

<<心血管超声>>

图书基本信息

书名：<<心血管超声>>

13位ISBN编号：9787509131381

10位ISBN编号：7509131383

出版时间：2009-12

出版时间：人民军医出版社

作者：杨浣宜 编

页数：282

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>

<<心血管超声>>

前言

超声医学主要包括超声诊断学和超声治疗学，在我国开展已过半个世纪。根据文献记载，超声波疗法于1953年7月在北京军区总医院开始应用，当时使用的是西门子Santor.B治疗机。

后逐渐在北京、东北和上海等地医院推广。

1955年编有《超声波疗法讲义》，1957年有超声波疗法的文章发表：超声诊断于1958年12月在上海第六人民医院首先应用于临床，使用的是A型超声工业探伤仪，1959年开始有A、BP型超声诊断仪，上海超声医学应用研究小组于1960年7月内部出版超声诊断文集。

1961年7月出版我国首部超声诊断专著《超声诊断学》。

随着科学技术的进步，超声医学随之迅速发展，超声生物学和剂量学研究更加深入，根据超声剂量不同对人体的作用截然不同的原理，利用反射、折射或透射机制，可开展各种诊断。

超声剂量加大，则可引起组织细胞的功能性以至可逆性器质性反应，属于非创伤性超声波疗法；剂量再加大，则组织细胞发生非可逆性器质性的改变，例如粉碎细胞、裂断生物大分子和DNA链等；剂量再大可将组织细胞灼毁，例如高强度超声聚焦疗法，3~5s甚至瞬间使肿瘤细胞改变为凝固蛋白。

最初超声治疗功率为0.7~3.0W/cm²，是非损伤性疗法，现在高强度聚焦超声的研究有突破性进展，可产生高温烧毁肿瘤细胞，被称为“超声刀”。

超声诊断更是发展迅速，在图像上从一维发展到二维、三维，更由静态三维、动态三维而到实时三维。

超声影像从黑白发展到彩色。

从宏观到超声显微镜，可诊断的疾病空前广泛，超声工作者队伍不断扩大，分工越发细致。

我们主编的《超声医学》一书于1989年问世以来，已出了5版，每版均经数次重印，第3版曾定为“全国超声医师上岗培训指定教材”，全书篇幅大，内容系统全面，可作为常备书使用。

<<心血管超声>>

内容概要

本书由中国医学科学院阜外心血管病医院超声科众多专家结合多年临床经验编写而成。

全书由14章组成。

前6章讲述了基本的和特殊的检查方法，分别为心脏解剖与超声检查方法、正常心脏超声和心脏功能评价、心脏声学造影、经食管超声心动图、术中超声心动图应用及血管内超声，对各种检查方法的原理、常规切面、适应证、禁忌证、临床应用，应用前景等做了较为详尽的陈述。

后几章为各种先天性心脏病和获得性心脏瓣膜病等疾病的信息、临床表现、超声诊断和鉴别诊断、临床意义和超声报告书写等内容。

配有大量病例超声图像。

内容简明扼要，观点明确，深入浅出，适合中低年资超声医师参考学习，也适合高年资医师和相关专业研究人员参考。

<<心血管超声>>

书籍目录

第1章 心脏解剖与超声检查方法 第一节 正常心脏解剖结构、位置和毗邻 第二节 检查前准备第2章 正常心脏超声、心脏功能 第一节 正常超声心动图 第二节 心室收缩功能的评价 第三节 心脏舒张功能的评价 第四节 心房功能第3章 心脏声学造影 第一节 方法学及原理 第二节 右心声学造影 第三节 左心声学造影 第四节 心肌声学造影第4章 经食管超声心动图 第一节 检查方法学 第二节 在各科临床疾病中的应用第5章 术中超声心动图应用 第一节 检查方法学 第二节 术中超声心动图监测内容第6章 血管内超声 第一节 血管内超声概述 第二节 血管内超声及多普勒在冠状动脉介入诊断与治疗中的应用 第三节 冠状动脉内超声的应用时机 第四节 血管内超声发展的趋势和存在的问题第7章 先天性心脏病 第一节 血管连接及结构异常 第二节 间隔缺损 第三节 左室流入道疾病 第四节 右室流入道疾病 第五节 右室流出道疾病 第六节 左室流出道及主动脉疾病 第七节 复杂畸形第8章 获得性心脏瓣膜病 第一节 风湿性心脏病 第二节 二尖瓣脱垂综合征 第三节 二尖瓣腱索断裂 第四节 老年退行性瓣膜病变 第五节 心脏人工瓣膜 第六节 感染性心内膜炎第9章 冠心病 第一节 评价室壁节段运动与心脏收缩功能 第二节 判断心肌梗死区域与存活心肌 第三节 评价并发症 第四节 超声新技术在冠心病中的应用第10章 心肌病 第一节 心肌病的定义和分类 第二节 扩张型心肌病 第三节 肥厚型心肌病 第四节 限制型心肌病 第五节 左室心肌致密化不全(LVNC) 第六节 致心律失常性右室心肌病发育不良第11章 心包疾病 第一节 心包积液 第二节 缩窄性心包炎第12章 肺心病与肺血管病第13章 心脏肿瘤第14章 大动脉疾病

<<心血管超声>>

章节摘录

心腔由房间隔、室间隔和左、右心房室口分割成左、右心房和左、右心室4个心腔。

右心房是心腔中最靠右侧的部分，呈四方形。

后部内壁光滑，由胚胎时静脉窦的右角吸收后形成，称为腔静脉窦；前部为右心耳，由胚胎时的原始心房发育而成，略呈三角形。

上腔静脉开口于右心房的右上方，开口处无瓣膜；下腔静脉开口于后下方近房间隔处，开口前缘有一个半月形的下腔静脉瓣。

在下腔静脉口与右房室口之间有冠状静脉窦开口，口的下缘有冠状窦瓣。

右心房的右后方为房间隔，是与左心房的间隔。

房间隔中下部，下腔静脉开口左上方的卵圆形凹陷区称为卵圆窝，房间隔缺损多发生于此。

右心室位于右房的前下部，是心脏最前的部分，其横切面呈半月形环抱左心室。

其前壁稍膨隆，为右心室的游离壁。

右心室的左上部呈下宽上窄的圆锥状，称为圆锥部或漏斗部，肺动脉干由此发出。

成年人右心室壁各部的厚度不一，心底较厚，近心尖部较薄，平均厚度约4mm。

室腔以室上嵴为界，按功能分为流入部和流出部。

右房室口即三尖瓣口，位于右心房与右心室间，呈卵圆形，周径为11~12cm。

开口边缘有纤维环绕成的瓣环，并有右房室瓣即三尖瓣附着。

<<心血管超声>>

媒体关注与评论

随着我国医疗体制改革和有关政策法规的相继出台，超声医师的规范化操作和诊断水平亟待提高。近年来，有关超声医学方面的专著层出不穷，内容也十分丰富，但缺乏统一标准，国内尚未见具有权威性和针对性的专门培训教材。

为了适应这种迅速发展的新形势，我们应邀组织了超声医师培训丛书心血管超声分册的编写，从相关疾病的应用解剖、病理、病理生理、检查方法、基本断面、正常的超声表现、疾病的主要表现、诊断和鉴别诊断等方面入手，着重论述超声从业人员必须掌握的基础知识，以及实际操作技能。

力求文字简明扼要，深入浅出，观点明确，便于从业者理解与记忆。

我们希望本书能对超声医学临床应用发挥积极的推动作用，作为一本参考书和教材供同行参考。

——杨浣宜

<<心血管超声>>

编辑推荐

随着我国医疗体制改革和有关政策法规的相继出台，超声医师的规范化操作和诊断水平亟待提高。近年来，有关超声医学方面的专著层出不穷，内容也十分丰富，但缺乏统一标准，国内尚未见具有权威性和针对性的专门培训教材。

为了适应这种迅速发展的新形势，我们应邀组织了超声医师培训丛书心血管超声分册的编写，从相关疾病的应用解剖、病理、病理生理、检查方法、基本断面、正常的超声表现、疾病的主要表现、诊断和鉴别诊断等方面入手，着重论述超声从业人员必须掌握的基础知识，以及实际操作技能。

力求文字简明扼要，深入浅出，观点明确，便于从业者理解与记忆。

我们希望本书能对超声医学临床应用发挥积极的推动作用，作为一本参考书和教材供同行参考。

——杨浣宜

<<心血管超声>>

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>