

<<超声心动图规范化培训教材>>

图书基本信息

书名：<<超声心动图规范化培训教材>>

13位ISBN编号：9787117164306

10位ISBN编号：7117164301

出版时间：2012-12

出版单位：人民卫生出版社

作者：朱天刚，霍勇，张运 编

页数：363

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>

<<超声心动图规范化培训教材>>

内容概要

《超声心动图规范化培训教材（心血管专科医师）》与其他超声心动图学专著不同，它从临床应用实际出发，以心血管专科医师超声心动图培训为目的，由浅至深将其分为初级培训课程、中级培训课程和高级培训课程。

本教材由朱天刚、霍勇、张运三位教授担任主编，参编者均为从事超声心动图研究工作多年的心血管内科专业医师，具有丰富的心血管内科临床实践经验和超声心动图专业知识。

在编写过程中他们阐述了自己的切身经验和体会，介绍了国内专家的最新成就，并结合美国超声心动图学会提出的临床应用指南，系统地论述了超声心动图对各种心血管疾病检查的适应证、检查目的、常用成像切面和主要超声表现、临床价值以及存在的问题。

全书层次分明，资料翔实，言简意赅，文字流畅。

特别是书中选用了大量图片并加以详细解说，可令读者有看图识病、一目了然之感。

<<超声心动图规范化培训教材>>

作者简介

朱天刚，医学博士，博士后，心内科主任医师，教授，硕士生导师，北京大学人民医院心脏中心超声心动图室主任，现任中国医师协会超声心动图工作委员会副主任委员；中华医学会心血管分会心血管病影像学专业学组成员；中华医学会运动医学分会委员，中国超声医学工程学会超声心动图专业委员会常务委员；中国医师协会超声分会委员；长城国际心血管病会议心血管影像论坛负责人。

《临床心血管病杂志》、《中华全科医师杂志》等杂志编委，Chinese Medical Journal、《中华心血管病杂志》等杂志特邀审稿人。

国家自然科学基金、国家“973”计划子课题、国家体育总局科研基金项目负责人，主编和参编学术专著二十余部，在European Heart Journal、Heart Rhythm等国内外杂志发表论文一百余篇。

霍勇，北京大学第一医院教授、主任医师、博士生导师，美国心脏学院院士（FACC）。

现任北京大学第一医院心内科及心脏中心主任，中国医师协会心血管内科医师分会会长、中华医学会心血管病学分会候任主任委员、中华医学会心血管介入治疗培训中心主任，卫生部医政司心血管疾病介入诊疗技术管理专家工作组组长，卫生部心血管内科专科医师考试专家委员会主任委员、亚太介入心脏病学会秘书长。

《中国介入心脏病学杂志》、《JACC心血管介入杂志（中文版）》等多种期刊主编。

先后获卫生部、国家科委科技进步奖两项。

承担国家攻关课题和八六三课题各一项，牵头国家“十一五”科技支撑计划课题“冠心病早期诊断和综合治疗技术体系的研究”。

发表学术论文约200篇，主编学术专著24部。

张运，中国工程院院士、美国心脏病学院院士、挪威奥斯陆大学医学博士、心血管内科学专家，主要从事动脉粥样硬化的研究，在国际上较早开展了多普勒超声心动图等多项新技术，首次提出了易损斑块检测、预防和治疗新方法，承担国家和省部级课题三十余项，在国内外杂志发表论文九百余篇，SCI收录二百余篇，被国内外文献合计引用3450次，主编和参编专著45部。

获国家科技进步二等奖、何梁何利基金科技进步奖、山东省科技最高奖等国家和省部级奖励48项。

<<超声心动图规范化培训教材>>

书籍目录

第一篇初级培训课程 第一章超声波与超声心动图常规诊断技术 第二章心腔定量测量及正常参考值 第三章左心室射血分数的评价 第四章瓣膜血流速度和瓣膜狭窄的评价 第五章瓣膜反流的半定量评价 第六章心内压力的评估 第二篇中级培训课程 第一章心脏瓣膜病 第二章成人常见结构性心脏病 第三章原发性结构异常性心肌病 第四章继发性心肌病 第五章特殊类型心肌病 第六章冠状动脉粥样硬化性心脏病 第七章主动脉疾病 第八章心包疾病 第九章心脏肿瘤与血栓 第十章感染性心内膜炎 第十一章高血压心脏损害 第十二章肺部疾病 第十三章人工瓣膜的超声心动图评价 第十四章超声心动图与介入治疗 第十五章如何解读超声心动图报告 第十六章超声心动图报告规范化 第十七章超声心动图与危重急诊心血管疾病诊断和治疗决策 第十八章如何获得优质超声心动图图像 第十九章超声心动图的诊断思路 第三篇高级培训课程 第一章经食管超声心动图 第二章负荷超声心动图 第三章心力衰竭与心脏再同步治疗 第四章左心室舒张功能评价 附录习题与答案

<<超声心动图规范化培训教材>>

章节摘录

版权页：插图：（二）乳头状弹力纤维瘤 1.病因与病理生理心脏乳头状弹力纤维瘤（papillary fibroelastomas）是发生于心脏瓣膜最常见的肿瘤，约占瓣膜肿瘤的90%，酷似心脏瓣膜赘生物。随着对乳头状弹力纤维瘤的检出与认识的提高，目前认为乳头状弹力纤维瘤是仅次于黏液瘤的第二位成人心脏肿瘤。

有报道该肿瘤检出年龄以60岁以上者多见，男女患病率无明显差异，可同时伴有瓣膜病变。

乳头状弹力纤维瘤外观似叶状，组织学检查示肿瘤外部由心内膜内皮细胞构成，内部为不含血管的疏松结缔组织，富含黏多糖、胶原、弹力纤维及平滑肌细胞，形成纤细的网状结构，环绕中央胶原或致密的弹力纤维核心。

2.超声心动图的检查目的乳头状弹力纤维瘤一般不造成血流动力学改变，临床上一般无症状，但有可能脱落导致组织器官栓塞，或造成瓣膜关闭不全等，导致相应临床症状。

一旦确诊，应考虑尽快手术。

3.常用的成像切面与主要异常表现乳头状弹力纤维瘤可发生于所有心脏瓣膜，但以主动脉瓣最多见，其次是二尖瓣，三尖瓣和肺动脉瓣少见。

病变发生在主动脉瓣，主要观察左心室长轴、大血管短轴以及心尖三腔和五腔心切面；病变发生在二尖瓣，主要观察左心室长轴、左心室短轴二尖瓣水平以及心尖四腔、三腔、二腔心切面；病变发生在三尖瓣，主要观察心尖四腔心、右心室流入道和大血管短轴切面；病变发生在肺动脉瓣，主要观察大血管短轴和主肺动脉长轴切面。

二维超声显示心脏瓣膜上出现均匀的、细小的团块回声，表面呈乳头状，呈圆形、椭圆形或不规则形状，边界清楚，一般位于半月瓣的动脉面和房室瓣的心房侧，随半月瓣活动，90%为单发。

经胸超声心动图对乳头状弹力纤维瘤的诊断敏感性为62%，经食管超声心动图为77%。

对于直径大于2mm以上者诊断敏感性高。

4.超声心动图的诊断依据心脏瓣膜上边界清楚、均匀、表面不规则的细小团块回声。

5.临床价值CT或MRI往往由于肿瘤体积太小不能发现，超声心动图是诊断乳头状弹力纤维瘤最重要的影像检查手段，早期确诊可减少并发症的发生。

对于发生在瓣膜上的肿块，在不考虑赘生物的前提下，应考虑乳头状弹力纤维瘤发生的可能性。

6.超声心动图的不足乳头状弹力纤维瘤在声像图上缺乏特征性表现，主要与感染性心内膜炎赘生物、兰伯赘生物等进行鉴别：（1）感染性心内膜炎赘生物：感染性心内膜炎有较长时间的发热病史，超声心动图检查可见瓣叶上出现大小不等的均匀回声团块，与瓣叶附着紧密，随心脏瓣膜活动，赘生物本身活动度常大于瓣膜活动。

单纯超声鉴别有一定困难，必须依据临床表现、基础病变以及实验室检查等综合判断。

<<超声心动图规范化培训教材>>

编辑推荐

《超声心动图规范化培训教材》与其他超声心动图学专著不同，它从临床应用实际出发，以心血管专科医师超声心动图培训为目的，由浅至深将其分为初级培训课程、中级培训课程和高级培训课程。

<<超声心动图规范化培训教材>>

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>