

<<系统性疾病与心脏>>

图书基本信息

书名：<<系统性疾病与心脏>>

13位ISBN编号：9787811360691

10位ISBN编号：7811360691

出版时间：2008-10

出版时间：中国协和医科大学出版社

作者：朱文玲，曾勇，谢洪智 主编

页数：404

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>

<<系统性疾病与心脏>>

内容概要

本书作者是来自北京协和医院的心血管内科、呼吸内科、消化内科、血液病科、肾脏病科、感染性疾病科、风湿免疫科、内分泌科、神经科、儿科和麻醉科的第一线临床医师。

而且他们都是中青年医生，本书凝集了他们极大的写作热情和临床实践经历，并积聚了我院老一辈医学专家丰富的临床经验。

本书的写作由系统性疾病相关专业的医生完成，使本书对系统性疾病的介绍更加规范化和系统化，包括系统性疾病的国内、国际诊断标准，临床表现，鉴别诊断和处理原则以及具体治疗方案。

改变了初始安排心血管专科医生来写系统性疾病心脏病的想法，本书的写作质量大大提高。

此外，我们要求作者一定要有我院有关系统性疾病心脏病的临床资料，以增加本书的可读性。

本书共分十五章，主要内容包括神经系统疾病与心脏，内分泌疾病与心脏，代谢性疾病与心脏，免疫系统疾病与心脏，马方综合征与心脏，妊娠与心血管疾病，肾脏病与心血管疾病，呼吸系统疾病与心脏，感染性疾病与心脏，麻醉与心血管等。

本书适合于内科、儿科、内分泌科、神经科等内科医师和麻醉科医师阅读，特别对心血管专业医师掌握心血管病的继发性病因有很大帮助。

更适合内科医师在遇到心血管病时作为诊断、鉴别诊断的参考书，并为制定治疗方案，判断疾病的预后提供参考。

<<系统性疾病与心脏>>

书籍目录

第一章 神经系统疾病与心脏 第一节 Friedreich共济失调 第二节 线粒体病 第三节 进行性肌营养不良
第四节 强直性肌营养不良 第五节 其他类型的进行性肌营养不良 第六节 糖原贮积病 第七节 伴心血管病变的其他神经系统疾病第二章 内分泌疾病与心脏 第一节 甲状腺功能亢进症 第二节 甲状腺功能减退症 第三节 胺碘酮相关性甲状腺病变 第四节 甲状旁腺功能亢进症 第五节 甲状旁腺功能减退症
第六节 皮质醇增多症 第七节 原发性醛固酮增多症 第八节 嗜铬细胞瘤 第九节 肢端肥大症第三章 代谢性疾病与心脏 第一节 糖尿病 第二节 高尿酸血症 第三节 高同型半胱氨酸血症 第四节 肥胖症第四章 Fabry病与心脏第五章 免疫系统疾病与心脏 第一节 系统性红斑狼疮 第二节 干燥综合征 第三节 贝赫切特(白塞)病 第四节 大动脉炎 第五节 结节性多动脉炎 第六节 变应性肉芽肿性血管炎和韦格纳肉芽肿 第七节 类风湿关节炎 第八节 Reiter综合征 第九节 抗磷脂综合征 第十节 皮炎 第十一节 血清阴性脊柱关节病 第十二节 硬皮病第六章 马方综合征与心脏第七章 血液病与心脏 第一节 贫血 第二节 溶血性疾病 第三节 高嗜酸性粒细胞综合征 第四节 淀粉样变性 第五节 血色病 第六节 血黏滞度增加相关的疾病 第七节 血液肿瘤的临床表现 第八节 放射治疗和化学治疗对心脏的影响 第九节 心血管药物引起的血液学异常 第十节 心腔内血栓形成第八章 心脏肿瘤 第一节 心脏肿瘤概述 第二节 具有肌细胞分化的心脏良性肿瘤 第三节 心脏的恶性肿瘤 第四节 心包肿瘤 第五节 心脏嗜铬细胞瘤第九章 妊娠与心血管疾病 第一节 概述 第二节 心脏病患者的妊娠 第三节 妊娠合并慢性疾病的诊断与治疗第十章 肾脏病与心血管疾病 第一节 慢性肾脏病与心血管疾病 第二节 肾脏替代治疗患者的心血管损害第十一章 消化系统疾病与心脏 第一节 急性胰腺炎 第二节 肝硬化第十二章 呼吸系统疾病与心脏 第一节 肺动脉高压 第二节 肺血栓栓塞症 第三节 肺血管炎 第四节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征 第五节 COPD和慢性肺源性心脏病第十三章 感染性疾病与心脏 第一节 川崎病 第二节 艾滋病第十四章 麻醉与心血管 第一节 麻醉前评估 第二节 麻醉药物及方式的选择 第三节 心血管相关疾病的麻醉处理第十五章 非动脉粥样硬化所致的心肌梗死索引

<<系统性疾病与心脏>>

章节摘录

第三章 代谢性疾病与心脏 第一节 糖尿病 早在1883年Vergeley医师就认为心血管系统疾病与糖尿病相关联,当时推荐心绞痛患者检测尿糖。

随着越来越多的临床证据更加证明了糖尿病与心血管疾病之间密不可分的关系,美国心脏病协会声明“糖尿病是一种心血管疾病”。

在糖尿病人群中,血管性疾病的发病率和致死率最高。

糖尿病可以引起微血管病变,如肾脏、神经、视网膜病变,也可以包括大血管病变,即动脉粥样硬化。

在糖尿病患者中,心脑血管和周围血管动脉粥样硬化的死亡率大约为80%,住院率为75%。

在美国糖尿病患者不断增加,2000年约 500万,预计2025年将高达2200万糖尿病患者。

在中国也将面临相类似的不断增长的糖尿病人群。

为减少糖尿病患者发生心血管疾病的风险,应更加清楚地了解糖尿病损害心脏和血管的机制。

【病因和发病原理】 1型糖尿病患者胰岛 细胞绝大部分被破坏,任何刺激胰岛素分泌的因素均不能促使 β 细胞合成与分泌胰岛素,胰岛素绝对缺乏,血糖水平显著高于正常,易发生酮症,外源性胰岛素治疗是必需的。

1型糖尿病胰岛 细胞破坏高达80%以上,临床上出现糖尿病症状。

造成胰岛 细胞大量破坏的原因可能是遗传与环境因素相互作用引发特异性自身免疫反应选择性破坏胰岛 细胞。

2型糖尿病患者胰岛 细胞仍能分泌一定量的胰岛素,但分泌的胰岛素不足以维持正常的代谢需要或者是胰岛素作用的靶细胞上胰岛素受体及受体后的缺陷产生胰岛素抵抗,胰岛素在靶细胞不能发挥正常的生理作用。

2型糖尿病患者常常两方面缺陷均存在,只是有的以胰岛素抵抗为主,有的以胰岛素分泌不足为主。

2型糖尿病的发生与发展是多基因与多种环境因素相互作用的结果。

<<系统性疾病与心脏>>

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>