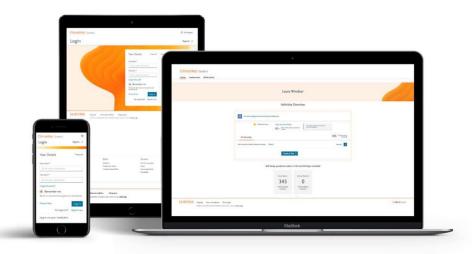


ClinicalKey®Student

精英医学教育解决方案





Elsevier简介

爱思唯尔出版超过**2**,960种期刊及**40**,000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,我们提供超**25**%全世界的临床内容,涵盖**全部**医疗专科。在全球前5%高被引文献中,爱思唯尔文章占比超过**30%**,几乎每一位诺贝奖获得者都在爱思唯尔期刊上发表过文章。



医学全流程解决方案

科研解决方案
Journals Consult, Scopus, ClinicalKey

临床解决方案

ClinicalKey, ClinicalPath, STATdx

护理解决方案

ClinicalKey for Nursing, Clinical Skills

教育解决方案

ClinicalKey Student, ClinicalKey



《格-艾放射诊断学》







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



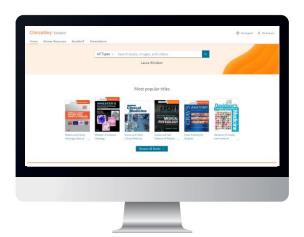
测评模块

- 7000+基础医学和临床医学问题
- 3900+ USMLE 考试题库
- 著名医生编著
- 测评



教学和学习模块

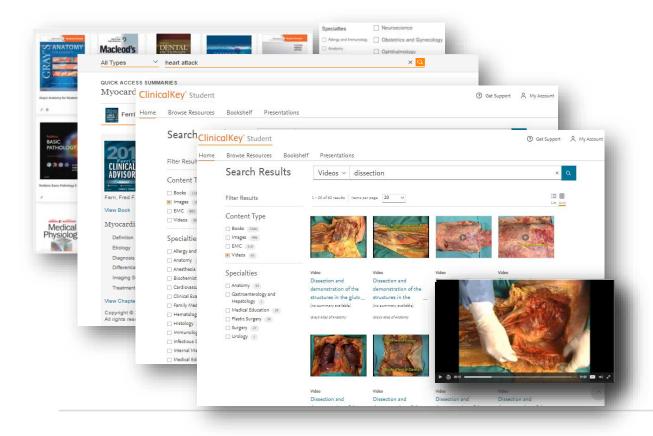




ClinicalKey Student



获取全面和可靠的医学内容

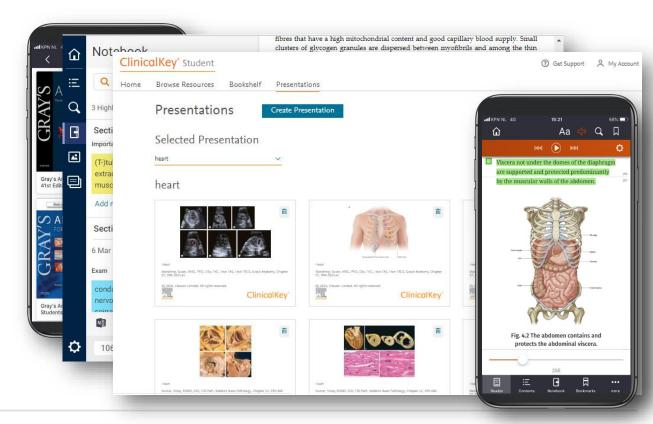


- □ 310+全球备受赞誉的教材,涵 盖40个医学专业,包括 Gray's Anatomy for Students和Guyton Medical Physiology等经典教材
- □ 1,500+疾病概要,快速获取 常见疾病关键信息
- □ 85,000张超清图片
- □ 850+ 视频,从解剖操作演示 到临床教学的相关影片



把信息转化为知识

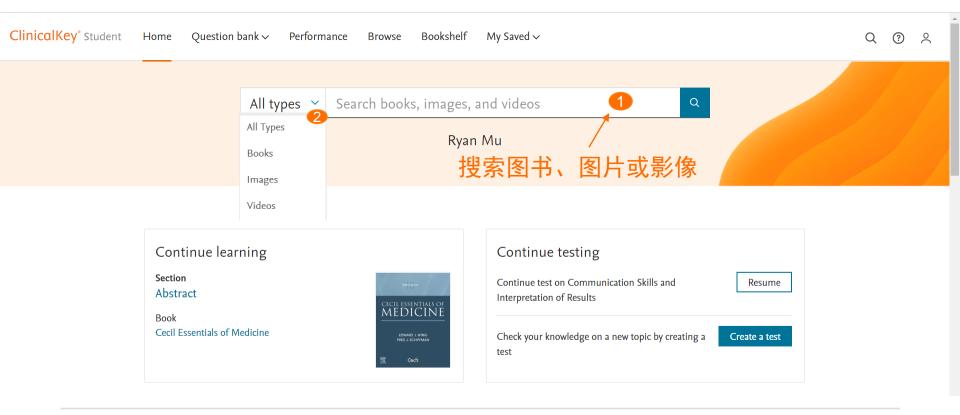
- □ 个性化的书架
- □ 制作复习卡
- □ 标记重点,制作笔记
- □ 笔记可导入OneNote
- □ 课件制作
- □ 离线阅读
- □ 听书功能
- □ 分享笔记





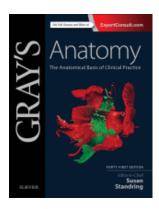
ClinicalKey Student – 首页

网址: www.clinicalkey.com/student





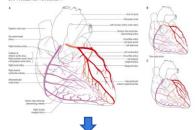
ClinicalKey Student包括的经典教材 - 解剖学



格氏解剖学对于

冠状动脉的描述

新州村開



冠状动脉造影



石砌状油酸油素质产石砌状油酸的几个分支、缩写:Ch., considisk PIA、后(下)室间动脉、石板边隙油板、 用、石匀面分支、54、油脂溶液物组、 (图M Linoske 严重性,单行提升)



右冠状动脉



心好加州会者

心外均含水料各种冠状功能分支与其他额面包置生接起来,最早见的这类气管和助约均解(图) 26.40 (型),在46分增生上,还存在型状功能的两个,粉层面,助向内囊切物能可以物层分类 之用的两名。后心也可以发气管动物 無限性的 涉及天堂动物的心外爱状动物的含于漫水之 及粉妆瓷成,例如能验验用丛点。最来见的的各型造过的心脏发标如此可以物的似类分类,并 及解检验外天型动物的容型整合,企业理解下,尤其是整合导动心的能够的成类分类,并



SC7 Sub-

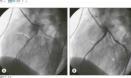
左侧外侧距影中的左冠状动脉造影型示左侧冠状动脉的近侧蹈跳分支产生的大两曲折的血管(箭头),并与支气管运搬状态。原染则总关解的写化。

(经Stofas L,Assayag P,Aubry P等人同意,现状加数支气管动脉综合术体支气管运动综合征由他-201心机断层扫描显示 Eur Heart J,1990,11,275-279。)

心外通讯也存在冠状动脉心房分支,特别是寅病结动脉。任何这些连接作为冠状动脉环塞的侧支路 线的有效性由非得到得好的强化。它经报道了冠状动脉脉的合木和冠状动脉循环平心配之间的许多 服务,产生得雷砂心则应强性。如助脉控局等。因它的宿安状动脉疾病中或重使性伤寒不确定。

冠状动脉血运重建





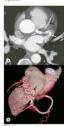
A、左冠状动脉通影带交项接于前面同动脉内。 Z ,支架故匿后(一旦逐影彻底花径状动脉列),前面向动脉 未显示状隔的位置。 据写:AAA、前面向动脉 Dg、对南分支 LCx、左旋夹动脉。 值断 Lookacprint 上,带上侧向

1

冠状动脉瘘

冠状动脉液是一种异常连接,其将一个或多个冠状动脉直接连接到心室或主要胸腔血管而没有插入 的毛细血管床。

冠状动脉接限少见(整7.50 €);用些从冠状动脉起,然后终止于心能的冠状动脉接称为冠状动脉搏,所以上静脉的野斑状动脉脉,推管可避免未增的,也可能以后的定由中观率,先天性疲弊寒风。九八旦犹均纳检查等成实的公子服分功率由此时能形式,两种冠状动脉横塞,见于医海性病因,但也可能在的伤性损伤后发生;这些最末间的是这状动脉类似,从右冠状动脉进入

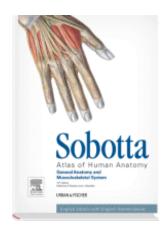


BDT/09 - 名名女女性等和心師的記述改解。A、CT图像是下与左腕前時用比字性的左座文理(白色等头)(第色 等头)、B、4杯写面内的二面像型示词在邮前分型发现改造(4条)。 (日間の898 年、Shadana R、Radari MA、Hodoon A、Whee AS、DeFrance A、Carmenham M、Diseira



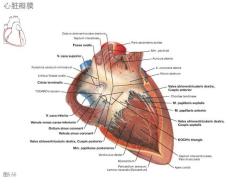


Sobotta Atlas of Human Anatomy



Sobotta解剖对

心脏瓣膜的描述

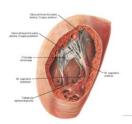




右房室障,Valva atrioventricularis dextra; 服面观。

右边界和台边室由三头握(Valva atrioventricularis dextra)分开。它由三个头瓣组成,这些尖瓣通过健康 (Chordos tendineae) 连接到三个 乳头肌 (前,后切隔隙)。通过在心室的隔陷可浪头肌的主动的痕,可以防 计全路部部分法







E5.59 ZZBINNOSE FICALA BONNING AND

ICS =Rhi@Bit

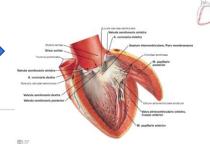
四个心脏調整的投票形成十字形,从中向于亚特徵向左移动,同门的投影具有较小的实际重要性。因为在期限区域可能出现的负责印心研究有随着血治特殊(箭头)到最大影中岳(国图),心数在影里最近《听诊》。

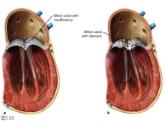
	心脏瓣膜的設射点	心脏瓣膜的听诊部位
肺动脉瘤	在〈!〉胸骨处,3 ³⁵ 肋软骨	2 ^个 ICS左胸骨旁
主动脉瓣	胸骨左缘第3 ^个 ICS	2 ^个 ICS右腕骨旁
二尖瓣	4 ^{个-5 出} 肋骨软骨离开了	第5 ^个 ICS留在锁骨中线
三尖嶺	在胸骨后面,	# ₅ [†] ICS右胸骨旁



右床空間的乳头肌、Valva atrioventricularis dextra: 智恒图

春心室从陽陽向上打开,显示三个**机头肌中的**两个(机头状电配)。该 **酸酸**(Chordae tendineao)将M papillars南部与三块帽(Yalva atrioventricularis destra)的新牙尖(Cuspis南部)和南牙尖(Cuspis南部)和南牙尖(Cuspis南部)的新 机头形成形成





每用二尖瓣的例子的心脑瓣脑的病理变化。一个二头瓣对即不全,b二头瓣软壳。[L266] 除了心脏瓣脑的先天性狭窄(其帧认为是心脏缺陷(vita))之外,伴随不足或狭窄的心脏瓣脑的其他缺陷或变形 可以由例如处理位据引起。

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 在心脏舒张由半月躺的关闭开始产生。

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。

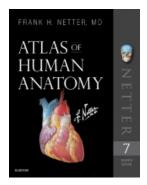
個口的含分所诊点的声音量大。如果在心脏收缩期间。(印在第一和第二公第之间),在 尖身 動體上方线生命音。 这選蚌者存在 裁牌。因为在此阶段还关闭阁7、知果 在空港上的景 张期 可以明治含音,这苯蚌由于辅献还在填充阶段打开。因此 装窄。使用半月形侧了正 好 相反。 蚌本可以是未无性的机壳状性的(风湿性原病,细胞性小内鳞次)。 如果抽图尖鞘 的别、果板旁侧、湖涂金铁骨块板片且包可能由心底都发作可起。

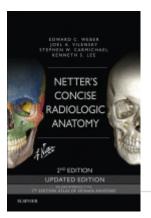
图5.56



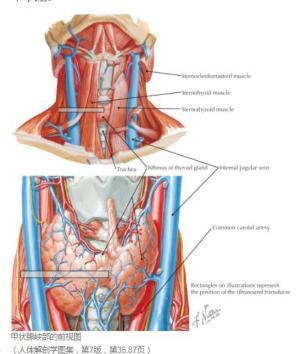


Netter系列解剖图谱



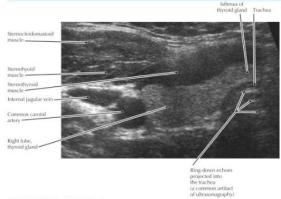


甲状腺



临床说明

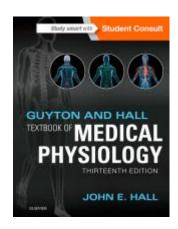
超声(US)是检查甲状腺形态异常的主要成像方式。由于颈总动脉和甲状腺之间的密切关系,颈动脉超声检查常常发现未预料到的偶发性甲状腺结节。评估可疑癌症的甲状腺结节的标准程序是美国引导的细针穿刺。放射性核素扫描和放射性碘摄取测量以及血清化学测试用于评估甲状腺功能。



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。

ClinicalKey Student包括的经典教材 - 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





图4.1列出了 經濟分級和 經濟內級中重要申解系和其他物质的近似來度。注意,短股外清含有大量 的 例 但只含有少量的 PP ,期間內水体的情况社验相极。良外,期間外清含有大量 実高了,而提 防內清含有比學說这些高子,但是,*與國金和 返食的*的宗竟,期間功率中的脑腔内非平的 服外清。这些是异对期限的等命极为重要。本量的目的是解释细胞膜的运输机和如何产生差异。

EXTRACELLULAR INTRACELLULAR
FLUID FLUID
181 — 10.7 (61g).
Cholesterol Phospholipids 0.5 g/di 2 to 95 g/dl Neutral lat
PQ ₃ 35 mm Hg 20 mm Hg 7 PQ ₃ 46 mm Hg - 50 mm Hg 7 Fortiers 2 gd 10 10 gd Fortiers 2 gd (40 mEg L)
图4-1
细胞外和细胞内液的化学成分。问号表明细胞内液的精确值是未知的。红线表示细胞膜。

钾透谱的结构。如美雄由四个亚基组成(仅显示如中两个),每个亚基具有两个跨距螺旋。由其环段基础系统 知识到社会通常,将对在原理社会建设的基上,形成物种独合股水钾离子的位点。钾离子与原基螺的但互作用导致穿离子能靠对给血的水分子,允许积水如钾离子通过孔。

扩散



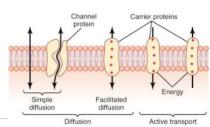
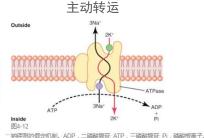
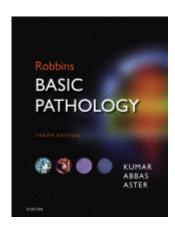


图4-2 通过细胞膜的运输途径和运输的基本机制。





ClinicalKey Student包括的经典教材 - 病理学



动脉粥样硬化

动脉粥样硬化

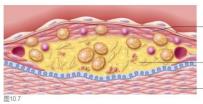
动脉粥样硬化的特征在于内胰损伤称为 动脉侧样化 (或 动脉侧样硬化或 动脉侧样硬化液处),其捷击在血管腔和可破裂引起突然闭塞。它是豆状动脉,脑血管疾病切外周血管疾病的发病机制的 是础,并且在西方世界导致更多的发病率和死亡率(大约一半的死亡)比任何其他疾病。动脉粥样硬化斑块是由纤维状盖帽覆盖的软脆 (粗積) 脑质核心 (主要是胆固醇和胆固醇酯。 "坏死碎) 组成的凸起病变 (图10.7))。随着它们的扩大,动脉粥样硬化斑块可能会机械阻塞血管腔,导致狭窄。然而,更令人担忧的是,动脉绑样硬化致块也易于破裂,这可能导致血栓形成和血管突然闭塞。内胰损伤的厚度也足以阻止下面的介质的潜注,其可能由于局部缺血和随后的炎症引起的ECM的等人而减弱。这两个因素共同钟昭了媒体、为动脉瘤的形成器定了基础。

smooth muscle cells, macrophages

elastin, proteoglycans, neovascularization)

loam cells, lymphocytes, collagen,

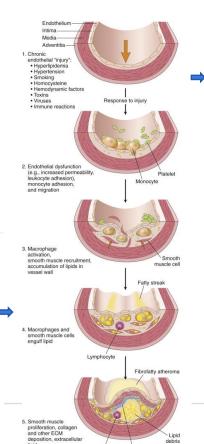
(cell debris, cholesterol crystals, foam cells, calcium)



动脉粥样硬化斑块的基本结构。

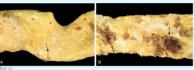
Doody's Score: 100, 5 Stars!

"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)



Lymphocyte Collagen

动脉粥样硬化链块。这些再变的关键特征是内膜溶厚和脂质积聚《凤图 107)。 Atheromatoux斑块是白色到黄色的凸起病安;它们的通点的摄为。则15厘米,但可以聚结形成更大的质量。累积在海房软块上的面体呈现红褐色《圆1012》。



之餘宗祥禪化病支。(A) 具有轻度功餘期祥德化的主动脉由纤维斑块组成,一个用 蘇英泰示。(B) 动脉体有严重的弥漫性复杂纳变,但活造属性损失,(李心破头), 和上面有血管的病变 (闭合破头),



动脉弹样硬化整块更取片状的,通常仅涉及任何检定动脉壁的一部分,因此,在横截面上,病 变着起来是"偏心的"(图10.13A)。动脉弹阵硬化病变的局灶性可能与血管面流动力学的变分 嘉洲有关。局级被改敌效动,例如分支点处的漂流,使血管壁的某些部分特别宿易形成整块。

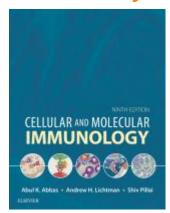


严重程度依次提供,动脉粥样硬化涉及肾下腱主动脉,冠状动脉,pop动脉,颈内动脉和 Willist的血管。即使在同一患者中,动脉解样极化在膜主动脉中遗址比在膜上动脉中使严 据。上肢的血管遗址不受影响,肠系脉和肾动脉也是加此,除了它们的一。重要的选要注意 在一个宣管位置的动脉解样硬化的严重性聚不一定预测其在另一个血管位置的严重程度(例



ClinicalKey Student

ClinicalKey Student包括的经典教材 - 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

肿瘤免疫

肿瘤免疫概述

肿瘤抗原

对肿瘤的免疫反 应

肿瘤对免疫应答 的逃避

肿瘤的免疫疗法

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细胞的过维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12作为识别受体的原因,即使它必须在12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TCRIGITAM基序和共刺激受 体加CD28或4-1BB(TNP受体家族成员)的细胞质单一基序。

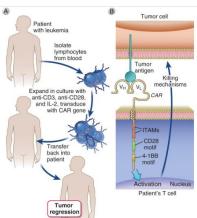


图18.11 嵌合抗原受体T细胞疗法。

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lg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Z链ITAM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。

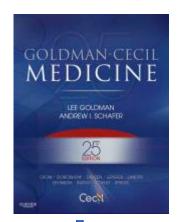
- 一个问题是在将T细胞过继转移到具有高肿瘤负荷的患者后不久经常发生的危险的不良反 应。在这些患者中,由于T细胞分泌的细胞因子,在发生强烈的全身性炎症反应的同时,许多 T细胞被激活,称为细胞因子释放综合征。已经使用抗IL-6受体抗体成功治疗了一些发生该反 应的患者。其他患者因CAR-T细胞输注后因脑水肿而死亡的原因不明,中枢神经系统长期受损 的风险仍然是一个问题,尤其是脑部未完全发育的儿童。
- •如果肿瘤没有完全根除,幸存的细胞可能会失去CAR靶向的抗原,并且肿瘤可能复发。这是 癌症克隆进化的另一个例子。使该问题最小化的一种方法是将两种特异于两种肿瘤抗原的CAR 引入T细胞并将这些细胞结移到患者体内。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。 为了避免中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 腹中消除内源性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。





ClinicalKey Student包括的经典教材 - 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)

担塞性肺病Jankowich,马修D: 安德烈興利阻害的太阳的丝丝精华,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。这些疾病包括骨性阻塞性肺病(COPD),哮喘,囊性纤维化(CF),支气管)软件现变气管疾病。在某些情况下,这些疾病也原长重叠〈图6-1),所了存在呼气流限制外,还有一些共同的功能。这些特征可包括嘴息和原产生的症状,慢性气道中心炎症、导致气道重塑的气道结构变化的存在,以及智时恶化的临床状态的微发期,势为恶化。然而,使效症改变和重塑的原因,位置和模式,以及治疗,预后和自然完良通常显着不同,使得这些疾病的临床区列很重要。

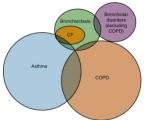


图16-1 阻塞性脐病的分类。尽管大多数慢性阻塞性肺病(COPD)患者的气道疾病较小,但细支气管疾病与COPD并不重

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。 摩爾通过特征性平滑肌高反应性和可逆性气流变限,通过其可处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

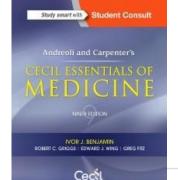
解查种能定义为末端框交替运输完全间刷的永久柱扩大(E型16-1) ②。这曲于在公有明显纤维化的情况下肺实质的破坏引起的。这些变化导致异体的原泡、味及其能的有限。基于诸的肺部切片,肺平肺可分外小叶中心和小球(E-Fu-no-4n-183)) ② 在小叶中心性肺下肺中,小叶的近端部分(呼吸性组变气管)等到原始。这是与吸消有关的肺气肿中观察到的最常见的组学特征。 Paulobath附件则形子,此携基在随触之前



肺气肿,远端气隙增大。



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



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)

ClinicalKey*Student

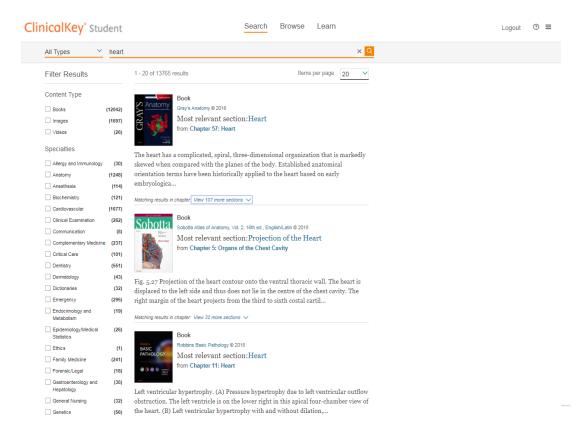


打破专科屏障, 从基础到临床的系统学习





心脏 - 解剖





7

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...

在意节中匹配结果: 查看另外107个部分 ^

A)

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:冠状动脉而运重建





心脏-生理

ClinicalKey® Student Browse Search Learn x Q heart All Types Filter Results 1 - 20 of 1248 results Items per page 20 Content Type Book Medical Physiology @ 2017 Books Medical Physiology Most relevant section: The overlap of thick and thin Images (128) filaments cannot explain the unusual shape of the cardiac Specialties length-tension diagram from Chapter 22: The Heart as a Pump Physiology (1248)Allergy and Immunology We discussed passive and active length-tension diagrams for skeletal muscle in Anatomy conjunction with Figure 9-9 C and D. We obtain a passive length-tension diagram by Anesthesia holding a piece of resting skeletal or cardiac muscle at several predefined lengths ... Biochemistry (121)Matching results in chapter. View 77 more sections Cardiovascular (1677) The Heart as a Pump: The closing and opening of the cardiac valves define four Clinical Examination phases of the cardiac cycle Communication The Heart as a Pump: The velocity of cardiac muscle shortening falls when the contraction occurs against a greater opposing force (or pressure) or at a shorter Complementary Medicine (237) muscle length (or lower volume) Critical Care The Heart as a Pump: Tension Heat Dentistry The Heart as a Pump: Phonocardiogram and Heart Sounds Dermatology The Heart as a Pump: The entry of Ca2+ from the outside triggers Ca2+-induced Dictionaries Ca2+ release from the sarcoplasmic reticulum The Heart as a Pump: "Pumping Work" Done by the Heart Emergency The Heart as a Pump: The right ventricle contracts like a bellows, whereas the left Endocrinology and ventricle contracts like a hand squeezing a tube of toothpaste Metabolism The Heart as a Pump: Distortion of Propagated Waves Epidemiology/Medical Statistics The Heart as a Pump: Inertial Component of Flow in the Aorta The Heart as a Pump Ethics View More Family Medicine (241) Forensic/Legal (18) (35) Gastroenterology and Berne and Levy Physiology © 2018 Hepatology Most relevant section: Frank-Starling Mechanism General Nursing (32) from Chapter 18: Regulation of the Heart and Vasculature Genetics (56)



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")

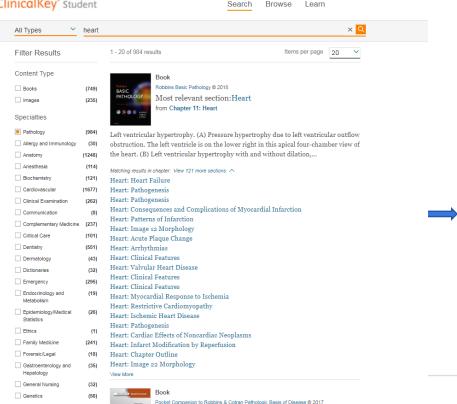
宣看更多





心脏 - 病理

ClinicalKey® Student





罗宾斯基本病理学 © 2018 最相关的部分:心脏

来自第11章: 心

左心室肥大。(A)由于左心室流出阴塞导致的压力肥大。左心室位于心脏四尖心房的 右下方。(B)伴有和不伴有扩张的左心室肥大,.....

在章节中匹配结里: 查看121个部分 人

心脏:心力衰竭

心脏:发病机制

心脏:发病机制

心脏:心肌梗塞的后果和并发症

心脏: 梗塞的模式

心脏: 图像12形态学

心脏:急性斑块改变

心脏:心律失常

心脏: 临床特征

心脏:心脏瓣膜病

心脏: 临床特征

心脏: 临床特征

心脏:心肌对缺血的反应

心脏:限制性心肌病

心脏:缺血性心脏病

心脏:发病机制

心脏: 非心脏肿瘤的心脏影响

心脏: 再灌注引起的梗塞改变

心脏:章节大纲

心脏:图像22形态学

查看更多



ClinicalKey*Student

心脏-影像

Search Results

All Types V 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/

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



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

Most relevant section: Cardiac calcification

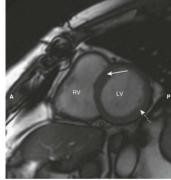
from Chapter 5: Cardiovascular system: Cardiac calcification

(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。



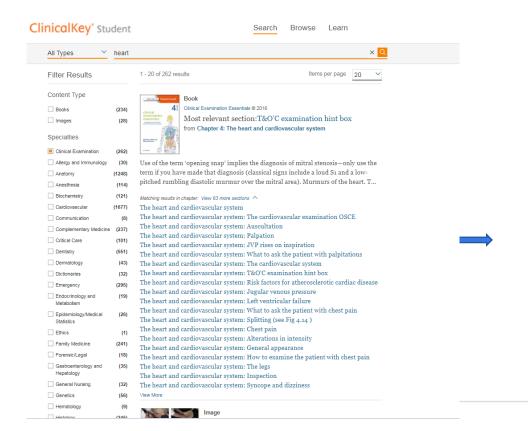
Cardiac MRI, short axis view.

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 sepi





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SI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 へ

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

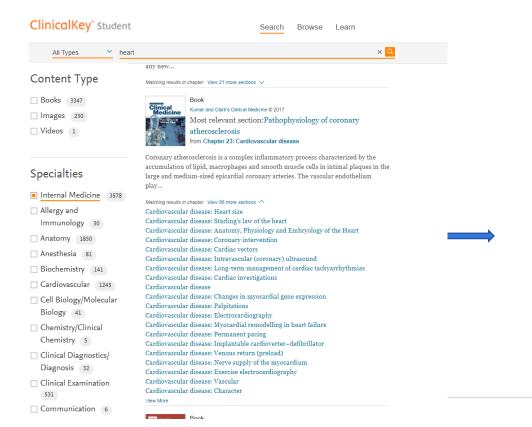
心脏和心血管系统: 晕厥和头晕

宣看更多





心脏 - 内科





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,其特征在干大,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: 青春86个其他部分 へ

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

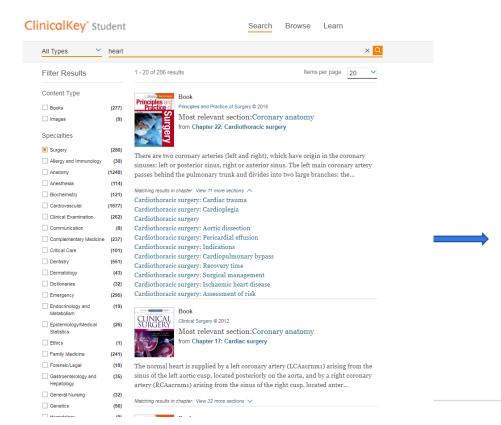
心血管疾病:心脏移植







心脏 - 外科





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 へ 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



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: 宣看其他32个部分 へ 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

воок

Performance Assignments

Cell Biology, Third Edition



Front Matter Copyright Dedication Contributors Preface Acknowledgments Guide to Figures Featuring Specific Organisms and Specialized Cells Introduction to Cells Evolution of Life on Earth Section II Overview Molecules: Structures and Dynamics **Biophysical Principles** Macromolecular Assembly Research Strategies Chromosome Organization DNA Packaging in Chromatin

Table of Contents



书章

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

Çarriers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。

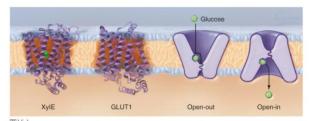
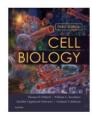


图15.1 载体蛋白质运输。



细胞生物学 第三版

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

版权所有©2017 Elsevier , Inc。保留所有权

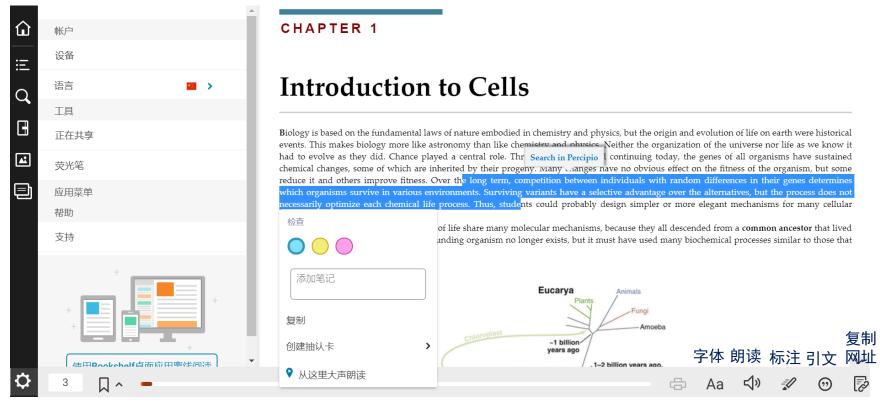


不要再显示了 🗙



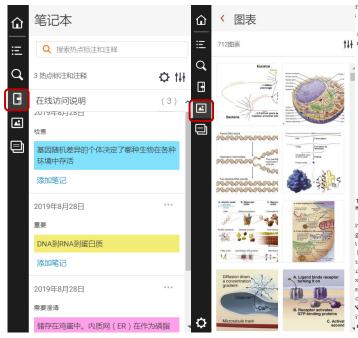


启动书架 - 将感兴趣的章节存入移动端书架,远程离线学习



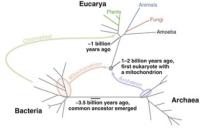


笔记本 - 支持自建笔记及标注



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 #14 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 a 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 he 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 VA) 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

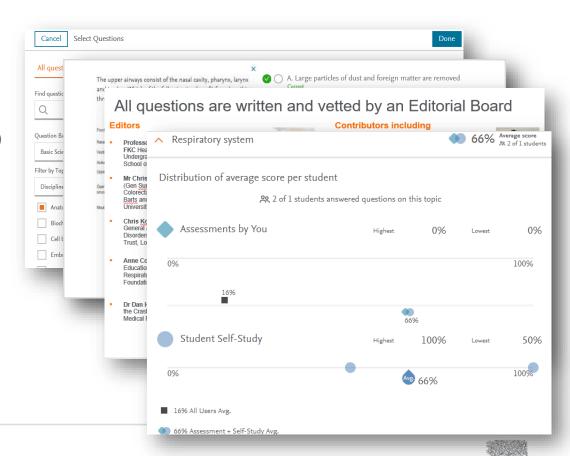
- "不了解我和同学的学习差距在哪."
- "无法得到及时和足够的反馈"
- "希望完成的测评是可以提升临床实践知识的".
- "希望可查阅的知识就在"手边",并且信息可靠





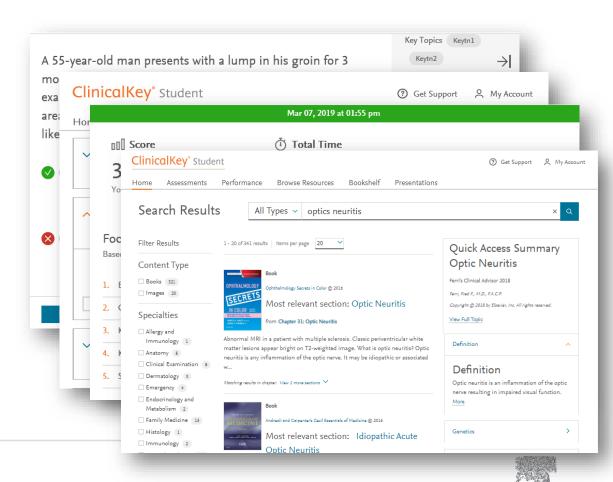
让老师教学省时、高效

- 瞬时为学生定制作业,更早发现问题
- 40,700+ 问题 (7,200+ 基础科学 &
 17,500+ 临床医学). USMLE (16,000+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



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

× Create a Test

Create a Test Clinical Medicine -Test summary Questions answered Answered correct (i) Include questions from: 或主题测 Competencies Your test on: Basic Science Communication Skills 1 of 36 0% Correct 试 Interpretation of Results × Systems Disciplines Interpretation of Results 3 of 561 0% Correct Question type \vee Clinical Medicine Investigation 1 of 514 0% Correct Any questions 床医学或 Specialties Making a Diagnosis 1 of 2305 0% Correct Competencies Question difficulty \sim **USMLE** Systems Management 2 of 1328 0% Correct All difficulties 题库 USMLE Step 1 Mechanisms of Disease 0 of 385 0% Correct Test mode \vee Disciplines Prevention 0 of 54 0% Correct Study mode Organ Systems Physician Tasks Prognosis 0 of 76 0% Correct Choose test size: Symptoms and Signs USMLE Step 2 0 of 593 0% Correct O Core Clinical Science out of 561 questions Normal Conditions and Diseases Start Test Establishing secure connection...



测评结果

Question 1 of 10



A 45-year-old woman is advised to take lisinopril for her high blood pressure. Which of the following side effects is due to the effect of angiotensin-converting enzyme inhibitor on the renin-angiotensin-aldosterone system?

- A. Dry cough
- B. Hyperkalaemia
- C. Angioedema
- D. Renal impairment
- E. Peripheral vasodilatation

Confident

Not Sure

A 45-year-old woman is advised to take lisinopril for her high blood pressure. Which of the following side effects is due to the effect of angiotensin-converting enzyme inhibitor on the renin-angiotensin-aldosterone system?

Your answer is incorrect

A. Dry cough

Angiotensin-converting enzyme inhibitors also inhibit the breakdown of bradykinin. Bradykinin accumulation is responsible for the cough.

B. Hyperkalaemia

解释

ACE inhibitors inhibit ACE and so the end products of the pathway, angiotensin and aldosterone, are not produced. Aldosterone is responsible for potassium excretion; thus ACE inhibitors lead to potassium retention.

C. Angioedema

Angioedema is an idiopathic reaction which has nothing to do with the renin-angiotensin-aldosterone system.

D. Renal impairment

Angiotensin-converting enzyme inhibitors cause dilatation of the efferent glomerular arteriole. This can lead to renal failure in those with reduced blood flow through the glomerulus.

Next >





测评结果

□□ Score

Total Time

20%

2 min. 0 sec.

You answered 2/10 questions correctly.

You took ~12 sec. on each question.

Focus your revision on these 11 key concepts:

Based on questions you answered incorrectly.

	Search for Content
1. Allosteric Regulation (1 question)	Q
2. Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor Side Effect (1 question)	Q
3. Calcium Homeostasis (1 question)	Q
4. Cortisol (1 question)	Q
5. Diagram (1 question)	Q
6. Ion Transport (1 question)	Q
7. Meiosis (1 question)	Q
8. Menstrual Cycle (1 question)	Q
9. Movement (1 question)	Q
10. Nephron (1 question)	Q

Retake Incorrect Questions 8	
Now	
O In 1 week	
O In 1 month	
Retake Now	





谢谢聆听!

