

<<Abrams介入放射学>>

图书基本信息

书名：<<Abrams介入放射学>>

13位ISBN编号：9787117128964

10位ISBN编号：7117128968

出版时间：2010-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：（美）鲍姆 主编，徐克 等主译

页数：1104

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>

<<Abrams介入放射学>>

前言

20世纪这个充斥着喧嚣的时代已经被人们载人史册。

其中有很多是值得人们去回顾的：第一次世界大战和第二次世界大战、1929~1933年的经济大萧条、地球核威胁、数以百计的局部战争与冲突、联合国的成立、冷战以及饥饿和疾病的挑战，所有这些都应该引起全世界人民的深思。

伴随着暴力和灾难，同时也涌现出了大批在艺术、文学、哲学、物理学、工程学和建筑学方面具有创造性的个人与团体，在生物医学方面也不乏其人。

将病程和转归与致病原的毒力和机体抵抗力密切相关的感染性疾病作为一个独立学科，以此可以寻求最合理、最有效的治疗方案。

同时，各种类型的抗生素也不断推陈出新。

分子生物学、遗传学、开放性心脏外科手术以及不断加深的对系统和器官障碍科学理解打开了器官移植的大门，也使心脏疾病、肿瘤、糖尿病甚至是艾滋病得到了一定的控制。

正是这些进步带给了我们降低在过去几十年里疯狂肆虐的疾病死亡率的非凡能力。

这些前行的脚步，也包括在介入放射学方面的进步，对心血管系统、胃肠道系统、生殖泌尿系统、中枢神经系统和其他系统有着翻天覆地的影响。

由于开胸术和开腹术对机体的损伤大，在成百万的病例中已经被介入放射学医生用非凡的智慧以超群的介入放射学技术所取代。

很多年前，Stanley Baum医生是心血管放射科的住院医师，现在已经成为介入放射学界的著名专家。

很高兴，他主编了这本书的前两版，很多读者都从中学到了很多知识。

这次，他和Michael J. Pentecost医生一起着眼于介入放射学的一些显著进展和全世界最优秀的撰稿人一起，重新组织编排了这本书的最新版。

这本书的惊人之处在于，所有作者都对从上一版到现在涌现出的新技术、新方法作了最详尽的说明。

读者们会发现这一卷书及时地提供了极具价值的信息，它将激励下一代介入放射学者继续前行，开创介入放射学的美好未来。

<<Abrams介入放射学>>

内容概要

本书共分十二部分，72章，全面而系统地阐述了介入放射学领域的各种技术，包括主动脉及其分支的血管再通、消化系统、泌尿生殖系统、中枢神经系统、胸部、创伤及儿科介入放射学等，尤其是在最近几年涌现出的介入诊疗新技术，本书都进行了详细而有根据的讲述，堪称介入放射专业医师的宝典。

<<Abrams介入放射学>>

作者简介

译者：徐克 滕皋军 编者：（美国）鲍姆（Stanley Baum） Michael J.Pentecost 合著者：李麟荪 欧阳墉

<<Abrams介入放射学>>

书籍目录

第一部分 患者管理 第1章 介入手术前患者状态评估、术中患者处理及术后护理 第2章 造影剂反应的急救处理 第3章 癌性疼痛的介入治疗技术 第4章 椎间盘内电热疗法(IDET)在脊柱疼痛中的应用 第二部分 诊断性血管成像的进展 第5章 血管超声成像 第6章 多层螺旋CT血管成像技术和临床应用 第7章 磁共振血管造影 第三部分 专用器械 第8章 介入放射科医师的外科基本技能 第9章 超选择性插管术：导管、方法与注射器 第10章 小血管/组织的栓塞剂和经导管组织消融：现状及未来 第11章 机械栓塞剂 第12章 球囊血管成形导管 第13章 血管支架 第14章 选择性溶栓的原理 第15章 溶栓治疗：临床应用 第16章 影像引导下经皮活检 第四部分 主动脉及其分支的血管重建术 第17章 经皮主-髂动脉介入治疗的应用 第18章 下肢血管疾病血管造影 第19章 股腘血管再通技术 第20章 腘下血管再通 第21章 肾动脉狭窄血管腔内治疗与评价 第22章 急、慢性肠系膜缺血的腔内介入治疗 第23章 血管内支架-移植物治疗胸主动脉疾病 第24章 腹主动脉瘤的腔内修复 第25章 经皮冠状动脉介入治疗及相关技术 第五部分 消化系统介入放射学 第26章 消化道出血的动脉造影诊断及治疗 第27章 肝脏恶性肿瘤的介入治疗 第28章 良性胆道梗阻 第29章 肝胆管系统的恶性梗阻 第30章 肝移植：相关介入治疗 第31章 经皮治疗门静脉高压 第32章 经皮胃造瘘术和胃空肠造瘘术 第33章 泪液系统的介入治疗 第34章 食管支架置入 第35章 结肠支架 第36章 经皮治疗胆石病 第37章 经皮胆囊造口术 第六部分 泌尿生殖系统介入放射学 第38章 肾-输尿管梗阻 第39章 肾结石疾病 第40章 下段泌尿生殖道 第41章 尿流改道术的介入治疗 第42章 肾囊肿与尿囊肿 第43章 精索静脉曲张的展望 第44章 子宫肌瘤栓塞术 第45章 产科出血 第46章 盆腔静脉功能不全 第七部分 中枢神经系统介入放射学 第47章 中枢神经系统中的血管再通 第48章 脑动静脉畸形的血管内介入治疗 第49章 颅内动脉瘤治疗 第50章 颅内及轴外病变的神经血管内治疗 第八部分 胸部介入放射学 第51章 经导管支气管动脉栓塞治疗炎症(咯血) 第52章 胸腔脓肿和恶性胸膜渗出的介入治疗 第53章 肺动静脉畸形 第54章 乳糜胸的处理 第55章 气管支气管球囊扩张成形及支架置入术 第56章 肺动脉栓塞的介入治疗 第九部分 创伤介入放射学 第57章 肢体创伤的动脉造影及经导管治疗 第58章 骨盆骨折出血的血管介入治疗 第59章 脾外伤的经导管动脉栓塞处理 第60章 肾脏损伤的动脉造影和腔内治疗 第61章 肝外伤的栓塞治疗 第十部分 儿科介入放射学 第62章 儿科介入血管造影术 第十一部分 脓肿引流 第63章 经皮治疗腹腔脓肿 第64章 盆腔脓肿与积液的经皮引流治疗 第十二部分 介入放射学的其他应用 第65章 静脉功能不全的介入治疗 第66章 经皮椎体成形术 第67章 静脉溶栓和支架植入 第68章 静脉通道 第69章 腔静脉滤器 第70章 经皮血管和非血管体内异物取出术 第71章 血管瘤与血管畸形 第72章 透析瘘管的再通索引

<<Abrams介入放射学>>

章节摘录

插图：介入放射学操作是一种微创手术，较常规外科手术患者痛苦小，并发症少，死亡率低。

多数介入患者可住院24小时后出院或以门诊介入手术为主。

介入手术操作不会导致严重的心血管、血液循环或代谢功能改变。

多数介入手术不需要全身麻醉，亦可避免全麻可能导致的呼吸、心血管和肝肾功能损害。

介入临床应用范围由于介入手术在不断创新，技术操作不如外科手术规范，外科许多技术经过多代人的努力和发展已经相当成熟。

介入手术在经过第一代、第二代的努力后应用十分广泛，第三代介入医师已逐渐形成自己的工作模式。

然而，介入治疗还需要专科医师和其他医护人员仔细的观察、研究，说明适应证、并发症以及中远期疗效。

目前由于缺乏充分的临床数据证明介入治疗的风险低与疗效好，很难完全说服患者及全部临床医师。

如经颈静脉肝门腔静脉分流术（TIPS）和子宫动脉栓塞（UAE）治疗子宫肌瘤就是非常典型的例子。

多数介入医师认为介入手术较外科手术损伤小、疗效好，是介入治疗值得推崇的根本原因。

但是介入治疗也可能会失败或效果有限，比如，肾动脉或股动脉腔内成形术和化疗栓塞术。

介入医师们正努力使介入治疗成为一些损伤性外科手术的替代治疗，而不仅仅是一种姑息治疗或术前的准备治疗。

为了能使患者从介入治疗中更大地获益，明确介入医师的临床职责就显得尤为重要。

放射诊断医师只负责发现病变，协助临床医师进行诊断；临床医师则负责将各种临床资料整合后作出诊断和进行治疗；而介入医师同时身兼两者的使命：他要像外科医师那样整合临床资料，作出诊断和进行治疗，并提出会诊建议直至介入治疗结束。

相关临床工作包括：术前检查，患者准备，操作实施，术后随访，而且随访可能需要几天到数。

<<Abrams介入放射学>>

编辑推荐

《介入放射学(第2版)》是由人民卫生出版社出版的。

<<Abrams介入放射学>>

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>