第一图书网, tushu007.com

<<中西医结合心脏病学进展>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合心脏病学进展>>

13位ISBN编号：9787306045096

10位ISBN编号：7306045091

出版时间：2013-3

出版时间：林曙光、 张敏州 中山大学出版社 (2013-03出版)

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

<<中西医结合心脏病学进展>>

内容概要

《中西医结合心脏病学进展》主要分为总论、冠心病、心力衰竭、高血压病、心律失常、血脂异常与动脉粥样硬化、其他及博士论坛八篇，内容主要涉及心脏病的中西医结合防治的现状及新进展。
在饱览《心脏病学进展》带来的心脏病学科发展动态的同时，展示在博大精深的中医文化背景下产生的科技成果以及中医、中西医结合心脏病学科的前沿和发展。

<<中西医结合心脏病学进展>>

书籍目录

第一篇总论 冠心病中西医结合抗血小板治疗的探讨 中医药防治心血管疾病大规模随机对照临床研究的过程质量控制 络病证治与脉络学说研究 心血管疾病二级预防中西医结合模式的探索 病证结合模式在急性心肌梗死研究中的应用 第二篇冠心病 中西医结合治疗慢性稳定性冠心病 冠心病治疗性血管新生与活血化瘀 冠心病支架术后中西医结合优势互补 后冠状动脉介入时代中医药干预研究现状与展望 冠心病外科治疗进展及围术期中医治疗策略 中医药治疗性血管新生的探索 痰瘀伏络是心血管事件链的主要机制 冠心病心功能不全中西医结合治疗进展 心脏x综合征中医药临床治疗的潜在效益 冠心病中西医结合研究：敢问路在何方？
血小板微颗粒与急性冠状动脉综合征相关性的研究进展 第三篇心力衰竭 内源性促生长激素释放肽（ghrelin）与心力衰竭 急性心力衰竭的规范化诊断与治疗 慢性心力衰竭的证治研究 慢性心力衰竭中西医结合治疗及研究进展 中医辨治心力衰竭的理法方药梳理 中医药治疗慢性心力衰竭的优势及研究现状 第四篇高血压病 构建从肝脾肾论治高血压的证治体系 中西医结合治疗高血压进展 高血压血管内皮功能损害研究进展及展望 高血压的中西医结合临床研究进展 必须重视对高血压患者的调脂治疗 高血压病中医“脉胀”病名及血脉辨证的思考 第五篇心律失常 心肌重构中心肌能量、电生理异常及其中医益气活血治疗的研究 心律失常中西医常用药物治疗现状 心律失常中医干预的基础和临床研究 房颤的中西医结合治疗进展 房颤患者L型钙离子通道及中医证型研究 中医药治疗心律失常的优势何在？
心房纤颤的综合治疗 第六篇血脂异常与动脉粥样硬化 从中国冠心病二级预防研究看中医药调脂治疗的有效性 从氧化应激探讨吸烟与血管老化 建立动脉粥样硬化秽浊痰阻证动物模型的构想 中医药干预动脉粥样硬化易损斑块的思路与临床研究进展 清热解毒活血中医药干预动脉粥样硬化易损斑块的实践与思考 动脉粥样硬化中西医研究进展及思路 细胞衰老与动脉粥样硬化及中医药防治 血脂康抗动脉粥样硬化系列研究 第七篇其他 心脏康复治疗对心肌梗死患者的影响及时机选择 心血管疾病预防与康复 中西医结合心血管药物联用的相互作用及临床意义 代谢综合征的诊断及治疗 代谢综合征的中西医诊治进展 糖尿病心肌病发病机制、治疗的研究现状 中西医结合治疗病毒性心肌炎 病毒性心肌炎诊断现状与策略 第八篇博士论坛 国医大师邓铁涛学术思想在冠心病康复治疗中的应用 单核细胞与“心脾相关”丹参酮ⅡA基于雌激素受体途径的血管舒张研究 护心方对ApoE基因敲除小鼠胆固醇逆向转运的影响 急性冠状动脉综合征的证候研究文献调查 中西医结合对内皮祖细胞在PCI术后内皮损伤修复中的作用 慢性心力衰竭的生物标志物研究进展 中医运动养生对心脏保护作用及机制研究 动脉粥样硬化、血管老化及其中西医结合干预策略 中西医结合治疗急性心肌梗死切人点的探索与思考 自噬与心血管疾病 PCI围术期心肌梗死与中西医治疗进展 急性冠状动脉综合征现代中医病机研究进展

章节摘录

版权页： 插图： 总之，冠心病虽然病变在冠状动脉粥样硬化狭窄、堵塞或痉挛，但冠心病是全身代谢性疾病，涉及脂质代谢、糖代谢、凝血系统、纤溶系统，甚至抑郁等精神方面问题，也有证据表明其可影响冠状动脉粥样硬化的发生和发展。
介入治疗仅可解决冠状动脉局部病变，对于发生冠状动脉粥样硬化的病理基础，仍需系统综合的药物干预。
我们利用大鼠心肌缺血模型，进行缺血心肌基因差异性表达的研究，发现涉及代谢、细胞凋亡、炎症反应、血栓形成等的142个基因表达发生了改变。
如何有效进行干预、进一步改善预后，目前现代西医学的抗血小板、降脂、扩张冠状动脉、13受体阻滞等几个单一靶向的综合治疗，仍难以达到理想目的。
部分单一靶向的强化干预，如强化抗血小板、强化降脂等是否可获得远期的净效益，是否可导致更严重的毒副作用，目前的评价还缺少令人信服的证据。
二、中西医结合治疗介入治疗冠心病的优势 冠心病是全身代谢性疾病，冠状动脉粥样硬化是慢性炎症反应长期修复的结果，单纯改善冠状动脉局部血流动力学的治疗模式显然不能完全解决冠状动脉粥样硬化发生的病理基础，甚至会启动或加速其潜在的病理改变。
因此，仅以冠状动脉局部血流的恢复作为介入治疗成功与否的标准，忽视其病变发生的基础，不可能解决患者的终生问题。
中医药学是在整体辨证指导下，根据患者气血阴阳的偏盛偏衰进行药物治疗，虽然其治疗的具体病理环节不十分明确，但其众多成分综合作用的整体效应在一定程度上可补充西医单一病理环节干预的不足。
我们前期利用家兔、大鼠介入后再狭窄和动脉粥样硬化模型研究表明，活血化瘀、益气活血、活血解毒中药可作用于血管平滑肌细胞增生、血小板活化、血栓形成、血管内皮功能、脂质代谢、炎症反应和血管重构等多个环节，显示有一定优势。
由此，国家“八五”攻关以来，围绕介入治疗后再狭窄形成，国家“八五”至“十五”攻关期间，陈可冀院士课题组根据冠心病介入治疗后血管内膜增生、血小板活化、血栓形成等病理改变及患者舌质紫暗、瘀斑，舌下脉络曲张等表征，认为属于血瘀证的范畴，采用传统活血化瘀名方血府逐瘀汤制剂进行干预，证明有一定的预防再狭窄形成和心绞痛复发的作用。
在此基础上，进一步优化处方，采用川芎、赤芍的有效部位，进行临床多中心、随机双盲对照、随访1年的临床研究，证明在西医常规治疗基础上，结合活血化瘀中药干预，可显著降低再狭窄形成，减少心绞痛复发。
同时证明患者血瘀证轻重是发生再狭窄的一个重要因素，说明患者整体表征和潜在的局部病变有一定的一致性。
国家“十一五”期间，根据ACS患者局部介入治疗后血运恢复，局部微血栓留滞，血小板进一步活化、黏附聚集，血管内皮功能障碍等病理改变及患者多存在乏力、气短、舌质暗红等临床表征，病证结合进一步思考其中医病机，认为其主要病机为“留在瘀、虚在气”。

编辑推荐

《中西医结合心脏病学进展》由中山大学出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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