

<<冠心病影像学诊断>>

图书基本信息

书名：<<冠心病影像学诊断>>

13位ISBN编号：9787811166781

10位ISBN编号：781116678X

出版时间：2009-9

出版时间：北京大学医学出版社

作者：朱天刚，盖鲁粤，赵世华 等主编

页数：154

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>

## <<冠心病影像学诊断>>

### 前言

冠心病是本世纪最影响人类健康的疾病之一，其发病率之高、后果之严重众所周知，在生活水平快速提高的中国，这种特点表现得更为突出。

21世纪是医学飞速发展的时期，在冠心病领域，从诊断到治疗，各种技术手段层出不穷、日益更新。然而技术的发展并不能解决临床的所有问题，并且在有些情况下，过度医疗和技术的滥用还会带来诸多临床问题。

如过度依赖药物治疗以及介入、手术等手段，轻视预防环节，疏于疾病管理，使得临床医师更容易强调单一病变而忽视患者的整体状况。

本书的真正意义正是在这方面做出有益的探索，强调循证医疗规范化。

在一定程度上体现人文科学主义行医态度以及重点突出冠心病的预防观念。

中心精神在于体现科学的行医观念，使医生不仅要知道“做什么”更要知道“不做什么”，哪些检查手段或治疗是不能使患者受益的，以循证医学为指导代替以往经验行医的模式。

提醒广大的临床医生在新医学模式下，首先具备良好的医德医风，重视人文素质的提高，时时考虑患者利益，一切为了公众健康，同时具备扎实的临床基本功，做好知识的系统更新，对交叉学科的知识进行整合，立体化、系统化、全方位地审视疾病，制定出合理的、积极的和更切实的治疗方案。

本书从流行病学到治疗全面涵盖冠心病诊断及治疗相关知识，帮助心内科医师更全面地了解冠心病流行病学现状、更准确地分析和评价各项辅助检查结果，更专业地掌握各种治疗进而选择最为适宜的治疗手段，并进一步了解冠心病康复治疗的内容和意义。

最后，让我们认真学习和落实科学发展观，高举公益、规范、预防和创新四面旗帜，实现人文、临床和基本功的回归，开创我国心血管疾病防治的新局面。

## <<冠心病影像学诊断>>

### 内容概要

本书的真正意义正是在这方面做出有益的探索，强调循证医疗规范化。

本书从流行病学到治疗全面涵盖冠心病诊断及治疗相关知识，帮助心内科医师更全面地了解冠心病流行病学现状、更准确地分析和评价各项辅助检查结果，更专业地掌握各种治疗进而选择最为适宜的治疗手段，并进一步了解冠心病康复治疗的内容和意义。

## <<冠心病影像学诊断>>

### 书籍目录

第一篇 冠心病超声心动图诊断 第一章 心脏的心液供应 第二章 超声检查心脏的方法 第三章 心脏功能检查 第四章 心绞痛 第五章 心肌梗死 第六章 心肌梗死的并发症 第七章 超声对冠心病诊断及其他应用的价值 第二篇 冠心病与多层螺旋CT 第一章 冠状动脉的CT影像解剖 第二章 冠状动脉影像 第三章 冠状动脉斑块 第四章 冠状动脉钙化积分 第五章 再血管化术后评价 第六章 心脏MDCT的新指征和适应证 第七章 MDCT的局限性 第三篇 冠心病与磁共振成像 第一章 概述 第二章 心肌节段划分及其生理性功能 第三章 心肌缺血的病理生理学 第四章 心肌灌注显像 第五章 心肌灌注延迟扫描 第六章 药物负荷试验 第七章 心肌活力与瘢痕组织 第八章 磁共振频谱分析(MRS) 第九章 冠状动脉磁共振成像 第十章 心肌缺血的MRI表现 第十一章 心肌梗死的MRI表现 第十二章 心肌梗死并发症 第十三章 影响MRI图像质量的因素 第十四章 鉴别诊断 第十五章 比较影像学 第十六章 冠心病影像学检查合理应用和优化组合 第四篇 冠心病核医学诊断 第一章 方法学 第二章 临床应用

## &lt;&lt;冠心病影像学诊断&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：这些发现提示对冠状动脉造影显示无明显异常的胸痛或X综合征患者应进行重新评价和分类。对这些患者在推荐应用ICUS进行评价前，有必要证实这些发现的临床价值。

（二）中度狭窄和模棱两可病变的评价冠状动脉造影显示欠佳会影响狭窄严重程度的精确评价，由于引导导管嵌入，血管重叠或短缩，左、右冠状动脉起源处，左主干分叉处或大的分支起源处，特别是左前降支近端开口处的狭窄常常显示较差，增加投射平面有时也难以解决问题。

肥胖、肺气肿或胸部畸形，偶尔也导致图像质量欠佳。

造影上过度偏心的血管腔（裂缝状开口）比非加压血管病理研究中所估计的要少得多。

在临床上相互垂直投射面测量的差异（在一个投射面是明显病变，而在另一个投射面是中等）也很常见，影响临床决定治疗措施。

ICUS并不受这些限制的影响，对非圆形结构的血管腔的测量是很容易的。

通常的经验是ICUS能解决冠状动脉造影显示为模棱两可狭窄或不明确病变的问题，这些病变经ICUS显示完全正常或是严重血管病变。

两个大的前瞻性研究表明，在冠状动脉介入前行ICUS检查，20%以上的患者改变了治疗策略。

（三）心脏移植后的冠状动脉疾病心脏移植一年以后，移植心脏的冠状动脉疾病的增加是影响心脏接受者发病率和死亡率最重要的原因。

因为同种心脏移植是功能上去神经的，进行性冠状动脉粥样硬化导致的主要的临床事件（如心肌梗死、心力衰竭和猝死）通常没有心绞痛发作作为先兆。

因此，对这类患者应进行反复冠状动脉造影以监视冠状动脉疾病的进展情况。

血管病变的病理是有特征的，开始是整个冠状动脉树的内膜增生，然后进展为弥漫性闭塞。

各冠状动脉血管呈长轴狭窄伴远端血管剪切是其冠状动脉造影的特征。

标准冠状动脉造影精确测量移植冠状动脉疾病的严重程度时所表现出的局限性已成为冠状动脉造影一病理相关研究的热点。

ICUS是测量心脏移植受体内膜增生的一种有效和可重复的方法。

心脏移植后1年或数年，大多数病人ICUS显示血管造影所不能见到的内膜增厚。

ICUS可对移植冠状动脉疾病进行早期检测和定量，同时提供血管壁形态学的特征。

这些研究证实，移植后即刻患者的心脏ICUS显示为青年人的冠状动脉状态（正常冠状动脉）。

然而这些患者中的一部分，在移植后早期的研究已经表明有供体相关粥样硬化改变的超声证据。

初步的纵向研究，比较了ICUS和血管造影对检测和监测粥样硬化疾病进展的敏感性。

结果表明，大约40%的心脏移植受体，ICUS证实有内膜增生，大多数发生在移植后前2年内，斑块的钙化仅在这个过程的晚期发生。

（四）冠状动脉介入前病变的评价：治疗的选择与冠状动脉造影相比ICUS提供了很多潜在的信息，以决定某一病变最适合进行哪种特殊治疗。

## <<冠心病影像学诊断>>

### 编辑推荐

《冠心病影像学诊断》：现代冠心病防治系列丛书。

<<冠心病影像学诊断>>

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>