

<<综合医院心身疾病案例诊治分析>>

图书基本信息

书名：<<综合医院心身疾病案例诊治分析>>

13位ISBN编号：9787811167863

10位ISBN编号：7811167867

出版时间：2012-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：许兰萍 等主编

页数：402

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>

<<综合医院心身疾病案例诊治分析>>

内容概要

《综合医院心身疾病案例诊治分析》参考了国内外近期文献，结合作者的临床实践，系统地介绍了心身医学理论、诊治方法和实际病例，向读者提供了较为典型的心身障碍的病例，对每个病例进行讨论分析，作出诊断和鉴别诊断，同时叙述治疗的经过、对预后的推测和点评。

《综合医院心身疾病案例诊治分析》可供综合医院各科临床医师、社区全科医生、医学生和各级医务人员参考，可作为心身医学临床技能训练的参考读物，也适合初中以上文化的广大读者阅读。

<<综合医院心身疾病案例诊治分析>>

书籍目录

绪论 以整体观促进一场医学观念上的革命

案例分析篇

第一章 与呼吸系统有关的心身疾病

病例1 胃溃疡、胆囊炎切除术后、肺栓塞、左下肢深静脉血栓、原发性高血压、焦虑抑郁状态

病例2 慢性喘息性支气管炎、高脂血症、糖尿病、焦虑状态

病例3 支气管哮喘、焦虑抑郁状态、躯体形式障碍

病例4 慢性阻塞性肺源性心脏病、焦虑状态

病例5

支气管哮喘、过敏性鼻炎、冠状动脉粥样硬化性心脏病、冠状动脉支架置入术后、原发性高血压 级极危组、焦虑抑郁状态、高脂血症、脂肪肝

病例6 气道高反应性、抑郁症伴躯体化

病例7

支气管扩张并感染、慢性阻塞性肺疾病、肺部真菌感染、左侧肺炎旁胸腔积液、原发性高血压I级高危组、营养不良、肺部感染、继发焦虑抑郁状态

第二章 与循环系统有关的心身疾病

病例8 缺血性脑血管病、冠状动脉粥样硬化性心脏病、原发性高血压、焦虑抑郁状态、躯体化

病例9 冠状动脉硬化性心脏病、原发性高血压、焦虑抑郁状态、躯体化

病例10 冠状动脉粥样硬化性心脏病、原发性高血压、焦虑抑郁状态

病例11 原发性高血压、焦虑状态

病例12

帕金森病、焦虑抑郁状态、颈椎病、冠状动脉粥样硬化性心脏病PCI术后、冠状动脉旁路移植术后、心律失常——房颤、原发性高血压 级极高危组、前列腺增生

病例13 原发性高血压、糖尿病、焦虑状态

病例14 原发性高血压、焦虑抑郁状态

病例15

急性左室下壁、左室后壁、右室心肌梗死，冠状动脉粥样硬化性心脏病，心功能Killip级，高脂血症，原发性高血压病 级极高危组，焦虑状态

病例16 原发性高血压 级高危组、支气管哮喘、脑供血不足、右顶骨增生性骨瘤、焦虑抑郁状态、安眠药依赖治疗

病例17

不稳定性心绞痛(Brouwald 级)、冠状动脉粥样硬化性心脏病、经皮冠状动脉介入治疗术后、心功能NYHA工级、原发性高血压病 级极高危组、高脂血症、慢性胃炎、焦虑抑郁状态

病例18 焦虑抑郁状态、高脂血症、脂肪肝、结肠息肉

病例19 原发性高血压、焦虑状态

病例20 冠状动脉粥样硬化性心脏病、不稳定性心绞痛、抑郁伴躯体化

病例21

冠状动脉粥样硬化性心脏病、不稳定性心绞痛、支架植入术后、冠状动脉旁路移植术后、原发性高血压 级极高危组、支气管哮喘、继发焦虑抑郁状态

病例22 冠状动脉粥样硬化性心脏病、不稳定性心绞痛、支架植入术后、冠状动脉旁路移植术后、惊恐障碍

第三章 与神经系统有关的心身疾病

病例23 椎一基底动脉供血不足、原发性高血压 级极高危组、颈椎病、脂肪肝、神经性耳鸣、焦虑状态

.....

诊治思路篇

<<综合医院心身疾病案例诊治分析>>

第一章 概述

第二章 心身疾病的神经生理机制

第三章 心身疾病的病因

第四章 心身疾病的分类及转归

第五章 心身疾病的诊治思路

第六章 心身疾病的生物学诊断

第七章 心身疾病的心理学诊断

第八章 中医关于心身疾病和亚健康的治疗方法

第九章 心身疾病的药物治疗

参考文献

后记

章节摘录

版权页：插图：脊髓是调节内脏活动的初级中枢，由胸1至腰2~4节段和骶2~4节段脊髓前角细胞发出交感神经纤维和副交感神经纤维支配内脏活动。

当切断脊髓与高级神经部位的联系后机体仍可维持各种反射如血管运动反射、发汗反射、排尿反射、排便反射和勃起反射等，但由于失去高级神经控制，脊髓对这些反射调节较差，不能很好地适应生理需要。

三、呼吸系统的神经生理中枢神经系统是呼吸的重要组成部分，呼吸肌不像心肌一样自主收缩，而是受大脑的控制。

每次呼吸都均由大脑发出冲动，经脊髓束传递至呼吸肌，使呼吸肌产生收缩，完成一次呼吸动作。

交感神经和副交感神经对呼吸系统的作用见前所述。

1.传入呼吸影响机体内存在多种感受器，接收信号刺激后能反射性地调节呼吸活动，影响呼吸频率和深度变化。

颈动脉体和主动脉体感受器是两个最重要的外周化学感受器。

当动脉血 PO_2 下降、 PcO_2 或 H^+ 浓度升高时可发生兴奋，前者的神经冲动沿着窦神经、舌咽神经传至孤束核，引起呼吸活动变化；后者的冲动沿着主动脉神经和迷走神经传至延髓并兴奋呼吸中枢，中枢化学感受器主要分布在延髓腹侧。

支气管和细支气管平滑肌细胞间的肺牵张感受器在肺扩张或缩小时兴奋，冲动沿迷走神经传至孤束核，引起呼吸频率和深度的变化。

肺上皮细胞间也有感受器，可接受肺间质液中组胺和烟尘等物质刺激，调节呼吸变化。

2.发生呼吸困难时患者感到呼吸费力或喘不过气来，并出现相应的呼吸频率、幅度、吸气与呼气时间比的变化，严重者可出现鼻翼扇动、发绀和端坐呼吸等症状。

呼吸中枢位于大脑皮质、间脑、脑桥和脊髓等部位，呼吸肌运动受颈髓3~5和上胸段胸髓前角细胞支配，延髓孤束核腹外侧部和疑核、后疑核及包氏复合体有控制节律的中枢，脑桥上部有呼吸调节中枢，中下部有吸气中枢，下丘脑和边缘系统也影响呼吸活动。

<<综合医院心身疾病案例诊治分析>>

编辑推荐

《综合医院心身疾病案例诊治分析》是由北京大学医学出版社出版的。

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>