

图书基本信息

书名：<<2010 放射医学 - 适用专业放射医学（中级）>>

13位ISBN编号：9787117122498

10位ISBN编号：7117122498

出版时间：2009-11

出版单位：人民卫生

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：296

字数：535000

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

本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

全书内容与考试科目的关系如下：“基础知识”：考试内容为第一章至第七章的内容、第八章第十三节正常解剖部分。

“相关专业知识”：考试内容为第八章至第十二章中疾病的病因、病理及临床表现部分。

“专业知识”：考试内容为第八章至第十二章中影像学表现部分。

“专业实践能力”：考试内容为考试大纲中列出的常见病种。

主要考核考生在临床工作中所应该具备的技能、思维方式和对已有知识的综合应用能力。

这一部分将采用案例分析题的形式考核，沿时间或空间、病情进展、临床诊疗过程的顺序提问，侧重考查考生对病情的分析、判断及对临床症状的处理能力，还涉及到对循证医学的了解情况。

考生的答题情况在很大程度上与临床实践中的积累有关。

## 书籍目录

第一章 X线成像基础 第一节 X线成像的基本原理 第二节 X线检查技术 第三节 X线分析与诊断 第四节 X线检查中的防护第二章 数字X线成像基础第三章 CT成像基础 第一节 CT成像原理与设备 第二节 CT图像特点 第三节 CT的基本概念 第四节 常规扫描技术 第五节 特殊扫描 第六节 图像后处理 第七节 影响图像质量的因素 第八节 CT分析与临床应用第四章 磁共振成像基础 第一节 MRI基本原理与设备 第二节 MRI图像特点 第三节 MRI检查技术第五章 影像诊断常用对比剂 第一节 X线对比剂 第二节 MR对比剂第六章 介入放射学 第一节 总论 第二节 胸部 第三节 消化系统 第四节 泌尿生殖 第五节 腹部血管 第六节 骨骼肌肉系统第七章 影像解剖 第一节 神经系统影像解剖 第二节 骨骼系统影像解剖 第三节 胸部影像解剖 第四节 腹盆部影像解剖第八章 神经系统及头颈部 第一节 神经系统基本病变影像学表现 第二节 脑血管病 第三节 脑先天发育畸形 第四节 颅脑肿瘤 第五节 颅脑外伤 第六节 颅内感染 第七节 脑白质病变 第八节 椎管内病变 第九节 眼眶 第十节 耳与颞骨 第十一节 鼻与鼻窦 第十二节 咽与喉 第十三节 涎腺第九章 胸部 第一节 肺基本病变 第二节 气管和支气管病变 第三节 肺先天性疾病 第四节 肺炎 第五节 肺结核 第六节 肺肿瘤 第七节 结节病 第八节 尘肺 第九节 胸壁、胸膜病变 第十节 纵隔肿瘤 第十一节 心脏大血管基本病变 第十二节 先天性心脏大血管疾病 第十三节 获得性心脏病 第十四节 心包疾病 第十五节 大血管疾病第十章 消化系统 第一节 消化道基本病变 第二节 食管疾病 第三节 胃肠疾病 第四节 肝脏良性肿瘤 第五节 肝脏恶性肿瘤 第六节 弥漫性肝病 第七节 肝脓肿 第八节 肝脏其他病变 第九节 胆结石症 第十节 胆囊炎 第十一节 胆系肿瘤 第十二节 胆系其他病变 第十三节 胰腺炎 第十四节 胰腺肿瘤 第十五节 胰腺先天异常 第十六节 脾脏病变第十一章 泌尿生殖系统 第一节 肾先天发育异常和正常变异 第二节 肾囊性病变 第三节 肾良性肿瘤 第四节 肾恶性肿瘤 第五节 肾血管性疾病 第六节 肾感染性病变 第七节 其他肾疾病 第八节 输尿管囊性病变 第九节 输尿管恶性肿瘤 第十节 输尿管感染性病变 第十一节 其他输尿管疾病 第十二节 膀胱先天发育异常 第十三节 膀胱良性肿瘤 第十四节 膀胱恶性肿瘤 第十五节 膀胱感染性病变 第十六节 膀胱结石 第十七节 肾上腺囊肿 第十八节 肾上腺良陆肿瘤 第十九节 肾上腺恶性肿瘤 第二十节 肾上腺结核 第二十一节 肾上腺增生 第二十二节 腹膜后恶性肿瘤 第二十三节 腹膜后纤维化 第二十四节 前列腺癌 第二十五节 前列腺感染性病变 第二十六节 前列腺增生 第二十七节 子宫先天畸形 第二十八节 子宫肌瘤 第二十九节 子宫恶性肿瘤 第三十节 卵巢囊肿 第三十一节 卵巢囊腺瘤 第三十二节 卵巢癌第十二章 骨与关节 第一节 骨关节总论 第二节 骨创伤 第三节 骨关节化脓性感染 第四节 骨关节结核 第五节 骨肿瘤与肿瘤样病变概论 第六节 良性骨肿瘤 第七节 恶性骨肿瘤 第八节 骨肿瘤样病变 第九节 慢性关节病 第十节 骨缺血性疾病 第十一节 脊柱疾病 第十二节 代谢性骨病 第十三节 内分泌性骨病

## 章节摘录

(二) 原发性肺结核(1型) 原发性肺结核的X线表现, 根据其病程演变, 可以分为原发综合征、支气管淋巴结结核和原发性肺结核的扩展和恶化。

1.原发综合征包括原发病灶和病灶周围炎、淋巴管炎以及淋巴结炎。

原发病灶可以位于两肺的任何部位, 但大多位于上肺叶的下部或下肺叶的上部靠近胸膜下的肺野内, 以左肺为多见。

病灶一般都是单个, 偶尔可看到两个或更多的病灶。

原发病灶开始时(2-3周)较小, 呈急性渗出性炎性改变, 表现为云絮状增密阴影, 周围境界模糊, 直径约1-2Cm。

以后病灶周围产生明显的病灶周围炎时, 表现为大片云絮状阴影, 可占据1个肺段或数个肺段, 甚至可累及整个肺叶, 其边缘模糊与正常肺组织之间无清楚界限。

淋巴管炎表现为一条或数条较模糊的索条状增密阴影, 自原发病灶伸向肺门。

淋巴结炎: 为原发综合征的重要组成部分, 肿大的淋巴结一般位于原发病灶的同侧肺门, 但也可通过淋巴引流波及对侧肺门。

胸膜改变, 如涉及右肺横裂, 则在正位片上可清楚显示增宽、增深的横裂阴影, 若涉及斜裂则在侧位片中可见斜裂的增厚。

有时纵隔淋巴结结核可以广泛侵犯整个患侧胸膜腔而形成胸膜炎, 在这种情况下更易将原发病灶隐匿。

原发病灶的胸膜反应可随着病灶周围炎的吸收而消散, 两局限性的胸膜增厚可以长期存在。

2.胸内淋巴结结核可分以下两种。

炎症型: X线表现为从肺门向外扩展的密度加深阴影, 略呈结节状, 其边缘模糊, 与周围正常肺组织分界不清。

结节型: X线表现为肺门区域圆形或卵圆形边界清楚的致密阴影向肺野突出, 以右侧肺门区较为多见。

如数个相邻淋巴结均肿大, 则可呈分叶状边缘。

气管旁淋巴结的肿大表现为上纵隔两旁的凸出阴影, 以右侧较易辨认。

肿大的淋巴结与上腔静脉阴影相重叠形成向外凸出的弧形致密阴影, 多个淋巴结肿大能使纵隔阴影增宽, 密度增高, 边缘呈波浪状。

3.原发性肺结核的扩展和恶化原发性空洞形成: 影像上为原发病灶内出现不规则的透亮区, 大小不定, 形态不一, 边缘模糊。

(三) 血行播散性肺结核( 型) 急性血行播散型肺结核: 早期平片上只表现为肺纹理增多增粗或呈细网影, 3-4周后出现大小、密度、分布三均匀的弥漫性粟粒结节, 直径约1-2mm。

边缘清楚, CT上显示均匀的粟粒结节更加清楚, 沿肺血管分布。

### 编辑推荐

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《2010全国卫生专业技术资格考试指导》放射医学部分。

本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

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>