

<<临床诊疗指南>>

图书基本信息

书名：<<临床诊疗指南>>

13位ISBN编号：9787117111447

10位ISBN编号：7117111445

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：中华医学会

页数：143

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>

<<临床诊疗指南>>

内容概要

《临床诊疗指南·心血管外科学分册》是中华医学会受国家卫生部委托，组织全国著名心血管外科专家集体编写的权威性专业临床诊疗指南。

全书分四个部分47章，分别对先天性心脏病、获得性心脏病、缺血性心脏病和大血管病等各类心血管疾病的概述、病理解剖、病理生理、临床表现、辅助检查、诊断及鉴别诊断、治疗原则等内容逐项系统介绍。

本书紧密结合临床实际，内容简洁明了，便于查阅，具有很强的实用性，可作为心血管外科临床医生、医学院校师生和医疗行政管理人员的参考书籍。

书籍目录

第一部分 先天性心脏病的诊断和外科治疗 第1章 房间隔缺损 第2章 室间隔缺损 第3章 心内膜垫缺损 第4章 肺静脉畸形引流 第5章 三房心 第6章 无顶冠状静脉窦综合征 第7章 动脉导管未闭 第8章 主-肺动脉间隔缺损 第9章 佛氏窦瘤破裂和主动脉左室隧道 第10章 主动脉缩窄、主动脉弓中断 第11章 先天性主动脉瓣与瓣上、瓣下狭窄 第12章 双腔右心室 第13章 法洛四联症 第14章 右室双出口 第15章 左室双出口 第16章 三尖瓣下移畸形 第17章 三尖瓣闭锁 第18章 单心室 第19章 肺动脉闭锁 第20章 先天性二尖瓣疾病 第21章 共同动脉干 第22章 左心发育不良综合征 第23章 矫正性大动脉转位 第24章 完全性大动脉转位 第25章 肺动脉瓣狭窄 第26章 冠状动脉瘘 第27章 冠状动脉起源异常 第28章 大动脉异位

第二部分 获得性心脏病的诊断和外科治疗 第29章 二尖瓣膜疾病 第30章 主动脉瓣膜疾病 第31章 二尖瓣、主动脉瓣联合瓣膜病 第32章 三尖瓣膜疾病 第33章 心房纤颤 第34章 感染性心内膜炎 第35章 心包疾病 第36章 原发性心脏肿瘤 第37章 肥厚型梗阻性心肌病 第38章 慢性栓塞性肺动脉高压

第三部分 缺血性心脏病的诊断和外科治疗 第39章 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第40章 左心室室壁瘤 第41章 心肌梗死后室间隔穿孔 第42章 冠心病合并颈动脉狭窄 第43章 冠心病合并瓣膜病

第四部分 大血管疾病的诊断和外科治疗 第44章 胸主动脉瘤 第45章 主动脉夹层 第46章 腹主动脉瘤 第47章 大动脉炎

章节摘录

第1章 房间隔缺损 [概述] 房间隔上存在缺VI。发病率约为1/1500，占先天性心脏病的6%-10%，多见于女性。

〔病理解剖〕 正常的房间隔组织由继发隔和原发隔组成。

在胚胎期，原发隔下缘与心内膜垫融合形成房间隔，原发隔向上延伸至继发隔下缘左侧，关闭卵圆孔。

临床上一般将房间隔缺损分为以下几型： 1.继发孔型 亦称中央型，是由于继发隔缺损所致。

2.静脉窦型 亦称上腔型，位置接近上腔静脉与右心房连接处，多并发右上肺静脉畸形引流。

3.原发孔型 位于房间隔的下部，紧邻房室瓣，缺损呈新月状。

多合并二尖瓣前叶裂，称部分性心内膜垫缺损。

4.单心房 是由于房间隔完全未发育所致，多见于内脏异位综合征。

5.冠状静脉窦型（无顶冠状静脉窦综合征）。

〔病理生理〕 心房水平分流的方向和程度取决于房间隔缺损的大小和左右心房间的压力差。

一般情况下，左心房的压力高于右心房，导致左向右分流。

大量的左向右分流导致肺血管床的病理改变，肺血管阻力升高，引起肺动脉高压，严重者可能引起三尖瓣反流甚至肺动脉瓣反流。

房间隔缺损导致的艾森曼格综合征临床上较为少见，临床上所见的发绀多由于以下原因：下腔静脉血由大的下腔静脉瓣经房间隔缺损导流入左心房；左上腔静脉回流入无顶冠状静脉窦；单心房所致的体、肺静脉血在心房内充分混合。

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>