

图书基本信息

书名：<<心血管内科疾病临床诊断与治疗方>>

13位ISBN编号：9787502364625

10位ISBN编号：7502364625

出版时间：2010-3

出版时间：科技文献出版社

作者：董吁钢 编

页数：764

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

当今，医学的发展日新月异，医学理论不断创新，新理论、新技术不断涌现。随着人们对疾病的认识不断深化，有些疾病的诊断和治疗规范也在不断改变中。为了适应现代医学的快速发展，我们编写了《临床诊断与治疗方案》系列丛书。

《临床诊断与治疗方案》系列丛书的编写采取主编负责制，编者完稿后由分册主编组织相关专家集体讨论定稿，最后由总主编整理。

本书的编者是以中山大学附属第一医院各学科的知名专家和业务骨干为核心，编者以各自的临床实践经验和体会为基础，并参阅大量国内外最新文献撰写而成。

本系列丛书共1000多万字，分为20分册，包含心内科疾病临床诊断与治疗方案、血液内科疾病临床诊断与治疗方案、呼吸内科疾病临床诊断与治疗方案、风湿及内分泌科疾病临床诊断与治疗方案、消化病临床诊断与治疗方案、神经内科疾病临床诊断与治疗方案、肾内科疾病临床诊断与治疗方案、精神科疾病临床诊断与治疗方案、普通外科疾病临床诊断与治疗方案、骨科疾病临床诊断与治疗方案、胸心血管外科疾病临床诊断与治疗方案、泌尿外科疾病临床诊断与治疗方案、神经外科疾病临床诊断与治疗方案、整形外科疾病临床诊断与治疗方案、皮肤科疾病临床诊断与治疗方案、妇产科疾病临床诊断与治疗方案、儿科疾病临床诊断与治疗方案、耳鼻喉科疾病临床诊断与治疗方案、口腔科疾病临床诊断与治疗方案和眼科疾病临床诊断与治疗方案。

内容概要

心血管疾病发病率增长迅猛，致死致残率极高，是危害人类健康的头号杀手。

近年来，心血管疾病的诊治技术进展迅猛，每年都有大量的多中心研究结果公布。

新的观念、新的方法、新的指南不断出台，如何跟上时代的步伐，规范诊疗方法，已成为广大心血管医生临床实践中最重要的课题。

本书从临床一线的实际出发，结合心血管领域的最新进展与编者的诊疗经验，共分十三篇、64章，对常见心血管疾病诊治技术作出了系统的介绍，对每一种疾病，分别介绍了病理生理、诊断步骤、诊断对策、治疗对策、病情观察要点及预后评估。

内容力求新颖，能体现本专业领域的最新进展，同时简洁明了、实用性强。

本书可作为心血管各层次临床医务工作者和医学研究生的参考书籍。

书籍目录

第一篇 心力衰竭及心源性休克 第1章 急性心力衰竭 第2章 慢性心力衰竭 第3章 心源性休克第二篇 心律失常 第4章 窦性心律失常 第5章 房性心动过速 第6章 心房扑动 第7章 心房颤动 第8章 室性期前收缩 第9章 室性心动过速 第10章 心室扑动与颤动 第11章 室上性快速心律失常 第12章 心脏传导阻滞 第13章 心脏骤停与心脏性猝死第三篇 心脏瓣膜病 第14章 急性风湿热 第15章 二尖瓣疾病 第16章 主动脉瓣疾病 第17章 三尖瓣疾病 第18章 肺动脉瓣疾病 第19章 联合瓣膜病 第20章 瓣膜脱垂 第21章 老年性退行性心瓣膜病 第22章 感染性心内膜炎第四篇 心肌疾病 第23章 原发性心肌病 第24章 特异性心肌病 第25章 心肌炎第五篇 心包疾病 第26章 急性心包炎 第27章 缩窄性心包炎第六篇 高血压 第28章 原发性高血压 第29章 继发性高血压 第30章 高血压急症第七篇 冠心病 第31章 心绞痛 第32章 急性心肌梗死第八篇 主动脉及周围血管病 第33章 主动脉夹层 第34章 闭塞性动脉硬化 第35章 血栓性静脉炎第九篇 肺血管疾病 第36章 肺循环高压和肺动脉高压 第37章 肺血栓栓塞症 第38章 肺源性心脏病第十篇 成人先天性心血管病 第39章 房间隔缺损 第40章 室间隔缺损 第41章 动脉导管未闭 第42章 二叶型主动脉瓣 第43章 主动脉缩窄 第44章 肺动脉狭窄 第45章 三尖瓣下移畸形 第46章 法洛四联症 第47章 艾森曼格综合征第十一篇 其他心脏病 第48章 心脏神经官能症 第49章 早期复极综合征 第50章 长QT综合征第十二篇 心血管诊治技术 第51章 介入性心脏诊治技术 第52章 心脏电生理检查及射频消融术 第53章 心脏起搏治疗 第54章 心脏电复律第十三篇 常用心血管药物 第55章 血管紧张素转换酶抑制剂 第56章 血管紧张素受体拮抗剂 第57章 血脂异常与调脂治疗 第58章 硝酸酯类药物 第59章 抗心律失常药物 第60章 正性肌力药 第61章 钙通道阻滞剂 第62章 受体阻滞剂 第63章 抗血栓药 第64章 心血管药物的相互作用

章节摘录

- 插图：(1) 风湿性心肌炎。
(2) J3受体功能亢进综合征。
(3) 心包积液。
(4) 原发性心肌病。

治疗对策 病毒性心肌炎没有特效疗法，多数患者经过一段休息可自行痊愈，故本病的治疗主要为对症性以及有效防治心血管合并症。

(一) 一般治疗本病一经确诊，应立即卧床休息，目的是减轻心脏负担，防止心脏扩大，如果心脏已经扩大，经严格卧床休息一段较长时间后，大多数能回缩。

早期不重视卧床休息，可能导致心脏进行性扩大和带来后遗症，反而得不偿失。

过度劳累一方面增加心脏负荷；另一方面可能诱发心力衰竭和心律失常，甚至猝死。

卧床休息应延长到症状消失，心电图恢复正常，一般需要3个月左右，心脏已扩大或曾经出现过心功能不全者应延长至半年，直至心脏不再缩小，心功能不全症状消失后，在密切观察下逐渐增加活动量，恢复期仍应适当限制活动3~6个月。

美国心脏病学会关于心肌心包疾病的治疗建议(1994年)中要求，患者再出现了心肌炎的临床表现后，恢复期大致应为6个月，然后才可逐渐恢复日常活动。

(循证水平：C级) 饮食应注意富含维生素与蛋白，且易于消化吸收，提倡少量多餐，如伴明显心功能不全可给予低钠饮食。

可给予间歇性低流量吸氧。

有心律失常者应进行心电监护。

有严重左心室功能不全和(或)休克者必要时可做漂浮导管检查，检测血流动力学状况，以利于及时评估病情变化和指导用药。

如有明显的感染中毒全身症状，如发热、疼痛等，引起患者烦躁不安，心脏负荷增加，需及时妥善处理。

抗生素的常规应用尚有争议，因系病毒感染所致，如无明显合并细菌感染的征象，不主张常规使用。

如有心力衰竭所致的肺淤血，则可酌情考虑使用抗生素预防继发性感染。

(二) 药物治疗

编辑推荐

《心血管内科疾病临床诊断与治疗方案》是临床诊断与治疗方案系列。

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>