

<<病理生理学>>

图书基本信息

书名：<<病理生理学>>

13位ISBN编号：9787309045345

10位ISBN编号：7309045343

出版时间：2005-9

出版时间：复旦大学出版社

作者：金惠铭

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>

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 前言

为适应我国教学改革的需要,近年来不少医学院校已经建立了长学制的教学体系。要使医学院校的学生经过7年或8年的学习,成为一名高质量的、适应我国国民经济发展需要的高级人才,必须接受扎实的医学基础训练并熟练地掌握医疗技能,为此,在校期间首先必须系统学习,掌握各种基础医学知识。

本教材是在教育部领导下,在全国高等医药教材建设研究会和全国高等学校临床医学专业第5届教材评审委员会的具体指导下完成的,主要是供7年或8年长学制的医学生、药学生和公共卫生专业学生使用。

教材中除了继续体现“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)和“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)外,在总结以往各种同类型教材的基础上作了一些改进。

如每章前增加教学内容,增加“基因突变与疾病”、“自由基与疾病”、“脑病理生理”等一些新章节,部分内容用灰色底板印刷,以供学有余力的学生参考。

本教材的编写人员均是目前正在教学第一线勤奋工作的教授。

编写的内容主要取自各人长期教学实践中的讲稿,但是为了使各版教材内容上有连贯性,因此作者们参考、应用了以往全国教材上一些精彩的内容和清晰的图表,文中不再一一注明。

在此向有关教材的作者致以深切的感谢!

在教材编写与定稿过程中,主编所在单位复旦大学上海医学院及各编写人员所在单位领导给予了巨大的关心与支持,复旦大学出版社的贺琦编辑及本教材秘书张国平老师为教材的出版作出了巨大努力,在此一并致以衷心的感谢!

本教材内容虽经初稿讨论、交叉审稿与定稿的过程,各位编写人员在繁忙的教学、科研之余执笔撰写后又多次修改,但是由于病理生理学内容进展很快,知识更新的速度迅速,教学改革的形势又不断深入,因此如何使教材更好地面向培养21世纪新型医学人才需要,如何精选和组织本学科的教学内容等问题,均要我们不断实践,努力探索。

各章的具体内容虽经我们多次审阅、修改,部分章节还请有关专家审阅,但限于水平,缺点、错误在所难免,欢迎使用本教材的教师与学生提出批评、建议,以使教材质量不断提高。

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 内容概要

病理生理学是一门医学基础理论课程，它的主要任务是研究疾病发生发展的一般规律与机制，研究患病机体的功能、代谢的变化和原理，为疾病的防治提供理论根据。

病理生理学是一门多学科交叉的综合性医学边缘学科，也是一门沟通基础医学与临床医学的桥梁学科。

由于疾病的种类繁多，不同的疾病可以具有相同的变化和共同的发病规律，而同一个器官系统的疾病又可有其特殊的变化，因此本教材主要包括以下三部分内容：总论，主要讨论疾病概念、病因学和发病学的一般规律；基本病理过程，主要讨论疾病中可能出现的共同的功能、代谢和结构的变化；各论，即各系统器官病理生理学。

《病理生理学》主要供高等医药院校五年制到八年制学生学习应用，因此各章在内容上与同类教材相比，要深一些、广一些。

教师在应用本教材时可作适当选择、删减。

教材中有底纹的部分是供学有余力的学生参考阅读，每个章节后的参考文献也是供学生需要深入钻研时参考。

由于疾病是机体在一定条件下受病因损伤后，机体自稳调节紊乱而发生的一种异常生命活动。

机体是一个整体，它受社会环境、心理因素等多种因素的影响，变化复杂多样，相互影响，相互联系，因此本教材不可能包括病理生理学的全部内容，只列出了从医学教学的角度要求医学生掌握的病理生理学基本内容。

它是一把入门的“钥匙”，更深入、更全面、更详细的病理生理学内容应该由学生毕业后通过医学实践去不断钻研和积累。

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 作者简介

金惠铭，男，1938年出生于上海市。

历任复旦大学上海医学院生理与病理生理学系教授、主任、博士生导师，中国病理生理学会副理事长，中国微循环学会副理事长，《中国微循环杂志》常务副主编，《中国病理生理杂志》副主编，中国病理生理学会常务理事，亚洲微循环联盟（AMU）常务理事，国家自然科学基金委员会生命科学部学科评审组评委，国家自然科学基金监督委员会常委。

近年来主持多项国家自然科学基金、美国中华医学基金（CMB）、中日合作科研基金等研究，现从事国家“十五”、“211工程”重点学科建设重点课题“重大心肾疾病发病机制和干预”的研究。

主要研究内容涉及微循环、休克、纤维连接蛋白、肿瘤坏死因子、创伤、肥胖、血管内皮细胞的增殖与凋亡、血管新生的调控及治疗性血管新生的实验研究等。

在国内外多种核心期刊或SCI学术刊物上发表论文200余篇，主编《人体病理生理学》、《临床病理生理学》、《细胞分子病理生理学》、《微循环与休克》等专著10部。

任卫生部临床医学全国规划教材《病理生理学》第4~6版主编，教育部八年制全国规划教材《病理生理学》（第1版）主编。

培养硕士生20名，博士生5名。

曾获国家教委科技进步二等奖1次，三等奖2次；卫生部科技进步二等奖1次，三等奖1次；市级奖3次。

2000年在印度尼西亚万隆第4届亚洲微循环学术大会上获“亚洲微循环奖”（Award Of Asian Microcirculation）。

## 书籍目录

第一章 绪论 第一节 病理生理学的任务、地位与内容 第二节 病理生理学的主要研究方法 第三节 病理生理学发展简史 第二章 疾病概论 第一节 健康和疾病的概念 一、健康 二、疾病 三、亚健康 第二节 病因学概论 一、生物性因素 二、物理性因素 三、化学性因素 四、营养性因素 五、遗传性因素 六、先天性因素 七、免疫性因素 八、精神、心理和社会因素 第三节 发病学概论 一、疾病发生、发展的一般规律 二、疾病发生的基本机制 第四节 疾病的经过和转归 一、潜伏期 二、前驱期 三、临床症状明显期 四、转归期 第五节 衰老的病理生理 一、衰老的概念 二、老年机体的病理生理特点 三、衰老的发生机制 第三章 基因突变与疾病 第一节 基因突变的概述和一般特征 一、基因突变的概述 二、基因突变的一般特征 第二节 基因突变的原因和类型 一、基因突变的原因 二、基因突变的类型 第三节 基因突变与分子病 一、分子病的概念和分类 二、遗传性蛋白病发生的分子机制 三、遗传性酶分子缺陷发生的分子机制 四、受体缺陷病和膜运转障碍的概述 第四节 基因突变与肿瘤 一、癌基因 二、肿瘤抑癌基因 三、增变基因 第四章 细胞信号转导异常与疾病 第一节 细胞信号转导系统概述 一、信号转导的基本过程和机制 二、信号转导的终止和负性调节 第二节 信号转导异常的原因和机制 一、细胞外信号不适当的刺激 二、受体异常 三、受体后的信号通路成分异常 第三节 多环节复杂的信号转导异常与疾病 一、肿瘤信号的转导异常 二、引发炎症反应的信号转导通路 三、参与高血压心肌肥厚发生的信号转导通路 第五章 细胞增殖分化异常与疾病 第一节 细胞周期及其调控机制 一、基本概念 二、细胞周期的调控 第二节 细胞周期异常和疾病 一、细胞周期异常与多种疾病相关 二、细胞周期调控异常与肿瘤 三、细胞周期调控与疾病的治疗 第三节 细胞分化及其机制 一、细胞分化的特征 二、细胞分化的调控 第四节 细胞分化调控异常和疾病 第五节 恶性肿瘤的诱导分化治疗 第六章 自由基与疾病 第一节 概述 一、氧化应激的概念 二、氧化应激的原因 第二节 氧化应激的损伤效应 一、活性氧对脂质的影响 二、活性氧对蛋白质的影响 第三节 抗氧化损伤的防御系统 第四节 氧化应激的生物学意义 一、自由基的防御作用 二、自由基的抗癌作用 三、自由基的解毒作用 第五节 氧化应激与重要的疾病或病理过程 一、炎症 二、休克 三、肿瘤 四、氧化应激与免疫 五、氧化应激与细胞凋亡 六、氧化应激与衰老 七、氧化应激与心力衰竭 第六节 抗氧化损伤的防治原则 第七章 细胞凋亡与疾病 第一节 细胞凋亡的概念与主要特征 一、细胞凋亡的概念 二、细胞凋亡的主要特征 第二节 细胞凋亡的基因调控与信号转导 一、基因调控 二、信号转导 第三节 细胞凋亡的发生机制 第四节 细胞凋亡与疾病 一、细胞凋亡减弱的疾病 二、细胞凋亡增强的疾病 三、细胞凋亡减弱与增强并存的疾病 第五节 细胞凋亡在疾病发生、发展和防治中的意义 第八章 应激与疾病 第一节 概述 一、应激概念的形成和发展 二、应激反应的分类 第二节 应激反应的基本表现 一、应激的神经内分泌反应 二、应激时免疫系统的反应 三、应激的体液反应 四、细胞应激反应 第三节 应激时机体的变化及其与疾病的关系 一、物质代谢的变化 二、心血管功能改变和异常 三、应激时消化道功能的改变和应激性溃疡 四、免疫功能的改变和免疫功能异常 五、血液系统的改变 六、其他系统的改变 七、应激对情绪(认知)行为的影响 第九章 水、电解质代谢紊乱 第一节 水和电解质概述 一、机体内环境恒定及其意义 二、水和电解质平衡的调节 第二节 水、钠代谢紊乱 一、正常水、钠代谢和功能 二、水、钠代谢障碍 第三节 钾代谢紊乱 一、正常钾代谢及生理功能 二、钾代谢障碍 第四节 钙、磷代谢紊乱 一、正常钙、磷代谢 二、钙、磷代谢紊乱 第五节 镁代谢紊乱 一、镁的正常代谢 二、镁代谢紊乱 第十章 酸碱平衡紊乱 第一节 概述 一、酸碱的概念、酸碱物质的来源 二、酸碱平衡的调节 三、酸碱平衡紊乱的类型 四、常用检测指标及其意义 第二节 单纯型酸碱平衡紊乱 一、代谢性酸中毒 二、呼吸性酸中毒 三、代谢性碱中毒 四、呼吸性碱中毒 第三节 混合型酸碱平衡紊乱 一、酸碱一致性酸碱平衡紊乱 二、酸碱混合型酸碱平衡紊乱 三、三重性混合型酸碱平衡紊乱 第四节 判断酸碱平衡紊乱的方法及其病理生理基础 一、根据pH估计酸碱平衡紊乱的性质 二、根据病史和临床表现估计酸碱紊乱的类型 三、根据代偿调节规律判断单纯型或混合型酸碱平衡紊乱 四、根据AG值判断代谢性酸中毒的类型及混合型酸碱平衡紊乱 第十一章 发热 第一节 概述 第二节 发热的病因及其机制 一、发热激活物 二、内生致热原 三、发热时体温调节机制 第三节 发热时相及热代谢特点 一、体温上升期 二、高温持续期 三、体温下降期 第

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

四节 发热时机体功能代谢变化 一、中枢神经系统功能变化 二、消化系统功能变化 三、循环系统功能变化 四、呼吸系统功能变化 五、免疫系统功能变化 六、代谢变化 第五节 发热防治的病理生理基础 一、治疗原发病 二、退热 第十二章 缺氧 第一节 常用血氧指标及其影响因素 第二节 缺氧的类型、原因和发生机制 一、低张性缺氧 二、血液性缺氧 三、循环性缺氧 四、组织性缺氧 第三节 缺氧时机体的功能代谢变化 一、缺氧时的代偿性反应 二、缺氧所致的损伤性变化 三、缺氧时代偿性反应和损伤性变化的分子机制 第四节 影响机体对缺氧耐受性的因素 一、代谢耗氧率 二、机体的代偿能力 第五节 防治缺氧的病理生理基础 第十三章 休克 第一节 概述 第二节 休克的病因与分类 一、休克的病因 二、休克的分类 第三节 休克的发展过程 一、休克代偿期 二、休克进展期 三、休克难治期 第四节 休克的发病机制 一、神经体液机制 二、组织、细胞机制 第五节 休克时各器官系统的功能变化 一、肾功能的变化 二、肺功能的变化 三、心功能的变化 四、脑功能的变化 五、胃肠道功能的变化 六、肝功能的变化 七、凝血纤溶系统功能的变化 第六节 休克防治的病理生理基础 一、病因学防治 二、发病学治疗 三、支持与保护疗法 第十四章 凝血与抗凝血系统病理生理 第一节 正常凝血与抗凝血过程 一、止凝血机制 二、抗凝血机制 三、纤维蛋白溶解系统 第二节 血栓形成 一、血栓形成的原因与机制 二、影响血栓形成的因素 三、血栓对机体的影响 第三节 出血 一、血管壁受损或结构异常 二、血小板数量和功能异常 三、血浆凝血因子异常改变 第四节 弥散性血管内凝血 一、DIC的病因和发病机制 二、DIC主要临床表现的病理生理基础 三、DIC的分期和分型 四、DIC的防治原则 第十五章 心血管病理生理 第一节 高血压、动脉粥样硬化和心律失常 一、高血压 二、动脉粥样硬化 三、心律失常 第二节 心力衰竭 一、心力衰竭的概念和分类 二、心力衰竭的病因 三、心功能受损时机体的代偿适应机制 四、心力衰竭的发生机制 五、心力衰竭临床表现的病理生理基础 六、心力衰竭防治的病理生理基础 第十六章 肺脏病理生理 第一节 肺外呼吸功能的评价指标 一、肺通气功能指标 二、肺换气功能指标 第二节 呼吸衰竭 一、呼吸衰竭的病因和发病机制 二、急性呼吸窘迫综合征与呼吸衰竭 三、慢性阻塞性肺病与呼吸衰竭 四、呼吸衰竭时主要代谢功能变化 五、呼吸衰竭的防治原则 第三节 肺的非呼吸功能障碍 一、肺的代谢功能与肺疾病 二、肺的防御功能 第十七章 肝脏病理生理 第一节 概述 一、肝功能不全的概念和分类 二、肝脏细胞与肝功能障碍 三、肝脏疾病的病因及其发病机制 第二节 肝性脑病 一、肝性脑病的概念、分类与分期 二、肝性脑病的发病机制 三、肝性脑病的影响因素 四、肝性脑病防治的病理生理基础 第三节 肝肾综合征 一、肝肾综合征的病因和类型 二、肝肾综合征的发病机制 第十八章 肾脏病理生理 第一节 肾功能不全的基本发病环节 一、肾小球滤过功能障碍 二、肾小管功能障碍 三、肾脏内分泌功能障碍 第二节 急性肾衰竭 一、急性肾衰竭的原因与分类 二、急性肾衰竭的发病机制 三、急性肾衰竭时的功能代谢变化 四、急性肾衰竭防治的病理生理基础 第三节 慢性肾衰竭 一、慢性肾衰竭的原因 二、慢性肾衰竭的发展过程 三、慢性肾衰竭的发病机制 四、慢性肾衰竭时的功能代谢变化 第四节 尿毒症 一、尿毒症毒素 二、尿毒症时的功能代谢变化 三、尿毒症防治的病理生理基础 第十九章 脑病理生理 第一节 概述 一、脑在结构、代谢和功能上的特点 二、脑疾病的表现特征 第二节 认知障碍 一、认知障碍的主要表现形式 二、认知障碍的病因 三、认知障碍的发病机制 四、认知障碍防治的病理生理基础 第三节 意识障碍 一、意识维持和意识障碍的脑结构基础 二、意识障碍的主要表现形式 三、意识障碍的病因和发病机制 四、意识障碍对机体的主要危害 五、意识障碍防治的病理生理基础 第二十章 多器官功能障碍的病理生理 第一节 MODS的病因与发病经过 一、MODS的病因 二、MODS的发病经过与临床类型 第二节 MODS的发病机制 一、全身炎症反应失控 二、其他导致器官功能障碍的因素 第三节 MODS时各器官系统的变化 一、肺功能的变化 二、肾功能的变化 三、心功能的变化 四、脑功能的变化 五、胃肠道功能的变化 六、肝功能的变化 七、凝血纤溶系统功能的变化 八、免疫系统功能的变化 第四节 MODS防治的病理生理基础 一、病因学治疗 二、发病学治疗 三、支持与保护疗法 附录 英汉病理生理学词汇

## &lt;&lt;病理生理学&gt;&gt;

## 章节摘录

细胞生命现象的物质基础是各种生命活动所必需的分子。

其中，基因是决定一个生物物种所有生命现象的最基本因子。

人类基因组中蕴涵着人类生、老、病、死的绝大多数遗传信息。

显然，基因异常在人类疾病的发生和发展过程中占有重要地位。

因此，为了深入认识某一疾病的发生、发展或某种健康状态的机制，有必要从基因组层次上搞清涉及疾病或健康状态的所有基因的变化规律。

这也是当代最伟大的生命科学工程--即以测定人类所有的基因序列为主要目标的人类基因组计划能够得到足够重视，并获得巨大成功的原因。

根据基因与疾病的关系，人类疾病分为单基因病、多基因病和获得性基因病3类。

其中，单基因病是指由单个基因缺陷引发的疾病。

目前已发现五六千种单基因病。

它们可能表现为显性遗传，也有时表现为隐性遗传。

多基因病的发生涉及两个或两个以上基因的结构或表达调控的改变，如恶性肿瘤、高血压、冠心病、糖尿病、哮喘病、骨质疏松症、精神神经性疾病、原发性癫痫、风湿病、免疫性疾病等对人类健康危害较大的疾病都属于多基因病。

多基因病发生的机制是非常复杂的，已成为当前国际医学研究的前沿热点领域。

此外，获得性基因病是由病原微生物感染引起的，大多是病原微生物的基因与人体基因相互作用的结果，如艾滋病、病毒性肝炎等。

切相关。

<<病理生理学>>

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>