

<<核医学-2013全国卫生专业技术资格>>

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

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。

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>