

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

图书基本信息

书名：<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

13位ISBN编号：9787509164242

10位ISBN编号：7509164249

出版时间：2013-3

出版单位：人民军医出版社

作者：李叶阔 编

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>

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

前言

先天性心脏病是常见的出生缺陷之一，也是婴幼儿死亡或残疾的主要原因之一，在我国围生期婴幼儿发病率为0.69%~1.44%。

这些患儿的出生严重影响了人口素质和生存质量，同时给家庭和社会带来了精神、经济上的双重压力。

因此，先天性心脏病的早期诊断技术对于患儿的治疗和生存质量的提高具有重要意义。

超声诊断技术成熟、费用低廉、普及面广，是目前国内较好的无创性诊断方法，可行性最强。

本书从临床实用角度出发，简明扼要地介绍了心脏及先天性心脏病解剖表现、病理及超声的相关知识。

掌握先天性心脏病大体病理解剖是快速提高超声诊断水平的关键所在，本人在参照国内外大量先天性心脏病大体解剖的基础上，手绘了临床常见病及部分罕见病的大体病理图，希望对广大读者有所帮助。

随后，我们重点阐述了临床常见先天性心脏病超声心动图诊断要点，并介绍了自身在临床上的体会和感悟，以及一些操作技巧，抛砖引玉，以期引发同行共同讨论、研究。

书中列举的临床病例及相关典型超声图像经手术或其他检查方法验证。

特别感谢我尊敬的导师——第四军医大学西京医院周晓东教授的鼓励与帮助，感谢张军教授、李军教授、李红玲硕士以及广东省人民医院张智伟教授、费洪文博士的大力支持。

由于本人的学术水平有限，书中如有偏颇甚至错误之处，敬请广大同道给予批评指正。

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

内容概要

《先天性心脏病超声诊断入门精要》共分为19章，介绍了正常心脏超声操作基础及先天性心脏病超声的基础知识，主要包括胚胎学基础、病理解剖与分型、病理生理与临床表现、超声心动图表现。

每个章节都有主编手绘的心脏大体病理图，形象生动，易学易懂。

《先天性心脏病超声诊断入门精要》精选了临床病例及其典型超声图片，大部分经手术或其他影像学检查验证，多数为典型病例。

为了满足有一定临床经验的心脏超声医师的需求，还展示了部分罕见病例，以交流经验、拓展视野。

《先天性心脏病超声诊断入门精要》适用于影像医学与核医学专业本科生、研究生以及从事心血管领域的超声医师和心血管内科、心脏外科、儿科及妇产科医师阅读参考。

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

作者简介

李叶阔，男，汉族，医学博士、博士后，副主任医师、副教授，第二军医大学、第四军医大学和南方医科大学硕士研究生导师。

广东省医学会超声分会第一届青年委员会副主任委员，全军超声医学专业委员会心脏超声学组委员。获得中国博士后科研基金一等资助1项，军队“十二五”医学科研基金1项，广东省科技计划项目2项，广东省自然科学基金1项。

发表学术论文近40篇，其中SCI收录2篇。

实用新型专利4项。

获广东省科学技术二等奖1项，陕西省科学技术二等奖1项。

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

书籍目录

第1章正常心脏超声操作基础 一、灰阶超声心动图 二、M型超声心动图 三、多普勒超声心动图 第2章心脏位置异常 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第3章心脏间隔缺损 第一节房间隔缺损 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 六、ASD继发肺动脉高压 第二节卵圆孔未闭 一、概述 二、胚胎学基础 三、PFO的危害 四、超声心动图表现 第三节卢滕巴赫综合征 一、概述 二、病理解剖与分型 三、病理生理与临床表现 四、超声心动图表现 第四节法洛三联症 一、概述 二、病理解剖与分型 三、病理生理与临床表现 四、超声心动图表现 第五节室间隔缺损 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 六、VSD继发肺动脉高压 第六节左心室—右心房通道 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第七节心内膜垫缺损 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第4章心脏血管畸形 第一节主动脉畸形 一、主—肺动脉间隔缺损 二、主动脉左心室隧道 三、主动脉窦瘤 四、主动脉缩窄 五、主动脉弓离断 六、主动脉夹层 第二节肺动脉畸形 一、肺动脉闭锁（室间隔缺损型） 二、肺动脉闭锁（室间隔完整型） 第三节冠状动脉畸形 一、冠状动脉瘘 二、冠状动脉异位起源于肺动脉 第四节环状血管 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第五节大动脉转位 一、完全型大动脉转位 二、矫正型大动脉转位 第六节其他血管畸形 一、动脉导管未闭 二、永存动脉干 三、永存左上腔静脉 四、肺静脉异位引流 第5章房室瓣畸形 一、三尖瓣闭锁 二、Ebstein畸形 三、二尖瓣狭窄 四、二尖瓣关闭不全 五、二尖瓣闭锁 第6章左心室出口狭窄 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第7章右心室出口狭窄 第一节肺动脉瓣狭窄 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第二节肺动脉瓣下狭窄 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第三节肺动脉瓣上狭窄 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第8章右心室双腔心 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第9章心脏憩室 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第10章三房心 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第11章左心发育不良综合征 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第12章心肌致密化不全 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第13章马方综合征 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第14章单心室 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第15章法洛四联症 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第16章孤立性心室转位 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第17章十字交叉心 一、概述 二、超声心动图表现 第18章右心室双出口 一、概述 二、胚胎学基础 三、病理解剖与分型 四、病理生理与临床表现 五、超声心动图表现 第19章心脏肿瘤 一、概述 二、超声心动图表现 主要参考书目

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

章节摘录

版权页：插图：三、病理解剖与分型 LVRAC为一种特殊类型的间隔缺损，又称Gerbode缺损，缺损位于室上嵴之上的室间隔膜部，根据三尖瓣附着点为界，分为房室部和室间部。

典型的LVRAC为房室部缺损，因二尖瓣附着点较三尖瓣高，故在室间隔膜部有一小部分为左心室与右心房的分隔。

该处缺损会导致左心室血射入右心房。

还有一种类型是：缺损位于三尖瓣环，同时合并三尖瓣裂孔，使得左心室血通过室缺口及三尖瓣裂孔射入右心房。

常分为两种类型。

1.三尖瓣上型缺损口位于二尖瓣附着点和三尖瓣附着点之间。

2.三尖瓣下型又可分为以下两种亚型。

（1）三尖瓣环型：缺损口正好位于三尖瓣环，三尖瓣前瓣与隔瓣之间合并缺损或裂隙。

（2）三尖瓣下型：缺损位于三尖瓣环下方，一般在室间隔膜部或其附近，同时合并三尖瓣隔瓣部分缺损，或室间隔缺损前缘与三尖瓣隔瓣粘连，缺损连通右心房。

四、病理生理与临床表现 LVRAC主要引起左心室向右心房或同时向右心房和右心室分流，导致容量负荷增加，引起右心房增大，或右心房、右心室均增大。

由于这类病人缺损一般都较小，血流动力学变化较轻。

心脏杂音与VSD相似，听诊部位也相同，但LVRAC的心脏杂音传导范围更广，而且可向右上方传导，有时右侧颈根部也可闻及收缩期杂音，VSD杂音一般无此特征。

五、超声心动图表现（一）灰阶超声心动图 大动脉短轴和胸骨旁四腔切面是观察本病较好的切面。

典型的LVRAC灰阶超声表现为二尖瓣附着点与三尖瓣附着点之间间隔回声失落，右心房和（或）右心室增大。

三尖瓣环型可见缺损口位于三尖瓣环，三尖瓣前瓣与隔瓣之间合并缺损或裂隙。

三尖瓣下型可见缺损位于三尖瓣环下方，同时合并三尖瓣隔瓣部分缺损，或室间隔缺损前缘与三尖瓣隔瓣粘连，缺损连通右心房。

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

编辑推荐

《先天性心脏病超声诊断入门精要》适用于影像医学与核医学专业本科生、研究生以及从事心血管领域的超声医师和心血管内科、心脏外科、儿科及妇产科医师阅读参考。

<<先天性心脏病超声诊断入门精要>>

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>