

<<病理学>>

图书基本信息

书名：<<病理学>>

13位ISBN编号：9787560961828

10位ISBN编号：7560961827

出版时间：2010-7

出版时间：华中科技大学出版社

作者：刘红，苏鸣，孟冬月 主编

页数：287

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>

前言

世界职业教育发展的经验和我国职业教育发展的历程都表明,职业教育是提高国家核心竞争力的要素之一。

近年来,我国高等职业教育发展迅猛,成为我国高等教育的重要组成部分,与此同时,作为高等职业教育重要组成部分的高等卫生职业教育的发展也取得了巨大成就,为国家输送了大批高素质技能型、应用型医疗卫生人才。

截至2008年,我国高等职业院校已达1184所,年招生规模超过310万人,在校生达900多万人,其中,设有医学及相关专业的院校近300所,年招生量突破30万人,在校生突破150万人。

教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》中明确指出,高等职业教育必须“以服务为宗旨,以就业为导向,走产学结合的发展道路”,“把工学结合作为高等职业教育人才培养模式改革的重要切入点,带动专业调整与建设,引导课程设置、教学内容和教学方法改革”。

这是新时期我国职业教育发展具有战略意义的指导意见。

高等卫生职业教育既具有职业教育的普遍特性,又具有医学教育的特殊性,许多卫生职业院校在大力推进示范性职业院校建设、精品课程建设,发展和完善“校企合作”的办学模式、“工学结合”的人才培养模式,以及“基于工作过程”的课程模式等方面有所创新和突破。

高等卫生职业教育发展的形势使得目前使用的教材与新形势下的教学要求不相适应的矛盾日益突出,加强高职高专医学教材建设成为各院校的迫切要求,新一轮教材建设迫在眉睫。

<<病理学>>

内容概要

《病理学》是全国高职高专医药院校工学结合“十二五”规划教材之一。

《病理学》内容包括总论和各论两部分，共12章，其中1-5章为总论，6-12为各论，另有尸体解剖、活体组织检查、细胞学检查、中英文对照四个附录。

总论部分重点阐述不同疾病共有的特征，各论部分重点介绍各系统、器官疾病各自的特征及规律。

为了方便教学，每章均配有学习目标、小结、能力检测和参考文献等。

另通过知识链接，对教材内容做了适当的延伸和扩展。

《病理学》充分体现了教材的“三基”（基本知识、基本理论、基本技能）、“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）和“三特定”（特定的对象、特定的要求和特定的限制），注重教材内容的整体优化，将理论知识与临床实践、专业知识学习与执业资格考试紧密结合在一起，层次分明，详略适度，图文并茂，通俗易懂，可满足实用型人才培养的需要。

《病理学》适合高职高专临床医学、护理、助产、药学、口腔治疗技术、医学影像技术、医学检验技术、医疗美容技术、康复医疗技术等专业使用。

书籍目录

第一章 绪论第二章 细胞、组织的适应、损伤与修复 第一节 细胞和组织的适应 第二节 细胞和组织的损伤 第三节 损伤的修复第三章 局部血液循环障碍 第一节 充血 第二节 出血 第三节 血栓形成 第四节 栓塞 第五节 梗死第四章 炎症 第一节 炎症的概念 第二节 炎症的原因 第三节 炎症的基本病理变化 第四节 炎症的局部临床表现及全身反应 第五节 炎症的类型及特征 第六节 炎症的结局第五章 肿瘤 第一节 肿瘤的概念 第二节 肿瘤的特征 第三节 肿瘤对机体的影响 第四节 良性肿瘤与恶性肿瘤的区别 第五节 肿瘤的命名与分类 第六节 癌前病变、非典型增生和原位癌 第七节 常见肿瘤 第八节 肿瘤的病因学及发病学 第九节 肿瘤的病理学诊断第六章 呼吸系统疾病 第一节 慢性阻塞性肺疾病 第二节 慢性肺源性心脏病 第三节 肺炎 第四节 肺硅沉着病 第五节 呼吸系统常见肿瘤第七章 心血管系统疾病 第一节 动脉粥样硬化 第二节 高血压病 第三节 风湿病 第四节 亚急性感染性心内膜炎 第五节 心脏瓣膜病 第六节 心肌病第八章 消化系统疾病 第一节 胃炎 第二节 消化性溃疡 第三节 阑尾炎 第四节 病毒性肝炎 第五节 肝硬化 第六节 消化系统常见肿瘤第九章 泌尿系统疾病 第一节 肾小球肾炎 第二节 肾盂肾炎 第三节 泌尿系统常见肿瘤第十章 女性生殖系统及乳腺疾病 第一节 子宫颈疾病 第二节 子宫体疾病 第三节 滋养层细胞肿瘤 第四节 卵巢上皮性肿瘤 第五节 乳腺常见疾病第十一章 内分泌系统疾病 第一节 下丘脑和垂体疾病 第二节 甲状腺疾病 第三节 胰岛疾病第十二章 传染病及寄生虫病 第一节 结核病 第二节 伤寒 第三节 细菌性痢疾 第四节 流行性脑脊髓膜炎 第五节 流行性乙型脑炎 第六节 流行性出血热 第七节 钩端螺旋体病 第八节 血吸虫病 第九节 性传播性疾病附录A 尸体解剖附录B 活体组织检查附录C 细胞学检查附录D 中英文对照

章节摘录

(二) 血栓类型 1. 白色血栓可发生在除毛细血管以外的血管和心腔内。

若发生于血流速度较快的心腔或动脉内，血栓一般不继续发展延长。

在心瓣膜上形成的白色血栓，又被称为赘生物。

而在静脉内则构成延续性血栓的起始部，即头部。

肉眼观，呈灰白色，质较实，附着较紧密而不易脱落。

镜下观，主要由血小板、少量的白细胞及纤维蛋白构成。

2. 混合血栓发生在静脉、心腔和动脉瘤内。

常构成延续性血栓的体部。

肉眼观，呈红白相间的条纹状结构。

镜下观，主要由淡红色、无结构的珊瑚状血小板小梁和充满于小梁间的纤维蛋白网及红细胞构成，血小板小梁边缘有许多中性粒细胞黏附。

发生于心腔和动脉瘤内的混合血栓，又称为附壁血栓。

3. 红色血栓主要发生于静脉内，少数可见于心腔内。

常发生在血流极度缓慢或血流停止之后，其形成过程与血管外凝血相同，构成延续性血栓的尾部。

肉眼观，呈暗红色，新鲜的红色血栓，表面光滑，湿润并富有弹性，与死后血凝块相似；陈旧的红色血栓由于水分被吸收，变得干燥，表面粗糙，失去弹性，质脆，易碎，易脱落形成栓塞。

镜下观，红色血栓的纤维蛋白网眼内充满正常血液分布的红细胞、白细胞。

4. 透明血栓发生在微循环血管内，只能在显微镜下才能看到，故又称为微血栓。

镜下观，主要成分是纤维蛋白，呈嗜酸性、均质、透明状，也称纤维素性血栓。

见于休克和弥散性血管内凝血（DIC）。

<<病理学>>

编辑推荐

《病理学》供临床医学、护理、助产、药学、口腔、影像、检验等专业使用

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>