

<<心包疾病>>

图书基本信息

书名：<<心包疾病>>

13位ISBN编号：9787117135931

10位ISBN编号：711713593X

出版时间：2010-12

出版单位：人民卫生出版社

作者：休奇森

页数：245

译者：张兆琪

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>

<<心包疾病>>

前言

心包疾病的诊断和治疗对临床医生来说是巨大的挑战。

它包含了一大类疾病，从急性到慢性从隐匿起病到爆发性、从良性到恶性、从自限性到进行性、从症状轻微的到致命性的、从局限性的到系统性的、从一致的到多变的、从简单的到复杂的。

各科医生都可能遇到心包疾病，内科医生尤其是急诊内科和心内科医生、心脏外科医生、创伤科医生、肾脏病学家、风湿病学家、免疫学家、肿瘤学家、重症护理人员和其他专业医生。

评价心包疾病需要从床旁观察到影像学、血流动力学的综合评价。

心包缩窄、心包积液等心包压迫性疾病涉及循环和呼吸系统的互相影响。

熟练掌握疾病的病理生理改变对理解心包疾病的临床表现、影像特点和血流动力学改变有巨大帮助，尤其是对不典型病例。

先进的影像手段开辟了心包疾病的新纪元，它很好地补充了心包疾病的传统影像特征，完善了对心包疾病的认识。

与其他病例一样，结合病理结果对理解和掌握疾病有重要作用。

感谢同事尤其是外科和病理科同事及时的反馈、渊博的知识、敏锐的洞察力、毫无保留的病例讨论和多方完美的合作。

本书的目的是通过现代心血管影像成像方法进一步完善心包疾病的整体评价，强调心包疾病的临床、影像、血流动力学改变和转归的病理生理基础。

本书既包含了讲解心包疾病的传统章节，又提供了有精美插图的病例。

<<心包疾病>>

内容概要

心包疾病在临床心脏病学中是最有趣也是最具挑战性的疾病之一。

不管是对医学生还是对心血管专家而言，即便熟识了心包各种病理生理改变仍难以做出确切诊断，治疗也处于两难境地。

Stuart Hutchison博士通过本书提供给大家丰富而全面的专业知识。

此书重点在于心血管成像技术及其应用，还包含了心包疾病的相关临床信息，从流行病学、临床表现、物理检查、诊断方法和治疗角度进行了深入的探讨。

本书大量展示了各种影像方法，包括二维和多普勒超声心动图、心脏MRI和CT。

这本专著是影像科医师、心血管医师、心胸外科医师和专业研究员的重要参考资料。

<<心包疾病>>

作者简介

作者：（加拿大）休奇森（Stuart J.Hutchison）译者：张兆琪

<<心包疾病>>

书籍目录

第一章 心包解剖和生理第二章 心包疾病的物理诊断第三章 心包影像学表现第四章 急性心包炎第五章 心包积液第六章 心包压塞第七章 心包积液引流第八章 心包内血栓第九章 缩窄性心包炎第十章 不同类型的心包缩窄第十一章 先天性心包缺如第十二章 心包囊肿第十三章 心包肿瘤第十四章 心包积气索引

<<心包疾病>>

章节摘录

插图：其他解剖和生理事项胸廓内动脉供应大部分心包壁层的血液，它们走行到心包的近端，经皮心包引流术时应回避该区域。

主动脉有小分支供血到后方心包。

胸内和奇静脉系统提供心包腔的静脉引流。

因为奇静脉引流到上腔静脉，所以中心静脉压升高增加作用力（流体静力压），后者将促进心包积液的产生。

前纵隔淋巴结和胸导管提供淋巴引流，但是也建立了淋巴系统到心包的连通。

因而，前纵隔淋巴结的恶性侵犯很可能通过淋巴管道或直接侵犯累及心包。

机械感受器和化学感受器通过交感传入神经纤维调节反射和疼痛。

左、右膈神经穿过心包壁层侧表面，外科手术时需注意它们的存在，尤其是心包切除术，需要保护膈神经以保护膈肌功能。

心包的神经支配还包括左侧喉返神经、迷走神经和食管神经丛。

心包腔成像的一个非常重要的解剖关系是心后降主动脉。

心包腔延伸至左心房和降主动脉之间，而左侧胸膜腔不延伸至降主动脉和左心房之间，而是延伸至降主动脉后缘。

心包壁层很难成像，因为它的成像特征（CMR弛豫时间，CT值）与其下方的心房和心室肌相同。

但心包壁层相邻两侧存在脂肪平面，其在CT和cMR的成像特征明显与心包壁层不同，所以能够使心包壁层清晰显示。

心外膜脂肪（心包壁层下）和覆盖（心包壁层外）脂肪在右心室游离壁比左心室游离壁或心房上更多。

心包壁层和相邻脂肪平面呈“三明治”样改变，其是心包壁层成像的必要条件。

<<心包疾病>>

编辑推荐

《心包疾病(翻译版)》：临床诊断影像系列

<<心包疾病>>

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>