

<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

图书基本信息

书名：<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

13位ISBN编号：9787506737845

10位ISBN编号：7506737841

出版时间：2011-5

出版时间：中国医药科技出版社

作者：（美）柏格纳 等著，李茂进 译

译者：李茂进

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>

<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

内容概要

《传统胃肠放射鉴别诊断学》译自Thieme出版社的同名专著，由国内知名专家学者校译而成。

《传统胃肠放射鉴别诊断学》以大量珍贵而详实的影像图片，搭配大量文字图表，系统地介绍了胃肠道系统性放射诊断方法与复杂病例的影像的鉴别诊断方法，可供相关医学从业人员及医学院校学生学习参考。

<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

书籍目录

第一章

异常气体形态

第二章

腹部钙化

第三章

腹部器官的移位

第四章

胃肠道舒张和动力性障碍

第五章

消化道的异常黏膜结构

第六章

胃肠道中的狭窄

第七章

胃肠道的充盈缺损

第八章

胃肠道溃疡、憩室和瘘管

第九章

胆囊和胆管病变

索引

<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

章节摘录

版权页：插图：G.脓肿内气体（带有或不带有气—液平面的腹膜内或腹膜外的局限性气体聚集）膈下脓肿（图41）气—液平面或斑状气体透明影和坏死物质相互混合患侧膈面的抬高及运动受限，如果位于左侧，可见胃底和膈分离通常是腹内手术的并发症，可继发于穿恐性阑尾炎、消化性溃疡，憩室炎或胆囊炎。

左侧膈下脓肿常继发于脾切除，胃部手术，左结肠手术，或食道裂孔疝的修复。

右侧膈下脓肿可见于胆管、胃、十二指肠或右结肠手术后肾周脓肿（图42）腔外气体环绕于肾周，位于腹膜后隙肾脏轮廓不清肾脏移位或有时轴向旋转，下极向内上、前移位，上段腰大肌缘消失肾脏固定可见膈肌运动受限和脊柱侧凸常继发于肾脏感染（肾盂肾炎、结核病、痈）和肾被膜穿孔一般和糖尿病有关，脓汁聚集可使邻近的肠移位脊柱骨髓炎很少在肾旁后间隙产生脓肿，和肾盂积水有关的尿性囊肿则不含有气体，可见肾下极往上及侧边推挤。

并可使下部腰大肌影模糊肾脓肿（被膜下）肝脓肿可见肾被膜及肾筋膜移位肾变扁平或受挤压由于产气微生物或与胆管树相连，肝脓肿偶尔可见有气体，肝可能会增大，腹水和胸腔积液也可能出现无气体时，被膜下脓肿可以类似脓肿表现可由重症患者的化脓性微生物或阿米巴虫感染所致无气体的脓肿平片所见无特异性。

<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

编辑推荐

《传统胃肠放射鉴别诊断学》涵盖了整个消化道途径各方面的知识，对胃肠道影像学进行了简要概述，并附有特征性影像表现的图例。
适合医学从业人员及医学院校学生阅读和参考。

<<传统胃肠放射鉴别诊断学>>

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>