

<<冠心病与并存疾病>>

图书基本信息

书名：<<冠心病与并存疾病>>

13位ISBN编号：9787811166798

10位ISBN编号：7811166798

出版时间：2009-10

出版时间：北京大学医学出版社

作者：叶平，刘梅颜，孙艺红 主编

页数：252

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>

<<冠心病与并存疾病>>

内容概要

冠心病是本世纪最影响人类健康的疾病之一，其发病率之高、后果之严重众所周知，在生活水平快速提高的中国，这种特点表现得更为突出。

21世纪是医学飞速发展的时期，在冠心病领域，从诊断到治疗，各种技术手段层出不穷、日益更新。然而技术的发展并不能解决临床的所有问题，并且在有些情况下，过度医疗和技术的滥用还会带来诸多临床问题。

如过度依赖药物治疗以及介入、手术等手段，轻视预防环节，疏于疾病管理，使得临床医师更容易强调单一病变而忽视患者的整体状况。

本书的真正意义正是在这方面做出有益的探索，强调循证医疗规范化。

在一定程度上体现人文科学主义行医态度以及重点突出冠心病的预防观念。

中心精神在于体现科学的行医观念，使医生不仅要知道“做什么”更要知道“不做什么”，哪些检查手段或治疗是不能使患者受益的，以循证医学为指导代替以往经验行医的模式。

提醒广大的临床医生在新医学模式下，首先具备良好的医德医风，重视人文素质的提高，时时考虑患者利益，一切为了公众健康，同时具备扎实的临床基本功，做好知识的系统更新，对交叉学科的知识进行整合，立体化、系统化、全方位地审视疾病，制定出合理的、积极的和更切实的治疗方案。

本书从流行病学到治疗全面涵盖冠心病诊断及治疗相关知识，帮助心内科医师更全面地了解冠心病流行病学现状、更准确地分析和评价各项辅助检查结果，更专业地掌握各种治疗方法，进而选择最为适宜的治疗手段，并进一步了解冠心病康复治疗的内容和意义。

<<冠心病与并存疾病>>

书籍目录

第一篇 冠心病与心理疾病 第一部分 心理疾病对心血管系统的影响 第一章 心理疾病促进冠心病发生发展的病理生理基础 第二章 室性心律失常与猝死的社会心理因素的影响 第三章 应激与冠心病 第二部分 在心血管科常见的精神心理障碍 第一章 冠心病与抑郁 第二章 心血管疾病患者中的焦虑 第三章 心血管疾病患者中的谵妄 第四章 强迫障碍 第五章 疑病性神经症 第六章 躯体化障碍 第三部分 冠心病伴发精神心理障碍的识别与处理 第一章 冠心病伴发抑郁焦虑的识别与处理 第二章 心脏介入检查和治疗的心理问题的识别与处理 第三章 冠状动脉旁路移植术围术期的心理问题的识别与处理 第四章 心脏起搏器与ICD植入后心理障碍的识别与处理 第五章 难治性心力衰竭的精神心理问题的识别与处理 第六章 心脏病相关治疗与创伤后应激障碍的识别与处理 第七章 冠心病与睡眠障碍 第八章 冠心病伴发心理障碍的识别与处理 第二篇 2型糖尿病与冠心病：从基础到临床 第一部分 病理生理 第一章 胰岛素与血管功能 第二章 胰岛素抵抗、高血糖与动脉粥样硬化 第三章 2型糖尿病与血栓形成 第二部分 临床 第一章 冠心病与2型糖尿病的流行病学 第二章 2型糖尿病患者冠心病的诊断和治疗原则 第三章 2型糖尿病患者的降压治疗 第四章 2型糖尿病患者的调脂治疗 第五章 2型糖尿病患者的抗栓治疗 第六章 2型糖尿病患者的血运重建治疗 第七章 心血管药物对糖代谢的影响 第八章 冠心病患者的血糖管理 第九章 心血管疾病患者降糖药物的选择 第三篇 其他 第一部分 心肾综合征 第二部分 对比剂肾病（对比剂致急性肾损伤） 第三部分 无症状高尿酸血症合并心血管危险因素诊治进展

<<冠心病与并存疾病>>

章节摘录

1.如何识别共病患者 心内科医生在面对患者时,应注意评估患者的心理状态,在处理躯体疾病的同时,应注意患者症状的躯体成分和心理成分。

如现有的客观检查不足以用躯体疾病来解释,此时应注意患者的情感,是否表现为情感的悲伤,是否存在不安、压抑或是惊恐甚至激越的情况,同时在作出决定前应注意询问患者对精神疾病的态度,这将决定治疗方案的合理选择和顺利进行。

2.抑郁障碍的识别 在综合医院门诊,大部分抑郁症患者以躯体不适就诊,由于工作繁忙,医生时间有限,在未能充分问诊的情况下,极易按躯体疾病的思路对患者进行常规诊断和处理。为降低漏诊率,临床医生应努力培养自己关注患者情绪和心理状态的习惯,主动询问患者是否会常常觉得闷闷不乐甚至痛苦不堪,如果回答是或可疑时,应进一步询问其内心感受和主观感觉。同时注意患者的睡眠情况,有无入睡困难、眠浅多梦、易惊醒或是早醒,其中早醒往往是抑郁症的特征性表现。

此外,临床医生应主动询问患者有无消极念头和自杀想法,这对抑郁症的诊断和治疗会非常重要。

3.如何进行自杀风险评估 如果发现患者有轻生念头,应注意进行自杀风险的评估,最大限度地降低自杀风险。

应用常规沟通技巧,收集语言线索,同时注意非语言线索,仔细观察患者的言谈举止,面部表情,体会患者的内心情感活动,注意区分那些“言不由衷”的患者。

值得指出的是,医生必须对患者的痛苦表达理解与接纳态度,才有可能最大程度上降低患者的不信任感,降低漏诊和误诊的几率。

如果发现自杀意图,医生需要澄清目前患者存在的主要问题,并询问有关自杀意图的问题,采用引导式提问,如“您是否觉得活着没意思?”

”,“您是否有过一了百了的念头?”

”,“您最近有没有类似的想法?”

”,“您打算如何去做?”

有计划吗?

”“有什么能阻止您吗?”

”。

如果患者有想法、有计划,提示患者自杀的潜在风险较大,应通知家属,尽早转诊至精神科。

4.焦虑障碍的识别 焦虑障碍亦是临床常见的心理障碍之一,有时与抑郁相互混杂而难以区分,二者均可表现为自主神经功能紊乱的症状,如心悸、失眠和担忧等。

但焦虑患者交感神经系统活性更强,抑郁患者则表现为自我评价过低。

焦虑性障碍有两种主要的临床形式:惊恐障碍和广泛性焦虑。

<<冠心病与并存疾病>>

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>