

<<乳腺超声诊断学>>

图书基本信息

书名：<<乳腺超声诊断学>>

13位ISBN编号：9787117163736

10位ISBN编号：7117163739

出版时间：2012-11

出版单位：人民卫生出版社

作者：张建兴 编

页数：255

字数：515000

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>

<<乳腺超声诊断学>>

内容概要

《乳腺超声诊断学》中诊断基础部分介绍了乳腺的发生、解剖以及乳腺疾病的发病基础，同时详细介绍了乳腺超声规范化扫查、超声BI-RADS的应用以及存在的问题，介绍乳腺超声的检查、诊断及鉴别诊断的思维方法。

良恶性疾病部分除介绍常见病、多发病的诊断、鉴别诊断及比较影像分析外，同时介绍了一些文献上叙述较少，而医疗工作中又常能遇到的疾病。

介入治疗及诊疗技术新进展部分中，详尽介绍乳腺Mammotome微创旋切技术的临床操作应用细节，对乳腺癌射频消融、微波消融、超声介导药物及基因治疗等国内外研究与应用的一些新进展也作了详细的评述。

<<乳腺超声诊断学>>

作者简介

张建兴，广州中医药大学第二附属医院（广东省中医院）超声影像科副主任医师，乳腺超声诊断专业组组长，硕士生导师。

毕业于中国医科大学医学影像系。

现为广东省中西医结合影像学会委员，广东省超声工程学会理事，广州中医药大学第二附属医院（广东省中医院）拔尖人才。

从事超声诊疗及研究工作近20年，主要研究方向为乳腺及浅表器官疾病的诊断和介入治疗，尤其是在乳腺癌早期诊断以及乳腺疾病的介入治疗方面具有很深的造诣。

诊断乳腺疾病病例近10万人次，开展乳腺疾病的介入治疗10余年，完成各种介入诊断及治疗5000余人次；并通过不断深入研究各种类型乳腺病，积累了丰富的临床经验；在国家核心期刊及国内外超声会议上发表论文及专题讲座20余篇/次；同时承担并完成多项省部级课题，参与《浅表器官和周围血管超声读片》、《淋巴疾病超声诊断》等多部专著的编写。

<<乳腺超声诊断学>>

书籍目录

- 第一篇 诊断基础
 - 第1章 乳腺胚胎发生及解剖
 - 第1节 乳腺胚胎发生
 - 第2节 乳腺的解剖和结构
 - 第2章 乳腺超声检查及诊断
 - 第1节 乳腺超声检查概述
 - 第2节 乳腺正常声像图
 - 第3节 乳腺病变超声定位
 - 第4节 乳腺病变超声描述术语
 - 第5节 乳腺超声BI-RADS分类
 - 第6节 乳腺超声BI-RADS存在的问题
 - 第3章 乳腺疾病诊断思维、方法
 - 第1节 乳腺超声诊断思维及方法
 - 第2节 各种影像诊断的优缺点及适应证
- 第二篇 乳腺发育及良性病变
 - 第4章 乳腺发育及发育异常
 - 第1节 乳腺发育
 - 第2节 乳房过早发育
 - 第3节 副乳腺
 - 第4节 乳房肥大症
 - 第5节 乳房发育不全
 - 第6节 男性乳腺发育
 - 第5章 乳腺增生性病变
 - 第1节 乳腺囊性增生病
 - 第2节 乳腺腺病
 - 第3节 放射状瘢痕
 - 第6章 乳腺炎性病变及乳腺脓肿
 - 第1节 急性乳腺炎及乳腺脓肿
 - 第2节 慢性乳腺炎
 - 第3节 乳腺导管扩张症
 - 第4节 肉芽肿性乳腺炎
 - 第5节 乳腺结核
 - 第7章 乳腺良性及交界性肿瘤
 - 第1节 乳腺纤维腺瘤
 - 第2节 导管内乳头状瘤
 - 第3节 乳腺叶状肿瘤
 - 第4节 乳腺脂肪瘤
 - 第5节 乳腺血管瘤
 - 第6节 乳腺腺肌上皮瘤
 - 第8章 乳腺瘤样病变
 - 第1节 乳腺囊肿
 - 第2节 乳腺错构瘤
 - 第9章 乳腺外伤性疾病
 - 第1节 乳腺脂肪挫伤与脂肪坏死
 - 第2节 乳腺内异物

<<乳腺超声诊断学>>

第10章 乳腺增大成形术

第1节 注射丰胸

第2节 假体丰胸

第3节 自体脂肪丰胸

第11章 其他医源性乳腺疾病

第1节 术后瘢痕

第2节 术后血肿

第三篇 乳腺恶性及相关病变

第12章 乳腺恶性肿瘤

第1节 乳腺癌概述

.....

第四篇 介入治疗及诊疗技术新进展

附录 乳腺超声ACRBI-RADS评价术语分类表

<<乳腺超声诊断学>>

章节摘录

版权页：插图：2.钼靶X线典型征象为圆形、椭圆形的密度略高于周围组织的结节影，边界清晰，部分周围可见透亮晕，皮肤无增厚或凹陷；部分肿块内伴钙化时，可见粗大高密度影（图7—1—14、图7—1—15）。

[鉴别诊断及比较影像分析] 在乳腺纤维腺瘤的诊断以及鉴别诊断中，需注意肿块的边界、内部回声、有无边缘浸润，以及肿块硬度、血供等信息；典型的乳腺纤维腺瘤超声诊断并不困难，肿块不典型时需要与乳腺癌、乳腺囊肿、增生结节及叶状肿瘤等相鉴别。

（1）形态不规则及边缘不清型乳腺纤维腺瘤与乳腺癌相鉴别，前者可呈分叶状，但均为大分叶；后者因肿块向周围浸润，而呈模糊、成角、细分叶或毛刺状。

容积超声对肿块边缘可提供多维度的观察。

对于边缘模糊的纤维腺瘤及肿块边缘毛刺状不明显的乳腺癌，彩色多普勒具有重要的鉴别价值，纤维腺瘤内血流常不丰富，而乳腺癌内常具丰富彩流，且分布不均；纤维腺瘤RI常小于0.70，而乳腺癌RI常大于0.70。

此外，弹性成像可观察肿块组织力学特性，超声造影可从微血管分布的角度提供帮助。

（2）肿块后方回声衰减型纤维腺瘤与乳腺癌鉴别时，需注意瘤体内血供状况、肿块纵横比以及边缘有无毛刺征等，同时也可借助于弹性成像对肿块进行观察，评价肿块的硬度。

肿瘤内伴钙化时，乳腺纤维瘤内的钙化常为粗大钙化，而乳腺癌内的钙化常为针点状钙化。

超声对肿块内针点状钙化的检出不如钼靶X线，在肿瘤内钙化的鉴别时，可参考钼靶X线表现。

（3）血供丰富型的纤维腺瘤与乳腺癌鉴别时。

应注意肿块的二维特征及彩色多普勒血流频谱特点，同时也需结合病史及临床体征。

钼靶X线以及MRI在纤维腺瘤与乳腺癌的鉴别诊断中各具各自的特征及重要的临床价值；但任何一种检查都有其相对局限性，综合的评价有利于结果的正确判断。

（4）纤维腺瘤与乳腺囊肿通常较易鉴别，但较小的纤维腺瘤与稠液囊肿鉴别困难，需注意肿块内彩色血流信号的有无，有明显彩色血流信号的可排除乳腺囊肿的可能，但无血流信号并不代表就是乳腺囊肿，部分小纤维腺瘤内血流信号也可以不显示，此时B—flow成像、弹性成像、超声造影以及其他影像学可提供一定的帮助；即便如此，小部分稠液囊肿依然不能从影像学上得到鉴别，须结合临床及随访。

<<乳腺超声诊断学>>

编辑推荐

《乳腺超声诊断学》在注重科学性，重点突出实用性、规范性和针对性的同时，分析各种影像特点，以超声诊断为基础，突出比较影像分析在疾病诊断及鉴别诊断中的应用。

《乳腺超声诊断学》文字简洁，图文并茂，适合超声医师及乳腺专科医师阅读参考，也可作为影像学专业师生及基层医务人员专业培训使用。

<<乳腺超声诊断学>>

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>