

<<影像读片从入门到精通系列>>

图书基本信息

书名：<<影像读片从入门到精通系列>>

13位ISBN编号：9787122111661

10位ISBN编号：7122111660

出版时间：2011-8

出版时间：化学工业出版社

作者：刘艳君，王学梅 主编

页数：230

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>

<<影像读片从入门到精通系列>>

内容概要

超声“读片”与放射学传统意义上的读片是不同的。超声检查需要通过超声医师的直接操作，获得病变的超声影像，并经过医师的观察、分析、鉴别和判断，最后获得准确的超声诊断。

本书通过“超声诊断”和“特别提示”两个栏目，把超声诊断的思路渗透在读片的过程中，并就相关临床、病理及操作注意事项等在“特别提示”中进行了简单阐述。

本书侧重采用二维超声图像，并依据临床实际需要，对心脏和血管部分以及少量必须的病种应用彩色多普勒血流图像和三维、超声造影图像。

书中病例来自编者多年的临床实践，相信读者可以从中获得启发并在实际工作中更好地理解超声诊断的特点和疾病鉴别的难点。

为了方便基层超声医师和初学者对操作手法的学习和掌握，随书附赠一张展示超声手法的光盘。

<<影像读片从入门到精通系列>>

书籍目录

第一章 超声诊断基础

第一节 与诊断有关的超声物理特性

- 一、超声的定义
- 二、超声的物理参数
- 三、超声的传播特点
- 四、超声分辨率
- 五、超声的生物效应与安全剂量

第二节 超声成像原理与特点

- 一、超声波的产生与接收
- 二、超声诊断仪器类型

第三节 超声图像伪差

第四节 超声检查法

- 一、检查前病人准备
- 二、检查者准备
- 三、探测方法
- 四、图像分析内容与回声描述
- 五、彩色多普勒及频谱多普勒观测的内容及指标

第五节 血流显像基础与伪差

- 一、多普勒效应
- 二、频谱多普勒成像原理
- 三、彩色多普勒血流成像原理

.....

第二章 心脏

第三章 血管

第四章 肝脏

第五章 胆囊和胆道

第六章 脾

第七章 胰腺

第八章 泌尿与男性生殖系统

第九章 消化道

第十章 肾上腺

第十一章 妇科

第十二章 产科

第十三章 甲状腺

第十四章 颈部淋巴结疾病

第十五章 乳腺

第十六章 浅表肿物

参考文献

章节摘录

版权页：插图：【超声诊断】 先天性二尖瓣病变是指二尖瓣中一个或多个部分发育异常，包括瓣上、瓣环、瓣叶、腱索和乳头肌畸形，造成二尖瓣狭窄，关闭不全或两者同时存在，以狭窄常见。先天性二尖瓣狭窄主要包括交界融合型、筛孔型、降落伞型、瓣上纤维环、漏斗型及双孔二尖瓣等，先天性二尖瓣关闭不全主要包括二尖瓣裂和腱索异常。

二维超声心动图可在多个切面显示二尖瓣及辅助装置、腱索、乳头肌的数目、形态、结构、运动方式的异常。

二尖瓣狭窄时，可见左房明显增大，左室相对减小，右心增大，肺动脉增宽等间接征象。

二尖瓣反流时，可见左心明显增大。

降落伞型。

二尖瓣发育异常，只有单组乳头肌，腱索常缩短甚至融合，所有腱索连接于一组乳头肌。

在左心室短轴切面上只显示一组乳头肌，且二尖瓣口位置偏心，常导致二尖瓣狭窄，多普勒超声可检测到高速血流信号，见图2-2-6。

双孔二尖瓣。

二尖瓣前后叶中部膜纤维结构连接，将二尖瓣口分为双孔，形成两个瓣口，存在两组二尖瓣，且分别具有各自的腱索和乳头肌。

通常两个瓣口大小不等，可呈左右、前后方位排列或斜形排列。

在二尖瓣水平左心室短轴切面可清晰显示两个二尖瓣口，在心尖四腔心切面CDFI显示左右排列的双孔，显示为左室流入双入口血流，见图2-2-7。

二尖瓣裂。

二尖瓣出现裂隙，多发生于前叶，在二尖瓣水平左心室短轴切面显示瓣叶局部回声失落，沿瓣尖至瓣环连续扫查可判断裂口的长度和宽度。

CDFI可显示起源于裂隙部位的二尖瓣反流，见图2-2-8。

瓣上纤维环。

瓣上纤维环由二尖瓣左房面的结缔组织突起形成，纤维环在瓣上几毫米，或紧附于受累二尖瓣，影响瓣叶的活动并累及瓣口。

中央往往有大小不等的孔洞，多数较狭窄。

二尖瓣叶可正常或异常。

胸骨旁左心室长轴切面显示二尖瓣环上方1~1.5cm处隔膜样回声，部分或全部附着左房壁。

隔膜样回声可有单个或多个回声中断，多普勒超声心动图显示左心房血流经隔膜处回声中断，进入二尖瓣口血流速度加快，见图2-2-9。

<<影像读片从入门到精通系列>>

编辑推荐

《超声读片指南》为影像读片从入门到精通系列之一。

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>