

<<心血管疾病诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<心血管疾病诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787802453098

10位ISBN编号：7802453097

出版时间：2010-1

出版时间：军事医学科学出版社

作者：汪勇，刘海华，李玲 著

页数：407

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>

## <<心血管疾病诊疗指南>>

### 前言

在医学科学飞速发展的今天，心血管疾病无论在基础理论、诊疗技术等方面都有很大的进步，也为许多疾病的诊疗开辟了新途径。

如何在繁杂的病历信息中把握最主要的特征和治疗原则是诊治的关键所在。

这就要求心血管科医师掌握全面的心血管疾病知识，熟悉心血管疾病的各种常见病、多发病的诊治技术。

鉴于此，我们组织了临床一线的医务工作人员撰写了本书。

本书共分18章，从病因、病理、诊断治疗，层次分明地予以阐述。

同时，对心电图、心导管检查、心脏病的介入治疗等临床常用的检查与治疗技术进行了简易的介绍。

本书编写历经一年多的时间，全体参编人员付出了艰辛的劳动，由于编写的人员多，故文笔很难一致，疏忽之处在所难免，恳请读者不吝赐教。

## <<心血管疾病诊疗指南>>

### 内容概要

《心血管疾病诊疗指南》共分18章，重点介绍了各种心血管疾病和综合征的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗。

简易的介绍了心电图、心导管检查、心脏病的介入治疗等临床常用的检查与治疗技术等。

内容上从临床实用的角度出发，给临床医师一个清晰明了的诊疗指导，在理论知识与临床实践中架设一座桥梁，使临床医师能在短时间内掌握诊断、治疗的基本流程，提高专业技能。

《心血管疾病诊疗指南》可供各级医院的内科医师，特别是心血管内科医师参考使用，也适合广大进修、实习医师参阅。

## &lt;&lt;心血管疾病诊疗指南&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 先天性心血管病第一节 房间隔缺损第二节 室间隔缺损第三节 动脉导管未闭第四节 肺动脉狭窄第五节 法洛四联症第六节 三尖瓣下移畸形第七节 完全性大血管转位第八节 肺静脉畸形引流第九节 原发性肺动脉高压第十节 主动脉缩窄第十一节 乏氏窦瘤破裂第十二节 艾森门格综合征第二章 急性风湿热第三章 瓣膜性心脏病第一节 二尖瓣狭窄第二节 二尖瓣关闭不全第三节 主动脉瓣狭窄第四节 主动脉瓣关闭不全第五节 三尖瓣狭窄第六节 三尖瓣关闭不全第七节 肺动脉瓣狭窄第八节 肺动脉瓣关闭不全第九节 多瓣膜病第十节 二尖瓣脱垂综合征第四章 动脉粥样硬化和冠状动脉粥样硬化性心脏病第一节 动脉粥样硬化第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病第三节 心绞痛第四节 心肌梗死第五节 急性冠脉综合征第六节 缺血性心肌病第七节 冠心病猝死第八节 无症状性心肌缺血第九节 X综合征第五章 原发性高血压第六章 心律失常第一节 窦性心律失常第二节 房性心律失常第三节 房室交界性心律失常第四节 室性心律失常第五节 心脏传导异常第六节 病态窦房结综合征第七节 预激综合征第八节 长Q-T综合征第九节 Brugada综合征第七章 感染性心内膜炎第八章 心肌疾病第一节 原发性心肌病第二节 特异性心肌病第九章 心包疾病第一节 急性心包炎第二节 心脏压塞第三节 缩窄性心包炎第十章 周围血管疾病第一节 大动脉炎第二节 主动脉夹层第三节 马方综合征第四节 雷诺病第五节 血栓性静脉炎第十一章 肺源性心脏病第一节 急性肺源性心脏病第二节 慢性肺源性心脏病第十二章 心电图第一节 常规心电图第二节 心电图运动负荷试验第三节 动态心电图第四节 心率变异性第五节 心室晚电位第十三章 心导管检查第一节 心导管检查的基本设备第二节 右心导管检查第三节 左心导管检查第四节 选择性冠状动脉造影第五节 心内膜心肌活检术第十四章 心脏病的介入治疗第一节 经皮二尖瓣球囊成形术第二节 冠心病的介入治疗第三节 先天性心脏病的介入治疗第四节 心律失常的射频消融治疗第十五章 人工心脏起搏器与植入型心脏复律除颤器第一节 人工心脏起搏器第二节 植入型心脏复律除颤器(ICD)第十六章 血流动力学监测第十七章 主动脉内气囊反搏第十八章 电击复律与除颤

## <<心血管疾病诊疗指南>>

### 章节摘录

7) 左至右分流量大的患者, 可出现类似主动脉瓣关闭不全的周围血管征。

8) 其他体征尚有心浊音界扩大、心尖搏动增强并左移、前胸特别是左前胸隆起等。

2. 特殊检查 (1) 超声心动图: 可见左心室内径增大, 主动脉降部与肺总动脉或左肺动脉间有沟通, 多普勒显示左至右分流, 二尖瓣活动幅度及速度增加。

(2) x线: 肺血流增多, 肺门血管影搏动明显, 肺动脉段凸起, 主动脉影不缩小或增大, 左心室增大。

一般情况下本病的肺门血管影搏动不如心房间隔缺所引起的显著。

未闭动脉导管小者变化可不明显, 如有肺动脉高压, 则左心室亦可能增大。

(3) 心电图: 轻型者心电图可正常, 较重者示左心室肥厚、双侧心室肥厚、左心房增大, 肺动脉压高时有右心室肥厚变化。

(4) 右心导管检查: 在肺动脉水平有左至右分流, 肺血流量增多, 肺动脉压可增高, 心导管可通过未闭的动脉导管从肺动脉进入主动脉, 多进入降主动脉。

(5) 选择心血管造影: 一般不施行。

选择性主动脉造影可见主动脉与肺动脉同时显影, 有时可见未闭的动脉导管显影。

<<心血管疾病诊疗指南>>

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>