第一图书网, tushu007.com

<<急性冠脉综合征诊治临床关键技>>

图书基本信息

书名：<<急性冠脉综合征诊治临床关键技术>>

13位ISBN编号：9787502362898

10位ISBN编号：7502362894

出版时间：2009-4

出版时间：聂如琼、蒋龙元、 王景峰 科技文献出版社 (2009-04出版)

作者：聂如琼，蒋龙元，王景峰 编

页数：417

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

内容概要

《急性冠脉综合征诊治临床关键技术》以22个章节，系统阐述了急性冠脉综合征的病理学基础、临床特点、危险评估、治疗方式和策略等内容。
在基础研究方面，主要介绍了急性冠脉综合征的遗传学基础和病理生理机制。
在临床诊断方面，集中论述了急性冠脉综合征的鉴别诊断、临床特点和风险评估方法。
在内科治疗方面，着重介绍了急性冠脉综合征严重并发症的诊断与处理，并依据循证医学证据，系统回顾了抗血小板治疗、抗凝治疗、溶栓治疗和介入治疗的应用情况。
在外科手术方面，详尽介绍了急性心肌梗死及其并发症的手术治疗和术中心肌保护方法。
同时，《急性冠脉综合征诊治临床关键技术》还涉及细胞移植、斑块稳定和心脏康复治疗等先进枝术。

<<急性冠脉综合征诊治临床关键技>>

书籍目录

第1章 遗传学基础第1节 心肌梗死中的孟德尔遗传与非孟德尔遗传学第2节 基因检测方法第3节 候选基因的方法第2章 炎症与急性冠脉综合征第1节 炎症在急性冠脉综合征中的作用第2节 炎症标志物与ACS：炎症因子和炎症介质第3节 检测动脉炎症的其他方法第4节 针对冠脉炎症的治疗第5节 炎症的基因水平机制第3章 易损斑块与斑块破裂第1节 动脉粥样硬化发展的病理过程第2节 易损斑块的定义及标准第3节 易损斑块的归转第4节 易损斑块的检测第4章 非ST段抬高性急性冠脉综合征第1节 概述第2节 病理生理第3节 临床症状和实验室检查第4节 非ST段抬高的ACS危险分层第5节 非ST段抬高性ACS治疗第5章 ST段抬高性心肌梗死第1节 发病机制第2节 临床表现第3节 辅助检查第4节 诊断与鉴别诊断第5节 治疗第6章 胸痛的鉴别诊断第1节 发病机制第2节 胸痛的鉴别诊断第3节 胸痛的早期识别第4节 急性冠脉综合征的危险分层第5节 胸痛病人的处理流程第7章 血清心肌坏死标志物第1节 历史演变第2节 传统的心肌酶谱第3节 心肌肌钙蛋白第4节 肌红蛋白第5节 缺血修饰白蛋白第6节 血栓形成标志物第7节 其他血清标记物第8章 急性心肌梗死合并心力衰竭、心源性休克第1节 急性心肌梗死合并心力衰竭第2节 急性心肌梗死合并心源性休克第9章 急性心肌梗死合并心律失常与心脏骤停第1节 快速性心律失常第2节 缓慢性心律失常第3节 心脏骤停与猝死第10章 危险评估：肌钙蛋白的应用第1节 肌钙蛋白在心肌梗死诊断中的应用及演变第2节 肌钙蛋白I与肌钙蛋白T第3节 肌钙蛋白在NSTEMI中的应用第4节 肌钙蛋白指导ACS治疗第5节 相关问题第11章 炎症标志物与急性冠脉综合征第1节 C-反应蛋白第2节 氧化应激与髓过氧化物酶第3节 CD40/CD40配体第4节 白介素-6第5节 其他潜在的炎症标记物第6节“ CDC/AHA指南 ”中炎症标记物和心血管疾病第12章 钠尿肽与急性冠脉综合征第1节 B型钠尿肽的研究进展第2节 ST段抬高型心梗中的B型钠尿肽第3节 非ST段抬高型心梗和不稳定性心绞痛中的B型钠尿肽第13章 抗血小板治疗第1节 阿司匹林治疗第2节 噻吩并吡啶衍生物第3节 血小板膜糖蛋白Ⅱb/Ⅲa受体拮抗剂第4节 磷酸二酯酶Ⅲ抑制剂第5节 抗血小板药物的联合应用第6节 特殊情况下的抗血小板治疗第14章 抗凝治疗第1节 抗凝治疗基础第2节 抗凝药物临床应用第15章 GPⅡb/Ⅲa拮抗剂的临床应用第1节 受体αⅡβ3第2节 GPⅡb/Ⅲa受体拮抗剂第16章 溶栓治疗第1节 历史回顾第2节 溶栓剂的发现及早期临床应用第3节 溶栓药物第4节 溶栓剂的临床疗效第5节 溶栓剂的临床应用第6节 院前溶栓第17章 急性冠脉综合征的介入治疗第1节 ST段抬高急性心肌梗死的介入治疗第2节 非ST段抬高急性冠脉综合征的介入治疗第18章 斑块稳定治疗第1节 药物治疗稳定斑块第2节 光力学治疗第3节 药物洗脱支架第19章 细胞移植第1节 可供移植的种子细胞种类第2节 细胞移植途径第3节 细胞移植的最佳时机第4节 细胞移植治疗心肌梗死的可能机制第5节 细胞移植的临床应用第6节 细胞移植与基因治疗相结合第7节 问题与展望第20章 调脂治疗与急性冠脉综合征第1节 基础部分第2节 他汀应用临床证据第3节 他汀治疗一目前“ 指南 ”与现状第21章 急性心肌梗死的手术治疗第1节 概述第2节 急性心肌梗死的手术治疗第3节 急性心肌梗死患者心脏手术的监护第22章 糖尿病与急性冠脉综合征第1节 糖尿病伴急性冠脉综合征的病理生理和发病机制第2节 糖尿病伴急性冠脉综合征的临床特点第3节 糖尿病伴急性冠脉综合征的治疗第4节 关于糖尿病合并急性冠脉综合征患者的综合处理建议第5节 糖尿病合并冠心病的一级预防

章节摘录

第1章 遗传学基础冠心病的重要危险因素之一是遗传缺陷，该因素与目前所有已知危险因素都无相关性。
尽管过去几十年里在鉴定和分析冠心病相关危险因素方面取得了巨大的成就，但在鉴定冠心病的特异性遗传易感因素上却进步很小。
然而，近年来随着在高通量基因型鉴定，分子遗传学和人类第一份基因组测序这三方面所取得的一系列进步，对冠心病遗传基础的认识将会在未来几十年内取得重要成果。
虽然传统上认为冠心病(Coronary Artery Disease，CAD)和心肌梗死(Myocardial Infarction，MI)具有相同的病程进程，但临床上开始认同：对于动脉粥样硬化的大多数病人而言，心肌梗死可能不是一个必然结果。
例如对于相同程度的阻塞病变，血清炎性因子能区分出高风险和低风险的门诊病人。
动脉粥样硬化和心肌梗死也可以通过其各自独特的病理生理学表现而分开。
一方面动脉粥样硬化被认为是几十年动脉持续性损伤，而另一方面心肌梗死被认为是一个不连续的事件，当血液动力加速、感染、细胞外基质的系列凝血因子，导致了斑块破裂、血小板活化和凝血。
尽管许多基因都参与了这两种疾病的进程，但是每个基因对每个疾病进程的作用是不一样的。
正因为如此，从遗传角度上讲，两种疾病的病理生理过程和遗传危险因素都不同。
这一章中我们主要讨论心肌梗死的遗传易感因素。
……

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