

<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及病理学诊断>>

图书基本信息

书名：<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及病理学诊断>>

13位ISBN编号：9787802451650

10位ISBN编号：7802451655

出版时间：2009-3

出版时间：军事医学科学出版社

作者：延宏 等主编

页数：197

字数：502000

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>

<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及>>

前言

近代科学技术的迅猛发展，对医学产生了深刻的影响。

医学影像学设备不断更新。

影像诊断技术日新月异，在腹部疾病特别是肿瘤及肿瘤样病变诊断中发挥着巨大作用。

传统的医学影像学技术至今仍广泛应用于胃肠道疾病的诊断，而近期发展的CT、MRI已成为肝、胆、胰、脾及泌尿生殖系统疾病的主要医学检查手段。

但是影像学诊断有其局限性。

有时仅能判断病变性质，甚至仅能作出“占位性病变”的诊断，不能具体确定疾病类型，这就迫切需要影像学病理对照。

病理诊断是目前公认的诊断肿瘤最可靠的手段，许多病例最后通过病理来验证。

而临床病理学在近20多年来也取得了巨大进步，对疾病的病理改变和分类有了更加深入的认识。

病理学的这些进步应该进一步运用到临床各领域，包括医学影像诊断工作。

本书作者是长期从事一线医疗实践的中青年医学影像学医师和病理学医师，致力于将影像学病理对照有机结合，随文附大量彩色图片，按照最新WHO诊断标准，从影像学诊断与病理对照入手，重点介绍了腹部肿瘤及肿瘤样病变的诊断，便于从病理学的角度理解影像学病理对照和从影像学的角度理解病理学。

这种学科之间密切合作、相互渗透的思路符合当今医学发展围绕疾病多学科群相结合的新时代特征。

本书对腹部肿瘤诊断有较高的参考价值，我相信本书的出版对医学生及低年资影像学、病理学、肿瘤学科医师深入理解这些疾病，提高诊断水平将大有帮助。

<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及>>

内容概要

本书由多名长期从事一线医疗实践的影像学、病理学和肿瘤学中青年医师编写，有的作者还是留学归国的博士，致力于将影像学及病理诊断有机结合，以提高诊断的准确率。

全书共分10章，50万余字，包括412幅影像学、肿瘤实物图和病理组织图片，其中彩色图片134幅。

第一章简要介绍了影像学及病理诊断技术，第二章至第十章重点介绍肝脏及肝内胆管、胆囊及肝外胆管、胰腺、胃肠、泌尿及生殖系统、腹膜腔及腹膜后肿瘤及肿瘤样病变的影像学及病理学诊断，分别简明实用地介绍了传统的医学影像学技术及现代CT、MRI、血管造影VRT重建等影像学表现，同时按照WHO肿瘤病理学和遗传学新分类，将影像学及病理诊断密切结合、相互渗透，从影像学诊断及病理诊断相对照入手，重点介绍了诊断及鉴别诊断的要点，便于从病理学的角度理解影像学及从影像学的角度理解病理学。

本书主要供影像学、病理诊断、肿瘤科、外科、妇产科医师及在校医学生参考，是一本较实用的工具书。

<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及>>

书籍目录

第一章 腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及病理学检查方法概述 第一节 影像学检查方法 一、胃与十二指肠 二、空肠与回肠 三、结肠与直肠 四、肝脏 五、胆系 六、胰腺 七、脾脏 八、肾与输尿管 九、膀胱 十、肾上腺 十一、女性生殖系统 十二、男性生殖系统 十三、腹膜腔 十四、腹膜后间隙 第二节 肿瘤病理学概述 一、肿瘤外科病理基础 二、肿瘤病理学诊断技术 第二章 肝脏和肝内胆管肿瘤及肿瘤样病变 第一节 肝脏及肝内胆管恶性肿瘤 一、肝细胞癌 二、肝胆管细胞癌 三、肝内胆管囊腺癌 四、肝母细胞瘤 五、肝肉瘤 六、肝转移瘤 第二节 肝良性肿瘤及肿瘤样病变 一、肝血管瘤 二、肝细胞腺瘤 三、肝局灶性结节增生 四、肝脏血管平滑肌脂肪瘤 五、肝囊肿 第三章 胆囊和肝外胆管肿瘤及肿瘤样病变 第一节 胆系恶性肿瘤 一、胆囊癌 二、肝外胆管癌 第二节 胆系良性肿瘤及肿瘤样病变 一、胆囊息肉样病变 二、胆管囊肿 第四章 胰腺肿瘤及肿瘤样病变 第一节 胰腺外分泌肿瘤 一、胰腺癌 二、胰腺浆液性囊性肿瘤 三、胰腺黏液性囊性肿瘤 四、胰腺导管内乳头状黏液性肿瘤 五、胰腺实性-假乳头状瘤 六、胰腺母细胞瘤 七、胰腺转移瘤 八、胰腺囊肿 第二节 胰腺内分泌肿瘤 一、概述 二、胰岛细胞瘤 第五章 脾脏肿瘤与肿瘤样病变 第一节 脾脏恶性肿瘤 一、脾脏淋巴瘤 二、脾血管肉瘤 三、脾转移瘤 第二节 脾脏良性肿瘤及肿瘤样病变 一、脾血管瘤 二、脾淋巴管瘤 三、脾错构瘤 四、脾囊肿 第六章 胃肠道肿瘤与肿瘤样病变 第一节 胃肠道间叶性肿瘤 一、胃肠道间质瘤 二、脂肪瘤 第二节 胃肠道癌 一、胃癌 二、结直肠癌 第三节 胃肠道淋巴瘤 一、胃黏膜相关淋巴组织的结外边缘区B细胞淋巴瘤 二、结直肠癌淋巴瘤 第七章 肾上腺肿瘤及肿瘤样病变 第一节 肾上腺肿瘤概述 第二节 肾上腺皮质肿瘤 一、肾上腺皮质癌 二、肾上腺腺瘤 第三节 肾上腺髓质肿瘤 一、临床表现 二、影像学表现 三、病理学表现 四、恶性肾上腺嗜铬细胞瘤 五、良性嗜铬细胞瘤 六、组合型嗜铬细胞瘤或副神经节瘤 第四节 肾上腺转移瘤 第五节 肾上腺其他肿瘤及肿瘤样病变 一、肾上腺髓性脂肪瘤 二、肾上腺神经母细胞瘤 三、肾上腺囊肿 第八章 泌尿系统和男性生殖系统肿瘤及肿瘤样病变 第一节 肾脏肿瘤 一、肾细胞癌 二、肾母细胞瘤 三、肾血管平滑肌脂肪瘤 四、肾囊肿 第二节 尿路系统肿瘤及肿瘤样病变 一、膀胱癌 二、膀胱非上皮性肿瘤 三、肾盂癌 四、输尿管癌 五、输尿管囊肿 第三节 前列腺肿瘤与肿瘤样病变 一、前列腺癌 二、前列腺平滑肌肉瘤 三、前列腺囊肿 第九章 女性生殖系统肿瘤及肿瘤样病变 第一节 子宫肿瘤及肿瘤样病变 一、子宫间叶性肿瘤 二、子宫内膜癌 三、子宫颈癌 第二节 卵巢肿瘤及肿瘤样病变 一、卵巢上皮性囊性肿瘤 二、卵巢囊肿 三、卵巢囊性畸胎瘤 四、卵巢转移瘤 第十章 腹膜腔和腹膜后间隙肿瘤及肿瘤样病变 一、腹膜间皮瘤 二、腹膜腔转移瘤 三、脂肪肉瘤 四、腹膜后平滑肌肉瘤 五、神经母细胞瘤 六、恶性纤维组织细胞瘤 七、淋巴瘤 八、腹膜后转移瘤 九、神经源性肿瘤 十、畸胎瘤 参考文献

<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及>>

章节摘录

插图：二、子宫内膜癌子宫内膜癌（endometrial carcinoma），是由子宫内膜上皮细胞发生的恶性肿瘤，为女性生殖系统常见恶性肿瘤之一，发生率已渐渐超过宫颈癌。

好发于绝经期妇女，以50-59岁为发病高峰。

早期可无症状，晚期表现为不规则阴道流血或伴有疼痛——绝经后出血。

一般认为子宫内膜癌与雌激素长期持续作用有关，患者常有内分泌失调的表现。

另有部分子宫内膜癌的发生似乎与体内雌激素增加及子宫内膜增生无关，而是在非活动性或萎缩子宫内膜基础上发生。

这组患者的平均年龄偏大，肿瘤分化较差，其中某些肿瘤组织形态和卵巢浆液性囊腺癌相似，称为子宫内膜浆液性癌，常有p53基因过度表达，预后较雌激素相关的子宫内膜癌差。

（一）影像学表现1．USG表现为子宫增大，轮廓规则或呈分叶状。

局限性肿瘤仅累及部分内膜，呈团块状回声；弥漫性肿瘤可见子宫内膜不均匀增厚，并向下延伸至宫颈。

肿瘤发生坏死、出血时，其内可见不规则无回声区。

CDFI示肿瘤周边及内部有丰富血流信号，呈杂乱网状。

肿瘤阻塞宫颈管时，宫腔内呈无回声暗区。

2．CT 期肿瘤局限于子宫内膜或较少侵犯肌层时，无异常表现；肿瘤明显侵犯子宫肌时，子宫常呈对称性或分叶状增大，增强扫描肿块强化程度低于正常子宫肌而呈略低密度，边界多不清楚。

期肿瘤侵犯宫颈时，宫颈不规则增大。

若阻塞宫颈管，可致宫腔增大，内呈液性密度。

期肿瘤侵犯宫旁组织，正常脂肪被不规则软组织肿块影取代，有时还可见盆腔淋巴结肿大。

期肿瘤，膀胱和（或）直肠受累时，显示与子宫肿块相连的局部膀胱壁或直肠壁增厚或形成肿块，也可发现远隔脏器的转移。

<<腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及>>

编辑推荐

《腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及病理学诊断》作者是长期从事一线医疗实践的中青年医学影像学医师和病理学医师，致力于将影像学与病理诊断有机结合，随文附大量彩色图片，按照最新WHO诊断标准，从影像学诊断与病理诊断相对照人手，重点介绍了腹部肿瘤及肿瘤样病变的诊断，便于从病理学的角度理解影像学 and 从影像学的角度理解病理学。

这种学科之间密切合作、相互渗透的思路符合当今医学发展围绕疾病多学科群相结合的新时代特征。

《腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及病理学诊断》对腹部肿瘤诊断有较高的参考价值，我相信《腹部肿瘤和肿瘤样病变影像学及病理学诊断》的出版对医学生及低年资影像学、病理学、肿瘤学科医师深入理解这些疾病，提高诊断水平将大有帮助。

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>