

<<骨科疾病核医学诊断图集>>

图书基本信息

书名：<<骨科疾病核医学诊断图集>>

13位ISBN编号：9787117130479

10位ISBN编号：7117130474

出版时间：2010-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：彭京京 编

页数：200

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>

## <<骨科疾病核医学诊断图集>>

### 前言

骨科分子影像学是基于核医学影像、磁共振等现代医学影像发展形成的一门新学科，特别是随着综合国力的提高和医学技术的进步，为患者的诊治与康复做出了重要的贡献。

《骨科疾病核医学诊断图集》一书旨在为医学生和专科医师提供全面而清楚的骨科核医学分子影像的最新知识，与以往教科书的不同特点在于实践性强、实用性强、侧重图像和临床病例，可帮助临床医师理解骨科分子影像学的内涵与实质，学会骨科核医学影像的诊断与应用。

北京积水潭医院是一所大型现代化综合医院，骨科特色鲜明，创伤、脊柱、矫形、手外、肿瘤、运动医学和小儿骨科等七个骨科专业的临床与研究作为骨科核医学理论与实践的发展建立了知识平台。医院骨科的高水平对核医学临床工作提出了高要求，因为全国各地慕名来骨科会诊的患者，多数是以骨痛或病理性骨折为首发症状，有骨扫描发现异常的患者，也有CT、MRI发现问题未能明确诊断的疑难患者，真正的病因是什么？

骨转移癌、还是甲状旁腺瘤、代谢性骨病、原发性骨肿瘤、多发性骨髓瘤、骨关节病、横纹肌溶解症、骨血管内皮瘤——医生需要尽快、准确地回答，并给予诊断。

北京积水潭医院在20世纪80年代初购置了伽玛照相机，开始骨科核医学临床工作，又先后引进了大型设备SPECT和符合线路SPECT / CT，开展全身骨扫描、三时相动态骨显像、骨断层显像和FDG-PET新技术，学习国内外先进经验，博览众家之长；在实际工作中，我们通过对骨科核医学影像阅片和临床分析，既可对疾病做出准确的处理诊断，如拟诊为多发性骨髓瘤的患者到血液内科确诊治疗，诊断为甲旁亢代谢性骨病的患者到外科手术切除甲状旁腺瘤、在内分泌科综合治疗，诊断为关节问题的患者到免疫风湿科或骨矫形科，良、恶性骨病在矫形、骨肿瘤或小儿骨科治疗；更可使没有严重问题的患者去除了思想负担，愉快地生活。

骨科核医学的应用不仅为患者排忧解难，争取到宝贵的治疗时间，也为医疗资源的有效使用提供了正确的路径，力求经济效益与社会效益最优化。

## <<骨科疾病核医学诊断图集>>

### 内容概要

本书结合骨科分子影像原理和应用，详述了骨痛、病理性骨折的病因诊断，汇集了大量良、恶性骨病的核医学诊断研究成果。

全书共分五章。

主要包括骨科分子影像学基础、全身骨显像正常影像与疾病特征、肿瘤性疾病、非肿瘤性骨病和骨科核医学临床规范化管理目标等。

第一章是骨科核医学基础理论与规范化工作程序；第二章介绍了骨科核医学影像的基本知识和诊断技能；第三、四章是临床实践，展示了61个病种的110个病例，201幅典型核医学影像特点，并结合诊断治疗后的随访，全面介绍各种疾病的临床情况、发病年龄、好发部位，以及相关X线、CT及磁共振成像等影像特点，着重阐明了核医学影像的异常表现及其在疾病诊断中的应用；第五章归纳了前四章骨科核医学理论与实践发展的核心内容，以思考提纲的形式，提出了对住院医师的规范化管理目标，帮助住院医师和主治医师通过学习、思考与自测，认识骨科分子影像的实质，有助于提高诊断水平和临床分析能力。

本书读者对象包括核医学科、医学影像科、内科、外科、儿科及其他相关科室医师。

## &lt;&lt;骨科疾病核医学诊断图集&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 骨科分子影像学基础 第一节 骨骼系统解剖与生理基础 一、骨的解剖与生理 二、关节的解剖与生理 第二节 骨显像概述 一、显像设备与方法 二、骨科分子影像学的新概念 三、显像剂 四、骨显像的主要适应证 五、骨显像程序与注意事项 六、骨显像报告书写 七、骨显像与其他影像学检查 第二章 全身骨显像正常影像与疾病特征 第一节 成年人正常骨显像 一、正常成人全身骨显像表现 二、正常变异 三、影响骨显像图像质量的常见因素 第二节 不同年龄儿童骨显像(1~14岁) 第三节 骨显像异常表现 一、基本表现 二、特征性异常表现 第三章 肿瘤性疾病 第一节 原发性骨肿瘤 一、骨软骨瘤 二、多发性遗传性骨软骨瘤(骨干续连症) 三、多发内生软骨瘤病(Ollier病) 四、软骨母细胞瘤 五、软骨黏液样纤维瘤 六、软骨肉瘤 七、骨样骨瘤 八、骨肉瘤 九、硬纤维瘤 十、恶性纤维组织细胞瘤 十一、Ewing肉瘤/原始神经外胚层瘤 十二、多发性骨髓瘤 十三、恶性淋巴瘤 十四、骨巨细胞瘤 十五、脊索瘤 十六、骨血管瘤 十七、血管内皮瘤 十八、骨溶解症 十九、造釉细胞瘤 第二节 转移性骨肿瘤 一、骨转移超级影像 二、乳腺癌骨转移 三、前列腺癌骨转移 四、肺癌骨转移 五、食管癌骨转移 六、鼻咽癌骨转移 七、肝癌骨转移 八、甲状腺癌骨转移 九、肾癌骨转移 十、骨转移瘤与退行性改变的鉴别 十一、骨转移瘤原发病灶的探查 第三节 类肿瘤疾病 一、动脉瘤样骨囊肿 二、单纯性骨囊肿 三、骨纤维结构不良 四、骨性纤维结构不良 五、骨的嗜酸性肉芽肿 六、非骨化性纤维瘤 第四章 非肿瘤性骨病 第五章 骨科核医学临床规范化管理目标参考文献

## &lt;&lt;骨科疾病核医学诊断图集&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：放射性核素骨显像（bone scintigraphy）又称发射型计算机断层仪（emission computed tomography, ECT）骨扫描，是一种诊断性的影像检查，它显示人体的骨骼系统对放射性示踪剂 $^{99m}\text{Tc}$ 亚甲基二磷酸盐（ $^{99m}\text{Tc}$ .MDP）的平面或断层图像的分布情况。

全身骨显像显示的骨骼平面像包括中轴骨和附肢骨的前位与后位图像，根据需要还可以采集显示其他体位的图像。

局部骨显像采集的是骨骼局部的图像，如颅骨、双髌、双膝、双手或双足。

三时相动态骨显像通常包括病变部位的血流显像、血池显像和延迟显像。

血流显像是在注射显像剂后连续动态采集的局部平面图像（1~2秒/帧，采集60秒），将病变部位的每一个局部图像叠加，用感兴趣区（region of interest, ROI）软件连接成时间-放射性曲线可用于半定量分析；血池显像是在注射显像剂后5~10分钟采集到的一个或多个部位的静态平面显像，经计算机通用软件处理，可得到病变部位与相应正常对照部位的摄取计数比值T/NT值，以便对病灶进行半定量分析。

延迟显像是在注射显像剂后2-5小时采集，可以是局部区域或全身骨扫描，可以是平面或断层显像。

如果有必要，如骨髓炎的诊断，还可以在注射显像剂后24小时再做1次延迟显像。

用单光子发射型计算机断层显像仪（single photon emission computed tomography, SPECT）可以得到放射性核素骨显像的三时相动态影像，局部平面影像、断层影像或全身骨显像图以及分析曲线或比值。

CT定位的图像融合显像是在局部断层显像的同时（同机）做CT图像，再用特定的计算机技术处理，使CT和SPECT图像融合，以达到观察病变的性质和功能解剖定位的目的。

<<骨科疾病核医学诊断图集>>

编辑推荐

《骨科疾病核医学诊断图集》由人民卫生出版社出版。

<<骨科疾病核医学诊断图集>>

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>