

<<介入放射药物治疗学>>

图书基本信息

书名：<<介入放射药物治疗学>>

13位ISBN编号：9787030242525

10位ISBN编号：7030242521

出版时间：2009-3

出版时间：科学出版社

作者：王珏，程永德 主编

页数：540

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>

## <<介入放射药物治疗学>>

### 前言

介入放射学是医学影像学的一个分支学科，是在医学影像设备及相关器械引导下进行诊断和治疗的一门新兴学科。

我国介入放射学始于20世纪80年代初，起步较晚，但发展迅速，尤其是介入治疗。

当前，介入诊疗已涉及全身各系统疾病，已成为与内科诊疗技术、外科诊疗技术并列的三大诊疗技术。

介入治疗的效果与设备和手术操作密切相关。

但是，相关药物的合理应用也是提高疗效和（或）减少并发症的重要措施。

因此，介入放射医生不仅要熟练掌握介入诊治操作技术，也要学习和掌握介入治疗期间的药物治疗。

该书共分6章，80余万字，是由从事介入放射工作多年、具有丰富临床经验的医师编写。

编者们以独到的视角，将介入操作和临床药物治疗相结合，这将有助于拓宽介入科医师的知识面。

在王珏、程永德教授编写的《介入放射药物治疗学》一书即将问世之际，祝愿该书的出版能对我国介入治疗尤其是围手术期药物治疗和介入放射学发展起到积极的推动作用。

## <<介入放射药物治疗学>>

### 内容概要

本书共分6章，系统、详尽地介绍了神经介入、心脏介入、血管介入、肿瘤介入及非血管介入等方面的内容，对各系统疾病的介入治疗术前准备、围手术期药物处理、常见并发症及其处理等内容做了详细的论述，最后对介入围手术期常用的药物单独做了较为翔实的介绍。

本书理论联系实际、内容丰富，适合介入科及从事介入相关工作的临床医师参考阅读。

## &lt;&lt;介入放射药物治疗学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 神经介入 第一节 概述 第二节 脑血管造影 第三节 脑血管痉挛 第四节 颅内动脉瘤 第五节 颅内血管畸形 第六节 颈动脉海绵窦瘘 第七节 硬脑膜动静脉瘘 第八节 颈动脉创伤性血管病变 第九节 颈动脉狭窄 第十节 颅内动脉狭窄 第十一节 急性脑梗死 第十二节 静脉窦狭窄或血栓形成 第十三节 脊髓血管畸形 第二章 心脏介入 第一节 概述 第二节 冠状动脉粥样硬化性心脏病 第三节 心瓣膜病 第四节 心肌病 第五节 先天性心脏病 第六节 心律失常 第三章 血管介入 第一节 概述 第二节 主动脉瘤及主动脉夹层 第三节 肾动脉狭窄 第四节 糖尿病足 第五节 甲状腺功能亢进 第六节 脾功能亢进 第七节 髂静脉受压综合征(Cockett综合征) 第八节 深静脉血栓形成 第九节 腔静脉滤器植入 第十节 布一加综合征 第十一节 经皮穿肝、脾胃底食管曲张静脉栓塞术 第十二节 TIPS分流术 第四章 肿瘤介入 第一节 概述 第二节 原发性肝癌 第三节 肝血管瘤 第四节 转移性肝癌 第五节 胃癌 第六节 大肠癌 第七节 肾癌 第八节 盆腔恶性肿瘤 第九节 子宫肌瘤 第十节 肺癌 第十一节 头颈部富血供性肿瘤 第十二节 脑膜瘤 第十三节 胶质瘤 第十四节 颅内转移瘤 第十五节 骨及软组织恶性肿瘤 第五章 非血管介入 第一节 概述 第二节 消化道狭窄及梗阻性疾病 第三节 经皮肝穿刺胆道内外引流术及支架植入术 第四节 泌尿系梗阻性疾病 第五节 呼吸道梗阻性疾病 第六节 输卵管狭窄再通术 第七节 椎间盘突出症 第八节 椎体压缩性骨折 第九节 椎体血管瘤 第十节 椎体转移瘤 第十一节 经皮神经根周围注射治疗 第六章 药物介绍 第一节 神经、心脏介入用药 第二节 血管、肿瘤、非血管介入用药 第三节 中成药

## &lt;&lt;介入放射药物治疗学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：第一章 神经介入第一节 概述一、引言 神经介入放射学是在x线监测下，经血管等途径借助于导引器械（导管、导丝等）递送药物或其他特殊材料进入中枢神经系统病变区域，以达到栓塞、溶解、扩张、成形和抗肿瘤等治疗目的的一种治疗方法学。

治疗对象主要为主动脉弓上动脉或静脉窦狭窄甚至闭塞、脑梗死、颅内动脉瘤、脑及脊髓动静脉瘘、硬脑膜动静脉瘘以及颅颈部肿瘤等。

它以医学影像学为基础，充分融合神经内外科疗法，形成了微创性介入诊断、治疗技术。

这种技术在国内已被公认为是除传统药物、手术诊疗以外的第三大诊疗技术。

神经介入技术独辟蹊径，为许多神经血管疾病提供了解决办法，为复杂的脑血管疾病提供了一个微侵袭的治疗选择。

同传统医学疗法相比，神经介入技术具有以下特点：操作简捷、创伤小。

神经介入常采用Seldinger法经股动脉、肱动脉、桡动脉或静脉超选择性血管插管完成病变血管的诊断及治疗。

可以大大减少对颅脑或脊髓等重要器官的破坏和功能干扰，显著减轻患者痛苦。

贴近靶点、不良反应小、并发症低。

神经介入可通过导管直接将药物、器械输送到病变部位实施干预，局部药物浓度大大超过静脉给药途径，药物总量常少于静脉给药途径，全身影响小，不良反应相对较少。

方法独特、适应证广泛。

神经介入技术是将导管、导丝置入颅颈和（或）脊髓血管，通过通、堵、注、扩、放等技术实现诊断及治疗，使以往不能诊治或诊治困难的患者得到有效处理，过去传统药物治疗效果甚微的某些疾患，采用介入治疗后疗效立竿见影；既往传统内外科治疗风险较大，采用介入技术使之简单易行；甚至神经介入治疗可以使得以往某些不治之症成为可治之症。

定位准确、疗效显著。

介入治疗的所有操作均在DSA机精确引导下进行，特别是路图的采用，可以清楚地显示病变部位及其周围分支血管，从而使操作变得简单可靠，大大提高了神经介入的准确性；治疗中常常多种介入技术联合应用，如超早期脑血栓形成的动脉溶栓治疗，往往就是在药物溶栓同时进行机械碎栓，必要时溶栓后行球囊扩张和（或）支架成形术，从而显著提高近（远）期治疗效果。

## <<介入放射药物治疗学>>

### 编辑推荐

《介入放射药物治疗学》特点：由从事介入放射工作多年、具有丰富临床经验的医师编写；以其独到的视角，重视探索介入操作和临床药物治疗的结合；内容丰富，资料翔实，理论联系实际，实用性强。

<<介入放射药物治疗学>>

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>