

<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

图书基本信息

书名：<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

13位ISBN编号：9787502329808

10位ISBN编号：7502329803

出版时间：1999-04

出版时间：科学技术文献出版社

作者：吴乃森 编

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>

<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

前言

《腹部超声诊断与鉴别诊断学》自1998年出版后，深得国内超声诊断界同道与临床医师的欢迎。

医学超声近年来发展迅速，出现多个受到全世界关注的研究前沿或热点。

其中，某些前沿已获临床试用效果；某些前沿则被公认确具应用价值。

本书第二版中加入了“腹部三维超声成像”和“腹部介入性超声”两个章节，使本书内容更具临床实用性和指导性。

全书30章中，以第四章门静脉高压症；第五章肝脏占位病变；第六章胆道异常；第十章超声内镜的应用；第十三章急腹症；第十八章泌尿生殖系肿瘤；第二十二、二十三章子宫、卵巢肿瘤；第二十五章高危妊娠；第二十六、二十七章胎儿畸形与胎儿心脏监测；第二十九章腹部三维超声成像等均写出其相关特色。

本书坚持第一版中的撰写原则，即保持：超声基础物理概念正确；专业术语严谨、规范，符合科学性并与国际接轨；临床部分特别注重其可靠性与实用性。

相信本书能成为真正反映客观实际，且具指导诊断分析与超声介入性治疗的专业参考书。

<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

内容概要

《腹部超声诊断与鉴别诊断学(第2版)》为《腹部超声诊断与鉴别诊断学》第二版。此次修订对原有章节作了修改和补充,增加了“腹部三维超声成像”和“腹部介入性超声”两章;新增了42种病症的鉴别诊断;增补了组织谐波成像和三维血管成像的典型病例图片。全书共30章,约100万字,700余幅图。书中以腹部临床病症为思路,对各种疾病的临床症状与超声表现、超声诊断与鉴别诊断做了重点描述。与第一版相比,其内容更为新颖实用。

适于基层超声诊断医师、相关科室临床医师以及影像学专业师生使用。

<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

书籍目录

第一章 总论第一节 超声波物理特性第二节 常见的超声效应与图像伪差第三节 多普勒超声检测技术第四节 超声诊断仪器类型与发展特点第五节 超声诊断方法与原则第二章 腹部超声解剖概要第一节 概述第二节 肝脏第三节 肝外胆道、胰腺、脾脏第四节 胃、肠道第五节 肾、输尿管、肾上腺第六节 膀胱、前列腺、阴囊和睾丸第七节 女性盆腔第八节 腹膜、腹膜后间隙第九节 腹部大血管第三章 弥漫性肝病第一节 概述第二节 感染性弥漫性肝病一、急性肝炎及重型肝炎二、慢性肝炎三、肝血吸虫病四、华支睾吸虫病第三节 代谢障碍性肝病一、脂肪肝二、酒精性肝病三、肝豆状核变性第四节 肝硬化一、结节性肝硬化二、胆汁性肝硬化第四章 门静脉高压症第一节 概述第二节 肝内型门静脉高压症第三节 肝外型门静脉高压症一、肝外门静脉血栓形成二、胰源性区域性门静脉高压症三、Budd - Chiari综合征第五章 肝脏占位病变第一节 概述第二节 肝脏实质性良性占位病变一、肝细胞腺瘤二、肝局灶性结节性增生三、肝血管瘤四、肝错构瘤五、肝脏炎性假瘤第三节 肝癌一、原发性肝癌二、转移性肝肿瘤三、小肝癌的早期诊断第四节 肝脏囊性病变一、肝囊肿二、多囊肝三、肝脓肿第五节 肝包虫病一、肝囊型包虫病二、肝泡型包虫病第六节 肝脏超声造影一、肝动脉超声造影二、周围静脉超声造影三、门静脉超声造影第六章 胆道异常第一节 概述第二节 先天性胆道异常一、胆囊先天性异常二、先天性胆道闭锁三、先天性胆管囊状扩张症第三节 胆道感染一、慢性胆囊炎二、原发性硬化性胆管炎第四节 胆石病一、胆囊结石二、肝外胆管结石三、肝内胆管结石第五节 胆道肿瘤一、胆囊息肉样病变二、胆囊癌三、胆管癌第六节 阻塞性黄疸第七章 胰腺及胰周肿块第一节 概述第二节 胰腺囊肿性病变一、真性囊肿二、假性囊肿三、胰腺囊腺瘤与囊腺癌第三节 胰腺实质性病变一、慢性胰腺炎二、功能性胰岛细胞瘤三、无功能性胰岛细胞瘤四、胰腺癌五、壶腹部癌第八章 脾肿大第一节 概述第二节 脾脏弥漫性肿大第三节 脾脏囊性病变一、脾囊肿二、脾包虫囊肿三、脾脓肿第四节 脾脏实质性病变一、脾梗塞二、脾结核三、脾血管瘤四、脾恶性肿瘤五、自体移植脾观察第九章 胃肠道肿块第一节 概述第二节 胃肠壁增厚性疾病一、胃粘膜巨大增厚症二、先天性肥厚性幽门狭窄三、消化性溃疡四、Crohn病第三节 胃肠道阻塞性疾病一、贲门失弛缓症二、幽门梗阻三、肠系膜上动脉压迫综合征四、胃石症五、肠梗阻第四节 胃肠道肿瘤一、胃癌二、胃平滑肌瘤三、胃恶性淋巴瘤四、大肠癌第十章 超声内镜在消化系的应用第一节 概述第二节 消化系疾病EUS表现一、食管癌二、贲门失弛缓症三、食管胃底静脉曲张四、纵隔内肿物五、消化性溃疡六、胃癌七、消化道粘膜下肿瘤八、胆囊内隆起性病变九、胆管癌十、十二指肠乳头癌十一、胰腺癌.....第十一章 腹膜后肿块第十二章 腹水第十三章 急腹症第十四章 腹部闭合性损伤第十五章 肾脏异常第十六章 尿路使用第十七章 尿石症第十八章 泌尿男生殖系肿瘤第十九章 肾上腺肿块第二十章 腹部大血管疾病第二十一章 女性盆腔肿块第二十二章 子宫肿瘤第二十三章 卵巢肿瘤第二十四章 妊娠与孕期阴道流血第二十五章 高危妊娠第二十六章 胎儿畸形第二十七章 胎儿心脏监测第二十八章 女性不孕症第二十九章 腹部三维超声成像第三十章 腹部介入性超声

章节摘录

插图：彩色多普勒能量显像（color Doppler energy, CDE）亦称超声血管造影。是继彩色多普勒血流显像之后，发展起来的一种以能量模式显示的全新的血流成像技术。然而，真实的超声血管造影技术为向血管内注入造影剂后使血流图形清晰显示。所以，严格地说CDE不能称作血管造影。

1.原理CDE是以血流中红细胞的密度、散射强度为信息来源，以强度（振幅）的平方值表示其能量而得到能量曲线。

亦由自相关技术计算，将多普勒能量频谱的总积分进行彩色编码，形成二维彩色血流图像叠加到二维灰阶图像上。

其显示的参数与CDFI不同，即不是速度和加速度成分，而是与流动红细胞数目多少相对应的能量信号，因而从另一角度描述了体内血流状态。

2.特点在CDE中，彩色信号的色彩和亮度代表着多普勒信号能量的大小，此能量大小与红细胞的数目有关。

与CDFI相比具有以下特点：相对不依赖角的变化，能量信号的显示不受探测角度因素的影响；无彩色混叠和频移倒错；显示的彩色血流不依赖于流速、方向；血流显示的灵敏度较CDFI高3倍以上。

文献报道，CDE在显示肾皮质血流，阴囊病变的血流改变，卵巢的细小血管、胎盘内的细小血管及描述动脉狭窄程度等方面优于CDFI。

研究结果CDE能显示0.5~1.0 cm小病灶周围血流信号，随着病变增大，能显示较完整的血管树。

3.限制性（1）不显示血流方向及速度信息，这些资料数据的获取，必须转换到频移图像上观测。

（2）由于对低速血流灵敏度高，心脏搏动和呼吸运动对CDE可造成闪烁伪像，在靠近心脏和肺的部位常难以获得清晰的图像。

目前，CDE处于临床应用的早期阶段，其临床应用的广度和深度有待进一步研究。

<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

编辑推荐

《腹部超声诊断与鉴别诊断学(第2版)》由科学技术文献出版社出版。

<<腹部超声诊断与鉴别诊断学>>

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>