

<<胎儿超声心动图实用指南>>

图书基本信息

书名：<<胎儿超声心动图实用指南>>

13位ISBN编号：9787543329515

10位ISBN编号：7543329514

出版时间：2011-11

出版时间：天津科译

作者：(美)阿尔弗莱德·阿布汗默德//(德)拉宾·查欧里|译者:李治安

页数：308

译者：李治安

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>

<<胎儿超声心动图实用指南>>

内容概要

本书分为两部分，第一部分涵盖了正常的心脏，主要详细地从多种成像平面了解正常的解剖，先天性心脏病筛查和预防，心脏畸形遗传问题，彩色-脉冲多普勒，三维超声和妊娠早期超声扫描等在胎儿超声心动图中的应用。

本书第二部分按统一的格式对胎儿心脏畸形进行了详细讨论，系统介绍了每种心脏畸形的定义、疾病谱与发病率，灰阶超声、彩色多普勒、三维超声和妊娠早期超声筛查在每种心脏异常诊断中的应用，以及鉴别诊断，预后与转归。

<<胎儿超声心动图实用指南>>

作者简介

李治安，1963年毕业于天津市南开中学，1970年毕业于北京协和医科大学，1982年和1985年于同济医科大学先后获得硕士、博士学位，曾先后赴德国西柏林心脏中心以及美国阿拉巴马大学医学中心学习。1992年开始享受国务院颁发的政府特殊津贴，1992年获卫生部“有突出贡献中青年专家”荣誉称号。

曾任华中科技大学同济医学院附属协和医院超声影像科副主任、主任。

历任首都医科大学附属北京安贞医院超声科主任、首席专家、教授、博士生导师，厦门大学附属中山医院特聘教授、超声医学科主任，国际心血管超声学会理事，中华医学会超声学会副主任委员，中国超声医学工程学会超声心动图学会副主任委员，中国生物医学工程学会超声医学工程分会副主任委员，北京市中华医学会超声学会主任委员，厦门市医学会超声学会名誉主任委员，《中华超声影像学杂志》副总编辑。

从事心血管疾病的诊治研究，尤其是心脏超声影像学研究30年。

近年来主编出版《临床超声影像学》、《经食管超声心动图学》、《彩色多普勒诊断学》、《超声心动图学(第3版)》、《血管疾病超声诊断图谱》、《超声心动图临床疑难病例解析》等多部专著，分别获卫生部和国家教委科技进步二等奖、国家优秀科技图书二等奖。

主持的“无创性经胸多普勒超声对冠状动脉血流动力学的实验及临床应用研究”、

“经食道三维超声心动图研究”，参与主持的“经食道超声心动图研究”、“动态三维超声心动图研究”、

“双平面经食道超声心动图研究”等多项课题分别获国家科技进步二等奖、国家科技进步三等奖、国家教委科技进步二等奖、卫生部科技进步三等奖等。

在国内外专业期刊发表论文近200篇。

<<胎儿超声心动图实用指南>>

书籍目录

- 第1章 先天性心脏病：发病率、危险因素及预防
- 第2章 先天性心脏病的遗传因素
- 第3章 先天性心脏病的产前筛查
- 第4章 胎儿心脏的常用解剖标志
- 第5章 心腔
- 第6章 大血管
- 第7章 彩色多普勒胎儿超声心动图
- 第8章 脉冲多普勒超声心动图
- 第9章 三维胎儿超声心动图：基础及新技术应用
- 第10章 胎儿超声心动图在早孕期的应用
- 第11章 主动脉狭窄和左心发育不良综合征
- 第12章 主动脉缩窄和主动脉离断
- 第13章 肺动脉狭窄、肺动脉闭锁及动脉导管缩窄
- 第14章 Ebstein畸形、三尖瓣发育异常、三尖瓣反流
- 第15章 房间隔缺损、室间隔缺损及房室间隔缺损
- 第16章 单心室房室连接、心室双入口和三尖瓣闭锁并室间隔缺损
- 第17章 法洛四联症、伴室间隔缺损的肺动脉闭锁及肺动脉瓣缺如综合征
- 第18章 大动脉共干
- 第19章 右室双出口
- 第20章 完全型和先天矫正型大动脉转位
- 第21章 右位主动脉弓、双主动脉弓、迷走右锁骨下动脉
- 第22章 胎儿内脏异位伴左房异构和右房异构、内脏反位
- 第23章 体静脉与肺静脉连接异常
- 第24章 胎儿心肌疾病和胎儿心脏肿瘤
- 第25章 胎儿心律失常

<<胎儿超声心动图实用指南>>

章节摘录

版权页：插图：最优的彩色多普勒成像是质量和帧频的折中。

如果激活彩窗，会降低超声成像的帧频。

因为胎儿心脏小，结构复杂，在宫内快速运动，所以当使用彩色多普勒检查胎儿心脏时，快速帧频和可接受的图像质量至关重要。

我们建议使用最小的彩窗，以保持尽可能高的帧频（图7-1和图7-2）。

帧频大于20~25帧/s，肉眼观察就会成“实时”图像。

成像质量可以通过优化速度范围、壁滤波器、余辉、增益和彩色线密度等进一步提高。

速度标尺速度标尺或者脉冲重复频率（PRF）用来确定感兴趣区域或者彩窗内的平均速度范围。

使用彩色多普勒检查房室瓣、半月瓣和大血管时，选择高速度范围（ $> \pm 30\text{cm/s}$ ）。

图7-3A显示了不当使用低速度标尺的设置，其导致色彩混叠，好像心腔内的“湍流”。

逐渐提高彩色速度标尺到一个合适的水平，如图7-3B所示，则图像质量提高。

低到中速度标尺（10~20cm/s）适合于肺静脉和下腔静脉测量，因为这些血管血流速度慢。

彩色滤波器可以消除壁运动和其他低速度的信号。

因此，评估房室瓣和主动脉血流时，应该选择高滤波器，而评估肺动静脉时应该选择低彩色滤波器。

彩色余辉彩色余辉使得当前图像可以覆盖前面的图像信息，叠加心脏周期不同时间段的彩色信号。

减少脉冲的印痕。

对于胎儿心脏评估，一般选择低彩色余辉设定。

彩色增益彩色增益指的是屏幕显示的色彩量，与灰阶增益功能相似。

如果胎儿心脏成像中彩色增益设定过高就会产生伪像（图7-4A，B）。

增益设定中等也可能导致色彩叠加到感兴趣结构的边缘，尤其在检查房室瓣时，会误以为是室间隔缺损的血流。

因此，心脏成像时彩色增益开始应该设定为低，然后慢慢调高，直到达到最优的彩色信息。

<<胎儿超声心动图实用指南>>

编辑推荐

《胎儿超声心动图实用指南:正常和异常心脏(第2版)》特点：· 彩色多普勒，三维超声和早孕期胎儿超声心动图学。

- 对所有重大心脏畸形都进行了详细讨论。
- 更新了正常胎儿心脏解剖学和先天性心脏病遗传学章节。
- 示意图演示关键图片：每种心脏畸形都配有三维和早孕期的超声图像。
- 每章末尾的要点总结，便于读者掌握要领。

<<胎儿超声心动图实用指南>>

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>