

<<急腹症影像学>>

图书基本信息

书名：<<急腹症影像学>>

13位ISBN编号：9787117156417

10位ISBN编号：7117156414

出版时间：2012-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：黄进 等主编

页数：566

字数：1140000

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>

<<急腹症影像学>>

内容概要

本书是《急腹症影像学》的第2版，时隔10年，国内、外关于急腹症影像学诊断和介入治疗又有了不少新进展，特别是随着影像设备各种后处理技术的发展，使人们对以往的成像有了更深一步的认知和理解，过去不能确定的病理改变，现在通过MPR、MIP、SSD、VRT、CTVE及CPR等三维重建技术，不仅可以观察梗阻肠管位置、形态，还可以从不同的角度和方位直观、立体地显示病变与周围毗邻的关系，在急腹症的病因诊断上占有优势。

第2版还将超声作为某些急腹症的首选检查方法，以探讨和发挥新一代超声设备在急救工作中快捷、准确、安全的作用。

<<急腹症影像学>>

书籍目录

第一篇 概论

- 第一章 腹部的解剖和生理
 - 第一节 腹部与腹腔
 - 第二节 腹部分区与体表投影
 - 第三节 腹腔脏器分类
 - 第四节 腹腔脏器与腹膜
- 第二章 急腹症的影像学检查方法
 - 第一节 影像学检查方法
 - 第二节 影像学正常表现
 - 第三节 检查方法选择及优选评价
 - 第四节 不足和改进
- 第三章 急腹症的影像学分析和诊断
 - 第一节 急腹症影像诊断病理基础
 - 第二节 急腹症病因诊断
 - 第三节 急腹症影像分析方法
 - 第四节 急腹症影像学基本征象
- 第四章 急腹症介入诊疗的进展
 - 第一节 急腹症介入诊疗简介
 - 第二节 加强临床基础学习
 - 第三节 规范急症介入技术

第二篇 影像学诊断

- 第一章 消化道急性穿孔
 - 第一节 胃十二指肠溃疡穿孔
 - 第二节 坏死性炎症穿孔
 - 第三节 缺血梗死性穿孔
 - 第四节 损伤性穿孔
- 第二章 消化道梗阻
 - 第一节 机械性肠梗阻
 - 第二节 绞窄性肠梗阻
 - 第三节 动力性肠梗阻
 - 第四节 假性肠梗阻
 - 第五节 肠套叠
 - 第六节 小肠扭转
 - 第七节 结肠扭转
- 第三章 腹疝性肠梗阻
 - 第一节 腹外疝
 - 第二节 腹内疝
 - 第三节 其他少见的腹内疝
 - 第四节 膈疝
- 第四章 消化道出血
 - 第一节 食管胃底静脉曲张破裂出血
 - 第二节 胃十二指肠溃疡出血
 - 第三节 弥漫性胃炎出血
 - 第四节 肠出血
 - 第五节 胆道出血

<<急腹症影像学>>

- 第六节 医源性消化道出血
- 第五章 腹部脏器损伤
 - 第一节 肝损伤
 - 第二节 脾损伤
 - 第三节 肾损伤
 - 第四节 胆囊和胆管损伤
 - 第五节 胰腺损伤
 - 第六节 肾上腺损伤
 - 第七节 胃十二指肠损伤
 - 第八节 小肠、结肠损伤
 - 第九节 肠系膜损伤
 - 第十节 膀胱、尿道损伤
 - 第十一节 膈损伤
- 第六章 腹部血管急症
 - 第一节 腹主动脉瘤破裂
 - 第二节 腹主动脉夹层动脉瘤
 - 第三节 内脏动脉瘤破裂
 - 第四节 急性脏器梗死
 - 第五节 急性下腔静脉、门静脉栓塞
 - 第六节 急性肠系膜上动脉阻塞
- 第七章 腹部脏器扭转
 - 第一节 胃扭转
 - 第二节 小肠扭转
 - 第三节 结肠扭转
 - 第四节 肠扭结
 - 第五节 阑尾扭转
 - 第六节 脾扭转
 - 第七节 胆囊扭转
 - 第八节 卵巢蒂扭转
 - 第九节 睾丸及睾丸附件扭转
 - 第十节 大网膜扭转
 - 第十一节 腹膜脂肪垂扭转
- 第八章 腹腔及腹膜后感染
 - 第一节 肝周脓肿
 - 第二节 肝脓肿
 - 第三节 脾脓肿
 - 第四节 急性胆囊炎
 - 第五节 急性胆管炎
 - 第六节 急性胰腺炎
 - 第七节 重症坏死性胰腺炎及脓肿
 - 第八节 肾及肾周脓肿
 - 第九节 急性膀胱炎
 - 第十节 急性化脓性胃炎
 - 第十一节 肠间脓肿
 - 第十二节 坏死性小肠结肠炎
 - 第十三节 急性阑尾炎及周围脓肿
 - 第十四节 盆腔脓肿

<<急腹症影像学>>

第十五节 肠系膜脂膜炎

第九章 结石绞痛

第一节 胆囊结石

第二节 胆管结石

第三节 肾结石

第四节 输尿管结石

第五节 膀胱结石

第六节 后尿道结石

第十章 婴幼儿急腹症

第一节 先天性胃壁缺损

第二节 先天性肥厚性幽门狭窄

第三节 先天性肠闭锁、肠狭窄

第四节 胎粪性肠梗阻、腹膜炎

第五节 先天性肠旋转不良

第六节 先天性巨结肠

第七节 先天性肛门、直肠畸形

第十一章 妇产科急腹症

第一节 异位妊娠破裂

第二节 卵巢囊肿蒂扭转

第三节 卵巢黄体囊肿破裂

第四节 子宫破裂

第五节 子宫穿孔

第六节 妊娠晚期胎儿损伤

第七节 胎盘早期剥离

第八节 前置胎盘

第十二章 腹部手术意外

第一节 手术后感染

第二节 吻合口瘘

第三节 手术后肠梗阻

第四节 血管移植物异常

第五节 异物留置

第六节 手术后出血

第七节 引流管管理不善

第八节 肝肾移植后血管并发症

第三篇 介入诊疗

第一章 急腹症介入诊疗基础知识

第一节 介入放射学的产生与发展

第二节 介入技术主要设备和器械

第三节 介入治疗术

第四节 急腹症介入治疗原则

第五节 急腹症介入治疗的要求

第六节 急腹症介入治疗步骤

第二章 急腹症介入治疗

第一节 消化道出血

第二节 腹部实质脏器损伤

第三节 复合胆道损伤

第四节 肠缺血

<<急腹症影像学>>

第五节 肠梗阻

第六节 重症坏死性胰腺炎

第七节 急性肾盂积水

第八节 妇产科急腹症

第九节 腹部癌痛

第三章 介入治疗的护理

第一节 心理护理

第二节 术前准备

第三节 术中配合

第四节 术后护理

第四章 介入治疗并发症和预防

第一节 造影剂引起的不良反应

第二节 与术中器械操作有关的并发症

第三节 引入体内物质引起的并发症

第四节 其他

<<急腹症影像学>>

章节摘录

版权页：插图：急腹症一词广泛应用于临床各个方面，易于理解，但难以对其作出确切的定义，只能给予其一个概念。

早年，对其认识是急性发作、伴有严重腹痛、需要外科方法紧急处理的一组疾病。

也有认为更全面的含义应是突然发病，进展迅速，剧烈腹痛，危及生命，需紧急手术治疗的疾病。

但事实上以急腹症来诊的病人中，需急症手术的通常只有1/4左右。

传统的认识，都是把急腹症当作需外科手术的病人，其实，临床实践中有不少以急性腹痛就诊的病人，最后可转入内科、妇产科或小儿科处理。

其中部分病人需要择期手术，部分病人由急性转为慢性期，或本来就是一个慢性疾病的急性发作或反复发作。

除手术外，还有不少其他治疗方法等用以针对这些急腹症，使其治愈或缓解。

因此，又可以说急腹症的病因是复杂的、多变的，不仅在临床众多的科室之间是一门新兴学科，更是一边缘或跨学科的综合学科。

医学影像学发展至今，既往靠临床或传统X线许多难以确诊的急腹症，经超声、CT、MRI、介入放射学等检查后对病因诊断变得更加准确，对病变性质、范围、程度、并发症等也均显示得更加清楚。

由于超声、CT、MRI等利用各自物理特性所采集的信息，经计算机处理后，由过去X线的平面重叠图像转换至断层图像，由二维成像发展至三维甚至四维动态成像，大大提高了急腹症的病因、病理诊断能力，使临床急腹症范畴不断扩大。

在各类急腹症病人中，影像学几乎都成为首选检查方法，使急腹症处理更迅速、准确、安全，这也达到并符合急腹症的处理原则。

值得提出的是，随着介入医学在临床的广泛应用，许多急腹症患者，尤其是临床诊断不清或需先行有创检查的患者，在检查的同时行介入治疗取得了较好的临床疗效，使急腹症治疗学取得了明显的进步，也使其成为了除内、外科治疗外的第三种临床治疗方法。

急腹症发病急、病情重、患者又较难合作。

因此，影像学检查需要迅速、准确，尽量减少患者痛苦，尽快完成检查并及时作出诊断。

由于病情发展快，变化较多，有时需在短时间内进行复查或选用另一种影像学检查方法。

对不同影像学技术的选择要依不同疾病而定，选择检查的原则应在保证诊断的前提下先简后繁。

本节将介绍不同影像检查技术X线平片、造影检查、超声、CT和MRI及DSA的应用及采用各种检查技术时腹腔各部位的正常表现。

一、X线平片检查 急腹症的X线平片检查即摄取腹部平片，这是急腹症的首选检查方法。

普通透视检查因辐射剂量较大，且分辨率低、操作者依赖性强，目前在大多数医院，普通透视检查已改为平片检查。

数字化摄影自出现以来，在临床上得到了广泛应用，并有逐步取代平片之势。

（一）腹部平片检查 1.患者准备 急腹症患者在摄取腹部平片前，一般不需做胃肠道准备，因为清洁灌肠后肠腔内会出现液平面，易误诊为病理现象；但若怀疑泌尿系结石，建议首先做清洁灌肠。

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>