

<<心脏内科主治医师922问>>

图书基本信息

书名：<<心脏内科主治医师922问>>

13位ISBN编号：9787811363791

10位ISBN编号：7811363798

出版时间：2010-10

出版时间：中国协和医科大学

作者：张泽灵//陈漠水

页数：832

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>

<<心脏内科主治医生922问>>

前言

《心脏内科主治医生400问》自1997年3月第1版、2000年第2版发行以来，以其内容新颖、重点突出、简明实用等特点而深受广大读者欢迎。

先后多次印刷仍供不应求。

然而，随着心脏内科领域发展迅猛，大量循证医学证据不断涌现，新理论、新观念不断形成与发展，第2版书中的不少内容愈显陈旧，故已于2004年建议出版社不再印刷。

近几年来陆续有不少读者通过电话或来信等形式询问再版情况。

为满足读者需求，并应出版社之邀，对该书又进行了全面修订。

使得第3版与读者见面。

此次修订本着充实、更新、精简的原则，力争跟上时代发展步伐，反映当今学术和专业发展水平，充实新内容，淘汰旧知识，删繁就简，突出主题。

尤其对心血管领域中循证医学研究的最新成果和相关专题专家组所形成的最新共识或指南性建议进行重点增补介绍。

根据多数相关专著编写传统和读者查阅习惯，对原来版本内容的前后顺序进行了适当调整，并增加了“心血管疾病的预防”部分。

在保持第1、2版特色的基础上，使其更具科学性、先进性和实用性。

<<心脏内科主治医师922问>>

内容概要

心血管疾病是严重危害人类健康的常见病、多发病，该领域的研究进展十分迅速。

为了帮助临床主治医师更新观念、解决实际医疗问题，作者在大量收集国内外资料的基础上，结合自己长期临床工作中的经验与体会撰写了本书。

全书共分17部分，包括：心血管疾病诊断技术、高血压、冠心病、肥胖与高血脂、瓣膜病、心包心肌疾病、肺心病、先天性心脏病、其他心脏病、心力衰竭、心律失常、人工心脏起搏、心跳骤停和晕厥、其他系统疾病心血管表现、血管疾病、心血管病治疗药物及其他。

本书除对临床主治医师常遇到的重要问题外，着重对近年来的新理论、新技术和新进展等有关问题采用问答形式，以当今观点进行解答、阐述，内容力求新颖、重点突出、简明实用，是内科临床、教学及医学生的参考书。

<<心脏内科主治医生922问>>

作者简介

张泽灵，男，1957年4月生，河南太康籍，1983年医学本科毕业于第二军医大学，获学士学位。先后任住院医师、主治医师、副主任医师，主任医师；兼任科主任、医院副院长、院长等行政职务。

毕业后一直从事心内科临床实践与科研工作，不断总结经验。

曾先后在全国多家医学杂志上发表论著、综述、专题笔谈等文章30多篇；曾获军队和地方科技进步奖三项、部优秀专业技术人员二等奖励津贴。

独立编著出版第一、二版《心脏内科主治医生400问》，主编出版《心脏内科疾病诊断治疗指南》、《心脏内科1000问》、《戒毒医生数百问》，翻译出版《抗衰老新概念》，参编《临床病例会诊与点评—心血管内科分册》、《现代心血管疾病的诊断及治疗》、《尿毒性心血管疾病》等专著。

2008年作为队长带领的赴川抗震救灾医疗救护队先后被公安部和海南省委省政府评为先进集体，荣立集体一等功；本人被评为抗震救灾先进个人，荣立二等功。

<<心脏内科主治医生922问>>

书籍目录

一、心血管疾病的预防 1.心血管疾病一级预防的内容是什么？

2.WHO规定的心血管疾病二级预防内容是什么？

3.何谓冠心病的一级预防？

何谓冠心病的二级预防？

4.怎样进行经皮冠状动脉介入治疗后二级预防药物治疗？

5.在冠心病预防中目前有哪些焦点问题？

6.如何预防女性心血管疾病？

7.流感疫苗接种在心血管疾病二级预防中应用的专家建议有哪些？

8.阿司匹林用于缺血性心血管病高危人群一级预防的建议有哪些？

9.在缺血性心脏病患者中应用阿司匹林治疗有何建议？

10.近年来，国内外一些主要的高血压防治指南对高血压人群使用阿司匹林有何建议？

11.何时服用阿司匹林最合适？

.....二、高血压三、冠心病四、肥胖与血脂异常五、心包、心肌、心内膜疾病六、肺心病七、先天性心脏病八、其他心脏病九、心力衰竭十、心律失常十一、人工心脏起搏十二、心脏复苏十三、晕厥十四、其他系统疾病心血管表现十五、血管疾病十六、心血管疾病治疗药物十七、基础及其他十八、心血管疾病诊断技术

章节摘录

插图：了解血压和心脏事件的促发因素的昼夜变异规律后可采取相应的措施，从而有利于更好地控制高血压和减少在上午发生的急性心肌梗死和心脏性猝死。

可以考虑的措施有：应用降压药时，应尽可能使24小时血压得以控制，即使用高降压谷峰比率的制剂。

目前趋于应用长效制剂，也宜注意给药时间以防止早晨血压过度升高以及夜间血压过低；针对急性心脏事件的昼夜规律，更有效地使用抗心肌缺血药物，如长作用的硝酸酯类制剂（包括贴敷硝酸甘油），宜在起床之前使用，以防止清晨心肌缺血，而在夜间又宜保持无药物作用时间，以对抗硝酸酯的耐药性；β受体阻滞剂可有效地防止心肌耗氧量的增加，在夜间给予一长效制剂有可能防止起床时心率增快和心肌缺血；抗血小板药物如阿司匹林可以减少清晨血小板聚集增加。

然而，对血压昼夜变异规律以及急性心脏事件的各种促发因素还有待进一步的研究，对上述措施的效果也需要予以验证。

高血压一旦确诊，在作出治疗决定之前，必须对患者进行危险性评估，判断患者属低危、中危、高危或很高危，从而遵循总的治疗策略，制定出具体治疗方案。

对很高危与高危患者，无论经济条件如何，必须立即开始对高血压及并存的危险因素和临床情况进行药物治疗；如为中危患者，如果患者病情允许，先观察患者的血压及其他危险因素数周，进一步了解病情，然后决定是否开始药物治疗，或由临床医师决定何时开始药物治疗；如属低危患者，观察数月，然后决定是否开始药物治疗。

<<心脏内科主治医师922问>>

编辑推荐

《心脏内科主治医师922问(第3版)》：现代主治医师提高丛书

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>