

<<临床申请影像学检查手册>>

图书基本信息

书名：<<临床申请影像学检查手册>>

13位ISBN编号：9787535950802

10位ISBN编号：7535950809

出版时间：2009-10

出版时间：广东科技出版社

作者：刘金丰，赵虹 主编

页数：276

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>

<<临床申请影像学检查手册>>

内容概要

医学影像学的飞速发展，为临床提供了方便、快捷、准确的诊断，但临床选择影像学检查方法的指导原则应为无创、高效价比、最有效及高度的诊断准确性。

为减少临床医生在选择辅助诊断检查中出现盲目检查、重复检查等，我们采用简洁、概括性方式，编写成《临床申请影像学检查手册》，便于查阅。

本手册主要献给正接受培训的住院医师、内科医生、全科医生、外科医生及工作在临床一线的需要了解影像学检查的医务人员，使大家了解各种影像学检查技术的优点及局限性，从而作出合理决定，为患者选择合适的影像学检查方法。

由于水平所限，我们在编写过程中存在诸多不足和不全面性，期待并感谢广大读者提出建议，以便这本手册在日后修订时更完善、更实用。

<<临床申请影像学检查手册>>

书籍目录

第一章 中枢神经系统 第一节 颅脑损伤 一、硬膜外血肿 二、硬膜下血肿 三、蛛网膜下腔出血 四、脑挫裂伤 五、弥散性脑损伤 六、硬膜下积液 七、脑外伤后遗症 第二节 脑血管疾病 一、脑梗死 二、颅内出血 三、脑血管畸形 四、颅内动脉瘤 五、皮层下动脉硬化性脑病 第三节 颅内感染性病变 一、颅内病毒性感染 二、颅内细菌性感染 三、颅内寄生虫病 第四节 颅内肿瘤 一、神经上皮肿瘤 二、脑膜瘤 三、垂体腺瘤 四、颅咽管瘤 五、松果体瘤 六、听神经瘤 七、血管母细胞瘤 八、脑转移瘤 第五节 颅脑先天畸形及发育异常 一、头颅先天性畸形 二、脑先天性发育异常 三、神经皮肤综合征 第六节 新生儿脑血管病 一、新生儿缺氧缺血性脑病 二、新生儿颅内出血 第七节 脑变性病变 一、阿尔茨海默病 二、帕金森病/帕金森综合征 三、肝豆状核变性 第八节 脱髓鞘疾病 一、先天性髓鞘形成障碍 二、获得性髓鞘脱失 第九节 脊髓和椎管内疾病 一、椎管内肿瘤 二、脊髓外伤 三、椎管内血管畸形 第二章 头颈部 第一节 颅底 一、颅神经病变 二、颅底肿瘤和肿瘤样病变 三、颅底骨折 四、海绵窦病变 五、颅底继发性病变 第二节 眼及眼眶 一、眼部炎性病变 二、视网膜母细胞瘤 三、泪腺肿瘤 四、脉管性病变 五、神经眼科病变 六、皮样囊肿和表皮样囊肿 七、眼部异物 八、眼眶和视神经管骨折 第三节 鼻和鼻窦 一、鼻窦炎的病变 二、鼻和鼻窦肿瘤 三、鼻和鼻窦骨折 第四节 耳部 一、耳部肿瘤 二、中耳乳突炎和胆脂瘤 三、先天性发育畸形 四、颞骨骨折 第五节 口腔颌面部 一、牙源性囊肿 二、牙源性肿瘤 三、非牙源性肿瘤 四、牙龈癌 五、颞下颌关节紊乱综合征 六、腮腺肿瘤 第六节 咽部 第三章 呼吸系统 第四章 心血管系统 第五章 消化系统和腹膜腔 第六章 泌尿生殖系统和腹膜后间隙 第七章 骨骼肌肉系统 参考文献

章节摘录

【临床体征和症状】 小的胸腹裂孔疝可无任何症状，常在体检时偶然发现。大的胸腹裂孔疝可产生严重的循环、呼吸障碍，出现胸闷、气急、心率加快和发绀。同时可伴有胃肠道功能改变，出现腹胀、返酸、吞咽困难等。

【影像学检查方法】 1. x线x线检查可见患侧胸部密度增高，其密度增高影的大小取决于疝入到胸腔脏器的多少。

若为胃肠道疝入胸腔内则表现密度不均匀，其内可见不规则气体影，消化道钡餐造影可明确是否为胃肠道的疝入；心脏纵隔向健侧移位，患侧肺发育不全或因受压而膨胀不全，患侧膈部分或完全不能见到，腹部肠曲减少或缺如。

小的胸腹裂孔疝内容物多为腹膜后脂肪组织，也可包括肾脏上级，主要表现膈顶后方局限性突出影，呼吸运动时其大小无明显改变。

2. CT可显示经膈疝入胸腔的疝内容物，在左膈后外侧，可见腹膜后脂肪或肾脏疝入胸腔，增强检查更易明确疝入胸腔的脏器。

采用薄层扫描可能显示膈肌缺损的部位。

扫描前口服阳性对比剂更有利于明确胃肠道的疝入，同时CT还可以观察是或合并其他异常。

3. MRIMRI检查在本病应用的优势为可以冠状面、矢状面成像，以便了解疝的结构特征。

<<临床申请影像学检查手册>>

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>