

<<心血管内科学高级教程>>

图书基本信息

书名：<<心血管内科学高级教程>>

13位ISBN编号：9787509129234

10位ISBN编号：7509129230

出版时间：2009-11

出版时间：高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会、中华医学会、胡大一 人民军医出版社  
(2009-11出版)

作者：高级卫生专业技术资格考试指导用书编辑委员会，中华医学会，胡大

页数：584

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>

## <<心血管内科学高级教程>>

### 前言

《卫生部关于加强‘十一五’期间卫生人才队伍建设的意见》提出，要加强高层次卫生人才队伍建设，进一步完善卫生人才评价体系，加快推进卫生人才工作体制机制创新，为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。

中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体，有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质，进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段，逐步推行考评结合的评价方法，做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施，《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织，编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》（以下简称《指导用书》）。

我国每年有20万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员，这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量，身肩承上启下的重任。

考试政策的出台有助于促进不同地区同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。

因此本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识，更力求与时俱进，能反映目前本学科发展的国际规范指南和前沿动态，巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例以及开展医疗先进技术的能力，也将作为职称考试的参考依据之一。

相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习工作，还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》所有参编人员均为国内各学科的学术带头人、知名专家。

在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会，各位参编的专家、教授群策群力，在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作，在此，我表示衷心的感谢和敬佩！

## <<心血管内科学高级教程>>

### 内容概要

《心血管内科学高级教程》由《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织国内权威专家编写，按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求，集中、准确地介绍了心血管内科学基本理论和临床理论技术，重点阐述常见病防治新法、疑难病例分析、国内外发展现状和发展趋势等前沿信息。

具体内容包括心血管疾病流行病学与预防、解剖、生理、分子生物学与基因学、体格检查、影像诊断、无创诊断技术、生化标志物检测、相关危险因素，常见心血管疾病的诊断与防治，心血管疾病合并的非心血管问题等。

专业知识紧扣高级卫生专业技术资格考试大纲，根据大纲对专业知识“了解”“熟悉”“掌握”的不同层次要求安排简繁，重点突出，是晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员考前复习必备书。

《心血管内科学高级教程》权威、实用、先进，也是高年资医务人员难得的案头工具书。

《心血管内科学高级教程》配有多媒体光盘，包含了近1000道试题，2套综合性模拟试题。试题全部由知名专家亲自拟定。

通过实战演练，帮助考生掌握卫生专业机考操作知识和技巧。

## 书籍目录

第1章 心血管疾病流行病学与预防一、代表心血管疾病流程度度的主要指标二、中国人群冠心病的流行程度和分布特征三、中国人群脑卒中的流行程度和分布特征四、心血管疾病在总死亡中的死因构成和死因顺位五、心血管疾病发病危险及趋势的预测六、心血管疾病的预防第2章 心脏解剖学一、心包二、心的位置、外形和毗邻三、心腔四、心壁五、冠状血管六、大血管七、先天性心脏病的命名和分类第3章 心血管生理学第一节 心血管功能简介一、心脏的生物电活动二、心肌的电生理特性三、心脏的泵血功能四、血管生理第二节 心血管活动的调节一、神经调节二、体液调节第4章 心血管疾病分子生物学与基因学第一节 心血管疾病分子生物学基本概念一、DNA、RNA和蛋白质二、现代分子生物学技术第二节 心血管疾病的分子遗传学研究一、分子遗传的一般原则二、单基因心血管疾病三、多基因心血管疾病第三节 心血管疾病的基因治疗一、治疗要点一、二、获得性心血管疾病的三、遗传性心血管疾病的三第5章 心血管疾病的体格检查一、脉搏二、心前区搏动三、心音四、特殊疾病第6章 心脏影像诊断学第一节 心脏X线检查一、心脏X线平片二、心血管造影第二节 心脏CT检查一、CT硬件和基本原理二、检查要点三、心血管CT表现第三节 心脏MRI检查一、MRI基本原理二、心脏MRI的安全性三、心血管MRI表现第四节 心血管核医学检查一、心肌灌注显像二、心肌葡萄糖代谢显像三、放射性核素心脏功能显像第五节 超声心动图一、基本工作原理、诊断技术与正常参考值二、临床适应证的选择三、心脏疾病相关症状与体征超声心动图临床应用价值四、已知心脏疾病超声心动图临床应用价值五、常用的超声心动图特殊检查适应证六、超声心动图新技术第7章 心血管疾病常用无创诊断技术第一节 心电图一、心电向量环与临床心电图形成二、心电图导联与心电轴三、正常心电图四、心室肥大与心房肥大五、心肌缺血六、心肌梗死七、心肌炎与心肌病八、电解质紊乱及药物对心电图的影响九、心律失常十、心脏起搏心电图第二节 运动试验第三节 24小时动态心电图一、动态心电图系统的基本构成二、动态心电图的导联系统三、动态心电图的分析技术四、动态心电图的诊断标准第四节 24小时动态血压监测一、动态血压监测设备二、诊断标准三、动态血压监测的临床意义四、动态血压监测的优点和局限性五、诊室血压、动态血压监测和家庭自测血压第8章 心脏生化标志物检测一、心脏生化标志物的概念和分类二、炎症标志物三、心功能指标四、心肌坏死指标五、代谢类急性心脏事件标志物六、凝血功能相关指标七、心脏标志物即时检测第9章 心血管疾病的相关危险因素第一节 传统危险因素第二节 新的危险因素第三节 未来可能的危险因素第四节 生活方式改变对心血管疾病危险因素的影响第10章 高血压病第一节 原发性高血压第二节 继发性高血压第11章 冠状动脉疾病第一节 稳定型心绞痛第二节 急性冠状动脉综合征一、不稳定型心绞痛二、非ST段抬高心肌梗死三、ST段抬高心肌梗死第三节 心肌梗死并发症一、心力衰竭二、心律失常三、低血压和休克四、心脏破裂五、心室膨胀瘤六、心肌梗死后心包炎及梗死后综合征七、附壁血栓形成和栓塞第12章 心力衰竭第一节 慢性心力衰竭第二节 急性心力衰竭第13章 心律失常第一节 心律失常的机制第二节 快速性心律失常第三节 缓慢性心律失常第14章 心房扑动、心房颤动第一节 心房扑动第二节 心房颤动第15章 心脏性猝死和心肺复苏第16章 晕厥第一节 神经介导的反射性晕厥第二节 直立性低血压晕厥第三节 作为原发病因的心律失常第四节 器质性心脏病或心肺疾病第五节 非晕厥发作病因(误诊为晕厥)一、脑血管病“晕厥二、代谢性疾病所致的“晕厥三、精神和神经疾病所致的“晕厥第17章 基因相关的心律失常第一节 Brugada综合征第二节 长QT综合征第三节 其他第18章 心脏电生理检查及治疗第一节 心脏电生理检查第二节 心律失常的射频消融术第三节 人工心脏起搏器一、永久性人工心脏起搏器二、永久性心脏起搏治疗适应证和禁忌证三、永久性心脏起搏器置入术四、临时心脏起搏器五、特殊功能的人工心脏起搏器第19章 心脏瓣膜病第一节 二尖瓣疾病.....第20章 心内膜炎第21章 心肌病第22章 心肌炎第23章 心包炎第24章 成人先天性心脏病第25章 外周血管病第26章 肺动脉栓塞第27章 肺动脉高压第28章 主动脉疾病第29章 心血管疾病的创伤性诊断和治疗技术第30章 经皮冠状动脉介入治疗围术期的处理第31章 心血管疾病合并的非心血管问题第32章 血栓栓塞性疾病的防治附录A 高级卫生专业技术资格考试大纲(心血管内科专业——副高级)附录B 高级卫生专业技术资格考试大纲(心血管内科专业——正高级)

## &lt;&lt;心血管内科学高级教程&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：3.影响动脉血压的因素（1）心脏搏出量：如果每搏排血量增大，心缩期射入主动脉的血量增多，使动脉管壁产生的张力增加，在收缩期时收缩压升高明显。

在心舒期，由于收缩压升高，流向外周的血流速度就加快，若在外周阻力和心率不变的情况下，大动脉内增多的血量仍可在心舒期流至外周，到舒张期末，大动脉内存留的血量和每搏排血量增加之前相比，升高并不多。

因此，舒张压可能升高不多，故脉压增大。

反之，当每搏排血量减少时，则主要使收缩压降低，脉压减小。

（2）心率：如果心率加快，则心动周期缩短尤其是心舒期缩短，心舒期由大动脉流至外周的血量就减少，故心舒期末主动脉内存留的血量增多，舒张压就升高。

在心缩期，由于动脉血压升高可使血流速度加快，因此可有较多的血液流至外周，收缩压的升高不如舒张压的升高显著，脉压减小。

相反，在一定范围内，心率减慢时，舒张压降低的幅度比收缩压降低的幅度大，故脉压增大。

（3）外周阻力：若总外周阻力加大，则心舒期内血液向外周的流速减慢，心舒期末存留在主动脉中的血量增多，故舒张压升高。

在心缩期，在升高的舒张压基础上心脏射血，动脉血压升高使血流速度加快，因此收缩压的升高不如舒张压的升高明显，脉压也就相应减小。

反之，当外周阻力减小时，舒张压的降低比收缩压的降低明显，故脉压加大。

可见，在一般情况下，舒张压的高低主要反映总外周阻力的大小。

阻力血管的半径、血液黏滞度是影响外周阻力的最主要因素。

（4）主动脉和大动脉的弹性贮器作用：主动脉和大动脉顺应性降低时，如老年人的动脉管壁硬化，大动脉的弹性贮器作用减弱，心室射血时动脉血管壁可扩张性小，导致收缩压升高；心室舒张时由于弹性回位小，导致舒张压降低，故脉压增大。

## <<心血管内科学高级教程>>

### 编辑推荐

《心血管内科学高级教程》：高级卫生专业技术资格考试指导用书。

<<心血管内科学高级教程>>

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>