第一图书网, tushu007.com

<<妇科超声诊断与鉴别诊断>>

图书基本信息

书名：<<妇科超声诊断与鉴别诊断>>

13位ISBN编号：9787509162125

10位ISBN编号：7509162122

出版时间：2012-12

出版时间：鲁红 人民军医出版社 (2012-12出版)

作者：鲁红 编

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

《妇科超声诊断与鉴别诊断》共15章，分别描述了现代妇科学范畴及妇科超声的特殊性、常见妇科疾病临床表现和超声检查重点、妇科疾病超声检查方法选择、正常盆腔解剖超声表现、卵泡发育超声检测以及妇科内分泌疾病、生殖系统炎症疾病、子宫内膜异位症和子宫腺肌病、宫颈疾病、宫内节育器及其异常、女性生殖器官发育异常、病理妊娠、妊娠滋养细胞疾病、子宫肿瘤、卵巢和输卵管肿瘤、女性盆腔疾病等的超声诊断和鉴别诊断，并对外科疾病被误诊为妇科疾病、妇产科术后并发症的鉴别诊断作了详述。
书中配有相关疾病的病例讲解及简明易懂的表格和流程图，还列举了妇科疑难病、罕见病10例，帮助读者在对待妇科疾病的超声诊断时，能够从临床、影像学以及疑难鉴别等多个方面全面了解相关知识。

作者简介

鲁红，浙江大学医学院附属妇产科医院超声科科主任，中华医学会超声医学分会妇产超声学组成员，中国超声工程学会妇产专业委员会委员，中华医学会浙江省超声分会常务委员，浙江省产前诊断中心专家组成员，妇产科超声国际协会（ISUOG）会员。
1983年浙江医科大学医学系毕业，1983年至1993年从事妇产科临床工作，1994年至今主要从事妇产科超声诊断工作。
2002年赴澳大利亚进修母胎医学及产前诊断技术，在胎儿医学、胎儿超声诊断以及三维超声妇科诊断方面有较深的研究和造诣。
在国内外核心期刊发表学术论文50多篇，主持和参与国家级、省级及厅级研究课题近l0项，主编及参编《胎儿畸形产前超声诊断》《实用妇产科诊断和治疗学》《（子宫肌瘤现代诊治》《子宫内膜异位症》《葡萄胎、绒毛膜癌及相关疾病》以及“十一五”高等医药学院精品课程规划教材《超声影像学））等学术著作多部。
担任多种专业学术期刊的常务编委和特约编委。

书籍目录

第1章绪论 第一节现代妇科学范畴及妇科超声的特殊性 一、妇科学与现代妇科学 二、影像学在妇科疾病诊断与鉴别中的应用 三、超声在妇科疾病诊断中的应用 第二节常见妇科疾病临床表现和超声检查重点 一、阴道出血 二、白带异常 三、盆腔肿块 四、下腹痛 第三节妇科疾病超声检查方法选择 一、经腹部超声检查 二、经阴道超声检查 三、经直肠超声检查 四、经会阴部超声检查 五、浅表高频超声检查 六、超声造影检查 第四节正常盆腔解剖超声表现 一、阴道 二、子宫 三、卵巢 四、输卵管 五、子宫血流特征 第五节卵泡发育超声监测 一、正常月经周期卵泡发育过程及超声特征 二、卵泡监测内容和时间 三、药物诱导周期卵泡超声表现 第2章 女性内分泌疾病超声诊断与鉴别诊断 第一节概述 第二节女性常见内分泌疾病的超声诊断 一、功能失调性子宫出血 二、多囊卵巢综合征 三、闭经 四、女性性早熟 五、围绝经期和绝经后的相关问题 第三节病例分析 病例1 多囊卵巢综合征 病例2卵巢过度刺激综合征 病例3功能失调性子宫出血 病例4雄激素不敏感综合征 第3章 女性生殖系统炎症超声诊断与鉴别诊断 第一节女性生殖系统的自然防御功能 第二节女性生殖系统炎症性疾病常见临床表现及诊断要点 一、下生殖道炎症的主要临床表现及诊断要点 二、上生殖道炎症的主要临床表现及诊断要点 第三节女性生殖系统炎症性疾病超声表现 一、宫颈炎 二、盆腔炎性疾病 三、生殖器结核 第四节女性生殖系统炎症性疾病的鉴别诊断及诊断流程 一、女性生殖系统炎症性疾病的鉴别诊断 二、女性生殖系统炎症性疾病诊断流程 第五节病例分析 病例1 子宫内膜癌合并炎症误诊为宫旁浸润 病例2输卵管炎症误诊为卵巢囊肿蒂扭转 病例3输卵管积水误诊为输卵管癌 病例4输卵管卵巢囊肿误诊为肿瘤 病例5盆腔内多发炎性病灶：盆腔炎性包块伴包裹性积液，输卵管慢性炎 病例6盆腔结核误诊为畸胎瘤 第4章子宫内膜异位症和子宫腺肌病超声诊断与鉴别诊断 第一节概 述 一、定义 二、发病机制及病理 …… 第5章宫腔疾病的超生诊断与鉴别诊断 第6章宫内节育器及其异常的超声诊断与鉴别诊断 第7章女性生殖器官发育异常超声诊断与鉴别诊断 第8章病理妊娠超声诊断与鉴别诊断 第9章妊娠滋养细胞疾病的超声诊断与鉴别诊断 第10章子宫肿瘤的超声诊断与鉴别诊断 第11章卵巢及输卵管肿瘤的超声诊断与鉴别诊断 第12章外科疾病被误诊为妇科疾病的超声诊断与鉴别诊断 第13章妇产科术后并发症的超声诊断与鉴别诊断 第14章女性盆底疾病超声诊断与鉴别诊断 第15章妇科疑难和罕见病例10例

章节摘录

版权页： 插图： 标本剖视：左阔韧带肿块，切面暗红色，质中，局部呈多房囊状，内壁附少量血凝块，局部似见条纹。
【病理诊断】 1.子宫多发性平滑肌瘤伴红色变性及透明变性；子宫内膜大部分呈增生期反应，部分呈早分泌样反应，子宫颈黏膜慢性炎伴鳞化及鳞状上皮增生，双侧输卵管卵巢组织，左侧卵巢组织见黄体。
2.（子宫左侧阔韧带）腺肌瘤伴水肿。
【本案点评】该病例超声与CT都误诊为肌瘤变性可能，卵巢肿瘤待排，没有考虑到腺肌瘤可能。
分析其原因可能有以下几点：①位于阔韧带腺肌瘤不常见，而位于该处的肌瘤较多见，而且该患者肌层内见多发肌瘤，极易从一元论考虑为肌瘤，并且该患者无痛经史。
②腺肌瘤伴水肿后，声像图与肌瘤变性有相似处，且位于阔韧带的腺肌瘤轮廓相对肌层内似乎更清晰，诊断易倾向于子宫肌瘤。
③由于肿块较大遮挡，使得左卵巢显示不清，故超声和CT都考虑到该肿块可能来源于左卵巢。
所以超声诊断时，不应只考虑到常见疾病或异常，要经常想到少见疾病存在的可能性，这样才能做出更全面的诊断。
病例2卵巢黄体囊肿出血误诊为内异囊肿 【简要病史】患者，女，未婚，25岁，0—0—0—0。
发现盆腔包块1年余。
1年余前因“月经失调”在当地医院就诊，8超发现双侧卵巢小囊肿，建议定期复查。
一年来多次复查，逐渐增大，考虑双卵巢内异囊肿。
妇科检查：子宫前位，正常大，质中，无压痛，活动度一般；左附件区可及6.0cm包块，右附件区扪及4.0cm包块，均边界欠清，囊性，活动度差，触痛不明显，与子宫关系紧密。
直肠后穹窿及骶韧带处未扪及痛性结节。
【超声检查】子宫前位，正常大，内膜厚1.0cm，宫壁回声均匀。
左卵巢正常大，未见明显异常回声，紧贴子宫，其周边见范围约6.9cm×2.4cm×3.7cm不整形液性暗区，液清，无明显包膜。
右卵巢内见5.7cm×3.6cm×3.5cm囊性块，内见分隔，内呈混合回声（图4—6—3A，图4—6—3B）。
右卵巢旁见3.5cm×1.7cm×1.6cm不整形液性暗区，液清，无明显包膜。
超声初步诊断：右卵巢内异囊肿，双卵巢旁液性暗区（包裹性积液考虑）。

编辑推荐

《妇科超声诊断与鉴别诊断》适合超声科医生、妇产科医生以及相关研究人员阅读参考。

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