

Linchuang Yishi Dupian Gejue

临床医师

碎片歌诀

Linchuang Yishi Dupian Gejue

- ◎王荡平 编著
- ◎孔庆德 彭仁罗 主审
- ◎湖南科学技术出版社

临床医师读片歌诀

● 王荡平 编著

● 孔庆德 彭仁罗 主审

● 湖南科学技术出版社

临床医师读片歌诀

编 著 者：王荡平

责任编辑：石 洪

出版发行：湖南科学技术出版社

社 址：长沙市展览馆路3号

印 刷：湖南省新华印刷二厂

(印装质量问题请直接与本厂联系)

厂 址：邵阳市双坡岭

邮 码：422001

经 销：湖南省新华书店

出版日期：1995年12月第1版第1次

开 本：787×1092毫米 1/32

印 张：10

字 数：222,000

印 数 1—5,600

ISBN 7-5357-1841-8/R·3
定 价 10.50 元

内 容 提 要

本书针对临床医师工作中碰到的病种多,影像表现复杂,全面认识记忆困难等问题,将临床解剖知识、读片知识进行浓缩,按人体各大系统编成歌诀。其特点是将解剖知识、疾病的X线征象及临床特点嵌入歌诀内,首首押韵,具有重点突出、新颖实用、启迪思维、便于记忆的优点。全书分两章,插图63幅,千余首歌诀,并扼要地注释了歌诀内300余种疾病的病因、病理、临床表现和读片要点,适合各学科临床医师使用,亦可作为医学生专业学习的考试指南。

序

X线检查是一个能将体内解剖和生理情况以及病理变化在体外以影像形式表现出来的方法，是临床检查重要的甚至是必不可少的组成部分。

王荡平同志在工作中细心体念，拟以某种形式将读片解剖知识和某种疾病的影像汇合临床特点融合一起，加以表达，创建了读片的歌诀形式。这既便于记忆、方便工作、节省时间、提高诊断质量，且首首押韵，又可作为中国传统文化作品欣赏，凭20余年工作经验，经数载潜心钻研反复推敲，积累了千余首歌诀汇集成书。该书内容全面，主题鲜明，实用价值很大。这种表达形式，实属创举，为X线诊断学做了一件好事。

创建和完成这个工作——以歌诀形式表达X线诊断所需内容，并非易事，非有扎实的X线诊断理论基础，渊博的临床医学知识，丰富的实践经验和深厚的中国传统文学修养，是不能竟其全功的。编著者在这些方面的功力藉以充分反映出来了。

从另一方面看，歌诀形式仍比较抽象，所受限制亦多，不可能把一切都包括。读者还需要根据X线诊断规律去理解充实，以补不足。

本书内容丰富全面，实用价值大，可读性强，它的出版必将受到广大读者欢迎。

孔庆德

1995. 2. 于上海

前 言

我们在实践中发现，X线诊断具有病种多，影像表现复杂的特点，这无疑给临床医师及医学生阅片时对病变的认识和记忆带来困难。为了解决这一问题，作者根据X线专业知识和临床工作中的一些体验，参阅大专教材及有关资料，进行浓缩归纳，用歌诀形式将人体解剖，与内、妇、儿、外、骨伤科、五官科等疾病按人体各大系统编排成书。全书分两章，千余首歌诀，插图63幅。其特点是将常见病种X征象摘要及临床特点嵌入歌诀内，首首押韵，具有重点突出，精炼实用，启迪思维，便于记忆等优点。

将解剖知识和临床特点汇合X征像编成歌诀，用讲究格律押韵的语言形式来表达，这种文体目前尚属少见，还是一种尝试，由于受诗歌韵律和专业术语的限制，给编撰歌诀造成很大的困难，尽管作者刻意追求“准确表达第一，顺畅韵味第二”，殚思竭虑，字斟句酌，力争全面，但歌诀只是提要，比较抽象，也不可能把一切囊括其中，也难免囫囵吞枣，因噎废食。因此，读者可结合X线诊断知识加深理解，融会贯通，将会得到事半功倍的效果。

本书在编写过程中，承蒙湖南省卫生厅、湖南医科大学附属湘雅医院及附属第二医院、第二军医大学附属长海医院、中华医学会湖南省放射学会及一些专家、学者的关心支持，笔者

几度春秋，有正误之虑，查阅了数百万字的专业书刊，但由于水平有限，错误、疏漏之处在所难免，在此，热切地期待着专家、学者、广大同仁和读者的批评指正。

就此，谨向诸位前辈、学者及给予我支持和帮助的单位 and 同志致以诚挚的谢意！

王荡平

1995. 1

目 录

第一章 临床读片解剖歌诀

第一节 呼吸系统解剖读片	(1)
1. 常用解剖位置术语	(1)
2. 前面观肺段表面解剖	(1)
3. 后面观肺段表面解剖	(2)
4. 右侧位观肺段表面解剖	(3)
5. 左侧位观肺段表面解剖	(4)
6. 纵隔分区	(4)
7. 肺野分区	(5)
8. 胸膜解剖	(6)
9. 渗出、增殖, 肿块性病变征象	(6)
10. 肺空洞, 空腔的形态	(7)
第二节 循环系统解剖读片	(8)
1. 后前位观胸部循环系统解剖	(8)
2. 右前斜位观胸部循环系统解剖	(8)
3. 左前斜位观胸部循环系统解剖	(9)
4. 左侧位观胸部循环系统解剖	(10)
5. 心脏横径测量	(10)
6. 心脏宽径测量	(11)
7. 主动脉宽径测量	(11)
8. 心脏侧位径线测量	(11)
第三节 骨与关节解剖读片	(12)

1. 上肢骨解剖	(12)
2. 肩关节附近解剖	(13)
3. 肘关节附近解剖	(13)
4. 腕关节附近解剖	(14)
5. 手附近解剖	(14)
6. 下肢骨解剖	(15)
7. 骨盆前后位解剖	(15)
8. 膝关节附近解剖	(16)
9. 踝关节附近解剖	(17)
10. 足附近解剖	(17)
11. 脊柱骨解剖	(18)
12. 环椎枢椎附近解剖	(18)
13. 颈椎附近解剖	(18)
14. 胸椎附近解剖	(20)
15. 腰椎附近解剖	(20)
16. 骶椎附近解剖	(21)
17. 尾椎附近解剖	(22)
18. 胸骨附近解剖	(23)
19. 胸部肋骨解剖	(24)
第四节 消化系统正常解剖	(24)
1. 消化系统解剖	(24)
2. 食管附近解剖	(25)
3. 胃表面解剖	(26)
4. 小肠分组	(26)
5. 结肠解剖分段	(27)
6. 肝脏解剖	(28)
7. 胰腺和胰管解剖	(28)
8. 胆囊胆道系统解剖	(29)
第五节 泌尿系统解剖	(29)

1. 腹部平片解剖	(29)
2. 泌尿系造影解剖	(30)
3. 男性尿道造影解剖	(31)
第六节 女性生殖系统解剖	(31)
1. 子宫输卵管造影解剖	(31)
2. 前后位 X 线骨盆测量	(32)
3. 侧位 X 线骨盆测量	(32)
4. 侧位出口后矢状径及骶高曲度测量	(33)
第七节 五官科解剖	(33)
1. 眼眶正位解剖 (柯氏位)	(33)
2. 视神经孔位解剖 (瑞氏位)	(33)
3. 乳突侧位解剖 (劳氏位)	(34)
4. 乳突伦氏位解剖	(34)
5. 鼻窦窦正面解剖	(35)
6. 鼻窦窦侧面解剖	(36)
7. 咽喉部正侧位解剖	(36)
8. 牙齿排列	(37)
9. 下颌骨附近解剖	(37)
第八节 头颅及脑室解剖	(38)
1. 头颅正位解剖	(38)
2. 头颅侧位解剖	(39)
3. 蝶鞍解剖	(39)
4. 颅底颌下顶位解剖	(39)
5. 气脑和脑室造影侧面观	(40)
6. 脑室系统顶面观	(41)
读片中的摄影技术学	(41)
1. 医用 X 线的基本原理	(41)
2. 对 X 片标准要求	(41)
3. X 片影像灰淡的原因	(42)

4. X 片影像深黑的原因	(42)
5. 何谓 X 线摄影效应	(42)
6. 肢体和胶片焦点距离的关系	(42)
7. 何谓黑化度和对比度	(42)
8. X 线球管的主要组成	(42)
9. 胶片在显影中的注意点	(42)
10. 增感屏在照片中的作用	(43)
11. 体层摄影与用途	(43)
12. 何谓介入放射学	(43)
13. 介入放射学的临床价值	(43)
14. 高千伏摄影的适应症	(43)
15. 心脏摄影应注意什么	(43)
16. 常用 X 线投照位置术语	(44)
17. 照片申请单的填写	(44)
18. 读片分析的步骤	(44)
19. 读片报告书写要求	(44)

第二章 临床读片歌诀

第一节 呼吸系统疾病	(45)
一、胸片的观察分析	(45)
二、气管支气管疾病	(47)
三、肺和肺血管疾病	(53)
四、肺损伤和手术后改变	(54)
五、肺细菌感染	(56)
六、肺病毒感染	(58)
七、肺部其他感染	(59)
八、肺霉菌感染	(61)
九、肺寄生虫病	(62)
十、肺结核	(63)
十一、肺肿瘤和肿瘤样病变	(65)

十二、肺职业病	(71)
十三、肺结缔组织疾病	(74)
十四、原因不明的肺疾病	(76)
十五、胸膜疾病	(77)
十六、纵隔疾病	(79)
十七、横膈疾病	(82)
第二节 循环系统	(85)
一、心脏大血管的基本病变影像	(85)
二、心脏大血管病变影像分析	(87)
三、先天性心脏病及大血管畸形	(90)
(一) 右心方面的梗阻畸形	(90)
(二) 左心方面的梗阻畸形	(91)
(三) 左向右为主的分流性畸形	(92)
(四) 双向或右向左为主的分流性畸形	(93)
(五) 伴有分流和梗阻的大血管与心腔关系异常的畸形	(94)
(六) 先天性心脏和大动脉位置异常	(95)
四、获得性心脏病	(95)
五、心肌病变	(98)
六、心包疾患和其他	(99)
第三节 骨与关节系统疾病	(100)
一、骨与关节系统基本病变表现	(100)
二、骨与关节系统病变征象分析	(102)
(一) 骨骼基本病变病灶分析	(102)
(二) 脊柱病变的征象分析	(106)
(三) 关节病变的征象分析	(108)
三、先天性畸形	(110)
四、骨发育障碍	(111)
五、骨与关节外伤	(112)

六、骨软骨病	(115)
七、骨与关节感染	(116)
(一) 长骨化脓性骨髓炎及鉴别	(116)
(二) 脊柱化脓性骨髓炎及鉴别	(117)
(三) 颅骨化脓性骨髓炎及鉴别	(118)
(四) 化脓性的关节炎	(118)
(五) 骨与关节结核	(119)
八、骨肿瘤和肿瘤样病变	(122)
(一) 良性骨肿瘤	(122)
(二) 恶性骨肿瘤	(126)
(三) 骨转移性肿瘤及鉴别诊断	(130)
(四) 骨肿瘤样病变	(131)
九、网状内皮系统疾病	(133)
十、营养代谢障碍疾病	(134)
十一、慢性关节疾病	(135)
第四节 软组织疾患	(137)
第五节 消化系统疾病	(138)
一、消化系统的基本病变	(138)
二、食管疾患	(139)
三、胃的疾病	(142)
四、十二指肠疾病	(147)
五、空、回肠疾病	(149)
六、结肠疾病	(151)
七、阑尾疾病	(155)
八、急腹症	(155)
九、消化道手术后的征象表现	(159)
十、肝脏疾病	(160)
十一、胆囊疾病	(162)
十二、胰腺疾病	(164)

十三、脾脏疾病	(165)
第六节 泌尿系统疾病	(166)
一、肾的疾病	(166)
二、输尿管疾病	(169)
三、膀胱及尿道疾病	(170)
第七节 女性生殖系统疾病	(172)
一、女性生殖系统炎症	(172)
二、女性生殖系统肿瘤	(173)
三、产科疾病的诊断	(174)
四、计划生育	(175)
第八节 五官科疾病	(176)
一、眼科及眶骨疾病	(176)
二、耳科疾病	(179)
三、鼻和鼻窦疾病	(183)
四、咽喉部疾病	(187)
五、上颌骨囊性肿瘤	(189)
六、牙体、牙周组织疾病	(190)
七、颌面骨疾病及损伤	(191)
第九节 头颅中枢神经系统疾病	(193)
一、头颅正常变异	(193)
二、头颅平片的诊断	(193)
三、颅脑先天性畸形	(194)
四、脑外伤和颅内感染	(195)
五、脑血管疾病	(196)
六、系统性病变在颅骨的表现	(197)
七、颅骨肿瘤	(199)
八、颅内肿瘤	(200)
九、脑寄生虫病	(202)
十、脊髓疾患	(203)

附：歌诀简要注释	(205)
读片中的投照技术学注释	(205)
呼吸系统疾病注释	(208)
循环系统疾病注释	(225)
骨与关节系统疾病注释	(231)
软组织疾病注释	(248)
消化系统疾病注释	(249)
泌尿系统疾病注释	(267)
女性生殖系统疾病注释	(275)
五官科疾病注释	(281)
头颅中枢神经系统疾病注释	(295)
后记	(305)

第一章 临床读片解剖歌诀

第一节 呼吸系统解剖读片

1. 常用解剖位置术语

正中面切左右侧， 冠状面切前后部，
横断纵轴垂直切， 矢状面切左右缘。

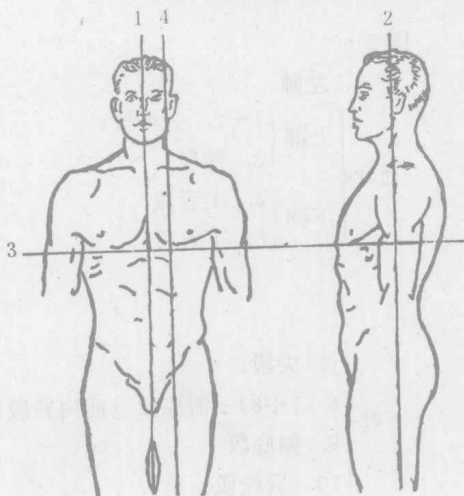


图 1

1. 正中面：为身体正中的矢状面，可将身体分成左右相等的二半。
2. 冠状面：与人体矢状切面垂直，将人体切为前、后两部的切面。
3. 横断面：系一个假想平面，指身体上任何前后方向的横断平面，身体上可有許多横断面。
4. 矢状面：将人体纵切为左、右两部分的切面。

2. 前面观肺段表面解剖

上叶尖段外后段， 前段方形内侧观，

内段侧段内下方， 下叶三角前底段。

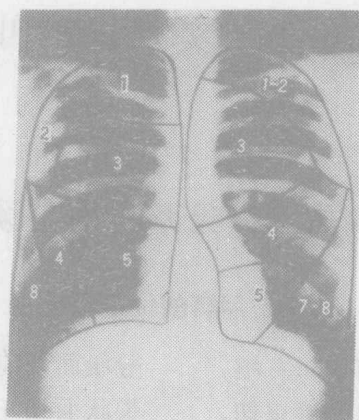


图 2

- | | |
|---|---|
| <p>右肺</p> <ul style="list-style-type: none"> 上叶 { 1. 尖段 2. 后段 3. 前段 中叶 { 4. 侧段 5. 内段 6. 尖段 7. 内底段 (心段) 下叶 { 8. 前底段 9. 侧底段 10. 后底段 | <p>左肺</p> <ul style="list-style-type: none"> 上叶 { 1+2. 尖后段 3. 前段 下部 { 4. 上舌段 5. 下舌段 下叶 { 6. 尖段 8 (7+8). 前底段 (前内底段) 9. 侧底段 10. 后底段 |
|---|---|

3. 后面观肺段表面解剖

尖段后段在上方， 下叶尖段横中上，