第一图书网, tushu007.com

<<心导管室诊断技术（中文翻译版）>>

图书基本信息

书名：<<心导管室诊断技术（中文翻译版）>>

13位ISBN编号：9787030308160

10位ISBN编号：7030308166

出版时间：2011-5

出版时间：科学出版社

作者：（巴西）雷姆斯　等主编

页数：261

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

内容概要

本书由国际知名的介入心脏病学家和放射学家团队编写。
内容包括正常和罕见的冠脉解剖，冠脉、大血管和外周动脉定量和定性造影方法及相关挑战性难点（如慢性完全闭塞性病变、分叉病变、斑块易损性）。
并有专门章节讨论用血管内超声和光学相干断层成像来评价冠脉解剖学和生理学改变，以及用于指导冠脉病变的处理。
同时，有专门章节对非侵入性影像如CT和MRI在指导介入手术中日益重要的作用加以讲述。
另外，本书对一些具有挑战性的临床情况独辟章节加以叙述，如梗阻性肥厚型心肌病、心脏移植及成人先天性心脏病等。

本书涵盖广泛，内容新颖，编纂严谨，图文并茂，可供介入心脏病学相关专业临床医师、技师参考阅读。

作者简介

译者：李卫华 蔡军 钱海燕 编者：（巴西）雷姆斯（Pedro A.Lemos） （巴西）Paul Schoenhagen （巴西）Alexandra J.Lansky

书籍目录

序
前言
第1章 冠状动脉异常和冠状动脉瘘:概述 Chourmouzios A. Arampatzis,Vasilis Voudris
第2章 实时冠状动脉造影定量分析的实际应用 Kengo Tanabe
第3章 冠状动脉慢性完全闭塞病变介入术前评估 Hussein M. Ismail,Angela Hoye
第4章 心肌灌注的评估 Claudia P. Hochberg,C. Michael Gibson
第5章 分叉病变的评估策略 Yves Louvard,Kamaldeep Chawla,Thierry Lef è vre,Marie-Claude Morice
第6章 易损斑块与血管造影术 John A. Ambrose,Usman Javed
第7章 血管内超声在评价临界病变中的优点和局限性 Philippe L.-L'Allier,Jean-Claude Tardif
第8章 IVUS对冠状动脉内支架置入术的深度观察 Pareena Bilkoo,Khaled M. Ziada
第9章 IVUS指导支架置入 Ricardo A. Costa,J. Ribamar Costa,Jr.,Daniel Chami é ,Dimytri A. Siqueira,Alexandre Abizaid
第10章 血管内超声:鉴别支架内再狭窄和血栓的实用方法 Daniel H. Stinberg
第11章 药物干预试验 Paul Schoenhagen,Ilke Sipahi
第12章 易损斑块的IVUS评估 Ryan K. Kaple,Akiko Maehara,Gary S. Mintz
第13章 急性和慢性冠状动脉微血管疾病的评估 Eul ó gio Martinez,Pedro A. Lemos
第14章 评估侧支循环功能 Steffen Gloekler,Bernhard Meier
第15章 FFR在评估冠状动脉临界病变中的价值与局限性 Clarissa Cola,Manel Sabat é
第16章 光学相干断层成像的临床应用 Nobuaki Suzuki,John Coletta,Giulio Guagliumi,Marco A. Costa
第17章 心肌存活和心功能的评价 Carlos Eduardo Rochitte,Tiago Senra
第18章 心血管介入的磁共振成像 Frank Wacker,Michael Bock
第19章 MDCT在冠状动脉畸形及冠状动脉瘘中的诊断作用 Stephan Achenbach,Dieter Ropers
第20章 采用CT血管造影术评价冠状动脉狭窄 Koen Nieman
第21章 心肌灌注、存活及心功能的多排CT影像 Karl H.Schuleri, K akuya K itagaw a,Richard T.George,A lbert C.L ardo
第22章 弥漫性或节段性病变的左室功能评估 Henrique Barbosa Ribeiro,Expedito E. Ribeiro
第23章 肥厚型心肌病的无创及有创诊断技术 Milind Y. Desai,Samir Kapadia
第24章 导管检查在晚期心衰和心脏移植患者中的作用 Anuj Gupta,LeRoy E. Rabbani
第25章 常见成人先天性心脏病的评估 Christian Spies,Ziyad M. Hijazi
第26章 颈动脉和椎-基底动脉系统血管造影解剖的细节和技巧 Marco Roffi,Zsolt Kulcs á r
第27章 肾动脉狭窄的有创性检查 Stanley N. Thornton,Christopher J. White
第28章 血管造影评估下肢动脉供血不足 Guillermo E. Pineda,Debabrata Mukherjee
彩图

章节摘录

版权页：插图：设备定位MRI指导下心血管介入的一项重要内容是跟踪介入设备。
许多跟踪设备均可应用于经皮和血管内介入，最初可分为主动跟踪和被动跟踪。
近年来，这些定义未被使用，因为这种明确的主动定义几乎是不可能的。
在接下来的被动方法中，将描述一些涉及电活性元素的技术，例如直流、电感耦合线圈、射频线圈、直接场地测量。
核磁可见标记一些设备通常是MR无视的（如塑料导管）或者是能够造成伪影的（如铁磁体植入），伪影如果足够大，他们就能够模糊了仪器的定位。
为了设备定位，通过放大（正）或者减少（负）磁共振信号，从而在仪器上面做标记。
一些顺磁性的物质，如氧化镝，可涂层于这些仪器的表面，从而减少磁共振信号。
标记可作为负性对比，在无效信号和周围组织间，很容易做到间隔，例如把标记放在一个均匀组织之间。
一些低信号强度组织，如肺，很难检测到敏感性伪影。
正性信号可通过缩短注人仪器（如导管）内部的T1造影剂或者与外部涂层相混合。
假如有足够的空间，充满了造影剂溶液的小标记储存箱可以附加在仪器上，通过大量的加权T1成像技术获取图像，例如，缩短TR梯度回声脉冲序列。
一种新的图像的产生，需要仪器的更新与图像定位的协调，以挑战在实时条件下使用的平行成像技术和时间差值技术。
延长采集时间可以允许立体定向放射的应用，从而有利于仪器的定位，以校正它们的实际运行轨道与计划轨迹的差异。
为了克服时间限制，投影成像技术被用于设备跟踪。
因此，厚二维板用来快速检测成像体积的标记。
当联合不完全重新组合的横向磁化时，负向对比标记物可定位于投影成像中。
无效信号可以转化成积极信号，从而只关注于围绕标记的强烈的静态域梯度（白色标记现象）。
被动跟踪影像学不需要额外的硬件，从而具有绝对优势，因为设备定位可以通过后置运算法则产生的图像估计出来，例如互相关。
这个位置的精确计算依赖于设备的材料常数、磁场强度、部分体积效应的现场效果、脉冲序列类型及影响参数。
被动跟踪方法只能确定仪器位置，设备包含在当前成像片上，从而使这项技术特别适合于跟踪固定的仪器。
一些灵活的设备，像运行于曲折血管内的导管，很难用这种方法定位。
直流电流不仅MR可见的标记能产生器械附近的信号空隙，通过集成线路的直流电流也可以产生。
电流产生局部不均一的磁场在MR成像过程中产生局部信号空隙。
特别在血管内导管中数10mA电流适用于直径1mm线圈，信号空隙的大小受电流幅度的调控。
两种成像方式通过有无电流即有无信号空隙装置自动地集中在不同图像中。

编辑推荐

《心导管室诊断技术(中文翻译版)》：阅读您可以获取：最新的进展——最新的非侵入性心脏检查进展.特别是心脏CT和MRI，使临床医生能够采用最先进的技术有效地评估冠脉疾病，从而提高诊治水平。
专家的指导——一个由经验丰富的介入心脏病学专家和放射医学专家组成的国际团队提出了值得临床医生信任的关于心导管室诊治技术于段的新近研究进展和实用的建议。
在临床处理一般及具体挑战性的病变所要做的充分的准备——《心导管室诊断技术(中文翻译版)》讨论了在各种情况下所做的高质量的血管造影，保证临床医生具备这些技能并可以处理随时可能发生的并发症。

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