

<<核医学科诊疗常规>>

图书基本信息

书名：<<核医学科诊疗常规>>

13位ISBN编号：9787117154482

10位ISBN编号：7117154489

出版时间：2012-4

出版单位：人民卫生出版社

作者：李方

页数：308

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>

<<核医学科诊疗常规>>

内容概要

《北京协和医院医疗诊疗常规》面世7年以来，医学理论和临床研究飞速发展，各种新技术、新方法不断应用于临床并逐步成熟，同时也应广大医务人员的热切要求，对该系列丛书予以更新、修订和再版。

<<核医学科诊疗常规>>

书籍目录

第一篇核医学放射性药物 第一章SPECT常用放射性药物 第一节 ^{99}Mo — $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 发生器 第二节临床核医学常用的 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ 标记的放射性药物 第三节临床核医学常用的 ^{131}I 标记的放射性药物 第四节单光子放射性核素标记药物的质量控制 第二章PET常用放射性药物 第一节临床核医学常用的正电子类放射性药物 第二节正电子放射性核素标记药物的质量控制 第三章临床核医学常用的其他治疗用放射性药物 第二篇核医学放射性防护 第一章核医学放射性防护的基本原则 第二章核医学工作场所防护 第三章核医学放射源的防护与保安 第四章核医学工作人员的防护 第五章核医学医疗照射和公众的防护 第六章核医学辐射事故的预防和应急处理 第三篇SPECT影像诊断技术 第一章核医学图像质量的评价和分析 第二章神经系统 第一节脑血流灌注断层显像 第二节放射性核素脑灌注显像介入试验 第三节神经递质和受体显像 第四节放射性核素脑血管显像 第五节脑静态显像 第六节脑池显像 第三章循环系统 第一节门电路心血池显像 第二节首次通过法心室显像 第三节心肌灌注显像 第四节心肌梗死灶显像 第五节双核素心肌显像 第六节心脏神经递质和受体显像 第七节放射性核素动脉显像 第八节放射性核素静脉显像 第四章呼吸系统 第一节肺灌注显像 第二节肺通气显像 第三节肺首次通过显像 第四节呼吸道纤毛运动显像 第五节肺上皮细胞通透性测定(LFP) 第五章消化系统 第一节肝胶体显像 第二节肝血流血池显像 第三节肝胆显像 第四节消化道功能测定和显像 第五节消化道出血显像 第六节异位胃黏膜显像 第七节唾液腺显像 第六章内分泌系统 第一节甲状腺摄 ^{131}I 功能测定 第二节甲状腺显像 第三节甲状旁腺显像 第四节肾上腺皮质显像 第五节肾上腺髓质显像 第六节生长抑素受体显像 第七章骨骼系统 第一节全身骨显像 第二节骨动态显像 第三节骨关节显像 第八章泌尿系统 第一节肾图 第二节肾动态显像 第三节介入试验 第四节肾静态显像 第五节膀胱尿反流显像 第六节阴囊显像 第九章血液与淋巴系统 第一节血容量测定 第二节红细胞寿命测定 第三节红细胞破坏部位测定 第四节脾显像 第五节骨髓显像 第六节淋巴系统显像 第十章肿瘤和炎症显像 第一节肿瘤放射免疫显像 第二节 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ —MIBI和 ^{201}Tl 亲肿瘤显像 第三节 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ (V—DMSA)肿瘤显像 第四节 ^{67}Ga 肿瘤显像 第五节标记白细胞显像 第六节标记人非特异性IgG显像 第七节抗人粒细胞单克隆抗体显像(AGAB) 第十一章其他 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ — $^3\text{PRGD2}$ 新生血管显像 第十二章SPECT仪器质控 第四篇PET / CT影像诊断技术 第一章 ^{18}F —FDGPET / CT肿瘤显像 第二章 ^{18}F —FDGPET心肌显像 第三章脑 ^{18}F —FDGPET代谢显像 第四章 ^{11}C —乙酸盐PET显像 第五章 ^{18}F —FLT PET / CT显像 第六章 ^{18}F —FMISOPET / CT显像 第七章 ^{18}F —FECHPET显像 第八章 ^{13}N — $\text{NH}_3\text{H}_2\text{O}$ PET / CT显像 第九章PET / CT和加速器质控 第五篇放射性核素治疗 第一章Graves甲亢的 ^{131}I 治疗 第二章自主功能性甲状腺结节的 ^{131}I 治疗 第三章 ^{131}I 去除分化型甲状腺癌术后残留组织 第四章 ^{131}I 治疗分化型甲状腺癌转移灶 第五章肾上腺素能肿瘤的 ^{131}I —MIBG治疗 第六章神经内分泌肿瘤的受体介导的放射性核素治疗(PRRT) 第七章肿瘤骨转移的放射性核素治疗 第八章真性红细胞增多症的 ^{32}P 治疗 第六篇核医学体外放射分析技术 第一章促甲状腺激素受体抗体(TRAAb)测定 第二章醛固酮(ALD)测定 第三章血管紧张素(AT—)测定 第四章肾素活性(PRA)测定 第五章降钙素(hcT)测定 第六章 $^{17}\beta$ 羟孕酮($^{17}\beta$ —OH—P)测定 第七章 1,25 —双羟维生素D 3 [1,25 —(OH) 2 vitD 3]测定 第八章骨钙素(BGP)测定 第九章尿素 ^{14}C 呼气试验 第七篇核医学护理技术 第一章核医学示踪剂静脉注射给药法 第二章核医学静脉输液、微量泵入和静脉注射并用给药法 第三章核医学示踪剂皮下注射给药法 第四章核医学口服给药法 第五章 ^{131}I 治疗甲状腺癌患者的护理 第六章健康宣教

<<核医学科诊疗常规>>

章节摘录

版权页： 1) 图像特点：由于原发病灶程度的不同可表现为大小、形状不同的放射性增高或浓聚区，中心可伴放射性减低区。

骨显像可协助诊断肿瘤的复发、恶变和转移。

2) 临床表现：主要症状为间歇性隐痛至持续性疼痛，局部肿胀及压痛。

常见于四肢长骨的骺端，如股骨下端、胫骨上端及尺桡骨远端等，也可见于脊柱、骨盆和肩胛骨等。

复发率为18.3%，恶病或转移占9%~13%。

3) X线呈溶骨性、多房性骨破坏，呈肥皂泡样改变。

(5) 骨软骨瘤 (osteochondroma) 又称外生骨疣，是良性骨肿瘤中最常见的。

单发病变多见，多发者又称干骺端续连症。

1) 图像特点：对于软骨生长活跃期的骨软骨瘤的骨显像可见到软骨钙化带重叠构成分布不均匀的放射性增高区，骨显像对鉴别良、恶性有一定帮助，局部放射性浓聚时提示有软骨肉瘤表现，应加以重视。

2) 临床表现：多为无痛性肿块，肿块逐渐增大压迫神经血管时，可有神经症状和疼痛。

常见于长骨干骺端，尤以膝关节多见；也可见于肩胛骨、锁骨、骨盆、肋骨和脊柱等。

多发病变者可有遗传因素，恶变率略高，恶变为软骨肉瘤。

3) X线是诊断本病的首选方法。

(6) 骨样骨瘤 (osteoid osteoma) 是一种良性成骨性肿瘤，由成骨细胞及其所产生的骨样组织所构成。

1) 图像特点：血池相可见放射性增高区，延迟相呈放射性浓聚区，典型表现为“双密度征”，即放射性增高区与另一更小更浓的放射性增高区重叠在一起。

骨显像极为灵敏，阴性显像可排除骨样骨瘤。

2) 临床表现：主要症状为疼痛，夜间为著，服镇痛药可缓解。

常见于股骨和胫骨，其次为脊柱，多为单发性，肿瘤大小很少超过1cm。

3) 由于X线片表现为在骨皮质上小于1cm的透明区，骨样骨瘤位于脊柱侧突上时，X线诊断较困难。

(7) 骨纤维异常增殖症、嗜酸性肉芽肿，及甲旁亢所致的棕色瘤、成软骨细胞瘤、内生软骨瘤等良性骨肿瘤在骨显像可见放射性增高或浓聚区；骨岛和骨囊肿在骨显像中则表现为正常或轻度的放射性摄取。

2. 骨髓炎的诊断和鉴别诊断骨髓炎根据感染途径分为血源性、创伤性和感染性，最常见的是急性血源性骨髓炎，好发于儿童，约有一半的患者有浅层葡萄球菌感染史。

(1) 图像特点：在症状出现后的24小时骨显像可呈现阳性。

<<核医学科诊疗常规>>

编辑推荐

《北京协和医院医疗诊疗常规:核医学科诊疗常规》由人民卫生出版社出版。

<<核医学科诊疗常规>>

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>