

<<心血管内科疾病病例解析>>

图书基本信息

书名：<<心血管内科疾病病例解析>>

13位ISBN编号：9787548101529

10位ISBN编号：754810152X

出版时间：2010-12

出版时间：第二军医大学

作者：谭宓//杨艳//张玉

页数：319

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>

<<心血管内科疾病病例解析>>

内容概要

以心血管内科常见的病例为引子，选用医生自己医治的典型病例，在“真实性、实用性、科学性”的基础上，从病例介绍、检查、诊断思维、治疗、讨论、临床相关知识等几个方面分别详细阐述。《心血管内科疾病病例解析》旨在通过典型的病例，用层层分析的方法进行广泛、深入的讨论，并将与之相关的临床和基础问题进行横向联系，理论与实际相结合，使年轻医生和医学生能从中学习到临床逻辑思维方法，提高分析判断的能力。

<<心血管内科疾病病例解析>>

书籍目录

第一章 冠状动脉粥样硬化性心脏病病例1 心绞痛病例2 急性心肌梗死病例3 缺血性心肌病第二章 高血压病例1 原发性高血压病病例2 原发性醛固酮增多症病例3 肾血管性高血压病例4 嗜铬细胞瘤第三章 心脏瓣膜病病例1 风湿性心脏病病例2 二尖瓣重度狭窄伴三尖瓣关闭不全病例3 二尖瓣关闭不全病例4 主动脉瓣重度狭窄伴轻度关闭不全病例5 二尖瓣狭窄并三尖瓣狭窄病例6 肺动脉瓣狭窄伴三尖瓣关闭不全第四章 心力衰竭病例1 急性心力衰竭病例2 慢性心力衰竭第五章 心肌疾病病例1 扩张型心肌病病例2 肥厚型心肌病病例3 限制性心肌病第六章 心律失常病例1 房性早搏病例2 阵发性房颤病例3 病窦综合征病例4 预激综合征病例5 阵发性室上速病例6 室性早搏病例7 室性心动过速第七章 感染性心内膜炎病例1 亚急性感染性心内膜炎第八章 心包疾病病例1 急性心包炎病例2 缩窄性心包炎病例3 心包积液第九章 病毒性心肌炎病例1 病毒性心肌炎第十章 肺心病病例1 肺栓塞病例2 急性肺源性心脏病第十一章 先天性心血管病病例1 动脉导管未闭病例2 室间隔缺损病例3 房间隔缺损第十二章 外周血管疾病病例1 主动脉夹层分离病例2 多发性大动脉炎病例3 闭塞性外周动脉粥样硬化病例4 深静脉血栓形成第十三章 心脏骤停与心脏性猝死病例1 心源性休克第十四章 心脏肿瘤病例1 左房黏液瘤病例2 心包间皮瘤第十五章 其他心血管疾病病例1 甲亢性心脏病病例2 贫血性心脏病

<<心血管内科疾病病例解析>>

章节摘录

版权页：插图：（3）降压治疗药物的选用：应根据治疗对象的个体状况，以及治疗药物的作用、代谢、不良反应和药物相互作用，参考以下几点做出决定：治疗对象是否存在心血管病危险因素；治疗对象是否已有靶器官损害，如心血管疾病（尤其是冠心病）、肾病、糖尿病的表现；治疗对象是否合并有受降压药影响的其他疾病，如高血压并糖尿病或肾功能不全，不宜使用利尿剂，可用血管紧张素转换酶抑制剂；与治疗合并疾病所使用的药物之间有无可能发生相互作用；先用的药物是否已有减少心血管病发病率与病死率的证据及其力度；所在地区降压药物品种供应与价格状况及治疗对象的支付能力。

（4）由于治疗对象存在对药物反应的个体差异，除对其临床状况可以做出分析外，对治疗药物疗效和不良反应在用药前颇难预料。

因此，一般可先用一类药物，如达到疗效及不良反少，可继续应用；如疗效不满意，则改用另一类药物，或按合并用药原则加用另一类药物；如出现不良反应而不能耐受，则改用另一类药物。

考虑一类药物的取舍时，应在应用达到充分剂量之后。

（5）如需联合用药治疗时所用的药物种数不宜过多，过多则可有复杂的药物相互作用。

现今认为比较合理的配伍为：ACEI（或血管紧张素受体拮抗剂）与利尿药；钙拮抗与受体阻滞剂；ACEI与钙拮抗剂；利尿药与受体阻滞剂；受体阻滞剂与受体阻滞剂。

合理的配方还应考虑到各药作用时间的一致性，合并用药可以采用各药的按需剂量配比，其优点是易根据临床调整品种和剂量；另一种是采用固定配比的复方，其优点是方便，有利于提高患者的顺从性。

<<心血管内科疾病病例解析>>

编辑推荐

《心血管内科疾病病例解析》：常见病诊疗思维丛书

<<心血管内科疾病病例解析>>

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>