

<<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

图书基本信息

书名：<<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

13位ISBN编号：9787302202141

10位ISBN编号：7302202141

出版时间：2009-9

出版时间：清华大学出版社

作者：陈国伟，麦炜颐 主编

页数：366

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>

## <<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

### 前言

近十多年来,由于医学基础研究的长足进展,已能从基因和分子生物学水平来研究心脏病的发生和发展。

同时,流行病学研究的深入和医学观念的转变,社会医学、医学心理学的崛起,高新尖技术在心血管病诊断和防治方面的应用,如超高速CT、螺旋CT、64排甚至256排CT(4D-CT)也已问世,磁共振(MRI)、放射性核素技术,尤其是正电子发射计算机断层仪(PET)的应用,超声心动图向三维、四维成像发展,以及容积影像和对比造影剂的联合使用,血管内超声诊疗技术的开展,彩色多普勒血流显像,微电子学、光纤、激光、遥控、智能电脑、射频消融术、新型起搏器、微创及导管介入诊疗技术的广泛应用,医学生物工程学的兴起等,使不少心血管病的病因和发病机制得以进一步阐明,也使临床医生更新了观念,对不少心血管疾病有了新的分类和认识,医学模式也发生了根本性的变革,从传统的“生物医学模式”向“生物-心理-社会医学模式”转变,由单纯传统的经验医学向经验医学—实验医学和循证医学发展。

尤其是大规模循证医学研究的广泛开展,心血管病事件链和心血管病多重危险因素认识的深化,使心血管病诊断和防治水平有了极大提高,与此同时,也发现了许多新问题,迎来了新的挑战,例如,目前不少常用的药物和诊疗技术尚缺乏循证医学证据,而不断涌现的新药或新的诊疗技术更需要循证医学予以验证,不少心血管病尚无诊治指南、专家共识或防治良策,均有待今后进一步深入研究和探索。

根据循证医学和现代医学研究的最新成果,国内外先后制定了常见心血管病诊断和防治指南或专家共识,随着医学科学研究的深入和临床实践认识水平的提高,有关指南也进行了多次更新或修订。

国内最近制定的相关指南或建议包括《心肌病诊断与治疗建议》、《心律失常治疗与预防猝死指南》、《慢性稳定性心绞痛诊断与治疗指南》、《不稳定心绞痛和非ST、段抬高心肌梗死诊断与治疗指南》、《中国成人血脂异常防治指南》、《慢性心力衰竭诊断与治疗指南》、《中国高血压防治指南》、《急性心肌梗死诊断和治疗指南》、《急性心肌梗死溶栓治疗建议》、《抗心律失常药物治疗建议》等,若在临床实践中我们能遵循指南,执行指南,将对提高上述疾病的规范化防治起到决定性和关键性作用,显著改善心血管病的预后。

但不同个体之间存在差异是不争的事实,因此,要求广大医务人员不仅需要掌握各项指南反映的普遍规律(共性),还要注意个体的特殊性(个性),尽量做到以指南为准绳,遵照个体化原则进行疾病防治,惟此才能不断提高医疗质量,更好地为广大患者提供优质服务

## <<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

### 内容概要

本书作者根据国内外最新心血管病防治指南或专家共识，结合个人临床实践经验和体会，用临床实际病例进行举例说明，并予以点评，详细阐述心血管疾病的规范化与个体化治疗的原理、技术与方法。本书做到了规范化与个体化相结合，理论与实践相结合，使读者不仅可以学到具体的规范化和个体化用药原则，更重要的是学会正确的临床思维方法。

本书尤其适合基层心内科医师、内科医师、心血管专业研究生、高年级医学生学习和参考。

## <<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

### 书籍目录

第1篇 血循环障碍 第一章 急性心力衰竭 第二章 慢性心力衰竭 第三章 心源性休克第2篇 心律失常与心脏骤停 第四章 心律失常 第一节 心律失常的发生机制及分类 第二节 抗心律失常药物 第三节 各种心律失常的发生机制、心电图特点和药物治疗 第四节 心律失常药物治疗的若干进展 第五章 心脏骤停与心肺复苏第3篇 高血压病 附：高血压病诊治流程第4篇 冠状动脉粥样硬化性心脏病 附1：急性冠脉综合征（非ST段抬高）的临床诊断与治疗路径 附2：急性冠脉综合征（非ST段抬高）的风险评估 附3：急性冠脉综合征（非ST段抬高）临床风险评估路径 附4：急性冠脉综合征（非ST段抬高）的治疗路径 附5：2007年中国“不稳定性心绞痛和非ST段抬高心肌梗死诊断与治疗指南” 附6：2001年中国急性心肌梗死治疗指南简介 附7：2006年急性ST段抬高心肌梗死溶栓治疗的中国专家共识第5篇 心内膜疾病 第六章 心脏瓣膜病 附1：2007年ESC心脏瓣膜病治疗流程 附2：美国心瓣膜疾病治疗指南（2006年修订版） 第七章 感染性心内膜炎第6篇 心肌疾病 第八章 心肌炎 第九章 心肌病 第一节 扩张型心肌病 第二节 肥厚型心肌病 第三节 限制型心肌病 第四节 致心律失常型右心室心肌病 第五节 围生期心肌病 第六节 酒精性心肌病 第七节 缺血性心肌病第7篇 代谢综合征与脂代谢异常 第十章 代谢综合征 第十一章 脂代谢异常第8篇 心包疾病 第十二章 急性心包炎 第十三章 心脏压塞 第十四章 慢性缩窄性心包炎 附：Dressier综合征第9篇 其他心脏病 第十五章 主动脉夹层动脉瘤 第十六章 肺动脉高压与肺源性心脏病 第一节 肺动脉高压 第二节 慢性肺源性心脏病 第三节 肺血栓栓塞症参考文献

## <<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

### 章节摘录

插图：第1篇 血循环障碍第一章 急性心力衰竭【定义】急性心力衰竭（acute heart failure, AHF）是指由于某种原因，心肌收缩力急剧下降或心脏前、后负荷突然加重而引起心排量急剧减低所致的临床综合征。

60%～70%的急性左心衰竭是由冠心病所致，尤其是在老年人中。

年轻患者引起急性左心衰竭的病因多为扩张型心肌病、心律失常、先天性或瓣膜性心脏病、心肌炎等。

无论既往有无心脏病史，AHF均可发生。

心功能异常可以是收缩功能异常，也可能是舒张功能异常。

AHF通常是致命的，需要紧急治疗。

急性左心衰竭患者预后不良，且一直没有公认的指南，直到2005年欧洲心脏病学会才公布了第一个指南。

急性右心衰竭主要见于急性大片肺栓塞和急性右室心肌梗死患者（详见“肺栓塞”节）。

【病因】急性左心衰竭的病因包括：急性弥漫性心肌损害引起心肌收缩无力，如急性重症心肌炎、广泛性急性心肌梗死等；急性的心脏压力负荷增高，如高血压性心脏病患者血压急剧升高；急性的心脏容量负荷增高，如急性心肌梗死或感染性心内膜炎导致的瓣膜损害，静脉输血或输入含钠液体过快或过多等；急性的心室舒张受限，如大量的急性心包积液或积血，快速的异位心律等；严重的心律失常，如严重的室性心律失常，显著的心动过缓等。

急性左心衰竭的主要病理生理基础为心脏收缩力突然严重减弱，心排量急剧减少，或左室瓣膜急性反流，左室舒张末压迅速升高，肺静脉回流不畅。

由于肺静脉压快速升高，肺毛细血管压随之升高，使血管内液体渗入到肺间质和肺泡内形成急性肺水肿。

<<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

编辑推荐

《心血管疾病规范化与个体化治疗》是由清华大学出版社出版的。

<<心血管疾病规范化与个体化治疗>>

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>