

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

图书基本信息

书名：<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

13位ISBN编号：9787811169553

10位ISBN编号：781116955X

出版时间：2010-10

出版时间：北京大学医学出版社

作者：吕国荣 编

页数：509

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>

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

前言

胎儿超声医学已经经历了半个世纪的漫长发展历程。

实时超声影像技术的引入使得处于运动状态的胎儿检查变得简单可行；高分辨力和经阴道超声成像检查使我们能够更早、更好、更精细地分辨胎儿结构，能够更加准确地诊断胎儿异常情况并判断胎儿的预后。

伴随着产科超声的革命，越来越多的细微异常及正常变异进入我们的视野。

胎儿超声医学的一个巨大进步是将彩色和能量多普勒应用于胎儿血流动力学的检测，这为我们开启了认识胎儿血液循环的新视窗。

胎儿超声医学另一重要进展是三维超声检查的面世，它的临床应用，不仅在第一时间让胎儿的父母能够看清楚胎儿的缺陷，更重要的是给产前诊断专家提供更为清晰、准确的诊断信息。

胎儿颅脑畸形和心脏畸形是产前超声检查的两大方面的难点课题，也是常见的胎儿畸形，最容易致命的畸形。

有关国内对两类畸形的产前诊断专著尚少。

我国拥有13亿人口，颅脑和心脏畸形已成为我国新生儿主要致死或致残的原因，它是关系到我国人口素质的提高和优生优育的大事，因此客观上迫切需要提高产科超声诊断水平，尤其是胎儿颅脑和心脏畸形的诊断水平。

吕国荣教授主编的《胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断》一书的出版，可谓适逢其时。

吕国荣教授推出的这本新作，其内容“更新、更深、更精”，同时坚持三基（基础理论、基本知识、基本技能）和五性（思想性、科学性、先进性、启发性、实用性）的原则。

该书系统而全面，翔实而新颖，注重相关学科之间的交叉与联系；本书将编著者自身的研究成果及丰富的临床经验相结合，充分反映了我国的资料和研究特点，还汲取了大量国内外文献中的精华和研究成果，实现了临床与基础结合，普及与提高兼顾，既重视理论阐述，又突出实用性。

吕国荣教授及其同事等在繁忙的临床工作的同时，潜心钻研胎儿超声医学，结合动物实验，提出了许多新的见解或观点，多年来积累了丰厚的资料和经验，呕心沥血撰写成书，值得庆贺。

有理由相信该书的出版，对于提高我国胎儿超声医学的检查和诊断水平极有裨益。

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

内容概要

吕教授的这本书对胎儿颅脑和心血管畸形的产前超声检查、超声影像诊断作了较全面而详尽的阐述。系统介绍了脏器和组织的胚胎发育及畸形的发病机制，超声检查原则和检查技巧，超声影像的表现、鉴别诊断要点及疾病预后。

所选图片是作者多年积累的精华，文章用词言简意赅，若认真读过一定能感觉到经过了多次推敲和润色。

此书还给读者介绍了遗传学、分子生物学、儿科病理学、影像医学等相关知识，有应用动态三维超声等前沿技术检查胎儿颅脑和心脏畸形的经验，可以说汇集了自80年代以来国内、外有关胎儿颅脑和心脏畸形的最新研究成果。

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

书籍目录

第一章 颅脑和心脏的胚胎发育与畸形 第一节 颅脑的正常胚胎发育与畸形 第二节 心脏的正常胚胎发育与畸形 第三节 致畸因子与胎儿畸形第二章 产前超声诊断的基本方法 第一节 正常胚胎和胎儿发育的声像图特点及正常值 第二节 产科超声检查规范和诊断思维方法及临床处置 第三节 超声引导绒毛活检、羊膜腔及脐带血管穿刺术 第四节 产前诊断方法与步骤 第五节 颅脑和心脏畸形的产前基因诊断第三章 胎儿遗传超声学 第一节 微小病变与染色体异常 第二节 主要结构畸形与常见染色体异常 第三节 常见染色体异常的超声筛查与决策第四章 胎儿颅脑畸形 第一节 脑沟、脑回发育与正常声像图 第二节 颅脑的超声检查和评估应遵循的基本原则 第三节 小头畸形和脑沟、脑回发育迟缓 第四节 神经管及其相关畸形 第五节 Dandy-Walker畸形 第六节 Arnold-Chiari畸形 第七节 脑室扩张和脑积水 第八节 前脑无裂畸形(全前脑) 第九节 胼胝体发育不全 第十节 脑裂畸形 第十一节 Galen静脉动脉瘤样畸形 第十二节 先天性颅脑肿瘤 第十三节 蛛网膜囊肿 第十四节 脑干和小脑发育不全 第十五节 颜面部畸形 第十六节 透明隔腔消失(缺如)和韦尔加腔增大(存在) 第十七节 其他非发育性畸形第五章 胎儿先天性心脏结构畸形 第一节 胎儿先天性心脏病超声筛查技术和等级 第二节 胎儿超声心动图节段分析和先天性心脏病分类、命名 第三节 胎儿循环系统的特点及其调节 第四节 静脉畸形 第五节 房间隔缺损 第六节 室间隔缺损 第七节 房室间隔缺损 第八节 先天性三尖瓣畸形 第九节 先天性二尖瓣畸形 第十节 法洛四联症 第十一节 右室双出口 第十二节 大动脉转位 第十三节 主动脉狭窄和闭锁 第十四节 肺动脉狭窄和闭锁 第十五节 主动脉缩窄和主动脉弓离断 第十六节 主-肺动脉间隔缺损 第十七节 永存动脉干 第十八节 单心室 第十九节 左心发育不良综合征 第二十节 右心发育不良综合征第六章 胎儿心律失常第七章 胎儿心肌疾病 第一节 心肌疾病 第二节 胎儿心内膜弹力纤维增生症 第三节 胎儿心脏肿瘤 第四节 母体自身免疫性疾病与胎儿心肌疾病 第五节 母体糖尿病与胎儿心肌病第八章 胎儿心力衰竭第九章 产科多普勒超声检测与胎儿宫内安危 第一节 产科多普勒超声检测及其临床意义 第二节 静脉导管血流调节及其意义 第三节 产科多普勒超声血流频谱分析及其临床应用 第四节 宫内慢性缺氧(窒息)的检测及其与成年疾病的关系 第五节 胎儿炎症反应综合征(宫内感染) 第六节 胎儿贫血 第七节 胎儿水肿 第八节 双胎输血综合征 第九节 胎儿生物学评分与宫内安危第十章 胎儿心脏和颅脑超声诊断新技术 第一节 4D超声在胎儿心脏检查中的应用 第二节 3D超声在胎儿颅脑检查中的应用附录1 中华医学会超声分会产前超声检查指南(试行)附录2 美国超声医学会(AIUM)产科超声检查操作指南附录3 国际妇产科超声协会(ISUOG)胎儿心脏筛查：“基础”和“基础加强”等级的心脏扫查操作指南 附录4 国际妇产科超声协会(ISUOG)胎儿中枢神经系统超声检查：“基础检查”及“胎儿神经超声检查”实施指南

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

章节摘录

插图：(二)集中和强制性管理《超声产前诊断技术规范》中明确规定1.对孕妇进行产前检查的医院应在孕妇妊娠16~24周进行常规超声检查，主要内容应包括：胎儿生长评估和胎儿体表及内脏结构发育的检查。

具体操作步骤应按医院超声检查的诊疗常规进行。

如疑有胎儿生长发育异常，应立即转诊到经许可开展产前诊断技术的医疗保健机构进行进一步检查诊断。

2.对《产前诊断技术管理办法》第十七条规定的高危孕妇，应进行早期妊娠超声检查，对发现的异常病例应转诊到经许可开展产前诊断技术的医疗保健机构进行进一步检查诊断。

3.开展产前诊断技术的医疗保健机构对转诊来的可疑病例以及产前筛查出的高危孕妇，应在妊娠24周前对胎儿进行全面的超声检查并做详细的记录。

4.未取得产前诊断技术服务资格的医疗保健机构在进行常规产前超声检查时，发现可疑病例，应出具超声报告，同时必须将可疑病例转诊至开展产前诊断技术的医疗保健机构。

注释：以上条款规定了省级以下各医疗保健机构的转诊制度，便于集中管理。

《产前诊断技术管理办法》第十七条规定：“孕妇有下列情形之一的，经治医师应当建议其进行产前诊断：(1)羊水过多或者过少的；(2)胎儿发育异常或者胎儿有可疑畸形的；(3)怀孕早期接触过可能导致胎儿先天缺陷的物质的；(4)有遗传病家族史或者曾经分娩过先天性严重缺陷婴儿的；(5)年龄超过35周岁的。

”注释：《中华人民共和国母婴保健法实施办法》第二十条也有该类似规定。

因此产前超声检查医师若发现上述问题应当告知孕妇到有资质的产前诊断中心或机构进行检查。

这是对经治医师从法律层面给予强制性规定，体现了强制性管理的原则。

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

编辑推荐

《胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断》是由北京大学医学出版社出版的。

<<胎儿颅脑和心脏畸形超声诊断>>

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>