第一图书网, tushu007.com

<<核医学-2013全国卫生专业技术资>>

图书基本信息

书名：<<核医学-2013全国卫生专业技术资格考试指导>>

13位ISBN编号：9787117165235

10位ISBN编号：7117165235

出版时间：2012-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：325

字数：538000

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

内容概要

为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授编写了《2013全国卫生专业技术资格考试指导》核医学部分。
《核医学(适用专业核医学中级)》根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。
本书由全国卫生专业技术资格考试专家委员会编写。

书籍目录

第一章 核医学总论
第一节 核医学的定义与内容
第二节 放射性核素示踪技术
第三节 放射自显影及磷屏成像
第四节 放射性核素示踪动力学分析与功能测定
第五节 放射性核素显像技术
第二章 核物理基础
第三章 核医学仪器
第一节 核医学射线测量仪器
第二节 丁照相机和单光子发射计算机断层仪(SPECT)
第三节 正电子发射计算机断层仪(PET)
第四节 放射性计数的统计规律
第四章 电子计算机在核医学中的应用
第一节 核医学计算机的组成
第二节 图像的数字化和计算机显示
第三节 图像的采集和处理
第五章 核化学与放射性药物
第一节 放射性药物的作用机制与药物设计
第二节 质量控制与质量保证
第三节 放射性药物的正确使用、不良反应及其防治
第四节 Tc的化学性质与Tc的放射性药物
第五节 放射性碘、镓、铟、铊的放射性药物
第六节 放射性治疗药物
第七节 放射性药物新进展
第六章 放射卫生防护
第一节 放射生物效应与防护原则
第二节 核医学工作场所
第三节 工作人员的防护
第四节 工作人员的职责
第五节 患者的防护
第六节 放射卫生防护法规与标准
……
第七章 医学诊断方法的效能评价
第八章 神经系统
第九章 循环系统
第十二章 泌尿生殖系统
第十三章 内分泌系统
第十四章 血液淋巴系统
第十五章 骨骼系统
第十六章 肿瘤
第十七章 炎症
第十八章 体外放射分析
第十九章 放射性核素治疗
核医学考试大纲

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

版权页： （3）咳嗽：多为干咳，也可伴少许白痰或伴喘息。
（4）咯血：常为小量咯血，大咯血少见；提示肺梗死（和充血性肺不张）。
多在梗死后24小时内发生，鲜红色，量不多，数日后变为暗红色。
（5）晕厥：可为PE的唯一或首发症状；常见于主肺动脉PE，以急性大面积和次大面积PE导致心排血量急剧降低，引起脑供血不足所致，为时短暂。
（6）其他：因呼吸困难、过度通气和胸痛，引起患者烦躁不安、焦虑、惊恐甚至濒死感。
非大面积PE者胸膜炎性胸痛多见，而大面积、次大面积栓塞者，呼吸困难、晕厥、发绀更为常见。
传统上，诊断肺栓塞的“三联征”（呼吸困难、胸痛、咯血）同时存在者仅占20%左右，故单纯依靠“三联征”作为PE的鉴别诊断标准将会造成很大一部分患者漏诊。
资料显示，50%以上的PE患者同时存在呼吸困难和胸痛，如患者同时存在这两种症状，PTE临床诊断的可能性明显增加。
2.体征 （1）呼吸系统体征：呼吸急促最常见，频率>20次／分，最高每分钟可达40～50次；发绀；肺部有时可闻及哮鸣音和（或）细湿啰音，肺野偶可闻及血管杂音；可有胸膜摩擦音或胸腔积液体征。
（2）循环系统体征：心动过速；血压变化，严重时可出现血压下降甚至休克；颈静脉充盈或异常搏动；肺动脉瓣区第二心音亢进或分裂，三尖瓣区收缩期杂音。
危重者可出现低血压、休克或心脏骤停。
（3）其他：可伴发热，多为低热，可持续一周，与出血性肺不张和肺梗死后坏死物质吸收有关，如表现为高热，应警惕感染或血栓性静脉炎。
按照急性PE的临床表现可分为以下四种类型： （1）肺梗死（肺出血）型：突然胸膜炎性胸痛，咯血和呼吸困难，有胸膜摩擦音或胸腔积液，多见于周围段肺动脉栓塞者。
（2）“不能解释”的呼吸困难型：呼吸困难和气促，活动后加重，由较小面积肺动脉栓塞引起，可能是肺泡无效腔增加的唯一临床表现，此型较为常见。
（3）急性肺源性心脏病型：突然呼吸困难，发绀，有颈静脉怒张，肝脏肿痛，下肢水肿等右心衰竭表现，多见于2个以上叶肺动脉栓塞或肺动脉被广泛血栓栓塞者。
（4）休克型：表现晕厥、低血压或休克和心绞痛样胸痛，严重者可猝死，多见于大面积肺栓塞患者。
3.深静脉血栓形成（deep venous thrombosis，DVT）的症状与体征在考虑PE诊断的同时，必须注意是否存在DVT，特别是下肢DVT。
其主要表现为患肢肿胀、轻度发绀、局部皮温升高、周径增粗、疼痛或压痛、皮肤色素沉着，行走后患肢易疲劳或肿胀加重。
但需注意，约半数或以上的下肢DVT患者无自觉症状和明显体征。
应测量双侧下肢的周径来评价其差别。
进行大、小腿周径的测量点分别为髌骨上缘以上15cm处，髌骨下缘以下10cm处。
双侧相差>1cm即考虑有临床意义。

编辑推荐

《全国卫生专业技术资格考试指导:核医学(2013)》是为了帮助广大考生做好考前复习工作，特组织国内有关专家、教授而编写。

第一图书网, tushu007.com

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