第一图书网, tushu007.com

<<血脂异常>>

图书基本信息

书名：<<血脂异常>>

13位ISBN编号：9787313059260

10位ISBN编号：7313059264

出版时间：2009-10

出版时间：上海交通大学出版社

作者：赵水平 编

页数：334

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

血脂学（Lipidology）看上去像是一个新名词，但其所涉及的内容却与人们的健康有着密切的关系。
从20世纪40年代末开始，人类完成了许多大规模的流行病学调查，反复证实了血脂异常与心血管疾病的发生和发展有着直接的关联；因而，人们开始关注血脂，并在其后的一系列研究中取得了巨大进展。
在血脂研究方面有两次重大发现加速了血脂学的发展，第一次是有两位美国学者于1973年发现，人体内存在低密度脂蛋白受体，这两位学者因此获得了1985年度诺贝尔生理与医学奖；第二次是日本学者于1976年发现真菌体内有一种强效抑制生物体内胆固醇的物质，这就是目前临床应用广泛的“他汀”。
这类药物的开发和应用，使许许多多的冠心病患者获得巨大益处。
从20世纪80年代末以来，许多有关血脂的基础和临床研究成果陆续发表，使血脂相关知识逐渐丰富起来，形成了一门相对独立的学科：血脂学。
我有幸快速阅览了《血脂异常》书稿，真有先睹为快之感。
本书应是目前国内第一部从基础到临床系统介绍血脂相关知识的专著。
在对血脂的基础知识进行了较为详细和实用性的讲述后，对临床常见的血脂异常进行了专章讨论，并全面介绍了有关血脂干预与心血管疾病防治的最新进展。
本书尤有特色的是，书中结合每章的内容，介绍了1～2例典型病案的诊断与处理过程，并有专家的详细点评。
本书内容新颖，并有独特的编排方式，既系统介绍了血脂学的知识，又为临床医生提供了有关血脂异常患者处理的具体指导；所以，该书对广大的临床医生、研究生和医学生而言，应是一部非常有用的参考书。
在血脂学发展的早期，本书主编赵水平恰在荷兰莱顿大学学习（1989～1993），主研方向就是血脂学。
学成回国后，他很快将学到的知识报效祖国，促进了国内血脂学的创立和发展。
我相信本书的出版将会促进我国血脂学和血脂异常科研和临床工作的进一步深入发展。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书是一本系统介绍血脂异常诊断与治疗的专著。
全书共分30章，系统介绍了血脂的代谢基础和临床检测，各种血脂异常的发病机制、临床表现、实验室检查、诊断和鉴别诊断、药物治疗，各种家族性血脂异常和基因缺陷所致的血脂异常，血脂异常与其他疾病的关系以及各国的血脂异常防治指南等。
本书内容丰富，基础与临床并重，反映了国内外有关血脂异常的基础研究和临床治疗的最新进展，此外，本书每一章均设有专节介绍相关疾病的典型病例及专家点评，可使读者能更好地将理论知识和临床具体应用相结合。
本书适用于心血管内科、内分泌代谢学科、神经内科、肾病内科、老年科和小儿科医师阅读，也可供研究生及其他相关人员参考使用。

第一图书网, tushu007.com

作者简介

赵水平　1954年10月生，湖南湘潭人，教授，博士生导师，现任中南大学湘雅二院心血管内科主任。
1977年毕业于湖南医科大学医疗系，1985年获医学硕士学位。
1989年4月至1993年4月在荷兰莱顿大学医学院心脏科留学，1992年2月获荷兰莱顿大学博士学位。
1992年12月破格晋升为内科学教授、主任医师，1996年被聘任为内科学博士生导师。
享受国务院有突出贡献专家待遇。
2007年被卫生部评为全国有突出贡献中青年专家。
现兼任亚太地区动脉粥样硬化学会委员，中国医师协会循证医学专业委员会第一届委员会常务委员，中华医学会心血管病分会委员，中国医师协会心血管病专业委员会第一届委员会常务委员，《中华心血管病杂志》编委，《中华内科杂志》编委。

共获各类科研基金23项（其中国家自然科学基金4项，国家教委科研基金2项，卫生部科研基金4项，国外INC1EN基金1项）。
获部省级科研成果奖16项。
主编专著19部，其中《临床血脂学》于1997年出版，获卫生部科技成果二等奖。

长期从事血脂代谢异常与冠心病的研究和1临床工作。
已发表科研论文450篇，其中87篇发表在国外知名期刊上（均属SC1收录）。

书籍目录

第一章　血脂代谢基础及临床检测第二章　家族性高胆固醇血症第三章　家族性混合型高脂血症第四章　家族性异常B-脂蛋白血症第五章　家族性载脂蛋白B100缺陷症第六章　多基因性高胆固醇血症第七章　家族性高三酰甘油血症第八章　家族性胆固醇酯转运蛋白缺陷症第九章　家族性卵磷脂胆固醇酰基转移酶缺陷症第十章　家族性高-脂蛋白血症第十一章　丹吉尔病第十二章　家族性低B-脂蛋白血症第十三章　谷固醇血症第十四章　高密度脂蛋白异常第十五章　脂蛋白（a）异常第十六章　糖尿病与血脂异常第十七章　代谢综合征与血脂异常第十八章　甲状腺功能异常性血脂变化第十九章　药物源性血脂异常第二十章　肾病性血脂异常第二十一章　心肌梗死急性期血脂变化第二十二章　高血压与血脂异常第二十三章　餐后血脂异常第二十四章　饮酒与血脂变化第二十五章　炎症与脂代谢紊乱第二十六章　血脂异常与冠心病及其防治第二十七章　小儿血脂异常及其防治第二十八章　老年人血脂代谢异常及其防治第二十九章　血脂异常与脑卒中第三十章　血脂异常防治指南

章节摘录

插图：胆酸螯合剂是临床上应用较久的一类调脂药，包括考来烯胺和考来替泊；其降血脂机制是阻止胆酸或胆固醇从肠道吸收，在肠道与胆汁酸形成络合物随粪便排出。
一方面，胆汁酸减少可促进肝脏中胆固醇向胆汁酸转化；另一方面药物与胆汁酸络合，影响胆固醇吸收，使肝脏中胆固醇水平下降，反馈性上调肝细胞表面LDL受体的表达，导致血浆LDL－C和TC水平降低。
贝特类（或称苯氧芳酸类），包括吉非贝齐、环丙贝特和非诺贝特等。
这类药物能增强脂蛋白脂酶（LPL）的活性，并且通过激活过氧化体增殖物激活型受体（PPAR），诱导LPL表达，促进脂蛋白颗粒中TG成分水解；还可抑制细胞内胆固醇合成，增强LDL受体活性。
因此能轻度降低LDI－C水平。
普罗布考又名丙丁酚，其调节血脂机制至今未明。
普罗布考是一种强烈的抗氧化剂，也是一种强效降低血浆胆固醇的药物。
服用普罗布考0.5g，每日2次，有助于抑制动脉粥样硬化，改善FH患者症状和预后。
依折麦布是一种新的调血脂药物，与小肠壁上特异的转运蛋白结合，选择性地强效抑制小肠胆固醇和植物甾醇的吸收。
它不是通过抑制胆固醇脂酶和胰脂酶的途径来抑制胆固醇和三酰甘油的吸收，也不改变胆固醇的跨细胞转运。
因此，依折麦布不影响脂溶性维生素、三酰甘油、脂肪酸、胆汁酸、孕酮、乙炔雌醇等的吸收，不增加胆汁酸的分泌，而且胃肠道不良反应少，耐受性好。
有报道，依折麦布与他汀类降脂药联合使用治疗纯合子FH，可额外降低21%的LDL－C。
对于杂合子FH，可以通过药物来刺激LDL受体的表达，使LDL－C水平下降。
但对于纯合子FH及严重杂合子FH患者，仅用药物治疗难以达到治疗的目的。
对于药物治疗效果不佳患者，可使用U）L净化疗法。
此治疗方法采用免疫吸附或肝素沉淀等方法清除血液中的胆固醇和LDL，一次治疗可使LDL－C下降65%～70%，有效地延缓动脉粥样硬化的形成和发展，已有患者接受此种治疗超过十年的报道，这些患者童年时期血浆TC水平高达25mmol／L，但30年后仍无冠心病的表现。

编辑推荐

《血脂异常》：中华心血管病丛书。

第一图书网, tushu007.com

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