

<<心脏急症>>

图书基本信息

书名：<<心脏急症>>

13位ISBN编号：9787117059909

10位ISBN编号：7117059907

出版时间：2005-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：杨杰孚

页数：505

字数：725000

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>

<<心脏急症>>

内容概要

本书比较系统全面地介绍了常见心脏急症病的发生机制、临床特点、诊断及治疗。书中融入了近年来心脏急症诊疗方面的新理论、新概念、新技术及新的治疗方法，尤其是药物治疗的进展、非药物治疗中的介入性诊疗方法及外科手术技术。全书内容丰富，实用性强，不仅适用于工作在心脏内外科、急症科及重症监测科的临床医生，而且对其它科的医师、实习医生、广大护士及心脏科技师等也有重要的参考价值。

<<心脏急症>>

书籍目录

第一章 心脏急症常见症状和体征第二章 心电图检查第三章 超声心动图第四章 血流动力学监测第五章 晕厥第六章 心脏性猝死及埋藏式心律转复除颤器 (ICD) 治疗第七章 心、肺、脑复苏第八章 急性冠脉综合征第九章 冠心病的介入治疗第十章 冠状动脉粥样硬化性心脏病的外科治疗第十一章 高血压第十二章 室上性快速性心律失常第十三章 室性心律失常第十四章 抗心律失常药物、电复律及除颤在心脏急症中的应用第十五章 心律失常的急诊射频导管消融治疗第十六章 临床及永久性心脏起搏第十七章 急性肺水肿第十八章 充血性心力衰竭第十九章 心源性休克第二十章 急性心包炎、急性心肌炎及心肌病第二十一章 肺栓塞与急性肺心病第二十二章 心瓣膜病附录一 心脏急诊常用诊疗技术附录二 心脏急诊常用检查参考值索引

<<心脏急症>>

章节摘录

书摘第一章 心脏急症常见症状和体征 第一节 呼吸困难 呼吸困难是心肺疾病的主要症状之一，患者主观上感到空气不够用，表现为呼吸费力、呼吸频率加快或呼吸深度及节律的异常。

常被描述为“气短”或“气促”等。

健康人在做重体力活动时也可出现呼吸困难，这属于正常生理代偿现象。

若在安静状态下或从事轻、中度体力活动出现呼吸困难，这在正常健康人一般不会出现时才属于病理性。

呼吸困难常见于多种疾病，包括：心血管系统疾病，多见于心肌或心瓣膜病变引起肺淤血及心排血量下降。

此外，冠脉循环异常导致心肌缺血缺氧也可引起呼吸困难。

呼吸系统及胸廓疾病，如慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、肺纤维化、哮喘、胸廓畸形、血胸及气胸等。

以上病变通过影响肺的通气功能，换气功能或通气血流比失调而导致呼吸困难。

血液系统疾病，如严重贫血等。

中毒及一些代谢性疾病，如呼吸中枢抑制药物及某些药物中毒，尿毒症，代谢性酸中毒，糖尿病酮症等。

其他，如神经精神因素。

当患者以呼吸困难为主诉到急诊室看病时首先应尽可能明确其病因。

详细询问病史及查体，了解原发病是鉴别诊断最可靠的手段。

当突发性呼吸困难时应考虑的疾病有：急性肺栓塞，气胸，急性肺水肿，肺炎或呼吸道梗阻等。

相反，大多数慢性心力衰竭或其他疾患，呼吸困难的发生比较缓慢。

左心功能不全引起的呼吸困难主要与肺淤血及肺组织弹性降低有关，而右心功能不全性呼吸困难与体循环淤血有关。

通常左心功能不全性呼吸困难比右心功能不全性呼吸困难严重。

心源性呼吸困难有以下几种类型：(1)劳力性呼吸困难：其特点是呼吸困难的出现及程度与体力负荷的强度有关。

劳动或活动时呼吸困难加重，休息时减轻，是左心衰或二尖瓣病变的最早和最常见症状。

随着病情的发展及加重，心力衰竭加剧可逐渐演变为持续性呼吸困难，即休息时也有呼吸困难，劳动时更重。

<<心脏急症>>

媒体关注与评论

序言急症的发病原因、临床特点及诊治方法，特别是在紧急情况下的处置。

是一本对临床医师很有价值的参考书。

为什么临床医师需要有这样一本“心脏急症”的专业书呢?首先，近半个世纪以来，医学各个领域的进展极快，心脏血管疾病也不例外。

我记得在解放初担任内科住院医师之时，心电图虽在国外已应用几十年，但在国内仅有个别医院有此设备。

治疗高血压的药物均未问世。

而现在诊治心血管疾病的仪器及药物日新月异。

需要有一本心脏血管急症的专业书籍来进行介绍。

其次心脏血管疾病在很多情况下发病紧急，情况严重。

若不能及早作出正确诊断就不能得到有效的治疗。

临床医师都清楚，未能对急性心肌梗死作出及时诊断及相应治疗是多么严重的失误。

再者，现代的治疗手段在某些疾病是非常有效，甚至可以达到根治的地步，对阵发性室上性心动过速经过急症治疗，查明病因并进行射频消融治疗，其预后可得到彻底改观。

一个很重要的问题是临床医师如何能很好地利用“心脏急症”这本书呢?我认为还是要狠抓基本功这个老生常谈的问题。

在接诊心脏急症病人时，医师应该详细询问病史，对于一些疑点更要问个清楚。

要认真作体格检查，不放过任何可能提供诊断线索的阳性体征。

要有选择地合理地进行辅助检查，然后综合所得的资料进行分析，及时得出正确诊断。

著名的美国心脏病学专家Paul D. White在大约半个世纪以前曾说过，“对心脏病的诊断，50%要依靠病史询问，35%要依靠体格检查，其他的辅助检查如x线检查、心电图、化验等只占其余的15%。

”虽然这是在半世纪以前说的，当时有许多检查方法尚未问世，但至今仍认为询问病史及体格检查是很重要的。

如果临床医师能够在掌握基本功的基础上，参阅“心脏急症”这本书，将会受益匪浅。

此外在临床工作中不断总结经验，通过临床病理的对照，病情变化的观察以及预后转归的追随，不仅可以从成功的治疗中积累经验，而且还可以对失败的病例汲取教训，如果再来阅读这本书，将使临床思维能力更上一层楼。

前言：心脏急症是急症内科学的重要组成部分，由各种心脏急症导致的死亡率及致残率已严重威胁着我国人们的身体健康。

因此，提高我国心血管急症的诊疗水平是临床医务工作者面临的重大课题，也是改善我国心血管患者生存率及生活质量的迫切需要。

心脏急症的特点是发病急、病情重且变化快，因此，要求临床医生不仅要反映速度快，而且反应质量要高，才能对病人做出及时的诊断和治疗。

而及时正确的诊治源于对各种心脏急症的充分认识，对临床现象客观、合理的综合分析及判断。

这就要求医务工作者必须深刻了解疾病的病因、发生机制、病理生理、临床表现、诊断及鉴别诊断、治疗及转归等，这样才能自如地面对各种危重、急症病人。

近年来，随着现代医学的发展，心脏急症领域内的新理论、新技术及新疗法日新月异，如大规模药物临床试验的研究使得心脏急症用药更加合理有效，而心脏急症介入技术的发展大大提高了对心脏急症病人的诊断及治疗能力。

为了适应当前心脏急症发展的需要，给临床医务工作者提供更多的心脏急症诊疗知识，尤其是近年来心脏急症医学进展及现状方面的新知识，我们特编写此书。

本书共22章，覆盖了大多数心脏急症内容，重点介绍了常见急症心脏病，如急性冠状动脉综合征、高血压、心力衰竭、心律失常、急性肺水肿、心肌炎及心肌病、冠心病的介入治疗及外科治疗等。

此外，也介绍了常用心脏急症检测，如床旁血流动力学检测技术、心电图及运动心电图、超声心动图。

<<心脏急症>>

在编写内容上力求做到二点： 新颖：能够反映当前心脏急症国内外新理论、新概念、新技术及新的治疗方法。

实用：在临床诊疗方面，突出介绍具体方法及具体措施，达到取之即用的目的。

对各种心脏疾病的编写，既要反映普遍规律，又要注意不同的个体差异，在不同的临床情况下，作出最佳的选择。

使读者不仅学到具体的诊疗技术，更重要的是学会正确的临床思维方法，培养独立处理各种心脏急症的实际工作能力。

<<心脏急症>>

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>