第一图书网, tushu007.com

<<小儿先天性心脏病心血管造影图例>>

图书基本信息

书名：<<小儿先天性心脏病心血管造影图例>>

13位ISBN编号：9787542852748

10位ISBN编号：7542852744

出版时间：2011-12

出版时间：上海科技教育出版社

作者：盛锋 编

页数：161

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

内容概要

本书共分4章，主要内容有：左向右分流型先天性心脏病、右心发育异常类先天性心脏病、左心发育异常类先天性心脏病以及房-室和室-大动脉连接异常。
本书以复旦大学附属儿科医院心血管中心3000多例先天性心脏血管病心血管造影实例图像为基础，配以注解，介绍先天性心脏血管病的心血管造影诊断，病种以及图像资料比较齐全。
本书是一本易读易懂并有较强实用价值的专业书籍。
作者系复旦大学附属儿科医院教授。

第一图书网, tushu007.com

<<小儿先天性心脏病心血管造影图例>>

书籍目录

第一章　左向右分流型先天性心脏病
　第一节 继发孔型房间隔缺损
　第二节 室间隔缺损
　第三节 房室间隔缺损
　第四节 动脉导管未闭
　第五节 动脉单干
　第六节 肺动脉起源于主动脉
　第七节 动静脉瘘
第二章　右心发育异常类先天性心脏病
　第一节 先天性肺动脉瓣狭窄
　第二节 法洛四联症和伴室间隔缺损的肺动脉闭锁
　第三节 肺动脉瓣缺如
　第四节 室间隔完整的肺动脉瓣闭锁
第三章　左心发育异常类先天性心脏病
　第一节 肺静脉异位引流
　第二节 冠状动脉畸形
　第三节 主动脉狭窄
　第四节 主动脉缩窄
　第五节 主动脉弓离断
第四章　房一室和室一大动脉连接异常
　第一节 完全性大动脉转位
　第二节 右心室双出口
　第三节 三尖瓣闭锁
　第四节 心室双入口
　第五节 先天性心脏-内脏异位综合征
　第六节 十字交叉心
缩略语

章节摘录

版权页： 插图： 2.肺动脉不粗，肺动脉阻力增高 肺血流量不多，心力衰竭不明显，心脏不大，但有明显发绀。
3.肺动脉狭窄或发育不全 进入肺的血流量明显减少，发绀明显，但无心力衰竭，心脏负荷不重，预后尚好。
可有心率增快、脉压增宽、水冲脉、呼吸急促、肝脏增大等心力衰竭的体征。
听诊通常第一心音正常，大部分病例第二心音单一增强。
胸骨左缘可闻及收缩期和舒张期杂音，同时伴有收缩期震颤。
偶可因肺动脉瓣开口狭窄而有连续性杂音。
当单干的瓣膜狭窄时，则可闻及粗糙的收缩期喷射性杂音，在右上肋间隙听诊最响。
（二）辅助检查 X线检查可见婴儿期心影增大及双肺纹理显著增多。
心影多呈中度以上增大，左、右心室都大。
以右心室增大为主者，心尖上翘；类似法洛四联症者呈“ 靴形心 ”。
升主动脉影明显增宽且搏动强烈。
心电图可见心电轴通常正常，也可右偏或极度左偏。
双心室肥厚的心电图表现最为常见，亦可只有左心室肥厚的表现。
如果肺血流量减少，则可能出现单纯右心室肥厚的心电图表现。
进行超声心动图和多普勒检查时，在胸骨长轴切面可显示单一具有半月瓣的大动脉与二尖瓣相连，动脉干的瓣膜骑跨于室间隔上，无肺动脉瓣，仅有一组动脉干瓣膜且往往增厚或发育障碍。
如能观察到两组半月瓣可排除动脉单干。
胸骨旁短轴切面可能看到左、右肺动脉在动脉干上的起始部。
在肋下缘四腔断面可显示扩大的左心室和左心房，在典型肋缘下长轴切面可见到左心室和动脉干，可显示动脉干的根部扩大，骑跨于室间隔上。
将探头置于胸骨上窝时，长轴切面可显示右肺动脉，短轴切面可显示主动脉。
诊断动脉单干必备的条件是证明肺动脉起始于总干本身和半月瓣的上方。

编辑推荐

《小儿先天性心脏病心血管造影图例》力求精简，疾病分型采用国内外常用方法。
供儿科、心内科、心外科、放射科等医疗、教学和科研人员参考，希望对系统学习先天性心脏病心血管造影的医学生、研究生和住院医师有所帮助，并对加深先天性心脏病诊治的全面理解有所帮助。

第一图书网, tushu007.com

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