

<<实用PET/CT肿瘤诊断学>>

图书基本信息

书名：<<实用PET/CT肿瘤诊断学>>

13位ISBN编号：9787117132084

10位ISBN编号：7117132086

出版时间：2010-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：崔新建 等主编

页数：420

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>

## <<实用PET/CT肿瘤诊断学>>

### 前言

计算机技术进入核医学领域略晚于放射学，但近年的发展令人瞩目，单光子发射体层成像（SPECT）和正电子发射体层成像已经成了和CT、MRI等方法并驾齐驱和互相参照的“常规”医学成像方法。

特别是PET / CT、PET / MRI的出现，不论传统的学科和在传统的学科中成长的专业人士主观见解如何，两类属于不同学科的技术的结合与信息的互相参照已成为既成事实。

事实上，对于传统的放射科与核医学科的医生接踵而来的挑战就是必须掌握以往可以回避的“另一学科”的知识，理解新的成像设备提供的全新的信息及合理地使用这些信息。

同样，对于全体临床学科的医生也提出了在理解的基础上使用这些信息的要求。

崔新建、兰克涛教授在累积的大量临床资料的基础上撰写的这本“实用PET / CT肿瘤诊断学”既是他们经验的阶段性总结，又是在这个全新领域中的一本可以承前启后的重要的参考书，相信对从事这个交叉学科领域的专业人士及所有放射科、核医学科与其他临床学科的医师都会是一个入门的阶梯和实践中的助手。

PET/CT、PET / MRI问世时间相对较短，进一步发展的空间很大，比如在分子成像领域中的应用。

作者的工作将会起到引领临床医师在新的领域中起步并向更高境界发展的独特的作用。

愿此书有翁读者。

## <<实用PET/CT肿瘤诊断学>>

### 内容概要

本书是一部关于正电子发射计算机断层 / 计算机体层成像(PET / CT)在肿瘤的临床应用方面的影像诊断学著作。

全书共14章, 简要介绍了PET / CT的成像原理、医用回旋加速器、正电子放射性药物的生产, 着重阐述了PET / CT在各个系统常见肿瘤中的影像表现及临床应用, 以大量真实的病例资料和影像图片具体、形象地展示了各种常见肿瘤的PET / CT影像学特点。

本书内容全面、图文并茂、病例资料真实可靠、影像图片清晰全面, 具有极强的临床应用价值和实用性, 是对影像专业、核医学专业及肿瘤专业医师、研究生及科研人员很有价值的参考用书。

## <<实用PET/CT肿瘤诊断学>>

### 作者简介

崔新建,男,1953年5月出生,中共党员,青岛市中心医院分子影像科主任、青岛市分子影像研究中心主任,主任医师,青岛大学医学院及泰山医学院教授,硕士研究生导师,青岛市分子影像诊断特色专科学科带头人,中华医学会会员,山东省医学影像学会理事、青岛市分子影像学会主任委员、青岛市放射学会副主任委员。

青岛市劳动模范、青岛市著名好医生、青岛市卫生系统科技拔尖人才。

从事医学影像学方面(普放、CT、MRI、介入、PET/CT)医疗、教学、科研、管理工作三十多年。

多次到北京、上海、天津等医院学习进修,曾被派往日本、美国接受专业技术培训与交流,专业技术全面。

开展新技术三十余项,完成科研课题七项,其中三项获青岛市科技进步二、三等奖,发表论文五十余篇,撰写著作9部,获国家专利2项。

兰克涛,男,1961年10月出生,中共党员,副主任医师,硕士生导师,青岛市中心医疗集团总院长、青岛市医学会常务理事、青岛市防痨协会理事长、山东省抗癌协会副理事长、青岛市抗癌协会常务副理事长、青岛市医学会急救分会副主委。

从事内科医疗工作28年,主要在肿瘤、血液病、急救等疾病的诊断治疗方面做了大量工作。

完成著作《神经病学实验技术》、《诊断学》等5部,发表论文《贫血患者左心功能的改变》、《73例急性心肌梗塞的急诊救治》、《植酸对大鼠直肠癌形成的抑制作用与NK细胞变化关系的探讨》等20余篇。

是青岛市卫生局优秀共产党员、青岛市文明市民、青岛市卫生系统精神文明建设先进工作者、青岛市卫生局先进工作者。

## &lt;&lt;实用PET/CT肿瘤诊断学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 PET / CT总论 第一节 PET / CT发展简史 第二节 PET / CT成像原理 第三节 医用回旋加速器  
第四节 正电子放射性药物 第五节 18F—FDG PET / CT显像的技术操作 第六节 18F—FDG PET / CT  
像结果分析 第七节 18F—FDG PET / CT显像在肿瘤学的临床应用 第八节 18F—FDG PET / CT显像的  
临床护理第二章 18F—FDG PET / CT显像在颅内肿瘤中的应用 第一节 脑胶质细胞瘤 第二节 脑转移  
瘤 第三节 颅内其他肿瘤第三章 18F—FDG PET / CT显像到头颈部肿瘤中的应用 第一节 鼻咽癌 第  
二节 甲状腺肿瘤 第三节 喉癌 第四节 头颈部其他肿瘤第四章 18F—FDG PET / CT显像在胸部肿瘤中  
的应用 第一节 肺癌 第二节 食管癌 第三节 乳腺癌 第四节 纵隔肿瘤 第五节 恶性胸膜间皮瘤第五  
章 18F-FDG PET / CT显像在腹部肿瘤中的应用 第一节 肝癌 第二节 胃癌 第三节 胰腺癌 第四节  
结直肠癌 第五节 肾癌第八章 18F—FDG PET / CT显像在盆腔肿瘤中的应用 第一节 膀胱癌 第二节  
卵巢癌 第三节 宫颈癌 第四节 子宫内膜癌 第五节 前列腺癌 第六节 睾丸肿瘤第七章 18F—FDG  
PET / CT显像在淋巴瘤中的应用 第一节 概述 第二节 18F—FDG PET / CT显像在淋巴瘤中的临床应  
用第八章 18F—FDG PET / CT显像在骨及软组织肿瘤中的应用 第一节 概述 第二节 常规影像学检查  
第三节 18F—FDG PET / CT显像在骨及软组织肿瘤中的临床应用第九章 18F—FDG PET / CT显像在恶  
性黑色素瘤中的应用 第一节 概述 第二节 18F—FDG PET / CT显像在恶性黑色素瘤中的临床应用第  
十章 18F—FDG PET / CT显像在重复癌中的应用第十一章 18F—FDG PET / CT显像在寻找转移瘤原发  
灶中的应用 第一节 概述 第二节 18F—FDG PET / CT显像在CUP中的临床应用第十二章 18F—FDG  
PET / CT显像在肿瘤精确放射治疗中的应用 第一节 概述 第二节 18F—FDG PET / CT显像在肿瘤精  
确放射治疗中的应用第十三章 18F—FDG PET / CT显像在肿瘤筛查中的应用第十四章 18F—FDG以  
外的肿瘤PET / CT显像 第一节 18F—FLT PET / CT显像 第二节 11c-胆碱和18F-胆碱PET / CT显像 第  
三节 Na<sup>18</sup>骨显像 第四节 11C-蛋氨酸PET / CT显像 第五节 11C-乙酸盐和18F-氟代乙酸盐PET / CT显  
像

## &lt;&lt;实用PET/CT肿瘤诊断学&gt;&gt;

## 章节摘录

结直肠癌是胃肠道常见的恶性肿瘤之一。

在我国，结直肠癌的发病率在消化道肿瘤中仅次于胃癌和食管癌，居第三位，而死亡率居第四位。随着人们饮食结构的变化，高热量、高蛋白、低纤维食物的摄入，生活方式及生活环境的变化，其发病率呈逐年上升趋势，发病年龄也趋向年轻化。

2003年，全世界每年新增病例就已超过50万，结直肠癌已成为威胁人们健康和影响生活质量的主要疾病之一。

与消化系统其他恶性肿瘤相比，结直肠癌生物学恶性行为较低，手术后5年生存率为40%，0~60%，即使发生肝或肺转移，部分患者仍有可能通过手术治疗而获根治。

因此，结直肠癌术前的准确分期对于选择最佳的治疗方案显得至关重要。

一、高危人群结直肠癌的主要癌前病变已经证实，约80%是由大肠腺瘤演变而来，从腺瘤演变成癌约需5~10年。

结直肠癌的高危人群为有肠道症状者、大肠癌高发区的中老年人、大肠腺瘤患者、以前患过大肠癌者、大肠癌患者的家庭成员、遗传性非息肉病性大肠癌、家族性大肠腺瘤病、溃疡性结肠炎、crohn病、盆腔受过放射治疗者。

此外，长期石棉接触者、吸烟者、有乳癌或女性生殖系统恶性病史者、有肾癌或膀胱癌病史者、做过输尿管-乙状结肠吻合术者、有免疫缺陷者等患大肠癌的危险性也比一般人群高。

二、病理分型（一）大体分型1.早期结直肠癌指原发肿瘤局限于黏膜层或黏膜下层者。

其中限于黏膜层者称为“黏膜内癌”，由于黏膜层内没有淋巴管，故不会发生淋巴结转移。

病灶限于黏膜下层但未侵及肠壁肌层者为“黏膜下层癌”，由于黏膜下层有丰富的脉管，因此，部分可发生淋巴结转移或血道转移。

大体分类可分为3型：息肉隆起型（I型），进一步可分为有蒂型与广基型两个亚型。

此型多为黏膜内癌。

扁平隆起型（II型），此型多为黏膜下层癌。

扁平隆起伴溃疡型（III型），此型均为黏膜下层癌。

2.进展期结直肠癌当癌组织浸润已经超过黏膜下层而达肠壁肌层或更深层时为进展期。

大体分类可分为4型：隆起型，肿瘤成结节状或菜花状隆起，若肿瘤表面有坏死，形成溃疡称为盘状型。

溃疡型，肿瘤形成较深的溃疡者，均为此型。

浸润型，肿瘤向肠壁各层弥散浸润，可形成环状狭窄，此型预后差。

胶样癌，肿瘤外形不一，外观及切片呈半透明胶冻状。

此型多为黏液细胞癌或印戒细胞癌，预后差。

（二）组织学分型根据组织结构、细胞性状和分化程度可分为：乳头状腺癌、管状腺癌、黏液腺癌、印戒细胞癌、未分化癌、腺鳞癌、鳞状细胞癌及类癌。

其中管状腺癌最为多见，占66%~80%。

（三）播散途径1.直接浸润结直肠癌浸润穿透肠壁时，即可直接浸润邻近的组织器官，贴近腹壁的盲肠、升结肠及降结肠癌可浸润腹壁，升结肠上段癌可累及十二指肠降段，肝曲结肠癌可蔓延至肝脏、胆囊，横结肠癌侵及大网膜或胃。

直肠癌可侵及膀胱、子宫、阴道、前列腺、精囊、输尿管或骶骨等。

2.淋巴道转移当癌灶突破黏膜肌层浸润至黏膜下层时，就有可能发生淋巴道转移。

结肠癌首先到结肠上和结肠旁淋巴结，再到肠系膜血管周围和肠系膜根部淋巴结。

直肠癌向上经乙状结肠系膜淋巴结至主动脉周围淋巴结是主要的淋巴转移途径，直肠下端癌灶可沿肛提肌向盆腔两侧淋巴结转移，也可经肛管外淋巴结向腹股沟淋巴结转移。

<<实用PET/CT肿瘤诊断学>>

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>