

<<心血管病学>>

图书基本信息

书名：<<心血管病学>>

13位ISBN编号：9787560945927

10位ISBN编号：7560945929

出版时间：2008-7

出版时间：华中科技大学出版社

作者：高润霖,胡大一

页数：169

字数：335000

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>

<<心血管病学>>

前言

医学科技的发展日新月异，今日先进的诊疗手段明日可能就会因为一项研究成果的发布而落后。系统、有效地开展继续医学教育对保证临床诊疗措施的先进性极为重要，而临床诊疗措施是否得当和患者的生命健康密切相关。

《国家级继续医学教育项目教材》及时反映了近年医学各学科最新学术成果和研究进展，以文字资料和形象生动的多媒体光盘进行展示，是我国医学领域专家学者的智慧结晶。

《国家级继续医学教育项目教材》具有以下特点：一是权威性，由全国众多的在本学科领域内知名的院士和专家撰写；二是具有很强的时效性，代表了经过实践验证的最新研究成果；三是强调实用性，有很强的指导性和可操作性，能够直接应用于临床；四是强调全面性，文章以综述为主，代表了学术界在某一学科方面的共识，而并非某个专家的个人观点；五是运用现代传媒出版技术。

限于编写加工制作时间紧迫，本套系列教材会有很多不足之处，真诚希望广大读者谅解并提出宝贵意见，我们将在今后的出版工作中加以改正。

本套教材的编辑出版得到了卫生部科教司、全国继续医学教育委员会、中华医学会各级领导以及众多专家的支持和关爱，相信本教材出版后也同样会受到广大临床医务工作者的关注和欢迎。在此一并表示感谢。

<<心血管病学>>

内容概要

《国家级继续医学教育项目教材》及时反映了近年医学各学科最新学术成果和研究进展，以文字资料和形象生动的多媒体光盘进行展示，是我国医学领域专家学者的智慧结晶。

本书为其中之一《临床肿瘤学》分册，书中具体包括了：代谢综合征的新认识、下肢动脉粥样硬化性疾病的患病率和危险因素及预后等内容。

<<心血管病学>>

作者简介

高润霖（1941.5.4-），男，中国工程院院士，心血管病学专家。河北省唐山市人，1965年毕业于北京医科大学，1981年在中国协和医科大学获硕士学位。曾任中国医学科学院、心血管病研究所、阜外心血管病医院院（所）长。现任该院心内科首席专家、研究员、博士生导师。他于1986年始在国内较早开展了经皮冠状动脉腔的成形术（PTCA）、冠状动脉内支架置入术及其他介入治疗新技术，为我国冠心病介入治疗的先驱者之一。在国内率先开展急性心肌梗死及并发心源性休克的急诊PTCA，使病死率明显降低，达国际先进水平。

他积极促进国内及国际间学术交流，为我国冠心病介入治疗的普及、推广及规范化并扩大我国在国际介入学界的影响做出贡献。

他参与领导的"心血管病介入性治疗技术及应用研究"获国家科技进步二等奖。近年来致力于介入治疗再狭窄机制及预防的实验研究，在冠心病临床、心绞痛病理生理和治疗及心肌梗死再灌注治疗等方面也取得显著成果，先后发表论文250余篇。

胡大一（随母姓），男，河南内黄县宋村乡北沟村人，主任医师、教授、博士生导师，北京突出贡献专家，享受国务院政府专家津贴。

著名心血管病专家、医学教育家。现任同济医学院院长，首都医科大学心血管疾病研究所所长，北京大学人民医院心研所所长、心内科主任，北京同仁医院心血管疾病诊疗中心主任，中华医学会心血管病分会副主任委员，中华医学会北京心血管病分会主任委员，中国医师协会循证医学专业委员会主任委员，中国生物医学工程学会心脏起搏与电生理分会主任委员，及国内外重要学术团体委员，并担任《中国医药导刊》主编，《中华心律失常学杂志》、《中国介入杂志》等多种国内外杂志副主编、编委。

<<心血管病学>>

书籍目录

第一篇 流行病学及人群防治 1. 多重心血管病危险因素的流行特点及防治 2. 下肢动脉粥样硬化性疾病的患病率和危险因素及预后 第二篇 心血管病临床 1. 继发性高血压 2. 高血压的联合治疗 3. 抗高血压新药研究进展 4. 血压晨峰概念及其临床意义 5. 代谢综合征与高血压 6. 冠心病的遗传学研究进展 7. 代谢综合征的新认识 8. 非ST段抬高急性冠状动脉综合征——2007 ACC / AHA和ESG指南解读 9. 2型糖尿病患者冠状动脉病变早期检出和危险分层 10. 改善急性ST段抬高型心肌梗死患者的生存链 11. 心脏侧支循环及临床意义 12. 肺动脉高压的靶向治疗 13. 先天性心脏病相关肺动脉高压的研究进展 14. 2007年中国慢性心力衰竭诊断治疗指南精粹 15. 抗心力衰竭新药研究进展 16. 瓣膜性心脏病与心力衰竭 17. 老年慢性心力衰竭的临床治疗 18. 埋藏式心律转复除颤器在慢性心力衰竭患者中的应用 19. 慢性心力衰竭治疗新进展 20. 右心力衰竭诊治进展 21. 抗心律失常药物临床应用概况 22. 缓慢性心律失常的临床现状 第三篇 介入心脏病学 1. 药物洗脱支架在经皮冠状动脉介入术中的地位再评价 2. 瓣膜病介入治疗技术新进展 3. 肾血管病的经皮介入治疗进展 4. 颅外颈动脉粥样硬化性狭窄支架成形术的研究进展

<<心血管病学>>

章节摘录

继发性高血压 常见继发性高血压的诊断及鉴别诊断要点 一、肾实质性高血压 据国外资料，慢性肾实质性高血压占全部高血压的5%~10%，其中以慢性肾小球肾炎引起的高血压最为常见，随着肾功能逐渐减退，高血压发生率逐渐增加，终末期肾功能衰竭时，高血压发生率可高达70%~80%。

1. 慢性肾小球肾炎 这是一组肾小球疾病，不同病因有不同的肾脏病理改变及相应的临床表现，但有以下共同的临床表现： 肾炎史，可有水肿、贫血； 尿常规检查有异常发现，如蛋白尿、血尿、管型等。

肾功能受损直至尿毒症，出现相应临床表现； 转归主要为尿毒症。

慢性肾小球肾炎继发恶性高血压的发生率为原发性高血压的2倍。

慢性肾小球肾炎继发高血压，需与原发性高血压继发肾损害鉴别。

前者年轻（20~30岁），尿异常先于高血压，水肿、贫血较常见，尿蛋白量较多，镜检常见红细胞和管型；后者年龄一般在40岁以上，在出现蛋白尿以前一般有5年以上的高血压病史，水肿、贫血少见，蛋白尿一般为轻中度，尿液镜检有形成分少、罕见红细胞管型。

此外，原发性高血压中，左室肥厚多见，肾小管功能损害早于肾小球功能损害，病程进展较慢，转归主要为心、脑血管事件；在慢性肾小球肾炎中，左室肥厚较少见，病程进展较狭，转归主要为尿毒症。

必要时可通过肾穿刺进行鉴别。

2. 慢性肾盂肾炎 慢性肾盂肾炎有轻度蛋白尿和高血压，需与原发性高血压鉴别。

慢性肾盂肾炎以女性多见，有反复尿路感染症状，尿异常先于高血压，尿白细胞增多，静脉肾盂造影表现为肾盂、肾盏扩张和畸形，抗感染治疗有效。

该病诊断关键为细菌尿：清洁中段尿培养菌落计数 $10^5 / \text{ml}$ ，排除假阳性。

40岁以上女性，慢性肾盂肾炎和原发性高血压有可能同时存在。

3. 镇痛药引起的慢性间质性肾炎 镇痛药引起的慢性间质性肾炎有轻度蛋白尿和高血压。

有长期滥用镇痛药史和间质性肾炎和肾乳头坏死的临床表现，不难与原发性高血压继发肾损害相鉴别。

4. 糖尿病肾病 糖尿病肾病早期可有微量蛋白尿，此时血压可轻度升高，进展为显性糖尿病肾病、终末期肾功能衰竭时，可发生严重高血压。

根据血糖和糖耐量试验做出糖尿病诊断，微量蛋白尿是诊断早期糖尿病肾病的重要指标。

高血压可加速糖尿病肾病的进展。

<<心血管病学>>

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>