

<<影像核医学典型病例精选图谱>>

图书基本信息

书名：<<影像核医学典型病例精选图谱>>

13位ISBN编号：9787117148405

10位ISBN编号：7117148403

出版时间：2011-11

出版单位：人民卫生出版社

作者：左书耀 等主编

页数：276

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>

## <<影像核医学典型病例精选图谱>>

### 内容概要

左书耀、黄钢主编的《影像核医学典型病例精选图谱》是卫生部“十一五”规划教材的配套教材。本教材的编写思路、内容和风格，旨在立足于高等医学院校的本科、专科学生、研究生进一步深入学习影像核医学的理论课内容和临床应用及其进展。

力图使学生通过本教材中的典型病例，生动具体地了解影像核医学的诊断技巧。

通过典型病例的示教与临床实践相结合，有助于更好地学习，明确地掌握和应用核医学的诊疗技术。本教材编写的同时也兼顾了核医学、影像医学专业的中级、初级医师和临床其他学科的医师临床参考应用。

<<影像核医学典型病例精选图谱>>

书籍目录

第一章 核素显像仪器与生产放射性药物装置

第一节 放射性核素显像仪器

- 一、平面显像仪器
- 二、断层显像仪器

第二节 生产放射性核素的装置

- 一、发射单光子的放射性核素装置(99Mo-99mTc发生器)
- 二、发射正电子的放射性核素装置(医用回旋加速器)
- 三、生产多种放射性核素的装置(核反应堆)

第三节 正电子放射性药物合成装置

- 一、18F-氟脱氧葡萄糖(18F-Fludeoxyglucose, 18F-FDG)合成模块
- 二、18F / 11C-体化多功能合成模块
- 三、11C多功能合成模块
- 四、11O合成模块

第二章 肿瘤与炎症显像

第一节 PET / CT肿瘤显像

- 一、正常18F-FDG PET图像
- 二、生理性浓聚
- 三、药物治疗后18F-FDG摄取
- 四、18F-FDG PET / CT在恶性肿瘤诊断的适应证和局限性
- 五、恶性肿瘤PET / CT显像

第二节 SPECT、SPECT / CT肿瘤与炎症显像

- 一、67Ga-柠檬酸钠SPECT肿瘤显像
- 二、99mTc-甲氧基异丁基异脒SPECT肿瘤显像
- 三、99mTc-奥曲肽SPECT / CT肿瘤受体显像
- 四、99mTc(V)-二巯基丁二酸[<sup>99m</sup>Tc(V)-DMSA]SPE(CT)肿瘤显像
- 五、99mTc-HL91SPECT / CT肿瘤乏氧显像

第三节 炎性显像

- 一、67Ga-CS肺结节病显像
- 二、肺纤维化67Ga-CS显像

第三章 心血管系统

第一节 核素心肌灌注显像

- 一、心肌灌注显像

第二节 核素心血池显像

- 一、心血池显像

第三节 核素存活心肌显像

- 一、PET心肌代谢显像
- 二、SPECT心肌乏氧显像

第四章 内分泌系统

第一节 甲状腺显像

- 一、甲状腺静态显像
- 二、甲状腺动态显像

第二节 甲状旁腺显像

- 一、99mTc-MIBI / 99mTcO<sub>4</sub>-减影法
- 二、99mTc-MIBI双时相法
- 三、Na<sup>131</sup>I / 99mTc-MIBI双核素减影显像法

## <<影像核医学典型病例精选图谱>>

### 第三节 肾上腺显像

- 一、嗜铬细胞瘤显像
- 二、恶性嗜铬细胞瘤转移灶显像

### 第五章 骨与关节系统

#### 第一节 正常人骨显像

- 一、正常成人全身骨<sup>99m</sup>Tc-MDP显像
- 二、未成年人<sup>99m</sup>Tc-MDP全身骨显像

#### 第二节 恶性骨肿瘤骨显像

- 一、骨转移瘤
- 二、原发性骨肿瘤

#### 第三节 <sup>99m</sup>Tc-MDP骨外软组织异常显影

- 一、组织、器官与腺体异常显影

#### 第四节 骨外软组织肿瘤异常显影

- 一、骨外软组织原发性肿瘤
- 二、骨外软组织转移瘤

#### 第五节 骨良性病变骨显像

- 一、骨外伤
- 二、骨坏死性病变
- 三、代谢性骨病
- 四、骨关节疾病
- 五、骨纤维结构不良

### 第六章 呼吸系统

#### 第一节 肺灌注显像和通气显像

- 一、肺灌注 / 通气显像

#### 第二节 双下肢深静脉显像

- 一、深静脉血栓
- 二、静脉曲张

### 第七章 神经系统

#### 第一节 PET / CT显像

- 一、脑血管病变与发育异常
- 二、癫痫病

#### 第二节 SPECT / CT脑显像

- 一、脑血管病

#### 第三节 脑脊液间隙显像

- 一、蛛网膜下腔显像

### 第八章 消化系统

#### 第一节 肝胆动态显像

- 一、黄疸的鉴别诊断
- 二、先天性胆道发育异常
- 三、胆道手术前后的观察

#### 第二节 肝胶体与肝血池显像

- 一、肝血管瘤与原发性肝癌显像

#### 第三节 消化道出血显像

- 一、异位胃黏膜显像

#### 第四节 唾液腺及胃排空显像

- 一、唾液腺显像
- 二、胃排空显像

<<影像核医学典型病例精选图谱>>

第九章 泌尿系统

第一节 肾动态显像

- 一、肾功能的判断
- 二、肾血管性病变
- 三、尿路梗阻性病变
- 四、肾占位性病变
- 五、肾移植的监测
- 六、负荷肾动态显像

第二节 肾静态显像

- 一、肾脏形态、位置异常

第三节 其他泌尿系显像

- 一、阴囊显像

第十章 血液与淋巴系统

第一节 骨髓显像

- 一、骨髓造血低下性疾病
- 二、骨髓增生性疾病
- 三、白血病
- 四、溶血性贫血

第二节 淋巴系统

- 一、淋巴显像
- 二、前哨淋巴结显像

第十一章 放射性核素治疗

第一节 甲状腺疾病的治疗

- 一、 $^{131}\text{I}$ 治疗甲状腺功能亢进症
- 二、 $^{131}\text{I}$ 治疗分化型甲状腺癌转移灶
- 三、 $^{131}\text{I}$ 治疗甲状腺自主高功能腺瘤

第二节  $^{131}\text{I}$ -MIBG治疗肾上腺素能肿瘤

- 一、恶性嗜铬细胞瘤转移治疗

第三节 放射性核素治疗骨转移瘤

- 一、 $^{89}\text{SrCl}$ 治疗骨转移瘤
- 二、 $^{153}\text{Sm-EDTMP}$ 治疗骨转移瘤

第四节 放射性核素粒子植入治疗恶性肿瘤

- 一、 $^{125}\text{I}$ 粒子植入治疗

第五节  $\beta$ -粒子敷贴治疗

- 一、 $\beta$ -粒子敷贴治疗皮肤毛细血管瘤
- 二、 $\beta$ -粒子敷贴治疗皮肤肿瘤
- 三、 $\beta$ -粒子敷贴治疗瘢痕疙瘩
- 四、 $\beta$ -粒子敷贴治疗眼科疾病

## &lt;&lt;影像核医学典型病例精选图谱&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：典型病例示教分析要点 Octreotide是一种人工合成的8肽的小分子物质，与生长抑素（somatostatin, SST）的生物特性相似。

SST受体（somatostatin receptor, SSTR）有5种亚型，除了广泛分布于某些正常的组织器官外，许多恶性肿瘤细胞中也存在SSTR。

有研究已证明小细胞肺癌（small cell lung cancer, SCLC）的肿瘤细胞膜上及细胞质中存在SST2受体，能与<sup>99m</sup>Tc-Octreotide特异性结合，使SCLC肿瘤显影（图2.2.3.1b）。

<sup>99m</sup>Tc-Octreotide SPECT / CT受体显像诊断SCLC是分子影像诊断技术之一，可以用于SCLC定性、定量和定位诊断，以及化疗后的疗效评价。

四、<sup>99m</sup>Tc（V）-二巯基丁二酸[<sup>99m</sup>Tc（V）-DMSA]SPECT肿瘤显像 病例1 未分化甲状腺癌伴骨骼及淋巴结转移 患者女，72岁。

颈前肿物12年，进行性增大1年。

查体：右颈前触及约6.4cm × 4.0cm大小的肿块，质地硬，表面不光滑，随吞咽上下移动。

左右锁骨上可扪及多个肿大淋巴结，质地硬，表面光滑，活动度可。

临床初诊为甲状腺癌并锁骨上淋巴结转移，申请甲状腺及全身骨骼核素显像检查。

甲状腺<sup>99m</sup>Tc（V）-DMSA动态显像显示，血流相示右甲状腺肿块区少量放射性增高，血池相示肿块区外侧缘放射性高度浓聚，肿块中心呈放射性缺损区（图2.2.4.1a、b），延迟相30分钟、60分钟肿块区放射性分布与血池相类似，略有减低，其内见多个“小灶”性放射性增高区（图2.2.4.1C、d）。

血池相、延迟相还显示左锁骨上肿大淋巴结轻度浓聚影（图2.2.4.1）。

2天后全身骨显像发现颅骨、双侧肋骨、肩胛骨、脊柱和双下肢广泛骨转移灶。

最后诊断意见：甲状腺癌并淋巴结及骨转移。

颈淋巴结活检证实：未分化甲状腺癌（undifferentiated thyroid carcinoma）。

典型病例示教分析要点 <sup>99m</sup>Tc（V）-DMSA SPECT常用于甲状腺髓样癌（medullary thyroid carcinoma, MCT）的显像诊断。

临床发现除MCT高度浓聚<sup>99m</sup>Tc（V）-DMSA外，其他的恶性肿瘤也能浓聚<sup>99m</sup>Tc（V）-DMSA而显影。

本例为未分化甲状腺癌，<sup>99m</sup>Tc（V）-DMSA的影像表现特征：癌肿区放射性浓聚程度为轻度增高，肿瘤周边见多个“小灶”性放射性增高区，中心呈放射性缺损。

文献报道，如果肿瘤放射性略高于本底组织，其内部有“小灶”性增高，MCT可能性小，而这种情况多见于甲状腺未分化癌。

## <<影像核医学典型病例精选图谱>>

### 编辑推荐

《全国高等学校配套教材:影像核医学典型病例精选图谱(供医学影像学专业用)》编写的同时也兼顾了核医学、影像医学专业的中级、初级医师和临床其他学科的医师临床参考应用。

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>