

现代心脏病治疗指南

陈湛 主编

科学出版社

现代心脏病治疗指南

陈 湛 主 编

2003/03



A0098892

科 学 出 版 社

1 9 9 3



(京)新登字 092 号

内 容 简 介

心血管疾病是严重威胁人类健康和生命的常见病,近年来发病率和死亡率仍在上升。但对这类疾病的研究和治疗已经取得巨大的进步,新技术和新的治疗方案开始改变病人的预后。

本书共分 30 章,全面反映了国内外心脏病治疗的现状、进展以及北京安贞医院的医疗经验和体会,理论联系实际,着重描述医生如何结合复杂多变的临床情况,灵活运用科学的治疗方法,因人而异地选择最佳治疗方案。

本书对广大医生,尤其是从事心血管疾病治疗与研究的医生有很大的参考价值;也可供高等医学院校师生阅读。

现代心脏病治疗指南

陈 湛 主编

责任编辑 吴瑰琦 范淑琴

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

三河艺苑印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

*

1993 年 10 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

1993 年 10 月第一次印刷 印张:36 1/2

印数:1—6 000 字数:830 000

ISBN 7-03-003933-5/R • 207

定 价: 39.00 元

主 编 陈 湛

主编助理 余振球

编 著 者 (按章节先后为序)

万家濂 孟娟如 马临安 杨燕斐

陈 湛 林训生 陈亦玘 刘晓惠

吕树铮 张 燕 周其文 陈慧敏

马 宏 吴学思 钱荣荣 马长生

余振球 朱晓玲 张金荣 廖大成

绘 图 王 鹏

摄 影 薛京生

序

由北京市心肺血管医疗研究中心——北京安贞医院心内科陈湛主任主编,有20位各科专业人员参加编写的《现代心脏病治疗指南》即将问世,这是值得欢迎和祝贺的。本书内容丰富、立论精湛、方法具体,是一本以广泛医疗科研实践为基础,能对医疗防治起指导作用的专业参考书。我相信它不但对心血管病专业人员有用,而且对广大青年医生及基层医疗预防人员也有帮助。

心血管病的发病率及死亡率在我国仍在不断上升,据近年统计,全国有高血压患者5 000—6 000万人,每年死于各种心血管病的患者在200万人以上,占人口死亡原因的首位,因此加强对心血管病的防治是保障人民健康的非常迫切的任务。许多心血管病的发生是与日常生活习惯、饮食和活动密切相关的;不论是慢性病情还是急性发作,在一定程度上都是可以预防或延缓的,因此预防工作有其重要意义。本书在有关章节详细地论述了常见心血管病的发病因素及其预防途径。这些内容应该引起读者的重视,并在日常工作中结合诊断治疗过程向广大群众介绍以提高人们对心血管病的认识。不仅要对病人宣传心血管疾病的防治知识,而且也要对青少年进行预防《血管疾病的教育》,因为许多有害习惯是从青少年时期开始形成的。预防知识的普及和良好习惯的养成可以大大减少常见心血管病,如高血压、脑卒中、冠心病的发生。对已有症状的患者及时解除各项发病因素更是理所当然和行之有效的。

医学科学日新月异,尤其是在心血管病领域内新理论、新疗法层出不穷,我希望本书能对广大医务工作者起到一定的引导作用,结合医疗实践,加强临床研究,促进心血管病诊断防治工作不断发展。经过各方面的努力,我们可以在不久的将来看到常见心血管病的危害得到应有的控制,有效地提高人民群众的健康水平。

吴英恺

1993年6月1日

前 言

在我国,心血管疾病已上升为严重威胁人们健康和生命的常见疾病,所以其治疗已成为临床医师最常遇到的问题。近十多年来,心血管疾病临床和基础科学研究取得了迅速和巨大的进步,治疗学的进展已开始改变病人的预后。这些进展包括:第一,结合大规模药物临床试验的研究,评价了治疗心血管疾病的常用药物及方案,所以经过实践检验的更合理、有效的治疗方法不断确立;第二,心血管疾病的介入性治疗使心内科领域出现突破性进展;第三,技术的进步使心脏外科手术治疗领域扩大和适应症放宽,很多重症或复杂心脏病患者恢复了健康;第四,提高了各种疾病预后的评价及长期随诊计划的概念,使广大心血管疾病患者生活质量提高,寿命大大地延长或享有正常人生命期限。

从以上进展看出,心血管疾病的整个治疗过程已经出现变化,例如,冠心病、不稳定型心绞痛的治疗方法有:口服改善心肌供血的药物及血小板拮抗剂、抗凝和溶栓治疗、冠状动脉造影并进行经皮冠状动脉腔内成形术、冠状动脉搭桥手术等。这些方法从简单到复杂供临床按不同病情选用,已明显改善了患者生活质量,增加存活率、降低致残率。总之,对于广泛的、几乎涉及每一种心脏病治疗的新知识及一些刚刚提出的概念与方法如何选择应用是对临床医师的挑战。

以上不少新的方法虽然正在国内部分省级以上医院逐步开展,但目前还大量存在治疗上的不合理现象,以及对某些治疗上的新进展不了解而没有及时将这些行之有效的治疗应用于临床。这是促使我们编写本书的初衷。

北京安贞医院建立9年以来,在吸收国内外治疗学的新内容方面积累了一定的经验。鉴于上述理由,我们组织我院临床和研究室的专家,根据国内外心脏病治疗现状与新进展,结合我们自己的实践体会,编著出本书,供临床工作参考,希望能有助于临床医师结合病人复杂多变的临床情况,灵活运用这些先进的治疗方法,给每一位患者选择最佳的治疗方案。

国内外著名的心脏病学专家、北京安贞医院前任院长及创建人吴英恺教授热情为本书作序,这是对我们的鼓励。

由于我们的水平和经验有限,对于发展如此迅速的心血管疾病治疗进展的评价和判断难免出现错误与不足,请同仁及广大读者不吝指正。

北京市心肺血管医疗研究中心
首都医学院附属北京安贞医院心内科

陈 湛

1993. 6. 6

目 录

序

前言

第一章 心脏病的药物治疗原则	(1)
第一节 药物作用机制.....	(1)
一、心血管受体的影响	(1)
二、酶抑制的作用	(2)
三、干扰特殊离子的跨膜运动(transmembrane movement)	(2)
第二节 剂量-效应关系	(3)
第三节 药代动力学.....	(3)
一、给药途径	(3)
二、药物的吸收	(4)
三、药物的代谢	(6)
四、药物的分布	(8)
五、药物的排泄	(9)
六、常规治疗期间的药物浓度	(10)
第四节 年龄与心血管药物反应	(11)
一、胃肠功能的改变	(11)
二、机体成分的改变	(12)
三、肝功能的改变	(12)
四、肾功能的改变	(12)
五、药物反应性的改变	(13)
第五节 肾脏损害对药物动力学的影响	(13)
第六节 心脏病和药物反应	(14)
第七节 药物的不良反应	(14)
第八节 药物的相互作用	(15)
第二章 心室功能和心脏衰竭	(18)
第一节 心脏和循环的正常功能	(18)
一、静态和运动时的循环功能	(18)
二、血容量和血流量的分布	(19)
三、循环系统内的压力	(19)
四、血液动力学	(21)
第二节 急性心脏衰竭和循环衰竭	(22)
一、过量输液	(23)
二、肺水肿	(24)
三、急性心肌梗塞	(25)
四、急性肺栓塞	(27)
第三节 慢性心脏衰竭	(28)
一、心脏衰竭的定义	(28)
二、原因与分类	(29)
三、诱因	(34)

四、病理生理	(35)
五、流行病学与预后	(39)
六、临床表现	(40)
七、心脏衰竭的临床诊断	(46)
第三章 心脏衰竭的防治	(51)
第一节 急性心脏衰竭的治疗	(51)
一、急性左心衰竭	(51)
二、急性右心衰竭	(55)
第二节 慢性心脏衰竭的治疗	(55)
一、治疗原则	(55)
二、心脏衰竭的药物治疗	(58)
第四章 心律失常、传导障碍和猝死的病理	(72)
第一节 窦房结病变和房性心动过速	(72)
一、窦房结病变	(72)
二、心房纤颤和房性心动过速的病理	(73)
第二节 房室交界区心动过速	(73)
一、房室交界区的结构	(73)
二、附加束传导与折返性心动过速	(74)
三、房室结内折返性心动过速	(75)
四、与结-室附加束或束-室附加束有关的心动过速	(75)
五、希氏束的异位心动过速	(76)
六、L-G-L 综合征	(76)
第三节 房室传导障碍	(76)
一、特发性束枝纤维化	(76)
二、缺血性心脏病	(77)
三、组织钙化性房室传导阻滞	(77)
四、心肌病	(77)
五、先天性的完全性房室传导阻滞	(78)
六、心肌炎	(78)
七、结缔组织病	(78)
第四节 束枝传导阻滞	(78)
一、左束枝阻滞	(79)
二、右束枝阻滞	(79)
第五节 室性心动过速	(79)
一、缺血性心脏病	(79)
二、非缺血性心脏病	(80)
第六节 猝死	(80)
一、出生后房室结区域的形态学异常	(80)
二、小血管病变	(81)
三、Q-T 间期延长	(81)
四、传导系统的结构异常	(81)
第五章 快速性心律失常的识别和治疗	(83)
第一节 期前收缩	(83)

一、室上性期前收缩	(83)
二、室性期前收缩	(84)
第二节 心房扑动	(84)
一、诊断	(84)
二、治疗	(85)
第三节 心房纤颤	(87)
一、诊断	(87)
二、治疗	(88)
第四节 房性心动过速	(89)
一、折返性房性心动过速	(90)
二、自律性房性心动过速	(90)
三、紊乱性房性心动过速或多源性房性心动过速	(91)
第五节 折返性室上性心动过速	(92)
一、预激综合征及隐匿旁道的房室折返性心动过速	(92)
二、房室结内折返性心动过速	(98)
第六节 室性心律失常	(100)
一、室性期前收缩	(100)
二、室性心动过速的分类	(102)
三、各项检查的评价	(103)
四、临床特点	(105)
五、治疗	(108)
六、加速性室性自搏性心动过速	(113)
七、尖端扭转型室性心动过速和长 Q-T 间期综合征	(114)
第七节 电复律	(116)
一、适应症	(116)
二、电复律技术	(117)
三、并发症及其处理	(118)
第八节 抗心律失常药物	(119)
一、I 类抗心律失常药物	(119)
二、II 类抗心律失常药物	(126)
三、III 类抗心律失常药物	(128)
四、IV 类抗心律失常药物	(131)
五、抗心律失常药物的致心律失常作用	(132)
第九节 心律失常的非药物治疗	(134)
一、导管消融术	(134)
二、化学消融	(135)
三、手术治疗	(135)
四、埋藏式自动心脏复律除颤器(AICDs)	(135)
第六章 心动过缓的治疗	(138)
第一节 永久性人工心脏起搏的适应症	(138)
第二节 人工心脏起搏系统的类型	(139)
一、起搏器的类型编码	(139)
二、起搏器的类型	(141)

第三节 生理性心脏起搏	(143)
一、生理性心脏起搏的作用	(143)
二、频率应答式起搏系统	(144)
第四节 永久性起搏器的埋置方法	(145)
一、人工心脏起搏系统	(145)
二、起搏系统埋置术的准备	(146)
三、导管电极的置入	(147)
四、电极的放置与定位	(148)
五、起搏与感知阈值的测定	(149)
六、脉冲发生器(起搏器)的埋置	(150)
第五节 起搏器埋置术的并发症、故障及处理	(150)
一、外科手术并发症	(150)
二、来自起搏器的故障	(152)
三、由于导线及电极的故障	(153)
第六节 人工起搏系统的程控	(155)
一、起搏类型的程控	(156)
二、频率的程控	(156)
三、能量输出的程控	(156)
四、感知灵敏度的程控	(157)
五、不应期的程控	(157)
第七节 起搏器应用的注意事项	(158)
第八节 临时性心脏起搏	(158)
第九节 心动过缓的药物治疗	(159)
第七章 心肺复苏	(160)
第一节 基本生命的支持	(160)
一、当场目睹心脏停搏时速行心前区捶击	(160)
二、基本的生命支持法	(161)
三、基本的生命支持术的终止	(164)
第二节 进一步的生命支持	(165)
一、早期电除颤、复律和心脏起搏	(165)
二、支持和改善循环的药物	(170)
三、复苏后的处理	(175)
第八章 主动脉瓣疾患及其治疗	(179)
第一节 主动脉瓣狭窄	(179)
一、主动脉瓣狭窄的病因和病理	(179)
二、主动脉瓣狭窄的病理生理	(180)
三、主动脉瓣狭窄的左心室功能	(180)
四、晕厥和猝死的机制	(181)
五、主动脉瓣狭窄的自然病程和临床特点	(182)
六、主动脉瓣狭窄的药物治疗	(183)
七、主动脉瓣狭窄的外科治疗	(184)
第二节 主动脉瓣关闭不全	(188)
一、主动脉瓣关闭不全的病因和病理	(188)

二、慢性主动脉瓣关闭不全的病理生理	(189)
三、急性主动脉瓣关闭不全的病理生理	(190)
四、主动脉瓣关闭不全的左心室功能	(191)
五、主动脉瓣关闭不全运动对左心室功能的影响	(192)
六、主动脉瓣关闭不全的临床特点、自然病程和诊断	(193)
七、主动脉瓣关闭不全的药物治疗	(195)
八、慢性二尖瓣关闭不全和主动脉瓣关闭不全的手术治疗	(196)
九、急性主动脉瓣关闭不全的手术治疗	(201)
第三节 主动脉瓣气囊扩张	(202)
第九章 二尖瓣疾患及其治疗	(207)
第一节 风湿性二尖瓣病变的病理	(207)
第二节 风湿性二尖瓣狭窄的血流动力学的改变	(208)
第三节 风湿性二尖瓣狭窄运动时血流动力学的改变	(209)
第四节 风湿性二尖瓣狭窄的心功能变化	(209)
第五节 肺循环高压	(210)
第六节 风湿性二尖瓣关闭不全的病理生理	(211)
第七节 风湿性二尖瓣关闭不全的心功能	(212)
第八节 风湿性二尖瓣病变的自然病程和临床特点	(212)
第九节 风湿性二尖瓣病变的并发症	(215)
第十节 非风湿性二尖瓣关闭不全	(216)
一、病因和病理	(216)
二、病生理	(217)
第十一节 二尖瓣脱垂	(218)
第十二节 二尖瓣病变的药物治疗	(219)
一、房颤	(220)
二、体循环栓塞	(222)
三、慢性充血性心衰	(222)
四、急性二尖瓣关闭不全的治疗	(224)
五、二尖瓣脱垂的治疗	(225)
第十三节 二尖瓣病变的外科治疗	(226)
一、二尖瓣狭窄的手术指征	(226)
二、二尖瓣狭窄的手术方式及其指征	(226)
第十章 其他瓣膜疾病和联合瓣膜病的治疗	(229)
第一节 三尖瓣狭窄	(229)
一、血流动力学	(229)
二、治疗	(229)
第二节 三尖瓣关闭不全	(230)
一、血流动力学	(230)
二、治疗	(231)
第三节 肺动脉瓣疾患	(231)
一、血流动力学	(231)
二、治疗	(232)

第四节 联合瓣膜病变	(232)
一、二尖瓣狭窄合并主动脉瓣关闭不全	(233)
二、二尖瓣狭窄合并主动脉瓣狭窄	(233)
三、主动脉瓣狭窄合并二尖瓣返流	(233)
四、主动脉瓣返流合并二尖瓣返流	(234)
五、二尖瓣狭窄合并三尖瓣狭窄	(234)
六、手术治疗	(234)
第十一章 人工心脏瓣膜的临床应用	(236)
第一节 人工瓣膜的种类	(236)
一、人工瓣膜的理想标准	(236)
二、人工瓣膜的分类简介	(236)
第二节 人工瓣膜的选择和使用原则	(238)
一、人工瓣膜替换术的指征	(238)
二、人工瓣膜的选择	(240)
三、人工瓣膜的使用原则	(240)
第三节 人工瓣膜替换术后的处理原则	(242)
一、一般处理	(242)
二、术后并发症及处理	(242)
三、人工瓣膜替换术的预后	(244)
第十二章 感染性心内膜炎及其治疗	(245)
第一节 病因	(245)
一、致病菌	(245)
二、感染途径和菌血症	(247)
第二节 发病机制及病理	(249)
一、发病机制	(249)
二、病理	(249)
第三节 临床特点、诊断和自然病程	(250)
一、临床表现	(250)
二、并发症	(253)
三、辅助检查	(254)
四、诊断与鉴别诊断	(255)
五、自然病程	(256)
第四节 治疗和预防	(256)
一、治疗	(256)
二、感染性心内膜炎的预防	(259)
第十三章 心肌炎	(262)
第一节 心肌炎的分类	(263)
一、病毒性心肌炎	(263)
二、感染性心肌炎	(263)
三、中毒性心肌炎	(264)
四、特发性心肌炎	(264)
第二节 心肌炎的预后和治疗	(264)
第三节 心内膜心肌活检	(265)

第十四章 扩张型心肌病	(267)
第一节 心肌病的概念和分类.....	(267)
第二节 扩张型心肌病.....	(267)
一、病理及病理生理特点	(267)
二、临床表现、诊断及预后	(268)
三、治疗	(270)
四、酒精性心肌病	(274)
五、围产期心肌病	(275)
第十五章 肥厚型心肌病	(276)
第一节 病理生理.....	(276)
第二节 临床特点及诊断.....	(276)
第三节 治疗.....	(277)
一、方法	(277)
二、症状治疗	(278)
第十六章 心包疾病	(280)
第一节 心包的解剖与功能.....	(280)
第二节 心脏压塞.....	(280)
一、心包积液与心包腔内压	(281)
二、心脏压塞的血流动力学改变和临床表现	(281)
三、心包穿刺术	(281)
第三节 急性心包炎及其诊断.....	(282)
第四节 缩窄性心包炎及其诊断、治疗	(283)
第五节 病毒性心包炎及其治疗.....	(284)
第六节 结核性心包炎及其治疗.....	(285)
第七节 细菌性心包炎及其治疗.....	(286)
第八节 心肌梗塞后心包炎及其治疗.....	(287)
一、梗后早期心包炎	(287)
二、心肌梗塞后综合征	(288)
第九节 心脏切开术后心包疾病.....	(288)
一、急性出血性心脏压塞	(288)
二、术后早期心包积液及心包缩窄	(288)
三、心脏切开术后综合征	(289)
第十节 放射性心包炎.....	(289)
一、急性心包炎	(289)
二、慢性缩窄性心包炎	(289)
第十七章 缺血性心脏病的预防	(291)
第一节 一级预防——危险因素的控制.....	(291)
一、饮食、血浆胆固醇、脂蛋白和甘油三酯	(291)
二、吸烟	(292)
三、高血压	(293)
四、肥胖	(293)
五、糖尿病和糖耐量低下	(293)

六、静态生活和体力活动	(293)
七、遗传因素	(293)
八、口服避孕药、绝经	(294)
九、精神和性格因素	(294)
十、酒精	(294)
第二节 冠心病的二级预防	(294)
一、控制危险因素	(295)
二、其他治疗	(295)
第十八章 缺血性心脏病的发病机制	(297)
第一节 冠状动脉的解剖和生理	(297)
一、冠状动脉的解剖	(297)
二、心肌血流的生理	(298)
第二节 稳定型心绞痛的病理过程	(298)
第三节 不稳定型心绞痛的病理过程	(300)
一、血栓	(300)
二、冠状动脉痉挛	(301)
第四节 急性心肌梗塞的发病机制与病理	(301)
一、急性心肌梗塞的发病过程	(302)
二、急性心肌梗塞和再灌注损伤	(303)
三、影响心肌梗塞预后的因素	(303)
四、心律失常和传导障碍	(303)
五、并发症	(304)
第五节 缺血性心脏猝死与心肌病	(307)
一、缺血性心脏猝死	(307)
二、缺血性心肌病	(307)
第十九章 冠状动脉血流和心肌缺血	(308)
第一节 心肌耗氧量的影响因素	(308)
第二节 冠状动脉血流及调节因素	(309)
一、冠状动脉血流	(309)
二、冠状动脉血管阻力的调节	(309)
三、冠状动脉血流的部位变异	(310)
第三节 缺血和再灌注对心肌功能的影响	(311)
一、缺血对心肌功能的影响	(311)
二、再灌注现象	(312)
第四节 非动脉粥样硬化引起的心肌缺血	(312)
第二十章 慢性稳定型心绞痛及其治疗	(314)
第一节 病理生理	(314)
第二节 预后及临床特点、诊断	(315)
一、预后	(315)
二、临床特点	(315)
三、诊断检查	(318)
第三节 治疗	(322)

一、药物治疗	(322)
二、运动性治疗方案	(329)
三、血管重建术	(330)
第四节 无痛性心肌缺血	(330)
第二十一章 不稳定型心绞痛的治疗	(332)
第一节 病理生理	(332)
第二节 预后及临床特点	(333)
一、预后	(333)
二、临床特点	(333)
第三节 治疗	(334)
一、急性期药物治疗	(336)
二、病情稳定后的治疗方案	(338)
第四节 变异性心绞痛	(338)
一、病理及病理生理	(338)
二、临床特点	(339)
三、治疗	(339)
第二十二章 心肌梗塞	(341)
第一节 病理生理	(341)
第二节 临床特征及监测	(343)
一、症状	(343)
二、体征	(344)
三、心电图检查	(344)
四、血清酶学检查	(345)
五、影像学检查	(345)
六、监测	(346)
第三节 急性心肌梗塞的急救及一般治疗	(346)
一、急救措施	(346)
二、一般治疗	(348)
第四节 限制梗塞面积治疗及抗凝治疗	(349)
一、溶栓疗法	(349)
二、 β 受体阻滞剂的应用	(352)
三、硝酸酯类药物的应用	(353)
四、钙拮抗剂的应用	(354)
五、抗凝治疗	(354)
第五节 并发症及其治疗	(355)
一、心律失常	(356)
二、机械性损伤	(358)
三、血栓及栓塞	(361)
四、梗塞面积扩展	(361)
第六节 心肌梗塞的预后、危险因素及梗后治疗	(362)
一、影响预后的因素	(362)
二、危险度分级及出院前评价	(363)
三、梗后阶段的治疗	(365)

第二十三章 冠状动脉造影术和经皮冠状动脉成形术	(369)
第一节 冠状动脉造影	(369)
一、冠状动脉造影指征、禁忌症和并发症	(369)
二、冠状动脉造影所需设备和器材	(370)
三、冠状动脉造影术	(374)
四、冠状动脉造影并发症及处理	(385)
五、冠状动脉解剖及投影	(386)
第二节 经皮冠状动脉成形术	(409)
一、PTCA 的禁忌症、适应症及病人选择	(410)
二、PTCA 所用器材	(416)
三、PTCA 步骤和方法	(423)
四、PTCA 疗效评价	(447)
五、PTCA 后再狭窄及防治	(449)
第二十四章 缺血性心脏病的外科治疗	(454)
第一节 冠状动脉搭桥手术与其他疗法比较	(454)
一、与药物治疗的比较	(454)
二、与冠状动脉成形术的比较	(459)
第二节 冠状动脉搭桥手术	(460)
一、技术与血管桥选择	(460)
二、心肌保护	(462)
三、适应症	(462)
四、并发症	(465)
第三节 冠状动脉搭桥手术后的长期治疗	(466)
一、冠状动脉搭桥手术的预后	(466)
二、冠状动脉搭桥术后的长期治疗	(468)
第二十五章 高血压病	(470)
第一节 概述	(470)
一、诊断标准	(470)
二、高血压研究历史	(472)
三、24 小时血压波动及其意义	(474)
四、高血压的病因及发病机制	(475)
五、预防	(477)
第二节 常用降压药物	(479)
一、钙拮抗剂	(482)
二、血管紧张素转换酶(ACE)抑制剂	(483)
三、肾上腺素能阻滞剂	(484)
四、血管扩张剂	(486)
五、利尿降压药	(487)
六、抗高血压药评价标准	(488)
第三节 治疗	(490)
一、非药物治疗	(490)
二、药物治疗原则	(493)
三、特殊人群高血压的治疗	(495)

四、合并其他疾病时高血压治疗	(497)
五、各种类型高血压治疗	(498)
第四节 继发性高血压的诊断及治疗	(502)
一、嗜铬细胞瘤	(503)
二、原发性醛固酮增高症	(503)
三、皮质醇增多症(柯兴病)	(503)
四、甲状腺机能亢进症(甲亢)	(503)
五、主动脉缩窄	(504)
六、大动脉炎	(504)
七、肾动脉狭窄	(504)
八、妊娠高血压综合征(妊娠中毒症)	(504)
九、肾小球肾炎	(505)
第五节 并发症的治疗	(506)
一、高血压与脑卒中	(506)
二、肾脏损害	(508)
三、视网膜病变	(509)
四、心脏损害	(509)
第二十六章 肺循环异常	(514)
第一节 原发性肺动脉高压	(514)
一、病因	(514)
二、病理学改变	(514)
三、病理生理学改变	(515)
四、临床特征及诊断	(515)
五、自然病程和预后	(516)
六、治疗	(516)
第二节 肺血栓栓塞症	(517)
一、病理学改变	(518)
二、病理生理学及临床特征	(518)
三、辅助检查	(520)
四、诊断	(521)
五、自然病程和预后	(521)
六、治疗	(522)
第二十七章 妊娠与心脏病	(525)
第一节 妊娠时循环的改变	(525)
第二节 正常妊娠的临床及检查	(526)
第三节 不同心脏情况的处理	(527)
第四节 肺动脉高压	(527)
第五节 各种心脏病的妊娠	(528)
一、二尖瓣狭窄	(528)
二、主动脉瓣狭窄	(528)
三、马凡氏综合征	(528)
四、主动脉缩窄	(529)
五、肥厚性心肌病	(529)