

<<心血管病专家首选治疗方案>>

图书基本信息

书名：<<心血管病专家首选治疗方案>>

13位ISBN编号：9787509155110

10位ISBN编号：7509155118

出版时间：2012-2

出版时间：人民军医出版社

作者：刘惠亮，杨胜利 主编

页数：272

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>

## <<心血管病专家首选治疗方案>>

### 内容概要

本书共分8章。

分别介绍了心血管最常见的疾病：心肌病、心包疾病、感染性心内膜炎、心脏瓣膜疾病、高血压、冠心病、心律失常和心力衰竭。

编者从临床实际出发，总结其丰富的临床经验，结合国内外最新文献资料，尤其是各种指南和建议，并加以提炼，简单明了地介绍了心血管常见疾病的临床表现、诊断要点、首选治疗方案及并发症的防治等。

本书可供临床医师和医学院校学生学习参考。

## <<心血管病专家首选治疗方案>>

### 作者简介

刘惠亮，主任医师、医学博士、硕士和博士生导师。

现任武警总医院医务部主任、心内科兼心血管介入中心主任，武警部队心脏病研究所常务副所长、中华全国青年联合会委员，全军心血管专业委员会常务委员等。

任《中华老年心脑血管病杂志》等8种刊物常委或编委。

享受军队优秀专业技术人才一类岗位津贴。

获武警部队高层次专业技术人才。

主编《经桡动脉冠心病介入诊疗》、《心力衰竭的诊治》、《医源性心脏骤停》等6部专著。

在国内外期刊发表论文70余篇。

共获国内、军内及武警系统科技及医疗成果奖11项。

杨胜利，主任医师、医学博士、博士后，留学回国人员，研究生导师。

现任武警总医院心内科副主任，全国冠心病介入培训基地指导教师，武警介入医学专业委员会副主任委员等。

享受全军优秀人才岗位津贴。

2009年以访问学者公派到新加坡国家心脏中心执业并高级培训冠心病介入技术1年。

副主编《经桡动脉冠心病介入诊疗》。

参编《复杂冠脉病变经桡动脉介入治疗》等4部专著。

以第一作者在国内外发表论文60余篇。

负责和参加国家自然科学基金各1项，获全军 / 武警科技进步奖二等奖2项、三等奖2项。

发明实用新型专利1项(桡动脉压迫止血器)。

# <<心血管病专家首选治疗方案>>

## 书籍目录

### 第1章 心肌病

- 第一节 扩张型心肌病
- 第二节 肥厚型心肌病
- 第三节 限制型心肌病
- 第四节 致心律失常性右心室心肌病
- 第五节 酒精性心肌病
- 第六节 心肌炎

### 第2章 心包疾病

- 第一节 急性心包炎
- 第二节 心包积液
- 第三节 心脏压塞
- 第四节 缩窄性心包炎
- 第五节 特殊类型的心包炎

### 第3章 感染性心内膜炎

- 第一节 概述
- 第二节 诊断
- 第三节 治疗方案

### 第4章 心脏瓣膜疾病

- 第一节 二尖瓣狭窄
- 第二节 二尖瓣关闭不全
- 第三节 主动脉瓣狭窄
- 第四节 主动脉瓣关闭不全
- 第五节 三尖瓣疾病
- 第六节 风湿性心脏病

### 第5章 高血压

- 第一节 概述
- 第二节 高血压急症和难治性高血压
- 第三节 特殊人群的降压药物治疗
- 第四节 继发性高血压的筛查和治疗

### 第6章 冠心病

- 第一节 心绞痛
- 第二节 心肌梗死
- 第三节 冠心病的二级预防
- 第四节 心肌梗死的二级预防

### 第7章 心律失常

- 第一节 室上性快速心律失常
- 第二节 室性心律失常
- 第三节 宽QRS心动过速的处理
- 第四节 特殊临床情况下快速心律失常的处理
- 第五节 缓慢性心律失常
- 第六节 房室传导阻滞
- 第七节 心脏节律异常的装置治疗

### 第8章 心力衰竭

- 第一节 心力衰竭治疗概述
- 第二节 心力衰竭治疗目标及一般处理

<<心血管病专家首选治疗方案>>

- 第三节 心力衰竭的药物治疗
- 第四节 心力衰竭的非药物治疗
- 第五节 心力衰竭并发症的处理
- 第六节 心力衰竭预后的处理

## <<心血管病专家首选治疗方案>>

### 章节摘录

版权页：插图：1.临床表现 临床表现多样，绝大多数肥厚型心肌病患者无症状，或者症状轻微，部分患者因猝死或体检中发现。

最常见症状是呼吸困难，主要是由于左心室舒张功能不全，左心室充盈受损，左心室舒张压升高所致。

心绞痛见于3/4有症状的患者，疲倦、晕厥前期也较常见。

还可见心悸、夜间阵发性呼吸困难、恶性室性心律失常、心力衰竭，心房颤动伴栓塞，伴有流出道梗阻的患者起立或运动时出现眩晕，甚至意识丧失等。

复发的晕厥、未成年猝死的家族史、动态心电图的非持续性室性心动过速和运动血压异常反应与猝死危险增高相关。

体检可见心脏轻度增大，能听到第四心音；流出道梗阻者可在胸骨左缘第3-4肋间听到较粗糙的喷射性收缩期杂音；心尖区也常可听到收缩期杂音。

流出道梗阻所致的胸骨左缘第3-4肋间杂音与主动脉瓣器质性狭窄所产生的杂音不同：梗阻型心肌病通过负荷状态或心肌收缩力改变可使心室内压力阶差发生改变，从而使杂音的响度发生变化，凡能影响心肌收缩力，改变左心室容量及射血速度的因素，均可使杂音发生变化，如使用 $\beta$ 受体阻滞药或取下蹲位，使心肌收缩力下降或使左心室容量增加，可使杂音减轻；相反，如含服硝酸甘油片或做Valsalva动作，使左心室容量减少或心肌收缩力增加，可使杂音增加。

而主动脉瓣狭窄时跨膜压力差增大是固定的（假设跨膜血流保持固定），杂音无变化，可鉴别。

## <<心血管病专家首选治疗方案>>

### 编辑推荐

《心血管病专家首选治疗方案》是由人民军医出版社出版的。

<<心血管病专家首选治疗方案>>

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>