

<<超声心动图综合解析与诊断>>

图书基本信息

书名：<<超声心动图综合解析与诊断>>

13位ISBN编号：9787502357641

10位ISBN编号：7502357645

出版时间：2008-1

出版时间：科技文献出版社

作者：郑慕白 等主编

页数：325

字数：481000

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>

<<超声心动图综合解析与诊断>>

内容概要

本书第一版阐述了各种心血管疾病的有关临床与病理知识、超声主要表现（报告重点描述内容），以及作者从事临床与超声工作的经验。

第二版增加了左室壁十七节段划分、肺动脉高压、左室流出道狭窄、心脏压塞和心肌病最新研究进展等内容。

每种疾病都针对基本理论和相关专业增加了若干提示和分析，使知识链更为系统完整。

第一章～第四章主要介绍了心脏超声诊断方法与鉴别诊断、心脏超声应用解剖、超声心动图观测内容与方法；第五章～第四十五章基本涵盖了目前超声心动图所能观察到的心血管疾病，以病为章分别介绍了超声心动图重点描述内容与诊断，并附有示例；书后附有超声心动图诊断报告书写字句库、正常参考值等。

全书共45章，约50万字，近200幅图；其内容新颖、简洁、实用。

适于有一定基础的心脏超声和临床相关专业医师参考，亦可作为超声医师上岗和晋级考试的复习资料。

<<超声心动图综合解析与诊断>>

书籍目录

第一章 如何出色地进行超声诊断第二章 超声心动图诊断方法与鉴别诊断 第一节 超声心动图诊断方法 第二节 心脏疾病/畸形的超声鉴别诊断第三章 心脏超声应用解剖第四章 观测内容与方法 第一节 概述 第二节 心脏各部位主要观测内容与描述 第三节 右心声学造影 第四节 心功能测定及常用指标 第五节 测量方法第五章 风湿性心脏瓣膜病 第一节 二尖瓣狭窄 第二节 二尖瓣关闭不全 第三节 主动脉瓣关闭不全 第四节 主动脉瓣狭窄第六章 非风湿性心脏瓣膜病 第一节 二尖瓣脱垂综合征 第二节 二尖瓣腱索断裂 第三节 老年性退行性心脏瓣膜病 第四节 主动脉瓣疾病第七章 高血压心脏病第八章 缺血性心脏病第九章 原发性心肌病 第一节 扩张型心肌病 第二节 肥厚型心肌病 第三节 限制型心肌病 第四节 右室发育不良型心肌病 第五节 不定型心肌病第十章 特异性心肌病 第一节 酒精性心肌病 第二节 围产期心肌病 第三节 甲亢性心肌病 第四节 贫血性心肌病 第五节 克山病第十一章 感染性心脏疾病 第一节 感染性心内膜炎 第二节 病毒性心肌炎 第三节 川崎病第十二章 慢性肺源性心脏病与肺动脉高压第十三章 房间隔缺损第十四章 室间隔缺损第十五章 房室间隔缺损第十六章 主动脉~左室隧道第十七章 法洛四联症第十八章 双腔右心室第十九章 肺动脉口狭窄第二十章 肺动脉瓣闭锁第二十一章 大动脉转位第二十二章 右室双出口第二十三章 单心室与共同心室第二十四章 三尖瓣下移畸形第二十五章 三尖瓣闭锁第二十六章 肺静脉异位引流第二十七章 三房心与左室流入道狭窄第二十八章 先天性二尖瓣畸形第二十九章 主动脉口狭窄第三十章 左心发育不良综合征第三十一章 动脉导管未闭第三十二章 主动脉-肺动脉间隔缺损第三十三章 永存动脉干第三十四章 主动脉缩窄第三十五章 主动脉弓离断第三十六章 冠状动脉瘘第三十七章 左冠状动脉起源于肺动脉第三十八章 左位上腔静脉第三十九章 先天性肺动静脉瘘第四十章 心脏肿瘤与血栓 第一节 心脏黏液瘤 第二节 横纹肌瘤 第三节 脂肪瘤、纤维瘤与乳头状弹性纤维瘤 第四节 心脏原发恶性肿瘤 第五节 心脏转移性肿瘤 第六节 心脏附壁血栓第四十一章 心包疾病 第一节 心包积液 第二节 心脏压塞 第三节 缩窄性心包炎第四十二章 主动脉夹层分离第四十三章 主动脉窦瘤与窦瘤破裂第四十四章 马方综合征第四十五章 人工瓣膜并发症与术后超声评价 第一节 人工瓣膜超声评价 第二节 人工瓣膜的并发症 第三节 人工瓣膜置换术后室间隔运动及各房室大小的变化附录一 超声心动图诊断报告书写字句库附录二 超声心动图正常参考值本书缩略语参考文献索引

<<超声心动图综合解析与诊断>>

章节摘录

第一章 如何出色地进行超声诊断超声医生的诊断水平存在一定差别。

虽然导致这种情况的原因很多，仔细分析，可以发现其中一些问题具有共性。

影响超声诊断的三个常见问题： 诊断目标不明确； 缺乏反馈与随访； 如何成为一名优秀的超声医生。

现提出以下解决方法。

一、 超声诊断的目标一个正确的诊断往往是医学理论、临床经验和正确思维方法三者有机结合的结果。

超声作为一种便捷、无创、有效的检查手段，对某些疾病的诊断具有明显优势。

因此，超声诊断应尽可能减少漏诊、误诊，为最终诊断提供更多更有价值的信息。

达到这一目标，需要做好以下几步：1.理论准备扎实的基础理论知识（如解剖、生理、病理知识）、超声专业知识、超声物理基础和图像分析基础，更多地扩展超声专业以外的临床知识。

理论知识的扎实与否直接影响到对患者疾病特征的认识和正确思维的培养，最终影响诊断。

工作经历相同或相似的超声医生，其业务水平的高低主要取决于其基础理论知识的扎实与否。

2.尽量多地了解被检查病人及其疾病由于申请单所提供的信息有限，一个好的超声医生是决不会只是机械地根据临床医生申请的脏器进行检查的，而是根据所掌握的临床知识和疾病的内在联系，在检查的过程中进行简明扼要、有针对性地问诊与查体，以明确检查目的，对必要征象保持应有的警觉。

另外，取得患者的配合也是十分重要的，向患者解释检查的目的，尽量让患者有一舒适的体位；强调超声检查的安全性和无创性可以缓解患者的焦虑，有助于获得更好的超声断面。

同时，超声医生不能单凭超声表现就简单地做出诊断，必须把每一个病例的各种超声表现与其他检查结果综合起来分析。

3.检查时要重视临床思维的正确性正确的思维方法能减少漏诊、误诊。

在检查过程中应当经常想到病人为什么要有这样的表现？

可能还有哪些（潜在的）问题？

应如何诊断或给临床医生提示些什么？

对上级医师的诊断是否有清晰的理解，等等。

<<超声心动图综合解析与诊断>>

编辑推荐

《超声心动图综合解析与诊断》从超声医生知识结构的合理性角度选材，适当增加了相关的临床知识和基础理论，并综合了作者的宝贵经验和亲身体会，通过典型病例，阐述如何解析疑点，进行鉴别，进而做出正确的诊断。

书中对规范超声心动图诊断术语和书写检查报告单的方法等方面也提出了很好的意见。是广大超声心动图工作者特别是基层医务人员的良师益友。

<<超声心动图综合解析与诊断>>

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>