

<<专家讲解高血压之科学诊疗>>

图书基本信息

书名：<<专家讲解高血压之科学诊疗>>

13位ISBN编号：9787802454491

10位ISBN编号：7802454492

出版时间：2010-4

出版时间：军事医学科学出版社

作者：武强 编

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>

## <<专家讲解高血压之科学诊疗>>

### 前言

目前我国高血压患病人数高达2.0亿，患病率、致残率、死亡率“三高”，知晓率、治疗率、控制率“三低”，防治形势十分严峻。

值此第十三个“全国高血压日”来临之际，《专家讲解高血压之科学诊疗——做好诊断治好病》付梓出版，这是我国高血压防治工作的有益之事。

解放军总医院武强博士从事高血压防治工作近二十年，他的“80岁以上高龄老年人降压标准和方案的研究项目”获2007年军队医疗成果三等奖。

近年来他勤奋研究，笔耕不辍，在高血压综合防治和药物治疗方面颇有心得。

本书经二十余名经验丰富的高级医师历时三载辛勤编著，几经严格审校，数易其稿而成。

承蒙盛情邀请审稿并作序，作为他的老师和研究同道，深感荣幸。

审阅过程也是学习过程，不仅体会到编著者用心创作、动脑创新的历程，也感受到一股清新的文风。

特此向医学同仁和普通读者推荐、分享。

第一，从“策略”到“方法”。

本书从高血压防治策略到诊断程序，从药疗方案到降压药物，做到了宏观策略和具体方法兼顾，理论指导和临床实践结合。

## <<专家讲解高血压之科学诊疗>>

### 内容概要

本书共四篇，详细介绍了高血压诊断程序中的十大步骤以及高血压的病因诊断、病情诊断、血压水平分级诊断、损害程度分期诊断、危险程度分层诊断和临床特点类型诊断等六大诊断；现代高血压防治策略，帮您更正种种错误认识，走出高血压防治中的误区；原发性高血压的药物治疗原则、“量体裁衣”的单药方案、“优势互补”的联合方案以及兼顾具体病情的个体化实用方案；常用的六类口服降压药，急救时静脉用降压药。

最后附有高血压诊疗自测试题，用于检验我们知识掌握程度。

本书最鲜明的特点是百姓能看懂，患者会掌握，医生可参考，医患通用的风格。

是一本值得向公众推荐的高血压防治科普书，也是一本值得向医师推荐的高血压诊疗工具书。

## <<专家讲解高血压之科学诊疗>>

### 作者简介

武强，辽宁盘锦人，毕业于第四军医大学空军医学系。

在解放军军医进修学院，获得老年医学心血管专业硕士、博士学位。

在解放军总医院从事心血管病医疗、保健工作十余年，主要科研方向是老年高血压临床分型和诊疗策略。

近5年来在国内统计源期刊上发表论文18篇，国外SCI发表2篇，参与编写《实用高血压学》、《心血管病用药手册》、《血脂的基础和临床》、《新编心血管病诊疗手册》、《心血管疾病鉴别诊断学》、《最新高血压诊疗保健大全》等医学专著，主编《食物是最好的降压药》等系列科普保健丛书10部。

承担国家和军队科研课题4项，获军队科技进步三等奖2项。

现任解放军总医院老年心内科副主任医师、医学博士、硕士生导师、中国医师协会高血压专业委员会委员、中国病理生理学会心血管专业委员会委员、世界心脏研究会（ISHR）中国分会青年会员。

## <<专家讲解高血压之科学诊疗>>

### 书籍目录

第一篇“诊之以序，断之则明”——科学的诊断程序 第一章 高血压的诊断程序 第一节 人群监测——选对重点 一、十大危险人群——高血压后备军 二、六大预警信号——潜在性高血压 第二节 初步诊断——选对标准 一、“偶测血压”——指南标准 二、“自测血压”——参考标准 三、“动态血压”——推荐标准 第三节 病史调查——采全信息 一、高血压病程五大要素 二、高血压发病相关情况 第四节 症状分析——发现线索 一、“从无到有”——高血压相关症状分类 二、“来源和病因”——高血压相关症状分析 .....第二篇 “防之以法，治之以道”——现代的防治策略第三篇 “治之以防，施之以法”——实用的药物治疗第四篇 “用之以药，疗之以效” 常用的降压药物附：高血压药疗自测

## <<专家讲解高血压之科学诊疗>>

### 章节摘录

插图：（二）提示继发性高血压的体征1.皮质醇增多症库欣（Cushing）综合征面容、满月脸。

2.嗜铬细胞瘤神经纤维瘤性皮肤斑。

3.多囊肾触诊有肾脏增大。

4.肾动脉狭窄腹部听诊有杂音。

5.主动脉缩窄 心前区或胸部听诊有杂音、股动脉搏动消失、延迟。

二、化验检查——找到客观证据（一）一般项目——所有患者都需接受的常规性检查1.血常规全血细胞计数，血红蛋白及红细胞比容。

2.尿常规尿液分析，包括尿蛋白、糖定性化验和尿沉渣镜检。

3.血生化血糖（空腹为宜）、血清总胆固醇、血清高密度脂蛋白胆固醇（HDC）、空腹血清甘油三酯、血清尿酸、血清肌酐、血清钾。

高血压肾脏损害的诊断主要依据是血清肌酐升高、肌酐清除率降低。

高尿酸血症[血清尿酸水平 $>416\text{ mmol/L}$ （ $7\text{ mg/dl}$ ）]常见于未治疗的高血压病患者，高尿酸血症与肾硬化症相关。

因此，建议所有高血压病患者均测定血清肌酐、血清尿酸。

4.心电图 心电图检查旨在发现心肌缺血、心脏传导阻滞和心律失常。

高血压左室肥厚伴心肌劳损会出现ST段下降，这并不是冠心病所引起，应注意鉴别。

（二）推荐项目——怀疑靶器官受损者需要进行的排除性检查1.心脏超声 超声心动图诊断左室肥厚和预测心血管危险无疑优于心电图和x线检查，且能发现早期改变，如早期的左心房扩大、室间隔增厚。

2.血管超声 颈动脉和股动脉超声检查可以发现早期动脉粥样硬化，超声探测颈动脉内膜中层厚度（IMT）和斑块有预测脑卒中和心肌梗死发生的价值。

3.尿蛋白 尿蛋白（微量白蛋白尿或大量白蛋白尿）排泄率增加提示肾小球过滤屏障功能紊乱。

微量白蛋白尿强烈提示1型和2型糖尿病患者出现了进展性糖尿病肾病，而蛋白尿常提示肾实质损害。

非糖尿病的高血压患者伴有微量白蛋白尿，对心血管事件有预测价值。

因此，建议所有高血压患者均测定尿蛋白，糖尿病和慢性肾病患者应每年至少查一次尿蛋白，糖尿病患者的必查项目尿微量白蛋白和尿蛋白定量，以早期发现肾脏损害。

## <<专家讲解高血压之科学诊疗>>

### 编辑推荐

《专家讲解高血压之科学诊疗:做好诊断治好病》：“诊之以序，断之以明”当高血压危险悄然降临，我们应该按照怎样程序去诊断才能作出“最全面”？

“治之以方，施之以案”当高血压需要药物治疗，我们应该选择哪种方案去治疗才能做到“最合理”？

“用之以药，疗之以效”当面对近百种降压药时，我们应该选取哪个药物去降压才能做到“最有效”？

高血压好比射出的利箭，正刺向人类的心、脑、肾！

20世纪50年代末我国学者喊出“让高血压低头”。

然而，至今也没有实现！

当前。

高血压疯狂进攻居“三高”而不下。

而我们的防线处“三低”而不强！

中国面临高血压危机，这绝不是危言耸听。

而是盛世警钟！

我们必须立即行动——采取科学的诊断程序和现代的防治策略；——选择合理的药疗方案和有效的降压药物：——彻底制服这个威胁国民健康的罪魁祸首。

值第十三个全国高血压日，中国医师协会高血压专家委员会特别推荐《专家讲解高血压之科学诊疗——做好诊断治好病》吸纳最新成果 依据最新循证 参考最新指南 这是一部最新的权威性的高血压诊疗手册从“策略”到“方法”从“理论”到“实践”从“专业”到“通俗”这是一本难得的医患通用的高血压参考书。

<<专家讲解高血压之科学诊疗>>

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>