

<<结核病影像学诊断基础>>

图书基本信息

书名：<<结核病影像学诊断基础>>

13位ISBN编号：9787533158781

10位ISBN编号：7533158784

出版时间：2012-4

出版时间：柳澄 山东科学技术出版社 (2012-04出版)

作者：柳澄，侯代伦 编

页数：257

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>

## <<结核病影像学诊断基础>>

### 内容概要

在结核病的诊断、治疗以及筛查中，医学影像学起着举足轻重的作用。几年来，我国关于结核病影像学诊断的专著不断涌现，为结核病的研究做出了巨大的贡献。CT、超声、磁共振等先进影像学技术的应用，不仅消除了普通X线摄影组织相互重叠的不足，而且，对于许多微小的结核病的病理改变，观察得越来越精细。这些影像学技术的进展为结核病的进一步深入研究提供了新的有力武器。相比之下，以前以普通X线为主所表述的结核病基本病变的影像学表现已经远远不能满足对结核病的诊断和研究的需求。

《结核病影像学诊断基础》重点基于现代影像学检查方法，以清晰的数字化图像，重新认识和描述结核病的基本影像学改变，这既是观察研究结核病的必需，也是对年轻医师进行结核病影像学基础教育的迫切需要。

## &lt;&lt;结核病影像学诊断基础&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章结核病影像学检查方法的历史与现状 第二章结核病的影像学检查方法 第一节X线检查 一、透视 二、常规X线摄片 三、数字化X线摄影 四、胃肠道钡剂造影检查 五、静脉肾盂造影 第二节超声检查 一、胸腔病变扫查方法 二、腹部病变扫查方法 三、乳腺、肌骨、淋巴结等小器官病变扫查方法 第三节CT检查 一、CT在结核病检查中的价值 二、cT在评价肺结核中的扫描 三、图像后处理技术的应用 第四节MRI检查 一、MRI在结核病评价中的价值 二、结核病的MRI检查方法 第五节DSA检查 第三章结核病的病理学及临床表现 第一节结核病的基本病理类型 一、以渗出为主的病变 二、以增生为主的病变 三、以坏死为主的病变 第二节肺结核病的病理分类 一、原发性肺结核 二、继发性肺结核 第三节结核病变的愈合 第四节结核病的常见临床症状 一、全身中毒症状 二、呼吸道症状 第五节常见肺外结核的临床表现 一、颈部淋巴结结核 二、脊柱结核 三、肾结核 四、胸壁结核 五、结核性脓胸 第四章肺结核的基本影像学表现 第一节渗出性病灶 一、定义 二、渗出性病变影像学表现的病理基础 三、渗出性病变的影像表现 第二节增殖性病灶 一、定义 二、增殖性病变影像表现的病理基础 三、增殖性病变的影像表现 第三节干酪性病灶 一、干酪性病灶的病理基础 二、干酪性病灶的X线、CT表现 第四节结核性空洞 一、定义 二、结核性空洞影像学表现的病理基础 三、结核性空洞的影像学表现 第五节支气管播散病灶 一、定义 二、支气管播散病灶影像学表现的病理基础 三、支气管播散病灶的影像学表现 第六节粟粒样病灶 一、定义 二、粟粒样结节影像学表现的病理基础 三、粟粒样病灶的影像学表现 第七节纤维化病灶 一、定义 二、纤维化病灶影像学表现的病理基础 三、纤维化病灶的影像学表现 第八节钙化 一、孤立或分散的颗粒状、结节状、梅花状钙化 二、在较大结节或团块状干酪病灶中的钙化 三、空洞壁及内容物的钙化 四、大片干酪样病变中颗粒状钙化 五、弥散于两侧肺野的粟粒状钙化 六、胸膜及胸膜结节钙化 七、淋巴结钙化 第九节淋巴结肿大 一、定义 二、肿大淋巴结影像学表现的病理基础 三、淋巴结肿大的影像学表现 第十节胸膜病变 一、定义 二、胸膜病灶影像学表现的病理基础 三、胸膜病变的影像学表现 第五章肺结核的继发改变和并发症的影像学表现 第一节肺结核的继发改变 一、支气管扩张 二、肺不张 三、肺气肿、肺大泡 四、支气管结石 五、支气管黏液栓 六、鉴别诊断 第二节肺结核的并发症 一、咯血 二、自发性气胸 三、支气管胸膜瘘 四、空洞内曲霉菌寄生 五、自溃性脓胸, 结核性乳腺炎 六、Rasmussen ' s动脉瘤 七、肺结核合并肺癌 第六章呼吸系统结核病的影像学诊断 第一节原发性肺结核 一、定义及概述 二、原发综合征 三、胸内淋巴结结核 第二节血行播散性肺结核 一、急性血行播散性肺结核 二、亚急性及慢性血行播散性肺结核 第三节继发性肺结核 一、定义 二、发病机制及病理 三、临床表现 四、影像学表现 五、结核菌素皮肤试验 第四节结核性胸膜炎 一、定义及病理 二、发病机制 三、临床表现 四、X线表现 五、CT表现 六、超声表现 第五节结核性脓胸 一、定义 二、发病机制 三、临床表现及其并发症 四、影像学表现 第六节气管、支气管结核 一、定义及概述 二、临床特征性表现 三、病理学改变 四、纤维支气管镜检查 五、影像学检查 六、支气管结核的临床诊断 七、支气管结核的鉴别诊断 ..... 第七章肺外结核的影像学诊断

## <<结核病影像学诊断基础>>

### 章节摘录

版权页：插图：（二）临床表现 原发性肺结核的临床表现与感染结核菌的数量、毒力及机体免疫反应和变态反应状态有关，也与病变的发展阶段有关。

有的可无任何临床症状，因体格检查而发现；有的仅有咳嗽、咯血及胸痛。

其常见的症状为：咳嗽或带少量痰，起病时常有发热，多不超过39℃，头痛，夜间多汗，精神萎靡和气急，食欲缺乏，疲乏和体质量不增。

临床体征非常少，最常见的是受感染的肺野上方出现湿啰音和喘鸣音。

有些患者除了这些症状外，尚有较明显的全身中毒症状。

通常这些症状缺乏特征性。

痰检找到结核菌或痰培养阳性及纤维支气管镜检查发现结核性病变是诊断肺结核的可靠根据。

（三）发病机制及病理改变 原发病灶的病理机制是很复杂的，一方面是结核菌的作用，另一方面还与机体的抵抗能力以及免疫状态有着非常重要的关系。

原发灶首先是结核菌导致的变态反应，变态反应的结果是渗出性改变，病理上表现为充血，浆液、纤维蛋白及炎细胞（主要是中性粒细胞）的渗出。

大量的渗出会导致干酪样凝固状态，也可以被纤维组织包绕。

在变态反应的同时，可以或随即产生免疫反应，即激活的吞噬细胞抑制结核杆菌在细胞内的生长，并吞噬和杀灭结核杆菌，形成上皮样细胞和郎罕氏细胞，然后形成肉芽肿包绕，称为结核结节。

这是增殖性改变的过程。

原发病灶可以向周围发展，波及整个肺叶，也可以通过支气管播散至全肺。

原发病灶的结核菌也可以进入血液，但只有少数发展成血行播散性结核病。

肺门淋巴结的改变可以传播至其他部位的淋巴结并发病。

肺门干酪样坏死的淋巴结如果破入附近支气管可以形成淋巴结支气管瘘，再引起肺内继发性支气管播散。

此种改变的发生率大约8%~12%，在儿童可以高达17%，甚至更高。

原发性肺结核可以分为原发综合征和胸内淋巴结结核两类。

## <<结核病影像学诊断基础>>

### 编辑推荐

《结核病影像学诊断基础》重点基于现代影像学检查方法，以清晰的数字化图像，重新认识和描述结核病的基本影像学改变，这既是观察研究结核病的必需，也是对年轻医师进行结核病影像学基础教育的迫切需要。

<<结核病影像学诊断基础>>

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>