

<<乳腺超声与病理>>

图书基本信息

书名：<<乳腺超声与病理>>

13位ISBN编号：9787117118736

10位ISBN编号：7117118733

出版时间：2009-7

出版单位：人民卫生

作者：严松莉

页数：270

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>

<<乳腺超声与病理>>

内容概要

本书是从5万份病例中精选出近200个典型案例，加以研讨分析编写而成。

每一病例均收集有患者的临床征象、超声图像及特征描述、病理切片与诊断结果。

该书首创用超声图片与病理图片对照分析的形式来讲解超声图像的特征，能产生强烈的视觉效果，使人一目了然，印象深刻。

全书病种齐全，资料完整，内容详实，透彻深入，是一本系统讲解乳腺疾病超声诊断和鉴别诊断的好书，为超声医学工作者提供了一部具有很高的科学性、先进性、权威性，并将理论与实践紧密结合的高质量专著。

相信，《乳腺超声与病理》一书的出版将对提高我国乳腺超声诊断水平、推动这一学科的发展作出积极的贡献。

<<乳腺超声与病理>>

作者简介

严松莉，江西乳腺专科医院、南昌市第三医院乳腺研究所影像学研究室副主任，南昌市医学会超声医学专业委员会主任委员，江西省医学会超声医学专业委员会常务委员，江西省超声医学工程学会常务理事，中国超声医学工程学会浅表器官及外周血管超声专业委员会委员，江西省卫生系统学术和技术带头人培养对象，江西乳腺专科医院拔尖人才，获“三名工程”人才培养基金资助。

从事超声诊断和研究工作20余年，研究方向为乳腺疾病超声诊断，尤其在乳腺癌的超声早期诊断方面有着较深的造诣。

诊断乳腺疾病约5万例，积累了丰富的临床经验。

在国家核心期刊及国内外超声学术会议上发表论著30余篇。

相关研究多次荣获江西省超声学术会议优秀论文一、二等奖。

乳腺超声方面科研课题2006年获得南昌市科技进步二等奖，被评为医疗组第一名。

承担江西省乳腺超声的会诊和培训工作，多次在江西省主讲乳腺超声诊断，广受好评。

目前承担江西省科技厅乳腺超声诊断研究科技攻关项目。

严松莉主任所属的医院为三级甲等综合医院，她所在的乳腺专科被评为“江西省领先学科”、“南昌市名科”。

由她领导的乳腺超声研究室已成为江西省乳腺超声培训基地，培训超声医师超过200人。

<<乳腺超声与病理>>

书籍目录

第一章 乳腺超声基础 第一节 乳腺解剖 第二节 不同生理阶段正常乳房声像图 1.新生儿期乳腺 2.幼儿期乳腺 3.青春期乳腺 4.性成熟期乳腺 5.妊娠期乳腺 6.哺乳期乳腺 7.老年期乳腺第二章 乳腺恶性肿瘤 第一节 乳腺癌共有的超声表现 1.二维超声直接征象 2.二维超声间接征象 3.彩色多普勒血流检查 第二节 不同病理类型的乳腺癌 1.浸润性导管癌(非特殊性)病例1-27 2.浸润性小叶癌 病例28-36 3.髓样癌 病例37-41 4.黏液癌 病例42-47 5.印戒细胞癌 病例48-49 6.浸润性乳头状癌 病例50-53 7.浸润性筛状癌 病例54-56 8.小管癌 病例57 9.化生性癌 病例58 10.分泌癌 病例, 59-61 11.炎症样癌 病例62-63 12.隐性乳腺癌 病例64-65 13.双侧乳腺原发癌 病例66-67 14.男性乳腺癌 病例68-69 15.微浸润癌 病例70-75 16.原位癌 病例76-87 17.乳头派杰病 病例88-92 18.乳腺癌新辅助化疗前后 病例93-98 19.乳腺癌术后皮下积液 病例99-100 20.乳腺癌术后上肢淋巴水肿 病例101 21.乳腺癌术后局部或区域复发病例102M05 第三节 乳腺恶性淋巴瘤 病例106-109 第四节 血管肉瘤 病例110-111第三章 叶状肿瘤 病例112-118第四章 癌前瘤变 病例119N121第五章 乳腺良性病变- 1.乳腺良性增生性病变 病例122-126 2.乳腺纤维腺瘤 病例127-137 3.导管内乳头状瘤 病例138-144 4.乳腺炎 病例145-149 5.乳腺导管扩张症 病例150-151 6.肉芽肿性乳腺炎 病例152-154 7.乳腺结核 病例155-157 8.积乳囊肿 病例158-164 9.乳腺错构瘤 病例165-166 10.纤维瘤病 病例167 11.脂肪瘤 病例168-170 12.脂肪坏死 病例171-173 13.副乳腺 病例174-177 14.男性乳腺发育 病例178-180 15.隆乳术后的超声表现 病例181-182第六章 乳房皮肤及软组织良性病变 1.表皮样囊肿 病例183-184 2.皮肤纤维瘤 病例185 3.皮肤神经纤维瘤 病例186 4.大汗腺乳头状汗腺瘤 病例187 5.肌内血管瘤 病例188第七章 乳腺导管超声造影 病例189-191参考文献

<<乳腺超声与病理>>

章节摘录

插图：第一章 乳腺超声基础第一节 乳腺解剖成人女性的乳房位于前胸壁第2~6肋间，内侧达胸骨旁，外侧至腋前线。

薄层乳腺组织的覆盖范围，上可达锁骨，内及胸骨中线，下至肋缘，外至背阔肌前缘，外上部分能延伸至腋窝，被称为乳腺的腋尾部或角部。

正常乳房由浅至深依次为皮肤层、皮下脂肪层、腺体层、乳房后间隙、肌肉层及肋骨。

乳腺由乳管、腺小叶、腺泡及叶间结缔组织构成。

每侧乳腺由15~20个独立的导管系统组成。

每个导管系统即为一个乳腺腺叶，包括乳腺导管（输乳管）、腺小叶及其腺泡。

乳腺导管开口于乳头，从乳管开口处深入，初为较狭窄的乳管，长约0.5cm，而在距乳管开口2~3cm的乳头基底部膨大成壶腹部，系乳管内乳头状瘤的好发部位。

其后为大乳管，再分支为若干小乳管，终末为末端小管，与10~100个腺泡腔相通。

每个小乳管及其附近的若干腺泡组成腺小叶，为乳腺组织解剖学的结构单元。

乳腺位于皮下组织内，依靠结缔组织来固定其位置。

在真皮层深面的浅筋膜浅层和深层之间有贯穿乳腺组织并相互连成网状的结缔组织束，被称为Cooper韧带，亦称乳房悬韧带。

患乳腺癌时，若癌灶侵犯Cooper韧带，使其挛缩变短，可牵拉病灶表面部分皮肤下凹，形成“酒窝征”，系乳腺癌的早期或中期表现。

当癌组织堵塞乳腺淋巴回流发生皮肤水肿时，毛囊及皮脂腺皮肤及皮下紧密相连，该处不出现水肿，与淋巴水肿区相比，表现为点状凹陷，称为“橘皮样”或“猪皮样”皮肤，系晚期乳腺癌的一种表现。

。

<<乳腺超声与病理>>

编辑推荐

《乳腺超声与病理》由人民卫生出版社出版。

<<乳腺超声与病理>>

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>