

<<镁的基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<镁的基础与临床>>

13位ISBN编号：9787536432901

10位ISBN编号：7536432909

出版时间：1996-3

出版时间：四川科技出版社发行部

作者：邵美贞

页数：310

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>

## <<镁的基础与临床>>

### 内容概要

《镁的基础与临床》系国内第一部关于论述人体生命必需元素“镁”的医学专著。共四部分，第一部分概述镁的代谢、生理功能及异常代谢的病因病理及诊断治疗；第二部分为镁与临床各系统疾病的发生及防治关系，包括内科、神经科、妇产科、小儿科等相关疾病以及心脏外科手术中镁的应用和临床镁的检测问题；第三部分为镁的基础实验研究，包括镁与线粒体、缺血一再灌注、心肌功能、糖尿病视网膜病变以及与某些酶的关系等专题研究；第四部分为镁与营养保健。

《镁的基础与临床》内容丰富，观点新颖，理论联系实际，对临床内、妇、儿、外各科医师、药师、检验人员以及基础研究人员有重要的参考价值。

## <<镁的基础与临床>>

### 书籍目录

#### 第一部分 概论

##### 1. 镁的正常代谢及在生命过程中的重要作用

###### 1.1 镁的分布

###### 1.2 镁平衡的调节

###### 1.2.1 镁的吸收和排泄

###### 1.2.2 影响人体镁内环境恒定的因素

###### 1.3 镁的生理生化

###### 1.3.1 镁激活或催化多种酶系

###### 1.3.2 镁参与能量代谢

###### 1.3.3 镁是骨骼和牙齿的重要组成成分

###### 1.3.4 镁对心血管功能及结构的重要作用

###### 1.3.5 镁具有调节细胞内外离子流的作用

###### 1.3.6 镁影响免疫功能

###### 1.3.7 镁维持基因组稳定

##### 2. 低镁血症

###### 2.1 镁缺乏的病因

###### 2.2 缺镁的病理改变

###### 2.3 缺镁的临床表现

###### 2.4 缺镁的诊断

##### 3. 高镁血症

###### 3.1 高镁血症的病因

###### 3.2 高镁血症的临床表现

###### 3.3 高镁血症的诊断

###### 3.4 高镁血症的治疗

#### 第二部分 镁与临床疾病

##### 4. 镁与心力衰竭

###### 4.1 慢性充血性心力衰竭患者存在缺镁因素

###### 4.2 镁对心力衰竭心肌结构和功能的影响

###### 4.2.1 镁与心衰时炎性细胞因子的关系

###### 4.2.2 缺镁增加氧自由基产生

###### 4.2.3 镁在阻断神经内分泌细胞因子中的作用

###### 4.2.4 镁缺乏时心肌电及机械的改变

###### 4.3 缺镁加重心力衰竭

###### 4.4 镁对心肌收缩性的影响

###### 4.5 镁剂治疗心力衰竭心律失常

###### 4.5.1 心衰患者存在三个致心律失常的可逆性主要因素

###### 4.5.2 缺镁与心衰洋地黄中毒性心律失常

###### 4.5.3 镁剂治疗心衰室性心律失常

###### 4.5.4 镁对心衰患者快速房颤的治疗效应

###### 4.5.5 镁对心衰时房室传导阻滞 (AVB) 的治疗效应

###### 4.5.6 镁剂治疗心衰心律失常7点效益

###### 4.5.7 镁在预防心力衰竭患者猝死中的地位

###### 4.5.8 镁剂治疗和预防心衰心律失常的机理

###### 4.5.9 镁剂预防及治疗心衰心律失常的适应证及方法

##### 5. 镁与心律失常

## &lt;&lt;镁的基础与临床&gt;&gt;

- 5.1 缺镁引起心律失常
- 5.2 低镁、高镁的心电图及电生理效应
  - 5.2.1 实验性镁缺乏的心电图改变
  - 5.2.2 实验性镁缺乏的电生理效应
  - 5.2.3 静脉补镁的心电图及电生理效应
- 5.3 镁的抗心律失常作用
  - 5.3.1 镁剂治疗心力衰竭心律失常
  - 5.3.2 镁剂在抢救心脏急症中的重要作用
  - 5.3.3 镁剂治疗尖端扭转型室速
  - 5.3.4 镁剂治疗室上性快速心律失常
- 5.4 镁抗心律失常的可能机理
  - 5.4.1 维持细胞内外钾钙平衡
  - 5.4.2 通过镁对心肌的电生理作用
- 5.5 镁剂治疗心律失常的适应证及方法
  - 5.5.1 镁剂治疗心律失常的适应证
  - 5.5.2 镁剂治疗心律失常的剂型及方法
- 6. 镁与冠心病
  - 6.1 缺镁在冠心病病因学中的影响
    - 6.1.1 流行病学研究
    - 6.1.2 缺Mg对动脉硬化形成的影响
    - 6.1.3 缺镁与冠状动脉痉挛 (CAS)
  - 6.2 心肌缺血与镁的关系
    - 6.2.1 缺血缺Mg<sup>2+</sup>的心肌功能和结构
    - 6.2.2 镁防治心肌缺血
  - 6.3 镁与冠心病心绞痛
    - 6.3.1 心绞痛患者心肌Mg<sup>2+</sup>低
    - 6.3.2 变异型心绞痛与Mg<sup>2+</sup>缺乏
    - 6.3.3 镁剂治疗冠心病心绞痛的临床效应
  - 6.4 镁与急性心肌梗死
    - 6.4.1 AMI时缺Mg<sup>2+</sup>及其对心肌与冠状动脉的影响
    - 6.4.2 缺Mg<sup>2+</sup>对AMI的不良后果
    - 6.4.3 镁剂治疗急性心肌梗死的临床研究
    - 6.4.4 镁剂治疗AMI的时间、剂量及期限问题
    - 6.4.5 镁剂减少AMI死亡的机制
  - 6.5 镁对经皮冠状动脉成形术 (PTCA) 后再狭窄的效应
- 7. 镁与高血压
  - 7.1 镁缺乏与高血压发病因素的关系
    - 7.1.1 “离子假说”
    - 7.1.2 镁调节细胞内外钠、钙转运
    - 7.1.3 镁与高血压的流行病学研究
  - 7.2 高血压与镁代谢异常
    - 7.2.1 高血压患者镁水平与血压的关系
    - 7.2.2 实验高血压镁水平检查分析
  - 7.3 镁剂治疗高血压
    - 7.3.1 镁降压的临床效应
    - 7.3.2 镁在高血压急诊中的作用
    - 7.3.3 镁影响血压的动物实验

## &lt;&lt;镁的基础与临床&gt;&gt;

- 7.3.4 镁与抗高血压药物的关系
- 7.3.5 口服镁剂治疗高血压的临床意义
- 7.3.6 镁剂治疗高血压的剂量与方法
- 8. 镁与心肌病
  - 8.1 镁与围产期心肌病
  - 8.2 酒精性心肌病与缺镁
  - 8.3 糖尿病性心肌病与缺镁
  - 8.4 克山病与镁缺乏
  - 8.5 婴幼儿心肌病与缺镁
- 9. 镁在心血管外科手术中的应用
  - 9.1 镁与心脏外科有关的生理学
  - 9.2 心血管外科镁代谢异常的原因
  - 9.3 低镁与心脏外科的主要病理生理
  - 9.4 镁在心血管外科中的重要意义
    - 9.4.1 镁对心肌缺血一再灌注损伤的保护作用
    - 9.4.2 镁在心血管手术中的抗心律失常作用
    - 9.4.3 镁在心血管手术中的神经系统保护作用
  - 9.5 临床心血管外科围术期镁治疗
- 10. 镁与肾脏
  - 10.1 镁在肾脏正常转运
  - 10.2 影响肾脏镁转运的因素
    - 10.2.1 非激素原因
    - 10.2.2 各种激素对肾脏镁重吸收影响
  - 10.3 肾脏镁异常调节
    - 10.3.1 肾镁损耗导致的低镁血症
    - 10.3.2 肾镁潴留导致的高镁血症
  - 10.4 镁与肾脏疾病
    - 10.4.1 镁与结石症
    - 10.4.2 镁与泌尿道的解痉
    - 10.4.3 镁与肾小管酸中毒
    - 10.4.4 镁与家族性低镁、高钙和肾钙质沉着症
    - 10.4.5 硫酸镁在妊娠高血压综合征患者的先兆子痫和子痫中的治疗
    - 10.4.6 镁与肾衰竭
    - 10.4.7 透析液镁浓度
    - 10.4.8 镁与肾移植术后
    - 10.4.9 镁与低钙、高钙血症
- 11. 镁与内分泌疾病
  - 11.1 内分泌激素与镁
    - 11.1.1 抗利尿激素与镁
    - 11.1.2 生长激素和镁
    - 11.1.3 甲状腺激素与镁
    - 11.1.4 甲状旁腺激素与镁
    - 11.1.5 醛固酮和镁
    - 11.1.6 肾上腺糖皮质激素与镁
    - 11.1.7 垂体激素与镁
  - 11.2 镁与维生素D、钙、磷及骨
    - 11.2.1 维生素D、钙和磷对镁平衡的影响

## <<镁的基础与临床>>

- 11.2.2 低镁血症与伴发的低钙血症
- 11.2.3 补镁对维生素D、钙、磷代谢的影响
- 11.2.4 镁与骨代谢
- 11.3 镁与糖尿病
  - 11.3.1 镁对胰岛素和血糖的影响
  - 11.3.2 糖尿病时镁的变化
  - 11.3.3 镁与糖尿病并发症的关系
  - 11.3.4 镁在糖尿病预防中的作用
  - 11.3.5 镁在糖尿病治疗中的作用
- 12. 镁与消化系统疾病
  - 12.1 镁与消化性溃疡
  - 12.2 镁与炎症性肠病
    - 12.2.1 炎症性肠病缺镁的主要因素
    - 12.2.2 缺镁与炎症性肠病的临床表现及并发症
- 第三部分 镁的基础实验研究
- 第四部分 镁与营养保健

## &lt;&lt;镁的基础与临床&gt;&gt;

## 章节摘录

镁 (Mg) 是人体必需的宏量元素, 原子序数为12, 原子量为24.32。镁是体内第四位、细胞内第二位丰富的阳离子, 并是调节细胞内外钾 (K)、钠 (Na)、钙 (Ca) 的重要离子。在生命过程中促进骨及细胞形成, 人体60%的镁贮存于骨骼和牙齿中, 所有膜的结构均少不了镁离子参加。镁催化或激活机体325种酶系, 只要一种酶的生成和活性受限, 便会引起代谢性疾病。镁参与体内所有能量代谢, 并且在能量的输送、贮存以及利用中是关键的元素。在体内三大代谢中通过调节核糖体DNA及RNA的结构而对蛋白质的合成起关键作用; 在蛋白质分解为氨基酸的过程中也离不了镁; 糖酵解、三羧循环、核酸的合成中都需要镁。在调节细胞生长和膜的结构中镁也起了极重要的作用, 认识镁在调节线粒体膜的渗透性的作用中至少50年, 镁缺乏的最早期的细胞下改变之一是线粒体嵴的广泛肿胀和破裂。镁对神经、肌肉和心脏功能具有重要作用, 许多疾病与缺镁有关, 镁缺乏的病症范围是惊人的, 缺镁可发生心血管功能和结构异常; 临床和实验均表明, 镁缺乏是某些严重心律失常、缺血性心脏病、高血压, 特别是青少年动脉硬化、心肌梗死、猝死的病因学因素之一。心脏性猝死除了器质性的心脏破裂以外, 主要是由室颤引起, 镁可提高室颤的阈值, 缺镁最严重的后果是可发生威胁生命的心律失常, 特别是心力衰竭、急性心肌梗死的患者, 存在缺镁因素, 这是引起猝死的重要因素之一, 镁对心脏急症, 致命性心律失常的效果, 有时起到了药物及其他措施起不到的作用, 正如镁学专家Iseri所说: “致命的室颤以缺镁开始, 并以镁的治疗而纠正”。心衰心律失常, 不宜用抗心律失常药, 而镁剂可稳定心衰病人的心脏复极就有可能起到预防各种心律失常及猝死的功效。近年来根据许多临床及实验研究, 心肌缺血时伴随心肌镁和钾的丢失以及钠和钙的升高。不论从流行病学资料、实验室研究及临床研究均提示镁的异常在冠状动脉硬化性心脏病 (冠心病) 的发病因素中, 在动脉硬化的形成中, 在调节血管舒缩等诸因素中均有一定的关系。缺镁可使血液凝固性增高, 促使血栓形成, 使血脂异常, 促使动脉硬化; 缺镁可诱发冠状动脉痉挛。低镁血症是与所有死亡率及冠心病死亡率有关系的, 补充镁可改善心肌代谢, 抑制钙积聚及心肌细胞凋亡; 改善血管张力、周围血管阻力、后负荷和心搏出量, 防治心律失常; 改善脂质代谢。镁也有降低氧自由基的害处, 改善内皮功能、抑制血小板功能等。因而镁在防治冠心病, 特别是治疗急性心肌梗死中具有重要作用。

.....

<<镁的基础与临床>>

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>