

<<心肌梗死并发症>>

图书基本信息

书名：<<心肌梗死并发症>>

13位ISBN编号：9787811169225

10位ISBN编号：7811169223

出版时间：2010-9

出版时间：北京大学医学出版社

作者：（加）哈钦森 著

页数：266

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>

## <<心肌梗死并发症>>

### 前言

冠心病监护的首要责任和目标是减少心肌梗死并发症，从而改善症状，挽救生命。

在临床医学和教学中，冠心病监护室（CCU）是充满挑战、分工明确、令人兴奋且富有满足感的地方，从中可以继续学习疾病的自然转归、各种医疗技术和临床治疗的相关知识。

其实，心肌梗死患者并不是死于心肌梗死——而是心肌梗死的并发症。

大多数心肌梗死患者的转归很好，不会出现并发症，风险相对较小。

少数心肌梗死患者会出现并发症，存在死亡风险。

这些患者是CCU的主要患者——存在死亡高风险的患者。

及时识别并妥善处理并发症能够挽救这些患者的生命——这正是CCU存在的原因。

因此，有并发症的心肌梗死患者常常是CCU医生工作的重点和目标。

虽然急性冠状动脉综合征患者的处理流程不断发展，但是合并并发症的心肌梗死患者的治疗和急性冠状动脉综合征并发症患者的处理仍应遵循个体化原则，区别对待，并在成功和失败中付出代价，总结教训，积累经验，完善临床技能和策略。

最精练的CCU团队需要始终不渝地关注预防心肌梗死并发症的发生。

某些心肌梗死并发症，如不同程度的心力衰竭，在CCU中就可进行救治；出现其他并发症时常需要及时转运、快速手术并转入重症监护室进行治疗。

这些急症患者的成功救治是各种治疗间协调与合作的成功范例。

CCU医生、护士和培训者的献身精神和职业素养使我对心肌梗死并发症产生了兴趣。

这些高危患者对我们的影响作用和贡献最大。

我希望通过阅读本书中有关冠状动脉解剖、病理、病理生理、影像解剖和基础生理知识，读者能够学到CCU相关知识以及各种临床处理方法。

本书中，我尽量对有关心肌梗死并发症进行了系统、完整的讲解，并在每个章节中提供病例作为补充学习。

## <<心肌梗死并发症>>

### 内容概要

攻克心肌梗死的多种并发症。

心肌梗死并发症逐年增加，许多情况下还可导致死亡。

本书将为您提供来自权威心脏病学专家和影像学专家的专业指导，就何时以及如何进行最新影像学检查并分析检查结果进行了详述，以便能及时、有效地治疗急症患者，挽救生命。

提供了关于何时并如何筛查常见但很难确诊的心肌梗死并发症的详细建议，以便提高治疗水平，增加生存率。

讨论了关于心肌梗死的热点主题，包括心源性休克、左心室重塑、血栓、右心室梗死、假性室壁瘤等，以协助诊断和治疗。

呈现了70多个完整的具有教育意义的病例，使内容浅显易懂。

详述了胸部X线片、经胸和经食管超声心动图、心脏CT、MR、血管造影以及核素检查的优点和缺点，以便能快速选择最佳检查手段。

囊括了各种支持证据和最新AHA / ACC指南，以便更准确地解释影像学发现。

应用统一的、易于理解的章节格式，方便进行参考。

汇总了400多幅彩图，以提供专业的影像指导。

<<心肌梗死并发症>>

作者简介

作者：（加拿大）哈钦森（Stuart.J.Hutchison）译者：王雷 陈方 吴永全 合著者：胡大一

## <<心肌梗死并发症>>

### 书籍目录

1.心源性休克2.梗死左心室的评估3.心肌功能失调、室壁瘤形成和左心室重构4.心肌梗死后左心室流出道动力性梗阻5.梗死后心腔内血栓6.右心室梗死7.急性和亚急性游离壁破裂8.左心室假性室壁瘤9.不完全破裂：心肌内血肿、心肌夹层和心外膜下血肿10.梗死后心脏压塞11.室间隔破裂12.乳头肌断裂和梗死后二尖瓣关闭不全

## <<心肌梗死并发症>>

### 章节摘录

插图：进行性左心室扩张与重塑出现的特征是梗死节段与非梗死区域的扩张（典型表现为左心室腔变为球形）以及左心室充盈压升高。

横向和纵向的心室腔扩张通常会导致轻到中度的功能性二尖瓣关闭不全，后者是左心室功能失调进一步恶化和预后不良的标志”。

即使二尖瓣关闭不全程度不重，但可进一步减少前向的每搏输出量，促使左心进一步扩张，加重心力衰竭，导致序贯性右心压力增高。

同时左心室舒张压力增高和二尖瓣关闭不全又会导致左心房的球形扩张。

在升高的左心房压力、二尖瓣关闭不全和心房颤动等一些不良参数或事件的共同作用下，梗死后左心房容积是一个重要的预后不良的预测因子。

升高的左心房压力、室间隔运动功能失调或右心室游离壁功能失调以及容量负荷过重都可以引起右心衰竭，最终导致类似于扩张型心肌病的缺血性心肌病表现。

梗死扩展的出现可以预测住院期间大量的不良事件发生（50%vs0%）。

梗死扩展可见于70%的心源性休克患者。

，与心脏破裂（发生率逐渐升高）相关。

尽管心脏磁共振技术对梗死扩展的定量和比较可能是最好的检测手段，但临床上通常采用超声心动图或心室造影，发现梗死节段的扩张和变薄来诊断。

心室重塑实质上是心室壁面积和室腔容积的增加，因此线性的二维方法（例如M型超声心动图）对于测量已经发生变形重塑的心室通常是不准确的。

而心室容积的测量是描述心室重塑的更好方法。

## <<心肌梗死并发症>>

### 编辑推荐

《心肌梗死并发症:临床诊断图谱》是由北京大学医学出版社出版的。

<<心肌梗死并发症>>

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>