

<<肺源性心脏病>>

图书基本信息

书名：<<肺源性心脏病>>

13位ISBN编号：9787506743778

10位ISBN编号：7506743779

出版时间：1970-1

出版时间：中国医药科技出版社

作者：魏汉林 等著

页数：216

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>

<<肺源性心脏病>>

前言

通常认为中医、西医是两个不同的医学理论体系，其对人体生命活动的规律、疾病的病因病机乃至诊疗方法等诸多方面，均存在着较大的认识上的差异；中西医各有所长，亦各有不足。

然而，中西药治疗疾病均有各自的特色和临床疗效优势。

无数的事实充分证明，临床实践中若能两者优势互补，互相取长补短，常可明显地提高疾病的临床疗效；我国医学界存在的中西医结合防治方法，充分显示了自身的优势特色，深受世界医学界的关注和重视。

进入新世纪，医学朝向健康，医学的目标是以现代科技成就体现人文关怀。

中医西医面对维持健康与防治疾病。

诚然，20世纪中医重视病的人而西医关注人的病；模式生物的实验方法曾以还原分析为主要手段，而今天融入整体论与系统论方法已势在必行。

显而易见中医、西医向趋同方向发展。

有鉴于当代将科学与人文融合做为主题，必将推进现代医学科学体系的构建与完善，中医药学的天人相应、辨证论治、形神一体与治未病等理论内涵与鲜活的临床经验，必定会有力地促进生命科学的发展。

由中国医药科技出版社组稿，邀杨明会、柯新桥、巴元明领衔担任总主编的《常见病中西医最新诊疗丛书》，是一套系统介绍临床常见多发病的大型丛书，该丛书作者力求反映当代中西医临床诊断与治疗的新进展、新理论、新观点、新技术、新资料与新信息。

该丛书以常见病、难治病为主，从中西医两方面系统介绍了每种疾病的基本发病机制、临床诊断治疗方法。

由于全套丛书"略于基础理论，详于诊疗方法"，尤其突出治疗方法中的新动态、新技术、新进展，从而为临床医师，无论是西医临床专科医生，还是从事中医或中西医结合工作的医师，提供了重要的可资借鉴的参考书。

<<肺源性心脏病>>

内容概要

《肺源性心脏病》简要介绍肺源性心脏病的流行病学、病因及发病机制、病理改变，重点介绍了肺源性心脏病的临床表现、理化检查、诊断与鉴别诊断、治疗，以及常见并发症的诊疗等内容。全书反映了近年来肺源性心脏病诊疗新进展、新成果、可供医学院校师生及临床医师阅读参考。

<<肺源性心脏病>>

书籍目录

第一章 概论第一节 概念第二节 研究现状第二章 流行病学第一节 发病情况第二节 病死率第五节 自然病程第三章 病因及发病机制第一节 病闪第二节 慢性肺心病的发病机制第三节 急性肺心病的发病机制第四节 中医学认识第四章 病理改变第一节 急性肺心病的病理改变第二节 慢性肺心病的病理改变第五章 临床表现第一节 急性肺心病的临床表现第二节 慢性肺心病肺心功能代偿期的临床表现第三节 慢性肺心病肺心功能失代偿期的临床表现第六章 理化检查第一节 实验室常规检查第二节 血气分析第三节 影像学检查第七章 诊断与鉴别诊断第一节 诊断标准第二节 肺心病分期和分级标准第三节 实验室诊断标准第四节 鉴别诊断第八章 治疗第一节 急性肺心病治疗第二节 慢性肺心病急性发作期治疗第三节 慢性肺心病缓解期治疗第四节 中西医结合治疗最新研究进展第九章 常见并发症诊断与治疗第一节 心力衰竭第二节 心律失常第三节 肺性脑病第四节 感染性休克第五节 肺水肿第六节 酸碱平衡失调及电解质紊乱第七节 上消化道出血第八节 肾功能衰竭第十章 调养第一节 精神调养第二节 饮食调养第十一章 护理第一节 一般护理第二节 特殊护理第十二章 预防与康复第一节 坚持体育锻炼，增强体质第二节 积极防治呼吸道疾病第三节 搞好环境保护，改善工作及居住条件第四节 戒绝吸烟

<<肺源性心脏病>>

章节摘录

3.5 型磷酸二酯酶抑制剂近年来,对5型磷酸二酯酶在肺循环中作用的认识进一步深入,使磷酸二酯酶抑制剂为临床治疗肺动脉高压带来了新希望。

5型磷酸二酯酶抑制剂最初被开发用于男性勃起功能障碍,由于肺和阴茎的生物化学相似,在这两个器官内磷酸二酯酶高度集中,它在阴茎中影响勃起,在肺部则会促使血管变细。

西地那非(万艾可)有针对性地抑制磷酸二酯酶的产生,通过松弛血管平滑肌使血管扩张,进而导致血流更加通畅,从而改善肺动脉高压患者的血液流通状况。

西地那非是一种强效、高选择性5型磷酸二酯酶抑制剂,几项非随机、单中心研究表明,西地那非是一种有前途的治疗肺动脉高压药物。

对10例肺动脉高压患者分别给予西地那非或安慰剂治疗2周后,治疗组患者6分钟步行距离显著增加,呼吸困难指数明显改善,超声心动图估测的收缩期PAP中度下降。

另一组对29例肺动脉高压患者给予西地那非(25-100mg, tid)治疗5-20个月,结果发现NYHA心功能分级、6分钟步行距离和呼吸困难指数改善,非侵入性检查估测的收缩期PAP中度下降。

临床研究表明,无论是服用西地那非2周的疗效验证,还是长达5-20个月临床观察,肺动脉高压患者在6分钟步行距离和呼吸困难指数方面均有明显的改善。

超声心动图评价的收缩期肺动脉压力结果不尽相同,有些研究是明显下降,有些研究是轻微下降。

在联合用药方面,当联合吸入NO时,降低肺动脉压力、增加心脏指数,获得比任何一个单药更大程度地降低肺血管阻力,西地那非还可防止NO吸入突然撤出后的反弹性血管收缩。

西地那非联合吸入伊洛前列环素比西地那非能更显著地降低平均肺动脉压和肺血管阻力,而联合治疗可获得比任何单药更多及更长的平均肺动脉压和肺血管阻力的下降。

有人报道3例长期静脉使用依前列醇反应不明显的肺动脉高压患者,联合应用西地那非治疗后临床症状获得肯定性改善。

研究显示,患者6分钟步行距离增加与临床气短症状缓解是相一致的。

药物耐受性好,对心律和血压无影响。

<<肺源性心脏病>>

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>