

<<冠心病防治356问(5)>>

图书基本信息

书名：<<冠心病防治356问(5)>>

13位ISBN编号：9787800898945

10位ISBN编号：7800898946

出版时间：1998-09

出版时间：中国中医药出版社

作者：陈留喜 等

页数：270

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>

## <<冠心病防治356问(5)>>

### 前言

每个中国人都熟知这样一句话——身体是革命的本钱。  
不知从什么时候起，这句话竟被人们遗忘了。  
在生活节奏日趋加快的今天，我们应赋予这句话以新的内容。  
或许。

拥有健康的人对此并不在意。

然而。

那些曾经或正在被病痛折磨的人却一定有刻骨铭心的感受。

由于对自己健康的忽视。

他们已经在面对残酷的现实：由于健康正在离他们远去。

所有的一切。

事业、地位、财富、幸福……都将变得不复存在。

只剩下了无奈、遗憾、懊悔……拥有健康的人们。

请关注一下你们自己吧！

信息时代使我们这个社会变得更加丰富多彩。

我们每天都在面临着多种机遇的诱惑。

迎接着变幻无穷的挑战。

为此，我们需要不断地汲取知识的营养，以丰富我们的智慧。

提高我们的才干，进而开拓我们的事业，这是每个人的期望。

但是。

请不要忘记，这一切一切的前提，是您必须拥有一个健康的身体。

失去了健康的根基。

理想的大厦必将轰然倒下。

从这个角度来说。

任何知识都比不上关于您自己身体的知识更加重要，因为只有您了解了自己的身体，掌握了足够的健康知识，您才能懂得怎样去呵护他。

怎样使他保持最佳的状态，以给您美好的生活提供强有力的保证。

‘朋友啊，朋友！

您了解自己的身体吗？

您对自身疾病的防治知识又掌握了多少呢？

《百病百问沙龙丛书》正是基于上述认识而编撰的一套大型普及型读物。

他为广大人民群众提供了了解健康的生活常识和指导疾病防治的大量医药学知识。

本丛书共50种。

就生活中常见的近百种疾病的防治知识。

从西医、中医、中西医结合等不同角度进行讲解。

丛书作者均为长期工作在临床第一线的医学专家。

并有数十位全国一流专家进行指导。

保证了本书的准确性、权威性。

写作上采用问答的形式。

深入浅出。

通俗易懂。

简明扼要。

当您身体出现某种不适时，本丛书所提供的医学知识能够提醒您引起足够的重视。

防患于未然：当您或家人不幸身染疾病时，本丛书能指导您如何及时取得医生的帮助以及如何护理，以利康复。

早在2000多年前。

<<冠心病防治356问(5)>>

我们的医学先贤就提出了“上工不治已病治未病”（高明的医生更重视预防疾病）的训诫。直到今天。

我国仍把预防为主作为卫生工作的基本方针之一。

这在本套丛书中也得到了充分体现。

这也是书名中“防治”之含义所在。

在实际生活当中。

我们应把预防疾病放在生活的首要位置。

要让“健康就是最大的幸福”的理念深入人心！

保持健康.给生命加油！

我们历时两年而编撰的这套丛书。

如果能对每个人的健康和幸福有所帮助，将使我们感到莫大的欣慰！

## <<冠心病防治356问(5)>>

### 内容概要

《健康直通车：冠心病防治253问》为广大人民群众提供了了解健康的生活常识和指导疾病防治的大量医药学知识。

作者均为长期工作在临床第一线的医学专家，并有数十位全国一流专家进行指导，保证了本书的准确性、权威性。

写作上采用问答的形式，深入浅出，通俗易懂，简明扼要。

当您身体出现某种不适时，《健康直通车：冠心病防治253问》所提供的医学知识能够提醒您引起足够的重视，防患于未然；当您或家人不幸身染疾病时，本丛书能指导您如何及时取得医生的帮助以及如何护理，以利康复。

<<冠心病防治356问(5)>>

作者简介

张艳，女，1974年生，曾就读于四川大学，获管理学硕士和经济学博士，现任四川大学工商管理学院教、硕士生导师。

主持研究国家自然科学基金资助项目《中国证券市场的信息博弈和监管研究》；主持中流基金课题《中国证券市场信息披露制度与独立审计研究》；主持的《科研创新、理论讲授、案例教学和实践锻炼四位一体综合培养审计素质的教学模式研究》项目获四川大学教学成果二等奖。

在《管理世界》等国内外权威期刊、核心期刊上发表论文二十多篇。

获四川省第十一次哲学社会科学优秀成果三等奖；2002年度和2004年度两次获四川大学青年骨干教师奖；2003年2004年和2005年三次获四川大学人文社会科学研究重要成果奖；2003年获四川大学工商管理学院优秀教学一等奖；2005年获四川大学第三届优秀教学三等奖。

## &lt;&lt;冠心病防治356问(5)&gt;&gt;

## 书籍目录

一般知识1. 什么叫冠状动脉?2. 冠状动脉有何功能?3. 冠状动脉侧支循环是怎么回事,有什么意义?4. 影响冠脉血流的主要因素是什么?5. 为什么心肌比其他组织对缺血缺氧更为敏感?6. 你知道心脏的大小、位置和形态吗?7. 什么叫冠状动脉痉挛,引起冠状动脉痉挛的机理是什么?8. 什么是动脉硬化?9. 什么是动脉粥样硬化?10. 什么是冠状动脉粥样硬化?11. 动脉粥样硬化是怎样形成的?12. 什么是非粥样硬化性动脉硬化?13. 什么是冠状动脉粥样硬化性心脏病?14. 冠心病的病因和发病机理为何?15. 冠心病的病理解剖和病理生理如何?16. 冠心病的易患因素有哪些?17. 冠心病的“四种先兆”是什么?18. 为什么说血压升高是冠心病发病的独立危险因素?19. 你自己怎样早期发现冠心病?20. 如何判断冠心病?21. 冠心病的临床类型有哪些?22. 冠心病的临床症状有哪些?23. 不典型的冠心病症状有哪些?24. 诊断冠心病的必备条件有哪些?25. 诊断冠心病的方法包括哪些?26. 冠状动脉超声消融术有哪些优点?27. 冠心病病人都会有心电图的改变吗?有心电图改变就一定是冠心病吗?28. 冠状动脉造影有什么意义?29. 冠状动脉造影与心电图的对比分析有何意义?30. 心导管与心血管造影检查有何意义?31. 冠心病的发病率和死亡率怎样?32. 缺血性心脏病等同于冠心病吗?33. 控制冠心病的关键是什么?34. 冠心病是遗传性疾病吗?35. 糖尿病与冠心病有何关系?36. 肥胖与冠心病有何关系?37. A型性格的人易患冠心病吗?38. 如何注意动脉硬化的危险信号?39. 耳部动脉硬化的信号有哪些?40. 眼皮上的动脉硬化信号有哪些?心绞痛篇41. 什么是不稳定型心绞痛?42. 什么是慢性稳定型心绞痛?43. 什么是变异型心绞痛?44. 心绞痛的发病机理为何?45. 不稳定型心绞痛的发病机理为何?46. 慢性稳定型心绞痛的发病机理为何?47. 变异型心绞痛的发病机理为何?48. 心绞痛的诊断与鉴别诊断如何?49. 心绞痛的分型如何?50. 不稳定型心绞痛的临床表现有哪些?51. 慢性稳定型心绞痛的临床表现有哪些?52. 变异型心绞痛的临床表现有哪些?53. 卧位型心绞痛发作特点有哪些?54. 不稳定型心绞痛的检查有哪些?55. 变异型心绞痛的检查有哪些?56. 不稳定型心绞痛的临床诊断与鉴别诊断如何?57. 变异型心绞痛的诊断与鉴别诊断如何?58. 不稳定型心绞痛的预后如何?59. 变异型心绞痛的预后如何?60. 怎样测知心绞痛?61. 怎么辨别心绞痛?62. 什么是X综合征,诊断x综合征必须具备哪些标准?63. 什么是无症状心肌缺血,其临床分型和并发症有哪些?64. 为什么饱餐易引起心绞痛?65. 餐后心绞痛有什么临床意义?66. 为什么大便秘结易引起心绞痛?67. 莫把心痛当胃痛!心律失常篇68. 什么-q窦性心律?69. 什么叫异位心律?70. 什么是窦性心律失常?71. 什么是窦性停搏?72. 什么是早搏,其心电图特征是什么?73. 何谓室性过早搏动?74. 何谓阵发性室性心动过速?75. 什么是心力衰竭?76. 异位心律有哪几种类型?77. 心律失常发生的机制是什么?78. 心律失常对脑、肾脏及冠状动脉供血有什么影响?79. 心率快慢对人体有怎样的影响?80. 心力衰竭的病因有哪些?81. 心衰的诱发因素有哪些?82. 早搏能影响健康吗?83. 如何判断室早的危险程度?84. 如何对待功能性室早?85. 何谓房扑,其临床表现及心电图特点是什么?86. 心脏传导阻滞共分几类,其发病机理是什么?87. 何谓阿斯综合征,应如何处理?88. 心衰患者的临床表现有哪些?89. 心功能状态如何分级?90. 怎样预防心力衰竭?心肌梗死篇91. 什么是急性心肌梗死?92. 急性心肌梗死的发病机理如何?93. 急性心肌梗死的病因与诱因有哪些?94. 急性心肌梗死的促发因素有哪些?95. 心肌梗死的病理解剖学如何?96. 急性心肌梗死的病理生理学如何?97. 急性心梗的前驱症状有哪些?.....中医治疗冠心病治疗篇药物治疗外科治疗预防保健知识关键词索引

## &lt;&lt;冠心病防治356问(5)&gt;&gt;

## 章节摘录

急性心肌梗死基本病因可归纳为心肌氧供应量受限和氧需求量增加两个方面，大多数系由心肌供氧未能满足心肌氧需求量所致。

心肌供氧量不足的基础原因常常是由器质性冠状动脉粥样硬化狭窄或（和）冠状动脉痉挛狭窄所引起的冠状动脉粥样硬化斑块破裂、出血和血栓形成，同时伴或不伴冠状动脉痉挛所致。

冠状循环血流不仅为心脏提供所需氧和代谢所需底物，此外还起到有效清除心肌代谢终产物的作用。冠脉血流减少，不仅使心肌氧供应量减少，而且心肌代谢终产物的清除能力下降，此种状态称之为心肌缺血。

当心肌氧供应量减少，而未同时存在冠脉血流减少时，心肌代谢终产物仍可以有效消除。

根据冠脉血流内氧含量的减少或完全消失，分别称作心肌乏氧或无氧。

同等程度的心肌缺氧，当同时存在冠脉血流减少时引起的心肌细胞损伤程度较重，可能与心肌代谢产物未能有效消除有关。

严重或（和）持久的心肌缺血、心肌乏氧或无氧状态，均可最终导致急性心肌梗死的发生。

主动脉缩窄、甲状腺毒症患者由于心肌需氧量显著增加，偶尔可成为急性心肌梗死的病因。

严重贫血、一氧化碳中毒时，由于冠状动脉血氧含量显著减少，导致心肌氧需求量严重不足，也有可能成为急性心肌梗死的病因。

另外，各种类型主动脉口的狭窄、严重主动脉瓣关闭不全、快速性心律失常，以及严重低血压反应等引起冠脉血流灌注量显著减少，亦可成为急性心肌梗死的诱因。

<<冠心病防治356问(5)>>

编辑推荐

《冠心病防治253问》：37位名医，院士倾心打造。



<<冠心病防治356问(5)>>

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>