

<<心内科医师入门必读>>

图书基本信息

书名：<<心内科医师入门必读>>

13位ISBN编号：9787122051646

10位ISBN编号：7122051641

出版时间：2009-7

出版时间：化学工业出版社

作者：柯若仪，（日）日和田邦男 主编

页数：294

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>

<<心内科医师入门必读>>

前言

循环系统或称心血管系统疾病在人类疾病死亡原因中占据首位。

近三十年来，随着生活环境和卫生条件的改变，心血管疾病的病因发生了很大的变化。

以往最为常见的风湿性瓣膜病逐年减少，而高血压病及冠心病的发病率则明显升高。

随着科技的进步，对疾病发病机制的认识更加深入，诊断手段及治疗方法更为多样化，如无创超声检查提示了心脏结构的改变并较好地评价了心功能；心律失常已不仅仅局限于心电图的诊断，还可以通过电生理检查明确其来源，再用射频消融予以根治；最常见的冠心病可以经导管检查明确冠状动脉有无病变及狭窄程度如何，进而采用介入或手术方法治疗。

近年来引人瞩目的循证医学更科学地论证了药物及其他各种治疗手段的价值。

使得对冠心病及心律失常的药物治疗，特别是介入性治疗取得了惊人的效果；对心力衰竭的重新认识使原本禁忌的13受体阻滞药变成了治疗的基石；经过科学的双盲对照观察也发现，对于心肌梗死后出现的室性心律失常，用抗心律失常药物治疗的结果是增加了死亡率。

诸如此类诊断治疗上曾经错误而今被纠正的情况非常多。

正是这种诊治的进步改善了预后，使人类的生命得以延长。

最近我院客座教授日和田邦男先生（日本爱媛大学名誉教授）来我院讲学，送我一本由日方知名专家教授撰写的新编高级护师参考书。

该书对循环系统疾病的解剖生理、诊断方法、发病机制、临床症状、诊断、治疗叙述简明，图表清晰，内容新颖，阅后深受启发。

国内现有的教科书多篇幅较大，专著则太详细，医疗工作繁忙的医生读起来很吃力，相比之下，这种简明扼要、易于掌握的参考书更有实用价值。

经与我院心血管内科的几位教授商议，在原书的基础上根据我国的情况，增加了诸多对临床医师有指导意义的循证医学资料和近几年国内外制定的指南，使得本书内容更加丰富新颖，临床实用价值更大。

另外，《ExcelNurse》中日和田邦男教授介绍的几种新兴的医疗制度和山西文子护士长介绍的几种护理制度亦一并译出，并根据我国情况加以补充，可供医院卫生管理部门参考。

在本书编写及出版的过程中得到了日和田邦男教授的大力支持，日方出版社无偿提供原版图表，在此深表谢意。

我相信本书对临床医师将是一本极有价值的参考书。

<<心内科医师入门必读>>

内容概要

本书分别介绍了心血管系统的解剖和生理、循环系统疾病的诊断，并重点介绍了心功能不全、心律失常、冠心病、心脏瓣膜病、先天性心脏病、心肌疾病、心内膜与心包疾病、心脏肿瘤、大动脉疾病、脑血管病、周围血管疾病、肺循环疾病、高血压与低血压、血脂异常等循环系统疾病的诊断与治疗。

<<心内科医师入门必读>>

书籍目录

第一章 心血管系统的解剖与生理 一、心血管系统的生成 二、心脏解剖 三、心脏电活动 四、心电图 五、心脏的泵功能 六、血管系统的解剖与生理功能 七、循环调节 八、特殊循环 第二章 循环系统疾病的诊断 一、问诊、体格检查 二、心电图、心音图 三、心脏超声检查 四、胸部X线检查 五、CT、MRI 六、心脏核医学检查 七、心脏导管检查 八、心血管造影检查 九、心脏电生理学检查 第三章 循环系统疾病的诊断与治疗 一、心功能不全、休克 (一) 急性心功能不全 (二) 心源性休克 (三) 慢性充血性心力衰竭 (四) 心脏停搏 二、心律失常 (一) 病态窦房结综合征 (二) 室上性期前收缩 (三) 阵发性室上性心动过速 (四) 心房颤动 (五) 心房扑动 (六) 预激综合征 (七) 室性心动过速、心室颤动 (八) 长QT间期综合征 (九) Brugada综合征 (十) 房室传导阻滞 (十一) 心律失常的介入治疗 三、缺血性心脏病 (一) 急性冠状动脉综合征 (二) 急性心肌梗死 (三) 心绞痛 (四) 无症状性心肌缺血 (五) 川崎病 (六) 缺血性心脏病的外科治疗 四、心脏瓣膜病 (一) 急性风湿热 (二) 二尖瓣狭窄 (三) 二尖瓣关闭不全 (四) 二尖瓣脱垂综合征 (五) 主动脉瓣狭窄 (六) 主动脉瓣关闭不全 (七) 三尖瓣狭窄 (八) 三尖瓣关闭不全 五、先天性心脏病 (一) 房间隔缺损 (二) 室间隔缺损 (三) 心内膜垫缺损 (四) 动脉导管未闭 (五) 肺动脉瓣狭窄 (六) 法洛四联症 (七) 先天性主动脉瓣狭窄 (八) 先天性三尖瓣下移 (Ebstein畸形) 六、心肌疾病 (一) 心肌病总论 (二) 扩张型心肌病 (三) 肥厚型心肌病 (四) 限制型心肌病 (五) 致心律失常性右心室心肌病 (六) 心脏结节病 (七) 酒精性心肌病 (八) 心脏淀粉样变 (九) 心脏Fabry病 (弥漫性体血管角质瘤) 七、心内膜、心包疾病, 心脏肿瘤 (一) 感染性心内膜炎 (二) 急性心包炎 (三) 缩窄性心包炎 (四) 心脏压塞 (五) 心脏肿瘤 (黏液瘤) 八、大动脉疾病 (一) 主动脉瓣环扩张 (二) 胸主动脉瘤 (三) 腹主动脉瘤 (四) 急性主动脉夹层 (五) 大动脉炎 (六) 主动脉缩窄 九、脑血管疾病 (一) 短暂性脑缺血发作 (二) 脑出血 (三) 脑梗死 (四) 蛛网膜下腔出血 (五) 急性硬脑膜下血肿 (六) 慢性硬膜下血肿 十、周围血管疾病 (一) 闭塞性动脉硬化症 (二) 血栓闭塞性脉管炎 (三) 雷诺病 (四) 血栓性静脉炎 (五) 上腔静脉阻塞综合征 十一、肺循环疾病 (一) 肺血栓栓塞症 (二) 原发性肺动脉高压 (三) 肺心病 十二、高血压、低血压 (一) 原发性高血压 (二) 高血压危象 (三) 继发性高血压 (四) 低血压症 (五) 体位性低血压 十三、血脂异常 (一) 血脂异常 (二) 家族性高胆固醇血症 附录 一、意外事件及潜在医疗事故 (incident and heary hat) 报告制度 二、同意书 (informed consent) 三、病人诊治流程 四、第二诊断或第二意见 五、电子病志 六、脑死亡和脏器移植 七、living will和尊严死 (安乐死) 八、循证医学 九、风险管理负责人

章节摘录

第一章 心血管系统的解剖与生理 心血管系统，通过心脏的泵作用，使血液在血管内流动，为各个脏器提供营养物质和功能调节物质，排除废物，维持生命活动。血液循环在闭合回路中进行，供应各个脏器的血管系统各自平行配置，根据脏器的活动状态，可以调节各个脏器的血液流量。

一、心血管系统的生成 血管系统在胎龄第3周中期由中胚层分化而来。中胚层的血管母细胞在胚胎的各个部位形成细胞团（血岛）。随着发育，外周部位的细胞分化成内皮细胞，成为原始血管，相互连接形成原始血管网；内部的细胞分化为血细胞。

1. 心脏 心脏在胚胎时是一对心内膜管（心管），在胎龄18天左右由中胚层分化而来。左右心管融合，成为静脉窦—心房—心室—心球—动脉干、并开始搏动。心管萎缩后，出现心球—动脉干的分化，继而形成肺动脉和主动脉，心球成为心室的一部分。静脉窦成为右心房的一部分和冠状动脉。

心室内壁生成的隆起成为室间隔而形成左、右心室（第7周），但将左、右心房分开的房间隔的形成却是不完整的，有卵圆孔（第8周）。

动脉瓣及房室瓣分别由动脉干的壁和心房—心室间壁的隆起形成。

2. 动脉系统 由心管发出的动脉，成为6对鄂动脉，多于6~8周退化，剩下的则发育成为颈总动脉、主动脉弓、锁骨下动脉、肺动脉等成人型动脉系统。

3. 静脉系统

<<心内科医师入门必读>>

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>