第一图书网, tushu007.com

<<超声误诊漏诊病例分析>>

图书基本信息

书名：<<超声误诊漏诊病例分析>>

13位ISBN编号：9787509131121

10位ISBN编号：750913112X

出版时间：2009-10

出版时间：人民军医出版社

作者：黄品同，黄福光 主编

页数：220

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

第一图书网, tushu007.com

<<超声误诊漏诊病例分析>>

前言

本书不是系统的超声教科书，而是编者收集多年超声读片资料的精华，以读片的形式，展现在读者面前，形式新颖，病种多样，内容丰富。
每一个病例就像一个形象生动的故事，读者一旦阅读就会被深深的吸引，或可能有同样的经历而引起共鸣。
书中大部分是误诊漏诊病例，少部分是疑难罕见的病例，前者着重讨论误诊漏诊原因、经验教训、诊断难点，后者则着重讨论疾病的病因、病理、声像图特点。
每一个病例分临床资料、声像图表现、超声初步诊断、临床或病理诊断结果和讨论五部分进行论述。
纵观全书，超声病例误诊漏诊的原因是多方面的：低年资超声医师三基不扎实，临床经验不足；病史了解不够或未结合临床就作出诊断，缺乏亲自询问病史，亲自做体检的作风；只根据临床医师申请部位做检查，而不是根据临床表现和超声表现拓展检查部位；对同病异像或异病同像认识不足；对某些专科疾病的病理解剖和病理生理知识掌握不够；诊断思维片面主观，特别是定势思维；缺少科内会诊制度，仅凭个人的经验做判断；超声科随访制度不健全，不去随访手术病理结果来提高自己的诊断水平。
全书分为心脏、腹部、妇产科和浅表器官4章，共148个病例，489幅图，内容涉及超声诊断学的各个领域，是编者们多年心血的结晶，希望在培养超声医师的正确诊断思维、拓宽知识面、提高诊断与鉴别诊断的能力等方面有所帮助。
本书适用于各级超声诊断医师，可作为临床工作的参考，也可作为上岗考试和晋升考试的复习参考资料。
本书在编写过程中得到温州医学院附属第二医院、育英儿童医院领导和超声科全体医师、研究生的支持和帮助，在此表示衷心感谢！
由于多数编者是年轻新秀，学识水平有限，书中难免存在不足和错误之处，敬请业内同道不吝指正。

第一图书网, tushu007.com

<<超声误诊漏诊病例分析>>

内容概要

本书汇集了编者多年积累的超声病例读片资料，内容涵盖了超声检查的各个系统疾病，以误漏诊为线索展开分析，详细阐述了超声误漏诊的原因及避免方法，同时收集了部分罕见疾病，对其病因、病理和超声表现进行介绍。
它给读者一种实战训练的感觉，提高读者超声诊断和鉴别诊断的能力。
国内第一部透彻分析超声误诊漏诊原因的专著　　收录了近150个误漏诊病例，陈述全面，图像丰富　　编者毫无保留的经验传授，让读者受益匪浅　　低年资医师的必备入门教程　　高级职称晋升考试的考前参考书

第一图书网, tushu007.com

作者简介

黄品同，1969年生，1993年毕业于温州医学院。
现任温州医学院附属第二医院、育英儿童医院超声科主任，主任医师，教授、硕士生导师，浙江省医学会超声分会理事，《中国超声医学杂志》编委，美国南卡罗莱纳医科大学及奥地利Graz医科大学访问学者。
2006年获温州市第九届“十大杰出青年”称号。
为浙江省“新世纪151人才工程”培养人员。
擅长心血管超声及介入超声，并在周围血管的超声诊断领域内进行开拓性研究工作，其中“颈动脉斑块稳定性”的研究处于国内外领先地位。
共发表论文80余篇，其中4篇被SCI收录。
曾获省卫生科技进步奖二等奖1项，市科技进步三等奖1项，主编《胎儿与小儿超声诊断学》，副主编《超声诊断学选择题与题解》。

第一图书网, tushu007.com

<<超声误诊漏诊病例分析>>

书籍目录

第一章　心脏疾病　第一节　先天性心脏病　　病例1　是否为左心室右心房通道型室间隔缺损　病例2　动脉导管未闭行封堵术后又出现杂音　　病例3　极为复杂的先天性心脏病　　病例4　婴儿持续性低氧血症　　病例5　年轻女性突发胸前区疼痛　　病例6　左右心室肥厚　　病例7　主动脉左心室隧道　　病例8　主动脉弓皱褶　　病例9　右心心肌致密化不全　　病例10　是否为二尖瓣闭锁的右心室双出口　　病例11　是否为巨大室间隔缺损　　病例12　是否仅是房水平、室水平及大血管水平分流　　病例13　伴有室间隔缺损的肺动脉闭锁　　病例14　心肌致密化不全伴心室收缩不同步　病例15　是否为完全型心内膜垫缺损　　病例16　重度二尖瓣反流的原因　　病例17　是右冠状动脉肺动脉瘘吗　第二节　获得性心脏病　　病例1　二尖瓣腱索断裂　　病例2　人工二尖瓣瓣周漏　病例3　心尖肥厚型心肌病　　病例4　双心房增大　　病例5　心底部巨大囊性包块　　病例6　青年男性突发胸闷气促　　病例7　心肌肥厚伴弥漫性点状回声　　病例8　安装起搏器的老年患者持续发热第二章　腹部疾病　第一节　肝部疾病　　病例1　肝内混合性团块　　病例2　肝内低回声团块　　病例3　肝门静脉积气的提示　　病例4　原发性肝癌术后10年AFP升高　　病例5　肝内外胆管结石伴右肝占位　　病例6　是否为恶性腹水　　病例7　横结肠系膜炎性肿物误诊为肝脓疡　　病例8　肝内“棉花团样”肿块　　病例9　巨块型肝癌　　病例10　肝局灶性结节　性增生　　病例11　从肝转移性小癌灶寻找原发病灶　　病例12　小儿肝门静脉高压　　病例13　绒毛膜癌肝胰转移　　病例14　纤维板层型肝细胞癌　　病例15　肝炎性假瘤　　病例16　有否肝内占位性病变　　病例17　白血病患者肝内占位病变　第二节　胆道疾病　　病例1　是否为胆总管结石　　病例2　胆囊巨大息肉样病变　　病例3　是否为慢性胆囊炎　　病例4　胆囊实体样变　　病例5　肝门部胆管癌　　病例6　肝门部肿块　　病例7　婴儿梗阻性黄疸　　病例8　婴儿上腹部巨大囊性包块　　病例9　胆汁瘤　　病例10　肾活检后剧烈腹痛　第三节　脾胰疾病　　病例1　脾炎性假瘤　　病例2　婴儿上腹部实质性肿块伴胃扩张　　病例3　胆总管轻度扩张伴腹水　　病例4　仅是胆囊炎吗　　病例5　胰岛素瘤　第四节　胃肠疾病　　病例1　腹型过敏性紫癜　　病例2　是何原因引起肠梗阻　　病例3　十二指肠间质瘤　　病例4　大网膜节　段性梗死　　病例5　皮革胃　　病例6　胃癌患者行超声双重造影的意外发现　……第三章　妇产科疾病第四章　浅表器官疾病

第一图书网, tushu007.com

章节摘录

插图：讨论1本例二维超声表现集合系统分离，肾盏轮廓清楚，肾盂内未见明显占位图像，CDFI示肾盂内未见明显血流信号，酷似肾盂积水，如果不结合高龄与血尿病史，不进一步做CT、增强及声学造影，很容易漏诊，导致不良后果。
声学造影对鉴别液性病变与实质性病变有很高的价值，我们曾遇到一些恶性淋巴瘤、卵巢恶性肿瘤二维图像酷似囊性病变，经声学造影显示为灌注丰富的实质性病变，从而确立了诊断。
彩色多普勒在这种病变中应用有一定的局限性，因为这些恶性病变虽然血供丰富，但血流速度却很低。
恶性纤维组织细胞瘤由可分化为组织细胞和成纤维细胞的细胞形成。
近年来，已发现此肿瘤的变种存多形分层型、黏液型、巨细胞型、炎症型、血管瘤样型等。
恶性纤维组织细胞瘤好发于及腹膜后及肢体，特别是下肢、尤以大腿为多见。
90%以上病变的部位较深，发生于肾内很少见，国内文献报道不多。
本病是一种低度恶性肿瘤，预后与发生部位、瘤体大小和肿块的局限性等有关，位于腹膜后者预后最差。
本例术后1年行超声随访，发现腹膜后淋巴结有转移，一般情况尚可。

第一图书网, tushu007.com

<<超声误诊漏诊病例分析>>

编辑推荐

《超声误诊漏诊病例分析》：国内第一部透彻分析超声误诊漏诊原因的专著收录了近150个误漏诊病例，陈述全面，图像丰富编者毫无保留的经验传授，让读者受益匪浅低年资医师的必备入门教程高级职称晋升考试的考前参考书基础知识掌握不够扎实临床工作经验不足没有认真询问病史，未结合临床表现就作出诊断只根据临床医师申请部位做检查，而未根据临床表现和超声表现拓宽检查部位对某疾病的病理解剖和病理生理知识掌握不够导致诊断思维片面主观缺乏对疾病的鉴别诊断能力　缺少科内会诊制度，仪凭个人的经验做划断超声科随访制度不健全，不去随访手术病理结果来提高自己的诊断水平

第一图书网, tushu007.com

<<超声误诊漏诊病例分析>>

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