

<<中枢神经系统影像诊断与临床>>

图书基本信息

书名：<<中枢神经系统影像诊断与临床>>

13位ISBN编号：9787509119457

10位ISBN编号：7509119456

出版时间：2008-7

出版时间：人民军医出版社

作者：鱼博浪 编

页数：282

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>

## <<中枢神经系统影像诊断与临床>>

### 内容概要

本书定位于神经影像学在临床的应用，由国内一流的临床影像学专家执笔完成。

全书共13章，以临床工作思维为切入点，充分发挥影像检查在循证医学中的作用，通过指导临床医师合理选择影像检查方案和时机、正确读片，将影像表现与临床工作紧密联系起来，总结影像学和疾病演变存在的相同与不同特点，进而协助临床医师做出准确决策，包括诊断、评估疾病的严重程度，制订治疗方案，判定疗效，正确评价影像方法解决临床问题的可能性、可靠性及局限性。

本书实用性强，便于携带，可供临床医师、放射科医师参考使用。

## &lt;&lt;中枢神经系统影像诊断与临床&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 影像学检查方法与临床 第一节 颅脑影像学检查方法与临床 第二节 脊髓影像学检查方法与临床  
第2章 颅脑先天发育畸形 第一节 胼胝体发育不良 第二节 小脑扁桃体下疝畸形 第三节 脑裂畸形  
第四节 脑膜膨出和脑膜脑膨出 第五节 视隔发育不良 第六节 Dandy-Walker畸形 第七节 巨脑畸形 第八节 无脑回畸形 第九节 脑灰质异位 第十节 结节性硬化 第十一节 脑三叉神经血管瘤病  
第3章 脑代谢性和变性性疾病 第一节 肾上腺脑白质营养不良 第二节 异染性脑白质营养不良 第三节 球状细胞脑白质营养不良 第四节 Canavan病 第五节 佩-梅氏病 第六节 Alexander病 第七节 肝豆状核变性 第八节 MELAS综合征 第九节 橄榄脑桥小脑萎缩 第十节 中心性脑桥髓鞘破坏症  
第4章 脑部感染性疾病 第一节 单纯疱疹病毒性脑炎 第二节 化脓性脑炎和脑脓肿 第三节 脑结核 第四节 脑囊虫病 第五节 脑包虫病 第六节 脑肺吸虫病 第七节 化脓性脑膜炎 第八节 结核性脑膜炎  
第5章 颅脑外伤 第一节 颅骨骨折 第二节 硬脑膜外血肿 第三节 硬脑膜下血肿 第四节 脑挫裂伤 第五节 蛛网膜下腔出血  
第6章 脑部血管性疾病 第一节 海绵状血管瘤 第二节 动静脉畸形 第三节 动脉瘤 第四节 脑梗死 第五节 脑出血  
第7章 颅脑肿瘤 第一节 星形细胞瘤 第二节 间变性星形细胞瘤 第三节 胶质母细胞瘤 第四节 毛细胞型星形细胞瘤 第五节 多形性黄色星形细胞瘤 第六节 室管膜下巨细胞星形细胞瘤 第七节 少突胶质细胞瘤 第八节 室管膜瘤 第九节 脉络膜丛乳头状瘤 第十节 中枢神经细胞瘤 第十一节 松果体细胞瘤 第十二节 髓母细胞瘤 第十三节 神经母细胞瘤 第十四节 脑膜瘤 第十五节 血管外皮细胞瘤 第十六节 血管母细胞瘤 第十七节 脂肪瘤 第十八节 黑色素瘤 第十九节 生殖细胞瘤 第二十节 畸胎瘤 第二十一节 垂体瘤 第二十二节 颅咽管瘤 第二十三节 脑转移瘤 第二十四节 颅神经瘤 第二十五节 原发性脑淋巴瘤  
第8章 颅内囊肿和肿瘤样病变 第一节 蛛网膜囊肿 第二节 神经上皮囊肿 第三节 胶样囊肿 第四节 表皮样囊肿 第五节 皮样囊肿  
第9章 脑萎缩和脑积水 第一节 阿尔茨海默病 第二节 Parkinson病 第三节 Huntington病 第四节 匹克病 第五节 感染、外伤和脑梗死引起的局限性脑萎缩 第六节 交通性脑积水 第七节 梗阻性脑积水  
第10章 脑理化生物损伤 第一节 一氧化碳中毒 第二节 放射性脑病  
第11章 脊髓先天畸形和非肿瘤性疾病 第一节 脊膜膨出和脊膜脊髓膨出 第二节 脊髓纵裂 第三节 脊髓拴系 第四节 多发性硬化 第五节 急性播散性脑脊髓炎 第六节 急性脊髓炎 第七节 海绵状血管瘤 第八节 脊髓损伤  
第12章 脊髓内肿瘤 第一节 室管膜瘤 第二节 星形细胞瘤 第三节 血管母细胞瘤  
第13章 脊髓外肿瘤和囊肿 第一节 脊膜瘤 第二节 神经鞘瘤和神经纤维瘤 第三节 脂肪瘤 第四节 蛛网膜囊肿 第五节 表皮样囊肿和皮样囊肿 第六节 肠源性囊肿 第七节 畸胎瘤 第八节 椎管内转移瘤

## <<中枢神经系统影像诊断与临床>>

### 章节摘录

第4章 脑部感染性疾病 第一节 单纯疱疹病毒性脑炎 【临床诊断】 1. 急性单纯疱疹病毒性脑炎又称为急性坏死性脑炎或急性包涵体脑炎。

2. 是病毒性脑炎最常见的一种，也是散发的急性致死性脑炎的最常见原因。
3. 临床表现为头痛、发热、抽搐或痉挛发作、意识状态的变化和局灶性神经病学异常。
4. 主要依赖于实验室血、脑脊液、尿液检查和影像学检查综合分析，确定诊断。

【影像学检查目的与方案】 1. 影像检查目的 辅助诊断，明确颅脑受累部位和范围。

2. 影像检查方案 CT和MRI扫描能发现病变的部位、范围。

MRI对病变的检测较CT敏感，以MRI首选。

【影像诊断】 1. 一般特点 (1) 病变主要累及颞叶。

- (2) 一侧或双侧。
- (3) 基底节常不累及。
- (4) 可同时累及脑其他部位。

2. CT表现 (1) 早期CT平扫可无异常改变。

- (2) 平扫病变区呈低密度。

3. MRI表现 (1) 早期可无异常表现，有时在FLAIR序列可见斑片状高信号影。

- (2) MR T1加权像呈低信号、T2加权像呈脑回样高信号。
- (3) 豆状核常不受侵犯，病变区与豆状核之间界限清楚，凸面向外。
- (4) 约半数可有占位效应，部分病灶可有出血或钙化。

(5) 增强MRI扫描因血脑屏障破坏程度不同而异，可无或轻度不规则、斑片状强化，部分可明显强化。

4. 鉴别诊断 (1) 需要与颞叶脑梗死区别，临床资料对鉴别很有意义，两者的好发年龄和临床表现完全不同。

- (2) 出现占位效应时需要与颞叶星形细胞瘤区别。

病毒性脑炎引起的占位效应与病变范围相比相对较轻，MRI冠位扫描可见颞叶各脑回普遍性肿大，而并非肿瘤推压移位变形。

MRI氢质子波谱对病毒脑炎和星形细胞瘤的鉴别很有意义，对两者鉴别诊断的准确性很高，可达到95%~100%。

星形细胞瘤表现为Cho波升高，Cr波降低，Cho/Cr比值大于2，而病毒脑炎Cho波不增高，Cho/Cr比值通常小于2，少数病毒脑炎该比值也可稍大于2，但病变区Cho波不高于对侧相应部位，而肿瘤Cho波比对侧高。

另外，参考临床病史及相关的实验室检查对鉴别也很重要。

【治疗原则】 及早治疗，一般对症治疗和抗病毒药物治疗。

【临床演变与复查】 预后与发病的严重程度有关，严重者死亡率较高，存活者半数有后遗症。

可行MRI复查，观察病变区萎缩和囊变的情况。

## <<中枢神经系统影像诊断与临床>>

### 编辑推荐

本书是“影像诊断与临床丛书”之一，其内容包括各种成像技术与检查方法的诊断价值和各种疾病的影像诊断等。

全书简明扼要，临床资料丰富，分别对中枢神经系统的发病率、病因、临床诊断要点、治疗原则、影像检查目的与方案、疾病的演变和随诊等作了介绍。

疾病诊断采用条目式编写，简单明了，包括影像学表现、诊断与鉴别诊断、诊断价值与限度等。

另外，每一疾病后都有示范病例，以加深理解。

该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

医生了解或掌握各种成像技术与检查方法的诊断价值与限度、疾病的影像学表现、诊断与鉴别诊断，特别是重要的临床资料，包括临床干预与治疗方法、疾病演变过程和治疗过程中出现的问题及其影像学表现等知识。

都是很有必要的。

本书的特点是简明扼要。

临床资料丰富，包括发病率，病因、临床诊断要点、治疗原则，影像检查目的与方案，疾病的演变和随诊等。

疾病诊断采用条目式编写，简单明了，包括影像学表现，诊断与鉴别诊断，诊断价值与限度等。

每一疾病后都有示范病例，以加深理解，突出了本书的实用性和可读性。

——天津医科大学放射学教授吴恩惠

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>