

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

图书基本信息

书名：<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

13位ISBN编号：9787509163238

10位ISBN编号：7509163234

出版时间：2013-3

出版时间：人民军医出版社

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>

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

前言

骨关节肿瘤、炎症、外伤和各种关节病变的MRI诊断国内已有不少的论著，肌腱、韧带、关节囊、半月板和软骨即骨关节的微细结构、轻微骨损伤和肌肉与运动医学关系密切，我国运动医学相对滞后，由国内专家编写的以运动医学为主的MRI诊断专著尚欠缺。

随着我国经济、文化水平的提高，全民医保的普及，群众性的健身体育运动的广泛开展等，使我国运动医学快速发展，吾等希望以此专著为我国运动医学发展尽绵薄之力。

磁共振更高场强（3T）装备的使用、MR新脉冲序列和高分辨力线圈临床应用等，推动了运动医学MRI的发展和提高。

超声和多层CT可显示肌腱和韧带，但MRI具有更高的软组织分辨力、多参数成像和多方位断层等优点，对上述正常解剖结构和病变的显示和诊断，MRI优于X线平片、CT、超声和核医学。

运动医学关注的重点是骨盆、髋关节和大腿，膝关节，小腿、踝和足，肩关节和上臂，肘关节和前臂，腕关节和手，也是本书相应的第2~7章。

影像解剖是这几章描述的重点之一；上、下肢肌肉的起始点，在肢体各段的走行和位置及其附着处，均以横轴位、冠状位和矢状位的不同层面T1W及FS PD FSE直接显示；也用上述MR序列和技术显示骨、软骨、韧带和半月板等的影像解剖。

在熟悉以上各种组织影像解剖的基础上，由骨盆至足、肩关节至手，按影像医学约定俗成方式，在各解剖区的横轴位、冠状位和矢状位，以不同层面显示各种组织综合的正常MR表现。

运动医学领域无脂肪抑制的快速自旋回波质子密度加权像（PD F SEW）和SET1W相似，而加脂肪抑制（FS）的（FS PD FSE）与FS FSE T2W相似。

除运动医学MRI外，本书对骨关节系统其他病变也作了扼要的介绍。

解放军总医院磁共振成像中心马林教授、娄昕、徐贤和肖慧博士有幸参加了2008北京奥运会的影像诊断工作，后三位参加了本书的编写，本书使用了这次奥运会的一些影像资料，谨向为这些资料付出辛勤劳动的所有同志们致谢！

解放军总医院骨科刘玉杰教授、积水潭医院冯华教授为本书提供了关节镜和半月板撕裂标本的彩色图像，衷心感谢刘玉杰教授、冯华教授的帮助和支持！

由于作者水平有限，不足之处恳切盼望同志们赐教指正。

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

内容概要

《肌肉骨骼磁共振成像诊断》由解放军总医院的专家编写，共11章。

第1章介绍磁共振成像的物理基础及与肌肉、骨骼有关的磁共振成像技术新进展。

第2~7章为骨盆、髋关节和大腿，膝关节，小腿、踝和足，肩关节和上臂，肘关节和前臂以及腕关节和手，该部分内容主要介绍这6个部位的肌肉、肌腱、韧带、软骨和关节囊的正常MRI表现，这些微细解剖结构和组织的外伤及与运动有关病变的MRI表现和诊断。

关节镜和微创外科的迅猛发展，需要影像学清晰地显示上述微细解剖结构的正常表现和病变，而在各种影像学方法中，只有MRI能满足上述要求。

另有4章讲述骨和软组织肿瘤、感染、关节病变和骨髓病变。

《肌肉骨骼磁共振成像诊断》体现了肌肉、骨骼磁共振成像诊断和技术国内外新进展，图文并茂，实用性强，适合于从事影像学诊断的专业人员、临床医师及医学院校师生学习参考。

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

书籍目录

第1章 骨关节总论 第一节 核磁共振现象 一、核磁现象 二、共振与弛豫 三、主磁场特征 四、化学位移效应 五、线圈 第二节 生物组织的弛豫特性 一、弛豫的基本概念 二、T1与T2的特性 三、造影剂 第三节 脉冲序列 一、脉冲序列的基本构成 二、自旋回波与快速自旋回波序列 三、梯度回波序列 四、回波平面成像序列 五、金属伪影控制 六、流动伪影的控制 第四节 肌肉骨关节成像的对比度要求 一、脂肪抑制 二、关节造影 三、软骨成像 四、弥散加权成像 五、神经血管成像 第2章 骨盆、髋关节和大腿 第一节 骨盆、髋关节和大腿MRI检查 第二节 髋关节的影像解剖 一、骨骼与骨髓 二、肌肉与肌腱 三、髋关节的支持结构 四、骶髂关节与耻骨联合 五、神经血管结构 六、髋关节的MRI表现 第三节 股骨头缺血坏死 第四节 骨髓水肿综合征 一、正常骨髓的MRI信号特征 二、股骨头缺血坏死早期 三、一过性骨髓水肿 四、一过性骨质疏松 五、微创骨折 六、急性骨髓炎 第五节 软组织损伤 一、肌肉拉伤 二、肌肉挫伤 三、迟发性肌肉酸痛 第六节 滑囊炎 第七节 髋关节骨折 一、撕脱骨折 二、骶骨不全骨折 三、耻骨支应力骨折和耻骨炎 第八节 髋臼盂唇病变 一、髋臼撞击综合征 二、盂唇撕裂 三、盂旁囊肿 第九节 髋关节炎 一、感染 二、骨性关节炎 三、类风湿关节炎 四、滑膜软骨瘤病 五、色素沉着绒毛结节型滑膜炎 六、关节内游离体 第十节 骶髂关节与强直性脊柱炎 第十一节 儿童髋关节疾病 一、Legg-Calve-Perthes病 二、髋关节发育不良 三、股骨头骨骺滑脱 第十二节 神经肌病 梨状肌综合征 第3章 膝关节 第一节 膝关节MRI检查技术 一、检查设备和线圈选择 二、体位及成像平面 三、成像序列及参数 第二节 膝关节影像解剖 一、骨性结构 二、膝关节主要韧带 三、半月板 四、肌肉与肌腱 (详见第三节MR解剖图) 五、膝关节滑囊 六、滑膜皱襞 七、神经 八、血管 第三节 膝关节MR解剖 一、正常膝关节MR解剖 二、常见MR误判及伪影识别 第四节 韧带及肌腱损伤 一、前交叉韧带损伤 二、后交叉韧带损伤 三、内侧副韧带损伤 四、外侧副韧带损伤 五、伸肌结构病变 第五节 半月板病变 一、半月板变性 二、半月板撕裂及其分型 三、半月板囊肿 四、术后半月板 五、盘状半月板 第六节 软骨病变和膝关节炎 一、软骨软化 二、剥脱性骨软骨炎 三、类风湿关节炎 四、骨性关节炎 五、血友病性关节炎 第七节 滑膜及骨病变 一、滑膜炎 二、色素绒毛结节型滑膜炎 三、滑膜骨软骨瘤病 四、症状性滑膜皱襞 五、自发性骨坏死 六、骨梗死 第4章 小腿、踝、足 第一节 小腿、踝、足MRI检查方法 一、病人体位和线圈选择 二、成像平面 三、成像序列及参数 第二节 小腿、踝和足的影像解剖 一、骨与关节 二、小腿肌肉和肌腱 三、足部的肌肉和肌腱 四、小腿、踝和足筋膜、韧带和支持结构 五、小腿、踝和足的血管和神经 第三节 小腿、踝和足的正常磁共振成像表现 一、小腿正常磁共振成像表现 二、踝关节正常磁共振成像表现 三、前中足正常磁共振成像表现 四、跖趾关节正常磁共振成像表现 第四节 踝和足肌腱损伤 一、跟腱 二、外侧组肌腱 三、内侧组肌腱 四、前组肌腱 第五节 踝和足韧带损伤 第六节 距骨骨软骨损伤 第七节 轻微骨折和轻微骨髓损伤 第八节 小腿肌肉外伤和肌间腔 第九节 踝和足肿瘤及肿瘤样病变 第十节 跗骨窦综合征 第十一节 踝关节撞击综合征 第5章 肩关节和上臂 第一节 肩关节和上臂的MRI检查方法 一、肩关节MRI检查方法 二、上臂MRI检查方法 三、臂丛MRI检查方法 第二节 肩关节和上臂的影像解剖 一、肩关节和上臂骨骼组成 二、肩关节支持结构 三、滑囊 四、肩关节和上臂的神经血管 五、肩关节和上臂的肌肉解剖 第三节 肩关节和上臂的MRI表现 一、肩关节MRI表现 二、上臂MRI表现 第四节 撞击综合征 一、肩部撞击综合征分型 二、病因 三、临床表现 四、病理及临床分期 五、MR表现 六、治疗 第五节 肩袖撕裂 一、病因 二、临床表现 三、分类 四、MR表现 五、治疗 六、肩袖修补术后的MRI评估 第六节 肩关节微不稳定 一、解剖 二、病因 三、临床表现 四、分类 五、MRI表现 六、治疗 第七节 肩关节不稳定 一、病因 二、临床诊断 三、分类 四、MRI表现 五、治疗 第八节 盂唇病变 一、变异 二、盂唇撕裂 三、SLAP损伤 第九节 肱二头肌肌腱病变 一、病因 二、临床表现 三、MRI表现 四、治疗 第十节 粘连性关节囊炎 一、病因 二、临床表现 三、MRI表现 四、治疗 第十一节 肩胛上神经卡压综合征 一、解剖和发病机制 二、临床和MRI表现 三、治疗 第十二节 四边孔综合征 一、发病机制 二、诊断 三、治疗 第十三节 钙化性肌腱炎 一、病因 二、临床表现 三、影像诊断 四、治疗 第十四节 臂丛神经病变 一、解剖 二、病变分类 第6章 肘关节和前臂 第7章 腕关节和手 第8章 骨和软组织肿瘤 第9章 弥漫性骨髓疾病 第10章 骨和软组织感染 第11章 关节病变的MRI表现 中英文名词对照

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

章节摘录

版权页：插图：通过内踝尖（tip of medial malleolus）层面：距骨前后径大于左右径，可在该层面观察距骨穹窿的骨软骨病变，距骨和内踝之间可见三角形宽条带状低信号为后胫距韧带（三角韧带深层）。

胫骨后肌肌腱和趾长屈肌肌腱位于距骨和胫距韧带的内后方，胫骨后肌肌腱靠前，趾长屈肌肌腱靠后，长屈肌肌腱仍位于距骨后方。

腓骨长肌肌腱、腓骨短肌和肌腱后内方可见细线状低信号为腓骨上支持带。

跟腱位于最后面，逐渐变得扁平，左右径大于前后径。

胫后血管和胫神经位于内踝后方，胫神经分为足底内侧神经和足底外侧神经，足底内侧神经靠前，足底外侧神经靠后。

通过外踝尖（tip of lateral malleolus）层面：该层面距骨前后径大，距骨后可见距骨外侧结节，其内侧为长屈肌腱沟，长屈肌肌腱位于其内。

外踝较内踝低约10mm，外踝和距骨之间可见距腓前韧带和距腓后韧带，距腓后韧带较粗大，呈扇状，起于腓骨窝，附着于距骨后面外侧结节外侧。

外踝后方为腓骨长肌肌腱、腓骨短肌和肌腱。

距骨内侧可见胫距韧带，向前可见胫舟韧带。

胫骨后肌肌腱，趾长屈肌肌腱位于胫距韧带的浅面。

胫骨前肌肌腱和长伸肌肌腱位于距骨前，趾长伸肌肌腱位于距骨前外方。

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

编辑推荐

《肌肉骨骼磁共振成像诊断》由解放军总医院的专家编写，共11章。

第1章介绍磁共振成像的物理基础及与肌肉、骨骼有关的磁共振成像技术新进展。

第2~7章为骨盆、髋关节和大腿，膝关节，小腿、踝和足，肩关节和上臂，肘关节和前臂以及腕关节和手，该部分内容主要介绍这6个部位的肌肉、肌腱、韧带、软骨和关节囊的正常MRI表现，这些微细解剖结构和组织的外伤及与运动有关病变的MRI表现和诊断。

关节镜和微创外科的迅猛发展，需要影像学清晰地显示上述微细解剖结构的正常表现和病变，而在各种影像学方法中，只有MRI能满足上述要求。

另有4章讲述骨和软组织肿瘤、感染、关节病变和骨髓病变。

《肌肉骨骼磁共振成像诊断》体现了肌肉、骨骼磁共振成像诊断和技术国内外新进展，图文并茂，实用性强，适合于从事影像学诊断的专业人员、临床医师及医学院校师生学习参考。

<<肌肉骨骼磁共振成像诊断>>

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>