

<<一本书读懂心脏病>>

图书基本信息

书名：<<一本书读懂心脏病>>

13位ISBN编号：9787807395928

10位ISBN编号：7807395923

出版时间：2012-6

出版时间：中原农民出版社

作者：朱明军，孙振祥 主编

页数：113

字数：112000

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>

<<一本书读懂心脏病>>

内容概要

心脏病是人类健康的头号杀手，在我国，每年有几十万人死于心脏病。对付这个可怕的疾病，我们需要有正确的认识 and 了解，掌握一些预防、急救、保健方面的知识也是至关重要的。

《医药科普丛书·常见病防治系列：一本书读懂心脏病》就是一本专为心脏病患者及家中有心脏病患者的朋友而撰写的科普书，作者是有着数十年临床经验、在心脏病领域颇具影响的权威专家。

《医药科普丛书·常见病防治系列：一本书读懂心脏病》共分五大部分，分别介绍了冠心病，心律失常，心力衰竭，心肌、主动脉和肺血管病及生活与保健等内容。

采用问答形式，以通俗易懂的语言详细地向读者介绍心脏病及相关疾病的主要症状、诱因与预防、检查与诊断及急救与护理等方面的基本知识。

内容丰富，科学实用，可以说是心脏病患者居家生活保健的必备良书。

希望通过本书能够帮助读者正确认识心脏疾病并掌握急救和护理技巧。

<<一本书读懂心脏病>>

作者简介

朱明军，河南中医学院第一附属医院主任医师、教授、硕士研究生导师，河南省优秀专家。现任中国中西医结合学会理事，中华中医药学会血栓病分会副主任委员，中国中西医结合学会青年工作委员会副主任委员，中国中西医结合心血管专业委员会常务委员，中华中医药学会心病分会常务委员，河南省中西医结合学会心血管疾病专业委员会主任委员等。从事心血管疾病的中医及中西医结合临床医疗和科研工作20余年，在治疗急慢性心衰、急性心肌梗死、心律失常、病毒性心肌炎、扩张型心肌病、高脂血症、高血压病等方面积累了丰富的临床经验。

孙振祥，男，1958年生，主任医师、教授。1991年7月硕士研究生毕业，现就职于河南中医学院第一附属医院心脏中心。擅长中西医结合治疗冠心病、心绞痛、心肌梗死、心律失常、心衰、心肌炎、心肌病、高血压、心脏神经官能症及内科疑难杂病。参与编著医学专著3部，发表论文16篇。

<<一本书读懂心脏病>>

书籍目录

冠心病
什么是冠心病
冠心病的易患因素是什么
哪些人群容易患冠心病
不良饮食习惯为什么会诱发冠心病
绝经期妇女为什么易患冠心病
为什么说糖尿病是冠心病的等危症
高血压为什么会促进冠心病的发生发展
怎样调控冠心病患者的血压
甲状腺功能低下的患者为什么易患冠心病
气候变化和冠心病有关吗
冠心病的发病与人的性格有关吗
冠心病的主要病理改变是什么
所有的冠心病都是由冠状动脉粥样硬化引起的吗
冠心病如何临床分型
心前区不适都是冠心病吗
变异型心绞痛有哪些特点
可引起胸骨后疼痛的常见疾病有哪些
卧位后心前区疼痛都是心绞痛吗
不典型冠心病的症状有哪些
如何自测心绞痛的严重程度
易误诊为心绞痛的病变各有哪些临床特征
心绞痛的一般治疗和药物治疗有哪些
对药物难以控制的心绞痛如何选择支架置入和搭桥术治疗
什么是心肌梗死
心肌梗死的病因病理是什么
长期口服避孕药为什么易诱发心肌梗死
急性心肌梗死的临床表现有哪些
哪些心肌梗死患者疼痛表现不明显
心绞痛患者如何自我诊断是否得了急性心肌梗死
急性心肌梗死的一般治疗和药物治疗有哪些
心肌梗死患者的非药物疗法有哪些
冠心病的检查方法有哪些
什么是冠心病介入治疗
哪些患者需要做冠状动脉支架置入术
怎样防治冠状动脉支架置入术后再狭窄
冠状动脉支架置入术后应注意什么
患者行冠状动脉介入术后为什么不能长期卧床
什么是冠状动脉搭桥术
哪些冠心病患者适合冠状动脉搭桥术
冠状动脉搭桥术后应注意什么
急性心肌梗死患者入院前应如何自救
冠心病猝死应如何现场急救
什么是冠心病的一级预防和二级预防
冠心病的急救药物和预防发作药物有哪些

<<一本书读懂心脏病>>

硝酸甘油的正确用法

硝酸甘油治疗心绞痛效果欠佳时应考虑到哪些情况

怎样合理使用硝酸酯类药物

如何预防心肌梗死的复发

什么是血脂

血脂的来源有哪些

人体内的血脂出路在哪里

血脂为什么会升高

不通过抽血化验也能判断血脂异常吗

为什么肥胖者常有高血脂

.....

心律失常

心力衰竭

心肌、主动脉和肺血管病

生活与保健

<<一本书读懂心脏病>>

章节摘录

1.心绞痛典型症状为突然发作性胸骨后疼痛,疼痛性质为紧缩和压迫样感觉,常伴有焦虑感、恐惧感,程度不一,重者常迫使患者自动停止动作,伴面色苍白、出汗,持续1~5分钟。心绞痛急性发作可口服硝酸甘油,如含服硝酸甘油后症状不能缓解,应考虑是否存在急性心肌梗死的可能。

2.主动脉夹层动脉瘤是血液渗入主动脉中层形成夹层血肿,并沿着主动脉延伸剥离的严重心血管急症。

疼痛发作开始即为撕裂样剧痛,用吗啡等不能缓解,疼痛可波及头颈、腰部、上肢甚至下肢。

虽有休克样症状,但血压不下降,发病早期反而升高。

3.肺栓塞当一个长期卧床患者下肢静脉血栓形成,盆腔手术及下肢静脉手术的患者,股骨颈骨折、骨盆骨折者出现胸痛,就应该想到肺栓塞。

胸痛有时很剧烈,有时轻微,往往是突发的胸痛,伴有咯血、呼吸困难、休克,甚至出现心律失常。

4.急性纵隔炎该病引起的疼痛为胸骨后疼痛,呈持续性钝痛和钻痛,向颈部放射或引起耳痛,疼痛因吞咽与深呼吸而加剧。

治疗除针对病因进行相应处理外,应给予大剂量广谱抗生素。

5.纵隔气肿纵隔气肿为气体进入纵隔、胸膜内结缔组织间隙而致,当气体积聚于纵隔内不能逸出时,可压迫其内大血管而有胸痛,可向颈、肩部放射,胸痛伴有气短、呼吸困难、发绀、烦躁不安。

6.急性气管、支气管炎多为胸骨后灼痛和不适感,起病往往先有上呼吸道感染症状,如鼻塞、流涕、打喷嚏、咽痛等,可伴畏寒、发热、头痛等全身症状及咳嗽、咯痰等呼吸道症状。

7.食管癌该病的胸痛表现为咽下食物时胸骨后或剑突下痛,呈烧灼样、针刺样或牵拉样疼痛,伴有吞咽困难、食物滞留和异物感,少数患者有胸骨后闷胀不适、背痛和暖气等症状。

8.反流性食管炎以胸痛为突出表现,而无明显泛酸、暖气、烧心等胃食管反流症状,易被长期误诊。

该病所致胸痛特点为卧位,夜间、休息及饮水或进餐后易发病,活动后反而减轻,有人称此病为夜间睡眠性胸痛,疼痛症状也能被硝酸甘油缓解。

.....

<<一本书读懂心脏病>>

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>