第一图书网, tushu007.com

<<新编血管疾病诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<新编血管疾病诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787802457515

10位ISBN编号：7802457513

出版时间：2011-8

出版时间：军事医学科学出版社

作者：姜桂喜 编

页数：497

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

内容概要

血管病由于其发病率高、死亡率高、复发率高而被视为威胁人类健康的三大疾病之一。
《新编血管疾病诊疗指南》由有关综合医院和专科医院的临床第一线的医务工作者姜桂喜等编写。
编写中力求密切联系实际，从血管疾病的诊断与治疗、血管疾病腔内治疗、血管疾病腔内治疗基本技术与并发症等方面深入浅出地阐述了血管病的诊疗。
《新编血管疾病诊疗指南》能够为广大医务工作者提供参考。

第一图书网, tushu007.com

<<新编血管疾病诊疗指南>>

书籍目录

第一篇 总论
第一章 血管疾病发展简史
 第一节 古代中医学对血管疾病的认识
 第二节 现代传统医学治疗血管疾病回顾
 第三节 现代血管外科发展现状及趋势
第二章 外周血管生成及生理
第三章 血管的解剖及病理生理
 第一节 动脉系统
 第二节 静脉系统
第四章 血管疾病的诊断方法
 第一节 症状
 第二节 体征
 第三节 辅助检查
第五章 特殊检查
 第一节 CT检查的应用
 第二节 磁共振血管动态增强三维成像的应用价值
第六章 血管疾病的中医辨证及治则方药
 第一节 动脉系统疾病
 第二节 静脉系统疾病
 第三节 化瘀十二法治疗血管疾病的理论基础及经验总结
 第四节 中医非药物治疗
第七章 血管疾病的分类及治疗方法
第八章 常用药物治疗
 第一节 治疗血管出血性疾病的药物
 第二节 治疗血栓栓塞性疾病的药物
 第三节 抗凝药物
 第四节 香豆素类和茚二酮类抗凝剂
 第五节 抗血小板药
 第六节 蛇药类抗栓剂
 第七节 降低血黏度药物
第九章 手术治疗
 第一节 动脉系统
 第二节 静脉系统
第十章 血管造影
 第一节 概述
 第二节 动脉造影
 第三节 静脉造影
第十一章 护理与康复
 第一节 饮食护理
 第二节 血栓性浅静脉炎护理
 第三节 急性期下肢深静脉血栓形成的护理
 第四节 下腔静脉滤器置入术围术期护理
 第五节 下肢慢性缺血的护理及健康教育
 第六节 静脉曲张的护理及宣教
 第二篇 动脉疾病

第一图书网, tushu007.com

<<新编血管疾病诊疗指南>>

第一章 颈动脉体瘤
第二章 胸主动脉瘤
第三章 胸主动脉夹层动脉瘤
第四章 腹主动脉瘤
第五章 脾动脉瘤
第六章 股动脉瘤
第七章 胭动脉瘤
第八章 多发性大动脉炎
第九章 急性动脉栓塞
第十章 锁骨下动脉窃血综合征
第十一章 下肢动脉硬化闭塞症
第十二章 血栓闭塞性脉管炎
第十三章 糖尿病血管病变
第三篇 静脉和淋巴系统疾病
第一章 血栓性浅静脉炎
第二章 深静脉血栓形成
第三章 肺栓塞
第四章 布加综合征
第五章 原发性下肢深静脉瓣膜功能不全
第六章 原发性下肢静脉曲张
第七章 Klippel—Trenaunay综合征
第八章 门脉高压症
第九章 上腔静脉综合征
第十章 丹毒
第十一章 淋巴水肿
第四篇 血管损伤
第一章 概论
第二章 颈部血管损伤
第三章 胸部大血管损伤
第四章 腹部大血管损伤
第五章 四肢血管损伤
第五篇 腔内血管外科
第一章 腔内血管外科基础知识
第一节 X线
第二节 CT检查
第三节 常规血管造影检查
第四节 数字减影血管造影
第五节 造影剂
第六节 血管穿刺入路解剖
第七节 主要动静脉插管法
第二章 腔内血管外科器械
第一节 导管鞘
第二节 导丝
第三节 导管
第四节 球囊导管
第五节 支架
第六节 其他器械

第三章 下腔静脉滤过器
第一节 概述
第二节 常用滤器及其置入法
第三节 并发症及其处理
第四章 血管外科疾病的腔内治疗
第一节 主动脉夹层
第二节 腹主动脉瘤
第三节 主髂动脉闭塞症的腔内治疗
第四节 股腘动脉狭窄性病变的腔内治疗
第五节 肾动脉狭窄
第六节 锁骨下动脉狭窄
第七节 颈动脉支架术
第八节 经皮静脉内球囊扩张术及支架置人术
参考文献

章节摘录

三、诊断与鉴别诊断　　（一）诊断　　对于布，加综合征诊断，首先必须仔细了解有否肝炎病史，并且要了解有无肝功能异常；其次应了解有无外伤、肢体感染、结核病、深静脉血栓形成、心脏病；服用某些含有氮芴环类生物碱的药物以及肝区放疗等，对明确诊断有重要意义。
体检发现肝脾肿大，顽固性腹水而肝功能正常，并伴有下肢水肿，胸腹壁静脉曲张。
B超和CT见肝体积和肝尾状叶大；腔静脉或肝静脉造影，见到下腔静脉和肝静脉被阻塞，诊断基本可以成立。
（二）鉴别诊断布.加综合征，主要与肝内型及肝外型门静脉高压症相鉴别。
1.肝内型门静脉高压症临床常见，多由肝炎后肝硬化和血吸虫性肝病所致肝硬化引起。
通常认为酒精性门脉性肝硬化，多在西方国家发生，而我国也渐有增多趋势；肝外型门静脉高压症，是指由于门静脉主干及其主要属支，因血栓形成或其他因素所致。
肝内型门静脉高压症患者，实验室及各种仪器检查，均可证实肝脏多有广泛性病变。
患者临床症状最突出的表现是肝脏损害，表现肝脏缩小而非肿大，有脾大而同时有脾功能亢进，腹水多是缓慢发生，而不如布一加综合征迅速。
　　2.肝外型门静脉高压症由门静脉血栓形成所致，其急性发病者，有腹痛、腹胀、呕吐、黑便、低热，而腹水并不多见。
如一旦出现腹水，则生长迅速而量多。
其慢性门静脉主干及其主要分支血栓形成者，脾肿大，脾功亢进、出血，静脉侧支形成；而肝功变化，肝大则少见。
门静脉造影及彩色多普勒检查是诊断该病的主要方法。
　　……

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