结核的特征之一。

成人型肺结核又称继发性肺结核，多见于12岁以上大儿童和成人。

感染过结核病的儿童，在原发病变已静止，甚至痊愈一个时期后，又发生了活动性肺结核。

它的发病有两种可能：一为陈旧的原发病灶内结核杆菌重新活动，引起病灶复燃，称内源性复发；一为原发感染已愈合后，再次由外界感染结核杆菌而发病，称外源性重染。

临床分为三种类型：（1）浸润型肺结核最常见。

病变通常位于锁骨下或肺尖，初以渗出性病变为主，中心部易干酪样坏死，液化后形成空洞，易产生支气管播散。

早期可无症状。

亦无体征。

病变活动性较大时中毒症状明显；肺部组织破坏较大者，呼吸症状亦较显著。

（2）干酪型肺炎多见于身体虚弱或感染结核菌量大者。

由支气管淋巴结干酪坏死穿破支气管向肺叶播散所致。

或由浸润性肺结核迅速恶化而来。

右上叶较多，初为大片渗出性病变、迅速干酪坏死、溶解形成无壁空洞，病人中毒症状大都严重，迅速衰竭，右上叶可有实变体征。

（3）慢性空洞型肺结核由浸润型肺结核、干酪型肺炎发展而来。

常有数年或数十年的漫长病史，空洞长期存在，病情时好时犯，反复交替出现。

好转时，除咳嗽、咯痰、咯血外，可无明显中毒症状；恶化时则可有低热、乏力、厌食、精神萎靡等中毒症状，咳嗽、咯痰、咯血症状可加重，痰结核菌阳性。

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>