

“十二五”国家重点图书



中华临床医学 影像学

CHINESE CLINICAL MEDICAL IMAGING

- 丛书主编 郭启勇
- 分册主编 冯晓源



全身综合性疾病分册

SYSTEMIC COMPREHENSIVE
DISEASES



北京大学医学出版社



国家出版基金项目
NATIONAL PUBLICATION FOUNDATION

“十二五”国家重点图书

中华临床医学影像学 全身综合性疾病分册

CHINESE CLINICAL MEDICAL IMAGING
SYSTEMIC COMPREHENSIVE DISEASES

丛书主编 郭启勇

分册主编 冯晓源

北京大学医学出版社

ZHONGHUA LINCHUANG YIXUE YINGXIANGXUE QUANSHEN ZONGHEXING JIBING FENCE

图书在版编目 (CIP) 数据

中华临床医学影像学. 全身综合性疾病分册 / 冯晓源主编.
—北京: 北京大学医学出版社, 2016. 4

ISBN 978-7-5659-1300-6

I . ①中… II . ①冯… III . ①全身性疾病 - 影像诊断
IV . ① R445 ② R590. 4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 318118 号

中华临床医学影像学 全身综合性疾病分册

主 编: 冯晓源

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路38号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - m a i l : booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京强华印刷厂

经 销: 新华书店

责任编辑: 陈 奋 畅晓燕 袁帅军 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 889mm×1194mm 1/16 印张: 33 字数: 1022千字

版 次: 2016年4月第1版 2016年4月第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1300-6

定 价: 298.00元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国综合医院超声医学专业委员会

中华临床医学影像学 编审委员会

主任委员 郭启勇

副主任委员 戴建平 冯晓源

委 员 (按姓名汉语拼音排序)

黄 钢 李坤成 刘士远 孟俊非

王振常 周 诚 周纯武 朱 铭

秘 书 廖 伟 卢再鸣

全身综合性疾病分册编委会

分册主编 冯晓源

分册副主编 王晓明 李 克

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

陈克敏 上海交通大学医学院附属瑞金医院

冯卫华 青岛大学医学院附属医院

冯晓源 复旦大学附属华山医院

李 克 复旦大学附属华山医院

李明华 上海交通大学附属第六人民医院

李玉华 上海交通大学医学院附属新华医院

秦乃姗 北京大学第一医院

宋济昌 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院

王晓明 中国医科大学附属盛京医院

严福华 复旦大学附属中山医院

张 军 中国医科大学附属盛京医院

张 明 西安交通大学第一附属医院

张 伟 中国医科大学附属盛京医院

张惠茅 吉林大学中日联谊医院

朱 铭 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心

分册主编简介



冯晓源，现任复旦大学副校长，复旦大学附属华山医院放射科主任，中华医学会放

射学分会主任委员，上海医学会常务理事，上海生物医学工程学会副理事长，《中华放射学杂志》副总编，《中国医学计算机成像杂志》主编，国际放射学战略研究会副主席，国际放射学会执委会委员。

主要研究方向为神经系统影像诊断。长期从事脑血管疾病和脑肿瘤的影像学研究。已累计发表论文 100 余篇，主编出版学术著作 4 部，参加编写学术著作 8 部。享受国务院特殊津贴。曾获卫生部“有突出贡献中青年专家”、国家教委和国务院学位委员会颁发的“做出突出贡献的中国博士学位获得者”等荣誉称号。研究课题“超急性脑梗死的 MR 研究”获上海市科学技术进步三等奖。主持和在研多项国家级和省市级科研项目。

序 1

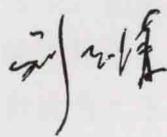
近年来，医学影像学发展迅速，作为现代临床医学体系的重要组成部分，在传统成像技术基础上新技术、新方法的应用不断涌现，使现代医学影像学内涵不断刷新、扩展。迄今，国内医学影像学著作出版颇多，多属有关专著，尚缺少系统性丛书。欣闻“中华临床医学影像学”丛书问世，倍感欣慰。

“中华临床医学影像学”丛书由新闻出版总署立项，国家出版基金资助，并获批国家“十二五”重点图书。保证了本丛书具有高起点和权威性。丛书总主编、各分册主编、副主编及编著者均为我国当前在医学影像学领域第一线工作的有影响力的专家、学者，通过他们的努力，保证了丛书的专业性和时代性。

这套丛书共十二分册，涵盖传统影像学

各系统、各专业领域的内容，同时将全身综合性疾病、分子影像学、医学影像信息学及质量控制等重要内容进行专门编著，对于医学影像学知识体系的阐述更为全面，内容更为充实、完整。另外，丛书的编辑特点可以概括为结合临床、病种齐全、纲领清晰、文图并重、检索方便，做到继承传统和开拓创新的适当结合，具有明显的时代性。

祝愿并相信“中华临床医学影像学”丛书的出版，对我国医学影像学进而临床医学和医学科学的发展将起到积极推进作用，谨此对总主编郭启勇教授、各分册主编、副主编及参与编写的各位专家和同道们的辛勤努力表示衷心敬意和感谢！



中国工程院院士

中国医学科学院阜外心血管病医院放射科 教授 主任医师

序 2

医学影像学诞生已百余年，各种影像学新技术、新方法、新应用日新月异、层出不穷。近年来，影像学已从主要依靠形态学诊断发展为集形态、功能、代谢等信息为一体的综合诊断体系，介入诊疗技术、计算机信息技术、分子影像技术等使影像学的范畴不断发展延伸，医学影像学新知识的更新速度已经到了让人应接不暇的程度，医学影像工作者和相关临床医生对系统、全面、实用的医学影像学工具书的需求已经达到渴望的地步，“中华临床医学影像学”丛书的出版恰逢其时！

“中华临床医学影像学”是由国家出版基金资助，由中华放射学会主任委员、国内影像学知名专家、中华医学会放射学分会专业学组组长组成的专家团队主持撰写的专业影像学丛书。丛书共包括十二分册，内容涵盖神经、头颈、心血管、胸部、乳腺、消化、泌尿生殖、骨关节与软组织、儿科等诸多系统及专业领域，同时涉及全身综合疾病影像学、PET与分子影像学、医学影像信息学与质量控制等诸多新角度、新内容。在继承传统经典影像学内容的基础上，丛书更体现了

影像学的进展和现状，从而保证本丛书的实用性和时代性。

本丛书的特点是传统现代并重，临床影像兼顾，纲领脉络清晰，文字简明扼要，内容充分翔实，典型图像丰富。各分册收录的疾病种类齐全，分类清晰。各疾病相关临床内容全面，包括发病率、病因、临床诊断要点、疾病的演变治疗和随诊等，为读者呈现出立体化的临床诊断思路。影像学表现按检查方法分别阐述，诊断与鉴别诊断要点突出。每节配有大量示范病例图像，以加深理解，方便参考。书后配专业索引，便于根据各种关键词检索到需要的内容。这些特点体现了丛书的系统性、实用性、易读性、方便性。

“中华临床医学影像学”是一套兼顾影像学和临床医学的系统性丛书，以各专业影像学科医生及临床各科室医生为主要读者对象而量身定制的，它同时着眼于目前广大读者在临床工作和拓展学习的实际需求，相信大家会发现这是一部内容丰富、精练易读、高效实用的影像学丛书，相信它会成为大家爱不释手的重要参考书。



丛书主编

中国医科大学 副校长

中国医科大学附属盛京医院 院长

前 言

“中华临床医学影像学”系列丛书是放射学界的一部巨著,《中华临床医学影像学全身综合性疾病分册》是其中内容不多但编写难度较高的一个分册。内容不多是因为很多常见的综合征都在各系统的分册里已叙述,为避免重复,在本分册就不再过多赘述;编写难度较高是因为搜集不常见的全身综合征资料很不容易,有的没有明显形态学改变,有的有形态学改变但找不到图像,有的能找到图像但没有版权……不管怎样,全国各地的专家们克服了重重困难,终于编成了这本《中华临床医学影像学全身综合性疾病分册》。

全身各种综合征在临床上有各种各样的表现,诊断比较困难,尤其是早期和及时诊断。不过万变不离其宗,虽然临床表现五花八门,但实际上最后反映的还是各器官的病变。只要掌握器官的病变特征,了解全身综合征的临床表现,及时诊断还是有可能的。尤其是现代影像学的设备先进了,技术进

步了,已经不单单能从形态学上发现问题,还可以在功能上通过现代的影像学设备反映各器官的状态,进一步提高了诊断的准确性和早期性。我们编撰本分册的目的就是为了帮助读者尽快地掌握全身综合征的影像学表现,尤其是一些疑难病症的表现,希望从影像学的角度为广大的影像工作者与临床各专科的医务人员提供这本不可多得的材料。

本分册共 14 章,总共介绍了近 300 种全身性的综合征。本分册凝聚了全国各地专家的心血,搜集了大量的资料,同时也介绍了全国各地专家的经验。希望能给广大读者在临床实际工作中提供些许帮助。必须说明的是,我们虽然花费了很多时间搜集资料和反复撰写修改,力求能完整、客观地反映影像医学在这些疑难的全身综合征中的诊断地位和价值,但百密一疏,书中难免存在错误或纰漏,请各位读者不吝赐教,以便我们在再版时予以更正。

冯晓源

目 录

1

呼吸系统..... 1

第 1 节 军团病 1

第 2 节 结核 3

第 3 节 重症肌无力 12

第 4 节 肺尖肿瘤综合征 14

第 5 节 Kartagener 综合征 16

第 6 节 巨气管支气管症 18

第 7 节 肺泡蛋白沉着症 20

第 8 节 严重急性呼吸综合征 22

第 9 节 Loffler 综合征 24

第 10 节 Hamman-Rich 综合征 25

第 11 节 右肺中叶综合征 27

2

心血管系统..... 30

第 1 节 艾森门格综合征 30

第 2 节 Williams 综合征 34

第 3 节 左心发育不全综合征 38

3

消化系统..... 42

第 1 节 Mallory-Weiss 综合征 42

第 2 节 Barrett 综合征 44

第 3 节 Boerhaave 综合征 46

第 4 节 Zenker 憩室 48

第 5 节 胃 - 食管反流综合征 50

第 6 节 Bouehard 综合征 52

第 7 节 Zollinger-Ellison 综合征 54

第 8 节 Brinton 病 56

第 9 节 胃 Loffler 综合征 58

第 10 节 倾倒综合征 61

第 11 节 输入肠袢综合征 62

第 12 节 Menetrier 综合征 63

第 13 节 先天性肥大性幽门狭窄 65

第 14 节 胆汁反流性胃炎综合征 68

第 15 节	Wilkie 综合征	70	第 37 节	Crigler-Najjar 综合征 II 型	119
第 16 节	Bouveret 综合征	72	第 38 节	Lucey-Driscoll 综合征	120
第 17 节	Vater 憩室	74	第 39 节	Israel 综合征	122
第 18 节	Ladd 综合征	76	第 40 节	Byler 病	123
第 19 节	Lemmel 综合征	78	第 41 节	Comfort-Steinberg 综合征	125
第 20 节	Reye 综合征	80	第 42 节	Pancreatogenic Crebtophy 综合征	126
第 21 节	Hanot 肝硬化	82	第 43 节	内脏缺血综合征	127
第 22 节	Watson-Alagille 综合征	85	第 44 节	大网膜粘连综合征	132
第 23 节	Chilaiditi 综合征	87	第 45 节	Breennermann 综合征	133
第 24 节	原发性硬化性胆管炎	89	第 46 节	Chercnerski 综合征	135
第 25 节	Mirizzi 综合征	94	第 47 节	Irritable Bowel 综合征	136
第 26 节	Caroli 综合征	97	第 48 节	Jejunum 综合征	138
第 27 节	Rokitansky-Aschoff 窦病	99	第 49 节	Verner-Morrison 综合征	139
第 28 节	胰胆管合流异常综合征	101	第 50 节	克罗恩病	141
第 29 节	黄色肉芽肿性胆囊炎	103	第 51 节	Janbon 综合征	144
第 30 节	胆囊管残留综合征	105	第 52 节	Fifth Day 综合征	146
第 31 节	胆囊切除术后综合征	106	第 53 节	Blind Loop 综合征	147
第 32 节	de Vincentis 综合征	109	第 54 节	Fiexure 综合征	149
第 33 节	Courvosier-Terrier 综合征	111	第 55 节	短肠综合征	150
第 34 节	Gilbert 综合征	114	第 56 节	Rapunzel 综合征	152
第 35 节	Dubin-Johnson 综合征	116	第 57 节	Meckel 憩室炎	155
ii 第 36 节	Rotor 综合征	117			

第 10 节 Wermer 综合征248

第 18 节 Murri 综合征268

第 19 节 Nelsen 综合征.....269

第 20 节 Neuro-Behcet 综合征271

第 21 节 Nielsen II 型综合征272

第 22 节 肿瘤远端综合征273

第 23 节 pseudotumor cerebri 综合征 274

第 24 节 Raymond-Cestan 综合征275

5

神经综合征..... 251

第 1 节 Argonzdel Castillo 综合征251

第 2 节 Bonnier 综合征251

第 3 节 Bristowe 综合征252

第 4 节 Cauda equina 综合征254

第 5 节 脑桥中央髓鞘溶解综合征255

第 6 节 脑 - 内脏联合综合征.....256

第 7 节 Charcot-Wibrand 综合征.....257

第 8 节 慢性脑综合征258

第 9 节 Dandy-walker 综合征259

第 10 节 Dejerine 综合征261

第 11 节 Dejerine-Roussy 综合征262

第 12 节 De morsier II 型综合征263

第 13 节 Garcin 综合征264

第 14 节 Guillain-Alajouanine-Bertraud-Garcin 综合征264

第 15 节 Holmes I 型综合征265

第 16 节 Marie-Foix-Alajouanine 综合征
.....266

第 17 节 中脑动脉综合征267

6

感染和传染性疾病..... 277

第 1 节 艾滋病277

第 2 节 败血症288

第 3 节 炭疽291

第 4 节 狂犬病292

第 5 节 非典型麻疹综合征293

第 6 节 疟疾294

第 7 节 气性坏疽296

第 8 节 伤寒297

7

妇产科综合征..... 301

第 1 节 HELLP 综合征301

第2节	死胎综合征	302
第3节	双胎输血综合征	303
第4节	胎儿-母体间输血综合征	305
第5节	羊水栓塞综合征	306
第6节	胎盘血管瘤综合征	307
第7节	多囊卵巢综合征	308
第8节	闭经溢乳综合征	310
第9节	空蝶鞍综合征	311
第10节	麦格综合征	312

8

新生儿综合征 314

第1节	摇晃婴儿综合征	314
第2节	婴儿手足搐搦症	315
第3节	羊膜带综合征	316
第4节	猩红热	318
第5节	新生儿硬肿病	319
第6节	新生儿溶血病	320
第7节	新生儿缺氧缺血性脑病	321
第8节	新生儿胆红素脑病	323
第9节	新生儿高胆红素血症	325
第10节	小儿营养不良	326

第11节	先天性脊柱裂	327
第12节	胎粪吸入综合征	329
第13节	胎儿酒精综合征	330
第14节	小儿惊厥	332
第15节	结核性脑膜炎	334
第16节	脊髓灰质炎	336
第17节	婴儿猝死综合征	337
第18节	川崎病	338
第19节	Crigler-Najjar 综合征	341
第20节	Beckwith 综合征	342

9

皮肤科综合征 344

第1节	Wagner-Unverricht 综合征	344
第2节	Buschke-Ollendorf 综合征	348
第3节	Launois-Bensaude 综合征	350
第4节	Paget 病	352
第5节	Gorlin 综合征	353
第6节	Bean 综合征	357

10

五官综合征 360

第1节	神经纤维瘤和神经纤维瘤病	360
-----	--------------	-----

11

累及多个器官或多系统的骨疾病… 365

- 第 1 节 骨软骨发育异常 ……365
- 第 2 节 内分泌性骨病 ……382
- 第 3 节 造血系统病变 ……389
- 第 4 节 其他骨病 ……411
- 第 5 节 累及多个器官或多系统的关节疾病 ……414

12

泌尿生殖系统… 448

- 第 1 节 先天性肾病综合征 ……448
- 第 2 节 Goodpasture 综合征 ……449
- 第 3 节 Gelfarb-Hyman 综合征 ……451
- 第 4 节 Lowe 综合征 ……451
- 第 5 节 Bywater 综合征 ……452
- 第 6 节 黄色肉芽肿性肾盂肾炎 ……453
- 第 7 节 Gunther 坏死 ……454
- 第 8 节 Dietl 综合征 ……455
- 第 9 节 Cacchi-Ricci 综合征 ……456
- 第 10 节 Ormond 综合征 ……457
- 第 11 节 Marion 病 ……459

- 第 12 节 巨大膀胱 - 巨大输尿管综合征 ……460

- 第 13 节 膀胱输尿管反流 - 反流性肾病综合征 ……461

- 第 14 节 巨膀胱 - 细小结肠 - 肠蠕动不良综合征 ……462

- 第 15 节 尿道综合征 ……463

- 第 16 节 睾丸缺如综合征 ……463

13

血液系统… 465

- 第 1 节 再生障碍性贫血——阵发性睡眠型血红蛋白尿综合征 ……465

- 第 2 节 巨大血小板综合征 ……466

- 第 3 节 急性肿瘤溶解综合征 ……468

- 第 4 节 骨髓增生异常综合征 ……469

14

其 他… 473

- 第 1 节 5p- 综合征 ……473

- 第 2 节 21- 三体综合征 ……474

- 第 3 节 Turner 综合征 ……475

- 第 4 节 Noonan 综合征 ……477

- 第 5 节 Klinefelter 综合征 ……478

第 6 节	Miller-Dieker 综合征	478
第 7 节	Smith-Lemeli-Opitz 综合征	479
第 8 节	FG 综合征	479
第 9 节	Bonnevie-Ullrich 综合征	480
第 10 节	Setleis 综合征	480
第 11 节	Bouillaud 综合征	481
第 12 节	Boeck 病	483
第 13 节	Osler-Rendu-Weber 综合征	485
第 14 节	Kawasaki 综合征	486

第 15 节	Sjogren 综合征	488
第 16 节	Caisson 病	490



中英文专业词汇索引	492
-----------	-----



附录	499
----	-----

图目录	500
表目录	504

第1节 军团病

【概念与概述】

军团病 (Legionnaires disease), 为嗜肺军团杆菌所致的急性呼吸道传染病, 因 1976 年美国费城召开退伍军人大会时暴发流行此病而得名

临床上分为两种类型: 一种以发热、咳嗽和肺部炎症为主的肺炎型; 另一种以散发为主、病情较轻, 表现为发热、头痛、肌痛等, 而无肺部炎症的非肺炎型, 又称庞提阿克热 (Pontiac fever)

【病理与病因】

一般特征

- 嗜肺军团杆菌属染色浅淡、革兰氏染色阴性的多形性短小杆菌, $(2 \sim 5) \mu\text{m} \times (0.3 \sim 0.9) \mu\text{m}$, 病原菌主要来自土壤和污水, 由空气传播, 自呼吸道侵入
- 易感人群
 - 人群普遍易感, 以中老年人多见, 男性多于女性
 - 散发病例中, 医院内感染占 5%, 院内感染的肺炎中可占 20% 以上
 - 有慢性病患者, 长期接受血液净化治疗或肾移植患者, 肿瘤患者。应用免疫制剂者以及嗜烟酗酒者易患本病
- 病后 6 ~ 7 天血清特异性抗体滴度上升, 5 周达高峰, 数月下降, 庞提阿克热有二次暴发流行报道, 流行病学调查提示有隐性感染
- 肺外可有骨髓、淋巴结、肝、脾、肌肉、血管和中枢神经系统等受损
- 流行病学
 - 一年四季均可发病, 但以夏秋季多见

大体病理及手术所见

- 肺实质 (肺泡及终末呼吸性细支气管) 内可见小叶、大叶或多叶炎症, 呈红色或灰色类肝样变及肉眼可见的脓肿, 实变区边缘水肿、充血与灶性出血
- 重症可发生肺坏死、脓肿
- 胸膜可呈纤维素性炎症或浆液渗出
- 支气管和较大细支气管均不受累

显微镜下特征

- 用 Dietterle 镀银染色和直接免疫荧光检查, 均可在病灶内发现大量具有特异性的细菌和巨噬细胞集群
- 镜下主要为急性弥漫性肺泡损伤和急性纤维素性化脓性肺炎损伤

【临床表现】

- 非肺炎型感染是一种急性、自限性的流感样疾病, 通常持续 2 ~ 5 天。潜伏期从几小时至 48 小时。主要症状为发热、寒战、头痛、倦怠和肌痛。一般不会造成死亡
- 肺炎型感染
 - 潜伏期一般为 2 ~ 16 天, 最初症状与非肺炎型相似, 伴有轻咳, 50% 以上有非脓性黏稠痰或略带脓性痰, 痰中常含少量血丝, 个别可咯血, 少数患者有胸痛, 呼吸困难较为多见
 - 于 1 ~ 2 天内突然发热, 可达 40°C 以上, 多呈稽留热
 - 肌痛、腹泻和精神错乱和多系统受累症状, 严重者出现伴有呼吸衰竭和 (或) 休克及