

图书基本信息

书名：<<冠状动脉慢性完全闭塞病变介入治疗>>

13位ISBN编号：9787117112550

10位ISBN编号：7117112557

出版时间：2009-3

出版单位：人民卫生出版社

作者：葛均波 编

页数：307

字数：488000

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>

前言

冠状动脉慢性完全闭塞病变（chronic total occlusion, CTO）约占全部冠脉造影检出病变的1/5，但接受经皮冠状动脉介入治疗（percutaneous coronary intervention, PCI）者少于8%，约占全部PCI病例的10%~20%。

与非闭塞病变相比，CTO病变介入治疗的手术成功率低，并发症、再狭窄和再闭塞发生率高。

尽管不断涌现新器械和新技术，CTO手术成功率有了很大的提高，但CTO病变仍然被认为是目前PCI治疗领域最大的挑战。

近几年来，我国接受PCI的患者例数不断增加，从事冠脉介入治疗的医生数量也呈快速上升趋势，但各地区之间介入治疗水平参差不齐，尤其是CTO治疗水平有很大的差异，亟待规范。

葛均波教授组织国内知名专家，以国内外最新研究成果为基础，并结合我国国情编写了《冠状动脉慢性完全闭塞病变介入治疗》一书。

该书对读者比较关心的问题如导引钢丝的选择和操作技巧、平行导引钢丝技术、逆行导引钢丝技术、血管内超声（IVUS）在CTO病变介入治疗中的应用以及CTO介入治疗中常见困难等进行了详细阐述。

该书不是纯粹理论知识的堆积，不是仅把CTO最新治疗技术和新器械罗列于文章之中，而是理论联系实际，并结合有代表性的、比较疑难或有教育意义的病例，具体问题具体分析，侧重实战经验，如如何制定治疗策略，如何在不同病变中选择治疗器械及操作技巧，如何降低术中并发症以及一旦出现并发症如何处理等等，能够让读者真正做到身临其境，把握CTO介入治疗的关键和细节。

纵观此书，结构严谨，阐述详细，图文并茂，是一本有价值的实用参考书，故作序。

内容概要

本书对读者比较关心的问题如导引钢丝的选择和操作技巧、平行导引钢丝技术、逆行导引钢丝技术、血管内超声在CTO病变介入治疗中的应用以及CTO介入治疗中常见困难等进行了详细阐述。

该书不是纯粹理论知识堆积，不是仅把CTO最新治疗技术和新器械罗列于文章之中，而是理儒联系实际，并结合有代表性的、比较疑难或有教育意义的病例，具体问题具体分析，侧重实战经验，如何在不同病变中选择治疗器械及操作技巧，如何降低术中并发症以及一旦出现并发症如何处理等等，能够让读者真正做一以身临其境，把握CTO介入治疗的关键和细节。

本书与既往冠脉介入治疗的论著不同，本书在阐述理儒知识的同时，更加侧重实战经验、手术策略及技巧。

为了能更加直观的说明慢性完全闭塞病变介入治疗的过程，作者收集了大量具有教育意义的病例，并附以专家点评，力图用最简洁精练的文字来解释每一个病例成功的经验或失败的教训，为了便于读者理解，对于一些常用的手术技巧和技术，作者绘制和引用了大量的示意图，在每一章节之后，还附有详细的参考文献，以备读者查阅。

书籍目录

第一章 慢性完全闭塞病变概述第二章 慢性完全闭塞变介入治疗适应证和介入治疗意义第三章 慢性完全闭塞病变介入成功的预测因素第四章 慢性完全闭塞病变介入治疗基本方法第五章 慢性完全闭塞病变指引导管的选择及操作第六章 慢性完全闭塞病变导引钢丝的选择及操作第七章 慢性完全闭塞病变微导管和球囊导管的选择第八章 逆行导引钢丝线 技术治疗慢性完全闭塞病变第九章 血管内超声在慢性闭塞病变介入治疗中的应用第十章 无法通过介入治疗器械（球囊和支架）病变的处理第十一章 慢性完全闭塞病变介入治疗器械进展第十二章 药物洗有部支架在慢性闭塞病变中的应用第十三章 慢性完全闭塞病变介入并发症及其处理第十四章 对比剂肾病第十五章 放射性损伤第十六章 慢性完全闭塞病变介入治疗影像学指导价值——CT和MRI第十七章 慢性完全闭塞病变介入治疗个人经验交流后记

章节摘录

插图：三、对侧冠脉造影慢性完全闭塞病变介入治疗之前术者应仔细分析病史和观察冠脉造影，因为这有助于术者选择最佳的介入治疗方法、预测可能出现的问题及选择相应的处理措施。

在慢性完全闭塞病变介入治疗中，通过对非闭塞血管造影，利用其侧支血管灌注闭塞远端血管观察整个闭塞血管段非常重要。

尽管我们不需要在所有的慢性闭塞病变的介入治疗中进行对侧冠脉造影，但是该方法对判断闭塞远端血管形态、闭塞段长度、闭塞血管的大致走向和导引钢丝前进方向正确与否起着非常重要的作用（图4-2）。

在进行对侧冠脉造影时，通常采用4-6F造影导管，为了使闭塞远端血管充分显影，必要时适当延长对侧造影时间。

通过对闭塞近远端血管的观察，可以大概了解闭塞血管段的长度。

当闭塞远端血管的直径比近端大或者闭塞远端血管成锥形时，有可能提示该病变比较硬，闭塞远端的纤维帽比较厚。

对于呈锥形的闭塞远端血管，导引钢丝通过该处时必须十分小心，因为一旦在该处形成假腔，导引钢丝将很难进入血管真腔（图4-3，图4-4）。

治疗过程中，当术者不能确定导引钢丝的走行方向是否正确时，也需要进行对侧冠脉造影，尤其是当导引钢丝行进在血管弯曲部分时。

编辑推荐

《冠状动脉慢性完全闭塞病变介入治疗》结构严谨，阐述详细，图文并茂，是一本有价值的实用参考书。

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>