

<<乳腺磁共振征象图谱>>

图书基本信息

书名：<<乳腺磁共振征象图谱>>

13位ISBN编号：9787538161281

10位ISBN编号：7538161287

出版时间：2009-11

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：凯撒 编

页数：301

译者：顾雅佳

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>

## <<乳腺磁共振征象图谱>>

### 前言

随着中国乳腺癌发病率的逐年高发，乳腺影像研究在国内受到越来越多的关注。

顾雅佳教授是国内从事乳腺影像研究比较早的学者之一，她从事了包括乳腺癌的X线表现、乳腺癌的MRI表现以及磁共振扩散在乳腺癌评估中的应用等一系列研究。

作为她的老师，我知道她总是孜孜不倦地从事一件事情，并不特别关心结果如何，所以当她把译稿放在我的面前，我同样不感到惊奇。

应该说这是一本非常实用的书籍，在目前国内还没有很完整的一本乳腺MRI方面书籍的情况下，这是一本非常好的书，是那种可以放在手头经常翻翻的书，不复杂，但是很实用。

本书所列征象描述是2003年推出的目前已被世界范围内广泛接受的《Breast maging Reporting and Data System for MRI》有关章节描述的细化和补充，作者在总结了自己20多年的临床工作经验后，很客观地说明各个征象在乳腺良、恶性病变鉴别中的作用，他用了病变“鉴定因子”这个概念来阐述各个征象在良、恶性病变中出现几率的大小，因此，这本书将对从事乳腺影像各个层次的人员均会很有帮助。初学者对照相应的征象往上套就行；而对已经相当熟悉乳腺MRI者，经常翻翻往往有意外收获。

正如顾雅佳告诉我的，是那种一见如故、意外收获的喜悦，才使她对翻译这本书有了很大的兴趣，相信读者也会有类似的感觉。

## <<乳腺磁共振征象图谱>>

### 内容概要

乳腺磁共振摄影在乳腺癌诊断方面正开辟着一条新的道路。

20多年来，因能够准确检出3mm以上的乳腺癌，这个检查方法正逐渐被大家熟知。

目前，具有国际争议的话题集中在成像方法、成像技术以及对各种影像特征的阐释上。

“敏感性高而特异性低”曾像咒语一样被用来描述乳腺磁共振摄影术的特征。

可喜的是，数十年的研究表明，通过提取和分析乳腺磁共振检查中超过1000多幅图像的所有形态学和动力学特征，我们能够大幅度提高诊断的特异性。

本书罗列了目前已知的各种乳腺磁共振征象，并附以具体病例解释说明，以期这些信息适用于磁共振乳腺摄影术在临床上的广泛应用。

乳腺癌是女性最常见的恶性肿瘤，并成为50岁以下妇女的首位死亡原因。

我们希望通过本书的乳腺磁共振征象描写和阐释，能够有助于在早期、可医治阶段就发现和治疗乳腺癌，从而解决这一重大的健康问题。

<<乳腺磁共振征象图谱>>

作者简介

译者：顾雅佳 编者：(德国)凯撒(Kaiser.W.A)

## &lt;&lt;乳腺磁共振征象图谱&gt;&gt;

## 书籍目录

通则征象1 无强化征象2 缓慢流入征象3 中等流入征象4 快速流入征象5 平台型曲线征象6 上升型曲线征象7 廓清型曲线征象8 圆形征象9 卵圆形征象10 分叶形征象11 不规则形征象12 清晰边缘征象13 不规则边缘征象14 敷霜征征象15 持续性边缘锐利征征象16 均匀性强化征象17 不均匀性强化征象18 离心性强化征象19 向心性强化征象20 低信号分隔征象21 强化的内部分隔征象22 段样强化征象23 流入性强化征象24 单侧区域性强化征象25 单侧多灶区域性强化征象26 双侧多发区域性强化征象27 单侧弥漫性强化征象28 双侧弥漫性强化征象29 斑点状强化征象30 鹅卵石样强化征象31 网格状(树突状)强化征象32 T2加权TSE图像上的低信号征象33 T2加权TSE图像上的等信号征象34 T2加权TSE图像上的高信号征象35 鱼钩征征象36 树根征征象37 胸肌侵犯征象38 单侧病灶周围水肿征象39 单侧水肿征象40 韧带连续征征象41 韧带中断征征象42 单侧胸肌前水肿征象43 连续的乳头线征象44 中断的乳头线征象45 T1加权单侧增强前导管内高信号征象46 T1加权双侧增强前导管内高信号征象47 乳头收缩征象48 非对称乳头强化征象49 弥漫性单侧皮肤增厚征象50 正常淋巴结征象51 小圆形淋巴结征象52 大淋巴结征象53 胸腔积液7mm征象55 日蚀征征象56 印戒征征象57 穿透征征象58 强化曲线无变化征象59 变化的强化曲线征象60 纵径大于横径征征象61 横径大于纵径征征象62 凿除征征象63 双侧对称性水肿征象64 皮肤收缩征象65 胆碱升高征象66 ADC1.4 × 10<sup>-3</sup>mm<sup>2</sup>/s征象68 半月征征象69 收缩星征征象70 成簇环形强化征象71 渐弱征征象72 渐强征征象73 断续征征象74 腺体后方脂肪层中断征象75 连续的血管征征象76 抗生素反应征征象77 抗生素无反应征征象78 血管征征象79 彗星征征象80 局灶性皮肤增厚征象81 永久性乳房不对称征象82 进行性乳房不对称征象83 增强前信号降低征象84 增强前信号升高征象85 最大起始信号升高低于恶性阈值征象86 最大起始信号升高在恶性阈值范围内征象87 最大起始信号升高高于恶性阈值征象88 假性中央强化征象89 夹伪影征象90 脂肪-水囊肿征象91 单侧激素治疗后逆转征征象92 双侧激素治疗后逆转征征象93 激素治疗后无逆转征征象94 血管内对比征征象95 胸肌假性病征征象96 肿瘤复发征征象97 不正确匀场征征象98 混杂物征征象99 单侧乳房皮下血管增多征象100 双侧乳房皮下静脉增多征象101 特殊的STIR信号强度类型征象102 发丝征征象103 拉开征征象104 匙孔征征象105 包膜外硅胶征征象106 囊袋征征象107 波浪线征征象108 硅胶流出征征象109 局灶导管内液体征征象110 双房征征象111 血-水囊肿征征象112 黑莓征征象113 轨道征征象114 脂肪分离征征象115 双侧胸肌退化征征象116 单侧胸肌萎缩征征象117 连续的腺体后脂肪层征象118 STIR选择性病灶周围水肿征象119 边缘征征象120 沟通征征象121 单侧皮下周边强化征象122 增强后STIR序列明显环形强化灶征象123 明显的单侧乳头强化征象124 小范围病灶周围强化征象125 大范围病灶周围强化征象126 黑心征征象127 单侧皮下水肿征象128 串珠聚集征征象129 皇冠征征象130 布帘征征象131 跨越式水肿征征象132 导管阻塞征征象133 导管无阻塞征征象134 环形征征象135 伪装征征象136 癌溶解征征象137 糖果融化征征象138 糖果持续存在征征象139 T2加权高亮信号癌征象140 胸肌强化征象141 水肿消退征征象142 边缘复发癌征象143 T2加权TSE序列上高信号圆形淋巴结征象144 正常心脏和主动脉强化征象145 单侧血管增多征征象146 双侧血管增多征征象147 增强前高信号病变

## <<乳腺磁共振征象图谱>>

### 章节摘录

插图：然而目标还非常遥远。

为了这个分析方案，我们需要建立一个数据库，涵盖大量通过组织学或长期随访而得到验证的病人。在最初阶段，IDF数据可能会低估良性病变，因为他们无法像恶性病变一样通过组织学而得到确定的分类。

理想状态下，这些征象应该在普查无症状的临床健康女性人群中得到证实。

过去所有这些征象都被相互割裂开来地解释。

但是，多个征象的结合有助于提高诊断的准确性。

例如：一个病变表现为不规则边缘、恶性型的流入、廓清、低T2信号强度、病灶周围水肿、鱼钩征、敷霜征、胆碱升高、低ADC值等，则几乎可以肯定为恶性。

乳腺癌的分子遗传学研究在最近几年中已取得了显著性进步，不同类型癌间有着显著性差异。

“基因组学”、“微芯片”、“蛋白组学”是新的流行词语，表明在将来我们能够通过分析分子亚型而获得每个肿瘤的特殊信息。

有超过600个基因在上调或下调每个肿瘤，肿瘤像是“活体病人中的一个新生命”。

这些基因信息决定着肿瘤的侵袭性、转移可能性、哪个器官更易被转移（骨骼、肝脏、脑、肺等），因此，也就很大程度地影响着预后。

乳腺癌也并非全都一样，他们是一组非常异质的疾病，在侵袭性及预后方面差异很大。

将来，我们有可能为每一个病人特别定制设计一种“鸡尾酒药物”，以便最适合该病人的肿瘤。

<<乳腺磁共振征象图谱>>

编辑推荐

《乳腺磁共振征象图谱》是由辽宁科学技术出版社出版的。

<<乳腺磁共振征象图谱>>

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>