

<<老年病科疑难问题解析>>

图书基本信息

书名：<<老年病科疑难问题解析>>

13位ISBN编号：9787534566165

10位ISBN编号：7534566169

出版时间：1970-1

出版时间：江苏科学技术出版社

作者：成蓓，刘承云 编

页数：375

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>

<<老年病科疑难问题解析>>

前言

临床工作的开展,规范的诊疗方案的制定,是通过住院医师、主治医师、主任医师三级查房实现的。其中,主任医师的临床查房和教授的教学查房是帮助年轻医师解决临床疑难问题,理清诊疗思路的主要途径,很多临床实践经验的受益,常常从这里得到,令人终身不忘。

一家医院临床水平的高低,软件上主要看三级查房的质量,而三级查房的质量主要取决于进行临床查房和教学查房的主任医师、教授的临床经验和学术水平。

不是每家医院、每个科室都有高水平的主任医师和专家教授的。

为了努力提高我国广大年轻医师的临床诊疗水平,本丛书编委会组织了以华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院为主的权威专家编写了这套“主任医师·教授查房丛书”,以指导后学,体现了江苏科学技术出版社编辑们的慧眼。

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院,他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风,三级查房规范严格,尤其是一周一次的主任医师和教授查房,凡临床上的问题都要层层剖析,步步深入,乃至索本求源,要求年轻医生临床诊疗过程中,不仅要知其然,而且要知其所以然,不仅要学习老一辈的临床经验,而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在,从而结合临床实际,灵活运用,举一反三。

主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑,疑难病例讨论一类的参考书出版过不少,但不少读者反映,疑难病例讨论内容虽很精彩,不过阅读起来太费事,需要相当的精力和时间。

于是本丛书编委会,把疑难病例中的疑难问题提炼出来,深入解析,编著成书,以便读者可在工作之余翻阅学习,也可针对具体问题进行查阅,寻找临床问题的解决方法。

主任医师、教授查房解析临床疑难问题不同于课堂教学,难以系统化,所以本套丛书是以问答式的模式编写的。

<<老年病科疑难问题解析>>

内容概要

华中科技大学同济医学院附属同济医院、协和医院是我国享有盛誉的医院，他们继承了裘法祖院士等老一辈临床专家严谨的“德派”作风，三级查房规范严格，尤其是一周一次的主任医师和教授查房，凡临床上的问题都要层层剖析，步步深入，乃至索本求源，要求年轻医生临床诊疗过程中，不仅要知其然，而且要知其所以然，不仅要学习老一辈的临床经验，而且要弄清楚主任医师、专家教授经验背后的道理所在，从而结合临床实际，灵活运用，举一反三。

主任医师、教授查房主要是就具体病例进行分析解疑，疑难病例讨论一类的参考书出版过不少，但不少读者反映，疑难病例讨论内容虽很精彩，不过阅读起来太费事，需要相当的精力和时间。于是本丛书编委会，把疑难病例中的疑难问题提炼出来，深入解析，编著成书，以便读者可在工作之余翻阅学习，也可针对具体问题查阅，寻找临床问题的解决方法。

书籍目录

第一章 老年病学总论第一节 有关老年病学的基本概念1. 老年病学是一门怎样的学科?2. 为什么说老年病学是一门重要而独立的学科?3. 目前我国老年人年龄划分采用的是什么标准?4. 老年人与老年病有什么因果关系?5. 老年人为什么同时患有多种疾病?6. 老年病患者为什么容易误诊、漏诊?第二节 衰老与老年病1. 衰老对老年病有什么重要影响?2. 抗衰老对老年病防治的积极效应是什么?3. 延缓衰老何时开始能起到积极的效果?4. 什么是老年病的五联征?与衰老有何关系?5. 抗衰老是否等于治疗老年病?第三节 老年人常见的“特殊”问题1. 老年人中暑的危险因素有哪些?2. 老年人中暑有哪些临床表现?如何处理?3. 老年人低温意外的病因有哪些?治疗原则是什么?4. 怎样诊断老年人低体温意外, 预防的原则是什么?5. 老年人疲劳的发生和防治应注意些什么?6. 为什么说“过劳”对老年病有重要的影响?7. 为什么说二便失禁是老年人存在的严重问题?第二章 循环系统疾病第一节 老年人心力衰竭1. 心力衰竭的现代概念是什么?发病基础是什么?2. 老年人心力衰竭的流行病学特点有哪些?3. 老年人心力衰竭的病因构成有什么特点?4. 哪些情况会诱发老年人心力衰竭?为什么?5. 老年人心力衰竭有什么病理生理学特点?为什么?6. 收缩性心力衰竭和舒张性心力衰竭有何不同?7. 临床上老年人出现哪些症状时要考虑心力衰竭?8. 为什么老年人心力衰竭心浊音界不一定扩大?9. 老年人心力衰竭时一定心动过速吗?10. 老年人有肺部啰音就一定有心力衰竭吗?11. 周围性水肿是不是老年人心力衰竭的可靠体征?12. 老年人心力衰竭的早期现象有哪些?13. 左室衰竭的主要表现有哪些?14. 右室衰竭的主要表现有哪些?15. 什么是舒张性心力衰竭?16. 舒张性心力衰竭如何诊断?17. 收缩性心力衰竭的临床表现有哪些?18. 心功能不全程度评估方法有哪些?19. 如何通过运动耐量测定进行心功能分级?20. 如何评价六分钟步行试验在老年人心力衰竭中的应用价值?21. 超声心动图用于心力衰竭患者可以发挥哪些作用?22. 胸部x线检查在心力衰竭诊断中有什么作用?23. 核素检查在心力衰竭诊断中有什么作用?24. 心力衰竭患者血浆脑利钠肽测定有什么临床意义?25. 老年人心力衰竭如何分类?26. 什么是无症状性左室功能不全?27. NYHA心功能分级方法的内容是什么?28. 何谓Killip分级?29. 心力衰竭主要应与哪些疾病相鉴别?30. 心力衰竭患者的主要死亡原因是什么?31. 心力衰竭治疗的目标是什么?32. 老年心力衰竭的治疗原则是什么?33. 如何从理论上理解神经内分泌抑制剂治疗的重要性?34. 心力衰竭新指南的分级标准是什么?有何意义?35. 慢性心力衰竭的四个阶段各有何特点?36. 心力衰竭时如何调整生活方式?37. 心力衰竭各阶段的主要治疗措施有哪些?38. 心力衰竭患者应用利尿剂的适应证有哪些?39. 老年患者应用利尿剂的基本原则是什么?40. 何谓利尿剂抵抗?如何处理?41. 心力衰竭患者应用血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)的适应证是什么?42. 哪些情况下不宜应用ACEI?43. 老年患者ACEI的应用注意事项有哪些?44. 心力衰竭患者应用血管紧张素受体拮抗剂的适应证有哪些?45. 在心力衰竭的治疗中ARB可以完全取代ACEI吗?46. 心力衰竭患者应用B受体阻滞剂的适应证有哪些?47. 哪些情况下不宜应用B受体阻滞剂?48. 心力衰竭患者如何选用B受体阻滞剂?49. 应用B受体阻滞剂时需监测什么内容?50. 老年人应用B受体阻滞剂应注意哪些情况?51. 地高辛应用的注意事项有哪些?52. 老年心力衰竭患者易发生洋地黄中毒的原因有哪些?53. 心力衰竭患者应用醛固酮受体拮抗剂的适应证有哪些?54. 如何认识重组人脑利钠肽在临床中的应用?55. 如何认识血管扩张剂、钙拮抗剂、环腺苷酸依赖性正性肌力药在心力衰竭患者中的应用?56. 何谓难治性终末期心力衰竭?如何处理?57. 舒张性心力衰竭的治疗要点有哪些?58. 慢性心力衰竭急性加重如何治疗?59. 心力衰竭并发心律失常的主要治疗原则有哪些?60. 慢性心力衰竭的非药物治疗有哪几种?61. 心脏再同步化治疗(IgRI')的意义是什么?62. 心力衰竭患者应用CR'I'的适应证是什么?63. 埋藏式心律转复除颤器(ICD)的适应证有哪些?64. 瓣膜性心脏病心力衰竭的治疗原则是什么?65. 心力衰竭患者如何进行康复治疗?66. 对心力衰竭患者以及家属的出院指导主要包括哪些内容?第二节 老年人高血压1. 老年人高血压的诊断标准是什么?2. 老年高血压的发病机制有何特殊性?3. 为什么老年高血压患者中单纯收缩期高血压较多见?4. 为什么老年人高血压波动大?5. 老年人测得血压高就是高血压吗?如何判断假性高血压?6. 如何认识老年人高血压的临床特点?7. 如何判断老年人出现餐后低血压?8. 为什么老年人易发生餐后低血压?9. 如何处理餐后低血压?10. 老年人单纯收缩期高血压的诊断标准是什么?11. 老年人单纯收缩期高血压的发病基础是什么?12. 2007年欧洲高血压防治指南的特点是什么?13. 老年人高血压常见哪些并发症?14. 对老年人高血压降压治疗应采取什么治疗策略?15. 与年轻患者相比, 老年人高血压患者的治疗目标如何?16. 控

<<老年病科疑难问题解析>>

制老年人清晨高血压的药物的选择原则是什么?17. 老年人高血压合并青光眼时如何选择降压药物?18. 伴有慢性阻塞性肺部疾病的老年人高血压患者如何选择降压药物?19. 伴有脑卒中的老年人高血压患者应选用何种降压药物?20. B受体阻滞剂在老年高血压患者中的应用是否存在局限性?21. 如何认识受体阻滞剂在老年高血压治疗中的地位?22. 老年患者降压药物选择的注意事项有哪些?23. 如何认识老年高血压患者改变生活方式的重要性?24. 血管紧张素转换酶抑制剂(ACEI)在老年高血压患者中的应用如何?25. 高龄老年高血压患者的降压治疗有何特殊性?第三节 老年人缺血性心脏病1. 哪些病因可能导致冠状动脉狭窄?2. 慢性稳定型心绞痛和急性冠脉综合症的病理基础是什么?3. 老年人冠心病的流行病学特征有哪些?4. 临床上经常提到的慢性心肌缺血是一种什么样的状态?5. 哪些情况提示老年患者有较高的冠心病风险?6. 引起老年人心绞痛发作的原因有哪些?7. 在临床观察中,老年人因精神应激而引起的应激病包括哪些?8. 精神应激在老年人冠心病发作中的作用机制是什么?9. 冠脉造影检查常常发现老年人的冠脉病变有何特点?10. 除了典型的心绞痛,在老年人中还有哪些症状提示可能是心肌缺血发作?11. 老年人心肌缺血发作时疼痛的性质为什么常常不典型?12. 如何鉴别非心绞痛胸痛?13. 引起老年人非心源性类心绞痛症状的常见原因有哪些?有何特点?14. 什么叫静息性心肌缺血?如何分型?15. 心绞痛患者出现完全性左束支传导阻滞、左前分支阻滞有何临床意义?16. 诊断老年人冠心病适宜选择活动平板运动负荷心电图吗?17. 老年人行冠脉多层螺旋CT检查应注意什么?18. 磁共振成像在老年冠心病诊断中有何新进展?19. 老年人急性心肌梗死的诱因、好发时间与普通成年人有何区别?20. 高血压与老年人心肌梗死有何关系?21. 在临床工作中,遇到胸痛为主诉的患者应进入怎样的诊疗程序?22. 根据2007年“心肌梗死的再定义”专家共识文件,心肌梗死是如何分类的?23. 老年人群中出现哪些症状应考虑有急性心肌梗死可能?24. 老年人为何常出现无痛或疼痛不典型的心肌梗死?25. 当患者出现心肌酶和(或)TnI升高而缺乏典型的心电图表现时应考虑哪些情况?26. 确诊急性冠脉综合征后如何根据危险分层来进行治疗?27. 老年冠心病患者在应用调脂药物时应注意什么?28. 近年来的临床研究对老年人血脂异常的治疗有何意义?29. 根据血脂治疗指南,老年冠心病患者的调脂治疗有何要求?30. 老年人抗血小板、抗凝治疗中应注意哪些问题?31. 根据2007年欧洲心脏病年会发布的新的非ST段抬高ACS的指南,临床上应该如何把握抗凝治疗?32. 在非ST段抬高ACS患者治疗过程中,如何避免最常见的出血并发症?33. 何为阿司匹林抵抗?如何诊断?34. 如何正确看待“阿司匹林抵抗”?35. 溶栓治疗在老年急性心肌梗死患者中的应用价值如何?.....第三章 老年呼吸系统疾病第四章 老年消化系统疾病第五章 老年神经系统疾病第六章 老年泌尿系统疾病第七章 老年造血与血液系统疾病第八章 老年分泌及代谢疾病第九章 老年外科疾病第十章 老年妇科疾病第十一章 老年皮肤疾病第十二章 老年眼科疾病第十三章 老年耳鼻喉科疾病第十四章 老年口腔疾病第十五章 老年人护理特点

<<老年病科疑难问题解析>>

章节摘录

插图：38．如何处理急性血管闭塞（1）初步处理：硝酸甘油100-300 μ g，冠状动脉内直接推入，足够量的肝素保持．ACT大于300秒，不推荐常规使用溶栓治疗夹层引起的闭塞。

（2）重复PTCA后结果不满意：当血管直径 ≥ 2.5 mm时，局灶的夹层或简单的斑块撕裂最好用支架处理，必须明确夹层撕裂的远端位置，因为如果支架不能覆盖整个夹层，可能会引起血栓形成和急性心肌梗死，如果支架植入后结果仍不满意，应该采用补救导管、IABP和CABG；若为直径

<<老年病科疑难问题解析>>

编辑推荐

《老年病科:疑难问题解析》：主任医师·教授查房丛书

<<老年病科疑难问题解析>>

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>