

<<FISHMAN肺脏病学手册>>

图书基本信息

书名：<<FISHMAN肺脏病学手册>>

13位ISBN编号：9787117086714

10位ISBN编号：7117086718

出版时间：2008-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：王振 主译

页数：1146

译者：王辰

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>

## <<FISHMAN肺脏病学手册>>

### 内容概要

手册的定义是“一本能放在手中的书，特别是能提供信息或指导的书”。这本书符合这个定义。

而且，这本书也足以当作一本纲要来使用，也就是说，它是某一大型著作或某一领域简明扼要的总结。这一大型著作就是《Fishman肺脏病学》，该书最早在1980年由Alfred P.Fishman医学博士单独主编，至今已经是第3版。

与其说这本手册压缩了知识，不如说它浓缩了精华。该书出版的初衷是在肺脏病学方面，为医生在办公室、诊所、医院提供一本随身的、最新的手册。原书的每个章节都作了细致的裁减，保留了原著中的精华和实用特点，而对原著描述甚详的疾病机制、解剖和病理则予以删除。

本手册的大部分章节并不是《Fishman肺脏病学》第3版中的作者执笔，但在手册的每个章节改编之初原著第3版作者都同意改编。

## &lt;&lt;FISHMAN肺脏病学手册&gt;&gt;

## 书籍目录

第一部分 呼吸疾病的症状和体征 第一篇 临床接诊病人 1. 接诊病人 第二篇 诊断程序 2. 肺功能和心肺运动试验 3. 肺部疾病的影像学评价 4. 支气管镜, 经胸腔针吸及相关操作程序 5. 损伤与残疾的评估

第二部分 阻塞性肺疾病 第一篇 慢性阻塞性肺疾病 6. 慢性阻塞性肺疾病: 概述 7. 慢性阻塞性肺疾病: 流行病学, 病理生理学, 发病机制, 临床病程, 治疗和康复 第二篇 支气管哮喘 8. 支气管哮喘 9. 阿司匹林及运动诱发性哮喘 10. 过敏性支气管肺曲霉菌病和真菌过敏反应 第三篇 其他阻塞性疾病 11. 上气道阻塞 12. 囊性纤维化 13. 细支气管炎 14. 大泡性肺疾病

第三部分 职业和环境所致疾病 第一篇 职业病 15. 职业性肺疾病: 概论及诊断 16. 石棉沉着病 17. 慢性铍病和硬金属肺疾病 18. 煤工肺病和硅沉着病 19. 职业哮喘、棉屑沉着病和工业性支气管炎 20. 毒物吸入 第二篇 环境因素所致疾病 21. 室内和室外的空气污染 22. 高原肺病 23. 潜水损伤和空气栓塞 24. 肺部热灼伤和急性烟雾吸入

第四部分 药物所致肺疾病 25. 非化疗药物所致药源性肺疾病 26. 化疗药物相关性肺毒性

第五部分 间质性和炎症性肺疾病 第一篇 免疫性和间质性肺疾病 27. 间质性肺疾病: 临床概述和综合程序 28. 系统性结节病 29. 特发性肺纤维化 30. 过敏性肺炎 31. 放射性肺炎 32. 胶原血管疾病的肺部表现 33. 嗜酸粒细胞性肺炎 第二篇 沉积性和浸润性疾病 34. 肺组织细胞增多症X 35. 肺淋巴管平滑肌瘤病和结节性硬化症 36. 先天代谢障碍性肺疾病

第六部分 肺泡疾病 37. 肺泡出血综合征 38. 肺泡蛋白沉着症

第七部分 肺循环疾病 39. 肺动脉高压和肺源性心脏病 40. 肺血栓栓塞性疾病 41. 肺水肿 42. 肺血管炎 43. 肺动静脉畸形

第八部分 胸腔疾病 44. 胸腔积液: 良性及恶性 45. 气胸 46. 恶性间皮瘤和其他原发性胸膜肿瘤

第九部分 纵隔疾病 47. 纵隔: 总论, 解剖学及诊断方法

第十部分 胸壁和神经肌肉疾病 48. 胸壁疾病 49. 神经肌肉疾病

第十一部分 睡眠和睡眠障碍 50. 嗜睡、呼吸控制和睡眠呼吸障碍

第十二部分 肺外科 51. 肺外科 52. 胸部创伤 53. 肺移植

第十三部分 肺部新生物 54. 孤立性肺结节: 系统性探讨 55. 非小细胞肺癌——临床表现、诊断、分期和治疗 56. 支气管癌之外的肺部肿瘤: 良性、恶性及转移肿瘤 57. 肺部肿瘤的肺外综合征

第十四部分 肺部的感染性疾病 58. 对肺部感染患者的处理 59. 普通肺部感染的抗生素治疗 60. 社区获得性肺炎 61. 医院呼吸道感染和革兰阴性菌肺炎 62. 分枝杆菌感染 63. 肺部真菌感染 64. 肺及呼吸道的病毒感染 65. 肺部寄生虫感染 66. 免疫损害宿主的肺部感染 67. 动物源性肺炎和少见肺炎

第十五部分 急性呼吸衰竭 第一篇 肺衰竭 68. 急性呼吸窘迫综合征 69. 全身炎症反应和多器官功能不全综合征 70. 外科手术患者的急性呼吸衰竭 71. 新生儿呼吸窘迫综合征 第二篇 处理及治疗性干预 72. 氧治疗和肺氧中毒 73. 插管和上气道管理 74. 急性呼吸衰竭的血流动力学和呼吸功能监测 75. 机械通气 76. 急性呼吸衰竭中的营养问题 77. 镇静和止痛治疗在重症监护病房中的应用 78. 呼吸系统药物治疗学 79. 重症护理的伦理附录 恐怖活动相关的潜在生物制剂

## <<FISHMAN肺脏病学手册>>

### 章节摘录

第一篇 临床接诊病人 1 接诊病人 引言 病人求医最常见的呼吸系统主诉是气短或者咳嗽，其次是咯血、胸痛、发绀和异常的呼吸模式。

评价任何病例，病史和体检是最重要的诊断依据。

胸片常用于有胸部疾病临床表现的患者，以及有家族史或人群中易罹患胸部疾病的患者。

以后的章节将叙述更多复杂的诊断方法和措施。

病史 一份全面而透彻的病史仍然是不可替代的。

个人史应该包括详细的吸烟史记录。

何时开始吸烟？

何时戒烟？

每天吸烟多少（单位：包·年）？

在工作地点常可以吸入有害气体及那段几乎被遗忘的20年前的石棉接触史可能解释“神秘”的肺脏或胸膜疾病。

家中新安装的湿化器或空调系统中存在积水可能指明某个神秘的疾病的治疗方向。

在有隐球菌病（美国西南部）或组织胞浆菌病（美国南部和中西部）的地方有短暂的居住史，可能揭示一种酷似结核的疾病。

近期访问拉丁美洲国家则会提示更多少见病的可能性（如：南美芽生菌病）。

病人的个人习惯。

如，静脉药物滥用或非传统方式的性生活，可能有助于发现某个特殊的呼吸疾病的病因。

患者近期接受免疫抑制剂治疗肿瘤，可高度怀疑其不适是因为治疗药物的毒性反应所致或罹患机会性病原体肺部感染的可能。

某些药物易引起肺部损伤，如，博来霉素、硝基咪唑妥英、甲氨蝶呤等。

受体阻滞剂作为心内科用药，能引起不必要的支气管痉挛。

甚至常见的药物，如阿司匹林在极个别情况下能致严重肺部疾病（如，肺水肿）。

家族史是完整的病史中不可或缺的一部分。

家族史特别有助于发现肺遗传性疾病（如囊性肺纤维化、 $\alpha$ -1-抗胰蛋白酶缺乏症、肺泡微结石症、遗传性毛细管扩张）。

对于哮喘，家族史能提示易感性。

## <<FISHMAN肺脏病学手册>>

### 编辑推荐

最终之选，实用、便携的手册！  
临床肺脏病学的最佳答案尽握手中。

本手册提供了您所需的肺脏疾病方面的诊断、评价和治疗信息。  
一书在握，尽览临床知识和操作规程。

最好的袖珍肺部参考书：提供所有主要疾病的临床检查，提供方便的鉴别诊断程序和标准，提纲挈领的体检和实验室检查，覆盖诊断、管理和治疗中的问题，简要比较肺部疾病的不同处理，提供所有主要疾病的临床途径，如炎症、癌症、哮喘等，根据《FISHMAN肺脏病学》第3版的全部两卷内容编写。

这本手册解决临床实际问题，是针对内科住院医生和需要治疗呼吸疾病的医生的优秀书籍。

<<FISHMAN肺脏病学手册>>

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>