

<<高血压病与卒中>>

图书基本信息

书名：<<高血压病与卒中>>

13位ISBN编号：9787117156066

10位ISBN编号：7117156066

出版时间：2012-5

出版单位：人民卫生出版社

作者：王维治

页数：229

字数：355000

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>

<<高血压病与卒中>>

内容概要

Venkatesh Aiyagari、Philip

B.Gorelick主编、主译王维治《高血压病与卒中》阐释了高血压病与脑血管疾病之间密切的病理生理联系。

高血压病是全球最重要的公共卫生挑战之一，而其与卒中及其他灾难性脑血管疾病的联系是一个不断认识的领域。

在这本颇具特点的书中，编者清晰而简明地综合了我们不断增长的知识，并将流行病学与生理学信息加入到临床实践背景之中。

综合性的章节提出支持卒中预防与管理策略的证据，包括降血压疗法、抗凝及其他脑血管危险因素的处理。

除了对卒中一级预防的描述性测评，本书还阐释了急性卒中后即刻管理及复发性卒中预防的现行规范。

专门有一篇探索升高的血压与脑功能及认知之间的相互联系。

最后章节提供了优化卒中管理组织的一种资源。

《高血压病与卒中》对神经病学和心血管内科的专科医生非常有用，而对于照护老年人和高血压病患名的所有医生都是有价值的实践资源。

<<高血压病与卒中>>

作者简介

作者：（美国）艾耶甘瑞（Venkatesh Aiyagari）（美国）Philip B.Gorelick 译者：王维治

<<高血压病与卒中>>

书籍目录

- 篇 血压及作为卒中之源的高血压
- 第一章 血压：定义、诊断与管理
- 第二章 高血压与卒中的联系：观察性流行病学研究概述
- 第三章 血压控制与卒中中的一级预防：临床试验资料总结
- 篇 高血压的机制及高血压相关性卒中
- 第四章 原发性高血压的潜在机制：神经源性与非神经源性作用
- 第五章 高血压可能引起卒中的病理生理与机制
- 篇 卒中一级预防、急性卒中后即刻预防和复发性卒中预防的血压处理
- 第六章 心血管风险评估和高血压治疗指南摘要
- 第七章 缺血性卒中后急诊血压管理
- 第八章 高血压脑病和出血性卒中后的急性血压管理
- 第九章 复发性卒中预防：利尿剂与血管紧张素转换酶抑制剂(ACEIS)PROGRESS试验
- 第十章 复发性卒中预防：血管紧张素受体拮抗剂——LIFE、MOSES、PRoFESS及其他试验
- 第十一章 复发性卒中预防的实用指南
- 篇 增高的血压影响脑功能与认知的机制和后果
- 第十二章 血管性认知损害和阿尔茨海默病：这些疾病与高血压及其他心血管危险因素有关吗？
- 第十三章 脑小血管病、高血压与认知功能
- 第十四章 脑微量出血、脑小血管病、高血压与认知
- 第十五章 高血压在脑部影像学的表现：聚焦新的成像方式与选择
- Ⅴ 篇卒中管理的组织
- 第十六章 联合委员会改进卒中管理的倡议及其对急性卒中管理和预防的意义
- 中英文对照索引

<<高血压病与卒中>>

章节摘录

版权页：插图：HOPE试验提供了与PROGRESS研究最重要的对比之一。

在该项研究中，调查者研究了ACEI雷米普利（ramipril）用于卒中患者的单药治疗使血压下降3 / 1mmHg，与安慰剂相比，二次卒中的风险下降32%，心肌梗死风险下降20%。

这要比由单独的流行病学资料预期的风险降低更多，与PROGRESS的结果一致，使ACEI除了单独的降低血压效应外，形成具有降低二次卒中风险作用的假说。

然而，因了解到HOPE的一组患者采用24小时血压监测研究而发现血压下降较多，这必须加以权衡。

此外，在HOPE研究中基线血压最低的患者未显示雷米普利有效。

尽管LIFE研究设计完全不同，因无症状性高血压伴左心室肥厚患者予以增补，其结果在PROGRESS的背景下却很重要。

研究了血管紧张素 1型受体拮抗剂（angiotensin type receptor blocker, ARB）氯沙坦的疗效，其属于另一类调节肾素—血管紧张素—醛固酮系统（rennin—angiotensin—aldosterone system, RAAS）的制剂。

当与 β -受体阻滞剂（beta—blocker）阿替洛尔（atenolol）比较时，尽管两组间的血压无差异，但卒中风险却下降，因此强化了干预RAAS系统制剂的附加效应的假说。

LIFE研究者还发现，治疗组的糖尿病发病率下降25%，为这类药物增添了另一种可能的效应。

SCOPE试验的研究者研究了另一类ARB药坎地沙坦（candesartan），在老年轻度高血压患者与安慰剂比较，发现卒中风险下降28%，似乎独立于降低的血压。

此外，其他研究已显示ACEIs和ARBs可以逆转心力衰竭和促进血管重构。

后来的其他两项研究增添到RAAS调节剂知识库：ONTARGET研究调查了ARB替米沙坦（telmisartan）、ACEI雷米普利或二者合用降低血管性事件的终点，包括在55岁以上的血管性患病人群的卒中。

TRANSCEND研究调查了在用ACEI治疗但出现不良反应的候选者中替米沙坦与安慰剂的比较。

由于5个患者中高达1个患者不能耐受ACEI，故期望ARB治疗会较为可行，并依然提供同样的血管保护。

HOPE研究在一个相似的群体中已显示雷米普利的效益，而ONTARGET旨在显示除了ACEI与ARB合用时较大的保护作用外，ARB可被更好地耐受，且在疗效上不亚于雷米普利。

然而，不能显示联合用药的疗效优于任何一种单药治疗，尽管降低血压2.4 / 1.4mmHg以上，但仍有较多的不良反应。

TRANSCEND研究未能证明，替米沙坦不论在降低一级终点或二级终点方面优于安慰剂的任何益处，可能由于在此研究中比预期的事件率低引起效力不足，或者因许多受试者在随机进入该研究之前已用过RAAS调节剂。

PROFESS研究在20 000例卒中患者中未能显示替米沙坦预防复发性卒中优于安慰剂的疗效，尽管在ARB组中降低血压3.8 / 2.0mmHg，因此削弱了此类药物对复发型卒中疗效的支持。

然而，不到半数的患者随访至少2年。

<<高血压病与卒中>>

编辑推荐

《高血压病与卒中:病理生理学和治疗》是一本专门探讨高血压与卒中的病理生理学联系,以及高血压的临床治疗、管理与卒中防治的专著。

由于书中引用了大量的随机对照的临床试验数据、循证医学证据以及最新的临床指南的观点,使之论证坚实有力,凸显其权威性的特色。

可以预期,《高血压病与卒中:病理生理学和治疗》对提高我国高血压与卒中的治疗与管理水平会起到一定的推动作用。

<<高血压病与卒中>>

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>