

<<冠心病防治327问>>

图书基本信息

书名：<<冠心病防治327问>>

13位ISBN编号：9787508253169

10位ISBN编号：7508253167

出版时间：2008-12

出版时间：金盾出版社

作者：范利 主编，崔华 副主编，段留法 等编著

页数：256

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327问>>

前言

冠心病已成为世界上严重危害人类健康的常见病、多发病之一。

在西方工业发达国家，由于对预防的加强和干预措施的得力，冠心病的患病率和病死率已开始下降。

但在我国，冠心病的患病率和病死率却呈逐年上升的趋势。

流行病学研究显示，1988年我国城市冠心病病死率为41.88 / 10万，1996年增至64.25 / 10万，8年内增高53.4%；农村从19.17 / 10万增至26.92 / 10万，8年内增高40.4%，近10余年来仍在继续攀升。

因此，提高对冠心病的早期诊断、治疗和预防的水平，面向基层，普及预防保健知识愈显重要。

往往一本通俗易懂、深入浅出的科普读物会对疾病防治起到不可估量的作用，本书就是这样一本不可多得的有关冠心病防治的科普书籍。

《冠心病防治260问》出版以来，至今已有17年，共印刷15次，累计发行34.8万册，曾先后荣获“全国第三届优秀科普作品三等奖”、“首届金盾版优秀畅销书奖”。

这是广大读者对作者的鼓励和支持，也是促使作者修订的动力。

该书曾于1998年修订，当时根据读者的反馈和要求增加了一些内容。

近10多年来，国内外在心血管疾病的诊治方面又有了长足进展，新知识、新技术和新成果不断涌现。

<<冠心病防治327问>>

内容概要

本书由解放军总医院心血管病专家编写而成，此次修订针对1998年修订版的内容，再次进行了补充，并增加了防治冠心病的新知识、新技术、新进展。

书中以问答的形式详细地介绍了冠心病的病因、临床表现、检查诊断、治疗与抢救，以及日常生活保养和预防等知识。

其内容丰富，科学实用，通俗易懂，可供基层医务人员及广大群众阅读参考。

<<冠心病防治327问>>

作者简介

范利，解放军总医院副院长，主任医师、教授、博士生导师。

现任十一届全国政协委员及全国政协教科文卫体委员会委员，中华医学会老年医学分会副主任委员，中央保健委员会会诊专家，全军保健医学委员会委员，中国医师协会高血压专业委员会会员委员，中国心电学会常务委员。

主编

<<冠心病防治327问>>

书籍目录

一、心脏的基本知识 1.你知道心脏的位置和形状吗？

2.心脏的内部结构是怎样的？

3.什么是血液循环？

心脏为什么称为血液循环的泵？

4.什么是血管系统？

5.血液是怎样在心脏和血管中循环的？

6.什么是心律、心率和心音？

7.听到第三心音有何临床意义？

8.什么情况下可听到第四心音？

有何临床意义？

9.心脏为什么会夜以继日地跳动？

10.什么是心脏的传导系统？

11.什么是心排血量和射血分数？

12.什么是心脏的前、后负荷？

13.心脏的活动受神经支配吗？

14.情绪激动时，为什么会心跳加快、血压升高？

15.你知道心脏的工作量有多大吗？

16.心脏有休息的时候吗？

17.心脏的营养物质靠什么供给？

18.什么叫冠状动脉的侧支循环？

影响侧支循环的因素有哪些？

19.什么叫体重指数？

什么叫超重？

什么叫肥胖？

20.腰围有何意义？

如何测量？

什么叫腰臀比？

有何意义？

二、冠心病的病因 21.什么叫冠心病？

22.缺血性心脏病和冠心病是一回事吗？

23.为什么有人说动脉粥样硬化斑块是一种良性肿瘤？

24.冠心病多发生于什么年龄？

25.老年人必然患冠心病吗？

26.高血压是引起冠心病最主要的危险因素吗？

27.为什么糖尿病患者要特别警惕冠心病？

28.甲状腺功能减低患者为什么易得冠心病？

29.无痛性心肌梗死对患者有何危害？

30.什么叫缺血心肌预适应？

31.何谓心肌顿抑与心肌冬眠？

32.心肌顿抑、心肌冬眠及无痛性缺血三者有何异同点？

33.冠心病猝死的发生率是怎样的？

34.冠心病会引起哮喘发作吗？

35.为什么心动过速或过缓均易引起心绞痛？

36.为什么有的患者在劳累时发生心绞痛，而有的则在休息或睡眠时发生？

37.降压治疗不当可以引起心绞痛吗？

<<冠心病防治327问>>

38.急性心肌梗死是否有促发因素？

.....三、冠心病的临床表现四、冠心病的检查与诊断五、冠心病的治疗与抢救六、冠心病患者的日常生活保养

章节摘录

74.胰岛素抗性和高胰岛素血症对冠心病有何影响？

已有足够资料表明，非胰岛素依赖型糖尿病、高血压病、肥胖、脂质代谢异常和冠心病这一组密切相关的疾患存在一个共同的病理生理异常，胰岛素抗性及其继发的高胰岛素血症。

胰岛素抗性和高胰岛素血症对冠心病的影响可归纳如下：（1）引起脂质代谢紊乱，导致动脉壁内皮损伤和脂质沉着，引起高三酰甘油血症。

而高三酰甘油血症常并发凝血因子的增加，凝血活性增加，有利于血栓的形成。

（2）胰岛素使血管内皮细胞分泌纤溶酶原活化抑制物增加，组织型纤溶酶活化物形成复合物使其失活，纤溶活性减低，增加动脉血栓形成的倾向。

（3）胰岛素增加单核细胞内胆固醇合成途径中羟甲酰辅酶A还原酶活性，结合于细胞表面的低密度脂蛋白受体增加，血管壁脂质沉积增强。

（4）非酶糖化，糖化易被氧自由基修饰，修饰后低密度脂蛋白胆固醇因电荷变化不能被正常低密度脂蛋白胆固醇受体识别，但可与动脉壁巨噬细胞“清道夫”细胞受体结合，该受体因细胞内胆固醇积聚而下调，经修饰后的低密度脂蛋白胆固醇大量涌入巨噬细胞使其成为泡沫细胞。

泡沫细胞在氧自由基作用下形成细胞外脂类核心即粥样斑块。

脂蛋白亦经这种修饰后大量在血管壁沉着。

<<冠心病防治327问>>

编辑推荐

《冠心病防治327问(第2次修订版)》是常见病防治专家答疑系列中的一册。

<<冠心病防治327问>>

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>