

<<心内科临床备忘录>>

图书基本信息

书名：<<心内科临床备忘录>>

13位ISBN编号：9787509148389

10位ISBN编号：7509148383

出版时间：2011-7

出版时间：人民军医

作者：李龙延//范鹰//闫朝晖//王丽平

页数：334

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>

## <<心内科临床备忘录>>

### 内容概要

《心内科临床备忘录》是编者从临床实用的角度出发，紧扣临床实践，结合心血管疾病领域的新理论、新技术和新诊治指南，详细介绍了常见心血管疾病的病因、发病机制、临床表现、诊断、鉴别诊断及治疗、常见临床试验操作方面的内容，重点介绍了心血管疾病的临床诊断学、检测方法学、治疗学等基本知识和最新成果，以及编者的部分诊治心得、临床经验和教训等。本手册编写时强调与时俱进、简明实用，是心内科医师、研究生医学院校实习生及全科医师的参考读物。

## <<心内科临床备忘录>>

### 书籍目录

第1章 心力衰竭第一节 心功能评价一、心力衰竭分期二、美国纽约心脏病学会(MYHA)心功能分级三、6min步行试验四、临床评价五、心力衰竭预后的评定第二节 收缩性心力衰竭第三节 舒张性心力衰竭第2章 心律失常第一节 快速性心律失常一、期前收缩二、心动过速三、心房扑动和心房颤动第二节 缓慢性心律失常一、窦性缓慢性心律失常二、房室交界区性缓慢性心律失常三、室性缓慢性心律失常第三节 猝死一、心脏性猝死二、心肺复苏第四节 晕厥第3章 高血压第一节 原发性高血压第二节 继发性高血压第4章 冠状动脉粥样硬化性心脏病第一节 稳定型心绞痛第二节 急性冠状动脉综合征一、不稳定型心绞痛二、急性心肌梗死第5章 心肌、心包病第一节 感染性心内膜炎第二节 心包疾病一、急性心包炎二、缩窄性心包炎第三节 心肌炎第四节 心肌病一、概述二、扩张型心肌病三、限制型心肌病四、肥厚型心肌病五、致心律失常性右心室心肌病六、其他类型心肌病第五节 心脏肿瘤一、心脏黏液瘤二、其他良性心脏肿瘤三、恶性心脏肿瘤四、转移性肿瘤五、注意事项第6章 结构性心脏病第一节 先天性心脏病一、分流型病变二、狭窄病变.....第7章 主动脉、劲动脉及外周血管疾病第8章 肺血管疾病第9章 代谢相关性心脏病第10章 心脏相关疾病

## <<心内科临床备忘录>>

### 章节摘录

版权页：插图：【病因】我国过去以风湿性心脏病为主，但近年来其所占比例已趋下降，而高血压、冠心病的比例明显上升。

1.基本病因大致上可分为两大类。

(1)原发性心肌损害：冠心病心肌缺血和(或)心肌梗死是引起心力衰竭的最常见原因。

病毒性心肌炎及原发性扩张型心肌病，接触心脏毒性药物包括抗肿瘤药物，例如蒽环类抗生素或大剂量环磷酰胺等病史。

糖尿病心肌病、继发于甲状腺功能亢进或减退的心肌病、心肌淀粉样变性等也可引起心力衰竭。

(2)心脏负荷过重：见于高血压、主动脉瓣狭窄、肺动脉高压、肺动脉瓣狭窄、主动脉瓣关闭不全、二尖瓣关闭不全、间隔缺损、动脉导管未闭等加重心脏压力负荷(后负荷)或容量负荷(前负荷)，可引起心力衰竭。

另外，慢性贫血、甲状腺功能亢进症等伴有循环血量增多的疾病，心脏的容量负荷也必然增加。

2.诱因呼吸道感染是最常见、最重要的诱因。

感染性心内膜炎常因其发病隐袭而易漏诊，询问有关违禁药物使用史有助于诊断。

各种类型的快速性心律失常以及严重的缓慢性心律失常均可诱发心力衰竭。

摄入钠盐过多，静脉输入液体过多、过快等致血容量增加；过度体力劳累或情绪激动，如妊娠后期及分娩过程、暴怒等；不恰当停用利尿药物或降血压药等；原有心脏病变加重或并发其他疾病，如冠心病发生心肌梗死，风湿性心瓣膜病出现风湿活动，合并甲状腺功能亢进或贫血等。

## <<心内科临床备忘录>>

### 编辑推荐

《心内科临床备忘录》是由人民军医出版社出版的。

<<心内科临床备忘录>>

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>