

<<老年医学高级教程>>

图书基本信息

书名：<<老年医学高级教程>>

13位ISBN编号：9787509161708

10位ISBN编号：7509161703

出版时间：2012-10

出版时间：人民军医出版社

作者：刘梅林

页数：545

字数：1128000

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>

<<老年医学高级教程>>

内容概要

本书由卫生部人才交流中心《中国卫生人才》杂志社和中华医学会组织国内最具权威的专家共同编写。

按照国家对高级卫生专业技术资格要求人员的要求，集中、准确地介绍了老年医学专业的基本理论和临床理论技术，全书共分10章，分别介绍老年医学总论、老年心血管疾病、老年神经系统疾病、老年呼吸系统疾病、老年泌尿系统疾病、老年内分泌系统疾病、老年消化系统疾病、老年免疫及血液系统疾病、老年急重症、老年其他常见疾病及相关问题的发病原因与基础、临床表现及当前诊治，重点阐述常见病的防治新法、疑难病分析、国内外发展现状和趋势等前沿信息。

本书不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习的指导用书，还可以帮助主治医师及其他相关中级职称医务人员开展继续教育，提高临床会诊、病例综合分析和运用先进医疗技术的能力。

本书具有权威性、实用性和先进性，是中、高年资医师必备案头书。

本书配有多媒体光盘，包含近1000道试题，2套综合性模拟试题。

试题全部由知名专家亲自拟定。

通过实战演练，帮助考生掌握卫生专业机考操作知识和技巧。

<<老年医学高级教程>>

书籍目录

第1章 老年医学总论

第一节 老年医学发展概况

- 一、国外老年医学的发展
- 二、我国老年医学的发展
- 三、老年医学的发展趋势

第二节 衰老与老年疾病的关系

- 一、衰老的机制
- 二、衰老的评价——生物年龄与生物学标志物
- 三、衰老与老年疾病流行病学
- 四、老年疾病的分类及特点

第三节 老年病理生理特点

- 一、心血管系统
- 二、呼吸系统
- 三、泌尿系统
- 四、消化系统
- 五、精神神经系统
- 六、内分泌系统与代谢

第四节 老年药动学和药效学特点及合理用药安全监测

- 一、老年药物代谢动力学特点
- 二、老年药物效应动力学特点
- 三、老年合理用药及安全检测

第五节 老年疾病的症状诊断以及体格检查

- 一、病史采集
- 二、老年疾病的常见症状
- 三、体格检查

第六节 老年常用影像学检查

- 一、医学影像学的发展现状
- 二、老年医学发展概况
- 三、心血管系统常用的影像学检查
- 四、呼吸系统常用的影像学检查
- 五、中枢神经系统常用的影像学检查
- 六、消化系统常用的影像学检查
- 七、泌尿系统常用的影像学检查
- 八、老年急重症影像学检查

第七节 老年疾病康复与健康管理的

- 一、老年疾病康复
- 二、老年健康管理

第八节 生活方式与老年疾病

- 一、生活方式和生活方式病的概念
- 二、生活方式与老年疾病
- 三、体力活动与健康
- 四、营养与健康
- 五、吸烟与健康
- 六、饮酒与健康
- 七、正面思考与健康

<<老年医学高级教程>>

第九节 中医中药与老年疾病

- 一、中医学对老年的认识
- 二、老年病中医四诊
- 三、老年病中医治疗概要
- 四、老年中医保健常识

第2章 老年心血管疾病

第一节 老年血脂异常

- 一、老年血脂异常的特点
- 二、老年血脂异常的诊断
- 三、老年血脂异常的分类
- 四、老年血脂异常的评估和治疗目标
- 五、老年使用他汀类药物治疗的临床证据
- 六、老年使用他汀类药物的安全性
- 七、老年调脂治疗的建议和注意事项

第二节 老年原发性高血压

- 一、流行病学与防治现状
- 二、临床特点
- 三、辅助检查
- 四、诊断及鉴别诊断
- 五、治疗
- 六、预后

第三节 老年高血压急症、继发性高血压和顽固性高血压

- 一、高血压急症
- 二、继发性高血压
- 三、难治性高血压

第四节 老年冠状动脉疾病

- 一、急性冠脉综合征
- 二、稳定的冠状动脉疾病

第五节 冠状动脉旁路移植术

- 一、手术适应证
- 二、体外循环下冠状动脉旁路移植术和非体外循环下冠状动脉旁路移植术
- 三、介入治疗 (PCI)
- 四、随访
- 五、预后

第六节 老年心脏瓣膜病

- 一、发病机制
- 二、临床表现
- 三、诊断
- 四、治疗策略
- 五、老年心脏瓣膜病治疗进展——经皮心脏瓣膜置换 / 修复术

第七节 老年心房颤动

- 一、老年房颤流行病学
- 二、老年房颤患者的并发症及预后
- 三、老年房颤患者的节律、室率的药物控制
- 四、老年房颤患者的抗血栓药物治疗
- 五、展望

第八节 老年心力衰竭

<<老年医学高级教程>>

一、慢性心力衰竭

二、急性心力衰竭

第九节 老年心肌病、心包疾病

一、老年心肌病

二、老年恶性心包积液

第十节 老年常见心律失常

一、概述

二、老年常见的缓慢性心律失常

三、老年常见的快速型心律失常

第十一节 老年晕厥

一、流行病学

二、病因及发病机制

三、诊断

四、晕厥的鉴别诊断及评估程序

五、预防和治疗

第十二节 老年肺栓塞

一、流行病学

二、病因和发病机制

三、病理生理

四、临床特点

五、辅助检查

六、诊断

七、鉴别诊断

八、治疗

九、预后

十、预防

第十三节 老年肺循环高血压

一、分类

二、流行病学及危险因素

三、诊断

四、治疗

五、预后

第十四节 老年大血管及外周血管病

一、流行病学

二、病因及病理机制

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断及鉴别诊断

六、治疗

七、预后

第十五节 电生理检查及射频消融治疗

一、心脏电生理

二、电生理检查及应用

三、射频消融术

四、室上性心动过速的射频消融

五、室性心动过速的射频消融

六、射频消融常见并发症识别和处理

<<老年医学高级教程>>

七、老年患者射频消融的特点

第十六节 老年心脏起搏技术

一、心脏起搏器简介

二、起搏适应证

三、起搏器植入技术

四、起搏治疗常见并发症及处理

五、起搏器的随访

第3章 老年神经系统疾病

第一节 老年脑卒中

一、概述

二、脑血栓形成

三、脑栓塞

四、腔隙性脑梗死

五、脑出血

六、蛛网膜下腔出血

第二节 老年急性脑血管病的诊治

一、急性缺血性脑卒中

二、脑出血

第三节 老年血管相关性认知功能障碍

一、概念与分型

二、流行病学

三、病因和发病机制

四、临床表现

五、辅助检查

六、诊断

七、鉴别诊断

八、VCI防治

九、随访

十、预后

第四节 老年痴呆

一、概述

二、阿尔茨海默病

三、Pick病和额颞叶痴呆

四、路易体痴呆

第五节 老年帕金森病

一、流行病学

二、解剖学

三、病理生理改变

四、病因机制

五、临床表现

六、辅助检查

七、诊断和鉴别诊断

八、治疗

九、预后

第六节 老年脑血管病的介入及手术治疗

一、脑出血

二、颅内动脉瘤

<<老年医学高级教程>>

三、颈动脉粥样硬化

四、弓上颅外段血管支架血管成形术

第4章 老年呼吸系统疾病

第一节 老年肺炎

一、定义

二、肺炎分类

三、流行病学

四、危险因素和发病机制

五、临床表现与诊断

六、治疗策略

第二节 老年急性气管支气管炎

一、定义

二、流行病学

三、病因学

四、发病机制

五、临床表现

六、治疗

七、预后与预防

第三节 老年慢性阻塞性肺疾病

一、定义

二、流行病学

三、危险因素

四、发病机制

五、病理

六、病理生理

七、临床表现

八、辅助检查

九、诊断

十、鉴别诊断

十一、COPD病情评估

十二、治疗

十三、随访

十四、预后

第四节 老年间质性肺疾病

一、概论

二、特发性肺纤维化

三、肺泡蛋白沉积症

四、结节病

五、其他间质性肺疾病

第五节 老年呼吸衰竭

一、流行病学

二、病因

三、发病机制与病理生理

四、分类

五、临床表现

六、诊断

七、治疗

<<老年医学高级教程>>

八、并发症

第六节 老年阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征

- 一、定义
- 二、流行病学
- 三、解剖学
- 四、病因
- 五、发病机制和病理生理
- 六、病理学
- 七、临床分型
- 八、临床表现
- 九、实验室和辅助检查
- 十、诊断
- 十一、鉴别诊断
- 十二、治疗

第七节 老年原发性支气管肺癌

- 一、流行病学
- 二、病理学
- 三、分子生物学
- 四、病因
- 五、临床表现
- 六、辅助检查
- 七、诊断及鉴别诊断
- 八、临床分期
- 九、治疗
- 十、预后

第八节 老年胸腔积液

- 一、概述
- 二、结核性胸膜炎
- 三、类肺炎性胸腔积液及脓胸
- 四、乳糜胸
- 五、恶性胸腔积液

第5章 老年泌尿系统疾病

第一节 老年常见肾疾病

- 一、肾病综合征
- 二、肾小球肾炎
- 三、肾淀粉样变性病
- 四、副蛋白血症肾损害

第二节 老年肾功能不全

- 一、急性肾衰竭（急性肾损伤）
- 二、慢性肾衰竭

第三节 老年心肾关联损害

- 一、缺血性肾病
- 二、糖尿病肾病
- 三、高血压肾损害

第四节 老年良性前列腺增生

- 一、流行病学
- 二、病因及发病机制

<<老年医学高级教程>>

三、临床表现

四、诊断

五、治疗

六、随访

第五节 老年前列腺癌

一、流行病学

二、病因

三、发病机制

四、病理和分期

五、临床表现

六、诊断

七、鉴别诊断

八、治疗

第六节 老年阴茎勃起功能障碍

一、流行病学

二、阴茎勃起生理

三、病因、分类和病理生理

四、诊断

五、治疗

第七节 老年泌尿系感染

一、流行病学

二、致病菌

三、发病机制与病因

四、病理

五、临床表现

六、辅助检查

七、诊断及鉴别诊断

八、治疗

九、预防

第6章 老年内分泌系统疾病

第一节 老年代谢综合征

一、病因、发病机制

二、诊断

三、防治原则

第二节 老年肾上腺疾病

一、流行病学

二、解剖学特点

三、病因病理

四、临床表现

五、辅助检查

六、诊断及鉴别诊断

七、治疗

第三节 老年垂体性疾病

一、垂体瘤

二、空泡蝶鞍综合征

第四节 老年糖尿病

一、流行病学

<<老年医学高级教程>>

二、病因及发病机制

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断及鉴别诊断

六、治疗

第五节 老年甲状腺及甲状旁腺疾病

一、甲状腺功能减退症

二、甲状腺功能亢进症

三、原发性甲状旁腺功能亢进症

第六节 老年痛风与高尿酸血症

一、流行病学

二、病因及发病机制

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断及鉴别诊断

六、治疗

七、预后

第7章 老年消化系统疾病

第一节 老年胃肠功能障碍性疾病

一、老年功能性消化不良

二、肠易激综合征

三、老年便秘

第二节 老年消化性溃疡

一、流行病学

二、病因及发病机制

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断及鉴别诊断

六、治疗

七、随访

八、预后

第三节 老年胃食管反流病

一、流行病学

二、病因及发病机制

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断及鉴别诊断

六、治疗

七、并发症的治疗

八、外科手术和内镜治疗

九、保健与预防复发

第四节 老年缺血性肠病

一、流行病学

二、病因及发病机制

三、临床表现

四、辅助检查

五、诊断及鉴别诊断

<<老年医学高级教程>>

六、治疗

七、预后

第五节 老年肝硬化

一、病因

二、发病机制

三、病理

四、病理生理

五、临床表现

六、并发症

七、辅助检查

八、诊断及鉴别诊断

九、治疗

十、预后

第六节 老年胰腺炎

一、急性胰腺炎

二、慢性胰腺炎

第七节 老年消化道出血

一、病因

二、临床表现

三、辅助检查

四、诊断

五、治疗

六、预后

第八节 老年非酒精性脂肪性肝病

一、流行病学

二、病因及发病机制

三、病理

四、临床表现

五、辅助检查

六、诊断及鉴别诊断

七、治疗

八、预后

第九节 老年消化道肿瘤

一、食管癌

二、胃癌

三、结肠癌

四、直肠癌

五、肝癌

六、胰腺癌

第8章 老年免疫及血液系统疾病

第一节 老年常见免疫系统疾病

一、类风湿关节炎

二、巨细胞动脉炎和风湿性多肌痛

三、舍格伦综合征

四、骨关节炎

第二节 老年常见血液系统疾病

一、老年贫血

<<老年医学高级教程>>

二、老年骨髓增生异常综合征

三、老年淋巴瘤

四、老年原发性骨髓纤维化

五、老年多发性骨髓瘤

六、老年特发性血小板减少性紫癜

七、老年弥散性血管内凝血

第9章 老年急重症

第一节 老年急诊常见症状的鉴别与诊治

一、呼吸困难

二、急性意识障碍

三、胸痛

四、腹痛

第二节 老年心脏性猝死与复苏

一、概述

二、初级心肺复苏

三、高级心肺复苏

四、复苏后处理

第三节 老年多器官功能障碍综合征

一、流行病学

二、发病原因

三、发生机制

四、临床表现

五、诊断标准

六、治疗

七、预防

第10章 老年其他常见疾病及相关问题

第一节 老年精神心理异常

一、概述

二、老年期常见的精神心理异常

第二节 老年睡眠障碍

一、失眠

二、发作性睡病

三、阻塞性睡眠呼吸暂停综合征

第三节 老年心血管疾病的抗栓、抗凝血治疗

一、老年药代动力学和药效学的改变对抗栓和抗凝血治疗的影响

二、老年抗栓和抗凝血治疗的常用药物

三、老年抗栓、抗凝血治疗的不良反应

四、老年人在不同心血管疾病状态下的抗栓和抗凝血治疗

五、老年抗栓和抗凝血治疗展望

第四节 老年水电解质平衡与代谢

一、老年水、电解质代谢特点

二、老年常见的水、电解质和酸碱平衡紊乱

第五节 老年胃肠营养

一、流行病学

二、老年营养代谢的特点

三、营养风险筛查

四、老年患者的营养评定

<<老年医学高级教程>>

五、老年患者的肠内营养

六、肠内营养的并发症及防治

第六节 老年骨质疏松症

一、流行病学

二、病因和发病机制

三、骨形成的其他影响因素

四、临床表现

五、诊断及鉴别诊断

六、治疗

七、预防

第七节 老年患者围术期心血管风险评估和处理

一、流行病学

二、术前心血管风险评估

三、降低手术心血管事件风险的治疗措施

四、术前常见心血管疾病的处理

五、围术期心血管疾病监测和术后并发症的处理

第八节 老年妇科疾病

一、老年性阴道炎

二、盆底功能障碍性疾病

三、子宫内膜癌

四、卵巢癌

附录

附录A 高级卫生专业技术资格考试大纲（老年医学专业——正高级）

附录B 高级卫生专业技术资格考试大纲（老年医学专业——副高级）

章节摘录

版权页：插图：5.多巴胺和多巴酚丁胺是重度右心衰竭和急性右心衰竭的首选的正性肌力药，患者血压偏低首选多巴胺，血压较高首选多巴酚丁胺。

两种药物的推荐起始剂量为 $2\mu\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{min})$ ，可逐渐加量至 $8\mu\text{g}/(\text{kg}\cdot\text{min})$ 。

根据患者具体情况可选择一种或联合使用。

其他如治疗全心衰的药物，如血管紧张素酶抑制药和受体阻滞药，对于PAH的疗效没有证实，指南不建议使用。

（四）肺血管扩张药 针对PAH患者肺血管功能和结构改变的药物近年来取得了较大进展。

但大多数临床试验中入选的患者平均年龄都在50岁以下，对老年患者的研究资料十分匮乏。

目前已上市的肺血管扩张药有：CCBs、前列环素及其结构类似物、内皮素受体拮抗药、5型磷酸二酯酶抑制药和RhO激酶抑制药等。

1.钙通道阻滞药 只有急性肺血管扩张试验结果阳性的患者才能从钙通道阻滞药治疗中获益。

由于钙通道阻滞药有导致体循环血压下降、矛盾性肺动脉压力升高、心功能衰竭加重、诱发肺水肿等危险，且仅有不到10%的PAH患者对钙通道阻滞药敏感，因此最新指南强烈建议对尚未进行肺血管扩张试验的患者不能盲目应用钙通道阻滞药，对正在服用且疗效不佳的患者应减量至停用；对急性肺血管扩张试验结果阳性的患者应根据心率情况选择钙通道阻滞药，基础心率较慢的患者选择二氢吡啶类如硝苯地平或氨氯地平；基础率较快的患者则选择地尔硫革。

推荐使用短效药物，并从小剂量开始应用，在体循环血压没有明显变化的情况下，逐渐递增剂量，争取数周内增加到最大耐受剂量，然后维持应用。

应用1年还应再次行急性肺血管扩张试验重新评价患者是否持续敏感，只有心功能稳定在Ⅱ～Ⅲ级且肺动脉压力降至正常或接近正常的长期敏感者才能继续应用。

2.前列环素类药物 静脉依前列醇是第一个在欧洲上市的前列环素类药物，对各类PAH患者都有明显疗效。

后来依次有伊洛前列素、曲前列素、贝前列素等药物相继在欧洲、美国、日本等国家上市用于治疗PAH，均取得一定疗效。

我国于2006年上市伊洛前列素，最新的研究结果显示，长期应用伊洛前列素能够将PAH患者的2年生生存率改善至87%，而且副作用较轻，耐受性良好。

专家一致推荐雾化吸入和（或）静脉泵入伊洛前列素是肺动脉高压导致右心衰竭患者首选抢救药物，也是WHO心功能Ⅱ～Ⅲ级患者的一线用药，建议伊洛前列素每次吸入剂量为 $10\sim 20\mu\text{g}$ ， $6\sim 9/\text{d}$ ；静脉应用伊洛前列素需从中心静脉泵入，起始剂量 $0.5\text{ng}/(\text{kg}\cdot\text{min})$ ，可逐渐加量至 $4\text{ng}/(\text{kg}\cdot\text{min})$ ）。

<<老年医学高级教程>>

编辑推荐

《高级卫生专业技术资格考试指导用书:老年医学高级教程》不仅是拟晋升高级职称的应试者考前复习的指导用书,还可以帮助主治医师及其他相关中级职称医务人员开展继续教育,提高临床会诊、病例综合分析和运用先进医疗技术的能力。

《高级卫生专业技术资格考试指导用书:老年医学高级教程》具有权威性、实用性和先进性,是中、高年资医师必备案头书。

<<老年医学高级教程>>

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>