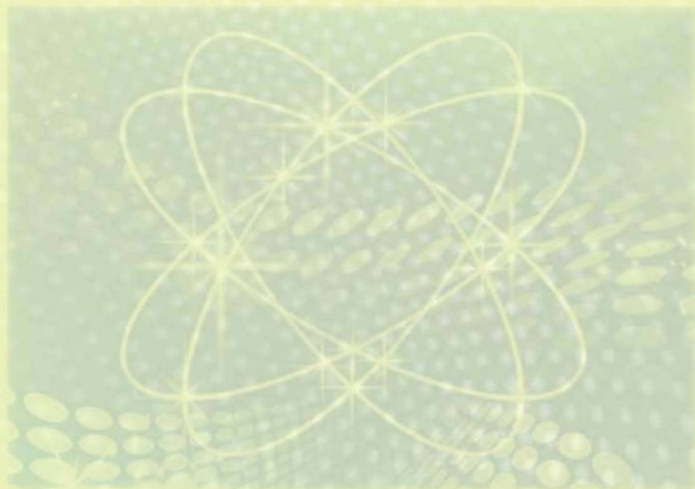


现代影像诊断思路及诊断误区

梁长虎等 主编



山东科学技术出版社

现代影像诊断思路及诊断误区

主编 梁长虎 韩爱国 朱文芳 乌大尉



山东科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代影像诊断思路及诊断误区/梁长虎等主编.
—济南:山东科学技术出版社,2013
ISBN 978-7-5331-7058-5

I. ①现… II. ①梁… III. ①影象诊断 IV. ①R445

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 211433 号

现代影像诊断思路及诊断误区

主编 梁长虎 韩爱国 朱文芳 乌大尉

出版者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号
邮编:250002 电话:(0531)82098088
网址:www.lkj.com.cn
电子邮件:sdkj@sdpres.com.cn

发行者:山东科学技术出版社

地址:济南市玉函路16号
邮编:250002 电话:(0531)82098071

印刷者:山东海蓝印刷有限公司

地址:济南市花园路东首17号
邮编:250100 电话:(0531)88909532

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.5

版次:2013年10月第1版第1次印刷

ISBN 978-7-5331-7058-5

定价:48.00元

主 编 梁长虎 韩爱国 朱文芳 乌大尉

副主编 刘志伟 路永超 李雪丽 张化峰

石磊 尹燕驹 姜玉芝 吴红莲

编 委 (按姓氏笔画排序)

王 涛 王光彬 王树敏 王海燕

王锡明 田 军 毕万利 朱胜银

江万里 孙 峰 杜英林 李传亭

李振家 李家英 宋庆达 宋照亮

张 莹 陆 帅 陈 静 徐卓东

唐 军 唐 言 唐继尧

作者简介



梁长虎,男,1970年9月出生,山东聊城人,医学博士,副主任医师,山东大学硕士研究生导师,副教授,泰山医学院硕士研究生导师。现在山东省医学影像学研究所从事影像诊断工作。山东省泰山学者岗位核心成员。山东省心脑血管疾病诊治重点实验室骨干成员,医学影像学研究所专业技术拔尖人才。山东省医学影像学研究会心胸专业委员会委员。《Journal of Neuroimaging》(SCI杂志)审稿专家。2002年9月至2005年7月于山东大学医学院攻读博士学位。2005~2007年在首都医科大学北京宣武医院进行博士后研究工作并取得博士后证书。积累了丰富的临床诊断工作经验。发表中英文论著30余篇,其中被SCI收录9篇,代表作以首位作者发表于著名杂志《Journal of Neurosurgery》1篇、《European Journal of Radiology》2篇、《中华放射学杂志》2篇、《中华神经外科杂志》1篇。参编专著5部。多次被邀参加北美芝加哥放射学峰会(RSNA)并做大会英语发言6次。主持并参与多项省部级课题。

内容提要

本书是一本阐述影像诊断及避免诊断误区的专著,目的是让读者熟练掌握影像诊断的思路方法与技巧,了解当今影像诊断的显示水平,以及怎样去拓展影像在临床中的应用。本书的亮点是阐述如何深层次地诊断疾病,如何将科研的思路融入到临床工作,怎样更好地做到临床与影像相结合、相促进。本书图文并茂,可读性及指导性强,是影像科医师、技术人员不可多得的参考书。

现代的影像应该赋予其新的作用,当今各种尖端技术推陈出新,日新月异,为适应医学影像的迅速发展:

在临床中迫切需要——诊断技术与临床应用的变革;

在诊断中迫切需要——影像诊断思路的改变及更新;

在科研中迫切需要——科研思路的延伸化。

衷心寄语:

望大家在影像显示的盲区成为一位成功的拓荒者!!

赵 斌

山东省医学影像学研究所

2013年8月

本书运用了大量精美的图片及实例形象阐述了现代影像诊断的思路及误区,对影像横向知识点的纵向贯穿起到了推动作用。望大家积极拓展影像学在临床应用中的潜力,使其服务于临床、推动临床并验证于临床。

柳 澄

山东省医学影像学研究所

2013年8月

前 言

当今以 CT、MRI 等为主导的各种影像成像新技术迅速发展,日新月异,在各自的领域为临床诊疗发挥着巨大的作用,令病变的发现更富有特征性、早期性、全面性。随着影像学在临床应用的进展,有关影像诊断的优秀专业书籍大批涌现,有关典型病变及少见病变的诊断方法及特征的描述已日趋完善,但很多书籍在疾病的陈述中基本遵循着正常解剖、临床表现、病理特征、影像征象、鉴别诊断的模式,难免出现重复及思路的单一性。

作为一位现代的影像诊断医师,应该学会应用各种影像技术的优势综合对疾病进行系统诊断,应该具有为临床解决实际问题的诊断思路,应该充分运用围绕病变的发展方向及侵袭途径的思路来全面诊断疾病,避免漏诊潜在病变,应该尽量避免由各种假象造成的误诊,应该学会运用动态的思路动态地观察病变,应该学会应用各种诊断技巧及模式,应该具有对与临床症状无关的病变进行全方位观察诊断的思路。

为了适应目前影像诊断的实际需要,作者根据自己的工作经验及实际工作中遇到的问题,运用大量的实例编写了本书。但愿这些小小的总结能够为读者提供满意的信息。尽管我们付出了最大努力,但出现错误仍在所难免,望广大读者不吝赐教。

十分荣幸的是,济南正瑞医疗器械有限公司给予了大力帮助,

在此一并表示最真挚的谢意。

梁长虎 乌大尉

山东大学 山东省医学影像学研究所

韩爱国

山东省药品集中采购服务中心

朱文芳

泰山医学院附属莱钢医院

2013年8月



目 录

影像诊断思路

思路 1	视野开阔	3
思路 2	思路开阔	9
思路 3	从因到果	13
思路 4	从果到因	15
思路 5	思路的针对性	18
思路 6	围绕“临床医师要了解什么”的思路描述征象	24
思路 7	不可断章取义	27
思路 8	动态观察图像	31
思路 9	针对不同部位选择优势检查设备	35
思路 10	各种设备优势互补诊断病变	37
思路 11	不要生搬硬套教科书	42
思路 12	通过进一步检查来明确诊断	47
思路 13	检查前做到充分准备	49
思路 14	结合详细病史及临床化验资料	53
思路 15	善于利用患者自身的对比排除微小病变	56
思路 16	抓主要特征	59
思路 17	从立体的角度观察病变	65
思路 18	灵活运用窗宽、窗位	84
思路 19	充分利用薄层技术观察图像	87



思路 20	合理应用平扫与强化	89
思路 21	利用先进技术显示更细微的结构	106
思路 22	科研思路的延伸化	119
思路 23	通过临床验证诊断	123
思路 24	影像医师与临床医师之间密切合作	125

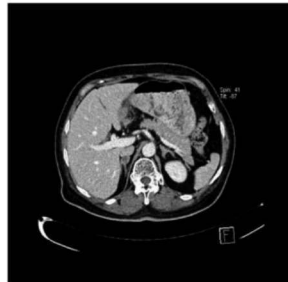
影像诊断误区

误区 1	结肠袋与结肠肿瘤的鉴别	129
误区 2	滑车钙化误诊为眶内异物	131
误区 3	鼻骨孔误诊为骨折	133
误区 4	肝多发切迹误诊为肝硬化	137
误区 5	膈脚误诊为淋巴结	139
误区 6	局灶性脂肪肝误诊为肿瘤	141
误区 7	上颌骨额突骨折误诊为鼻骨骨折	144
误区 8	肝硬化结节与肝癌的区分	146
误区 9	胰腺周围假象	148
误区 10	奇静脉弓误诊为肿大淋巴结	151
误区 11	肝异常灌注误诊为肝癌	153
误区 12	镰旁肝假病灶误诊为肝内肿瘤	156
误区 13	肾癌误诊为肾柱肥大	158
误区 14	筛窦变异误诊为骨折	160
误区 15	下腔静脉内假性充盈缺损误诊为栓子	162
误区 16	冠脉错层误诊为狭窄	165
误区 17	膈肌误诊为积液	167
误区 18	卵巢囊肿误诊为病变	169
误区 19	心包上隐窝误诊为淋巴结	171
误区 20	额骨变异误诊为骨折	173
误区 21	十二指肠乳头误诊为肿瘤	174



误区 22	小脑蚓误诊为肿瘤	175
误区 23	副脾误认为肾上腺肿瘤	176
误区 24	肾盂内对比剂误诊为结石	178
误区 25	胆囊壁水肿误诊为胆囊窝积液	179
误区 26	肾脏高密度囊肿误诊为肿瘤	181
误区 27	周围静脉丛钙化误诊为输尿管末端结石	183
误区 28	肋软骨钙化误诊为肺内病灶	185
误区 29	移动错层征象误诊为骨折	187

影像诊断思路





思路 1 视野开阔

对于颅脑 CT 平扫断层图像的诊断观察,应该是各种部位影像诊断中最简单的一种,正是由于病史以及解剖部位简单,往往造成初学者甚至是资深医师阅片的麻痹,造成不应有的漏诊、误诊。

比如对于几乎每天都要面对的怀疑脑梗死的患者,诊断者往往首先过度关注与临床病史密切相关的双侧基底节及各脑叶的梗死灶,其观察获得的信息量仅是梗死灶,而忽略了与临床病史不相关的其他隐蔽部位的病灶。

对于一幅 CT 平片图像的观察,除特别关注与临床症状相关的部位外,还应该观察一下双侧桥小脑角区有无听神经瘤,双侧外侧裂池有无少量的蛛网膜下腔出血,蝶鞍区有无垂体瘤,四叠体池区有无胆脂瘤、松果体瘤,大脑前动脉走行区有无潜在的动脉瘤。最后还要观察颅底伪影较多的部位,比如脑干、双侧颞极、小脑、第四脑室等。

例 1 脑梗死合并脑膜瘤(图 1-1-1)

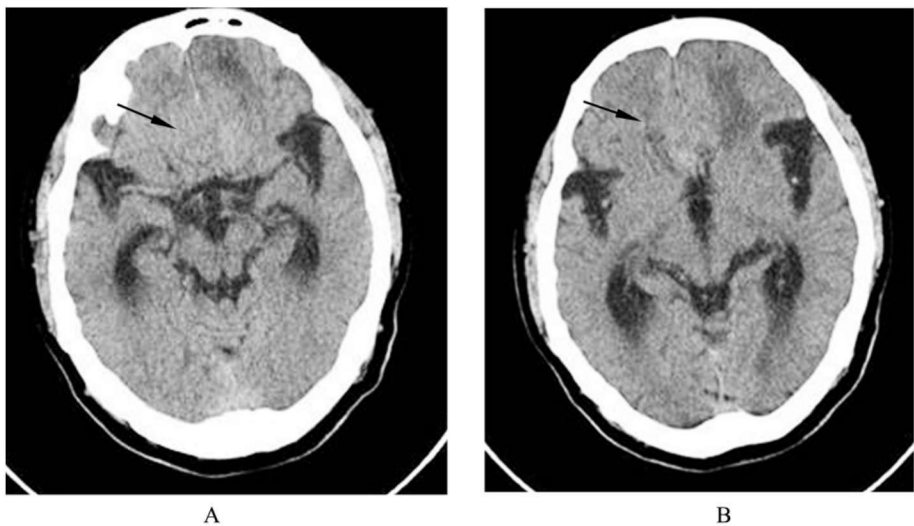


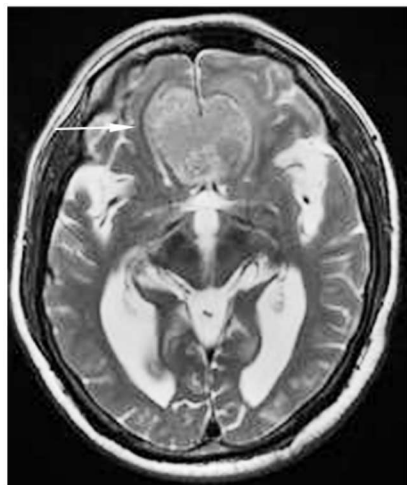
图 1-1-1 脑膜瘤



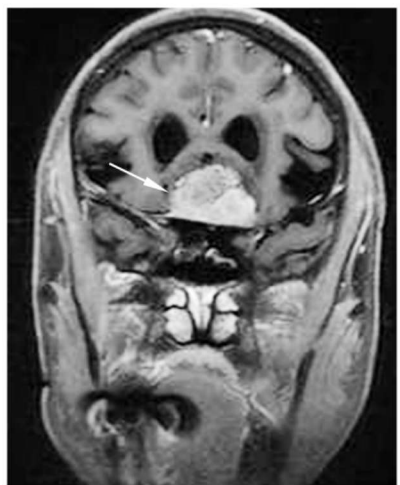
C



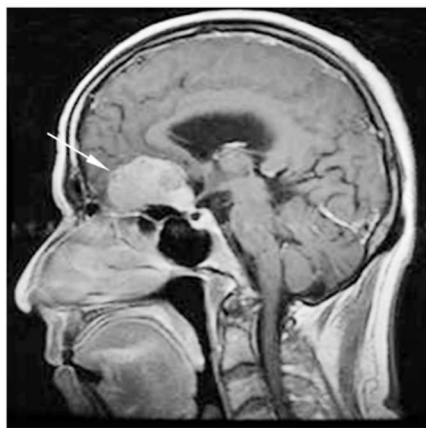
D



E



F



G

图 1-1-1(续)