

<<临床超声心动图学>>

图书基本信息

书名：<<临床超声心动图学>>

13位ISBN编号：9787565902956

10位ISBN编号：7565902950

出版时间：2012-1

出版单位：北京大学医学出版社有限公司

作者：奥托

页数：495

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>

<<临床超声心动图学>>

内容概要

Catherine

M.Otto博士是该领域首屈一指的专家，将复杂的超声心动图学编写成一本浅显易懂的入门读物，目前已经更新到第4版。

通过阅读《临床超声心动图学(第4版)》，您既能学到关于超声物理基础、图像采集、主要技术和疾病的深入浅出的理论阐述，又能了解一部分高级超声技术。

《临床超声心动图学(第4版)》新增加了术中经食管超声心动图一章，涵盖了这一既重要又难于操作的技术，并与其他章节相呼应。

在超声心动图新技术这一章里，涵盖心肌力学部分，包括应变率成像、斑点追踪、同步化等内容。

将TTE和TEE图像更为清晰地整合到各章节中，同时讨论这两项技术，让您对TTE和TEE在修补术、会诊和患者评估中的作用有更清晰的理解。

新的数字化图像贯穿始终，通过更多的TEE、超声心动图和彩色图表让您更容易发现心脏问题。

给出最新的ASE有关腔室定量的推荐方法，包括最新的正常测量值表，便于参考。

将超声检查作为附录(如何操作、必须测量的指标、诊断和病例的简要总结)，便于复习和强化。

<<临床超声心动图学>>

作者简介

作者：（美国）奥托（Catherine M.Otto）译者：汪芳 郑春华

<<临床超声心动图学>>

书籍目录

- 1 超声心动图成像原理和多普勒分析的原则
 - 2 经胸超声心动图的正常解剖和血流模式
 - 3 经食管超声心动图
 - 4 超声心动图新技术
 - 5 临床指征和质量保证
 - 6 左心室和右心室收缩功能
 - 7 心室舒张充盈及其功能
 - 8 缺血性心脏病
 - 9 心肌病、高血压性心脏病、肺心病
 - 10 心包疾病
 - 11 瓣膜狭窄
 - 12 瓣膜反流
 - 13 人工瓣膜
 - 14 心内膜炎
 - 15 心脏占位及潜在心源性栓塞
 - 16 大动脉疾病
 - 17 成人先天性心脏病
 - 18 术中经食管超声心动图
- 超声检查：快速查阅指导

<<临床超声心动图学>>

章节摘录

版权页：插图：左心室流出的彩色血流图像可以通过心尖途径四腔心前翘或者长轴切面记录。血流为层流，但是这一深度通常发生失真，导致复杂的彩色形式。

测量主动脉瓣近端的心搏量时，假定平坦的血流速度轮廓是有效的，而关于沿室间隔的失真现象到底是由于歪曲的血流还是彩色扇面截角变异造成的这一情况，仍存有很多争议。

要注意脉冲或连续波多普勒精确测量前向速度时需要平行的角度。而在彩色血流显像中，血流的空间形态比起绝对的速度更有吸引力。因此，非平行角度的切面常常是有帮助的。

例如，左心室流出道可以通过胸骨旁长轴进行彩色血流显像评价，即使血流方向基本上垂直于超声束。

如第12章所论述，这一切面对于评价流出道的异常血流（如主动脉瓣反流）非常有帮助。

右心室流出血流可以通过胸骨旁短轴、右心室流出道切面或者剑下短轴切面进行观察。

因为流速稍低且探查深度小于左心室流出道，远离探头的血流通常显示为均一的蓝色。

正常心室流入模式 在心尖四腔心切面中，左心室流入道显示为宽阔的血流，从二尖瓣环的外侧延伸到左心室的心尖。

如果超出尼奎斯特极限，将发生信号失真，速度失真的地方颜色偏移。

实时显像中，早期和晚期舒张期充盈的血流可以分别显示。

当超声穿透力最佳时，舒张期血流从肺静脉延伸到左心室心尖。

在舒张中期，左心室流入血流的正常形式为沿着左心室侧壁朝向心尖运动，而同时有沿着室间隔背离探头的血流，因此在舒张期左心室内产生“涡流”（图2—36）。

有趣的是，这种正常的逆时针涡流在二尖瓣置换术后的患者则表现相反。

右心室流入的彩色血流显像形式类似于左心室，尽管舒张期的“涡流”不是很显著。

正常心房流入模式 通过四支肺静脉血液回流入左心房。

在经胸图像中，右上肺静脉在心尖四腔心最容易观察到。

彩色血流显像显示从这支静脉流入双相红色血流，从而允许正确地放置脉冲多普勒取样容积以记录频谱多普勒数据。

经食管可以观察到所有四支肺静脉，但需要重复的是，使用彩色血流显像将会辅助每一静脉的识别。

这一方法对右侧静脉特别有帮助，如果单独从二维图像上其可能很难识别。

通过上腔静脉、下腔静脉和冠状静脉窦血液回流入右心房。

三尖瓣不同程度的反流（80%~90%的正常人会出现，患者的比例更高）可使其评价变得复杂，因其通常是沿着房间隔的方向。

下腔静脉和冠状静脉窦的血流可以在右心室流入道切面观察，在主动脉瓣水平的短轴切面和心尖四腔心切面也可以观察。

上腔静脉可通过胸骨上窝途径观察。

在右心房，当怀疑房间隔缺损时，识别几种正常的流入形式是很重要的。

注意20%的正常人会有卵圆孔未闭（可通过静脉超声造影在瓦氏动作时显示），但是彩色血流显像显示只有5%的正常人出现卵圆孔未闭。

<<临床超声心动图学>>

编辑推荐

《临床超声心动图学(第4版)》是一本很好的工具书,也将成为有关临床工作者、进修医师、医学院校教学及继续教育和培训的一本不可多得的教材和参考书。

此书的出版必将会对超声心动图技术及心血管疾病的发展起到积极的推动作用,对心血管临床和相关影像医学的发展作出一定贡献。

<<临床超声心动图学>>

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>