

<<冠心病防治一本通>>

图书基本信息

书名：<<冠心病防治一本通>>

13位ISBN编号：9787508273358

10位ISBN编号：7508273354

出版时间：2012-3

出版时间：金盾出版社

作者：陈华新

页数：182

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>

<<冠心病防治一本通>>

内容概要

《冠心病防治一本通》全面介绍了冠心病的系统知识，其内容包括五个方面：心脏的结构与功能、冠心病的病因与病理、冠心病的症状与诊断、冠心病的急救与治疗、冠心病的预防原则与措施。其内容丰富，科学实用。

《冠心病防治一本通》可供广大冠心病患者、家属及中老年易患人群阅读，也可供基层医务人员参阅。

。

<<冠心病防治一本通>>

作者简介

陈华新，毕业于青岛医学院医疗系。
从事飞行人员和中、高级干部的疗养、保健、医疗40余年，定向心血管专业。
曾任空军疗养医学委员会委员、人民军医保健专刊编委、中国疗养医学特邀编辑等。
系军内外知名度较高的保健医学和疗养医学专家。
主编、主审与合编的学术著作《疗养与免疫》、《旅游保健指南》、《中国疗养康复大辞典》等十余部，其中《现代疗养学》荣获全国第五届优秀科技图书二等奖。
担任主研及参研的科研项目10余项，曾荣获军队科技进步三等奖一次。

<<冠心病防治一本通>>

书籍目录

一、心脏的结构与功能1. 心脏的位置2. 心脏的外部形态3. 心脏的体表投影4. 心脏的内部结构5. 房间隔与室间隔6. 乳头肌与腱索7. 心壁的结构8. 心脏与纵隔9. 心包与心包腔10. 心脏瓣膜11. 心脏瓣膜的体表投影12. 血液循环系统13. 动脉14. 静脉15. 毛细血管16. 体循环17. 肺循环18. 冠脉循环19. 冠状动脉20. 心脏的静脉21. 侧支循环22. 冠状动脉侧支循环23. 微循环24. 心脏的传导系统25. 心脏的神经支配26. 心动周期27. 心脏的泵血功能28. 心肌的生理特性29. 心肌的生物电现象30. 心率与心律31. 心音与杂音32. 血压与脉压33. 每搏输出量与射血分数34. 每分输出量与心指数35. 心脏的前负荷36. 心脏的后负荷37. 心肌氧耗量38. 血液的黏滞度39. 心血管的顺应性40. 递质与受体41. 心泵功能的储备42. 心力衰竭43. 心功能分级二、冠心病的病因与病理44. 动脉硬化45. 动脉粥样硬化46. 冠心病的病因47. 冠心病的主要危险因素48. 冠心病的次要危险因素49. 高脂血症50. 冠心病与高脂血症51. 胆固醇52. 三酰甘油53. 低密度脂蛋白54. 高密度脂蛋白55. 载脂蛋白56. 高血压57. 高血压的病因.....三、冠心病的症状与诊断四、冠心病的急救与治疗五、冠心病的预防原则与措施

<<冠心病防治一本通>>

章节摘录

心脏的后负荷指心室收缩射血时所面对的阻力，故又称压力负荷。

影响后负荷的主要因素是动脉血压，此外与心脏的大小、室壁的厚度有关。

对于正常的心脏，外周阻力增加时，动脉血压升高，后负荷加大，心排血量下降；若外周阻力下降时，动脉血压降低，后负荷减小，心排血量增加。

如果一个人的血压长时间升高，则心脏的后负荷持续过大，则会引起心室逐渐肥大，心功能下降，心排血量逐步减少，从而也会导致心力衰竭。

因此，血压升高必须治疗，凡是能够降低血压的措施和药物，均能减低心脏的后负荷，改善心功能。

37. 心肌氧耗量 指心肌组织新陈代谢所消耗的氧气量。

心肌氧耗量显著高于其他器官组织，静态时健康左心室肌组织每分钟每百克耗氧为6~8毫升。

心肌氧耗量的影响因素主要有：左心室收缩压；心率；心肌收缩力；基础代谢状态。

其中左心室收缩压和心率与心肌氧耗量成正比。

左心室收缩压通常以血压的收缩压为代表，故心率和血压是人们衡量心肌氧耗量的最常用指标。

心率不变，血压升高；或血压不变，心率加快，氧耗量均增大。

若心率与血压二者都增大，心肌氧耗量则明显增高。

心肌收缩力的强弱和基础代谢率的高低与心肌氧耗量亦呈正相关。

冠心病心绞痛的发生机制是供氧低于氧耗，所以控制心率，降低血压，是防治冠心病常用的有效方法。

38. 血液的黏滞度 血液的黏滞度即通常所说的血黏度，它是液体具有黏滞性的反映，由其组成液体的分子内摩擦而形成的。

血黏度分为血浆黏度与全血黏度，测定血黏度一般与水黏度相比较，血黏度为4~5，血浆黏度为1.6~2.4。

影响血黏度高低的因素主要有：（1）红细胞的数量：数量愈多，黏度愈高；反之，血液稀释，黏度愈低。

（2）血流的切率：在层流的情况下，相邻两层血流流速的差和液层厚度的比值，称为血流的切率。

匀质液体如水、酒精、血浆等黏度不随切率的变化而改变。

非匀质液体如全血的黏度随切率的变小而增大。

当切率较高时，红细胞移动时发生旋转及相互间的撞击很少，故血液的黏度较低。

切率较低时，红细胞可发生重叠和聚集，所以血液的黏度增高。

（3）血管口径：血管口径较大时，对血液黏度不会产生影响。

当血流在小于直径0.2~0.3毫米的微动脉流动时，只要切率足够高，随着血管口径的变小，血黏度则变低。

.....

<<冠心病防治一本通>>

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>