

<<防治高血压从每天做起>>

图书基本信息

书名：<<防治高血压从每天做起>>

13位ISBN编号：9787509131299

10位ISBN编号：7509131294

出版时间：2009-11

出版时间：人民军医出版社

作者：韩志刚，王辉 主编

页数：248

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>

## <<防治高血压从每天做起>>

### 前言

高血压病是世界最常见的心血管疾病，也是最大的流行病之一，我国成人高血压患病率为18.8%，估计全国目前患病人数为1.6亿。

高血压因影响到血管而给全身多个器官带来隐患，与冠心病、脑卒中、肾功能障碍等疾病存在着明显的因果关系。

近年来，随着社会的发展进步，人民生活水平的提高，世界各国的高血压发病率都在上升，这不仅给患者本身带来了痛苦，更给家庭和社会造成了巨大的负担。

因此，我们有必要了解血压，了解心血管系统，了解高血压并发症的防治方法。

为使读者深刻理解和认识到高血压病的危害，了解其防治方法，书中运用了大量文学描写手法，并配有插图，帮助读者理解相关内容，增加阅读兴趣。

本书的另一特点是细致讲解了高血压病患者一日生活要点及宜忌，使您能够在最大程度上预防或减少高血压病及其并发症的发生。

需要提醒您的是：一旦患上高血压病，一定要在医生指导下进行规范、系统的治疗，切不可随意用药、盲目治疗。

因此书中并没有介绍高血压病用药方面的内容，书中的内容都是您在日常生活中可以做到、可以采用的方式和方法。

如果本书能够对您正确地理解高血压病有所帮助，那将是编者最大的欣慰。

## <<防治高血压从每天做起>>

### 内容概要

本书共分13章，主要内容包括：周围神经疾病，肌肉疾病、缺血与出血性脑血管病、颅内感染性疾病、颅脑及脊髓损伤等神经系统常见病的诊疗新进展，以及线粒体疾病、癫痫，精神与睡眠障碍、老年性痴呆、中枢神经系统脱髓鞘疾病、神经系统遗传变性等疑难病的病因、病理、发病机制新理论以及诊断、治疗方面的新技术。

本书内容丰富实用，理论科学新颖，诊疗技术先进，对神经科医师学习和掌握国内外新信息、新技术，跟踪全球神经病学发展新动态，提高临床及科研能力具有重要意义和实用价值。

本书适于神经科临床医师、专科研究生阅读参考。

## <<防治高血压从每天做起>>

### 作者简介

刘学伍，山东大学齐鲁医院神经内科主任医师、教授、硕士生导师。  
全国癫痫协会会员，山东省癫痫协会理事，华东六省一市神经电生理学会委员，山东省医学会神经内科分会委员兼秘书，省医学会脑血管病分会委员。  
《中华实用医药杂志》和《Neural Regeneration Research》编委

## &lt;&lt;防治高血压从每天做起&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 周围神经疾病 第一节 周围神经病诊断策略 第二节 原发性三叉神经痛的病因学与外科治疗进展 第三节 神经病理性疼痛诊断与治疗第2章 肌肉疾病 第一节 肌肉疾病的诊断流程 第二节 甲状腺功能减退与神经肌肉损害 第三节 Duchenne型肌营养不良症的研究及治疗新进展第3章 线粒体疾病 第一节 线粒体医学简介 第二节 线粒体脑肌病 第三节 线粒体与癫痫第4章 缺血性脑血管病 第一节 眩晕的临床诊断与治疗 第二节 卵圆孔未闭与缺血性脑卒中 第三节 睡眠呼吸暂停综合征与脑血管病的关系 第四节 女性脑卒中的现状与研究进展 第五节 急性脑血管疾病的经颅多普勒表现 第六节 急性心脑血管疾病的血压调控 第七节 脑血管病的基因和细胞治疗研究 第八节 腺苷及其受体对缺血性脑损伤保护作用的研究进展 第九节 甘露醇在急性脑血管疾病时的应用研究进展 第十节 降脂治疗预防缺血性脑血管病的循证医学证据及研究进展 第十一节 抗血小板治疗在缺血性卒中二级预防中的最新循证医学证据 第十二节 症状性颅内动脉粥样硬化狭窄的治疗进展 第十三节 清热解毒法治疗脑卒中的作用机制 第十四节 脑静脉血栓形成 第十五节 脑小血管疾病第5章 出血性脑血管病 第一节 脑出血后病理生理机制及治疗最新进展 第二节 脑微出血的研究进展 第三节 颅内动脉瘤的诊断及介入治疗第6章 癫痫 第一节 癫痫的神经病理生理机制研究进展 第二节 癫痫神经组织病理学研究进展 第三节 热性惊厥附加性癫痫的临床表现、诊断及治疗 第四节 小儿良性局灶性癫痫 第五节 儿童难治性癫痫引起智力低下的机制及预后干预 第六节 癫痫的正规治疗 第七节 抗癫痫药物的特异性反应 第八节 抗癫痫药物的非抗癫痫作用 第九节 癫痫神经保护治疗的研究现状 第十节 生酮饮食在癫痫治疗中的应用 第十一节 癫痫的手术治疗第7章 精神与睡眠障碍 第一节 老年人共病抑郁症 第二节 失眠的诊断及治疗 第三节 Orexin / hypocretin在发作性睡病中的研究进展第8章 老年性痴呆 第一节 阿尔茨海默病发病机制和药物治疗研究进展 第二节 阿尔茨海默病的治疗最新进展 第三节 Binswanger病与脑白质疏松症的鉴别与诊断标准第9章 颅内感染性疾病 第一节 急性脑膜炎的临床诊治研究进展 第二节 肥厚性硬脑膜炎 第三节 脑脊液实验室诊断及进展 第四节 脑与脑膜的影像学强化第10章 中枢神经系统脱髓鞘疾病 第一节 中枢神经系统脱髓鞘疾病概述 第二节 多发性硬化诊治概况 第三节 多发性硬化痴呆 第四节 视神经脊髓炎研究进展 第五节 渗透性髓鞘溶解综合征第11章 运动障碍性疾病 第一节 帕金森病的治疗进展 第二节 局灶性、节段性肌张力障碍临床症状分型与治疗 第三节 A型肉毒毒素治疗局灶型肌张力障碍第12章 神经系统遗传、变性及其他疾病第13章 颅脑及脊髓损伤

## &lt;&lt;防治高血压从每天做起&gt;&gt;

## 章节摘录

(一) 人体血压的变化 正常人一生中的血压并不是一成不变的。儿童和青少年时期的血压随着年龄的增长而升高, 以收缩压升高最明显。研究报道, 正常人自出生后至20岁收缩压逐渐升高, 男性平均每年升高2mmHg, 女性升高1mmHg, 但舒张压升高不明显。

发达国家人群中, 收缩压和舒张压都随年龄增长而升高, 40~70岁收缩压升高5~10mmHg舒张压升高5.6mmHg。

收缩压随年龄增长呈进行性升高, 直到70~80岁; 而舒张压只到50~60岁, 此后则维持原有水平或下降。

正常情况下, 人体的血压并不是固定不变的, 同一个人在非同日或同一天的不同时刻其血压值不会绝对相同。

一般规律是: 白天由于活动较多, 血压相对较高; 夜间睡眠时血压处于静止状态, 全身脏器、组织功能活动减弱, 血压降至最低水平。

按照人体生物钟规律, 早起后血压开始升高, 上午8~10点血压最高, 以后逐渐下降; 午饭后1小时左右血压开始回升, 晚上6~8点有一个小高峰, 但比上午稍微低一些, 以后又逐渐下降。

可见, 人体白天的血压有两个高峰期和两个低谷, 最高血压和最低血压相差约40mmHg。

体位对血压也有影响。

一般来说坐位血压高于站立位。

此外, 正常人四肢的血压可以不完全一样, 由于解剖学和血流动力学的关系, 右上肢血压比左上肢高10mmHg左右。

又因为下肢股动脉血管较粗, 血流量较大, 正常情况下平卧时下肢血压比上肢血压要高20~40mmHg, 而左右下肢血压无差别。

由于左右上肢血压的这种差别, 因而规定测量血压时皆以右上肢血压为准。

.....

<<防治高血压从每天做起>>

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>