第一图书网, tushu007.com

<<老年心血管病学>>

图书基本信息

书名：<<老年心血管病学>>

13位ISBN编号：9787509150184

10位ISBN编号：7509150183

出版时间：2011-7

出版时间：人民军医

作者：刘默林

页数：391

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

第一图书网, tushu007.com

<<老年心血管病学>>

内容概要

本书简要介绍了老年心血管病学的进展概况和老年心血管病的流行病学；着重阐述了老年常见的冠心病、心绞痛。
、心瓣膜病、心肌病、急性肺栓塞、肺动脉高压、心力衰竭、心律失常、心房颤动、心源性猝死、主动脉及周围血管病、老年人脑血管病、多器官功能障碍综合征的发病机制、临床表现及治疗新进展；较为详细地阐述了老年人心血管疾病与肾疾病、呼吸系统疾病、血液系统疾病、代谢综合征、甲状腺功能障碍、糖尿病、结缔组织病、勃起功能障碍、精神心理问题、认知功能障碍等的相互影响；并介绍了老年人药动学与合理用药，心血管病抗凝血治疗、介入治疗等新进展，以及抗肿瘤药物对伴有心血管系统疾病老年患者的影响。
《老年心血管病学》内容突出了学科性、先进性、时效性和实用性，是临床医师学习与再提高的重要参考读物。

第一图书网, tushu007.com

<<老年心血管病学>>

书籍目录

第1章　老年心血管病学进展概况
　一、基础医学
　二、临床医学
　三、关注老年女性冠心病
　四、提高对心理治疗的认识
第2章　老年心血管病流行病学特点及预防策略研究思考
　一、主要特征
　二、预防策略研究思考
第3章　老年心血管系统的增龄性改变
　一、老年心血管系统解剖及组织学改变一
　二、老年心血管系统的功能改变
　三、增龄老化与心血管疾病
第4章　老年心血管疾病病史采集和体格检查特点
　一、病史采集特点
　二、体格检查特点
第5章　老年心血管疾病常用无创检查方法
　一、心电图
　二、超声心动图
　三、放射性核素心肌显像
　四、负荷试验
　五、常用心脏影像学检查
　方、踝一臂血压指数
第6章　老年心血管疾病常用有创检查方法
　一、冠状动脉系统检查
　二、心脏结构与功能检查
　三、心脏电生理检查
　四、心脏其他有创检查
第7章　老年高血压
　一、老年人降压的相关问题
　二、治疗措施
第8章　老年急性冠脉综合征
　一、主要特点
　二、临床表现
　三、危险分层与诊断
　四、治疗措施
　五、预防及综合管理
第9章　老年稳定型心绞痛的优化治疗
　一、发病特点
　二、优化治疗
第10章　老年心脏瓣膜疾病
　一、发病机制
　二、临床表现
　三、诊断
　四、治疗策略
　五、经皮心脏瓣膜置换／修复术

第一图书网, tushu007.com

第11章　老年心肌病
一、定义与分型进展
二、分子心脏病
三、诊断进展
四、治疗及其进展
五、展望
第12章　老年急性肺栓塞
一、流行病学
二、病因和发病机制
三、病理生理
四、临床特点
五、实验室检查
六、诊断
七、治疗
第13章　老年肺循环高血压
一、分类
二、流行病学及危险因素
三、诊断
四、治疗
五、预后
第14章　老年心力衰竭
一、流行病学特点
二、病理生理特点
三、病因与诱因
四、临床表现特点
五、心衰分型
六、心功能不全程度评估
七、治疗措施
第15章　老年室性心律失常
一、主要临床特点
二、室性期前收缩
三、室性心动过速
四、特殊室性心律失常
五、特殊类型室性心动过速
六、心室扑动和心室颤动
第16章　老年缓慢心律失常及心脏起搏治疗
一、缓慢型心律失常
二、起搏器治疗
第17章　老年心房颤动
一、流行病学特点
二、常见并发症及预后
三、房颤节律、室率的药物控制
四、抗血栓药物治疗
第18章　老年晕厥
一、病理生理特点
二、TLOc的晕厥与非晕厥
三、病因及诊断分类

第一图书网, tushu007.com

四、评估程序
五、防治策略
第19章　老年心源性猝死：
一、主要危险因素
二、预防措施
三、救治措施
第20章　老年主动脉及周围血管病
一、诊断
二、患病率
三、危险因素
四、合并其他动脉粥样硬化性疾病
五、并发症发生率和病死率
六、控制危险因素
七、抗血小板药物与口服抗凝血药
八、血管紧张素转化酶抑制药与B受体阻断药
丸、他汀类药
十、延长行走距离的药物
十一、运动康复与足部保护
十二、介入治疗与外科治疗
十三、腹主动脉瘤
第第21章　老年肾疾病与心血管疾病
一、心肾疾病基础研究进展
二、老年肾疾病
三、高血压与心肾损伤
四、动脉粥样硬化性心肾疾病
五、心肾综合征
六、慢性肾病与心律失常
七、慢性肾病与其他l心血管病
第22l章　老年呼吸系统疾病与心血管疾病
一、睡眠呼吸障碍
二、慢性阻塞性肺疾病
三、弥漫性实质性肺疾病
四、肺癌
第23章　老年血液系统疾病与心血管疾病
一、贫血与心血管疾病
二、血小板减少与抗栓、抗凝治疗
三、真性红细胞增多症与心血管疾病
四、血液系统恶性肿瘤与心血管疾病
第24章　代谢综合征与老年心血管疾病
一、基本定义与诊断标准
二、流行病学特点
三、发病机制
四、与老年心血管疾病有关的疾病
第25章　老年甲状腺功能与心血管疾病
一、甲状腺功能特点
二、甲亢对心血管系统的影响
三、甲减对心血管系统的影响

第一图书网, tushu007.com

四、与甲状腺功能有关的其他疾病
第26章　老年糖尿病与心血管疾病研究进展
一、病理生理改变
二、主要并发症及其处理
三、治疗措施
第27章　老年结缔组织病与心血管疾病
一、结缔组织病与动脉粥样硬化
二、结缔组织病与肺动脉高压
三、其他相关结缔组织病
第28章　勃起功能障碍与冠心病
一、勃起功能障碍——冠心病先兆
二、无症状冠心病筛查
三、常用检查方法
四、性活动与心血管事件
五、治疗措施
第29章　老年心血管疾病患者的精神心理问题
一、老年精神心理问题多发的可能原因
二、抑郁与心血管疾病
三、焦虑与心血管疾病
四、治疗措施
第30章　老年人生活方式与心血管疾病
一、基本概念
二、饮食习惯与心血管疾病
三、适当运动锻炼与心血管疾病
四、老年人增加体力活动的建议
五、老年人运动处方的设计
六、吸烟与心血管疾病
第31章　老年人药动学和药效学及合理用药
一、药动学特点
二、药效学特点
三、合理用药
第32章　老年心血管疾病的抗栓和抗凝血治疗
一、药动学和药效学改变对抗血栓和抗凝血治疗的影响
二、常用药物
三、不良反应
四、抗栓和抗凝治疗措施
第33章　老年冠状动脉粥样硬化性心脏病介入治疗进展
一、老年人冠心病临床特征
二、稳定性心绞痛PCI与药物治疗
三、球囊成形术的临床效果
四、支架术临床效果
五、急性冠脉综合征
六、多支病变的PCI与CABG
七、PCI适应证和策略
八、血运重建方式的选择
第34章　老年人非心脏手术围术期心血管系统评估和处理
一、术前心血管风险评估

第一图书网, tushu007.com

二、降低手术心血管事件风险的治疗措施
三、围术期心血管疾病监测和术后并发症处理
第35章 老年性心脏病外科治疗进展
一、冠心病
二、心瓣膜病
三、主动脉夹层动脉瘤
第36章 维生素D和钙剂与老年心血管病
一、维生素D与心血管疾病
二、钙与l心血管疾病
第37章 中医中药与老年心血管疾病
一、概述
二、常见心血管病中医处理
第38章 老年冠心病康复治疗
一、年龄对老年冠0病患者活动受限情况
二、有氧运动
三、肌力训练
四、柔韧性训练和平衡训练
五、康复评定
六、心脏康复对冠心病危险因素的改善效果
第39章 老年多器官功能障碍综合征
一、流行病学特点
二、发病原因
三、发生机制
四、临床表现
五、诊断标准
六、治疗原则
七、预防
第40章 老年脑血管病
一、概述
二、缺血性脑血管病
三、出血性脑血管病
四、其他脑血管病
第41章 老年心脑血管病与认知功能障碍
一、影响认知功能障碍的心血管疾病
二、影响认知功能障碍的脑血管疾病
三、认知功能障碍的防治措施
第42章 抗肿瘤药物对老年患者心血管系统的影响
一、常用化疗与分子靶向药物
二、化疗药物对心血管系统的毒性
附录A 中国血脂异常老年人使用他汀类药物的专家共识
一、老年人血脂异常及特点
二、老年人血脂异常的诊断
三、他汀类药物防治老年人心脑血管病的临床证据
四、老年人血脂异常的治疗
附录B 老年高血压诊断与治疗中国专家共识(2008)
一、定义
二、老年高血压的现状

第一图书网, tushu007.com

三、临床特点
四、治疗
五、降压治疗的循证医学证据及治疗建议
测试题
学习培训及学分申请办法

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

版权页： 插图： 很多其他疾病亦可引发PAH，可有多种症状，如端坐呼吸和夜间阵发性呼吸困难，则提示PAH由左心疾病所致；关节疼痛、手指肿胀及其他结缔组织病症状各种缔结组织疾病（类风湿关节炎、胶原疾病、硬皮病、进行性系统红斑硬化病、干燥系统病）合并呼吸困难时，应考虑到结缔组织病相关性PAH的可能；睡觉时打鼾与呼吸暂停时，可能为呼吸睡眠障碍相关性PAH。

15%～20%的OSAHS患者会出现PAH，睡眠呼吸暂停在合并有肺部疾病，如慢性支气管炎、肺气肿等疾病时发生PAH的危险性大大增加。

既往研究认为，PAH的形成与夜间睡眠时，特别是快动眼睡眠时的低氧有关，但目前研究发现，日间持续的低氧与PAH形成有关。

药物所致PAH近年得到关注，和PAH相关的药物包括部分中枢性食欲抑制药（阿米雷司，苯氯雷司，芬氟拉明和右芬氟拉明）以及安非他明，色氨酸和甲基苯丙胺等。

三、诊断 研究表明，PAH患者一旦出现临床症状，往往提示右心功能已经严重受损。

早发现、早诊断、早治疗对于改善患者预后非常重要。

目前我国临床医师广泛使用超声心动图检查来诊断PAH，但由于严格的诊断标准应参照右心导管检查数据，并非无创检查手段估测的数据。

因此对于疑诊患者应行心导管检查确诊。

1.病史大部分PAH患者起病隐袭，发展比较缓慢，开始没有特异性的症状，有60%以呼吸困难作为主诉，而检查时98%病人存在活动后的呼吸困难、气短的问题。

其他症状如眩晕或晕厥、胸痛、咯血等，老年人症状尤其不典型，主要表现为气短和乏力。

老年人有慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、左心疾病、睡眠呼吸障碍、静脉血栓病等危险因素时应注意是否存在PAH，同时也是提示PAH具体分类的重要线索。

2.体格检查老年患者轻度PAH无明显体征，晚期体征多与右心衰竭有关。

常见有发绀、颈静脉充盈或怒张、下肢水肿、肺动脉瓣区第二心音亢进、右心肥厚导致剑突下出现抬举性搏动等。

3.辅助检查 （1）心电图：心电图出现右心室肥厚或负荷过重以及右心房扩大的改变，可作为支持肺动脉高压的诊断依据。

但心电图缺乏特异性，心电图正常不能排除PAH。

（2）胸部X线片检查：胸部X线片检查对中、重度的肺动脉高压患者有较高的诊断价值，可发现肺动脉段凸出伴远端外围分支纤细、右心房室扩大等；对发现原发肺部疾病、胸膜疾病等有较高的诊断价值。

但胸部X线片正常不能除外PAH。

第一图书网, tushu007.com

<<老年心血管病学>>

编辑推荐

《国家级继续医学教育项目教材:老年心血管病学(2011-2012)》是2011—2012国家级继续医学教育项目教材之一。
《国家级继续医学教育项目教材:老年心血管病学(2011-2012)》内容突出了学科性、先进性、时效性和实用性，是临床医师学习与再提高的重要参考读物。

第一图书网, tushu007.com

<<老年心血管病学>>

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