

临床诊疗丛书

总主编 马爱群 吕 毅

放射科手册

主编 鱼博浪

 科学出版社
www.sciencepress.com

临床诊疗丛书

总主编 马建群 副主编

放射科手册

主编 王博法

中国医药出版社
CHINA MEDICAL & PHARMACEUTICAL PUBLISHING HOUSE

临床诊疗丛书

总主编 马爱群 吕毅

放射科手册

主 编 鱼博浪

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书共分5篇29章,系统论述胸部、腹部和盆腔、中枢神经系统、头颈和五官、骨骼和肌肉系统的常见病、多发病及部分少见病、罕见病的影像学检查方法、影像学表现和鉴别诊断,并对各种影像学检查方法在不同部位、不同疾病显示的优缺点进行比较。本书可供影像科医生参考。

图书在版编目(CIP)数据

放射科手册 / 鱼博浪主编. —北京:科学出版社,2008
(临床诊疗丛书 / 马爱群,吕毅总主编)

ISBN 978-7-03-021513-0

I. 放… II. 鱼… III. 放射医学—手册 IV. R81-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 042237 号

策划编辑:向小峰 黄 敏

责任编辑:农 芳 / 责任校对:朱光光

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

新 蕾 印 刷 厂 印 刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2008年6月第 一 版 开本:787×960 1/32

2008年6月第一次印刷 印张:22

印数:1—4 000 字数:592 000

定价:42.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换<路通>)

《临床诊疗丛书》编委会

总 主 编	马爱群	吕 毅	主	
副总主编	贺大林	薛武军	刘正稳	主 编
编 委	(按姓氏汉语拼音排序)			
	艾 红	柏宏亮	裴新明	车向明
	陈 葳	陈武科	邓景元	董亚琳
	段 涟	段玛瑙	付军科	高成阁
	耿希刚	苟文丽	贺大林	蒋红利
	景桂霞	李宝珍	李正仪	蔺淑梅
	刘 彤	刘青光	刘小红	刘永惠
	刘正稳	吕 毅	马爱群	彭 波
	秦 莉	施秉银	陶 洪	王 雪
	王宝燕	王金堂	王茂德	薛武军
	闫利英	杨 岚	杨爱民	尹爱萍
	鱼博浪	袁祖贻	张 梅	张学斌
	张玉顺			
秘 书	王彬翀			

《放射科手册》编写人员

主 编 鱼博浪 吕 翔 吕 翔 主 总

副 主 编 孙兴旺 张 蕴 主 总

编写人员 (按姓氏汉语拼音排序)

杜红文 付和睦 荐志洁

金晨望 李晨霞 李妙龄

刘 军 强永乾 孙亲利

孙兴旺 王 渊 王秋萍

徐贵平 鱼博浪 张 明

张 蕴 张毅力 张月浪

张 蕴 吕 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

王 翔 主 总

临床诊疗丛书

前言

由西安交通大学医学院第一附属医院组织编写的《临床诊疗丛书》是一套覆盖面广、内容系统并且携带方便的临床医师实用参考读物。本丛书以全世界权威学会制定的诊疗指南为基础,参考了我国各医学学会的诊疗指南,并结合我国临床工作的实际,力求达到科学性、权威性、指导性并重,旨在为广大医务人员提供一套操作性强的实用读物。

本丛书以诊断与治疗为主线,兼顾最新理论介绍,对疾病的治疗提供了几套方案和方式以供选择,层次清晰,术语、名词规范。

西安交通大学医学院第一附属医院始建于1956年,是西北地区最大的综合性三级甲等医院,现开设床位2300余张,拥有临床医学一级学科博士学位点及博士后流动站,有二级学科博士学位授予点8个,是国内能培养外籍研究生的少数教学单位之一。2006年,医院成立了本丛书编写委员会,并组织43个专业的数百名专家着手编写。为了高质量地完成编写工作,各分册主编组织本学科的专家和中青年业务骨干进行了大量认真、细致的工作。在编写过程中,编者们对各类循证医学证据所代表的临床意义和适应证进行了仔细斟酌,对每一种疾病的诊断和治疗都进行了反复讨论,并在征求多方意见后进行了多次修改,以期达到理论和实践的统一。

科学出版社对丛书的后期编写和审定给予了大力的支持和指导,在此表示衷心感谢。在本丛书编写过程中,医院医务部做了大量组织、协调工作,值此成书之际,对他们付出的辛苦劳动也一并深表谢意!

西安交通大学医学院第一附属医院组织这样大规模的编写工作尚属首次,尽管许多学者曾主编或参编多种教材和专著,有相当的学识和经验,且全体编写人员为此付出了非常辛苦的劳动,但因时间紧迫,编写队伍庞大,错误和不妥之处难免,恳请各位读者批评指正,以利再版时修订。

马爱群

2008年5月

前言

随着经济和科学技术的迅速发展,影像检查的设备及其软、硬件技术得到划时代的进步。传统的X线机已发展为数字化X线检查系统,CT机从单排探测器发展为4排、16排、64排、128排、256排、320排……由单源CT发展为双源或多源CT……使CT机的时间分辨率与空间分辨率大大提高,MRI从单纯影像发展为影像与功能相结合。但任何一种高级的影像检查均不能满足所有疾病诊断的需求,每一种检查方法又都有自身的优势(能清楚显示的结构与病变)与成像原理上不可避免的劣势(不能显示或不能清楚显示的结构与病变)。如何选择合理、有效的检查方法成为临床医生和影像科医生面临的首要问题。如何根据各种检查方法显示的征象进行影像诊断与鉴别诊断,是影像科医生和临床医生面临的重要问题。针对这些问题,我们影像科医生经过艰苦的努力,查阅了大量中外文献,并结合我们的基础、临床研究及工作经验,编写了《放射科手册》一书,在这些方面进行了探讨。

《放射科手册》一书共分5篇29章,包括了各部位、系统的常见病、多发病及部分少见病、罕见病,每种疾病重点阐述了该病的影像学检查方法、影像学表现和鉴别诊断。对影像学检查方法,我们没有介绍检查方法的参数、操作步骤,而是介绍了各种检查方法可显示某一部位、某一疾病的哪些结构和征象,并对各种影像学检查方法在这一部位、这一疾病显示的优缺点进行了简单的比较,为临床医生选择合理、有效的检查方法提供参考。本书全面、详细地描述了每一种疾病、每一种检查方法能显示的影像学表现与诊断要点,紧密结合临床进行了鉴别诊断。本书可作为临床医生和影像科医生的参考用书。

由于我们的知识水平和认识水平有限,书中的不足之处在所难免,望同道批评指正。

西安交通大学医学院第一附属医院

医学影像科

2008年1月20日

声 明

医学是一门不断发展的科学,由于新的研究及临床实践在不断丰富人们的知识,因此在药物使用及治疗方面也在谋求各种变化。本书编者及出版者核对了各种信息来源,并确信本书内容完全符合出版时的标准。然而,鉴于不可避免的人为错误和医学学科的发展,不管是编者、出版者还是其他参与本书出版的工作者均不能保证本书中的内容百分之百正确。因此,他们不能对由此类错误引起的后果负责。

我们提倡读者将本书内容与其他资料进行确证。例如,我们希望读者对他们将要使用的每一种药品的说明书仔细阅读,以确证本书的有关信息是正确的,且推荐的药品用量及禁忌证等没有变化。该建议对新药或非常用药尤为重要。

西安交通大学药学院

药理学教研室

2008年1月30日

目 录

第一篇 胸部

第一章 肺部疾病	(3)
第一节 肺先天性疾病	(3)
第二节 肺部炎症性和感染性疾病	(10)
第三节 肺部恶性肿瘤	(28)
第四节 肺部良性肿瘤	(35)
第五节 弥漫性肺疾病	(39)
第六节 职业性肺病	(53)
第七节 其他疾病	(56)
第二章 胸部外伤	(60)
第三章 胸膜、胸壁和膈肌病变	(65)
第一节 胸膜病变	(65)
第二节 胸壁病变	(69)
第三节 膈肌病变	(74)
第四章 心脏和大血管疾病	(81)
第一节 影像学检查方法概述	(81)
第二节 先天性心脏病	(82)
第三节 后天性心脏病	(88)
第四节 大血管疾病	(99)
第五章 纵隔疾病	(109)
第一节 前纵隔疾病	(109)
第二节 中纵隔疾病	(114)
第三节 后纵隔疾病	(122)
第六章 乳腺疾病	(125)
第一节 乳腺增生性病变	(125)
第二节 乳腺良性肿瘤	(127)

第三节 乳腺肿瘤样病变	(132)
第四节 乳腺恶性肿瘤	(136)
第五节 乳腺外伤	(142)

第二篇 腹部和盆腔

第七章 食管和胃肠道疾病	(147)
第一节 食管疾病	(147)
第二节 胃部疾病	(156)
第三节 十二指肠疾病	(164)
第四节 小肠病变	(171)
第五节 大肠病变	(181)
第六节 胃肠道急腹症	(192)
第八章 腹部实质脏器	(201)
第一节 肝脏疾病	(201)
第二节 胰腺病变	(221)
第三节 脾脏疾病	(229)
第四节 腹部实质脏器损伤	(233)
第九章 胆系疾病	(239)
第一节 胆系非肿瘤性疾病	(239)
第二节 胆系肿瘤	(248)
第十章 泌尿系统和肾上腺疾病	(254)
第一节 泌尿系统非肿瘤性病变	(254)
第二节 泌尿系统肿瘤	(269)
第三节 肾上腺疾病	(280)
第十一章 生殖系统病变	(289)
第一节 女性生殖系统疾病	(289)
第二节 男性生殖系统疾病	(304)
第十二章 腹腔和腹膜后病变	(312)
第一节 腹腔积液和脓肿	(312)
第二节 腹膜腔疾病	(315)
第三节 腹膜后占位性病变	(318)

第三篇 中枢神经系统

第十三章	先天畸形	(323)
第一节	脑先天畸形	(323)
第二节	脊髓和脊柱先天畸形	(334)
第十四章	脑代谢性和变性性疾病	(337)
第一节	遗传性代谢性脑部疾病	(337)
第二节	获得性代谢性和变性性脑部疾病	(344)
第十五章	脑部感染性疾病	(350)
第一节	脑实质感染性疾病	(350)
第二节	脑膜感染性疾病	(361)
第十六章	颅脑外伤	(364)
第一节	颅骨骨折	(364)
第二节	脑外血肿和积液	(365)
第三节	脑外伤	(368)
第十七章	脑部血管性疾病	(371)
第一节	血管畸形	(371)
第二节	动脉瘤	(374)
第三节	脑梗死	(376)
第十八章	脑肿瘤	(380)
第一节	星形细胞肿瘤	(380)
第二节	少突胶质细胞肿瘤和室管膜肿瘤	(386)
第三节	脉络膜丛肿瘤	(391)
第四节	神经元和混合性神经元-神经胶质肿瘤	(392)
第五节	松果体实质肿瘤	(395)
第六节	胚胎性肿瘤	(397)
第七节	脑膜肿瘤	(399)
第八节	生殖细胞肿瘤	(407)
第九节	鞍区肿瘤	(410)
第十节	脑转移瘤	(415)

第十九章 颅内囊肿和肿瘤样病变	(419)
第一节 颅内囊肿	(419)
第二节 肿瘤样病变	(422)
第二十章 脑萎缩和脑积水	(424)
第一节 普遍性脑萎缩	(424)
第二节 局限性脑萎缩	(427)
第三节 脑积水	(428)
第二十一章 脊柱和脊髓疾病	(431)
第一节 脊髓非肿瘤性疾病	(431)
第二节 脊髓内肿瘤	(438)
第三节 脊髓外肿瘤	(443)
第四节 椎管内囊肿和囊性病变	(447)

第四篇 头颈和五官

第二十二章 鼻腔和副鼻窦疾病	(455)
第一节 先天畸形	(455)
第二节 副鼻窦炎	(457)
第三节 副鼻窦炎合并症	(461)
第四节 鼻腔和副鼻窦良性肿瘤	(463)
第五节 鼻腔及副鼻窦恶性肿瘤	(466)
第二十三章 眼眶疾病	(469)
第一节 眼眶炎症	(469)
第二节 眼眶外伤	(474)
第三节 血管病变	(476)
第四节 眼球肿瘤	(481)
第五节 眼球形态异常	(485)
第六节 眼眶肿瘤	(489)
第二十四章 颈部疾病	(497)
第一节 甲状腺疾病	(497)
第二节 甲状旁腺疾病	(501)
第三节 颈部淋巴结病变	(502)

第四节 颈部非淋巴结肿块	(506)
第二十五章 口腔颌面部疾病	(513)
第一节 牙及牙周组织病变	(513)
第二节 颌面骨骨折	(516)
第三节 颌面骨炎症和肿瘤	(518)
第四节 涎腺疾病	(526)
第二十六章 耳和咽喉部疾病	(530)
第一节 耳部先天畸形	(530)
第二节 耳部外伤	(532)
第三节 耳部感染	(533)
第四节 耳部肿瘤	(535)
第五节 咽喉部炎症	(538)
第六节 咽喉部囊肿	(542)
第七节 咽喉部肿瘤	(544)
第五篇 骨骼和肌肉系统	
第二十七章 骨疾病	(555)
第一节 骨和软骨发育性疾病	(555)
第二节 骨感染性疾病	(576)
第三节 骨肿瘤	(585)
第四节 骨肿瘤样病变	(618)
第五节 骨折	(625)
第六节 代谢性骨病	(631)
第七节 内分泌性骨病	(638)
第二十八章 关节疾病	(643)
第一节 关节脱位	(643)
第二节 关节炎	(645)
第三节 骨关节病	(655)
第二十九章 软组织疾病	(665)
第一节 肿瘤和肿瘤样病变	(665)
第二节 非肿瘤性疾病	(677)

第一編

胸部

第一章 肺部疾病

第一节 肺先天性疾病

一、肺隔离症

(一) 影像学检查方法

1. 胸部 X 线正、侧位片 可以显示病变是否存在,也可用于病变的随访观察。
2. 胸部 CT 平扫 为首选检查方法,可以明确病灶的位置和性质。
3. 消化道钡剂 主要用于肺隔离症与膈疝的鉴别。另外,肺隔离症偶可和消化道相通形成瘘管,钡剂检查可能显示这种畸形。
4. 血管造影、MRA、CTA 可显示病灶内供血动脉及静脉回流情况,对诊断和鉴别诊断很有帮助。

(二) 影像学表现

约 2/3 病例的隔离肺位于左肺下叶背部膈肌和脊柱之间的夹角内,其次为右肺下叶后基底段。隔离肺呈圆形、卵圆形或三角形,密度均匀,边缘光滑。穿孔引流后可表现为内含液气平面的多房性囊肿。如果在一个肺炎病人的胸片上看到左侧脊柱和膈肌夹角之间的均匀密度影向囊性病灶转化,则要考虑肺隔离症。

CT 图像上病灶表现为单房或多房,囊性或囊实性。

胃肠道钡剂检查,极个别病例当造影剂充盈食管和胃时,也