

<<心外科速查>>

图书基本信息

书名：<<心外科速查>>

13位ISBN编号：9787509122815

10位ISBN编号：7509122813

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：孟旭，张海波 主编

页数：472

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>

<<心外科速查>>

前言

临床工作的特点是分秒必争，在最短的时间内做出正确的诊断，解除患者的痛苦，挽救患者的生命，因此，每一名医师都应该具备一定的临床判断以及决策能力，而这种能力与对疾病的熟悉程度密切相关，这就要求医师对每种疾病都有充分的认识，其诊断要领和治疗方法了然于胸，并能够根据实际情况作出相应判断。

为了使医师能够在繁忙的临床工作中快速查阅到疾病的诊疗资料，特组织各科专家编写此套《医师案头速查丛书》，分为内科系列、外科系列，妇产科、五官科、急诊科等，本套书有如下特点：1.从症状入手，引出相关疾病。

2.病种全。

不但包括临床上常见的各种疾病，而且鉴于近年来传染性疾病的发病增多的趋势以及临床诊疗工作的特点，收纳了各科急症性疾病以及传染性疾病，将其独立成章，便于医师查阅。

3.以西医为主，对临床上非常常见的疾病适当加入了中医治疗方法，便于医师选择。

4.出于近年来“全科医师”概念的提出，以及临床诊疗工作的复杂性、多学科交叉的特点，对重要疾病相关学科的内容做了适当阐述，便于医师综合各种情况做出诊断。

<<心外科速查>>

内容概要

本书共分四章。

第一章和第二章介绍了成人心脏外科常见疾病，先天性心脏病的诊断要点、手术指征、术前准备、手术概要和疗效；第三章介绍了心外科手术全身各系统管理及并发症处理；第四章介绍了心脏移植的相关内容，包括术前检查、术前准备、手术概述、术后监护等。本书结合了当前心外科领域最新进展，紧密结合临床，条理清晰，实用性强，便于查阅和携带。适于心胸外科医师参考阅读。

<<心外科速查>>

书籍目录

第一章 成人心脏外科常见手术概述 第一节 心脏瓣膜病变 一、主动脉瓣狭窄 二、主动脉瓣关闭不全 三、二尖瓣狭窄 四、二尖瓣关闭不全 五、三尖瓣病变 六、亚急性细菌性心内膜炎合并瓣膜病变 第二节 缺血性心脏病 一、冠状动脉解剖 二、冠心病 三、室壁瘤 四、心肌梗死后室间隔穿孔 五、乳头肌断裂或功能不全 第三节 胸部大动脉瘤 一、胸部主动脉瘤 二、主动脉夹层动脉瘤 第四节 室上性心动过速 一、预激综合征 二、心房纤颤 第五节 其他疾病 一、心脏黏液瘤 二、肥厚型心肌病左室流出道狭窄 三、肺动脉栓塞 四、慢性缩窄性心包炎 五、左心室超负荷晚期心脏病

第二章 先天性心脏病 第一节 姑息性手术 一、增加肺动脉血流姑息术 二、降低肺动脉血流姑息术 第二节 单纯狭窄及梗阻性先天性心脏病 一、右心室流出道梗阻病变 二、左心室流出道梗阻病变 三、主动脉峡部缩窄 四、主动脉弓离断 第三节 左向右分流型先天性心脏病 一、房间隔缺损 二、室间隔缺损 三、动脉导管未闭 四、三房心 五、主动脉窦瘤破裂 六、心内膜垫缺损 七、主、肺动脉间隔缺损, 第四节 右向左分流型先天性心脏病 一、法洛四联症 二、室间隔完整型肺动脉闭锁 三、室间隔缺损型肺动脉闭锁 四、三尖瓣闭锁 五、Ebstein畸形 第五节 复杂性先天性心脏病 一、Van Praagh命名法 二、右心室双出口 三、单心室 四、完全性大动脉转位 五、矫正性大动脉转位 六、完全性肺静脉异位引流 七、共同动脉干 八、左心发育不良综合征

第三章 系统管理及并发症处理 第四章 心脏移植 附录A 超声心动图测定左心室功能 附录B 不同年龄组正常儿童的超声心动图测值 附录C 肺功能检查及其临床意义 附录D 影响华法林药物效果的药物和食物 附录E 成人体表面积及正常体重对照表 附录G Carpentier二尖瓣病变分型 附录H 主动脉瓣置换人工瓣膜匹配指数简表 附录I 激光心肌打孔血运重建术 附录J 同种异体动脉血管的制备和应用 附录X 常用心脏外科词汇中英文对照

<<心外科速查>>

章节摘录

插图：第一章 成人心脏外科常见手术概述第一节 心脏瓣膜病变二、主动脉瓣关闭不全 风湿热及细菌性心内膜炎是产生主动脉瓣关闭不全的较常见病因，其他包括退行性变、室间隔缺损、主动脉窦瘤破裂等也会产生主动脉瓣的脱垂而导致关闭不全。

主动脉瓣关闭不全使左心室容量负荷增加。

在舒张期，左心室要额外接受从主动脉反流回入左心腔的血流。在收缩期，左心室要排出超出正常充盈量的血液。

由于舒张期左心室与主动脉之间的压力阶差达数十毫米汞柱，因此即使关闭不全的面积不大，回流量却很大。

严重的关闭不全，回流量比正常心排血量高出2.4倍，使舒张期左心室充盈压迅速升高，甚至高达4-6.7kPa（30-50mmHg），超过左心房压力，引起保护性二尖瓣提前关闭，称之为功能性二尖瓣狭窄。

晚期严重患者，由于左房、室环径扩大，使二尖瓣乳头肌移位，产生功能性二尖瓣关闭不全。

主动脉关闭不全的左心排血功能受主动脉—左心室压力阶差、外周动脉血管阻力、心肌顺应性和心率快慢或舒张期长短等因素的影响。

多数患者外周血管床扩张（脉压增大）有利于心脏向外周排血和相对减少左心回流。

<<心外科速查>>

编辑推荐

《心外科速查》为医师案头速查丛书之一，由人民军医出版社出版。

<<心外科速查>>

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>