

<<高血压与相关疾病>>

图书基本信息

书名：<<高血压与相关疾病>>

13位ISBN编号：9787810485098

10位ISBN编号：7810485091

出版时间：2003-1

出版时间：郑州大学(原河南医科

作者：闫西彪

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>

<<高血压与相关疾病>>

内容概要

《高血压与相关疾病》介绍了高血压及相关的病症，包括冠状动脉粥样硬化性心脏病、心肌缺血的心电图和心磁图表现、选择性冠状动脉造影、冠心病的介入治疗及搭桥手术的适应证、心力衰竭等病的治疗。

<<高血压与相关疾病>>

书籍目录

第一章 高血压第一节 高血压的定义第二节 高血压的流行病学第三节 高血压的诊断标准及诊断方法第四节 高血压的治疗第五节 特殊人群的高血压第六节 高血压与脑卒中附：中国高血压防治指南第二章 冠状动脉粥样硬化性心脏病第一节 冠状动脉的分布与冠状循环第二节 冠状动脉疾病的易患因素第三节 无症状性心肌缺血第四节 心绞痛第五节 不稳定心绞痛第六节 急性心肌梗死第七节 急性心肌梗死的血流动力学异常和心源性休克第八节 急性心肌梗死时快速心律失常的治疗第九节 急性心肌梗死引起房室传导阻滞的治疗第十节 监护与护理附：急性心肌梗死诊断和治疗指南第三章 心肌缺血的心电图和心磁图表现第四章 选择性冠状动脉造影第一节 冠状动脉造影术的设备第二节 冠状动脉造影术前准备和病人的选择第三节 冠状动脉造影技术第四节 冠状动脉造影的并发症及处理第五节 冠状动脉造影图像分析第六节 选择性心血管造影第五章 冠心病的介入治疗及搭桥手术的适应证第一节 经皮腔内冠状动脉成形术第二节 冠状动脉内支架植入术第三节 冠状动脉搭桥手术的适应证第六章 心力衰竭第一节 概述第二节 心力衰竭的发病机制第三节 慢性心力衰竭的临床评估第四节 慢性心力衰竭的治疗第五节 心力衰竭的并发症第六节 舒张性心力衰竭第七节 急性左心衰竭第八节 老年心力衰竭第九节 难治性心力衰竭第十节 心源性休克附：慢性收缩性心力衰竭治疗建议第七章 高血压与肾脏疾病第八章 脂质代谢异常第九章 高血压与糖尿病

<<高血压与相关疾病>>

章节摘录

版权页：插图：运动量的确定：提高心血管系统的耐力需要一定程度的运动，理想的运动量以靶心率表示：靶心率=最大运动时的心率（最大率）的70%~85%，在此范围内的运动强度是安全有效的。有建议靶心率为170（180）-年龄或安静心率+20，亦可参照。

运动要坚持3个原则：有程、有序、有度，即长期规律地、循序渐进地按各人具体情况适度地运动，才能收到最大效果。

偶然运动和过度运动可造成心血管意外或猝死。

简单地讲，掌握“一、三、五、七”的运动是很安全的。

“一”是指每天运动1次；“三”是指每次运动时间在30min以上；“五”是指每周要运动5次以上；“七”是指运动后心率加年龄约为170，这样的运动量属中等度，若身体素质好，有运动基础，则可到190左右；身体差的，年龄加心率到150即可，不然会产生无氧代谢，导致不良影响或意外。

（四）心理平衡神经免疫学研究指出，良好的心境使机体免疫功能处于最佳状态，对抵抗病毒、细菌及肿瘤都至关重要。

长期的精神压力和心情抑郁是引起高血压和其他一些慢性病的重要原因之一。

突然的心理应激反应可造成心动过速、血压过高、外周血管收缩、心律失常，甚至心室颤动、猝死。

在一组2200例急性心肌梗死的诱因调查中，情绪激动列为第一位。

即使是慢性心理压力，也能通过使血黏度、血胆固醇、血糖升高而对心血管系统造成不利影响。

因此，高血压病人保持平衡的心态尤其重要，通过改变酗酒、吸烟等不健康的生活方式，提高对抗高血压治疗的依从性，最大限度地减少心血管疾病的危险。

对有精神压力和心理不平衡的人，要做大量的长期细致的心理治疗，这些都需要医生、家属、社区和政府的共同努力。

三、高血压的药物治疗高血压的患病率很高，发病机制又很复杂，其发生和发展受很多因素的影响。

未经治疗的高血压患者，在血压与其他危险因素的影响下，心、脑、肾功能和结构受损，出现严重靶器官损害和临床情况，生活质量下降，病死率明显升高。

非药物治疗固然重要，但还远不能达到预期目标，高血压基因研究刚刚起步且难度很大，目前，药物治疗仍是高血压治疗的主要手段。

自从第一个抗高血压药——神经节阻滞剂问世以来，新的降压药物相继合成，20年来高血压药物治疗迅速发展。

目前用于临床的抗高血压药物已有百余种，根据药物不同的作用方式，现今世界范围内用于降压治疗的常用药物分为6类，即利尿剂、受体阻滞剂、钙拮抗剂、血管紧张素转换酶（ACE）抑制剂、血管紧张素受体拮抗剂（angiotensin receptor blocker, ARB）和肾上腺素能受体阻滞剂。

在部分国家中，仍在使用利血平和甲基多巴，我国也有一些复方制剂及中药制剂在使用。

尽管在副作用上有重要区别，但没有一致或可靠的证据认为各类药物在降压效应上有显著的差别。

在随机、对照试验对病死率和死亡率治疗效应的证据上，各类药物间有重要的不同。

大量的资料已证实利尿剂和B受体阻滞剂、钙拮抗剂的降压效果，关于ACE抑制剂的降压效果似稍缓慢，但对靶器官的保护和受损器官的结构和功能的逆转已被很多里程碑式的临床试验所肯定，ARB大规模临床试验的资料也有类似的结果在不断问世。

药物治疗原则不论使用哪一种药物，抗高血压药物治疗的原则是公认的，包括以下4点。

（1）任何药物开始治疗时应用最低剂量，以减少副作用，如果单个药物治疗时疗效反应较好，但血压控制不理想，只要患者耐受性很好，则应增加该药物剂量。

（2）尽量应用每日一次24h有效的长效制剂达到全天候治疗。

<<高血压与相关疾病>>

编辑推荐

《高血压与相关疾病》由郑州大学出版社出版。

<<高血压与相关疾病>>

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>