ClinicalKey® Student

助力精英医学教育

Elsevier Health Solution

主题

- Elsevier简介
- ClinicalKey Student的价值
  - 教学和学习模块
  - 测评模块

爱思唯尔-引领科学、技术和医学的发展

爱思唯尔出版近**3000**种期刊及**30000**本图书，拥有行业内最多的顶级期刊如：《柳叶刀》、《细胞》、《欧洲泌尿外科》等，以及最经典的医学类参考书如：《西氏内科学》、《坎贝尔骨科手术学》、《格氏解剖学》等。爱思唯尔拥有全世界最大的摘要和引文数据库Scopus、以及医学界最具影响力的全医学平台ClinicalKey等。

2013年至2017年，爱思唯尔发表的文章被引用1229万次，占同期全球科研文章总引用数的**27.8**%以上，位居全球第一。

解决方案

- ClinicalKey
- STATdx
- ExpertPath
- Via Oncology
- Scopus
- EMbase
- ClinicalKey for Nursing

ClinicalKey® Student

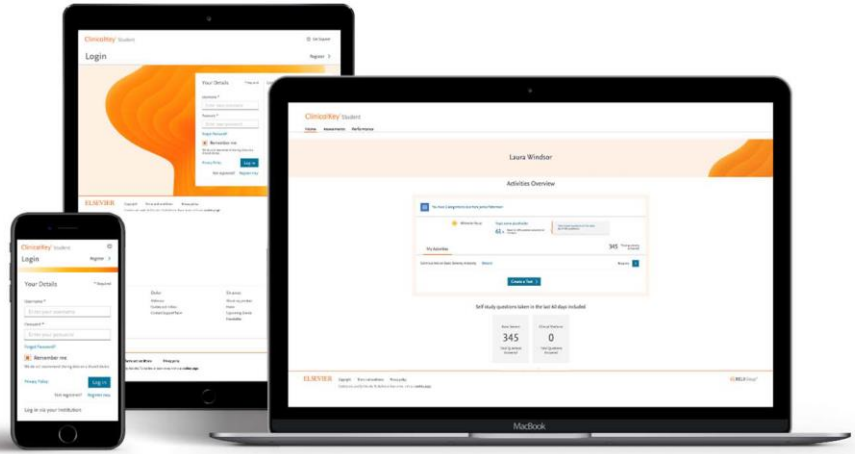
ELSEVIER

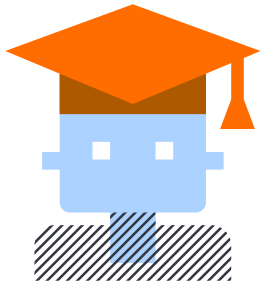
ELSEVIER

ClinicalKey® Student

精英医学教育解决方案

ClinicalKey Student是新一代的学习平台，
帮助学生更容易的把信息转化成知识





ClinicalKey® Student

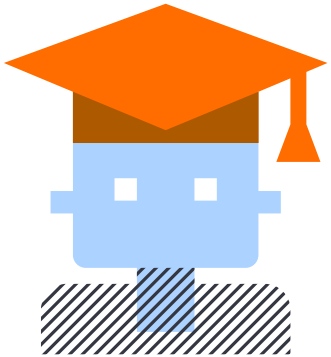
教学和学习模块

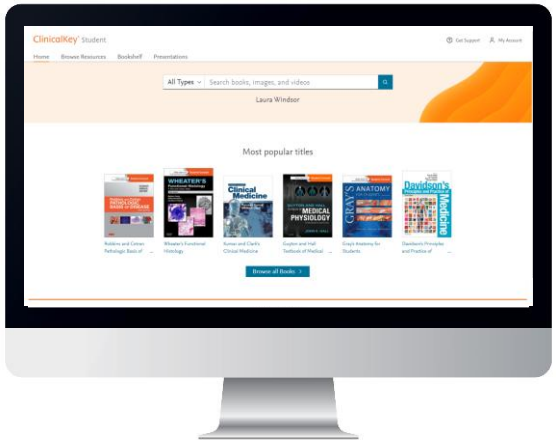
- 全球领先的医学教材
- 高清图像/视频
- 疾病概要
- 离线学习工具

测评模块

- 4200+ 基础医学和临床医学问题
- 1600+ USMLE 考试题库
- 著名医生编著
- 测评

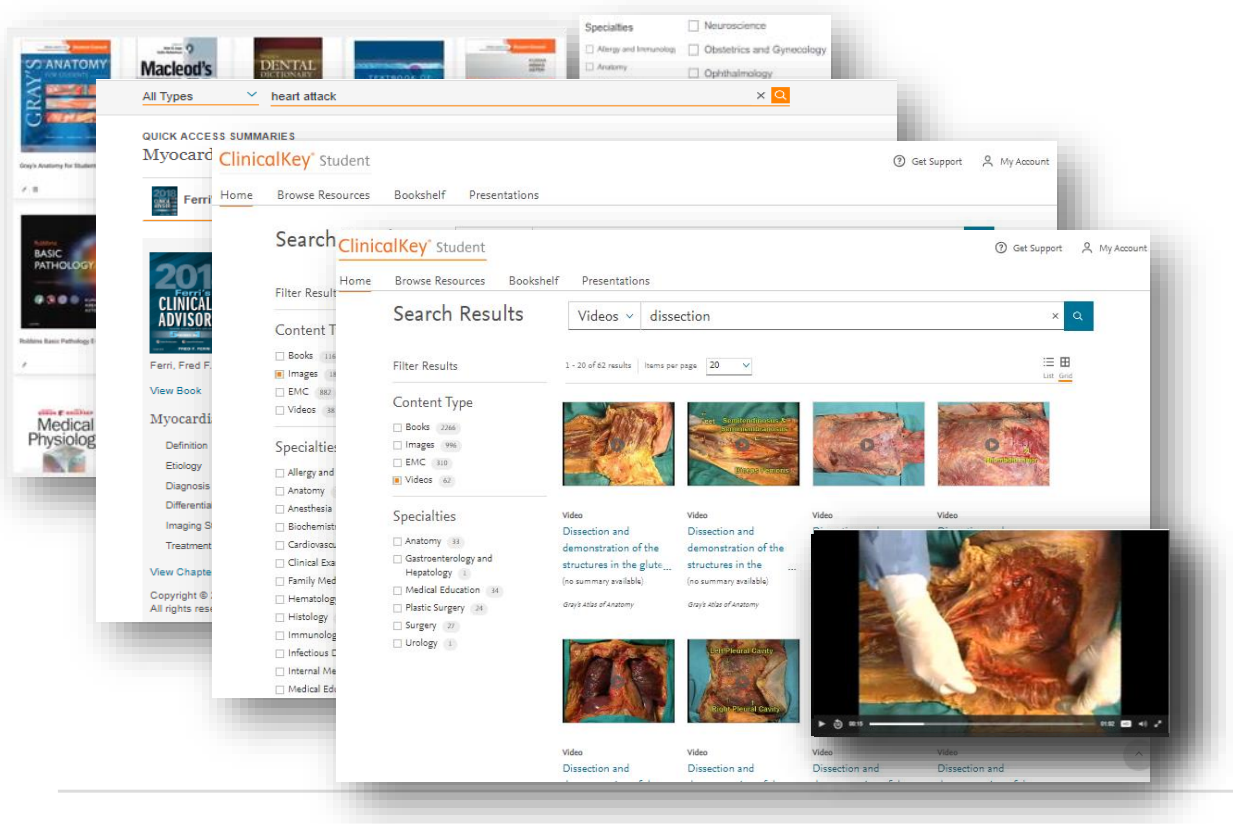
教学和学习模块





ClinicalKey® Student

获取全面和可靠的医学内容



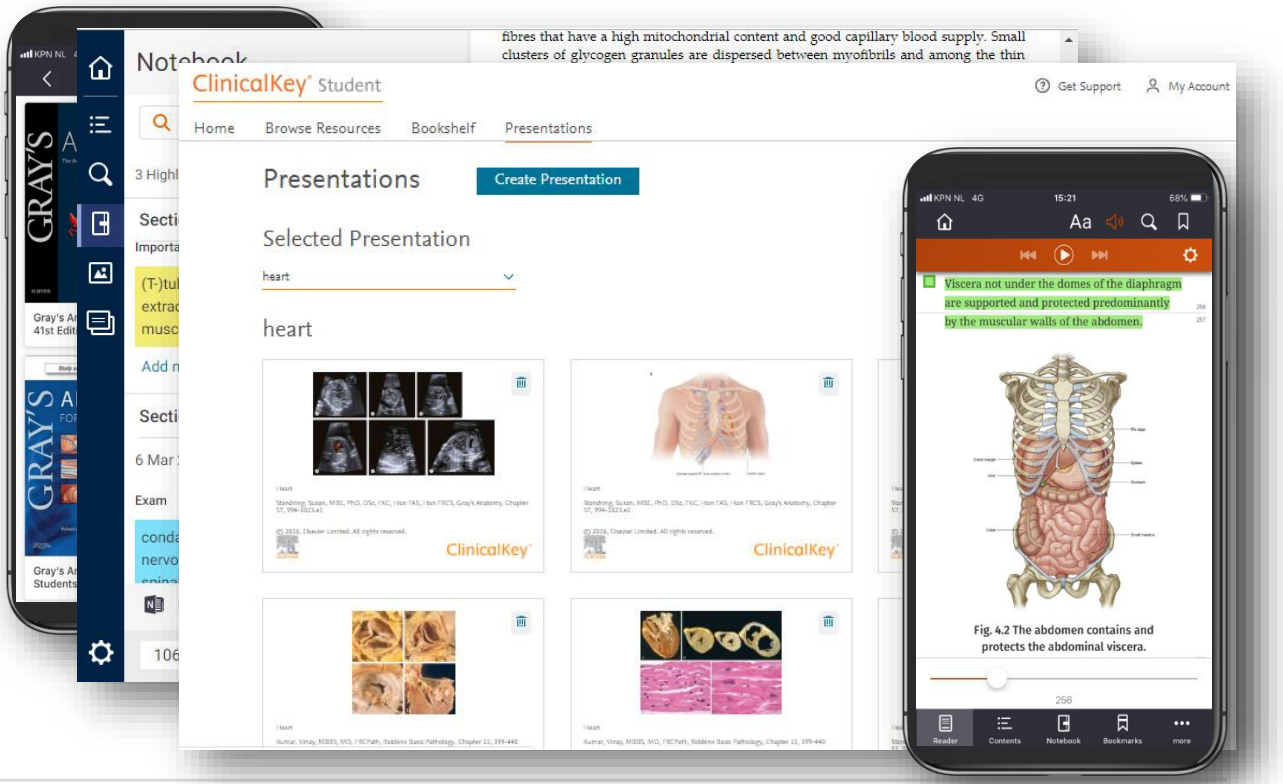
- 200+全球备受赞誉的教材，涵盖40个医学专业，包括Gray's Anatomy for Students和Guyton Medical Physiology
- 1,500+ 疾病概要，快速获取常见疾病关键信息
- 85,000张超清图片
- 850+ 视频，从解剖操作演示到临床教学的相关影片

ClinicalKey® Student

ELSEVIER

把信息转化为知识

- 个性化的书架
- 制作复习卡
- 标记重点，制作笔记
- 笔记可导入OneNote
- 课件制作
- 离线阅读
- 听书功能
- 分享笔记

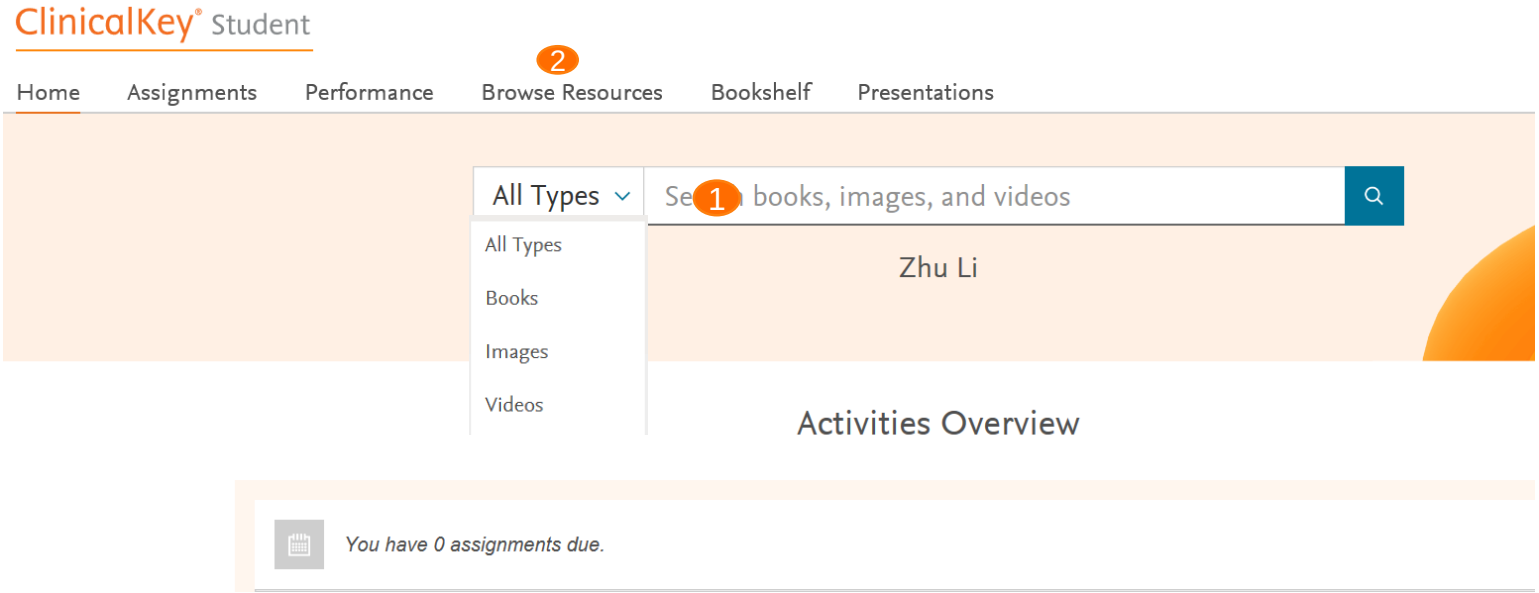


ClinicalKey® Student

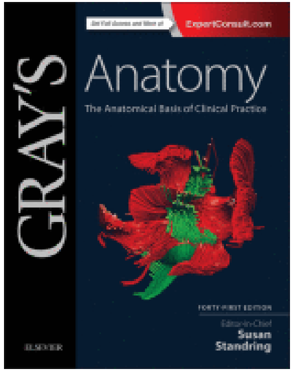
ELSEVIER

ClinicalKey Student – 首页

网址：www.clinicalkey.com/student

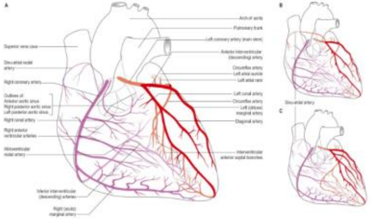


解剖学-经典图书

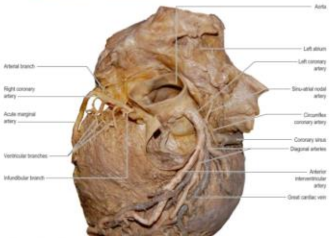


格氏解剖学对于冠状动脉的描述

冠状动脉



右冠状动脉



冠状动脉造影

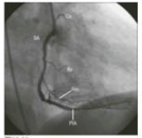


图57.56

心外吻合术

图57.54

冠状动脉血运重建

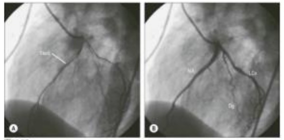


图57.57

冠状动脉瘘

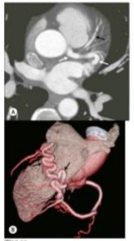
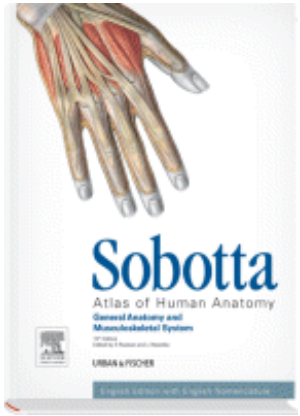


图57.58

ClinicalKey® Student

ELSEVIER

Sobotta Atlas of Human Anatomy



Sobotta解剖对于心脏瓣膜的描述

心脏瓣膜

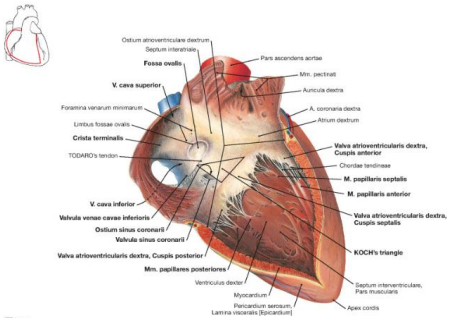


图5.55

心脏瓣膜的投射

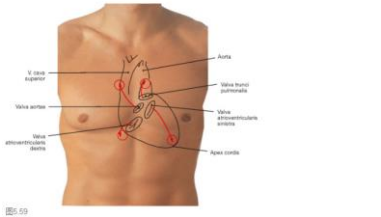


图5.59

	心脏瓣膜的投射点	心脏瓣膜的听诊部位
肺动脉瓣	左（！）胸骨处，3 ^ 肋软骨	2 ^ ICS左胸骨旁
主动脉瓣	胸骨左缘第3 ^ ICS	2 ^ ICS右胸骨旁
二尖瓣	4 ^ -5 ^ 肋骨软骨离开了	⌘5 ^ ICS留在锁骨中线
三尖瓣	在胸骨后面，⌘5 肋软骨	⌘5 ^ ICS右胸骨旁

ICS =肋间隙

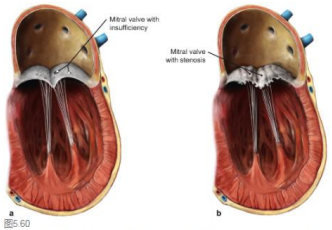


图5.60

使用二尖瓣的例子的心脏瓣膜的病理变化。一个 二尖瓣闭锁不全，b 二尖瓣狭窄。[L266]

除了心脏瓣膜的先天性狭窄（其被认为是心脏缺陷（ vitia ））之外，伴随不足或狭窄的心脏瓣膜的其他缺陷或变形可以由例如炎症过程引起。

当用听诊器（**听诊**）听到 **心脏的声音时，**人们会听到**心脏发出的**不同 **声音，**这是心脏的作用：

- 在 **第一心脏的声音** 是在收缩的由尖点阀的心室收缩和反冲开始创建。
- 在 **第二心脏声音** 在心脏舒张由半月瓣的关闭开始产生。

然而， **心脏杂音** 并不存在于健康人群中，而是由于瓣膜功能失常引起的。瓣膜狭窄（狭窄）以及闭合不足（失败）均可引起杂音。杂音的定时及其定位给出了各个阀门故障的信息。

阀门的各个听诊点的声音最大。如果在 **心脏收缩** 期间（即在第一和第二心音之间），在 **尖头瓣膜**上方发生杂音 **，** 这意味着存在 **故障，** 因为在此阶段应关闭阀门。如果 在尖瓣上方的 **舒张期** 可以听到杂音 ，这表明a 由于瓣膜应在填充阶段打开，因此 **狭窄** 。使用 **半月形阀门** 正好 **相反。** 狭窄可以是先天性的或后天性的（风湿性疾病，细菌性心内膜炎）。如果缝固尖瓣的乳头肌受损，通常会获得失败并且也可能由心脏病发作引起。

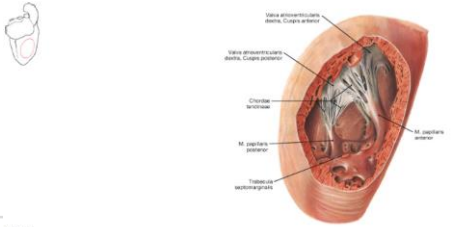


图5.56

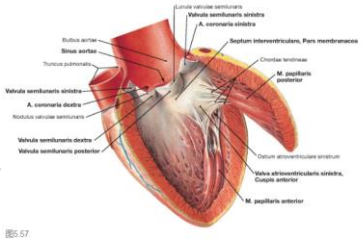
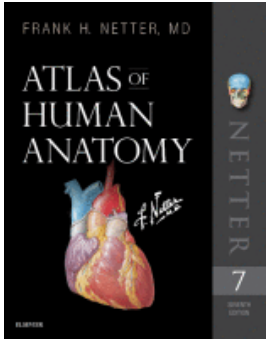


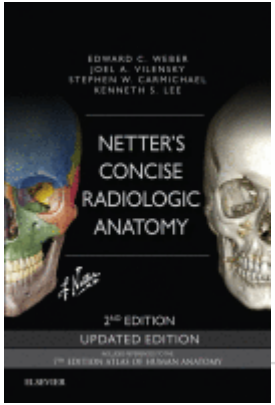
图5.57

ClinicalKey® Student

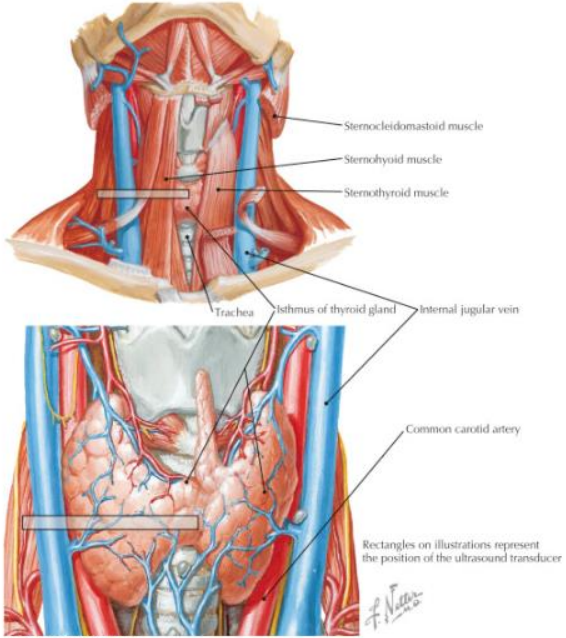
ELSEVIER

Netter系列解剖图谱





甲状腺

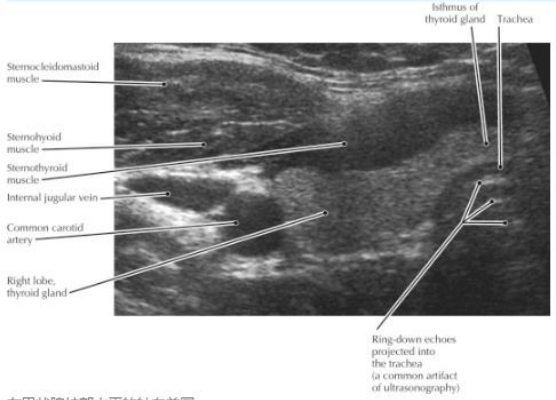


甲状腺峡部的前视图

（人体解剖学图集，第7版，第35,87页）

临床说明

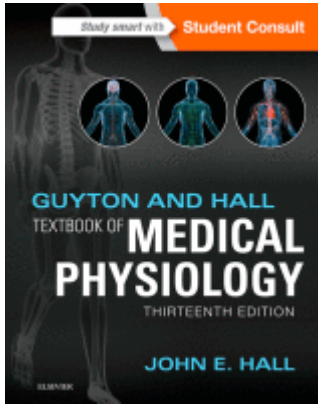
超声（US）是检查甲状腺形态异常的主要成像方式。由于颈总动脉和甲状腺之间的密切关系，颈动脉超声检查常常发现未预料到的偶发性甲状腺结节。评估可疑癌症的甲状腺结节的标准程序是美国引导的细针穿刺。放射性核素扫描和放射性碘摄取测量以及血清化学测试用于评估甲状腺功能。



在甲状腺峡部水平的轴向美国

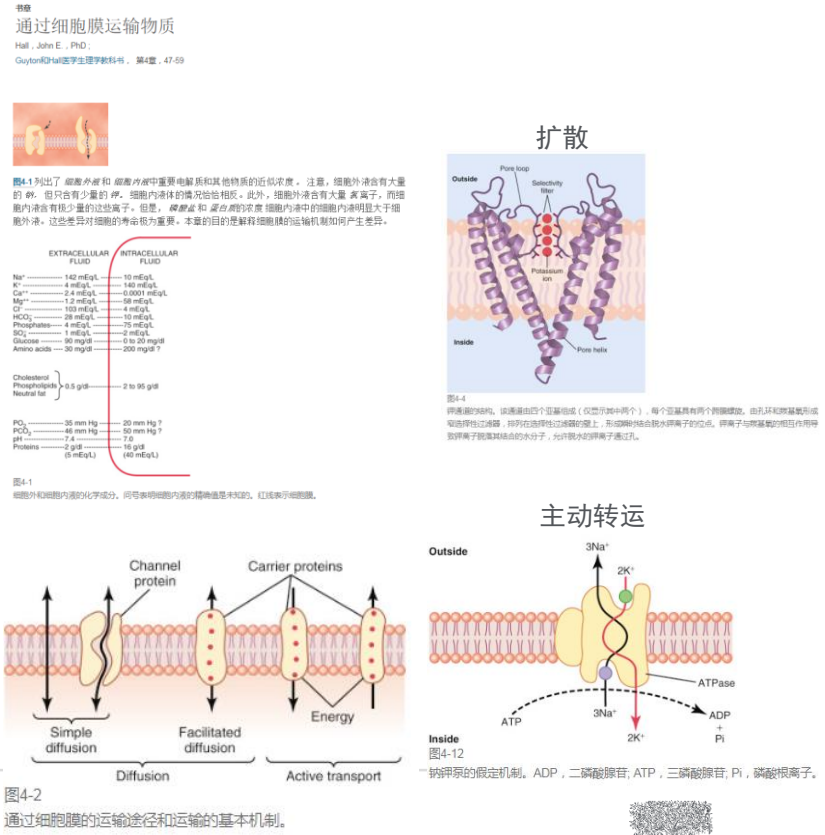
- 大约一半的人都有甲状腺的金字塔叶，可能通过结缔组织到达舌骨。
- 在甲状腺美国扫描中偶尔会看到正常的甲状旁腺，这是甲状腺后缘的一个小的低回声结节，但这通常不明显。甲状旁腺的数量和大小变化很大。
- 薄壁颈内静脉的形状取决于腔内压力，可能随患者的水合状态和心脏状态（右心压升高而扩张）而变化，并且可以观察到随呼吸变化。

生理学



2016 BMA Awards: Highly Commended, Basic & Clinical Sciences

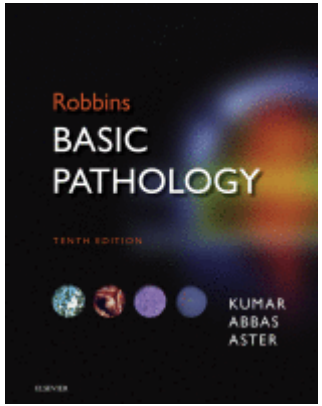
"第13版的盖顿和霍尔医学生理学教科书延续了这一畅销书作为世界上最重要的医学生理学教科书的悠久传统。与其他关于这一主题的教科书不同，这本清晰而全面的指南具有一致的，单一作者的声音，并专注于与临床和临床前学生最相关的内容。详细而清晰的文字补充了教学插图，总结了生理学和病理生理学的关键概念。." -Doody's Review Service



ClinicalKey® Student

ELSEVIER

病理学



Doody's Score: 100, 5 Stars!

"Beautifully produced, masterfully written and edited, critically reshaped and updated for the 21st century, it remains the book of choice for most pathology professors. I see it as an American classic, but also as a modern textbook for new generations of medical students. Highly recommended." Reviewed by Ivan Damjanov, MD (University of Kansas Medical Center)

动脉粥样硬化

动脉粥样硬化

动脉粥样硬化的特征在于内膜损伤称为 *动脉粥样斑*（或 *动脉粥样硬化* 或 *动脉粥样硬化斑块*），其撞击在血管腔和可破裂引起突然闭塞。它是冠状动脉，脑血管疾病和外周血管疾病的发病机制的基础，并且在西方世界导致更多的发病率和死亡率（大约一半的死亡）比任何其他疾病。动脉粥样硬化斑块是由纤维状盖帽覆盖的软脂（粗糙）脂质核心（主要是胆固醇和胆固醇酯，坏死碎片）组成的凸起病变（图10.7）。随着它们的扩大，动脉粥样硬化斑块可能会机械阻塞血管腔，导致狭窄。然而，更令人担忧的是，动脉粥样硬化斑块也易于破裂，这可能导致血栓形成和血管突然闭塞。内膜损伤的厚度也足以阻止下面的介质的灌注，其可能由于局部缺血和随后的炎症引起的ECM的变化而减弱。这两个因素共同削弱了媒体，为动脉瘤的形成奠定了基础。

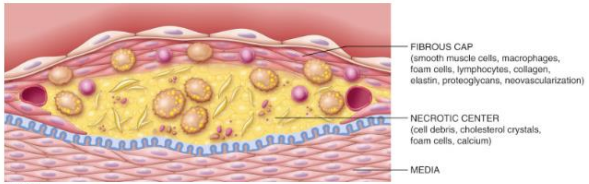
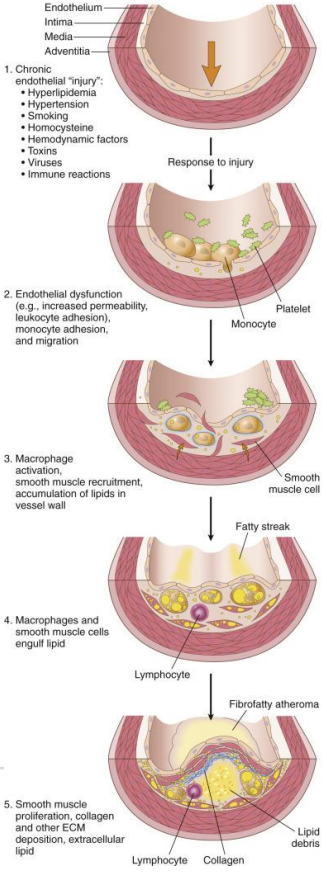


图10.7
动脉粥样硬化斑块的基本结构。



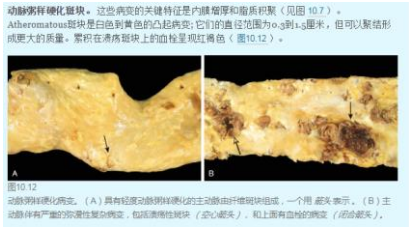


图10.12
动脉粥样硬化病变。（A）具有轻度动脉粥样硬化的主动脉由纤维斑块组成，一个用 *箭头* 表示。（B）主动脉伴有严重的弥漫性复杂病变，包括溃疡性斑块（*空心箭头*）和上面有血栓的病变（*闭合箭头*）。

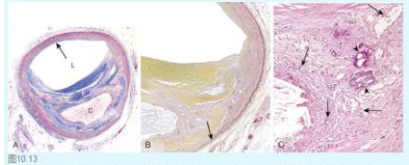
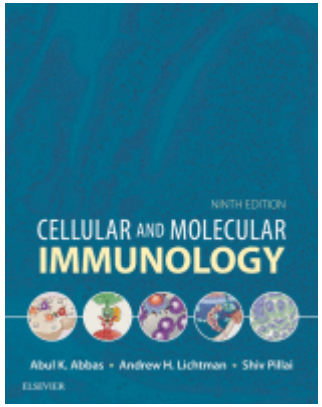


图10.13
动脉粥样硬化斑块，冠状动脉。（A）展示纤维帽的整体结构（*F*）和中央坏死（主要是脂质）核心（*C*）。胶原（*蓝色*）用Masson三色染色。流明（*L*）这种偏心病变使中度狭窄，使血管壁的一部分不受影响（*箭头*）。（B）A#显示的斑块的中等功率视图，对弹性蛋白染色（*黑色*）；内部和外部弹性膜减弱，动脉介质在最先进的斑块（*箭头*）下变薄。（C）纤维帽和核心交界处的高功率视图，显示散在的炎症细胞，钙化（*箭头*），和新血管形成（*小箭头*）。

严重程度依次降低，动脉粥样硬化涉及肾下腹主动脉，冠状动脉，pop动脉，颈内动脉和Willis环的血管。即使在同一患者中，动脉粥样硬化在腹主动脉中通常比在胸主动脉中更严重。上肢的血管通常不受影响，肠系膜和肾动脉也是如此，除了它们的口。重要的是要注意，在一个血管位置的动脉粥样硬化的严重程度不一定预测其在另一个血管位置的严重程度（例

免疫学



Author Information
By Abul K. Abbas, MBBS, Distinguished Professor and Chair, Department of Pathology, **University of California San Francisco**, San Francisco, California ; Andrew H. H. Lichtman, MD, PhD, Professor of Pathology**, Harvard Medical School**, Brigham and Women's Hospital, Boston, Massachusetts and Shiv Pillai, MBBS, PhD, Professor of Medicine and Health Sciences and Technology, **Harvard Medical School**, Ragon Institute of Massachusetts General Hospital, MIT and Harvard, Boston, Massachusetts

抗肿瘤T细胞的过继性细胞疗法

过继性细胞免疫疗法是将具有抗肿瘤反应性的培养的免疫细胞转移到携带肿瘤的宿主中。免疫细胞来自癌症患者的血液或实体肿瘤，然后在体外以各种方式进行治疗，以扩大其数量并增强其抗肿瘤活性，然后再输回患者体内。

嵌合抗原受体T细胞疗法

使用表达嵌合抗原受体（CAR）的T细胞的过继治疗已经证明在一些恶性血液病中是成功的，并且这种方法正在用于其他肿瘤的试验。CAR是基因工程受体，具有肿瘤抗原特异性结合位点，由重组免疫球蛋白（Ig）可变基因和含有TCR和共刺激受体信号域的细胞质尾部编码（ 图18.11 ）。使用具有肿瘤抗原特异性结合位点的Ig作为识别受体的原因，即使它必须在T细胞中起作用，这是因为这避免了TCR的MHC限制问题，因此相同的CAR构建体可以是用于任何患者。Ig结合位点附着于基因工程细胞质尾部，其含有通常在T细胞活化中起关键作用的信号传导结构域。到目前为止，在不同中心开发的CAR中已经使用了几种信号构建体的变体，但它们都含有TCRζ链ITAM基序和共刺激受体如CD28或4-1BB（TNF受体家族成员）的细胞质单一基序。

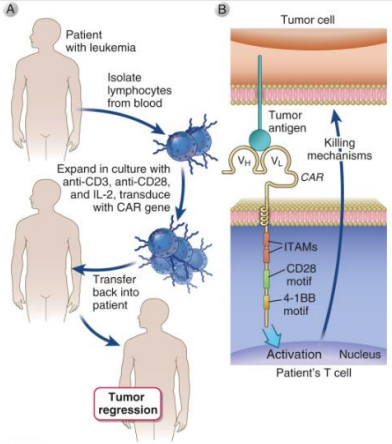


图18.11
嵌合抗原受体T细胞疗法。
从患者血液中分离的A，T细胞通过在IL-2，抗CD3和抗CD28中培养而扩增，经遗传修饰以表达重组嵌合抗原受体（CAR），并将红色转移回患者体内。B，CAR由特异于肿瘤抗原的细胞外Ig单链可变片段和激活T细胞的细胞质信号传导结构域组成，例如TCR复合物ζ链和TAM和共刺激受体如CD28和4-1BB的细胞质结构域中的基序。，促进强大的T细胞活化。CAR-T细胞疗法已成功治疗某些白血病和淋巴瘤。

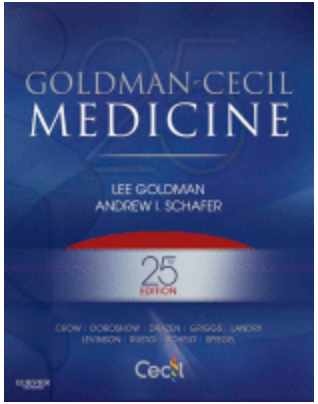
在目前的方案中，分离专利的外周血T细胞，用抗CD3和/或抗CD28抗体刺激以扩增所有T细胞，并用编码CAR的逆转录病毒或慢病毒载体转染。然后将扩增的表达CAR的T细胞注射回患者体内。响应于CAR对肿瘤抗原的识别，转移的T细胞在患者中经历进一步的强烈增殖。TCR对这些T细胞（仍然存在）的特异性与杀死肿瘤细胞的目标无关，因为所有转染的细胞都可以被结合CAR基因编码的抗原结合位点的肿瘤抗原激活。通过直接细胞毒性和细胞因子介导的机制实现肿瘤杀伤。患有B细胞恶性肿瘤的患者，包括慢性淋巴细胞白血病和急性淋巴细胞白血病，已经用表达CAR的T细胞非常有效地治疗，CD19是在肿瘤细胞上也表达的泛B细胞标记物。正常B细胞以及肿瘤B细胞被杀死，但是患者可以补充合并的免疫球蛋白以弥补B细胞的缺乏。因为在成人骨髓和粘膜组织中发现的长寿抗体生成浆细胞不表达CD19并且未被杀死，它们在用CD19特异性CAR-T细胞治疗的成年患者中继续提供抗体介导的免疫。记忆CAR-T细胞可能在治疗的患者中持续至少数月，因此可以维持对肿瘤复发的监测。

为了成功扩大CAR-T细胞疗法的使用，仍然需要克服一些重大障碍。

- 一个问题是在将T细胞过继转移到具有高肿瘤负荷的患者后不久经常发生的危险的不良反应。在这些患者中，由于T细胞分泌的细胞因子，在发生强烈的全身性炎症反应的同时，许多T细胞被激活，称为细胞因子释放综合征。已经使用抗IL-6受体抗体成功治疗了一些发生该反应的患者。其他患者因CAR-T细胞输注后因脑水肿而死亡的原因不明，中枢神经系统长期受损的风险仍然是一个问题，尤其是脑部未完全发育的儿童。
- 如果肿瘤没有完全根除，幸存的细胞可能会失去CAR靶向的抗原，并且肿瘤可能复发。这是癌症克隆进化的另一个例子。使该问题最小化的一种方法是将两种特异于两种肿瘤抗原的CAR引入T细胞并将这些细胞转移到患者体内。使用这种方法的试验正在进行中。
- 在一些患者中，转移的CAR-T细胞似乎随着时间的推移变得无反应，并且最初控制的肿瘤再次出现。这些患者的CAR-T细胞表达功能障碍的标志物（所谓的衰竭，见 第11章 ），包括高水平的PD-1。该观察结果导致使用基因组编辑方法在转移前消除CAR-T细胞中的PD-1基因的探索性研究，为了避免由PD-1阴性T细胞诱导的自身免疫的风险，一个想法是还从CAR-T细胞中消除内源性TCR。这将产生仅具有引入的肿瘤特异性抗原受体及其信号传导结构域的T细胞，并且还缺乏重要的检查点机制。

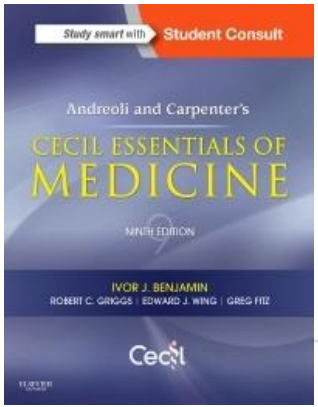
到目前为止，CAR-T细胞疗法仅成功对抗血癌，可能是因为注射的T细胞可以随时进入循环肿瘤细胞。这种方法正在开发用于其他恶性肿瘤，例如多发性骨髓瘤，脑肿瘤和一些癌症。为了成功治疗实体瘤，必须找到使注射的T细胞进入肿瘤组织部位的方法，到目前为止这还不可行。此外，有必要设计对癌细胞特异的CAR-T细胞，并且不会杀死许多正常细胞。一种方法是鉴定通常仅在肿瘤细胞上一起表达的抗原对，并使用必须识别两种抗原才能被激活的双特异性CAR-T细胞。

内科学



Doody's Score: 97 - 5 Stars!

"This is one of the foundations of modern medicine. It remains a ***must-have*** *for every medical library, particularly for internal medicine physicians."*
-Vincent F Carr, DO, MSA, FACC, FACP (Uniformed Services University of the Health Sciences)



Doody's Score: 97 - 5 Stars!

"This remains one of the easier to read comprehensive books **on the body of medical evidence and knowledge** available today. The graphics are superb and intuitive. It remains a major pillar of every medical library." *Vincent F Carr, DO, MSA, FACC, FACP* (Uniformed Services University of the Health Sciences)

书章

阻塞性肺病

Jankowich，马修D.；

安德烈奥利和医学的木匠的丝丝精华， 16，207-221

介绍

阻塞性肺病是一组导致呼吸困难的肺部疾病，其特征在于呼吸气流测量的呼气气流受限的阻塞模式。这些疾病包括慢性阻塞性肺病（COPD），哮喘，囊性纤维化（CF），支气管扩张和细支气管疾病。在某些情况下，这些疾病在临床上重叠（ 图16-1 ），除了存在呼气气流限制外，还有一些共同的功能。这些特征可包括喘息和痰产生的症状，慢性气道中心炎症，导致气道重塑的气道结构变化的存在，以及暂时恶化的临床状态的偶发期，称为恶化。然而，气道炎症改变和重塑的原因，位置和模式，以及治疗，预后和自然病史通常显着不同，使得这些疾病的临床区别很重要。

图16-1
阻塞性肺病的分类。尽管大多数慢性阻塞性肺病（COPD）患者的气道疾病较小，但细支气管疾病与COPD并不重叠。CF，囊性纤维化。

COPD 的特征通常在于异常的气道炎症和响应于吸入刺激物（通常是香烟烟雾）的肺结构异常；这导致不可逆或不完全可逆的气流限制，并且通常是随时间推移的。 *哮喘* 通过特征性平滑肌高反应性和可逆性气流受限，通过其可变的临床过程以及其与特应性的频繁关联而区别于COPD。这些疾病在

COPD肺气肿

肺气肿 被定义为末端细支气管远端空气间隙的永久性扩大（ E-图16-1 ）。这是由于在没有明显纤维化的情况下肺实质的破坏引起的。这些变化导致异常的膨胀，气体交换能力有限。基于薄的肺部切片，肺气肿可分为小叶中心和小球（ E- Fig.16-2 和 16-3 ）。在小叶中心性肺气肿中，小叶的近端部分（呼吸性细支气管）受到影响；这是与吸烟有关的肺气肿中观察到的最常见的组织学特征。Panlobular肺气肿见于α_1-抗胰蛋白酶缺乏症。

E-Figure 16-1
肺气肿，远端气腔增大。
（Charles Kuhn博士提供。）

E-Figure 16-2
小叶肺气肿包围正常肺。
（Charles Kuhn博士提供。）

ClinicalKey® Student

ELSEVIER

打破专科屏障，从基础到临床的系统学习

- 流行病
- 病因学
- 预防
- 诊断
- 鉴别诊断
- 治疗
- 预后

心脏-解剖

ClinicalKey Student

Search Browse Learn

Logout

All Types | heart

Filter Results

1 - 20 of 13765 results

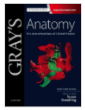
Items per page 20

Content Type

- Books (12042)
- Images (1697)
- Videos (26)

Specialties

- Allergy and Immunology (30)
- Anatomy (1248)
- Anesthesia (114)
- Biochemistry (121)
- Cardiovascular (1677)
- Clinical Examination (262)
- Communication (8)
- Complementary Medicine (237)
- Critical Care (101)
- Dentistry (551)
- Dermatology (43)
- Dictionaries (32)
- Emergency (295)
- Endocrinology and Metabolism (19)
- Epidemiology/Medical Statistics (26)
- Ethics (1)
- Family Medicine (241)
- Forensic/Legal (18)
- Gastroenterology and Hepatology (35)
- General Nursing (32)
- Genetics (56)



Book

Gray's Anatomy © 2016

Most relevant section: Heart

from Chapter 57: Heart

The heart has a complicated, spiral, three-dimensional organization that is markedly skewed when compared with the planes of the body. Established anatomical orientation terms have been historically applied to the heart based on early embryologica...

Matching results in chapter: View 107 more sections

Book

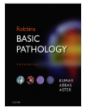
Sobotta Atlas of Anatomy, Vol. 2, 16th ed., English/Latin © 2018

Most relevant section: Projection of the Heart

from Chapter 5: Organs of the Chest Cavity

Fig. 5.27 Projection of the heart contour onto the ventral thoracic wall. The heart is displaced to the left side and thus does not lie in the centre of the chest cavity. The right margin of the heart projects from the third to sixth costal cartil...

Matching results in chapter: View 32 more sections



Book

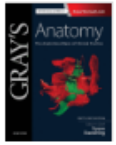
Robbins Basic Pathology © 2018

Most relevant section: Heart

from Chapter 11: Heart

Left ventricular hypertrophy. (A) Pressure hypertrophy due to left ventricular outflow obstruction. The left ventricle is on the lower right in this apical four-chamber view of the heart. (B) Left ventricular hypertrophy with and without dilation,...

ClinicalKey Student



书

格雷的解剖学 © 2016

最相关的部分： 心包囊肿和憩室

来自 第57章： 心

心包囊肿是先天性囊封的囊肿，没有心包通讯，当心包的一部分在早期发育期间被夹断时形成。心包囊肿通常是偶然的，位于右侧...

在章节中匹配结果： 查看另外107个部分

心

心脏：心脏的结缔组织和纤维骨架

心脏：Sinu-atrial node

心脏：奖金电子书图像和表格

心脏：内部特征

心脏：右冠状动脉

心脏：传导系统概述

心脏：心包反射

心脏：左冠状动脉

心脏：心脏位置异常

心脏：一般，外部和内部功能

心脏：主动脉瓣叶

心脏：房室结

心脏：冠状动脉吻合术

心脏：房室束

心脏：冠状动脉造影

心脏：主动脉根

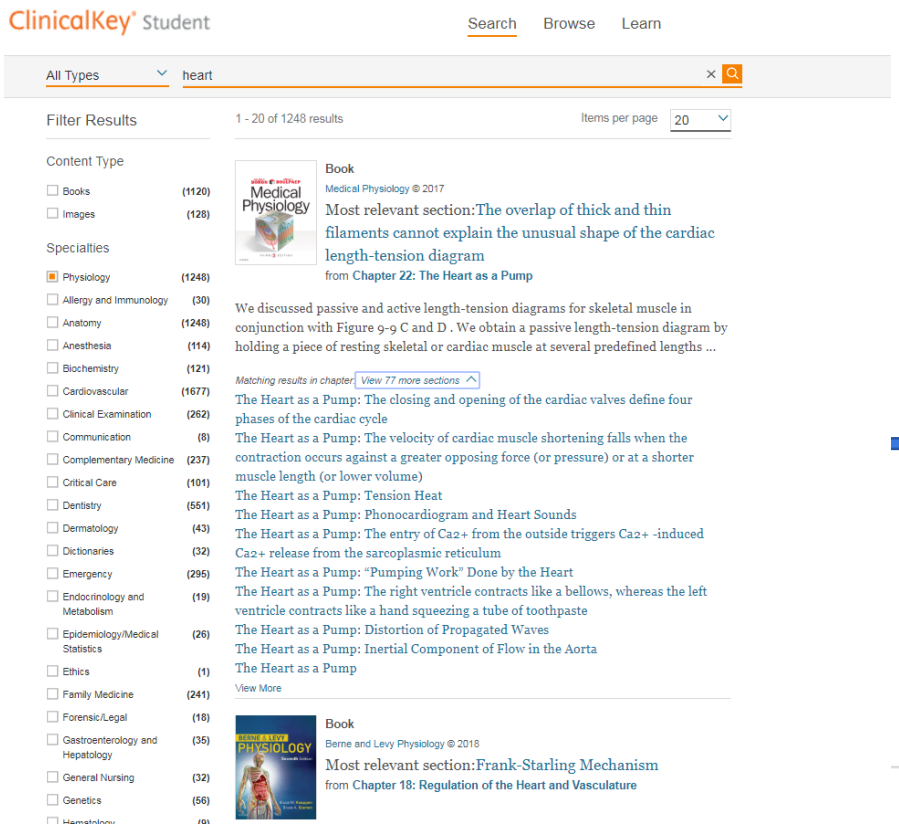
心脏：二尖瓣小叶

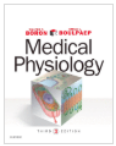
心脏：发绀的心脏缺陷

心脏：冠状动脉血运重建

ELSEVIER

心脏-生理





书

医学生理学 © 2017

最相关的部分：粗细丝的重叠不能解释心脏长度 - 张力图的异常形状

从 **第22章： 心脏作为一个泵**

我们结合图9-9 C和D讨论了骨骼肌的被动和主动长度 - 张力图。我们通过将一块静止的骨骼肌或心肌保持在几个预定长度来获得被动长度 - 张力图...

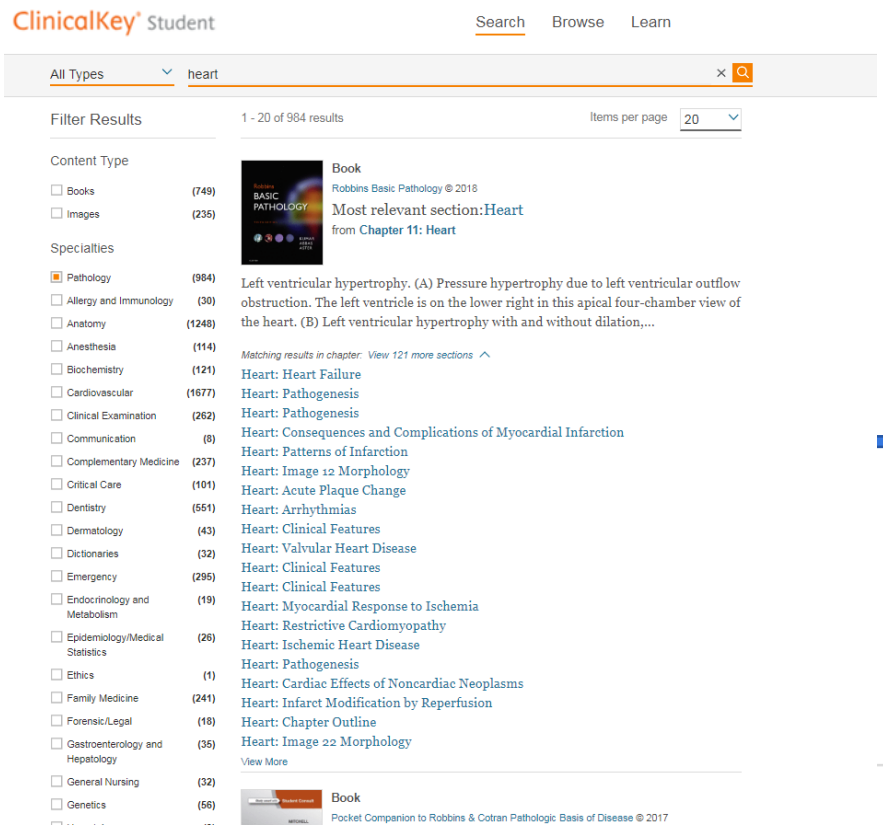
在章节中匹配结果： 查看77个部分

作为泵的心脏：心脏瓣膜的关闭和打开定义了心动周期的四个阶段
心脏作为泵：当收缩发生在较大的反向力（或压力）或较短的肌肉长度（或较低的体积）时，心肌缩短的速度下降
作为泵的心脏：张力热
作为泵的心脏：心音图和心音
心脏作为泵：Ca2 +从外部进入触发Ca2 +诱导的Ca2 +从肌浆网中释放
作为泵的心脏：由心脏完成的"抽水工作"
作为泵的心脏：右心室像波纹管一样收缩，而左心室像手挤压一管牙膏一样收缩
作为泵的心脏：传播波的失真
作为泵的心脏：主动脉中的惯性流动成分
作为泵的心脏
作为泵的心脏：评估患者的收缩力
作为泵的心脏：压力波的失真是它们沿着动脉树传播的结果
作为泵的心脏：由心脏完成的"抽水工作"占心脏消耗的总能量的一小部分
作为泵的心脏：心脏动力学
作为泵的心脏：心动周期导致主动脉和外周血管中的流动波
作为一个泵的心脏：椋鸟的法则
作为泵的心脏：[Ca2 +] i的全球升高引发心肌细胞的收缩
作为泵的心脏：心率的增加可增强心肌张力
作为泵的心脏：正性肌力药物
作为泵的心脏：骨骼肌收缩的影响（"肌肉泵"）

查看更多

ELSEVIER

心脏-病理



ELSEVIER

心脏-影像

Search Results

All Types | heart

Filter Results

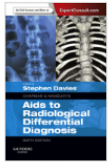
1 - 20 of 26 results | Items per page 20

Content Type

- Books 23
- Videos 3

Specialties

- Radiology 26
- Allergy and Immunology 30
- Anatomy 1850
- Anesthesia 81
- Biochemistry 141
- Cardiovascular 1243
- Cell Biology/Molecular Biology 41
- Chemistry/Clinical Chemistry 5
- Clinical Diagnostics/



Book

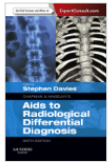
Chapman & Nakielny's Aids to Radiological Differential Diagnosis © 2014

Most relevant section: Situs and cardiac malpositions

from Chapter 14: Paediatrics: Situs and cardiac malpositions

Situs solitus – normal. All structures are concordant. Situs inversus – cardiac apex, aortic arch and stomach are on the right; visceral organs are on the opposite side to normal. Slight increase in the incidence of congenital heart disease. Prese...

Matching results in chapter. View 3 more sections



Book

Chapman & Nakielny's Aids to Radiological Differential Diagnosis © 2014

Most relevant section: Cardiac calcification

from Chapter 5: Cardiovascular system: Cardiac calcification

(no summary available)

Situs和心脏错位

评估心尖，主动脉弓，左右主支气管，胃泡，肝和脾的位置。

1。 **Situs solitus** - 正常。所有结构都是一致的。

2。 **Situs inversus** - 心尖，主动脉弓和胃位于右侧; 内脏器官与正常相反。先天性心脏病的发病率略有增加。存在于50%的原发性纤毛运动障碍患者中（该组合称为Kartagener综合征）。

3。 **伴有右位心的坐骨神经 - 右** 心脏心尖，左侧有胃泡。胚胎心脏环旋转失败导致> 90%的病例与先天性心脏病有关，通常是紫绀（校正TGA，VSD和肺动脉狭窄）。弯刀综合征是右心电图，右肺发育不全和部分异常肺静脉引流进入下腔静脉。

4。 **腹股沟反转的左旋** - 先天性心脏病发病率100%。

5。 **Situs与双侧"右侧"模糊不清：脾脏综合征** - 缺乏脾脏，双侧三叶似。心尖左，右或中线。复杂心脏异常±小肠旋转不良。

6。 **Situs与双侧"左侧"模糊不清：多发性脾综合征** - 双侧双肺，缺乏静脉和半边静脉。心内异常，但不如双侧"右侧"复杂。

FIGURE 4-19

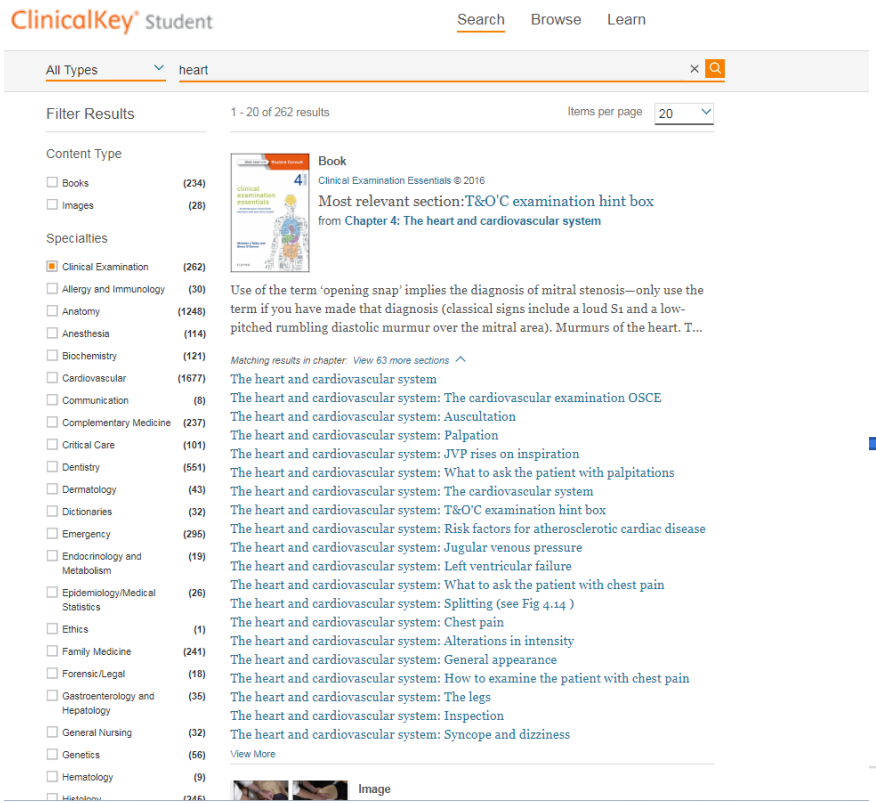
Cardiac MRI, short axis view.

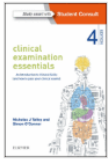
This is a standard view of the heart using MRI called the *short axis vie* anterior to the left ventricle (LV), separated by the interventricular sep

ClinicalKey® Student

ELSEVIER

心脏-临床检查





书

临床检查基础 © 2016

最相关的部分：T&O'C考试提示框

来自 **第4章： 心脏和心血管系统**

术语"开口突然"的使用意味着二尖瓣狭窄的诊断 - 如果你已做出诊断，则使用该术语（经典体征包括在二尖瓣区域上的大声S_1和低音调的舒张期低音杂音）。心脏的杂音。的...

在章节中匹配结果： 查看63个部分

心脏和心血管系统
心脏和心血管系统：心血管检查OSCE
心脏和心血管系统：听诊
心脏和心血管系统：触诊
心脏和心血管系统：JVP的灵感来源于此
心脏和心血管系统：心悸患者要问什么
心脏和心血管系统：心血管系统
心脏和心血管系统：T&O'C检查提示框
心脏和心血管系统：动脉粥样硬化性心脏病的危险因素
心脏和心血管系统：颈静脉压
心脏和心血管系统：左心室衰竭
心脏和心血管系统：患者胸痛的问题
心脏和心血管系统：分裂（见图4.14）
心脏和心血管系统：胸痛
心脏和心血管系统：强度的改变
心脏和心血管系统：一般外观
心脏和心血管系统：如何检查胸痛患者
心脏和心血管系统：腿部
心脏和心血管系统：检查
心脏和心血管系统：晕厥和头晕

查看更多

ClinicalKey Student

ELSEVIER

心脏-内科

ClinicalKey Student

Search Browse Learn

All Types | heart

any new...

Matching results in chapter: View 21 more sections

Book

Kumar and Clark's Clinical Medicine © 2017

Most relevant section: Pathophysiology of coronary atherosclerosis

from Chapter 23: Cardiovascular disease

Coronary atherosclerosis is a complex inflammatory process characterized by the accumulation of lipid, macrophages and smooth muscle cells in intimal plaques in the large and medium-sized epicardial coronary arteries. The vascular endothelium play...

Matching results in chapter: View 86 more sections

Cardiovascular disease: Heart size
Cardiovascular disease: Starling's law of the heart
Cardiovascular disease: Anatomy, Physiology and Embryology of the Heart
Cardiovascular disease: Coronary intervention
Cardiovascular disease: Cardiac vectors
Cardiovascular disease: Intravascular (coronary) ultrasound
Cardiovascular disease: Long-term management of cardiac tachyarrhythmias
Cardiovascular disease: Cardiac investigations
Cardiovascular disease
Cardiovascular disease: Changes in myocardial gene expression
Cardiovascular disease: Palpitations
Cardiovascular disease: Electrocardiography
Cardiovascular disease: Myocardial remodelling in heart failure
Cardiovascular disease: Permanent pacing
Cardiovascular disease: Implantable cardioverter–defibrillator
Cardiovascular disease: Venous return (preload)
Cardiovascular disease: Nerve supply of the myocardium
Cardiovascular disease: Exercise electrocardiography
Cardiovascular disease: Vascular
Cardiovascular disease: Character

View More

Book

Content Type

- Books 3347
- Images 230
- Videos 1

Specialties

- Internal Medicine 3578
- Allergy and Immunology 30
- Anatomy 1850
- Anesthesia 81
- Biochemistry 141
- Cardiovascular 1243
- Cell Biology/Molecular Biology 41
- Chemistry/Clinical Chemistry 5
- Clinical Diagnostics/Diagnosis 32
- Clinical Examination 531
- Communication 6

书

Kumar和Clark的临床医学 © 2017

最相关的部分：冠状动脉粥样硬化的病理生理学

来自 第23章： 心血管疾病

冠状动脉粥样硬化是一种复杂的炎症过程，其特征在于大，中型心外膜冠状动脉中的内膜斑块中的脂质，巨噬细胞和平滑肌细胞的积累。血管内皮起作用.....

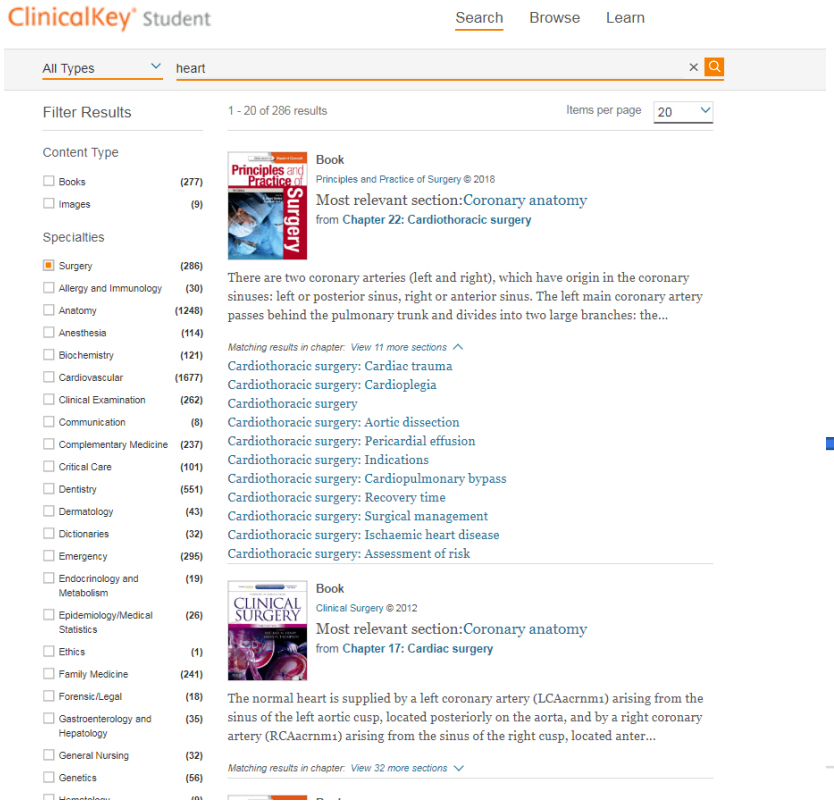
在章节中匹配结果： 查看86个其他部分

心血管疾病：心脏大小
心血管疾病：椋鸟的心脏定律
心血管疾病：心脏的解剖学，生理学和胚胎学
心血管疾病：冠状动脉介入治疗
心血管疾病：心脏病媒介
心血管疾病：血管内（冠状动脉）超声
心血管疾病：心脏快速性心律失常的长期治疗
心血管疾病：心脏病调查
心血管疾病
心血管疾病：心肌基因表达的变化
心血管疾病：心悸
心血管疾病：心电图
心血管疾病：心力衰竭时心肌重塑
心血管疾病：永久性起搏
心血管疾病：植入式心律转复除颤器
心血管疾病：静脉回流（预负荷）
心血管疾病：心肌供应神经
心血管疾病：运动心电图
心血管疾病：血管疾病
心血管疾病：性格
心血管疾病：CT冠状动脉造影
心血管疾病：心肌灌注和活力
心血管疾病：调查
心血管疾病：冠状动脉疾病
心血管疾病：M型和二维超声心动图
心血管疾病：缩窄性心包炎
心血管疾病：心脏移植

ClinicalKey Student

ELSEVIER

心脏-外科



书

外科学原理与实践 © 2018

最相关的部分：冠状动脉解剖

来自 第22章： 心胸外科

有两条冠状动脉（左侧和右侧），起源于冠状窦：左侧或后侧窦，右侧或前侧窦。左冠状动脉主干通过肺动脉干后方分为两大分支：...

在章节中匹配结果： 查看另外11个部分

心胸外科：心脏外伤
心胸外科：心脏停搏液
心胸外科
心胸外科：主动脉夹层
心胸外科：心包积液
心胸外科：适应症
心胸外科：体外循环
心胸外科：恢复时间
心胸外科：外科治疗
心胸外科：缺血性心脏病
心胸外科：风险评估

书

临床外科 © 2012

最相关的部分：冠状动脉解剖

来自 第17章： 心脏外科手术

正常心脏由左冠状动脉（LCAacrnm1）提供，该左冠状动脉来自位于主动脉后部的左主动脉瓣的窦，以及由右侧尖瓣的窦形成的右冠状动脉（RCAacrnm1），位于前方。
..

在章节中匹配结果： 查看其他32个部分

心脏外科：心脏病
心脏手术：子弹伤到心脏
心脏手术：心脏和大血管的创伤
心脏手术：心肌管理

浏览图书

ClinicalKey® Student

Home Assignments Performance

BOOK

Cell Biology, Third Edition

Table of Contents

上一页 下一页

书章

膜载体

Pollard，Thomas D.，MD；恩萧，威廉C.，博士，FRS；Lippincott-Schwartz，Jennifer，博士；Johnson，Graham T.，MA，PhD，CMI；

细胞生物学， 第15章，253-259

Ç arriers是跨所有细胞膜（移动选择化学基板整合膜蛋白 图15.1 ）。载体的常见底物是离子和小的可溶性有机分子，但是一些底物是脂溶性的。传输基质的能量来自跨膜的电化学梯度。一些载体沿着浓度梯度传输底物，但是其他载体使用由泵产生的跨膜离子梯度以跨越浓度梯度的膜传输。

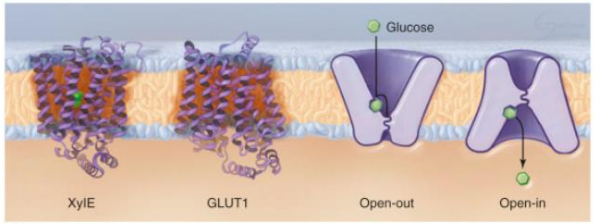
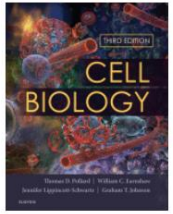


图15.1
载体蛋白质运输。



细胞生物学
第三版

Pollard，Thomas D.，MD; 恩萧，威廉C.，博士，FRS; Lippincott-Schwartz，Jennifer，博士; Johnson，Graham T.，MA，PhD，CMI

启动Bookshelf ›

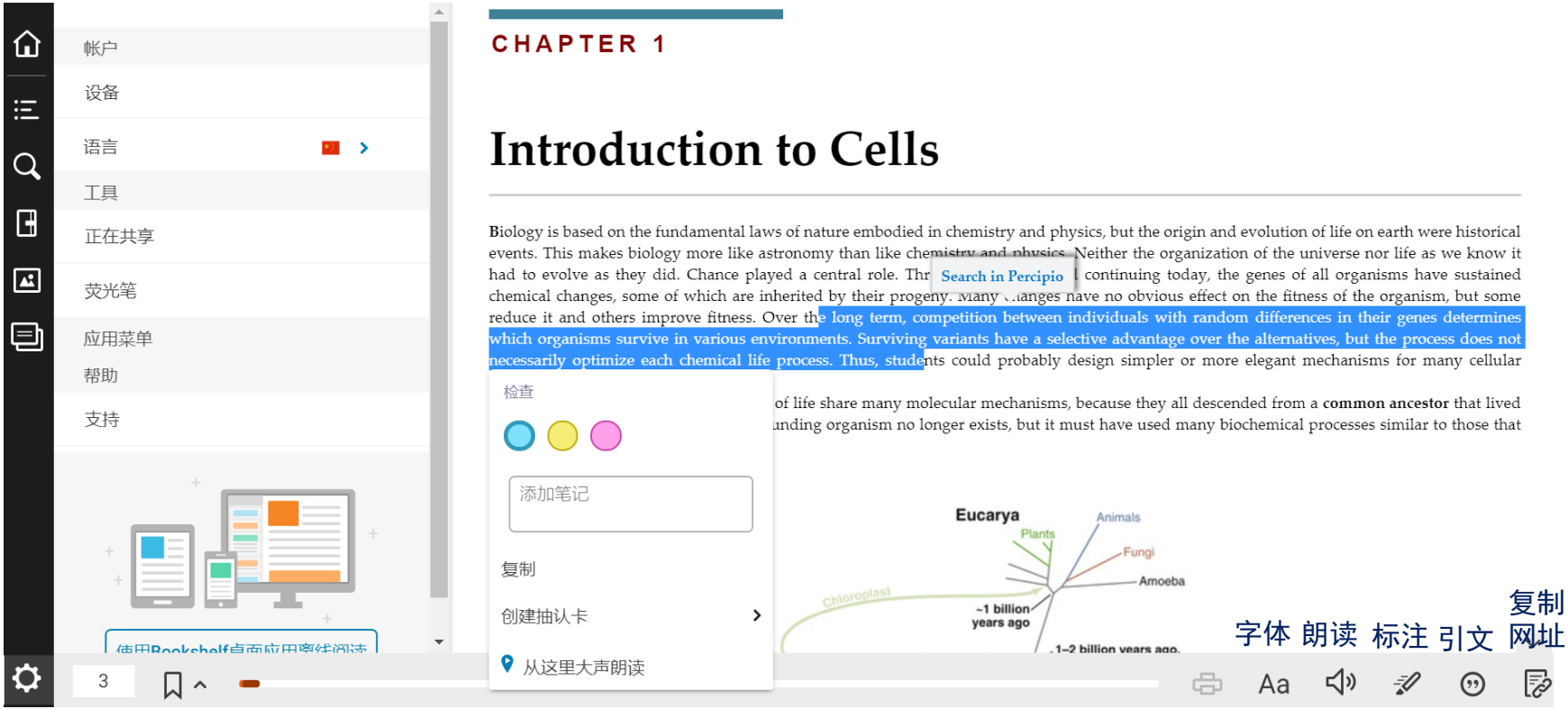
不要再显示了 ×

阅读，突出

ClinicalKey® Student

ELSEVIER

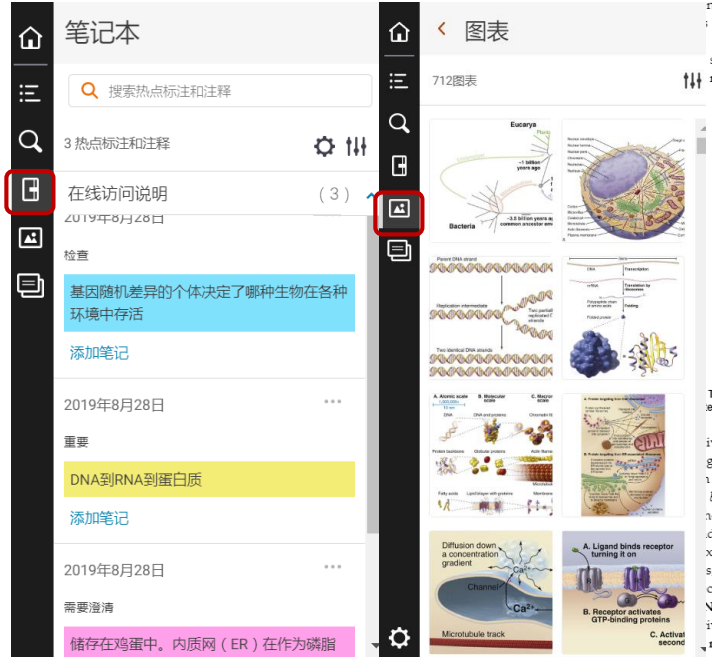
启动书架



ClinicalKey® Student

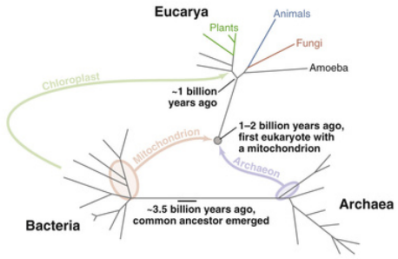
ELSEVIER

笔记本



n individuals with random differences in their genes determines which organisms survive in various environments. Surviving variants have a selective
does not necessarily optimize each chemical life process. Thus, students could probably design simpler or more elegant mechanisms for many cellular

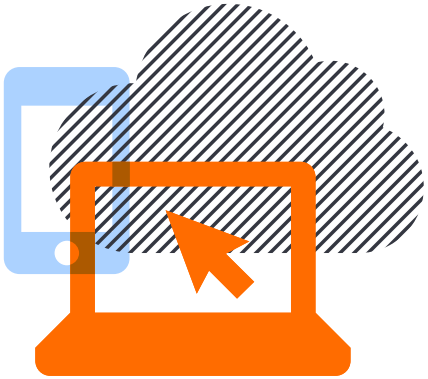
share many molecular mechanisms, because they all descended from a **common ancestor** that lived 3 to 4 billion years ago (Fig. 1.1). This founding
many biochemical processes similar to those that sustain contemporary cells.

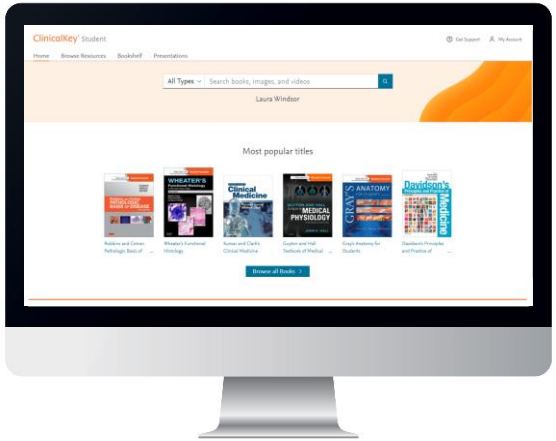


TREE. This tree shows the common ancestor of all living things and the three main branches of life Archaea and Bacteria diverged from the common ancestor and both
e that eukaryotic mitochondria and chloroplasts originated as symbiotic Bacteria.

iverged from the common ancestor into three great divisions: **Bacteria**, **Archaea**, and **Eucarya** (Fig. 1.1). Archaea and Bacteria were considered to be one
genes for ribosomal RNAs revealed that their ancestors branched from each other early in evolution. The origin of eukaryotes, cells with a nucleus, is still
n Archaea and Bacteria. One possibility is that eukaryotes originated when an Archaea engulfed a Bacterium that subsequently evolved into the
blue, and *red* in Fig. 1.1) evolved relatively recently, hundreds of millions of years after single-celled eukaryotes appeared. Note that algae and plants
ne tree of life.
d are adapted to environments as extreme as deep-sea hydrothermal vents at temperatures of 113°C or pockets of water at 0°C in frozen Antarctic lakes.
xtract energy from their environments. Plants, algae, and some Bacteria use photosynthesis to derive energy from sunlight. Some Bacteria and Archaea
s, such as hydrogen, hydrogen sulfide, or iron. Many organisms in all parts of the tree, including animals, extract energy from organic compounds.
come clearer, the underlying similarities among organisms are more impressive than their external differences. For example, all living organisms store
NA) using a common genetic code, transfer genetic information from **DNA** to **RNA** to **protein**, employ proteins (and some RNAs) to catalyze chemical
ive energy by breaking down simple sugars and lipids, use adenosine triphosphate **(ATP)** as their energy currency, and separate their cytoplasm from the
membranes containing **pumps**, **carriers**, and **channels**.

测评模块





ClinicalKey® Student

为什么需要测评功能

教师

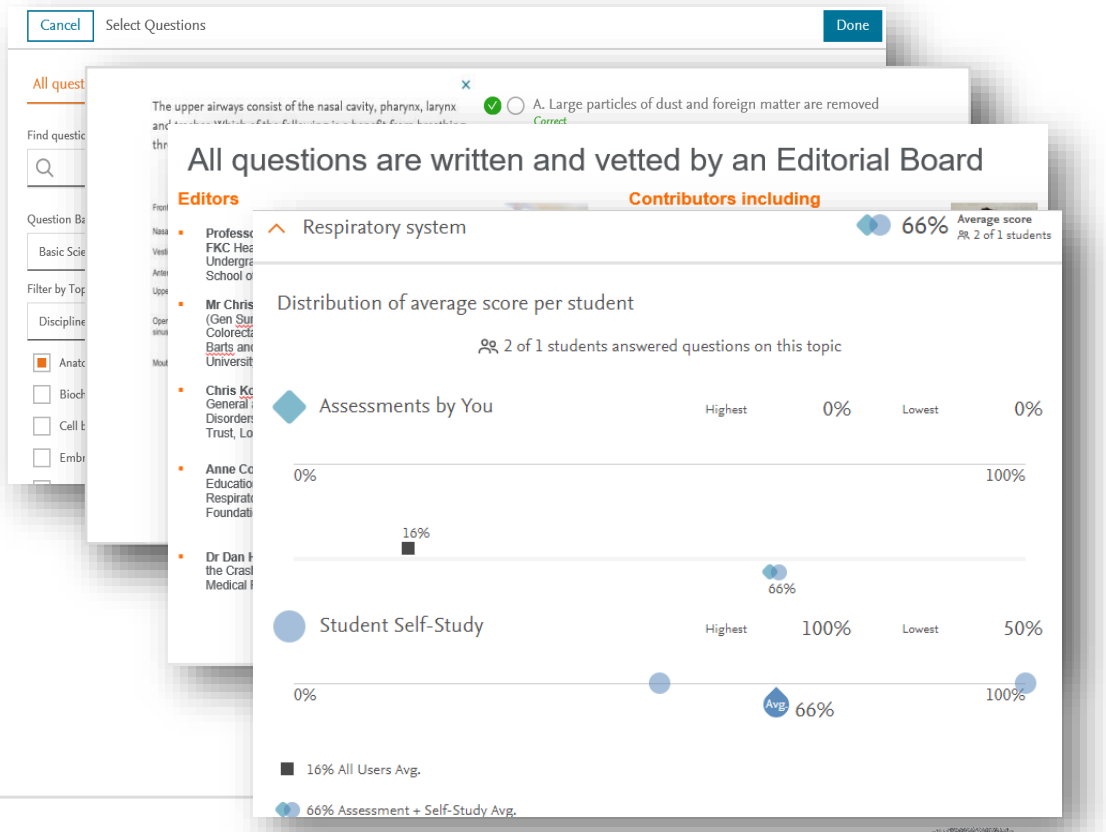
- 由于时间有限，班级规模较大，无法及时跟踪了解每个学生的学习进度
- 设计测试问题需要花费大量时间，同时还需要紧跟最新的临床和基础科研知识，让学生将医学知识应用于临床问题
- 需要更多的了解学生的学习情况，但没时间频繁的安排测评
- 了解学生的兴趣点和薄弱点，从而及时调整课程内容
- 中国学生大部分比较害羞，缺乏具体的个人反馈
- 留学生喜欢互动和得到反馈，但往往课程时间太少，没有充足互动时间

学生

- “不了解我和同学的学习差距在哪.”
- “无法得到及时和足够的反馈”
- “希望完成的测评是可以提升临床实践知识的”.
- “希望可查阅的知识就在 “手边”，并且信息可靠

让老师教学省时、高效

- 瞬时为学生定制作业，更早发现问题
- 4200+ 问题 (1,800 基础科学 & 2,400 临床医学). USMLE (1600+ 题库)
- 每个问题都有注解
- 由专业编委会撰写和审查，题库时时更新
- 即时数据，清晰了解学生薄弱环节
- 提供及时和有针对性的补救措施

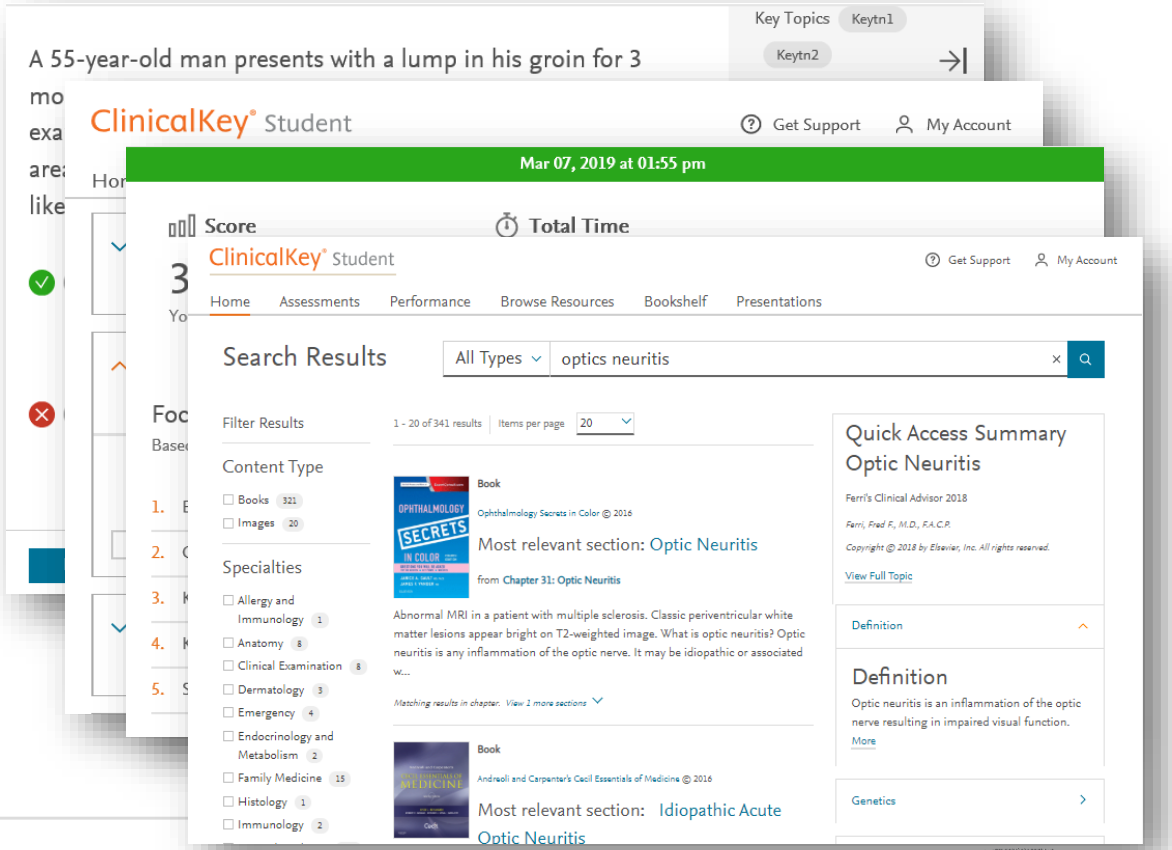


ClinicalKey® Student

ELSEVIER

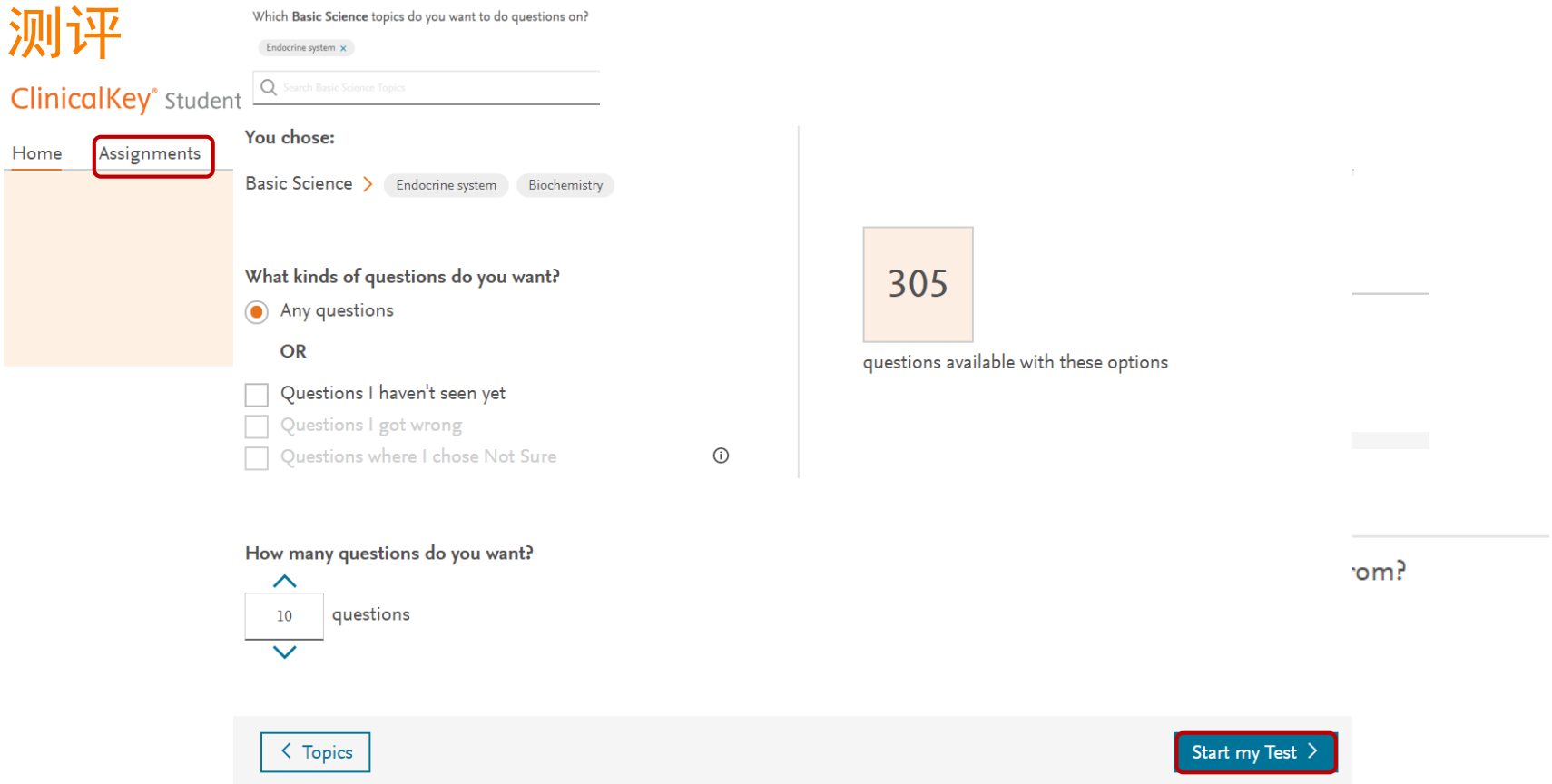
提高学生的学习成效

- 学生可以按照自己的学习节奏进行自我测评
- 可以得到针对个人的反馈，让学生了解自己在同学中的情况
- 针对自己的薄弱环节定制测试
- 薄弱知识点链接到书中相关知识
- 临床情景式问题，让知识应用于实践

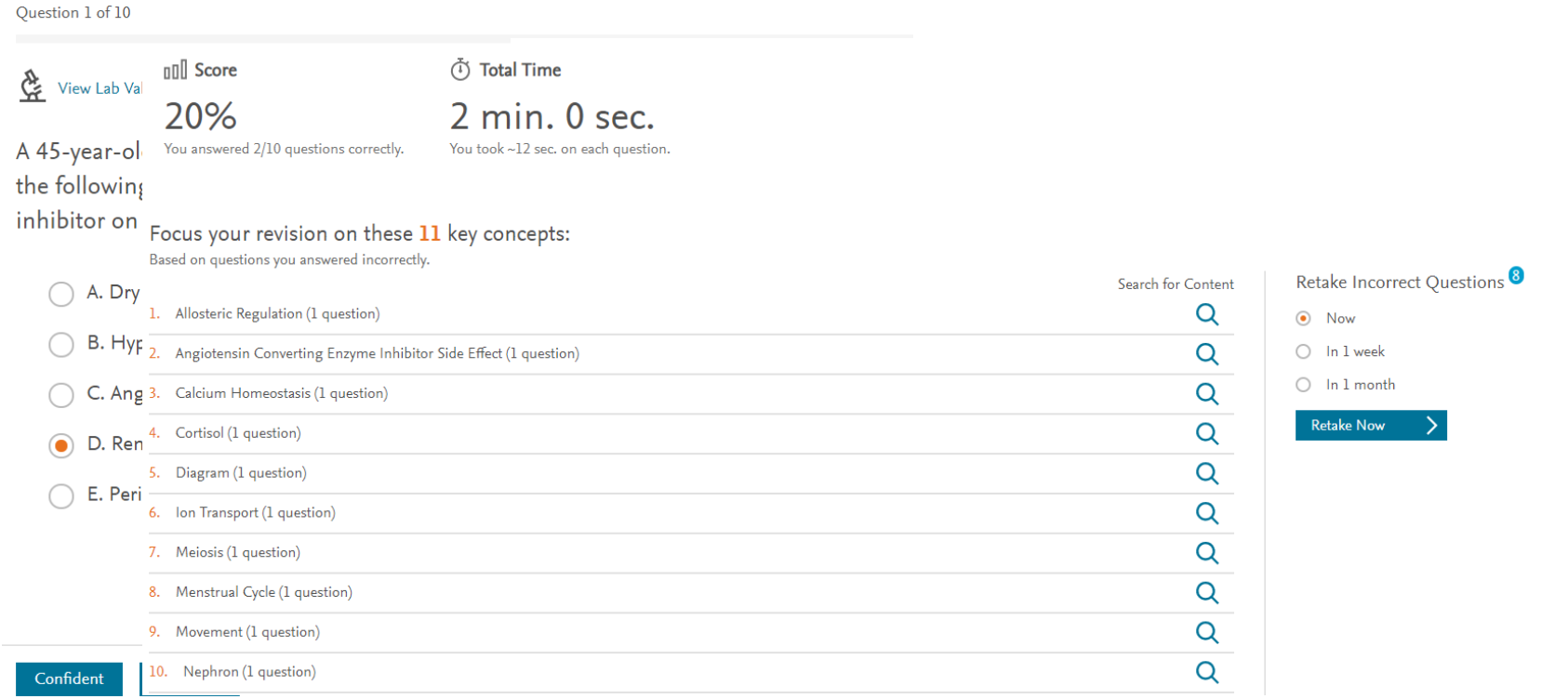


测评

ClinicalKey® Student



测评结果



ClinicalKey® Student

ELSEVIER

谢谢聆听！