

图书基本信息

书名：<<二尖瓣外科学.临床医学国际经典>>

13位ISBN编号：9787509152508

10位ISBN编号：750915250X

出版时间：2012-3

出版时间：人民军医出版社

作者：（英）邦瑟，（英）帕加诺，（英）哈维雷克 原著，邓勇志 主译

页数：175

译者：邓勇志

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>

## 内容概要

《二尖瓣外科学》由邦瑟、帕加诺、哈维雷克编著，是由相关领域专家共同编著的一部关于二尖瓣疾病外科治疗的专著，详细介绍了有关二尖瓣疾病病理学、临床评估、修复和置换技术的背景知识，对当代二尖瓣外科临床实践进行了全面和系统的总结。

《二尖瓣外科学》共二部分15章，分别围绕二尖瓣解剖、病理和二尖瓣疾病的自然病史，二尖瓣修复和置换技术，以及心房颤动和三尖瓣关闭不全等相关内容进行了全面而详尽的阐述。

重点介绍了各种二尖瓣疾病的发病机制、病理改变及外科治疗理念，并针对不同病变情况提出了最佳治疗策略，特别是对如何评估和修复巴洛病二尖瓣脱垂有独到的见解。

每章均配有丰富的图表照片，有助于读者更深入地理解相关病变。  
本书内容严谨，资料翔实，图文并茂，是一部不可多得的二尖瓣疾病研究学术著作。

书中介绍的许多临床经验及创新性治疗策略可供心外科医师在临床工作中参考，同时也适合心脏内科医师、介入心脏病医师、麻醉医师以及相关领域的临床工作者及医学生阅读使用。

作者简介

作者：(英国)邦瑟(Bonser.R.S)(英国)帕加诺(Pagano.D.)(德国)哈维雷克(Haverch.A.) 译者：邓勇志

书籍目录

第一部分 解剖、病理和二尖瓣病变的自然病史

1 二尖瓣和三尖瓣的外科解剖

引言

心脏纤维骨架

二尖瓣：功能单位

三尖瓣：功能单位

总结

参考文献

2 二尖瓣疾病的病理和分型

引言

二尖瓣狭窄

二尖瓣狭窄的病理生理学

二尖瓣关闭不全

二尖瓣关闭不全的病理生理学

人造心脏瓣膜

人造瓣膜心内膜炎

结构性功能障碍

非结构性功能障碍

参考文献

3 慢性二尖瓣关闭不全

二尖瓣装置解剖学

慢性二尖瓣关闭不全的发病机制

病理生理学

流行病学

症状

体格检查

实验室检查

自然病史

二尖瓣手术适应证

外科考虑

参考文献

4 慢性缺血性二尖瓣关闭不全

引言

患病率和预后因素

缺血性二尖瓣关闭不全的发病机制

缺血性二尖瓣关闭不全患者的评估

缺血性二尖瓣关闭不全患者的治疗

二尖瓣手术适应证

参考文献

5 无症状性二尖瓣关闭不全：观察等待，还是早期修复

引言

重度二尖瓣关闭不全

无症状重度二尖瓣关闭不全患者的预后

超声心动图评估

提高二尖瓣修复术水平的研究

是否有进行随机研究的必要

参考文献

第二部分 二尖瓣修复和置换技术

6 保留瓣下装置的二尖瓣人造瓣膜植入技术

引言

植入人造二尖瓣膜术中保留房室襻的外科策略

外科技术

瓣环钙化

参考文献

7 如何评估和修复巴洛病二尖瓣脱垂：保留而非切除

定义

瓣膜评估

手术策略

效果控制

参考文献

8 如何评估与修复巴洛病二尖瓣脱垂：缘对缘修复技术

引言

缘对缘修复技术治疗巴洛病双瓣叶脱垂

前瓣叶脱垂缘对缘修复技术

交界脱垂缘对缘修复技术

微创入路的选择

缘对缘修复技术和瓣环成形术

双孔缘对缘修复技术及其血流动力学

缘对缘修复技术和功能性二尖瓣狭窄的风险性

参考文献

9 如何评估和修复巴洛病二尖瓣脱垂：人工腱索修复技术

引言

瓣膜评估

手术显露

手术修复策略

参考文献

10 缺血性二尖瓣关闭不全

定义和发病机制

缺血性二尖瓣关闭不全的后果

缺血性二尖瓣关闭不全的手术治疗

其他手术策略

外科治疗结果

参考文献

11 微创二尖瓣外科学

引言

微创手术方法

微创入路：对技术方面考虑的比较和患者的选择

二尖瓣微创手术结果

修复技术

参考文献

12 二尖瓣狭窄

病因学和流行病学

病理学和病理生理学

自然病史

临床表现

体格检查和诊断检查

治疗

适应证

参考文献

第三部分其他

13 心房颤动：非手术治疗

引言

病理生理学和电生理学

临床分型

药物治疗

一般非手术治疗策略

房颤的非药物治疗

抗血栓治疗

展望

结论

参考文献

14 心房颤动的外科消融治疗

引言

外科消融术的理论基础

迷宫手术

房颤外科消融新方法

左心耳

面临的挑战与未来的发展方向

结论

参考文献

15 三尖瓣关闭不全：自然病史、评估和治疗

引言

自然病史

临床特点

三尖瓣关闭不全的评估

外科治疗

结论

参考文献

后记

## 章节摘录

版权页：外科解剖研究显示心脏房室瓣不仅仅是一组随着心腔压力改变而启闭的简单瓣膜。心脏瓣膜结构的相互联系以及与其功能相关的动力学机制是保证其正常工作的基本要素，而它们的正常运作也有赖于复杂的、多层面的心脏中心复合体（centralcardiaccomplex）的完整性。心脏中心复合体结构与功能的有机契合，使得瓣膜在开启时能够获得最大瓣口面积，同时使心室功能处于最佳状态。

该复合体的每一瓣膜，均是一个“功能单位”，任何对这些“功能单位”间关系造成干扰的因素都可能导致心脏瓣膜功能障碍。

心脏房室瓣功能单位建立在心脏纤维骨架上，该结构使整个心脏中心复合体稳固而牢靠。

心脏纤维骨架心脏的总体结构和功能依赖于一种类似于“蜂房”的结缔组织结构，该结构遍布心脏，并为心脏的细胞成分提供支撑。

此结构由致密结缔组织组成的被称为“心脏纤维骨架”的坚固网状结构所支撑，后者可以稳定心室底部，为二尖瓣、三尖瓣和主动脉瓣提供相对固定但局部可资变形的瓣环支架。

肺动脉瓣则主要由右心室漏斗部支持，与心脏纤维骨架没有直接联系。

### 编辑推荐

《临床医学国际经典:二尖瓣外科学》全面仔细地评估解剖病变，恰当地裁剪和修复是成形手术成功的关键，对于巴洛病二尖瓣脱垂和缺血性二尖瓣关闭不全成形手术更是如此。

《临床医学国际经典:二尖瓣外科学》作者基于其丰富的临床经验和对瓣膜结构及病变机制的深刻理解，提出了先进的外科手术理念和严谨的手术操作方法。

这些方法对于指导心脏外科医师的临床工作具有很大帮助。

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>