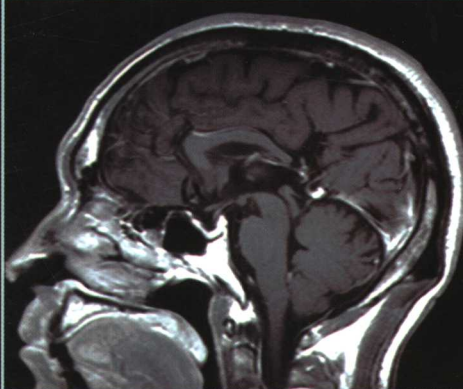
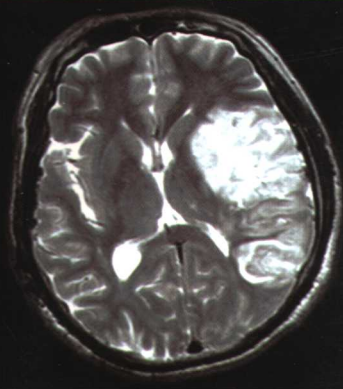


医学影像学

诊断图谱 和报告

——中、英文对照

主编 武乐斌 王锡明 孙丛 王涛



军事医学科学出版社

医学影像学诊断图谱和报告

——中、英文对照

主 编 武乐斌 王锡明 孙 丛 王 涛

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容提要

本书共四章,内容包括普通 X 线、CT、MRI 和 DSA 等方面的影像诊断,并配有大量的典型病例的图片资料。中、英文词汇检索涉及各个系统的疾病诊断。本书对规范中、英文报告的书写具有示范作用,对提高专业读片能力和影像诊断能力有一定的价值。本书既可当作诊断用书,又可当作工具用书。适于影像专业的大学生、研究生及影像专业医师使用。

图书在版编目(CIP)数据

医学影像学诊断图谱和报告——中、英文对照/武乐斌等主编.

-北京:军事医学科学出版社,2006

ISBN 7-80121-772-1

I. 医… II. 武… III. ①影像诊断-图谱 ②影像诊断-报告-汉、英 IV. R445

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 032107 号

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路 27 号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)63801284

63800294

编辑部:(010)66884418,66884402 转 6210,6213,6216

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:廊坊北方彩色印务有限公司

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:13.5

字数:241 千字

版次:2006 年 9 月第 1 版

印次:2006 年 9 月第 1 次

定价:40.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

《医学影像学诊断图谱和报告 ——中、英文对照》编委会

主 审

柳 澄 山东省医学影像学研究所 教授

主 编

武乐斌 山东省医学影像学研究所 教授
王锡明 山东省医学影像学研究所 博士
孙 丛 山东省医学影像学研究所 博士
王 涛 山东省医学影像学研究所 副教授

副主编(以姓氏笔画为序)

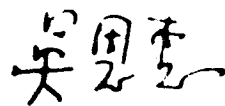
李振家 山东省医学影像学研究所 博士
陈海松 山东省医学影像学研究所 博士
张 琰 山东省医学影像学研究所 博士
林征宇 福建医科大学第一附属医院 博士
梁长虎 山东省医学影像学研究所 博士

序

随着现代科学的迅猛发展,医学影像学出现了很大的飞跃,与国外的学术交流也日益增加。为了提高广大影像学医师的业务水平及英文报告书写能力,武乐斌教授等主编了《医学影像学诊断图谱和报告——中、英文对照》一书。

全书共四章,10余万字,300余幅图片,并附有近600个中英文词汇的检索,全书覆盖面广,从普通X线诊断到CT、MRI及DSA诊断,从正常影像学表现到各种常见病的影像学诊断,同时,还有较新的、常见的影像学特殊检查技术的应用,如CTA、MRA等。报告书写规范,涉及面广,内容丰富、翔实,为正确书写中英文医学影像学报告提供了有价值的参考。

本书内容丰富、全面、新颖、实用,层次清楚,文字简练,图文并茂,是影像学医师及临床医师,尤其是医学影像学硕士、博士研究生的必备用书。深信该书出版后,定会得到广大同道们的欢迎。祝贺本书的出版。



2006年6月

前 言

近年来,随着医学科学技术的不断发展,医学影像诊断学新理论和新技术不断涌现,同时与国外的学术交流也日益增加,对医学影像诊断专业人员的专业水平和素质的要求日益提高。其中,提高医学影像诊断医师的读片及中、英文读写能力尤为迫切和重要。因此,我们编写了《医学影像学诊断图谱和报告——中、英文对照》一书。

本书共四章,10余万字,其中包括300余幅图片,并附有近600个中英文词汇的检索。内容涉及面广,包括普通X线、CT、MRI和DSA等方面的影像学诊断,主要涵盖了目前临床上常见疾病以及影像学诊断新技术,突出实用性和基础性。典型的影像图片清晰、精致,简明的文字突出描述了影像学特点,对规范中、英文报告的书写具有示范作用,并且对提高影像学诊断能力也有一定的价值。本书既可当作诊断用书,又可当作工具用书。

作为影像诊断学的专业书籍,本书主要是供医学影像诊断医师、相关专业学生,以及临床医师等参考。对广大硕士、博士考生提高入学考试英文读片能力亦有重要参考价值。

本书是山东省医学影像学研究所各位学者多年来临床经

验和教学知识的积累和总结,得到了山东省医学影像学研究所领导的大力支持,谨表深深的谢意!

限于学识水平和能力,本书的错误和不足之处,敬请各位同仁批评指正,以便进一步修改。

编 者

2006年2月

目 录

第一章 X线	(1)
一、平片	(1)
1. 正常胸部平片	(1)
2. 周围型肺癌	(2)
3. 右上肺中心型肺癌并肺不张	(3)
4. 双侧肺水肿	(4)
5. 急性粟粒性肺结核	(5)
6. 正常腹部平片	(6)
7. 髋关节结核	(7)
8. 正常肘关节平片	(8)
9. 胫骨骨折	(9)
10. 急性骨髓炎	(10)
11. 骨巨细胞瘤	(11)
12. 骨肉瘤	(12)
二、消化道钡餐检查	(13)
1. 正常上消化道钡餐	(13)
2. 胃窦炎	(15)
3. 食管中段憩室	(17)
4. 十二指肠球部溃疡	(18)
5. 胃穿透性溃疡	(20)
6. 胃癌	(21)
7. 胃底贲门癌	(23)
三、结肠钡灌肠造影检查	(24)
1. 正常结肠钡灌肠检查	(24)
2. 溃疡性结肠炎	(26)
3. 结肠癌	(27)

第二章 CT	(29)
一、头及头颈部	(29)
1. 正常颅脑 CT	(29)
2. 脑出血	(31)
3. 脑膜瘤	(33)
4. 眼眶海绵状血管瘤	(35)
5. 面神经肿瘤	(37)
6. 鼻咽癌	(39)
二、脊柱和骨骼	(41)
1. 正常颈椎	(41)
2. 腰椎间盘突出	(43)
3. 椎弓崩裂	(45)
4. 骨纤维异常增殖症	(47)
5. 胸骨囊肿	(48)
三、胸部	(50)
1. 正常胸部	(50)
2. 肺炎	(52)
3. 肺部小结节	(54)
4. 肺癌	(56)
5. 胸腺瘤	(58)
四、腹部	(59)
1. 正常上腹部	(59)
2. 肝血管瘤	(61)
3. 肝癌	(63)
4. 胆囊切除术后	(65)
5. 肾囊肿	(67)
6. 肾癌	(69)
7. 急性胰腺炎	(71)
8. 胰腺癌	(73)
五、消化道 CT 检查	(75)
1. 正常胃部 CT	(75)
2. 胃癌	(77)
3. 结肠癌	(79)
六、盆腔	(81)

1. 正常盆腔	(81)
2. 膀胱肿瘤	(83)
七、CTA	(85)
1. 正常(肾动脉)	(85)
2. 主动脉病变	(87)
3. 升主动脉瘤	(89)
4. 双侧肺动脉栓塞	(90)
5. 下肢动脉狭窄 CTA	(92)
6. 正常冠状动脉	(93)
7. 冠状动脉斑块	(95)
第三章 MRI	(97)
一、颅脑	(97)
1. 脑梗死	(97)
2. 脑出血	(99)
3. 胼体发育不良并灰质异位	(101)
4. 脑发育不良——巨脑回	(103)
5. Chari 畸形并脊髓空洞症	(105)
6. 颅咽管瘤	(107)
7. 垂体瘤	(109)
8. 鞍区海绵状血管瘤	(111)
9. 脑膜瘤	(113)
10. 听神经瘤	(115)
11. 胆脂瘤	(117)
12. 海绵状血管瘤	(119)
13. 胶质瘤	(121)
14. 髓母细胞瘤	(123)
15. 血管母细胞瘤	(125)
16. 肝豆状核变性	(127)
17. 多发性硬化症	(129)
18. 黑色素瘤	(132)
19. 鼻咽癌	(134)
二、脊柱和脊髓	(136)
1. 正常脊髓	(136)
2. 腰椎间盘突出	(137)

3. 脊柱裂并脊髓脊膜膨出·····	(139)
4. 脊索瘤·····	(141)
5. 神经鞘瘤·····	(143)
6. 脊膜瘤·····	(145)
7. 髓内畸胎瘤·····	(147)
8. 脊柱转移·····	(149)
三、腹部和盆腔 ·····	(151)
1. 肝脏血管瘤·····	(151)
2. 前列腺癌·····	(153)
3. 子宫肌瘤·····	(155)
4. 双角子宫·····	(157)
四、骨骼 ·····	(159)
1. 股骨头坏死·····	(159)
2. 半月板撕裂·····	(161)
3. 跟腱断裂·····	(163)
五、乳腺 ·····	(165)
1. 正常乳腺·····	(165)
2. 乳腺癌·····	(166)
六、磁共振血管造影 ·····	(167)
1. 正常颅脑 MRA·····	(167)
2. 脑动脉瘤·····	(168)
3. 脑基底异常血管网症(烟雾病)·····	(169)
第四章 DSA ·····	(170)
1. 正常脑血管造影·····	(170)
2. 烟雾病·····	(172)
3. 动脉瘤·····	(174)
4. 肺癌介入治疗术·····	(176)
5. 肝海绵状血管瘤·····	(178)
6. 肾动脉发育不良·····	(180)
7. 肝癌介入治疗术·····	(182)
8. 双下肢静脉顺行造影术·····	(184)
附录 常用影像词汇中英文对照 ·····	(186)

第一章 X线

一、平片

1. 正常胸部平片



图 1-1 后前位胸部平片

Fig 1 · 1 Posteroanterior chest plain film



图 1-2 左侧位胸部平片

Fig 1 · 2 Left-lateral chest plain film

检查名称:胸部平片。

检查方法:后前位及左侧位投照。

检查所见:胸廓对称,双侧肺野清晰,肺纹理走行自然,肺内未见具体病变;双肺门不大,纵隔不宽,心影大小、形态尚好,膈肌及所见肋骨未见异常。

诊断意见:胸部平片未见明显异常。

Name of examination: Plain chest radiography.

Technique: Posteroanterior and left-lateral projection.

Findings: The contour of the chest is symmetric. Both sides of lung fields are clear. The lung-markings are natural. No lesion is found in lungs. The lung hila are not big. The mediastinum is not wide. The shape and size of the heart are normal. The diaphragm and the visible ribs are unremarkable.

Diagnosis: Normal chest plain film.

2. 周围型肺癌

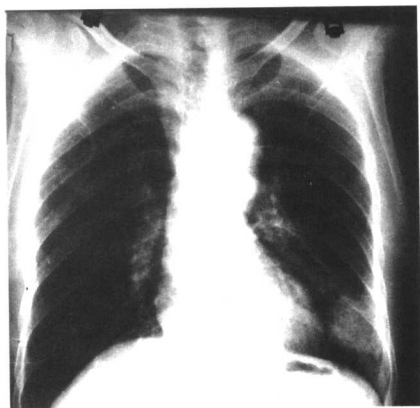


图 1-3 后前位胸部平片

Fig 1·3 Posteroanterior chest plain film



图 1-4 左侧位胸部平片

Figure 1·4 Left-lateral chest plain film

检查名称:胸部平片。

检查方法:后前位及左侧位投照。

检查所见:左下肺后基底段可见一大小约 4.0 cm × 3.0 cm 的类圆形团块状影,密度均匀,边缘分叶,边界清楚。所见肋骨及胸椎未见病变,心影及膈肌未见异常。

诊断意见:左下肺肿块,肺癌可能性大,建议 CT 检查。

Name of examination: Plain chest radiography.

Technique: Posteroanterior and left-lateral projection.

Findings: There is a round-shaped mass in the post-basic segment of the right lung, with a size of 4.0 cm × 3.0 cm, a lobulated-edge, well-defined margin and a homogeneous attenuation. The ribs and thoracic vertebrae seem to be normal. The shadow of heart and diaphragms demonstrate no abnormal sign.

Diagnosis: Left low-lobe lung mass, most possibly be lung cancer, chest CT is suggested.

3. 右上肺中心型肺癌并肺不张

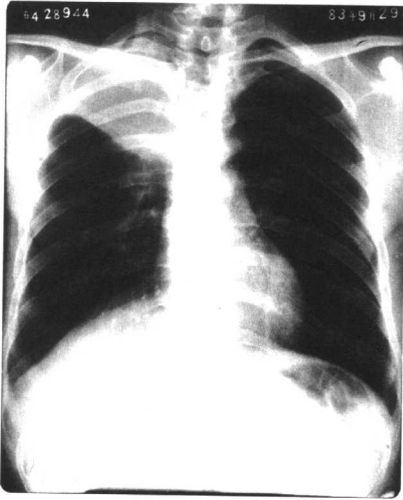


图 1-5 胸部后前位平片

Fig 1 · 5 Posteroanterior plain film of chest

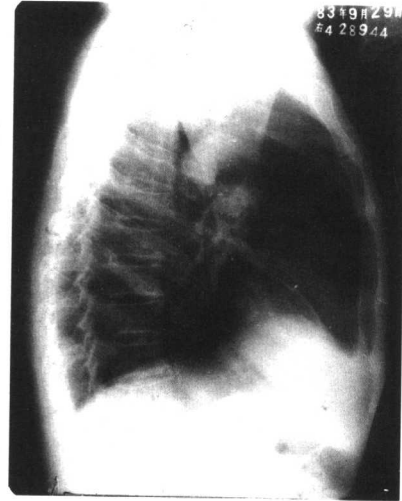


图 1-6 胸部右侧位平片

Fig 1 · 6 Right-lateral plain film of chest

检查名称: 胸部平片。

检查方法: 后前位及右侧位投照。

检查所见: 右肺门区可见团块状影, 上缘显示不清; 右上叶肺不张并向上收缩, 其下缘与肿块形成“倒 S”形外观。右肺门上提; 左肺未见异常。所见肋骨及胸椎未见病变, 心影及膈肌未见异常。

诊断意见: 右上肺中心型肺癌并肺不张。

Name of examination: Plain chest radiography.

Technique: Posteroanterior and right-lateral projection.

Findings: There is a mass in the hilum of the right lung with ill-define upper margin. Obstructive atelectasis can be seen in the upper lobe of right lung. The lower margin of the atelectasis and the mass demonstrate a sign of “reversal S”. The shadow of right lung hilar is elevated. The ribs and thoracic vertebrae seem to be normal. The shadow of heart and diaphragms demonstrate no abnormal sign.

Diagnosis Lung cancer of right upper lobe (central type with atelectasis).

4. 双侧肺水肿

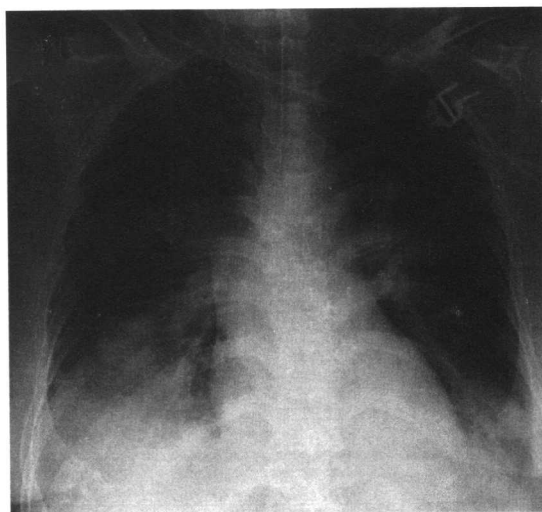


图 1-7 胸部后前位平片

Fig 1 · 7 Posteroanterior plain film of chest

检查名称：胸部平片。

检查方法：后前位投照。

检查所见：双侧肺野下部可见大片密度增高区域，以右下肺为著，双肺门区可见片状高密度，双侧较对称；上述病变边缘模糊，密度不均匀；双侧膈肌显示不清，心影显示尚正常，胸廓未见异常。

诊断意见：双侧肺水肿。

Name of examination: Plain chest radiography.

Technique: Posteroanterior projection.

Findings: There are cloud-shaped areas in the lower part of the bilateral lungs, and the right lung is remarkable. Symmetric piece-like high attenuation can be seen in the hilar region of the bilateral lungs. The lesions mentioned above are inhomogeneous, with a vague margin. The bilateral diaphragms can't be seen clearly. The heart shadow is normal. No abnormal sign of the chest contour can be seen.

Diagnosis: Bilateral pulmonary edema.

5. 急性粟粒性肺结核

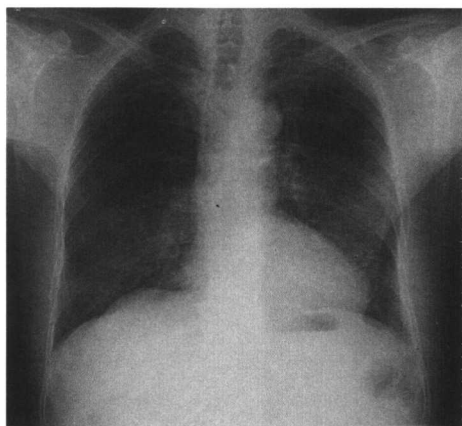


图 1-8 胸部后前位平片

Fig 1·8 Posteroanterior plain film of chest

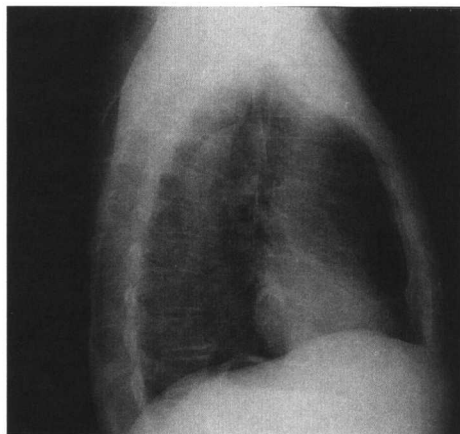


图 1-9 胸部左侧位平片

Fig 1·9 Left-lateral plain film of chest

检查名称:胸部平片。

检查方法:后前位及左侧位投照。

检查所见:双侧肺野内可见弥漫分布多数小结节影,直径约 1.5 mm,大小、密度、分布均匀一致;胸廓对称,双肺门不大,纵隔不宽,心影大小、形态尚好,膈肌及所见肋骨未见异常。

诊断意见:急性粟粒性肺结核。

Name of examination: Plain chest radiography.

Technique: Posteroanterior and left-lateral projection.

Findings: There are a lot of small nodes with a diameter of 1.5 mm in the both sides of lung fields, whose size, density and distribution are homogeneous. The contour of the chest is symmetric. The bilateral lung hila are not big. The mediastinum is not wide. The shape and size of the heart are normal. The diaphragms and the visible ribs have nothing remarkable.

Diagnosis: Acute miliary tuberculosis in bilateral pulmonary.

6. 正常腹部平片

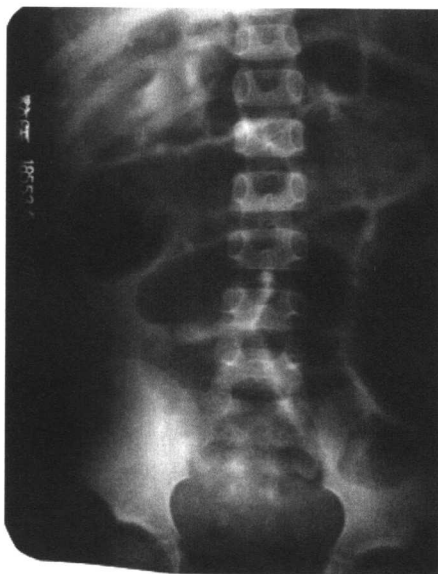


图 1-10 前后位腹部平片

Fig 1 · 10 Anteroposterior abdomen plain film

检查名称:腹部平片。

检查方法:仰卧前后位投照。

检查所见:腹部未见明显不透光异物,肝胆肾区未见高密度结石;肠腔未见明显扩张,未见明显气液平面,膈下未见游离气体。所见腰椎及骨盆未见明显骨质异常。

诊断意见:腹部平片未见明显异常。

Name of examination: Plain abdomen radiography.

Technique: Supine overhead projection.

Findings: There is no radiopaque foreign body seen in abdomen; no high-attenuation stone can be seen in the regions of liver, gallbladder and kidney. Bowels do not appear distension. No free gas is demonstrated under the diaphragm. The vertebrae and pelvis bone seem not to be abnormal.

Diagnosis: No abnormality is revealed in the abdomen plain film.