



رهپویان شریف

**این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و
هر گونه کپی برداری از آن ممنوع می باشد.**

به نام خداوند جان و خرد

مرور سریع داخلی (۱)

قلب

Harrison 2025

۱۴۰۵

تالیف و گردآوری:

دکتر سونیا حسینی عنبران (متخصص بیماری‌های داخلی)

دکتر امیرمسعود کاظم‌زاده هوجقان

(دارای بورس تخصصی بیماری‌های داخلی، رتبه ۱ آزمون پذیرش فوق تخصص قلب و عروق ۱۴۰۴)

دستیار فوق تخصصی بیماری‌های قلب و عروق دانشگاه علوم پزشکی تهران)

دکتر پریسا شیخکانلوی میلان (متخصص بیماری‌های داخلی)

دکتر سجاد حسینی سلکی سری

(ده درصد برتر بورس تخصصی سال ۱۴۰۲، هیأت علمی دانشگاه تهران)



موسسه انتشاراتی رهیویان شریف

مبتکر بزرگترین طرح های آموزش پزشکی در کشور

عنوان کتاب: مرور سریع داخلی (۱) قلب / Harrison 2025 / ۱۴۰۵ تالیف و گردآوری: دکتر سونیا حسینی عنبران، دکتر امیرمسعود کاظمزاده هوجقان، دکتر پریسا شیخکانلوی میلان، دکتر سجاد حسینی سلکی سری	گروه تولید فنی: رهیویان شریف نوبت چاپ: اول ۱۴۰۵ تیراژ: ۳۰۰ جلد شایک دوره: ۶-۶۰۹۲-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ شایک: ۳-۶۰۹۳-۰۹-۶۰۰-۹۷۸ بهاء: ۴/۸۵۰/۰۰۰ تومان
--	--

www.drsharif.org

صندوق پستی: ۱۴۱۸۵/۳۱۳

info@drsharif.org

شماره تماس: ۰۲۱-۶۶۹۰۸۰۰۰

این اثر تحت حمایت قانون مولفین و مصنفین قرار دارد و هرگونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

مقدمه ناشر

حقیقت‌نگار وجود و عدم

به نام خداوند لوح و قلم

مؤسسه رهیویان شریف با ربع قرن تجربه در تألیف و تولید منابع علمی و آموزشی، همواره در تلاش بوده است تا با ارائه محتوای تخصصی، دانشجویان و متخصصان پزشکی را در مسیر ارتقای دانش و آمادگی برای آزمون‌های تخصصی همراهی کند. یکی از محصولات شاخص این مؤسسه، مجموعه کتب مرور سریع است که با هدف ارائه مفاهیم کلیدی و ضروری به روشی ساختاریافته، برای مروری سریع‌تر در زمان کم‌تر و یا نزدیک به آزمون‌ها طراحی شده است.

آزمون‌های تخصصی پزشکی، به دلیل حجم بالای منابع و محدودیت زمانی، چالشی بزرگ برای داوطلبان محسوب می‌شوند. بسیاری از داوطلبان نیازمند منابعی هستند که در کوتاه‌ترین زمان ممکن، مهم‌ترین نکات را در اختیارشان قرار دهد. مجموعه مرور سریع با تمرکز بر مباحث کلیدی، گردآوری نکات طلایی و ارائه مطالب به شکلی خلاصه و منظم، پاسخی مناسب به این نیاز خواهد بود.

ویژگی‌های کلیدی مجموعه کتب مرور سریع، محتوای علمی معتبر و جامع آن است به‌طوری‌که تلاش بر این بوده که مطالب این مجموعه با بهره‌گیری از منابع اصلی و به‌روز، طبق آخرین نسخه از کتب رفرنس، گردآوری و تدوین و با ساختار منظم و طبقه‌بندی‌شده، به شکلی منسجم ارائه گردد تا مطالعه ای کارآمد و مرور سریع‌تر مطالب در زمانی کم‌تر میسر گردد. در این سری کتب، نکات پرتکرار و حیاتی آزمون‌ها به‌صورت خلاصه و مفید بیان شده و با استفاده از نمودارها، جداول و اشکال، یادگیری و درک مطالب تسهیل شده است.

این مجموعه براساس نیازهای واقعی داوطلبان و تجربه‌ی آن‌ها در آزمون‌های گذشته طبق ویرایش دهم رفرنس **Harrisons 2025**، ویرایش بیست و دوم تهیه و آماده‌سازی شده و به‌صورت مستمر به‌روزرسانی می‌گردد.

رهیویان شریف با تجربه‌ی طولانی در تولید منابع آموزشی پزشکی، همواره بر آن بوده است که با ارائه محتوای علمی باکیفیت و منطبق بر نیازهای داوطلبان، مسیر موفقیت آن‌ها را هموار سازد و کتب مرور سریع تنها یکی از محصولات مجموعه کامل و متنوع آموزشی این مؤسسه است و امیدواریم که این مجموعه نیز مورد استقبال پزشکان ارجمند قرار گیرد.

دکتر مهدی شریف

ریاست مؤسسه رهیویان شریف

به نام خدا

کتاب پیش رو خلاصه ای از مطالب مهم و کلیدی کتاب Harrison's 2025 مباحث قلب بوده که در عین خلاصه بودن مطالب، جمع بندی جامعی از مرور نکات مهم را برای شما و طلبین عزیز فراهم می آورد تا بتوانید در زمان کم تری مطالب بیشتری را مطالعه فرمایید.

و سعی بر آن شده به کاران محترم با مطالعه و مرور این کتاب بتوانند بهترین نتیجه را در امتحانات پیش رو داشته باشند.

راهنمای بخش‌ها و امکانات اپلیکیشن رهپویان شریف

از سال ۱۳۹۹ و در جهت ارتقای سطح آموزش‌های موسسه رهپویان شریف، خدمات بسیار متنوعی که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود در قالب **اپلیکیشن رهپویان شریف** ارائه می‌شود. شما می‌توانید به آسانی و با مراجعه به سایت موسسه به آدرس WWW.DRSCHARIF.ORG نسبت به نصب اپلیکیشن و استفاده از امکانات آن اقدام فرمایید.

معرفی بخش‌ها



با آنکه خدمات ارائه شده در این اپلیکیشن که قابل استفاده در انواع موبایل‌های اندرویدی و IOS بوده بسیار متنوع است؛ لیکن طراحی آن به نحوی است که کاربر بتواند به آسانی و بدون کوچک‌ترین پیچیدگی از تمام قابلیت‌های آن استفاده نماید.

برای کسب اطلاعات جامع درباره محصولات و دسترسی به کانال‌های ارتباطی موسسه، لطفاً QR Code را اسکن نمایید.



فهرست

فصل ۱۵: ناراحتی قفسه سینه	۱۳
فصل ۲۳: سنکوپ	۲۹
فصل ۴۳: ادم	۳۷
فصل ۴۴: اپروچ به بیمار با سوفل قلبی	۴۷
فصل ۴۵: تپش قلب	۵۵
فصل ۲۴۳: اپروچ به بیمار مبتلا به بیماری قلبی عروقی احتمالی	۶۱
فصل ۲۴۴: بیولوژی پایه سیستم کاردیوواسکولر	۶۵
فصل ۲۴۵: اپیدمیولوژی بیماری‌های کاردیوواسکولر	۷۳
فصل ۲۴۶: معاینه فیزیکی دستگاه قلب و عروق	۸۵
فصل ۲۴۷: الکتروکاردیوگرام	۹۵
فصل ۲۴۸: تصویربرداری غیرتهاجمی قلب: اکوکاردیوگرافی، پزشکی هسته‌ای، MRI و CT	۱۰۹
فصل ۲۴۹: کاتتریزاسیون قلب و آنژیوگرافی کرونری	۱۳۳
فصل ۲۵۰: اصول بالینی الکتروفیزیولوژی قلب	۱۴۳
فصل ۲۵۱: برادی آریتمی‌ها: اختلال عملکرد گره سینوسی-دهلیزی	۱۵۹
فصل ۲۵۲: برادی کاردی: اختلالات هدایت گره دهلیزی بطنی	۱۷۳
فصل ۲۵۳: رویکرد به آریتمی‌های فوق بطنی	۱۸۵
فصل ۲۵۴: ریتم سینوسی فیزیولوژیک و غیرفیزیولوژیک	۱۹۵
فصل ۲۵۵: تاقی کاردی دهلیزی کانونی (Focal Atrial Tachycardia; FAT / AT)	۲۰۵
فصل ۲۵۶: تاقی کاردی‌های فوق بطنی، مسیرهای فرعی و سندرم WPW	۲۰۹
فصل ۲۵۷: فالتر دهلیزی و تاقی کاردی‌های دهلیزی ماکروری انتری و مولتی فوکال	۲۱۷

فصل ۲۵۸:	فیبریلاسیون دهلیزی	۲۲۳
فصل ۲۵۹:	رویکرد به آریتمی‌های بطنی	۲۳۱
فصل ۲۶۰:	PVC, NSVT و AIVR	۲۴۱
فصل ۲۶۱:	تاکسی کاردی بطنی پایدار	۲۵۱
فصل ۲۶۲:	تاکسی کاردی بطنی پلی‌مورفیک، Torsades de pointes، سندرم‌های QT	
طولانی، بروگادا، CPVT و VF		۲۵۵
فصل ۲۶۳:	Electrical Storm و Incessant VT	۲۶۱
فصل ۲۶۴:	Heart Failure: Pathophysiology and Diagnosis	۲۶۷
فصل ۲۶۵:	Heart Failure: Management	۲۷۹
فصل ۲۶۶:	طبقه‌بندی کاردیومیوپاتی‌ها	۲۸۵
فصل ۲۶۷:	علل ژنتیکی کاردیومیوپاتی‌ها	۲۸۹
فصل ۲۶۸:	میوکاردیت‌های حاد و مزمن	۲۹۷
فصل ۲۶۹:	کاردیومیوپاتی‌های دیلاته	۳۰۹
فصل ۲۷۰:	آمیلوئیدوز و سایر کاردیومیوپاتی‌های محدودکننده	۳۱۵
فصل ۲۷۱:	Cardiac Transplantation and Prolonged Assisted Circulation	۳۲۳
فصل ۲۷۲:	تنگی آئورت	۳۲۹
فصل ۲۷۳:	Aortic Regurgitation (AR)	۳۳۵
فصل ۲۷۴:	Mitral Stenosis	۳۴۷
فصل ۲۷۵:	Mitral Regurgitation	۳۵۷
فصل ۲۷۶:	پرولاپس دریچه میترال (Mitral Valve Prolapse, MVP)	۳۶۵
فصل ۲۷۷:	بیماری‌های دریچه تریکوسپید	۳۶۹
فصل ۲۷۸:	بیماری‌های دریچه پولمونری	۳۷۵

فصل ۲۸۰: بیماری‌های مادرزادی قلب در بزرگسالان.....	۳۸۱
فصل ۲۸۱: بیماری‌های پریکاردیال.....	۳۸۹
فصل ۲۸۲: میگزوم دهلیزی و سایر تومورهای قلبی.....	۳۹۵
فصل ۲۸۳: ترومای قلبی.....	۳۹۹
فصل ۲۸۴: بیماری ایسکمیک قلب.....	۴۰۹
فصل ۲۸۵: سندرم حاد کرونری بدون صعود قطعه ST.....	۴۲۹
فصل ۲۸۶: انفارکتوس میوکارد با صعود قطعه ST (STEMI).....	۴۴۳
فصل ۲۸۷: مداخلات کرونری از راه پوست و سایر پروسیجرهای اینترونشنال.....	۴۵۳
فصل ۲۸۸: فشار خون بالا.....	۴۵۹
فصل ۲۹۱: بیماری‌های آنورت.....	۴۷۳
فصل ۲۹۲: بیماری‌های شریانی اندام‌ها.....	۴۷۹
فصل ۲۹۳: Chronic Venous Disease and Lymphedema.....	۴۸۵
فصل ۲۹۴: Pulmonary Hypertension.....	۴۹۳
فصل ۴۹۲: ارزیابی پزشکی بیمار کاندید جراحی غیرقلبی.....	۵۰۵

فصل ۱۵: ناراحتی قفسه سینه

اهمیت و اپیدمیولوژی

ناراحتی قفسه سینه یکی از شایع ترین علل مراجعه به اورژانس است و می تواند از بیماری های خوش خیم گوارشی یا عضلانی اسکلتی تا بیماری های کشنده ای مانند سندرم حاد کرونری، آمبولی ریه، دایسکشن آئورت، پنوموتوراکس فشاری و تامپوناد متغیر باشد.

علل کلی ناراحتی قفسه سینه عبارت اند از:

- (۱) ایسکمی و آسیب میوکارد؛
- (۲) بیماری های قلبی - ریوی غیرایسکمیک؛
- (۳) علل گوارشی؛
- (۴) علل عضلانی اسکلتی و عصبی؛
- (۵) اختلالات اضطرابی و روان پزشکی.

با وجود شیوع بالای علل غیرقلبی، نباید ایسکمی را نادیده گرفت. بیش از ۶۰٪ بیماران برای بررسی بیشتر بستری یا تحت آزمایش قرار می گیرند، اما کمتر از ۱۵٪ در نهایت مبتلا به سندرم حاد کرونری تشخیص داده می شوند. حدود ۲ تا ۶٪ بیمارانی که با تشخیص غیرقلبی از اورژانس ترخیص می شوند، در واقع دچار MI هستند. بنابراین، تصمیم ترخیص باید بر اساس ارزیابی منظم خطر، شرح حال، معاینه، ECG و بیومارکرها انجام شود. توزیع تشخیص های نهایی در شکل ۱-۱۵ آمده است.

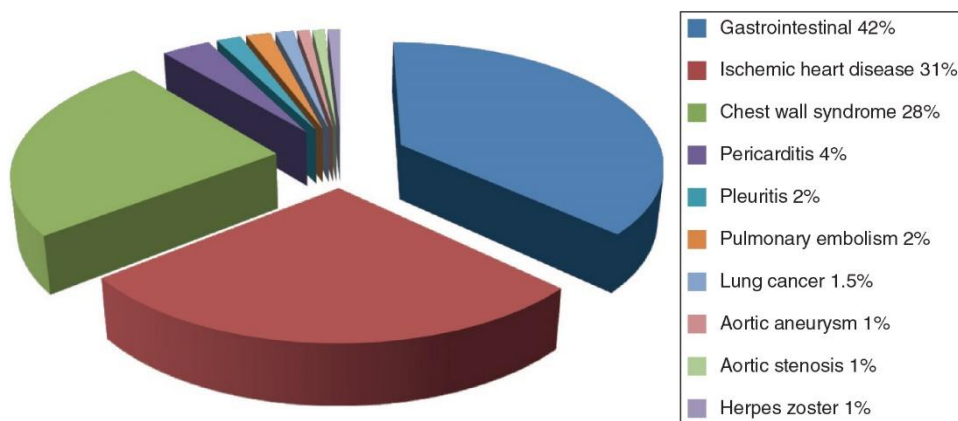


FIGURE 15-1 Distribution of final discharge diagnoses in patients with nontraumatic acute chest pain. (Figure prepared from data in P Fruergaard et al: Eur Heart J 17:1028, 1996.)

ایسکمی و آسیب میوکارد

آنژین به دنبال عدم تعادل میان عرضه و تقاضای اکسیژن میوکارد ایجاد می شود.

عوامل افزایش دهنده نیاز اکسیژن

- افزایش ضربان قلب؛
- افزایش قدرت انقباضی؛
- افزایش استرس دیواره بطن.

عوامل تعیین کننده عرضه اکسیژن

عرضه اکسیژن به طور عمده به جریان خون کرونری و محتوای اکسیژن خون شریانی وابسته است. کم خونی، هیپوکسی، افت فشارخون و کاهش جریان کرونری می توانند عرضه را کم کنند. اگر ایسکمی شدید و طولانی باشد، پس از حدود ۲۰ دقیقه ممکن است آسیب برگشتناپذیر میوکارد و MI ایجاد شود.

بیماری ایسکمیک پایدار

در اثر تنگی تدریجی آترواسکلروتیک عروق کرونر ایجاد می شود. درد معمولاً هنگام فعالیت یا استرس ظاهر شده و با استراحت یا نیتروگلیسرین کاهش می یابد.

بیماری ایسکمیک ناپایدار و ACS

ایسکمی در استراحت، با فعالیت کم تر از معمول یا با الگوی تشدید شونده رخ می دهد. علت شایع آن پارگی یا فرسایش پلاک آترواسکلروتیک و تشکیل ترومبوز کرونری است؛ با این حال افزایش شدید نیاز اکسیژن یا کاهش عرضه نیز می تواند موجب ایسکمی شود.

انواع ACS

- آنژین ناپایدار: علائم ایسکمیک بدون شواهد نکروز یا آسیب حاد میوکارد؛
- NSTEMI: نکروز حاد میوکارد بدون بالا رفتن قطعه ST؛
- STEMI: معمولاً ناشی از انسداد کامل حاد کرونر، همراه با بالا رفتن ST و نکروز میوکارد.

علل غیر آترواسکلروتیک ایسکمی

- اسپاسم کرونری؛
- بیماری میکروواسکولار؛
- اختلال عملکرد اندوتلیوم؛