

<<老年心脑血管疾病诊断与治疗>>

图书基本信息

书名：<<老年心脑血管疾病诊断与治疗>>

13位ISBN编号：9787536474789

10位ISBN编号：7536474784

出版时间：2012-9

出版时间：程传伟 四川科学技术出版社 (2012-09出版)

作者：程传伟

页数：305

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>

## <<老年心脑血管疾病诊断与治疗>>

### 内容概要

《老年心脑血管疾病诊断与治疗》从老年心血管病危险因素与生活方式干预的综合防治措施、心血管系统的老化、老年人常见的心脑血管疾病的诊断与治疗、老年内分泌代谢性紊乱与心脑血管疾病的关系、老年冠心病患者的精神心理卫生和患病后的康复策略、老年人临床合理使用心血管药物以及老年人非心脏手术围手术期心血管系统评估和处理等方面进行了较为系统的阐述。

书中还增添了老年冠心病介入诊治围手术期的护理内容。

《老年心脑血管疾病诊断与治疗》不仅荟萃了国内外最新的心血管病诊断与治疗指南，还结合编著者多年从事该专业的理论与实践的经验和资料。

该书既是临床各级医师和医学生日常诊疗工作的参考书，也适合于一般人群阅读以了解和提高对防治心脑血管疾病的基础知识。

## <<老年心脑血管疾病诊断与治疗>>

### 作者简介

陈庆伟, 男, 重庆医科大学附属第二医院老年病科主任、老年医学教研室主任、主任医师、教授、博士生导师。

重庆市首届、第二届老年医学暨老年心血管病学术技术带头人; 重庆市中西医结合学会老年医学专委会主任委员; 重庆市医学会老年病专委会副主任委员; 中国医师协会心血管分会委员; 《临床超声医学》杂志常务编委; 《重庆医科大学学报》编委; 重庆市第二、三届政协委员暨科教文卫体委员会委员; 国家自然科学基金评审专家和中国高校博士后基金评审专家。

1989年7月重庆医科大学内科学心血管病专业硕士研究生毕业。

1994-1996年留学荷兰王国鹿特丹Erasmus大学医学院心脏中心。

回国后在西南地区首先开展动态三维超声心动图的临床研究。

获中华医学会第四次全国超声医学学术会中青年优秀论文一等奖; 重庆市医学科技成果三等奖和重庆市科技进步成果三等奖。

主持老年动脉粥样硬化性心血管病的基础与临床研究。

获中华医学会老年医学分会和《中华老年医学》杂志优秀论文一等奖。

在国内外学术期刊上发表有关老年心脑血管疾病、代谢综合征的研究论文100余篇。

主研国家自然科学基金和省部级科研基金十余项。

主编《妊娠心脏病学》《超声医学》等专著。

2008年被国家人事部、卫生部和中医药管理局评选为全国卫生系统先进工作者。

2009年被中共重庆市委和重庆市人民政府命名为有突出贡献的中青年专家。

培养博、硕士研究生40余名。

## <<老年心脑血管疾病诊断与治疗>>

### 书籍目录

第一章老年心血管病危险因素与生活方式干预的综合防治措施第二章心血管系统的老化与功能改变第一节心血管解剖结构的变化第二节心血管功能的变化第三章老年高血压第四章老年冠心病第一节心绞痛第二节稳定型心绞痛的治疗第三节不稳定型心绞痛及非ST段抬高型心肌梗死的治疗第四节急性心肌梗死第五节急性ST段抬高型心肌梗死的治疗第五章老年人慢性心力衰竭第六章老年人心律失常第一节心房颤动第二节室性心律失常第三节缓慢型心律失常及心脏起搏治疗第七章老年人心脏瓣膜病第八章老年人心肌病第九章老年人心包疾病第一节急性心包炎第二节缩窄性心包炎第十章老年人肺血管疾病第一节肺动脉高压.....

## &lt;&lt;老年心脑血管疾病诊断与治疗&gt;&gt;

## 章节摘录

**【临床表现】** 老年退行性心脏瓣膜病起病隐匿，进展缓慢，瓣膜狭窄和（或）关闭不全程度多不严重，患者很长时间可无明显症状，甚至终身呈亚临床型。

一旦进入临床期，则表明病变已较重，可以出现心力衰竭、心律失常、心绞痛、晕厥及猝死等。

主动脉瓣钙化常见于男性，往往伴有高血压和（或）冠状动脉粥样硬化性心脏病。

二尖瓣环钙化多见于女性。

1.主动脉瓣钙化 钙化性主动脉瓣狭窄可引起呼吸困难、心力衰竭、心绞痛、晕厥及猝死。呼吸困难与心力衰竭最常见。

由于钙化病灶对心脏传导系统的影响，可产生严重的心律失常及传导功能障碍。

尚可出现体循环栓塞的表现，系由慢性房颤使心房内血栓形成，栓子或钙化斑块的脱落所致。

其他症状尚有心悸、乏力和疲劳等。

主动脉瓣区出现收缩期杂音的最佳听诊部位常在心尖部，多向腋下传导而不向颈部传导，响度为轻、中度，可呈乐音样；一般无收缩早期喷射音，脉压正常或增宽。

若出现舒张期杂音则表明主动脉瓣钙化程度较重。

2.二尖瓣环钙化 绝大多数SDHVD患者无明显临床症状，当瓣环钙化累及二尖瓣后叶时，可出现二尖瓣关闭不全，但一般症状较轻，严重时可感极度疲劳，活动受限。

若钙化物大，突向心腔时，可致瓣口相对狭窄，导致充血性心力衰竭而出现劳力性或夜间阵发性呼吸困难。

二尖瓣环钙化引起的二尖瓣关闭不全体征与一般二尖瓣关闭不全相似，可出现房颤、房室传导阻滞，也可以并发细菌性心内膜炎及体循环栓塞。

SDHVD临床特点有：主要体征是心脏相关瓣膜区杂音，随年龄增大杂音变得较粗糙和响亮，但极少伴有震颤，杂音多数情况下在常规体检时发现；出现症状前病情进展缓慢，可以长达数年甚至数十年，一旦出现症状（如心衰和心律失常）后临床病情进展较快，而预后较差；若没有特殊症状，常误诊为冠心病、风湿性心脏病和先天性心瓣膜病及心肌病等；合并症多，大多数合并老年常见的冠心病、高血压、糖尿病以及其他脏器病变，使得临床诊断和治疗复杂而棘手。

**【辅助检查】** 1.胸部平片 胸部X线检查发现主动脉结钙化影对提示SDHVD的诊断意义有限，但侧位像显示二尖瓣环钙化对于该病的诊断十分有益，虽其敏感性不高但特异性较强。

.....

<<老年心脑血管疾病诊断与治疗>>

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>