

<<核医学>>

图书基本信息

书名：<<核医学>>

13位ISBN编号：9787030125767

10位ISBN编号：7030125762

出版时间：2004-1-1

出版时间：科学出版社

作者：陈绍亮

页数：352

字数：443000

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>

前言

近年来临床核医学发展迅速，涉及范围日益广泛和深入，知识和技术更新快速，内容含量明显增加，在医学领域的重要性也日益提高。

为了让医学生和医学工作者在较短的时间内掌握和应用核医学的方法来诊断和治疗疾病，了解核医学能为各个临床科室解决哪些问题，并了解核医学今后的发展方向，在医学实践中运用核医学，我们组织全国近50名具有丰富教学经验的核医学工作者，共同编写了这本核医学科学版。

本书力图反映核医学的基本理论和21世纪的最新进展和特色。

写作中尽量突出“新、深、精、少”原则，以“科学性、先进性、针对性、实用性”为目标。

以好的编写风格，好的编写模式，博采众长，介绍核医学的基本原理和最新技术及方法，使本书既能适合学生学习，又能有效地解决核医学工作中的实际问题。

我们期望本书既可作为临床医学专业核医学教学用书，也可供研究生、临床各科医生作为参考书使用。

本书编写过程中，承蒙核医学界前辈朱承谟教授、林祥通教授的热情指导，并在百忙之中担任本书主审，谨致以衷心感谢！

尽管我们尽了最大的努力，但限于学术水平和编写能力，本教材还会有谬误和疏漏之处，希冀广大师生和学界同仁在使用本教材的过程中，及时给予指正，并请谅解。

<<核医学>>

内容概要

本书针对新形势下核医学教材改革目标的要求，为适应我国核医学教学而编写。

本书共二十二章，本书介绍了核医学的基本原理以及最新技术与方法，力图反映核医学的基本理论和21世纪的最新进展和特点。

本书可供高等医学院校临床医学（五年制、长学年制）、口腔医学、预防医学、法医学、护理学（五年制）使用。

也可供研究生、临床各科医师作为参考书使用。

书籍目录

前言第一章 绪论第二章 原子核物基础知识第三章 辐射防护第四章 核医学仪器第五章 放射性药物第六章 标记免疫分析技术第七章 放射受体分析第八章 放射性核素显像第九章 中枢神经系统第十章 内分泌系统第十一章 心血管系统第十二章 胃肠道第十三章 肝胆显像第十四章 呼吸系统显像第十五章 骨、关节系统第十六章 血液和淋巴系统第十七章 泌尿系统第十八章 肿瘤显像第十九章 炎症显像第二十章 核医学在器官移植中的应用第二十一章 儿科核医学第二十二章 放射性核素治疗名词解释主要推荐书目索引

章节摘录

插图：时相图：在心血池影像基础上以不同颜色或灰阶代表每一像素开始收缩的时间，构成时相图，亦称相位图。

正常情况下左右心室收缩基本同步，故具有相同的灰阶或颜色，反映心肌收缩协调性良好。

心肌缺血或梗死时，病变局部时相明显延迟，灰阶或颜色与正常部位有较大差异。

预激综合征的传导旁路部位可显示时相提前。

时相直方图：一个心动周期的时相为 360° ，以此作为横坐标，纵坐标为相同时相像素的频率，构成一个直方图。

正常心室和心房时相频数呈正态分布，心室呈高而窄的单峰，其峰底宽度称为相角程（phaseshift），正常值小于 65° 。

代表心室最早收缩的像素和最迟收缩的像素间的时间差，反映心室收缩的协调性。

心房峰宽而矮，与心室峰相隔 180° 。

异常情况心室峰呈双峰、相角程增宽，心室峰和心房峰之间出现杂乱的小峰等，分别提示冠心病和室壁瘤形成。

振幅图：在心血池影像的基础上，心脏各局部收缩幅度的大小以不同灰阶或色彩显示。

正常时左心室收缩幅度高于右心室。

心肌梗死或室壁瘤局部振幅明显减低，后者并可出现反向的异常振幅影像。

时相电影：在心血池系列影像的基础上，以白点（或黑点）标示依次收缩及传导的顺序，通过电影方式显示心室肌激动和传导的模拟过程。

正常时激动起始于室间隔，下行至膜部传向左、右心室。

传导阻滞时可见相应束支显影延迟。

7.临床应用与评价（1）测定心功能心血池显像是测定心功能的可靠方法，所得结果与X射线心室造影具有良好的相关性。

由于心血池显像无创伤性且易于重复检查，且能进行各种负荷试验，能同时得到收缩期和舒张期的参数，因而得到临床广泛应用。

临床上最常用的是。

EF、值的测定，其他各项参数，包括前述的相角程、舒张期参数等，也越来越受到重视。

（2）冠心病的辅助诊断冠心病患者随着病程的发展，可由早期静息EF值正常、负荷态EF值降低，进展到静息态EF值也降低。

局部EF和局部室壁运动降低在冠心病患者中更为常见，且易与扩张性心肌病的弥漫性室壁运动降低相鉴别。

心室舒张期功能测定对冠心病的诊断更有意义，在一些EF值正常的冠心病患者中可发现PFR已下降。

时相分析显示了心肌的收缩力、收缩顺序和协调性，并直观提示缺血部位、范围及室壁瘤形成。

冠心病患者相角程增宽可先于EF值降低出现。

但仍需注意以上异常并非冠心病的特异件表现。

<<核医学>>

编辑推荐

《核医学(科学版)》：高等医学院校新世纪教材

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>