

<<骨伤科影像学>>

图书基本信息

书名：<<骨伤科影像学>>

13位ISBN编号：9787117157827

10位ISBN编号：7117157828

出版时间：2012-6

出版时间：尹志伟 人民卫生出版社 (2012-06出版)

作者：尹志伟 编

页数：231

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>

## <<骨伤科影像学>>

### 内容概要

《全国高等中医药院校教材：骨伤科影像学》共分十五个章节，每一章节中影像诊断以x线表现、cT表现、MRI表现为主要内容，并设有学习目的、学习要点、学习小结和复习思考题等内容。每一节内设有典型的影像图片及线条图，力争做到图文并茂，以便学生理解。在介绍骨伤科影像学基本理论、基础知识、基本技能的同时，注重启发学生的创新思维。教材力争做到简明易懂、重点突出、注重实践，使学生易于掌握，确保教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性。

## &lt;&lt;骨伤科影像学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章总论 第一节影像学检查方法 一、X线检查 二、CT检查 三、MRI检查 四、超声成像 五、核医学成像 六、骨密度测定 第二节骨的结构与发育 一、骨的结构 二、骨的发育 三、影响骨发育的因素 第三节骨关节的正常影像学表现 一、正常X线表现 二、正常CT表现 三、正常MRI表现 第四节骨关节基本病变的影像学表现 一、骨基本病变 二、关节基本病变 三、软组织基本病变 第五节临床应用影像学检查的优选原则 一、X线的选择与应用 二、CT的选择与应用 三、MRI的选择与应用 四、不同成像方法的综合应用 第六节中医中药与骨伤科影像学结合的研究进展 一、中西医结合影像学概述 二、中西医结合影像学在骨伤科方面的应用举例 第二章骨关节先天畸形 第一节上肢畸形 一、先天性肩关节脱位 二、先天性尺桡骨联合 三、肘内、外翻 四、马德隆畸形 第二节下肢畸形 一、先天性髋关节脱位 二、髋内翻 三、膝内翻 四、膝外翻 五、马蹄内翻足 六、扁平足 七、多趾、缺趾、巨趾畸形 八、跟骨距骨桥 第三节脊柱、胸廓畸形 一、移行椎 二、脊椎裂 三、半椎体及椎体裂 四、阻滞椎 五、脊柱弯曲畸形 六、脊椎滑脱症 七、肋骨畸形 第三章骨发育障碍性、遗传性疾病 第一节成骨不全 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第二节软骨发育不全 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第三节石骨症 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第四节蜡油骨病 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第五节黏多糖病 一、黏多糖病 型 二、黏多糖病 型 第四章骨关节创伤 第一节骨折 一、概论 二、四肢骨折 三、脊柱骨折 四、骨盆骨折 五、肋骨骨折 第二节关节脱位 一、概论 二、四肢关节脱位 三、脊柱脱位 第三节关节软骨及软组织损伤 一、概论 二、肩袖损伤 三、半月板损伤 四、膝关节交叉韧带损伤 五、膝关节内、外侧韧带复合体损伤 第五章骨与关节化脓性感染 第一节急性化脓性骨髓炎 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第二节慢性化脓性骨髓炎 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第三节化脓性关节炎 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第四节化脓性脊椎炎 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第六章骨关节结核 第一节骨骺、干骺端结核 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第二节短骨结核 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第三节脊柱结核 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第四节关节结核 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第七章骨肿瘤与肿瘤样病变 第一节概论 一、骨肿瘤分类 二、骨肿瘤的基本影像学征象 三、良恶性骨肿瘤的鉴别 第二节良性骨肿瘤 一、骨软骨瘤 二、软骨瘤 三、骨瘤 四、骨样骨瘤 五、骨血管瘤 六、非骨化性纤维瘤 七、骨化性纤维瘤 第三节骨巨细胞瘤 一、临床与病理 二、影像学表现 三、鉴别诊断 第四节恶性骨肿瘤 一、骨肉瘤 二、软骨肉瘤 三、骨纤维肉瘤 四、尤因肉瘤 五、骨髓瘤 六、脊索瘤 七、骨转移瘤 第五节骨肿瘤样病变 一、骨囊肿 二、动脉瘤样骨囊肿 三、骨纤维异常增殖症 四、畸形性骨炎 ..... 第八章骨缺血坏死与骨梗死 第九章慢性骨关节疾病 第十章脊柱病变 第十一章营养及代谢障碍性骨疾病 第十二章内分泌性骨病 第十三章地方性骨病 第十四章软组织疾病 第十五章骨伤科疾病的介入诊治 主要参考书目

## 章节摘录

版权页：插图：第三节关节软骨及软组织损伤 一、概论 关节软骨及软组织损伤可在创伤条件的影响下单独发生，如外力的撞击、关节过度屈伸及退行性改变等造成的半月板损伤、韧带损伤，也可在骨与关节创伤时同时发生，如各种骨折、关节脱位伴发的韧带撕裂等。

以往主要依靠关节镜检查，X线摄片及CT对软骨及软组织的显示效果欠佳，MRI则在此方面具有明显的优势，较关节镜有无创、观察全面的优点。

（一）关节软骨损伤 关节软骨损伤主要病因有两种：急性外伤如撞击或骨折可引起关节软骨损伤；慢性劳损也可引起软骨软化，或形成退行性骨软骨炎。

这两种损伤其原发病理结局都是软骨坏死，或引起软骨黏液样变形。

坏死周围的软骨巢状增生，使关节软骨增厚。

软骨坏死后有继发病理改变，将坏死物质吸收、移除，而后坏死软骨纤维化并发生钙沉积和骨化。

X线摄片可以从继发病理改变进行诊断，而MRI则可直接显示出原发坏死病变。

影像学上多用MRI观察关节软骨损伤。

当关节软骨损伤完全脱落时，MRI可见边界清晰的软骨缺损区，关节软骨缺损区充填液性信号的关节液，在质子密度加权和T2WI图像上，信号高于邻近的正常软骨，相反在T1WI图像上为低信号。

慢性软骨损伤会出现软骨组织的磨损、软骨周围肿胀，MRI图像为类似蕨类植物的叶状组织填充，关节镜表现为蟹肉状改变。

如果软骨损伤比较浅表，由于周边的软骨和关节液的部分容积效应，使得MRI显示困难，MRI可以表现为软骨内的局部异常信号影，信号强度介于正常软骨和液体信号强度之间。

当关节软骨损伤发生在软骨的钙化层，且损伤的软骨碎片停留在原位时，在软骨和骨连接处MRI可见条状液性信号，与关节表面相通或不相通。

对继发的病理改变，如关节面模糊、中断，关节间隙狭窄、关节面下骨质增生硬化、关节边缘骨赘形成等，MRI则不如X线和CT。

（二）关节周围软组织损伤 关节周围软组织损伤包括关节囊损伤及肌肉、肌腱、韧带撕裂等，为常见病、多发病。

在承受突然过度外力作用下产生的损伤，较常见的有膝交叉韧带撕裂、肩袖撕裂、髌韧带撕裂以及距小腿关节附近韧带撕裂等。

肌肉、肌腱及韧带撕裂分为完全撕裂和不完全撕裂两种。

新损伤的表现肌肉、肌腱或韧带撕裂不连接、分离和周围血肿。

慢性损伤可产生瘢痕组织增生和非特异炎症。

临床表现为局部肿胀、疼痛和压痛，关节活动受限，完全撕裂则关节不稳定，出现异常活动。

MRI检查为无创伤诊断关节周围软组织损伤最佳方法。

X线摄片能够显示关节囊损伤及肌肉、肌腱、韧带撕裂引起的软组织轮廓的变化和骨骼的变化，如撕脱骨折。

CT显示较复杂的软组织损伤引起的撕脱骨折优于X线摄片，能够显示急性损伤引起的软组织血肿等。



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>