

《临床心脏听诊-赠送光盘》

图书基本信息

书名：《临床心脏听诊-赠送光盘》

13位ISBN编号：9787538179309

10位ISBN编号：7538179305

出版社：司永仁、贾连群、韩白乙拉 辽宁科学技术出版社 (2013-05出版)

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《临床心脏听诊-赠送光盘》

作者简介

司永仁，男，沈阳市传染病医院主任医师，东北地区著名肝胆外科专家，中华医学分会辽宁省传染病分科学会委员，医院肝胆院外科高级顾问。擅长肝胆疾病外科治疗、对肝硬化的分流和脾切除术等技术精湛。

书籍目录

第一部分 临床心脏听诊相关基础 1. 音响的特征 2. 心脏听诊的注意事项 3. 临床心脏听诊的解剖位置 4. 心脏听诊的内容 5. 心音图 6. 心脏、大血管同步测定示意图 7. 心动周期 8. 心音产生的组成成分 第二部分 心音及其改变 1. 正常心音 2. S1与S2的区别 3. S1的形成机制 4. S2的形成机制 5. S1增强的因素 6. S1亢进的常见原因 7. S1减弱 8. S1增强与减弱交替 9. 影响S2增强的因素 10. S2减弱 11. 心音分裂 12. S1分裂 13. S2分裂 14. 异常的S2分裂 第三部分 心脏额外音 1. 额外心音示意图 2. 肺动脉瓣收缩期喷射音——喀喇音 3. 主动脉瓣收缩期喷射音——喀喇音 4. 收缩早期喷射音——喀喇音 5. 收缩中、晚期额外音——喀喇音 6. 舒张早期奔马律 7. 收缩期前——舒张晚期——房性——第四心音奔马律 8. 重叠型奔马律——舒张中期奔马律 9. 开瓣音 10. 开瓣音的强弱变化 第四部分 心脏杂音 1. 心脏杂音 2. 心脏杂音的示意图 3. 心脏杂音产生的部位和形态 4. 心脏杂音产生的因素 5. 心脏杂音产生的机制 6. 心脏杂音的听诊要点 7. 心脏杂音分类 第五部分 心脏听诊综合练习 1. 正常的S2分裂 2. S2宽分裂 3. 收缩期喷射性杂音和固定性S2分裂 4. 左心S4 5. A2喷射音和收缩期喷射音 6. 收缩中期喀喇音 7. S3心音 8. 重叠型奔马律 9. 全收缩期反流性杂音 10. 全收缩期反流性杂音和舒张期流量性杂音 11. 收缩期喀喇音和收缩期反流性杂音 12. S1亢进、开瓣音、舒张中期充盈性杂音 13. S1减弱、收缩期反流性杂音 14. 心房纤颤 15. 二尖瓣狭窄的不典型的收缩期反流性杂音 16. 二尖瓣关闭不全的不典型收缩期反流性杂音 17. 收缩期喷射性杂音、S2正常 18. A2收缩期喷射性杂音、S2稍弱 19. A2收缩期喷射性杂音、S2消失 20. A2喷射音和收缩期喷射性杂音 21. 喷射音和收缩期喷射性杂音 22. A2的S4和收缩期喷射性杂音 23. S4和收缩期喷射性杂音 24. A2舒张期反流性杂音，高调吹风样杂音 25. A2舒张期反流性杂音，收缩期流量性杂音 26. A2二幅式杂音 27. 舒张期乐性杂音（歌鸣音） 28. 收缩期喷射性杂音、S2消失 29. 收缩期杂音比舒张期杂音强 30. 收缩期喷射性杂音和舒张期反流性杂音 31. 动脉导管未闭 32. 室间隔缺损 33. 房间隔缺损 34. 先天性主动脉瓣狭窄 35. 单纯肺动脉瓣狭窄 参考文献

章节摘录

版权页：插图：（5）杂音：心脏搏动时，血液在心脏和血管内产生湍流，引起心室壁、瓣膜和血管振动所产生的异常声音。收缩期：功能性：由于血流、心跳增快而产生。相对性：心室扩大从而使房室瓣膜相对狭窄、关闭不全所致。器质性：由疾病造成的房室瓣膜狭窄、关闭不全引起。

5.心音图 心音图显示的心音和心脏额外音、杂音图形，为心脏听诊的诊断提供了形象性指标，有很大的临床指导意义。心音图是使用晶体压电扩声器，相对扩大心音中的高频部分，经过频带选择滤波后，描记在示波器上或规定的图纸上。心音图对判定心脏杂音的形态和频率组成很有作用，更能判定心音和杂音的时间，明确区分某些心音发生的顺序，鉴别心动周期中连贯的连续性杂音，以明确杂音属于收缩期或是舒张期。心音图有4个波形：心房收缩波（A、a）；心室收缩波（SW）；快速充盈波（RFW、rfw）；缓慢充盈波（SFW、sfw）。心音模拟图如图1—5—1。在标准图纸上运动速度为100mm/min时，横坐标为0.01s。常用3种频率描记：低频：80Hz以下。中频：80—120Hz。高频：120Hz以上。识别心音图的注意事项：认清心音图的正常波形（S1常有A、SW、RFW、SFW4个波形；S2有A、p两个波形）；了解心音图测定的部位。相似的波形，在不同的部位反映的瓣膜病变是不一样的；明确心音图各种波群出现的时限关系；心尖和颈动脉波动图，可作为鉴别心音成分的辅助指标：心电图QRS波群与心音图S1的第1个高振幅波（M1成分开始）间的间期，称为Q—S1间期，两者关系密切。心音图各期杂音的特点 收缩期 主要出现在收缩早、中期，都属于喷射性杂音。可为菱形或递减型，偶尔为不规则形。振幅不大，一般不超过心尖部S1振幅的1/3。杂音与S1之间有个空隙，呈递减型，终止于半月瓣关闭音之前。（1）肺动脉瓣狭窄及右室流出道狭窄的杂音：收缩期菱形杂音，频率高，菱峰超过收缩中期，杂音常越过A2，终止于P2前。P2振幅常减低，出现较晚，形成S2分裂。（2）主动脉瓣狭窄及左室流出道狭窄的杂音：收缩期菱形杂音，频率中等或较高，杂音在A2前结束，菱峰多在收缩前半部。A2常降低，s2融合或反常分裂，大多有主动脉瓣喷射音（E）。

《临床心脏听诊-赠送光盘》

编辑推荐

《临床心脏听诊》从视、听两个方面同时入手，系统全面介绍了心脏病听诊相关知识，使青年临床医师的诊断水平更上一个新的台阶。《临床心脏听诊》参考有关心脏听诊方面的专业文献，对文、图进行编辑整理，并请中国传媒大学教授翁佳博士予以解说和进行诸多的电脑动画制作，以求达到视、听密切结合，提高读者的学习效果。

《临床心脏听诊-赠送光盘》

精彩短评

- 1、不是附光盘吗？光盘影子都没看见啊！！！！！！书印刷的也不行，本想退货，一想邮费多更贵，就算了，大大影响我对亚马逊的信任，以后改去当当买书了。
- 2、有光盘，没看，应该没事，有些人说没有，有啊。

《临床心脏听诊-赠送光盘》

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:www.tushu000.com