

<<颅颈及外周血管超声>>

图书基本信息

书名：<<颅颈及外周血管超声>>

13位ISBN编号：9787509139721

10位ISBN编号：7509139724

出版时间：2010-7

出版时间：人民军医

作者：华扬

页数：92

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>

<<颅颈及外周血管超声>>

前言

超声医学主要包括超声诊断学和超声治疗学，在我国开展已过半个世纪。

根据文献记载，超声波疗法于1953年7月在北京军区总医院开始应用，当时使用的是西门子Santor.B治疗机。

后逐渐在北京、东北和上海等地医院推广。

1955年编有《超声波疗法讲义》，1957年有超声波疗法的文章发表。

超声诊断是1958年12月由上海第六人民医院首先应用于临床，使用的是A型超声王业探伤仪，1959年开始有A、BP型超声诊断仪，上海超声医学应用研究小组于1960年7月内部出版《超声诊断论文集》。

1961年7月出版我国首部超声诊断专著《超声诊断学》。

随着科学技术的进步，超声医学也迅速发展，超声生物学和剂量学的研究更加深入，根据超声剂量不同对人体作用截然不同的原理，应用微量超声，利用反射、折射或透射机制，可开展各种诊断方法，超声剂量加大，则可引起组织细胞的功能性以至可逆性器质性反应，可治疗疾病，属于非创伤性超声波疗法，剂量再加大，则组织细胞发生非可逆性器质性的改变，例如粉碎细胞、裂断生物大分子和DNA链等，剂量再大可将组织细胞烧毁，例如高强度超声聚焦疗法，3-5S甚至瞬间使肿瘤细胞从形态上消灭，变为凝固蛋白。

<<颅颈及外周血管超声>>

内容概要

《颅颈及外周血管超声》共分4章，分别为颅脑血管超声概论、脑血管病变、颈动脉超声和肢体血管超声。
每章均系统阐述了相关血管的基础知识，包括解剖、超声检查方法、正常超声表现、超声测量方法和常见疾病的超声检测及诊断，并配有病例讲解。
文字简洁，内容丰富。
适合中低年资超声医师阅读，也可供相关学科医师参考。

<<颅颈及外周血管超声>>

书籍目录

第1章 颅脑血管超声概论第一节 脑血管应用解剖基础一、脑血管基本解剖结构二、脑血管应用解剖三、脑动脉侧支循环四、脑底动脉环的变异第二节 脑血液循环一、正常脑血流量和影响因素二、脑血流量调节三、TCD与脑血管疾病的病理生理第三节 TCD检测适应证一、脑动脉狭窄和闭塞二、颈动脉狭窄和闭塞三、脑血管痉挛四、脑血管畸形五、颅内压增高六、脑死亡七、脑血流与微栓子监测第四节 检查前准备和仪器调节一、检查前准备二、患者体位三、仪器调节第五节 颅内外动脉检测与鉴别一、颅外颈动脉检测二、颅内脑动脉检测三、检测技术第六节 正常脑动脉功能的评价一、血流动力学的评价二、脑血流的影响因素三、TCD检测注意事项第2章 脑血管病变超声第一节 脑动脉狭窄和闭塞一、检测适应证二、脑动脉狭窄的检测分析三、脑动脉闭塞第二节 颈动脉狭窄和闭塞一、一侧颈内动脉狭窄二、一侧颈内动脉闭塞三、典型侧支循环开放血流动力学特征第三节 脑血管痉挛一、检测适应证二、血管痉挛与临床三、VSP的监测方法四、TCD监测与血流动力学变化五、临床意义第四节 脑血管畸形一、AVM与临床表现二、AVM的TCD检测第五节 椎-基底动脉缺血性病变一、椎-基底动脉缺血性病变与临床二、常见病变的检测三、临床意义第六节 颅内压增高与脑死亡一、颅内压增高的病因二、颅内压增高的临床表现三、脑灌注压与颅内压的相关性四、颅内高压的检测五、脑死亡检测六、颅内高压、脑死亡检测临床意义第七节 术中及术后TCD脑血流监测一、监测适应证二、监测方法第3章 颈动脉超声第一节 颈动脉解剖一、颈总动脉二、颈外动脉三、颈内动脉四、椎动脉五、锁骨下动脉六、无名动脉第二节 颈动脉超声检查方法一、检查体位二、正常颈动脉二维成像三、正常颈动脉彩色和能量多普勒血流成像四、颈动脉内径的测量五、颈动脉内膜厚度的测量六、血流动力学参数的检测七、颈内、外动脉检测鉴别第三节 常见颈动脉疾病检测诊断一、颈动脉内膜病变检测二、颈动脉粥样硬化性斑块检测三、颈动脉狭窄和闭塞第四节 椎动脉、锁骨下动脉狭窄、闭塞一、椎动脉生理性变异二、椎动脉狭窄和闭塞三、锁骨下动脉狭窄第4章 肢体血管超声第一节 肢体动脉解剖一、上肢动脉解剖二、上肢动脉解剖变异三、下肢动脉解剖第二节 肢体静脉解剖一、上肢静脉二、下肢静脉第三节 正常肢体动、静脉超声检测一、基本检测方法二、肢体动脉超声检查三、肢体静脉超声检查第四节 肢体动脉病变一、肢体动脉病变的病因、病理与临床二、上肢动脉病变三、下肢动脉病变四、假性动脉瘤五、血管重建术的超声检查六、肢体动静脉瘘第五节 肢体静脉病变一、四肢静脉血栓二、下肢静脉瓣功能不全三、下肢静脉曲张参考文献

<<颅颈及外周血管超声>>

章节摘录

插图：人脑是生命体中最重要器官。

是功能复杂、代谢率极高、需要能量极大的器官。

脑组织能量由葡萄糖氧化代谢产生的ATP提供。

因此，脑组织随时需要依靠循环血流供应，维持其正常功能。

正常脑组织耗氧率为每分钟3-6ml / 100g脑组织。

耗氧量和耗糖量分别占人体的20%和25%。

若脑血流发生短暂中断，血液中的氧及葡萄糖含量降低，将直接影响脑组织功能代谢，导致脑组织损害，甚至产生不可逆的神经功能障碍。

一、正常脑血流量和影响因素正常成人脑血流量为每分钟50-55ml / 100g脑组织。

脑细胞对血流量减低的耐受是有限的，其临界阈值为每分钟（ 18 ± 2 ）ml / 100g脑组织。

当脑血流量下降达每分钟17ml / 100g脑组织时，将出现脑电图异常。

脑血流中断5-7S，病人眼球固定中间位，意识丧失；血流中断5-7min将导致脑细胞不可逆损害。

不同生理状态下，脑血流量是不完全相同的。

它与年龄、体力活动、睡眠、脑功能活动等因素有一定的相关性。

1.年龄正常人在10岁前脑血流及脑氧耗量保持最高水平，到达青春期明显减低，成年后缓慢下降。

但是，对于老年人脑血流量的减少，要考虑脑组织病理性改变的可能。

2.体力活动在剧烈的体力活动时，血压、心率、血流速度增加，心排血量成倍升高，特别是血压的升高会导致脑灌注压、脑血流量明显增加。

但是，在正常的脑自动调节及代谢机制的调节下，脑血流量及脑代谢率在血压、心率变化的一定范围内基本处于恒定状态，可以维持脑血流量的相对稳定性。

<<颅颈及外周血管超声>>

编辑推荐

《颅颈及外周血管超声》：本丛书由“中国超声医学先驱”周永昌教授和中国超声医学工程学会创始人郭万学会长共同策划并组织编写随着超声技术的不断发展，血管超声专业在临床医疗和研究领域的应用越来越广泛。

从最初的肢体血管病变的检测，发展到成为脑血管疾病的常规诊断手段，仅仅20年的历程，特别是近年来颈动脉彩色多普勒血流成像与经颅多普勒超声的联合检测，已成为颅内、外血管病变特别是缺血性脑血管病的常规筛查手段。

希望《颅颈及外周血管超声》的出版能进一步推动我国颅脑血管、颈动脉及四肢血管疾病超声检查技术的发展，为颅脑、颈部及外周血管病变的防治发挥推动作用。

<<颅颈及外周血管超声>>

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>