第一图书网, tushu007.com

<<临床心血管内科急诊学>>

图书基本信息

书名：<<临床心血管内科急诊学>>

13位ISBN编号：9787502364182

10位ISBN编号：7502364188

出版时间：2009-10

出版时间：科学技术文献出版社

页数：690

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

近年来，随着人民生活水平的不断提高和人口老龄化，我国心脏病发病率呈明显升高趋势，已成为人类生命的头号杀手。
心脏急症是急症内科学的重要组成部分，由各种心脏急症导致的死亡率及致残率已严重威胁了人民身体健康。
因此，提高我国心血管急症的诊疗水平是临床医务工作者面临的重大课题，也是改善我国心血管病患者生存率及生活质量的迫切需要。
心脏急症的特点是发病急、病情重且变化快，因此，要求临床医生不仅要反映速度快，而且要反应质量高，才能对病人做出及时的诊断和治疗。
而及时正确的诊治源于对各种心脏急症的充分认识，对临床现象客观、合理的综合分析及判断。
这就要求医务工作者必须深刻了解疾病的病因、发生机制、病理生理、临床表现、鉴别诊断和治疗及转归等，这样才能从容自如地面对各种危重、急症病人。
近年来，随着现代医学的发展，心脏急症各领域内-的新理论、新技术及新疗法不断推陈出新、日新月异。
如大规模药物临床试验的研究使得心脏急症用药更加合理、有效、规范，同时心脏急症介入技术的发展大大提高了临床医师对心脏急症病人的诊断及治疗能力。
为了适应当前心脏急症发展的需要，给临床医务工作者提供更多的心脏急症诊疗知识，尤其是近年来心脏急症医学进展及现状方面的新认识和新进展，提高诊治水平，南方医院长期从事第一线工作的中青年学者，从医疗教学实践出发，结合新进展、最新循证医学研究成果及证据、国内外诊疗指南，编写了《临床心血管内科急诊学》。
希望对我国基层医务工作者、广大医学院校学生、实习生、专科培训医师及研究生有所帮助和提高。
由于我们经验及能力有限，时间仓促，本书中必然存在不足及不妥之处，敬请广大读者予以批评指正。

内容概要

近年来，随着人民生活水平的不断提高和人口老龄化，我国心脏病发病率呈明显升高趋势，已成为人类生命的头号杀手。
心脏急症是急症内科学的重要组成部分，由各种心脏急症导致的死亡率及致残率已严重威胁了人民身体健康。
因此，提高我国心血管急症的诊疗水平是临床医务工作者面临的重大课题，也是改善我国心血管病患者生存率及生活质量的迫切需要。
心脏急症的特点是发病急、病情重且变化快，因此，要求临床医生不仅要反映速度快，而且要反应质量高，才能对病人做出及时的诊断和治疗。
而及时正确的诊治源于对各种心脏急症的充分认识，对临床现象客观、合理的综合分析及判断。
这就要求医务工作者必须深刻了解疾病的病因、发生机制、病理生理、临床表现、鉴别诊断和治疗及转归等，这样才能从容自如地面对各种危重、急症病人。

作者简介

许顶立，1962年5月出生。
南方医科大学南方医院教授、主任医师、博士生导师。
南方医科大学南方医院心血管内科主任。
1983年毕业于第一军医大学军医系，1989年第二军医大学内科学硕士研究生毕业。
1994年至1996年为美国University of Colorado Health Sciences Center访问学者。
担任中国医师协会心血管病分会委员；中华医学会《中华心血管病杂志》特邀编委；中华医学会《中华内科杂志》通讯编委；中华医学会《中华医学杂志》特约审稿专家；《中华医学杂志》编委会“继续教育与咨询委员会”委员；《中华老年心脑血管病杂志》、《临床心血管病杂志》、《中华高血压杂志》、《中国分子心脏病学杂志》、《中国动脉硬化杂志》编委。
并被聘为国家自然科学基金委员会一审专家，广东省医学会医疗事故技术鉴定专家库成员等。
曾获1993年国际肾脏病学会授予的国际研究员培养奖；1995年美国内科医师协会、美国临床研究学会和全美临床研究联盟授予的“在训研究员奖”。
获军队医疗成果二等奖2项；军队科技成果三等奖2项；广东省科技进步三等奖1项；全军医药卫生青年优秀论文一等奖1项（1993年）；全国心血管病学术会议优秀论文奖等。
已发表论文100余篇。
从事心血管内科临床工作及教学20余年，擅长心力衰竭、冠心病、高血压、心肌病诊疗，在心血管内科急危重症和疑难杂症的诊治和抢救方面有较深的造诣。
贾满盈，主任医师，教授，硕士研究生导师，1948年10月生于河南省方城县，1971年毕业于中国人民解放军军医学院（第一军医大学前身），同年分配至该校附属南方医院工作。
1986年硕士研究生毕业并获得硕士学位，历任医师、主治医师、讲师、副主任医师、副教授、主任医师、教授。
1989年至今任南方医院心血管内科副主任。
现为《心功能杂志》编委，《中国保健》编委，中国医药信息学会心功能专业委员会常委，中国老年保健医学研究会心脏学会委员，广东省心血管介入学会理事，广东省起搏与电生理学会理事，广州市老年病学会常委，广东省心血管病老专家协会常委，广东省心脑血管病防治专家组成员。
贾教授长期从事心血管内科临床、教学及医疗工作，临床经验较丰富，实践工作能力强。
参加PCI、左右心导管术、心内电生理检查术、多种起搏器安置术及导管射频消融术等。
迄今在国内多种医学期刊发表学术论文40余篇，主编著作2部，副主编1部，参编5部，获全军首届中青年医学优秀论文1篇。
获全军科技成果二等奖2项，全军医疗成果奖二等奖1项，全军科技成果三等奖6项，第一军医大学南方医院医疗成果奖10余项。
多次获评学校先进个人、优秀党务工作者和教学优秀奖。
丛书主编简介：　　狄勋元，1930年生，1955年医学本科毕业，原第一军医大学（现南方医科大学）专家组成员，附属南方医院骨科主任、教授、博导，解放军文职干部将军军衔。
享受国务院特殊津贴。
从事医、教、研50多年，曾立三等功2次，获总后勤部军队科技进步三等奖13项。
曾任国内多个学术团体委员、副主任委员、理事，以及国际骨折修复学会（ISFR）骨干会员，多家杂志编委、常务编委、顾问等职。
在国内外期刊发表论文85篇。
国内首次在著名医学杂志《Derchirurg》（德文·创刊150年）及《J.Orthopedics》上发表论文。
主要组织编写的著作有《现代老年骨科全书》、《当代中西医结合临床骨科丛书》、《中华老年骨科全书》、《老年医学大全》、《老年医学教材》、《中华骨科治疗学丛书》、《中华临床骨科丛书》等。
主编《老年骨与关节损伤》、《中西结合骨内科学》、《老年骨关节损伤与疾病学》、《老年骨外科学》、《老年医学概论》、《现代医学科技》、《骨科医生进修必读》等专著。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第一篇 急诊症状学第一章 胸痛第二章 发绀第三章 咳嗽第四章 呼吸困难第五章 咯血第六章 水肿第七章 头痛第八章 心悸第九章 晕厥第二篇 常见心血管急症第十章 心力衰竭第一节 概论第二节 慢性心力衰竭第三节 急性心力衰竭第十一章 心源性休克第十二章 快速心律失常的处理第十三章 猝死第十四章 病态窦房结综合征第十五章 充血性心力衰竭的非药物治疗第十六章 埋藏式心律转复除颤器第十七章 心脏骤停与复苏第一节 心脏骤停第二节 心肺复苏第十八章 急性冠脉综合征第一节 ST段抬高性ACS第二节 非ST段抬高性ACS第十九章 急性心肌梗死的介入治疗第一节 概论第二节 ST段抬高性心肌梗死（STEMI）第三节 非ST段抬高性心肌梗死（NSTEMI）第四节 非ST段抬高性急性冠脉综合征（NSTE-ACS）第二十章 高血压危象第二十一章 大动脉及外周血管急症第一节 主动脉瘤第二节 胸主动脉瘤第三节 腹主动脉瘤第四节 急性动脉栓塞第五节 主动脉夹层分离第二十二章 肺栓塞及反常栓塞第一节 肺栓塞第二节 反常栓塞第二十三章 急性心包及心肌疾病第一节 心肌病第二节 急性心肌炎第三节 急性心包炎第四节 心脏压塞第五节 缩窄性心包炎第二十四章 妊娠合并心血管急症第一节 妊娠期心血管系统的生理变化第二节 妊娠与心脏病的相互影响第三节 妊娠合并心脏病各论第二十五章 急性心肌梗死合并脑卒中第二十六章 急性主动脉夹层合并急性心肌梗死第二十七章 HIV相关心血管急症第二十八章 感染性心内膜炎第二十九章 内分泌及代谢病的心血管损害第三十章 风湿病合并心血管损害第一节 风湿病第二节 风湿热合并心脏损害第三节 系统性红斑狼疮第四节 白塞病合并心血管损害第五节 川崎病心血管损害第六节 皮肌炎第三十一章 创伤性心血管病第一节 闭合性心脏损伤第二节 穿透性心脏损伤第三节 胸内大血管损伤第三十二章 急诊腔内血管介入治疗第一节 动脉栓塞第二节 动脉瘤第三节 主动脉夹层第三十三章 心血管急诊外科处理第一节 急诊冠状动脉旁路移植术第二节 急诊动脉瘤手术治疗第三十四章 心脏患者的非心脏手术问题第三篇心血管急症诊疗技术第三十五章 中心静脉穿刺术第三十六章 中心静脉压监测第三十七章 心排血量监测第一节 漂浮导管插管术第二节 心排血量监测第三十八章 血流动力学监测第三十九章 心电图急诊诊断第一节 临床心电学的基本原理第二节 心电图的测量和正常数据第三节 心房、心室肥大第四节 心肌缺血与ST-T改变第五节 心肌梗死第六节 急性冠脉综合征（ACS）心电图第七节 急性心肌炎心电图第八节 心律失常第九节 起搏心电图第十节 电解质紊乱心电图第四十章 心血管影像学第四十一章 心血管病的X线表现第一节 先天性心脏病第二节 心瓣膜病第三节 高血压急症第四节 肺源性心脏病和原发性肺动脉高压第五节 心肌病第六节 心功能不全第七节 心包疾病第八节 冠心病……

章节摘录

8.结缔组织病所致水肿常见者为风湿性心脏病、全身性红斑狼疮、皮肌炎、系统性硬皮病、肺出血肾炎综合征、婴儿结节性多动脉炎、混合性结缔组织病等。

（二）局部性水肿　　包括感染中毒性水肿（如血栓闭塞性脉管炎、丹毒、疖、痈、蜂窝组织炎、毒蛇咬伤），淋巴回流障碍性水肿（如慢性淋巴管炎、丝虫病），物理损伤性水肿（如灼伤、冻伤），变态反应性水肿（如血管神经性水肿、过敏性水肿），神经营养障碍性水肿（如肢体瘫痪后水肿），上腔静脉阻塞性水肿（如纵隔肿瘤、胸腔内动脉瘤），下腔静脉阻塞性水肿（如肿瘤压迫、血栓形成、卵巢囊肿、妊娠子宫、腹水）。

1.淋巴性原发性淋巴性水肿（先天陛淋巴性水肿、早发性淋巴性水肿），继发性淋巴性水肿（肿瘤、感染、外科手术、辐射等）。

2.静脉阻塞性肿瘤压迫或肿瘤转移，局部炎症。
静脉血栓形成，血栓性静脉炎，瘢痕收缩以及创伤等。
可分为慢性静脉功能不全，上腔静脉阻塞综合征，下腔静脉阻塞综合征以及其他静脉阻塞。

3.炎症性为最常见的局部水肿，见于丹毒、疖肿、卢德维（Ludovici）咽峡炎、蛇毒中毒等。

4.变态反应性荨麻疹，血清病以及食物、药物、刺激性外用药等的过敏反应等。

5.血管神经性可属变态反应或神经源性，因昆虫、机械刺激、温热刺激或感情激动而诱发，部分病例与遗传有关。

全身性水肿与局部性水肿，指在特定条件下而言。
两者之间可随病情和全身隋况的变化而相互转化。
产生全身性水肿的主要疾病（心、肝、肾疾病）之间的关系以及对水肿的发生和发展也是互相影响、转化、互为因果的。
这对病情发展以及预后有很大影响。
水肿程度的轻重，不一定完全代表原发性疾病的严重程度。
对人体的影响，主要取决于原发性疾病的性质和严重程度。

三、诊断　　（一）病史　　询问病史可获得有关水肿病因分析、发病过程、诊断和鉴别诊断、治疗及预后等资料。
除询问一般病史资料外，对于水肿患者应注意追问以下情况：①过去有无水肿，水肿的发展情况，是持久性或间歇性，目前是趋向好转或恶化；②水肿出现的部位，是全身性还是局限性，如为全身性则应注意询问有无心脏病、肾脏病、肝脏病、营养不良以及内分泌功能失常等病史，如为局限性则往往与炎症感染、创伤、手术、肿瘤、血管疾患和变态反应有关；③最近有否接受过某些制剂或药物治疗，如大量盐水注射、肾上腺皮质激素、睾丸酮、雌激素等。

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