

<<慢性心力衰竭>>

图书基本信息

书名：<<慢性心力衰竭>>

13位ISBN编号：9787506742993

10位ISBN编号：7506742993

出版时间：1970-1

出版时间：郑琼莉、祝炜、杨明会、柯新桥 中国医药科技出版社 (2010-01出版)

作者：郑琼莉 等著

页数：348

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>

## <<慢性心力衰竭>>

### 前言

通常认为中医、西医是两个不同的医学理论体系，其对人体生命活动的规律、疾病的病因病机乃至诊疗方法等诸多方面，均存在着较大的认识上的差异；中西医各有所长，亦各有不足。

然而，中西药治疗疾病均有各自的特色和临床疗效优势。

无数的事实充分证明，临床实践中若能两者优势互补，互相取长补短，常可明显地提高疾病的临床疗效；我国医学界存在的中西医结合防治方法，充分显示了自身的优势特色，深受世界医学界的关注和重视。

进入新世纪，医学朝向健康，医学的目标是以现代科技成就体现人文关怀。

中医西医面对维持健康与防治疾病。

诚然，20世纪中医重视病的人而西医关注人的病；模式生物的实验方法曾以还原分析为主要手段，而今天融入整体论与系统论方法已势在必行。

显而易见中医、西医向趋同方向发展。

有鉴于当代将科学与人文融合做为主题，必将推进现代医学科学体系的构建与完善，中医药学的天人相应、辨证论治、形神一体与治未病等理论内涵与鲜活的临床经验，必定会有力地促进生命科学的发展。

由中国医药科技出版社组稿，邀杨明会、柯新桥、巴元明领衔担任总主编的《常见病中西医最新诊疗丛书》，是一套系统介绍临床常见多发病的大型丛书，该丛书作者力求反映当代中西医临床诊断与治疗的新进展、新理论、新观点、新技术、新资料与新信息。

该丛书以常见病、难治病为主，从中西医两方面系统介绍了每种疾病的基本发病机制、临床诊断治疗方法。

由于全套丛书"略于基础理论，详于诊疗方法"，尤其突出治疗方法中的新动态、新技术、新进展，从而为临床医师，无论是西医临床专科医生，还是从事中医或中西医结合工作的医师，提供了重要的可资借鉴的参考书。

## <<慢性心力衰竭>>

### 内容概要

《慢性心力衰竭》系统介绍了慢性心力衰竭的病因病理、诊断及鉴别诊断、治疗及预防与护理等相关内容。

反映了慢性心力衰竭的最新诊疗新成果、新进展。

可供临床医师、医学院校师生阅读参考。

## &lt;&lt;慢性心力衰竭&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 概述第一节 心力衰竭的含义及发病率第二节 心力衰竭的分类第三节 中医学对心力衰竭的认识  
第二章 心脏的结构与生理第一节 心脏的结构第二节 心脏血管的结构第三节 心脏的超微结构及舒缩功能  
第三章 病理生理第一节 心力衰竭的病因及诱因第二节 心力衰竭的发生机制第三节 心力衰竭的病理机制  
第四章 心力衰竭中医学病因病机第四章 诊断及鉴别诊断第一节 心力衰竭的临床表现第二节 心力衰竭的辅助检查  
第三节 心力衰竭的诊断及分级第三节 心力衰竭的鉴别诊断第五节 心力衰竭的中医学辨证分型  
第五章 治疗原则及一般治疗第一节 心力衰竭的治疗原则第二节 心力衰竭的病因治疗第三节 心力衰竭的一般治疗  
第四节 心力衰竭的针灸治疗第六章 药物治疗第一节 利尿剂第二节 血管紧张素转换酶抑制剂第三节 B受体阻滞剂  
第四节 血管紧张素 受体拮抗剂第五节 醛固酮受体拮抗剂第六节 洋地黄制剂第七节 其他药物的应用  
第八节 心力衰竭的中医药治疗第七章 非药物治疗第一节 心脏再同步化治疗第二节 主动脉内球囊反搏术  
第三节 植入式心律转复除颤器(ICD)治疗第四节 心脏移植第五节 心室辅助装置及人工心脏第六节 其他非药物治疗方法  
第八章 难治性心力衰竭第一节 难治性心力衰竭的定义第二节 难治性心力衰竭的相关因素第三节 难治性心力衰竭的治疗  
第九章 舒张性心力衰竭第一节 心脏舒张功能障碍第二节 舒张性心力衰竭的发生机制第三节 舒张性心力衰竭的诊断  
第四节 舒张性心力衰竭的治疗第十章 相关疾病心力衰竭的治疗第一节 瓣膜性心脏病心力衰竭的治疗第二节 冠心病心力衰竭的治疗  
第三节 高血压病心力衰竭的治疗第四节 心力衰竭合并心律失常的治疗第五节 非心血管疾病心力衰竭的治疗  
第十一章 特殊人群心力衰竭的治疗第一节 老年人心力衰竭的治疗第二节 小儿心力衰竭的治疗第三节 妊娠合并心力衰竭的治疗  
第四节 慢性心力衰竭急性加重的治疗第十二章 心力衰竭的研究热点第一节 心力衰竭的基础研究第二节 心力衰竭的循证研究  
第三节 心力衰竭的中医药研究第十三章 预防及护理第一节 预防心力衰竭的意义第二节 心力衰竭的预防第三节 心力衰竭的护理

## &lt;&lt;慢性心力衰竭&gt;&gt;

## 章节摘录

2.慢性心力衰竭呈慢性经过以右心衰或全心衰常见，其间可有好转和急性加重，大多伴有水钠潴留、肺循环和（或）体循环静脉瘀血和水肿。

常见原因为心脏瓣膜病、冠心病、高血压病等。

二、按心力衰竭的发生部位分类1.左心衰竭为心力衰竭中最常见的主要类型，病理改变为肺循环瘀血、肺水肿和组织灌注不足。

常见于急性心肌梗死、高血压性心脏病、心肌病、二尖瓣病变等。

2.右心衰竭病理改变为体循环静脉回流受阻，器官瘀血，常继发于左心衰竭。

常见原因有肺源性心脏病、肺动脉瓣狭窄、原发性肺动脉高压、急性肺梗塞等。

3.全心衰竭多见于心脏病晚期病情严重者。

病理改变主要为静脉系统瘀血和动脉系统供血不足，同时具有左、右两侧心力衰竭的临床表现，左右侧心脏可先后发生心力衰竭，也可同时发生。

三、按心脏收缩和舒张功能分类由于心室舒张功能测定技术的发展，可以区别心室收缩功能障碍为主和心室舒张功能障碍为主所致的心力衰竭。

1.收缩性心力衰竭心脏收缩功能障碍致心脏收缩无力，心排血量减少。

特点是心腔扩大，收缩末期容积增大和射血分数降低。

绝大多数心力衰竭都与左室收缩功能障碍相关。

一般认为，休息时左室射血分数（LVEF）小于或等于40%时，即可诊断为左心室收缩功能异常。

2.舒张性心力衰竭心脏的泵血功能有赖于心室收缩排血与收缩后舒张快速再充盈。

舒张性心力衰竭系指心室收缩功能正常，但由于舒张期心室主动松弛功能下降和心室僵硬增加，以致心室在舒张期的快速再充盈受限，导致心室充盈量减少和（或）充盈压增高，心排血量减少。

<<慢性心力衰竭>>

编辑推荐

《慢性心力衰竭》：常见病中西医最新诊疗丛书

<<慢性心力衰竭>>

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>