

<<心力衰竭临床与实践>>

图书基本信息

书名：<<心力衰竭临床与实践>>

13位ISBN编号：9787117098953

10位ISBN编号：7117098953

出版时间：2008-3

出版时间：人民卫生出版社

作者：杨新春 等主编

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>

<<心力衰竭临床与实践>>

内容概要

随着心血管疾病治疗方法的改进以及人口寿命的延长,心力衰竭的发生率逐年增加。

心力衰竭是各种心血管疾病发展的最后阶段,由于再住院率高,病人生活质量差,给社会和家庭都带来了巨大的精神和经济上的负担。

因此,对心力衰竭的研究已成为21世纪医学领域的一项重大课题。

从20世纪80年代以来,一系列有关慢性心力衰竭防治的大规模临床试验逐渐完成,人们对心力衰竭的临床与基础研究不断深入。

随着对充血性心力衰竭(CHF)的病理生理学研究,不断加深了人们对CHF发病机制的认识,心力衰竭的治疗模式发生了很大变化。

以循证医学为依据,心力衰竭的药物治疗从传统的强心、利尿、扩张血管,转变为以血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)或血管紧张素受体阻滞剂(ARB)、B受体阻滞剂及醛固酮受体拮抗剂为主,辅以利尿剂、强心剂的综合治疗。

使心力衰竭的死亡率和因病情恶化的住院率不断下降。

本书介绍了近年来心力衰竭基础研究的热点问题,对心力衰竭与炎症、血管内皮功能、基质金属蛋白酶、肿瘤坏死因子等方面进行了详细阐述。

在此基础上,本书还分析了高血压、糖尿病、肾功能不全等心血管疾病危险因素与心力衰竭的关系,并就冠状动脉粥样硬化性心脏病、心脏瓣膜病、心包疾病、甲状腺功能异常等临床常见疾病与心力衰竭的关系进行分析,对各种原因引起的心力衰竭进行介绍。

此外,本书依据心力衰竭治疗指南,结合多年临床工作经验,对ACEI、B受体阻滞剂、ARB、醛固酮受体拮抗剂及利尿剂等心力衰竭药物治疗进行了介绍,可以用于对临床常见问题以及如何科学、个体化地用药进行指导,实用性较强。

本书还涉及主动脉内气囊反搏术、心室辅助装置、介入治疗及干细胞治疗在心力衰竭治疗中的应用,并对心力衰竭的康复进行了详细阐述,内容新颖,别具特色。

<<心力衰竭临床与实践>>

书籍目录

第一章 与时俱进提高对心力衰竭的诊治水平第二章 心力衰竭与心肌细胞代谢第三章 慢性心力衰竭与系统性炎症反应第四章 心血管疾病与胆红素的关系第五章 脑钠肽与心力衰竭研究进展第六章 心力衰竭中神经内分泌激素细胞因子的变化第七章 心力衰竭与血管内皮功能第八章 心力衰竭与基质金属蛋白酶第九章 心力衰竭与同型半胱氨酸第十章 心力衰竭与肿瘤坏死因子第十一章 高尿酸与心血管疾病的关系第十二章 心力衰竭与电解质紊乱第十三章 慢性心力衰竭的药物治疗进展第十四章 硝普钠在心力衰竭治疗中的应用第十五章 合理应用硝酸酯类药物第十六章 受体阻滞剂治疗心力衰竭应注意的问题第十七章 受体阻滞剂治疗心力衰竭的误区第十八章 血管紧张素转换酶抑制剂治疗心力衰竭应注意的问题第十九章 血管紧张素受体拮抗剂在心力衰竭治疗中研究进展第二十章 利尿在心力衰竭治疗中的地位第二十一章 洋地黄在心力衰竭治疗中应注意的问题第二十二章 钙通道拮抗剂在慢性心力衰竭治疗中的应用价值.....

<<心力衰竭临床与实践>>

章节摘录

第一章 与时俱进提高对心力衰竭的诊治水平慢性心力衰竭（CHF）是由各类心脏疾病导致心功能不全的一种临床综合征。

尽管心血管疾病的诊治有了长足的进步，但CHF发病率仍在增长。

以我国为例，心衰的患病率为0.9%，（男性0.7%，女性1.0%），并随年龄的增高CHF发病率也增加，估计我国目前约有600万CHF患者。

因此CHF防治已成为21世纪人类关注的重要心血管疾病之一。

近些年来CHF的治疗概念有了根本性转变，即从短期的血流动力学、药理学治疗措施转变为长期的，修复性策略，其目的是改变CHF的生物学性质。

治疗从以往传统“强心、利尿、扩血管”的治疗策略转变为阻断神经内分泌异常的治疗模式。

遗憾的是CHF的治疗目标不仅仅是改善CHF患者临床症状，提高其生活质量，更重要的是针对心脏重塑的机制防止延缓其发展，从而降低心衰患者的死亡率和住院率。

因此作为医务工作者应与时俱进转变心衰的治疗观念是十分重要的。

一、CHF治疗模式的变化在过去的半个多世纪，CHF治疗模式大体经过4个阶段的变化，在20世纪50～60年代人们认为CHF的发生主要是由于心功能减退，心排血量下降及肾脏不能将过多的水分排出造成的。

因此当时CHF治疗采用“心肾”模式，即以强心利尿为主，这改善了CHF的临床症状，但未能改善CHF患者的预后。

在20世纪60～70年代由于心导管的临床应用，人们对CHF的研究主要集中在CHF血流动力学上，认为CHF实质是心脏血流动力学障碍。

由于心功能的减退，心排血量及心排血指数下降，导致机体脏器组织灌注不良，从而发生代偿性心率加快和心脏前后负荷增加，故对CHF治疗转向血流动力学模式，主要针对其改变的血流动力学异常，在传统强心利尿基础上运用血管扩张药物治疗，即传统的三联疗法，以增加心脏收缩力及心排血量，降低心脏前后负荷。

到20世纪70年代末人们感到CHF的发生和发展，除与血流动力学障碍有关外，还与心肌细胞的能量代谢缺乏有关，因此治疗上采用循环模式即在三联疗法基础上应用兼有外周血管扩张作用的正性肌力、正性松弛药物（如多巴酚丁胺、氨力农、米力农等）。

但实践证明应用此种治疗模式虽可暂时改善CHF患者的临床症状和血流动力学状态。

<<心力衰竭临床与实践>>

编辑推荐

《心力衰竭临床与实践》由人民卫生出版社出版。

<<心力衰竭临床与实践>>

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>