第一图书网, tushu007.com

<<心血管内科学>>

图书基本信息

书名：<<心血管内科学>>

13位ISBN编号：9787117109758

10位ISBN编号：7117109750

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生

作者：胡大一 编

页数：794

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

前言

在卫生部毕业后医学教育委员会的领导下，“建立我国专科医师培训和准人制度”的研究，正向纵深发展，取得了卓有成效的硕果；现已进入专科医师培训试点实施阶段，经卫生部批准的试点基地已陆续启动，面向全国高等医学院校毕业生（包括研究生）招收培训人员。
为推动规范化专科医师培训工作的进程，贯彻落实“专科医师培训标准”的要求，确保高质量、高水平培训效果，中国医师协会、卫生部教材办公室共同策划组织国内知名专家、学者，撰写了首套“全国专科医师培训规划教材”，涵盖了18个普通专科和16个亚专科，由人民卫生出版社出版发行，编制分册与读者见面。
本套教材，结合国情和地区特点，紧紧围绕“专科医师培训标准”，以提高实践技能和临床思维能力为主线；内容新颖与实用结合，突出实用性；编写体例链接学校教育教材，又凸显区别；编著队伍由资深专家、中青年医师组成，颇具活力；加之严格审稿制度，保证了编写质量。
相信本套教材问世，无论对指导教师还是对参加专科医师培训人员都具有较大的参考价值，实为不可多得的良师益友。
同时也充分体现了行业协会配合卫生部工作，忠实履行行业职责，为培养与国际接轨的专科医师作出应有的贡献。
谨此，衷心感谢为本套教材付出辛勤工作的专家、学者，出版社和编辑人员。
本套教材编写人员多，时间紧迫，误漏之处在所难免，恳请批评、指正。

内容概要

本书主要供本科毕业后经过3年临床轮转后，进入亚科专科者自学使用，是以指导临床实践为主要目的的一本教材。
本书有别于本科教材和研究生教材，仅简要介绍基本知识，突出临床细节、临床常规及临床中常见的问题。
涉及心血管流行病学、临床医学、分子生物学等多个领域，对肾脏病、内分泌疾病、结缔组织病与心血管疾病的相关内容亦有详细介绍。
　　本套教材，结合国情和地区特点，紧紧围绕“专科医师培训标准”，以提高实践技能和临床思维能力为主线；内容新颖与实用结合，突出实用性；编写体例链接学校教育教材，又凸显区别；编著队伍由资深专家、中青年医师组成，颇具活力；加之严格审稿制度，保证了编写质量。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第一章 总论 第一节 心血管疾病治疗：从经验医学到循证医学 第二节 循证心血管医学的重大进展 第三节 如何用循证医学的原则指导临床实践第二章 心血管疾病流行病学第三章 心血管疾病的诊断方法 第一节 常见症状 第二节 病史 第三节 体格检查 第四节 诊断检查第四章 高血压第五章 血脂异常第六章 代谢综合征第七章 生活方式改变与心血管疾病 第一节 戒烟 第二节 运动 第三节 饮食第八章 心血管疾病康复第九章 充血性心力衰竭第十章 心律失常的药物治疗第十一章 室上性心律失常第十二章 心房颤动第十三章 室性心动过速第十四章 传导系统疾病和心脏起搏治疗 第一节 窦房结功能障碍 第二节 房室传导功能障碍 第三节 束支与分支传导障碍 第四节 心脏起搏治疗第十五章 晕厥第十六章 心源性猝死第十七章 慢性缺血性心脏病第十八章 不稳定型心绞痛第十九章 急性心肌梗死第二十章 心源性休克第二十一章 急性心肌梗死其他常见并发症第二十二章 冠状动脉血运重建 第一节 经皮腔内冠状动脉成形术 第二节 冠状动脉外科第二十三章 主动脉瓣疾病 第一节 主动脉瓣狭窄 第二节 主动脉瓣反流第二十四章 二尖瓣疾病 第一节 二尖瓣狭窄 第二节 二尖瓣关闭不全第二十五章 三尖瓣和肺动脉瓣疾病 第一节 三尖瓣疾病 第二节 肺动脉瓣疾病第二十六章 成人先天性心脏病 第一节 先天性主动脉狭窄 第二节 肺动脉瓣狭窄 第三节 房间隔缺损 第四节 室间隔缺损 第五节 动脉导管未闭 第六节 艾森曼格综合征第二十七章 感染性心内膜炎第二十八章 心脏肿瘤 第一节 原发性心脏肿瘤 第二节 继发性心脏肿瘤第二十九章 外周血管疾病 第一节 闭塞性周围动脉粥样硬化 第二节 血栓性静脉炎第三十章 主动脉夹层及主动脉瘤 第一节 主动脉夹层 第二节 主动脉瘤第三十一章 心肌炎和心肌病 第一节 心肌炎 第二节 心肌病第三十二章 心包疾病 第一节 急性心包炎 第二节 缩窄性心包炎第三十三章 肺动脉栓塞性疾病 第一节 急性肺血栓栓塞症 第二节 慢性肺栓塞 第三节 其他原因的急性肺栓塞第三十四章 肺动脉高压第三十五章 心血管疾病的长期抗栓、抗凝治疗第三十六章 老年人心血管疾病 第一节 老年人的心血管系统改变及药理学特点 第二节 老年人心血管疾病的危险因素 第三节 冠状动脉性心脏病 第四节 老年人心力衰竭 第五节 老年人心脏瓣膜病 第六节 老年人心律失常 第七节 老年人肥厚型心肌病 第八节 老年人淀粉样变性 第九节 问题与展望第三十七章 妊娠期心脏病第三十八章 肾脏疾病与心血管疾病第三十九章 内分泌疾病与心血管疾病第四十章 结缔组织疾病与心血管疾病 第一节 系统性红斑狼疮 第二节 类风湿性关节炎 第三节 硬皮病 第四节 强直性脊柱炎 第五节 多发性肌炎/皮肌炎 第六节 混合性结缔组织病第四十一章 PCI围手术期的处理第四十二章 分子生物学与基因学 第一节 心血管疾病分子生物学基本概念 第二节 心血管疾病的分子遗传学研究 第三节 心血管疾病的基因学治疗

章节摘录

三、血脂异常防治指南血脂异常尤其是血浆胆固醇浓度升高是动脉粥样硬化一血栓性疾病如冠心病、缺血性脑血管病的致病性危险因素。
控制血脂异常不仅有利于人群冠心病防治，而且能显著降低冠心病患者心血管事件复发的危险。
然而，临床上针对血脂异常的治疗很不规范，为了提高血脂异常防治的效益，世界上许多发达国家和地区都制定了血脂异常防治指南。
我国于1997年发表了《血脂异常防治建议》，旨在为各级医务人员在防治实践中提供科学依据。
2007年正式发表了《中国成人血脂异常防治指南》。
（一）血脂异常的检出建议20岁以上的成年人至少每5年测量一次空腹血脂，包括TC、LDL-C、HDL-C和TG测定。
对于缺血性心血管病及其高危人群，则应每3～6个月测定一次血脂。
对于因缺血性心血管病住院治疗的患者应在入院时或24小时内检测血脂。
血脂检查的重点对象为：1.已有冠心病、脑血管病或周围动脉粥样硬化病者。
2.有高血压、糖尿病、肥胖、吸烟者。
3.有冠心病或动脉粥样硬化病家族史者，尤其是直系亲属中有早发冠心病或其他动脉粥样硬化性疾病者。
4.有皮肤黄色瘤者。
5.有家族性高脂血症者。
此外，建议40岁以上男性和绝经期后女性也每年进行血脂检查。
（二）我国人群的血脂合适水平基于我国近年大样本的流行病学调查资料，提出了适合我国人群的血脂水平（表5-1）。
（三）心血管病综合危险的评价目前认为，患心血管病的危险性不仅取决于个体具有某一危险因素的严重程度，而且取决于个体同时具有危险因素的数目。
危险因素的数目和严重程度共同决定了个体发生心血管病的危险程度，称之为多重危险因素的综合危险。
所谓“综合危险”包含两重含义：一是指多种心血管病危险因素所导致同一疾病的危险总和，二是指多种动脉粥样硬化性疾病（本指南仅包括冠心病和缺血性脑卒中）的发病危险总和。
血清总胆固醇水平增高不仅增加冠心病发病危险，也增加缺血性脑卒中发病危险，应在血脂异常防治的同时着眼于冠心病和脑卒中的防治。
为了更恰当地反映血脂异常对我国人群健康的潜在危害，提出用“缺血性心血管病”（冠心病和缺血性脑卒中）危险来反映血脂异常及其他心血管病主要危险因素的综合致病危险。
长期队列随访资料表明，高血压对我国人群的致病作用明显强于其他心血管病危险因素。
据此制定出人群血脂异常危险分层方案（表5-2）。

编辑推荐

《心血管内科学》由人民卫生出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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