

<<冠心病基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<冠心病基础与临床>>

13位ISBN编号：9787117097031

10位ISBN编号：7117097035

出版时间：2008-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：张建,华琦

页数：516

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>

## <<冠心病基础与临床>>

### 内容概要

心血管疾病是严重威胁我国人民健康的疾病，其导致的死亡率排在各种疾病的首位。

近几十年来，冠心病成为心血管疾病中最主要同时也是危害最大的疾病。

随着我国经济水平的发展，人民生活水平的提高，饮食结构、生活方式的改变和人口老龄化，冠心病发病率和死亡率呈明显上升趋势。

随着医学科学技术的进步，对于冠心病危险因素的了解更加全面，文献报道可能的冠心病危险因素已经超过了200种。

冠心病发病机制的研究也更加深入，炎症与冠心病的发生密切相关，易损斑块概念的提出使人们对于疾病的发展有了更加深刻的认识。

冠心病诊断和治疗方面的进展更为可喜，除了冠状动脉造影外，无创技术的发展，如超声心动图多普勒组织成像技术、心肌核素检查以及多排冠脉CT成像等，使得冠心病的诊断更加方便，安全。

血管内超声的应用更是为冠状动脉造影诊断冠心病提供了重要的补充依据。

治疗方面，冠心病药物治疗的效果已经得到了大规模临床循证医学证据。

而冠心病介入治疗更是在近二十年来迅速普及，成为广大医务工作者与冠心病战斗的有利武器。

据统计，急性心肌梗死的死亡率从CCU时代到溶栓时代显著降低，到现在的药物支架时代，急性心肌梗死的死亡率已经降到3%以下甚至更低。

在肯定成绩的同时，也应该看到冠心病的防治仍然是未能完全开发的领域，病因的研究、发病机制的再认识、药物疗效的差异、PCI后再狭窄和支架内血栓形成等问题都需要更深层次的研究和关注。

《冠心病基础与临床》一书正是在这个时候展现给广大医务工作者。

本书力求做到内容全面、重点突出，在介绍冠心病危险因素、发病机制、临床特点、辅助检查、药物治疗、介入治疗等各方面内容和最新循证医学证据的同时，也提出了一些热点问题的新观点。

## <<冠心病基础与临床>>

### 书籍目录

第一篇 冠状动脉解剖及病理生理 第一章 冠状动脉解剖 第二章 冠状动脉循环的病理生理——冠状动脉重构的概念 第三章 冠状动脉血流储备的测定及临床意义 第二篇 危险因素 第四章 冠心病的危险因素 第五章 心脑血管疾病危险因素研究新进展 第三篇 冠心病的诊断技术 第六章 心脑负荷试验 第七章 冠状动脉造影 第八章 存活心肌的识别技术 第四篇 冠心病的发病机制 第九章 动脉粥样硬化的发病机制 第五篇 冠心病的分型和临床 第十章 冠心病的分型和临床表现 第十一章 急性冠状动脉综合征 第十二章 冠心病的药物治疗 第六篇 冠心病的介入治疗 第十三章 经皮冠状动脉介入治疗器械的选择 第十四章 ST段抬高的心肌梗死的介入治疗 第十五章 直接冠状动脉内支架植入术 第十六章 经桡动脉途径进行冠状动脉腔内成形术和支架植入术 第十七章 介入治疗病人术前准备及术后处理 第十八章 冠状动脉造影并发症的防治 第十九章 支架植入并发症 第二十章 介入诊疗术后医源性假性动脉瘤诊断与治疗 第二十一章 冠状动脉慢性完全闭塞性病变 第二十二章 急性心肌梗死溶栓与直接PCI的比较 第七篇 冠心病治疗策略的比较 第二十三章 药物治疗、介入治疗与冠状动脉搭桥的疗效比较 第二十四章 常用治疗冠心病的药物缩略词表

## &lt;&lt;冠心病基础与临床&gt;&gt;

## 章节摘录

第一章 冠状动脉解剖 冠状动脉血液循环起始于升主动脉的主动脉窦，行走于冠状沟内和心脏表面，深入心肌，通过小动脉和细动脉，毛细血管网，汇入静脉系统。

回流的血液绝大部分经过冠状窦回流入右心房，小部分直接回流到心房或心室。

心脏本身的这个循环称作冠状循环。

1. 冠状动脉开口、位置 冠状动脉起源于主动脉窦。

共有三个主动脉窦，正常体位时，一个在前方，两个在后方，分别称为前窦，左后窦和右后窦。

前窦有右冠状动脉的开口，左后窦有左冠状动脉的开口，右后窦一般无血管开口。

其开口多位于弧形嵴以下的中央部，与主动脉瓣的游离缘高度相当。

但因个体的不同其开口位置也不同。

有研究显示，左冠状动脉92%开口于左后窦，8%开口于窦外，右冠状动脉94%开口于前窦内，6%开口于窦外。

还可以根据主动脉瓣在主动脉壁上的附着缘上端的连线为界，观察到左冠状动脉有80%开口于窦内，6.5%开口于窦边，13.5%开口于窦外。

右冠状动脉91.2%开口于窦内，3.5%开口于窦边，5.3%开口于窦外。

左冠状动脉直径约4.1-5.0mm，右冠状动脉直径约3.1-4.0mm。

大多数情况为左冠状动脉粗于右冠状动脉。

2. 左冠状动脉及其分支 左冠状动脉自左后窦发出后，行走于肺动脉和左心房之间，被包埋于心外膜深面的脂肪中，称为总干，长约6—15ram，在冠状沟内分为前降支和左旋支。

也存在无总干者，前降支和左旋支并列开口于左主动脉窦。

左冠状动脉前降支，左旋支之间形成的角度可从40。

到50。

，以直角最为常见。

在两支之间常发出对角支，对角支的开口据个体的不同而不同，可发自前降支，旋支或两者交叉处，部分人群无对角支出现，其出现率为42.3%。

<<冠心病基础与临床>>

编辑推荐

《冠心病基础与临床》由人民卫生出版社出版。

<<冠心病基础与临床>>

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>