

<<轻松掌握血管内超声>>

图书基本信息

书名：<<轻松掌握血管内超声>>

13位ISBN编号：9787509130391

10位ISBN编号：7509130395

出版时间：2009-10

出版时间：人民军医出版社

作者：（美）舍恩豪吉 著，刘茜，刘健，陈芸 译

页数：108

字数：127000

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：<http://www.tushu007.com>

## <<轻松掌握血管内超声>>

### 前言

说实话，学习冠状动脉血管内超声（intraVascular ultra-sound, IVUS）并不容易，特别是我们这些人的脑子对导管室内的进展往往缺根弦，所以Schoenhagen医生和他的同事们简明扼要地介绍了冠状动脉IVUS，可谓及时雨。

这本书让人爱不释手的原因很多：首先是可读性强，包括定义在内的阐释直截了当；其次，配图帮了大忙，作者别具匠心地采用了统一的格式使图片和注释非常明晰；最后，内容组织严谨，逻辑性强，既可以在“关键时刻”作为参考书，也可当成枕边书，闲暇时翻看。

该书的作者为IVUS领域的大师，为推动IVUS的发展作出了重大贡献。

其水平从书中可见一斑，写作不但忠于原有文献，还准确体现了ACC / AHA指南的精神。

尽管本书为多位专家共同撰写，内容却前后连贯一致，宛如同一人所写。

由于本书拥有实用和可操作性强的优点，因而堪称本领域高品质的参考书；同时，本书还具有一定的先进性，无疑为心内介入医师、学员和导管室工作人员提供了查阅IVUS的第一手材料。

总而言之，该书对IVUS普及推广迈出了坚实的一步。

## <<轻松掌握血管内超声>>

### 内容概要

本书为冠状动脉血管内超声(IVUS)的入门读物,特点是文字简洁实用,插图形式新颖,在介绍IVUS图像的同时配有模拟图解。

本书在前期出版的《冠状动脉血管内超声图谱及手册》(Atlas and Manual of Coronary Intravascular Ultrasound)基础上,特别增加了一些新近的IVUS研究与应用资料和图片,扩展了IVUS实际应用范围并通过病例简要介绍。

IVUS是冠状动脉造影时的一种断层成像技术,可同时评估管腔、管壁和动脉粥样硬化斑块<sup>1-3</sup>,而选择性冠状动脉造影仅限于管腔纵向轮廓的成像,二者是相辅相成的。

熟练掌握介入技术的医师应用IVUS时并发症的发生率相当低。

IVUS资料为观察动脉粥样硬化病变的进展提供了解剖学信息。

这些信息可以指导医师处理不同的临床情况。

临床上使用IVUS的指征为:造影结果不确定及指导经皮冠状动脉介入治疗(PCI)。

此外,IVUS可以作为识别和系列观察移植血管病变的方法;在近期评价动脉粥样硬化进展和逆转的临床试验中,IVUS则用于观察动脉粥样硬化斑块负荷的变化。

最后,特别提请广大读者们注意的是,千万别以为书名叫《轻松学习血管内超声》就觉得IVUS很好学。

应用IVUS的知识与技巧只能在导管室内修习,并由经验丰富的导师指点。

这本袖珍指南不能取代在介入心脏病学领域内摸爬滚打,这才是全面提升各种技能之道。

## &lt;&lt;轻松掌握血管内超声&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 血管内超声成像原理 1.1 血管内超声原理 1.2 设备 1.2.1 导管 1.2.2 回撤系统 1.2.3 超声主机  
1.3 检测技术 1.3.1 冠状动脉血管内超声的安全性 1.3.2 系统设置 1.3.3 横断面、轴向和三维显像  
1.3.4 射频、散射 1.3.5 血管内超声的局限性第2章 正常动脉解剖的血管内超声图像 2.1 管腔 2.2 血管壁  
2.3 毗邻结构 2.4 血管分叉第3章 图像伪像 3.1 导丝伪像 3.2 环晕和数字减影 3.3 不均匀转动扭曲 3.4 血  
流缓慢 3.5 冠脉搏动和运动伪像 3.6 导管倾斜、偏心性 3.7 钙化影第4章 血管内超声的测量 4.1 管腔的  
测量 4.2 外弹力膜的测量 4.3 斑块(动脉粥样硬化斑块)的测量 4.4 钙化灶的测量 4.5 血管重构的测量  
4.6 支架测量 4.7 长度测量 4.8 容积测量第5章 动脉粥样硬化斑块的形态学 5.1 几何学特征 5.1.1 斑块大  
小及与管腔狭窄的关系 5.1.2 动脉重构 5.1.3 偏心性 5.1.4 弥漫性病变 5.2 斑块的回声特性 5.2.1 低回  
声斑块 5.2.2 致密回声斑块 5.2.3 钙化斑块 5.2.4 混合斑块 5.2.5 血栓 5.2.6 不稳定的(易损的)高危病  
变、斑块溃疡和斑块破裂 5.2.7 内膜增生 5.2.8 冠状动脉静脉旁路移植 5.2.9 其他病变形态学第6章 临  
床应用 6.1 评估血管造影难以判断的病变 6.1.1 左主干病变 6.2 IVUS在介入治疗中的应用 6.2.1 介  
入治疗前评估靶病变 6.2.2 指导血管成形术和斑块旋切术 6.2.3 指导支架置入术 6.2.4 评价介入治疗后  
夹层、壁内血肿和其他并发症 6.2.5 评估再狭窄和支架内再狭窄 6.2.6 评估放射治疗和药物洗脱支架  
6.3 序列测定斑块进展和逆转 6.3.1 局部病变部位的匹配 6.3.2 匹配血管节段和容积分析 6.3.3 系列随  
访移植血管病变 6.3.4 序列评估向体冠状动脉粥样硬化第7章 结论参考文献

## &lt;&lt;轻松掌握血管内超声&gt;&gt;

## 章节摘录

第3章 图像伪像 3.1 导丝伪像 伪像对超声图像可产生不利的影响，有些伪像与超声导管的设计（机械旋转型与电子相控阵系统）有关，而另一些伪像与应用的血管内超声系统无关。

3.1 导丝伪像 GUIDE—WIRE ARTIFACT 使用单轨超声导管技术时，导丝位于超声传感器的外面，因此会产生一个特征性的伪像，即一个窄角的阴影（图14）。但为了安全地进行血管介入治疗，不建议在做血管内超声成像检查过程中撤除导丝（去消除这个导丝伪像对超声图像的影响）。

3.2 环晕和数字减影 RING—DOWN AND DIGITAL SUBTRACTION 环晕伪像（ring-down artifacts）通常表现为围绕超声导管的厚薄不一的白色环状影像（图15），其与传感器声波振荡引起的高振幅信号有关，常致使紧邻导管的区域模糊，使邻近超声换能器表面的周边区域成为诊断盲区。虽然时间增益补偿（TGC）可减少这种伪像，但过度的环晕抑制可减少导管近场图像的显像。电子相控阵系统利用数字减影方法可有效减少部分环晕伪像。但如果操作不当，数字减影则可能清除近场斑块组织的显像或导致接近传感器的区域产生伪边界（图16）。

## <<轻松掌握血管内超声>>

### 编辑推荐

《轻松掌握血管内超声(精)》和DVD为美国排名第一的克利夫兰医院心脏中心专门从事冠状动脉粥样硬化成像具丰富经验的心内科医生、介入医生、影像科医生和临床研究者共同编写，其心脏中心Steven E Nissen主席因带领该团队在IVUS领域作出的杰出贡献，2007年被美国《时代》杂志评为世界最具影响力的科学家之一。

在介入心脏病学中，IVuS(血管腔内超声)是一种用于冠状动脉造影的新兴成像技术。在这本图文并茂的指南和DVD中，全面地介绍了IVUS技术在冠状动脉粥样硬化的诊断、治疗和科研中的实际应用方法，其中来自克利夫兰医院(Cleveland Clinic)的精选案例中展示了宝贵的图片和电影，以及精炼的文字说明，使得这一新技术变得简单易懂。

这本高品质的参考书对进行冠状动脉IVUS操作和图像分析的临床医生来说，是非常实用的宝贵资料。

这些信息可以指导医生处理不同的临床情况。

<<轻松掌握血管内超声>>

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:<http://www.tushu007.com>