

<<内科护理学>>

图书基本信息

书名：<<内科护理学>>

13位ISBN编号：9787304050030

10位ISBN编号：7304050039

出版时间：2011-1

出版时间：中央广播电视大学出版社

作者：姚景鹏 编

页数：326

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>

## <<内科护理学>>

### 内容概要

全书共十一章，第一章为绪论，依顺序为呼吸系统、循环系统、消化系统、泌尿系统、血液系统、内分泌代谢等疾病。

第一章绪论重点介绍护理定义及护理学的发展，复习护理程序内容及学习方法，附各系统常见的护理问题及举例护理评估全过程。

余各章总论介绍解剖生理功能，考虑到学员已学过大专教材，应具有常见症状护理的基础，故不再赘述。

各节叙述常见病的有关医学及护理学知识，部分章节附有特殊治疗及护理内容，目的是对本科生加强专科护理知识的教育。

## &lt;&lt;内科护理学&gt;&gt;

## 书籍目录

- 第一章 绪论
- 第二章 呼吸系统疾病
  - 第一节 总论
  - 第二节 慢性阻塞性肺疾病
  - 第三节 支气管哮喘
  - 第四节 肺炎
    - 肺炎链球菌肺炎
    - 革兰阴性杆菌肺炎
    - 病毒性肺炎
  - 第五节 肺结核
  - 第六节 慢性肺源性心脏病
  - 第七节 呼吸衰竭和急性呼吸窘迫综合征
    - 呼吸衰竭
    - 急性呼吸窘迫综合征
    - 呼吸衰竭患者的护理
  - 第八节 睡眠呼吸暂停低通气综合征
  - 第九节 肺血栓栓塞症
- 第三章 循环系统疾病
  - 第一节 总论
  - 第二节 心力衰竭
    - 慢性心力衰竭
    - 急性心力衰竭
  - 第三节 心律失常
    - 窦性心律失常
    - 期前收缩
    - 阵发性心动过速
    - 扑动与颤动
    - 房室传导阻滞
    - 预激综合征
  - 第四节 人工心脏起搏术和心脏电复律
    - 人工心脏起搏术
    - 心脏电复律
  - 第五节 冠状动脉粥样硬化性心脏病
    - 心绞痛
    - 心肌梗死
    - 心血管病介入性诊治及护理
  - 第六节 高血压病
  - 第七节 心肌病
    - 扩张型心肌病
    - 肥厚型心肌病
- 第四章 消化系统疾病
  - 第一节 总论
  - 第二节 消化性溃疡
  - 第三节 溃疡性结肠炎

<<内科护理学>>

- 第四节 肝硬化
- 第五节 肝性脑病
- 第六节 急性胰腺炎
- 第七节 上消化道大出血
- 第五章 泌尿系统疾病
  - 第一节 总论
  - 第二节 肾小球疾病
    - 慢性肾小球肾炎
    - 肾病综合征
    - IgA肾病
  - 第三节 肾盂肾炎
  - 第四节 肾衰竭
    - 急性肾衰竭
    - 慢性肾衰竭
    - 血液净化疗法的护理
- 第六章 血液系统疾病
  - 第一节 总论
  - 第二节 贫血
    - 缺铁性贫血
    - 再生障碍性贫血
    - 溶血性贫血
  - 第三节 出血性疾病
- .....
- 第七章 内分泌代谢性疾病
- 第八章 风湿性疾病
- 第九章 理化因素所致疾病
- 第十章 神经系统疾病
- 第十一章 传染病
- 参考书目

## 章节摘录

版权页：插图：二、发病机制（一）流行环节感染途径主要通过呼吸道传播，排菌的肺结核患者（尤其是痰涂片阳性未经治疗者）是主要的传染源。

患者在咳嗽、打喷嚏时排出的含结核菌的飞沫，被健康人吸入后可引起结核感染。

患者的痰干燥后，其中的结核菌随尘埃飞扬亦可引起结核感染。

（二）人体感染后的反应结核菌进入人体后，可发生以下两种反应：1.免疫反应 由于结核菌为细胞内寄生菌，主要是细胞免疫，表现为淋巴细胞致敏和吞噬细胞的功能增强。

人体对结核菌的免疫力有非特异性免疫力和特异性免疫力两种，后者是通过接种卡介苗或感染结核菌后所获得的免疫力，其免疫力强于前者，但两者保护作用都是相对的。

机体免疫力强可防止发病或使病变趋于局限；而生活贫困、年老、糖尿病、矽肺及有免疫缺陷等情况，由于机体免疫力低下而易患结核病。

2.变态反应在结核菌侵入人体后4~8周，机体组织对结核菌及其代谢产物可发生 型（迟发性）变态反应。

此时如用结核菌素做皮肤试验，呈阳性反应。

（三）基本病理改变结核病的基本病理改变为渗出、增生（结核结节形成）和干酪样坏死。

渗出性病变通常出现在结核炎症的早期或病灶恶化时；增生性病变多发生于菌量较少，人体免疫占优势的情况下；干酪样坏死病变常发生于机体抵抗力降低，或菌量过多，变态反应过于强烈时，干酪坏死组织发生液化经支气管排出形成空洞，其内含有大量结核菌。

由于结核病的病理过程中，破坏与修复常同时进行，故上述三种基本病变可同时存在于一个病灶中，多以某一病变为主，且可相互转变。

（四）原发感染和继发感染人接触结核菌后，是否发病取决于细菌的数量、毒力、机体的免疫力以及变态反应的强弱。

人体初次感染结核菌后，若结核菌未被吞噬细胞完全清除，则在肺内形成原发病灶。

由于机体缺乏特异性免疫及变态反应，原发病灶中的结核菌被吞噬细胞沿淋巴管携至肺门淋巴结，引起肺门淋巴结肿大。

肺内的原发灶、淋巴管炎及肺门淋巴结炎统称为原发综合征。

结核菌可直接或经血液播散至其他部位，而引起相应部位的结核感染。

随着机体对结核菌的特异性免疫力的加强，侵入的细菌逐渐被消灭，结核病变吸收或钙化。

但仍有少量细菌没有被消灭，处二r长期休眠状态，成为潜在病灶。

当人体免疫机能降低时，潜在病灶中的细菌可重新生长、繁殖，发生继发性结核病。

<<内科护理学>>

编辑推荐

《内科护理学(本)》是中央广播电视大学教材。

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>