

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

图书基本信息

书名：<<神经疾病影像快速定位诊断>>

13位ISBN编号：9787122138781

10位ISBN编号：712213878X

出版时间：2012-7

出版单位：化学工业出版社

作者：孙吉林, 赵文清, 吴育锦 主编

页数：277

字数：454000

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>

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

前言

自20世纪70年代我国开展CT诊断以来，医学影像得到了飞速发展，特别是螺旋CT和MRI设备的出现，极大地推进了中枢神经系统疾病诊断水平的提高。

本书的主要读者定位为基层影像医师、影像科研究生和低年资影像科医师，目的在于增强他们对神经系统常见病、多发病的快速影像诊断和定位能力。

出于实用的目的，本书详细展示了各种神经系统常见病、多发病的典型图像，每个病种都从“临床背景”、“影像定位诊断”、“常见误区及注意事项”三个方面进行讲述，力求图像直观、形象，文字简明、扼要。

由于编者学识有限，不当之处在所难免，恳请广大专家和读者批评指正。

编 者2012年4月

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

内容概要

全书按发病部位分六章介绍了神经系统常见病的影像定位诊断。每个病种都从临床背景、影像定位诊断、常见误区与注意事项三个方面阐述，并配以典型的影像图片，使读者直观、清晰地掌握定位诊断思路和方法。可以作为影像科基层医师、研究生、低年资影像科医师的案头参考书。

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

书籍目录

第一章小脑幕上病变

第一节大脑半球正常CT、MRI断面解剖

一、颅脑横断面CT、MRI正常表现

- (一)横断面经垂体平面
- (二)鞍上池及视交叉层面
- (三)视束、乳头体及下丘平面
- (四)第三脑室下部、中脑上丘平面
- (五)内囊层面
- (六)室间孔层面
- (七)侧脑室中央部层面
- (八)半卵圆中心层面
- (九)大脑皮质上部层面

二、颅脑矢状面MRI和CT正常表现

- (一)中线层面
- (二)丘脑内侧部、视束及尾状核头层面
- (三)通过海马旁回钩及大脑中动脉起始部层面
- (四)豆状核壳、海马旁回、海马旁回钩、侧脑室三角区、侧脑室下角及后角层面
- (五)通过脑岛回及颞横回层面
- (六)大脑半球外侧缘层面

三、颅脑冠状面MRI和CT正常表现

- (一)通过眼球及胼胝体前层面
- (二)胼胝体膝部及蝶窦层面
- (三)视交叉及垂体层面
- (四)海马回钩层面
- (五)大脑脚、外耳道及内耳道层面
- (六)松果体及第四脑室菱形窝层面
- (七)第四脑室及胼胝体压部层面
- (八)侧脑室三角区层面

第二节大脑病变影像表现

一、脑血管病

- (一)脑梗死
- (二)脑出血
- (三)脑海绵状血管瘤
- (四)动静脉畸形
- (五)静脉瘤

二、脑肿瘤

- (一)星形细胞瘤
- (二)少突神经胶质瘤
- (三)颅内转移瘤
- (四)原发性恶性淋巴瘤

三、脑炎性改变

- (一)病毒性脑炎
- (二)化脓性脑炎
- (三)结核性脑炎及肉芽肿
- (四)脑脓肿

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

(五)脑猪囊尾蚴病

四、脑灰质病变

(一)灰质异位症

(二)局灶性脑皮质发育不良

(三)海马硬化

(四)斯德奇韦伯综合征

五、脑白质病变

(一)动脉硬化性白质脑病

(二)多发性硬化

(三)新生儿缺血缺氧性脑病

(四)脑外伤轴索损伤

(五)放射性脑病

(六)脑后部可逆行脑病综合征

(七)肾上腺脑白质营养不良

第三节基底节区病变影像表现

一、基底节脑梗死

二、基底节区血肿

三、基底节区病毒性脑炎

四、基底节区生殖细胞瘤

五、获得性肝脑变性

六、肝豆状核变性

七、甲状旁腺功能减退症

八、非酮症高血糖性舞蹈病

九、一氧化碳中毒

第四节丘脑病变影像表现

一、丘脑海绵状血管瘤

二、丘脑肿瘤

三、丘脑脓肿

四、直窦血栓形成致双侧丘脑梗死

五、丘脑变性及中毒性疾病肝豆状核变性

第二章小脑幕下病变

第三章脑特定部位病变

第四章脑膜、脑室和脑脊液病变

第五章脊髓病变

第六章脑血管病变

参考文献

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

章节摘录

版权页：插图：（影像定位诊断）（1）一般影像特征①最佳诊断线索：室管膜下或皮质下白质内的灰质团块。

②定位：室管膜下、皮质下白质内。

③大小：大小不等。

④形态：形态各异，可呈不规则团块状、结节状、条带状等。

（2）CT表现①平扫：室管膜下或皮质下白质内异常的灰质团块。

②增强：无强化。

（3）MRI表现①MRI：MRI各序列异位灰质的信号与正常大脑皮质信号相同，可单发或多发，根据发生部位不同可分为3型：a.室管膜下型，表现为沿侧脑室壁散在分布的或呈串珠样的多发结节，部分结节突入到脑室腔内，导致脑室壁形态不规则、室腔变形；b.皮质下局灶型，主要表现为局灶性皮质下及白质内脑灰质样信号影，伴有脑裂畸形者呈脑回样或团块状病灶伴随脑沟一直延伸到白质深处，甚至抵达侧脑室边缘；c.带状型亦称为双皮质综合征，表现为灰质带位于侧脑室和大脑皮质之间，且与大脑皮质通过一层正常的白质带相分离，形成“双皮质”。

②T1WI增强：无强化。

（4）比较影像学MRI为首选检查方法，较CT更为敏感。

（常见误区及注意事项）GMH在CT密度及MRI信号方面特点明显，易于诊断，但室管膜下型需与结节性硬化相鉴别。

结节性硬化：室管膜下多发大小不一结节影，明显突入脑室，CT常可见高密度钙化为其特点，增强扫描结节可见强化而显示更为清晰。

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

编辑推荐

《神经疾病影像快速定位诊断》是由孙吉林、赵文清、吴育锦编著的，出于实用的目的，《神经疾病影像快速定位诊断》详细展示了各种神经系统常见病、多发病的典型图像，每个病种都从“临床背景”、“影像定位诊断”、“常见误区及注意事项”三个方面进行讲述，力求图像直观、形象，文字简明、扼要。

<<神经疾病影像快速定位诊断>>

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>