

X线诊断学

插图部分

上海第一医学院《X线诊断学》编写组

上海科学技术出版社

X 线 诊 断 学

插 图 部 分

上海第一医学院《X线诊断学》编写组

上海科学技术出版社

内 容 提 要

本书是比较完整的X线诊断参考书,包括胸、腹、骨骼、神经、五官。分别叙述呼吸系统、循环系统、骨关节系统、中枢神经系统、眼耳鼻咽喉、消化系统、泌尿系统、妇科和产科等X线诊断检查方法,有关器官的正常X线表现,详细叙述各系统常见疾病的X线诊断和鉴别诊断。

本书分两册,一册集中X线照片图1600余幅,另一册为文字说明及线条图400余幅。

本书可供X线诊断医师和有关临床医师参考。

X 线 诊 断 学

插 图 部 分

上海第一医学院《X线诊断学》编写组

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

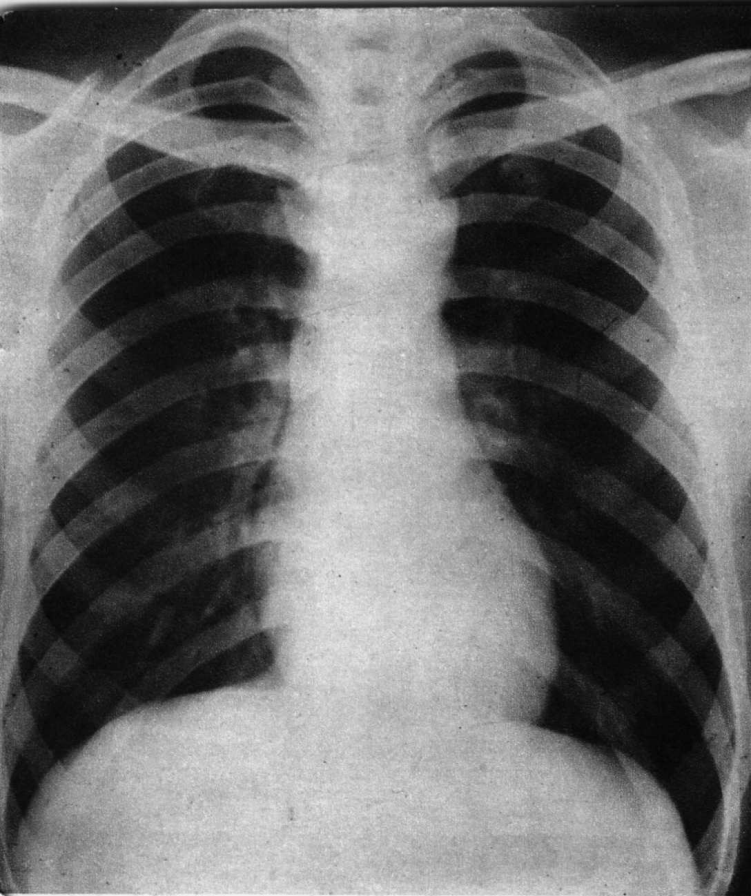
新华书店上海发行所发行 上海美术印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 83.5 插页 4

1983年1月第1版 1983年1月第1次印刷

印数 1-5,700

统一书号: 14119·1888 定价: 文图两册 25.50元

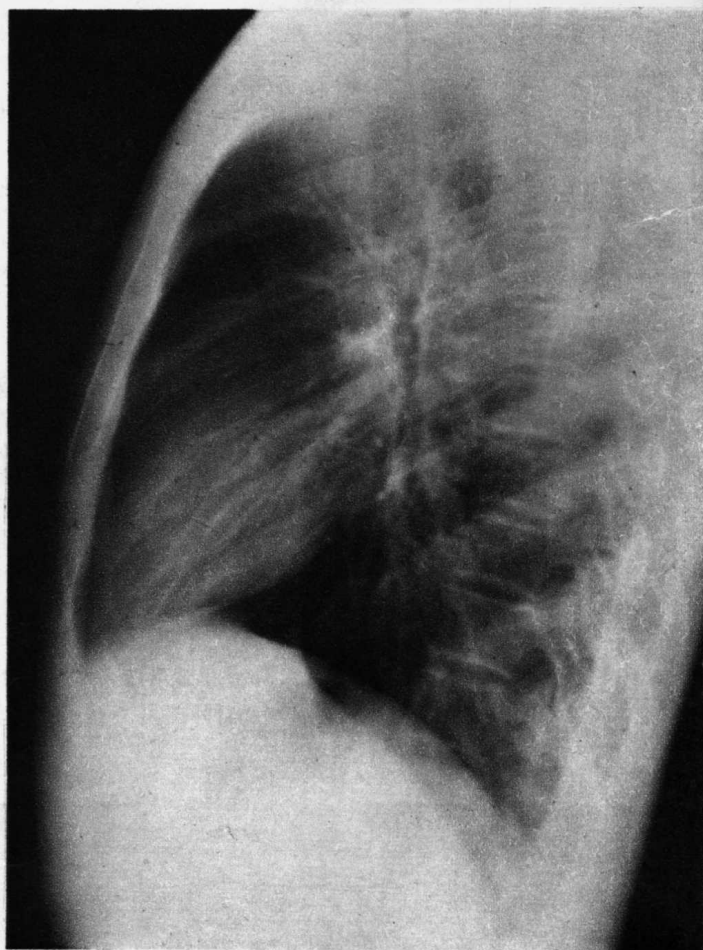


▲ 图 I-1 正常胸部
后前位。

I. 呼 吸 系 统

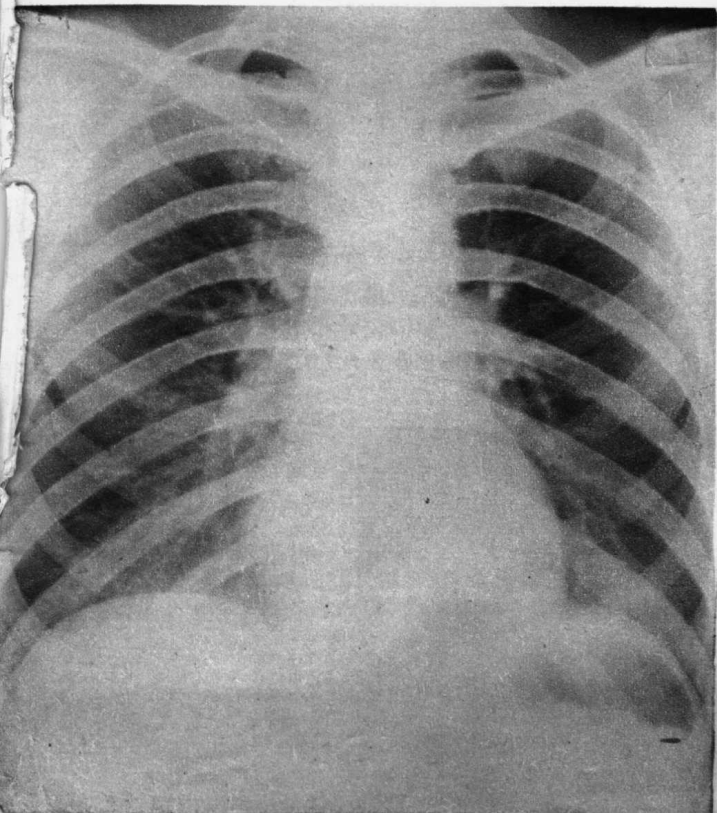
第 一、二 章

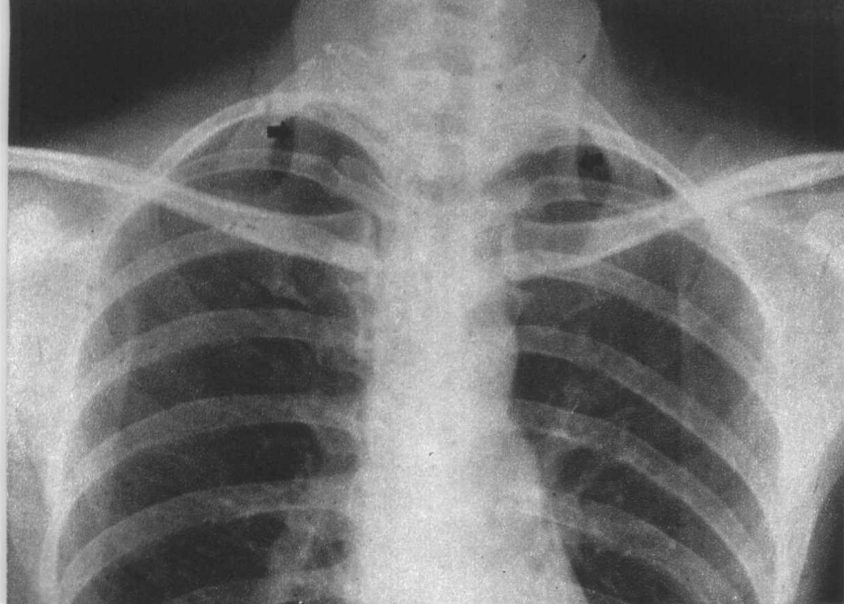
▼ 图 I-2 正常胸部
侧位。



▼ 图 I-3 正常胸部的两侧胸大肌阴影

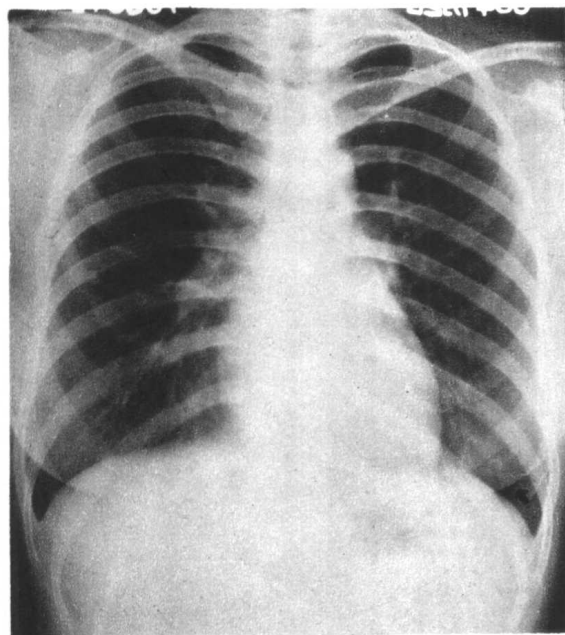
两肺中部外侧带密度增高，在第4前肋间可见胸大肌阴影的下缘，斜行向上、向外，延伸至肺野以外。





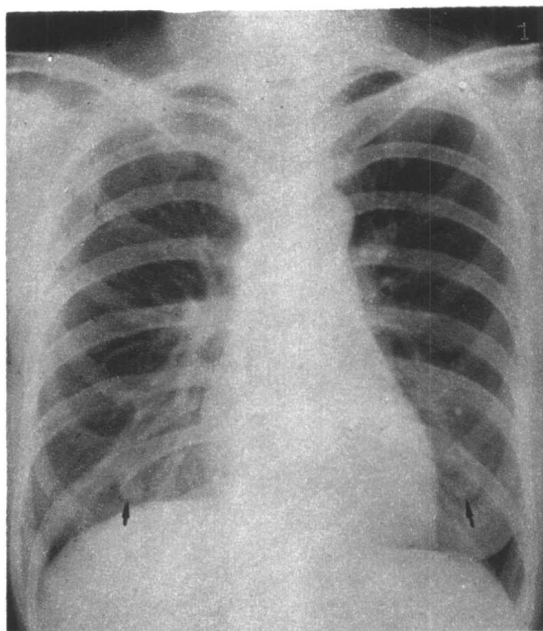
▲ 图 I - 4 两侧胸锁乳突肌与锁骨上皮肤皱褶阴影

胸部后前位片示胸锁乳突肌阴影自颈部两侧向下，下端与锁骨上皮肤皱褶连续。锁骨上皮肤皱褶阴影与锁骨上缘平行。两侧肩胛骨阴影重叠在上中肺野的外带。



▲ 图 I - 5 正常胸部女性乳房阴影

两下肺野密度增高，下缘呈弧形，轮廓清楚，伸延至肺野外。



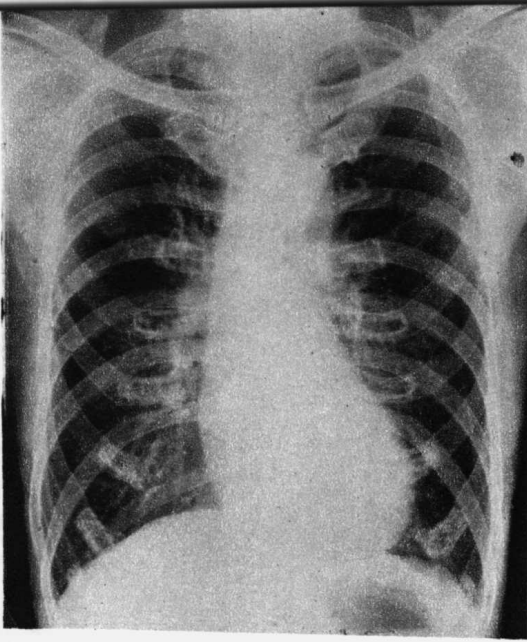
▲ 图 I - 6 正常胸部女性乳头阴影

两侧第5前肋间见轮廓清楚的圆形阴影，直径1厘米余，乳头下部肺野的密度略增高，在左侧可见乳房下缘的轮廓。

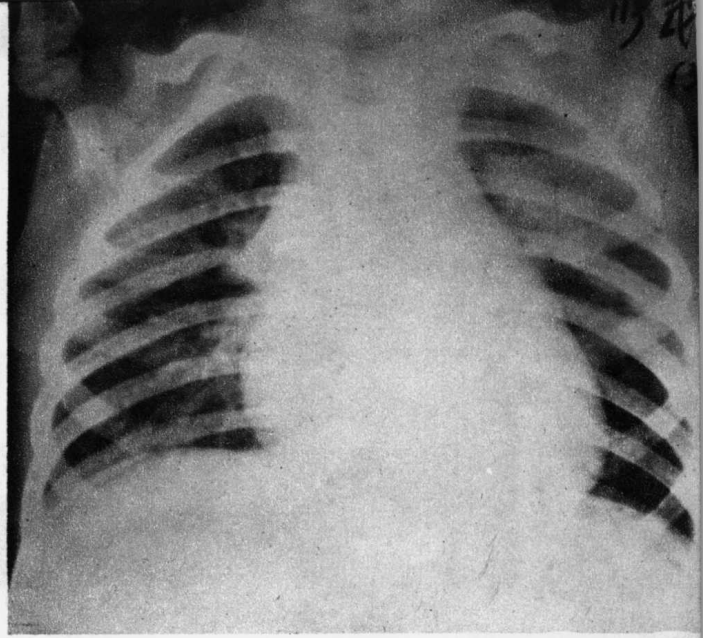


◀ 图 I - 7 胸部伴随阴影

沿两侧第2肋骨下缘（第1前肋间隙处）见1~2毫米宽的线条影。

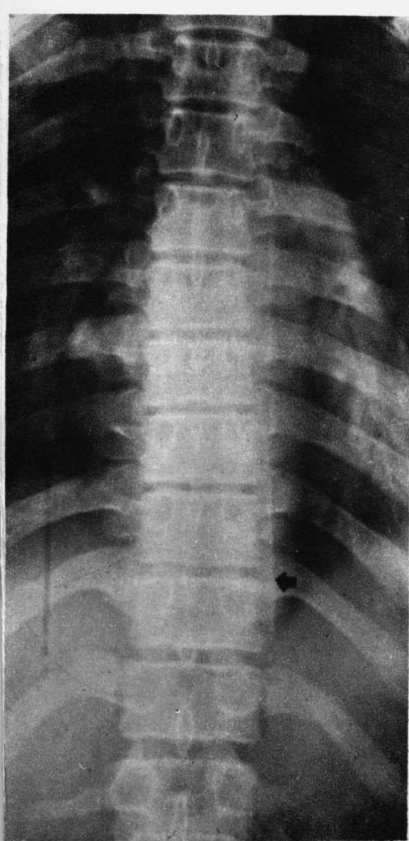


▲ 图 I - 8 两侧肋软骨广泛钙化。



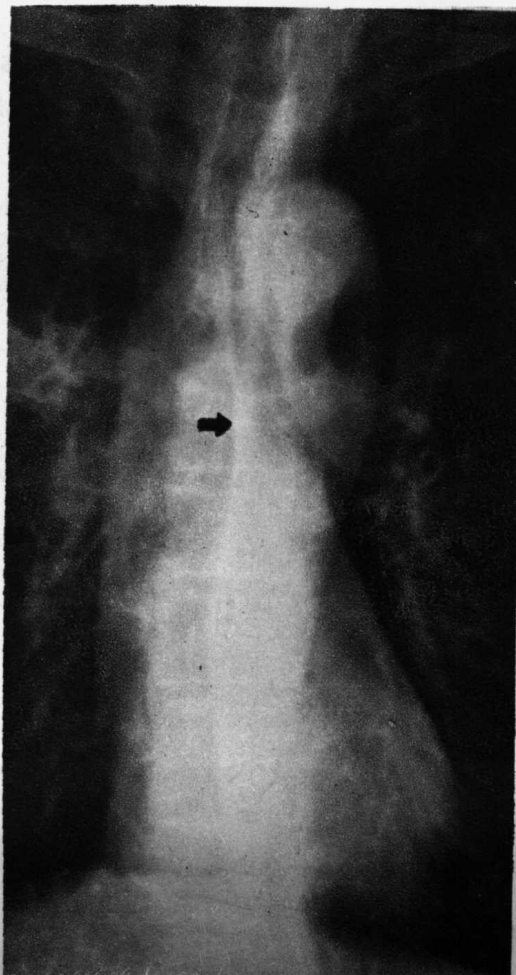
▲ 图 I - 9 胸腺增大

后前位，右上纵隔阴影增宽，下端成角，呈三角形阴影向肺内突出。



◀ 图 I - 10 脊柱旁线

沿胸椎中下段左侧的垂直线条影，上端起自主动脉弓下（相当于第5后肋下缘），垂直向下，至第10胸椎体横膈上，为脊柱旁线。于脊柱旁线的外侧，与之平行的线条影，为降主动脉的外缘。

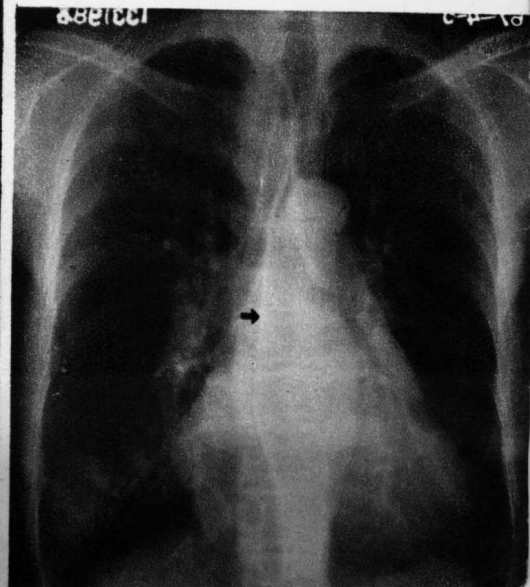


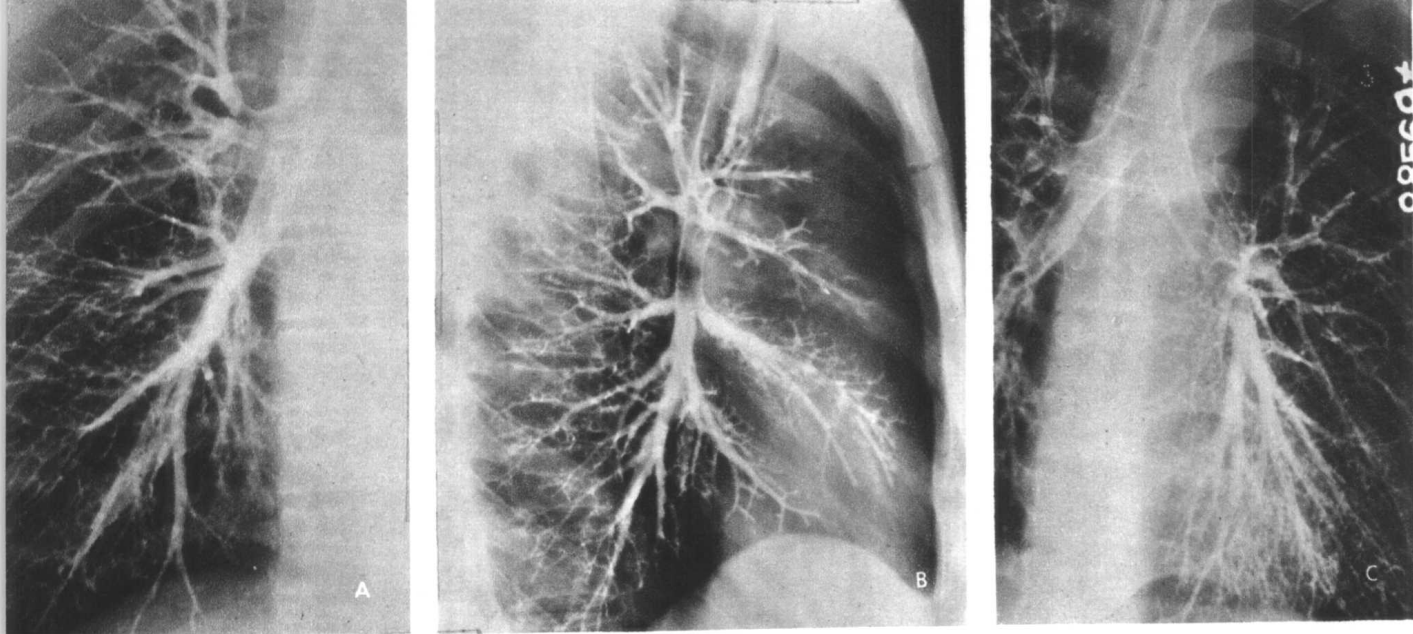
► 图 I - 11 前纵隔线

右肺上叶周围型肺癌患者，高千伏摄影，显示前纵隔线(↑)。1~2毫米宽的线条影，上端起自气管阴影的下段，向下略向左偏斜。

▼ 图 I - 12 食管胸膜线

右下肺周围型肺癌患者，高千伏摄影显示食管胸膜线(↑)。约3毫米宽的条状影，上端起自第3胸椎体，重叠于气管上，向左弯曲，向下延续自隆突角以下向右弯曲，下端止于横膈上。





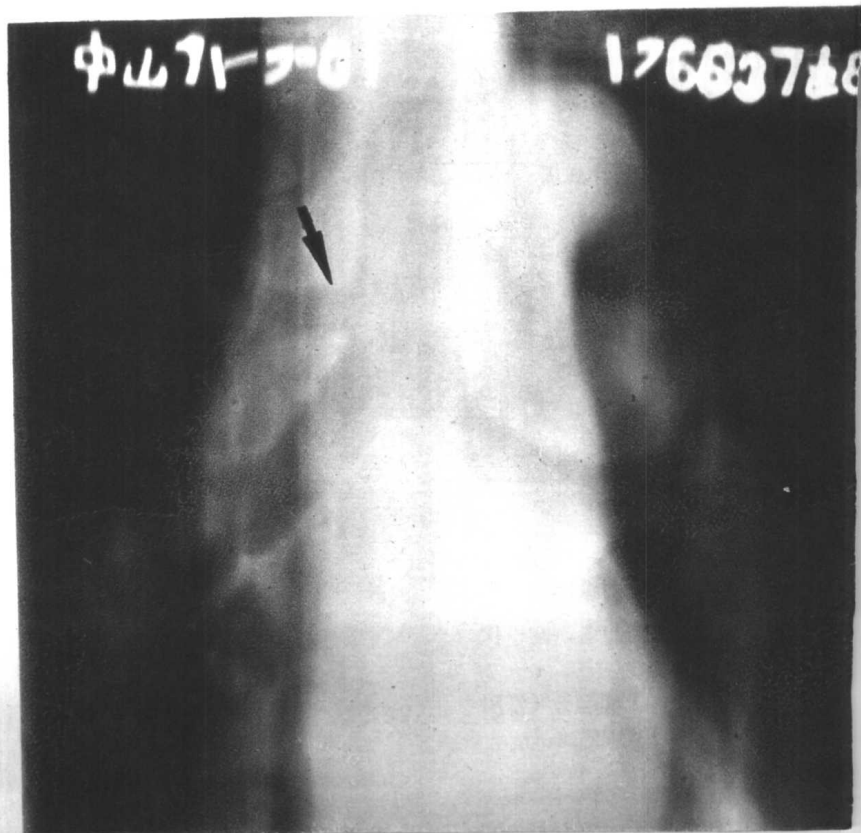
▲ 图 I - 13 正常支气管造影

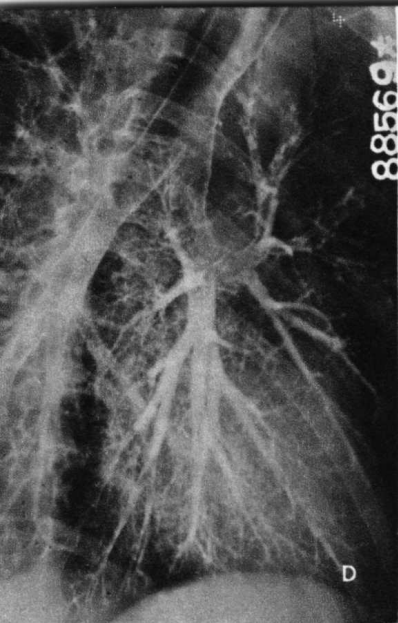
A. 右侧正位。 B. 右侧侧位。 C. 左侧正位。 D. 左侧斜位。

第 三 章

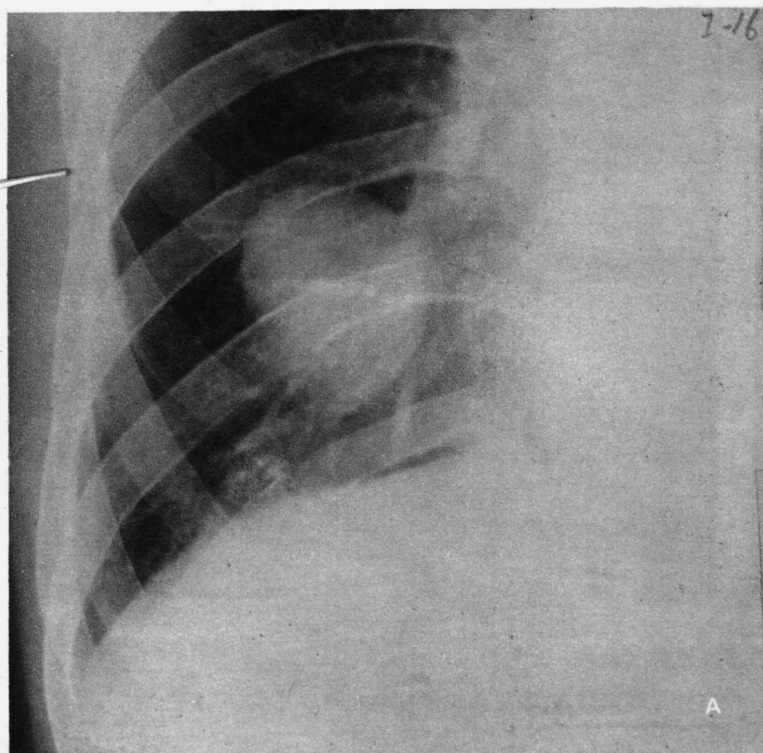
▼ 图 I - 15 气管分支异常

在气管右侧下部,近气管分叉处另有一气管分支。



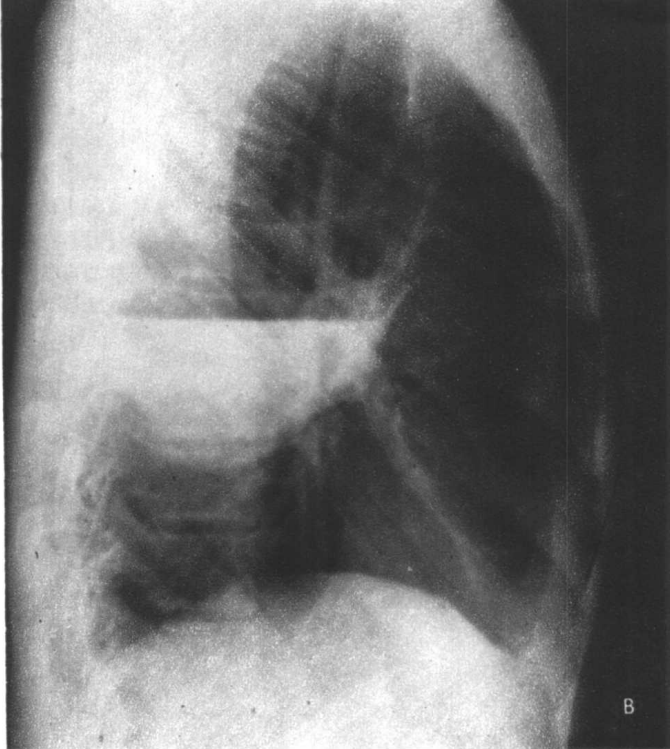
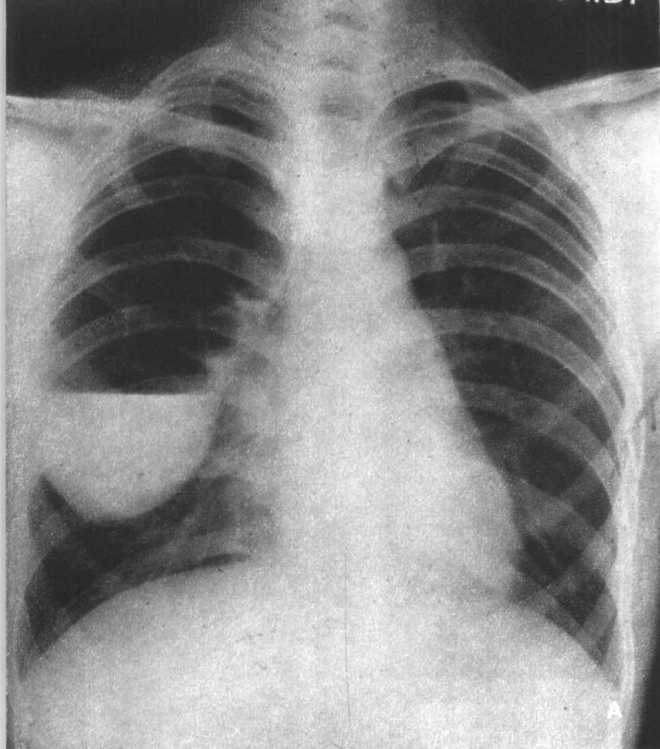


► 图 I - 14 奇叶
体层摄影片，肺尖部
逗点状阴影的上方见
垂直向上的线条状阴
影(胸膜反折线)，在
气管与右侧上叶支气
管处缺少正常的奇静
脉阴影。

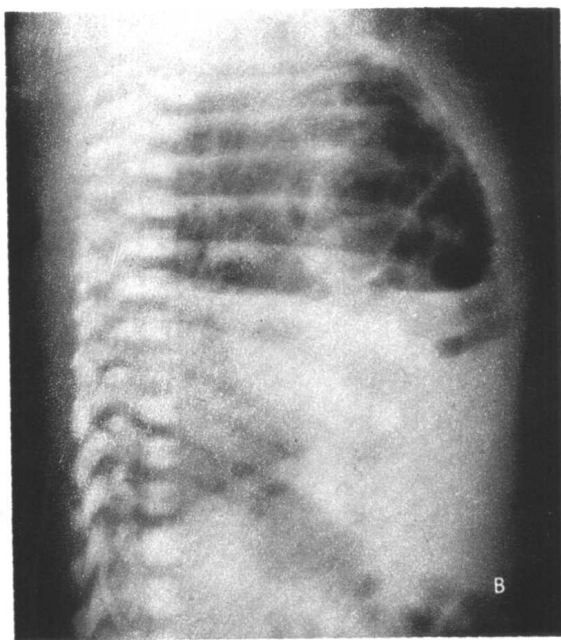
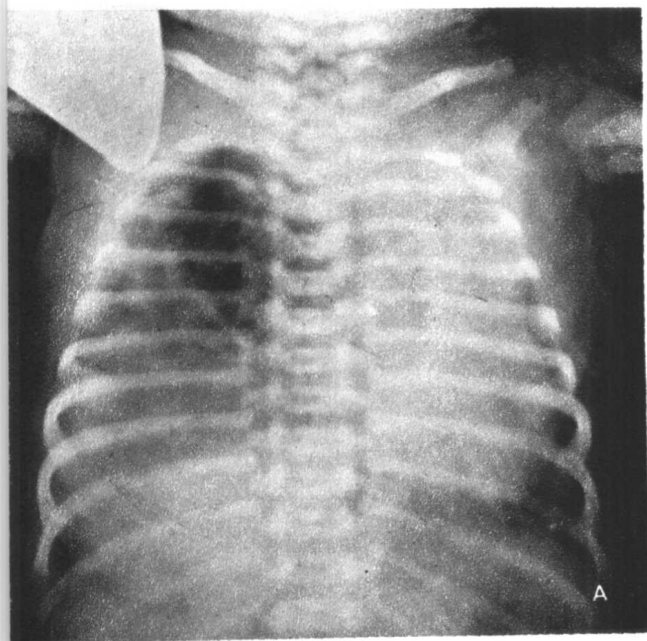


▲ 图 I - 16 双房性肺囊肿

A. 后前位胸片：右下肺中带，见椭圆形阴影约 5 × 6 厘米大小，轮廓清楚光滑。 B. 右侧位体层摄影：显示病变呈葫芦状，形似两个圆形阴影重叠而成。



▲ 图 1-17 多房性肺囊肿
右上肺多房性肺囊肿，伴感染，有中等量积液及宽液平。
A. 后前位。 B. 侧位。

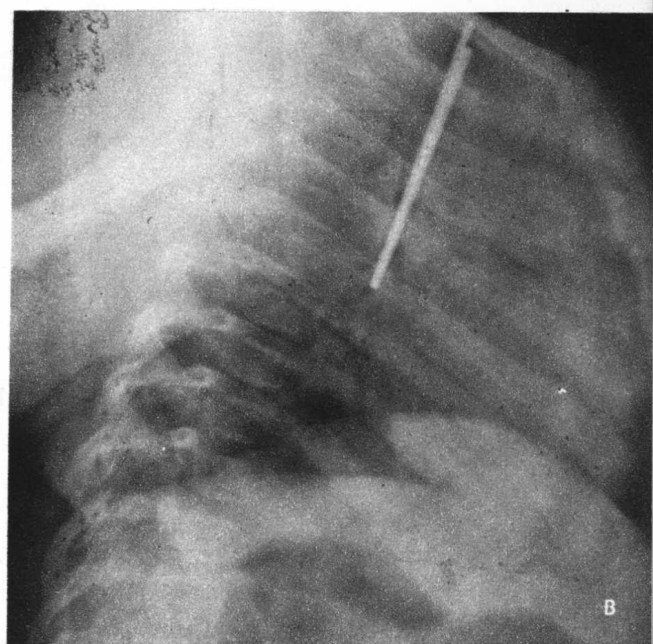
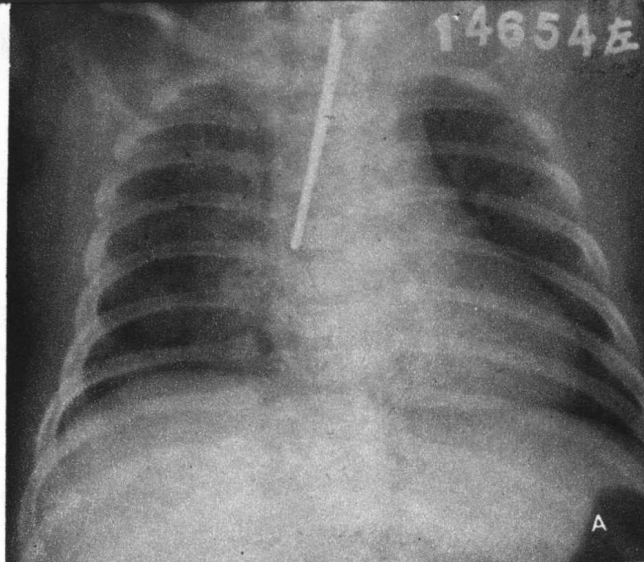


▲ 图 1-18 先天性多发性液气囊肿
生后 11 小时摄片，右肺先天性多发性液气囊肿，使右肺呈蜂窝肺，并通过前纵隔疝向左侧。
A. 正位。 B. 侧位。

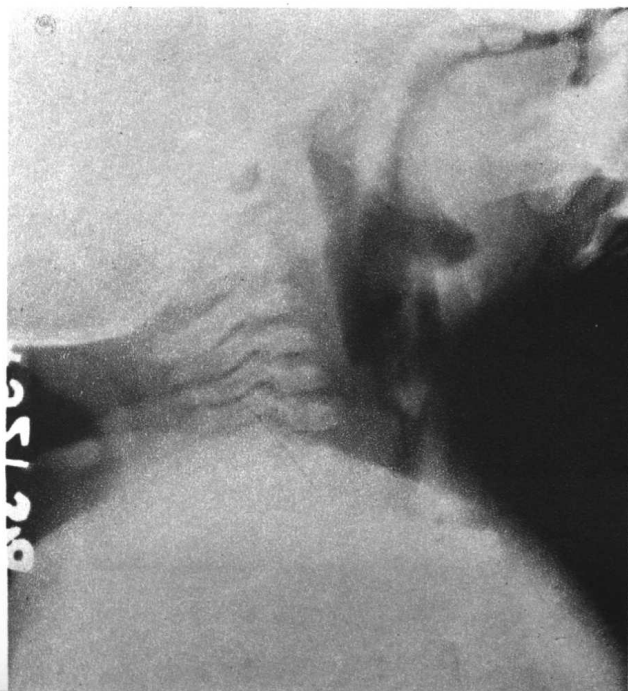


▲ 图 1-19 支气管囊肿

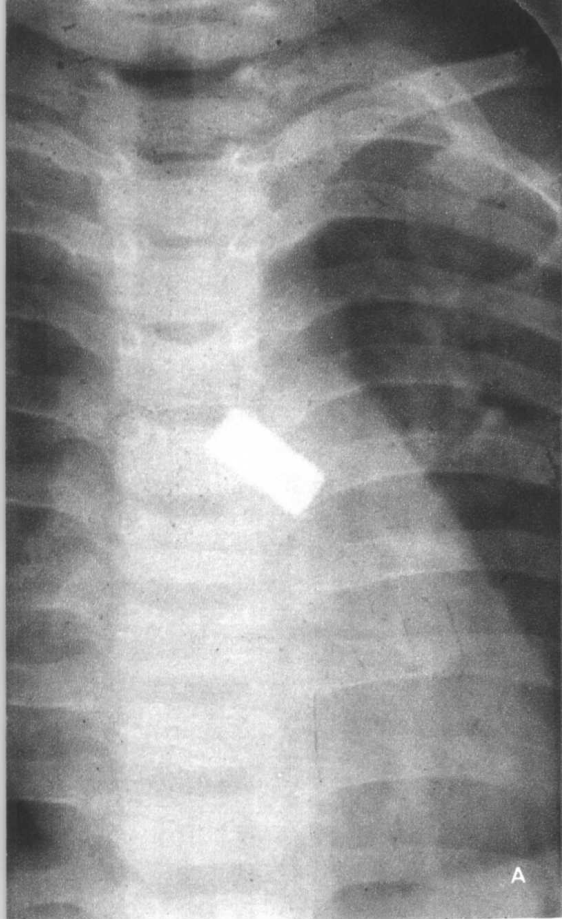
右上叶前段支气管囊肿。有继发感染，周围有慢性炎症，体层片示囊壁空气半月征。



▲ 图 1-20 气管内异物(发夹)
A 正位 B 侧位



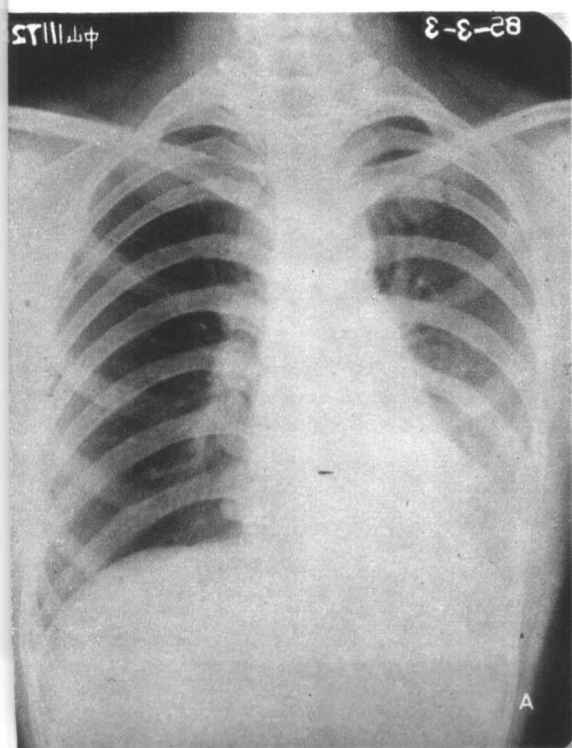
◀ 图 1-21 气管上部声门下异物(碎骨片)

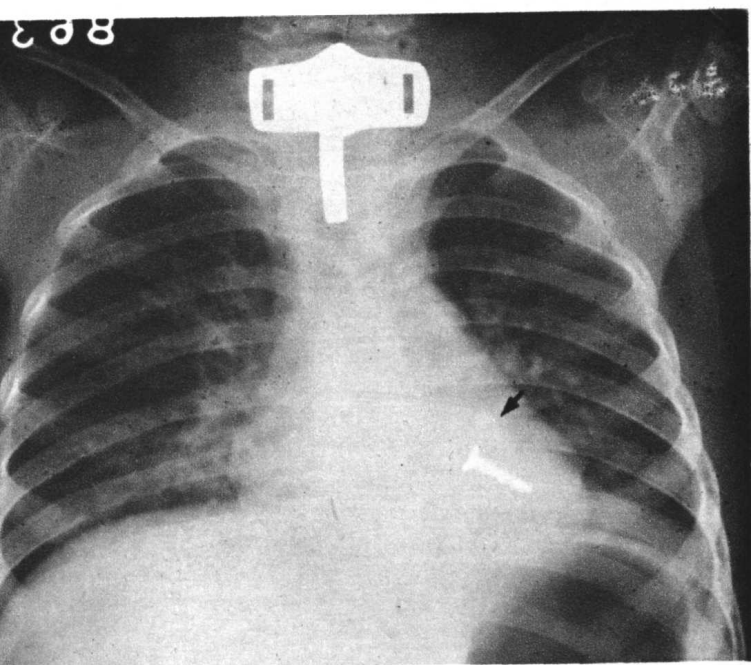


▲ 图 I - 22 左侧主支气管内金属异物
A. 正位。 B. 斜位。

▼ 图 I-23 支气管异物

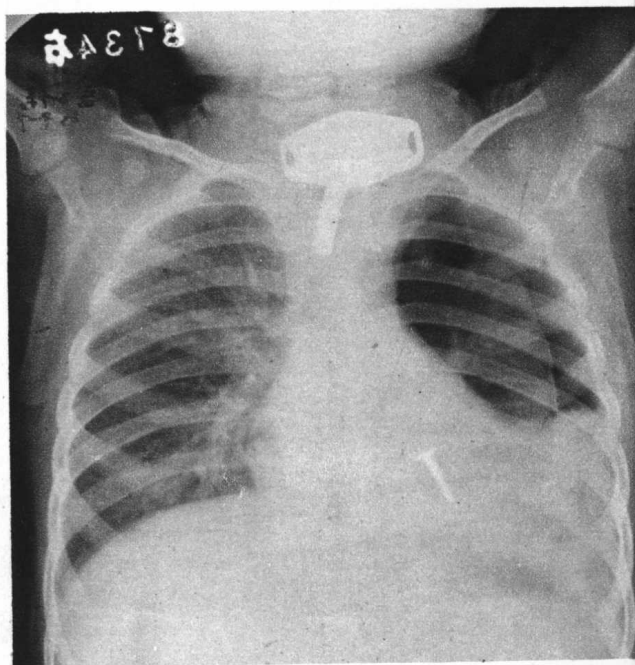
右侧肺气肿,支气管花生米活瓣性阻塞。A.吸气片:右侧肺气肿,纵隔略左移。B.呼气片:纵隔进一步向左移位。





▲ 图 I-24 支气管异物

引起左下叶不张，成三角形阴影(↑)，与心脏影重叠。

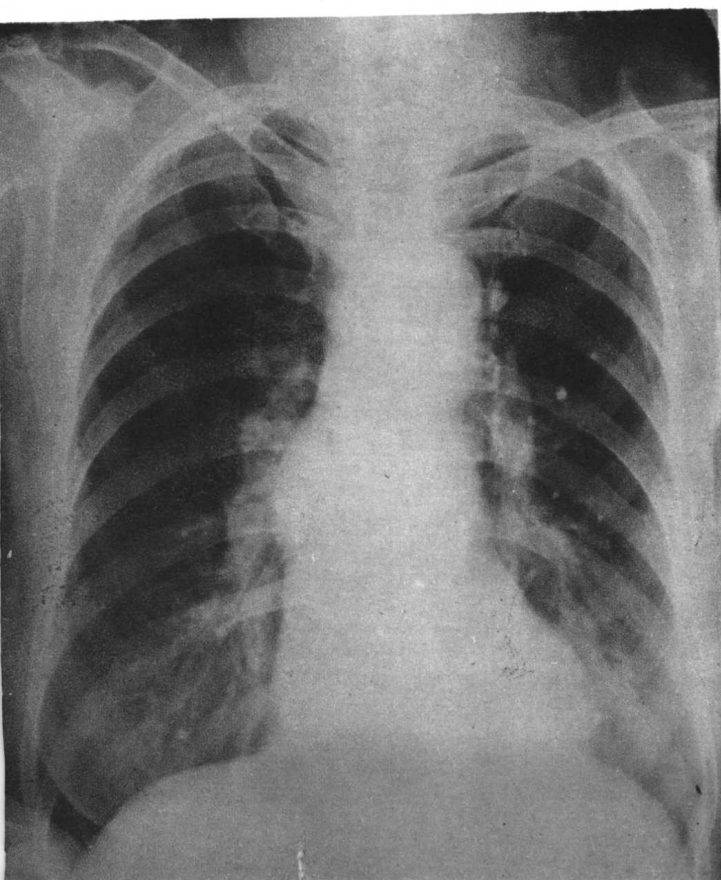


▲ 图 I-25 支气管异物

同上一病人，后期发生脓气胸，曾做过多次手术，异物未能取出。

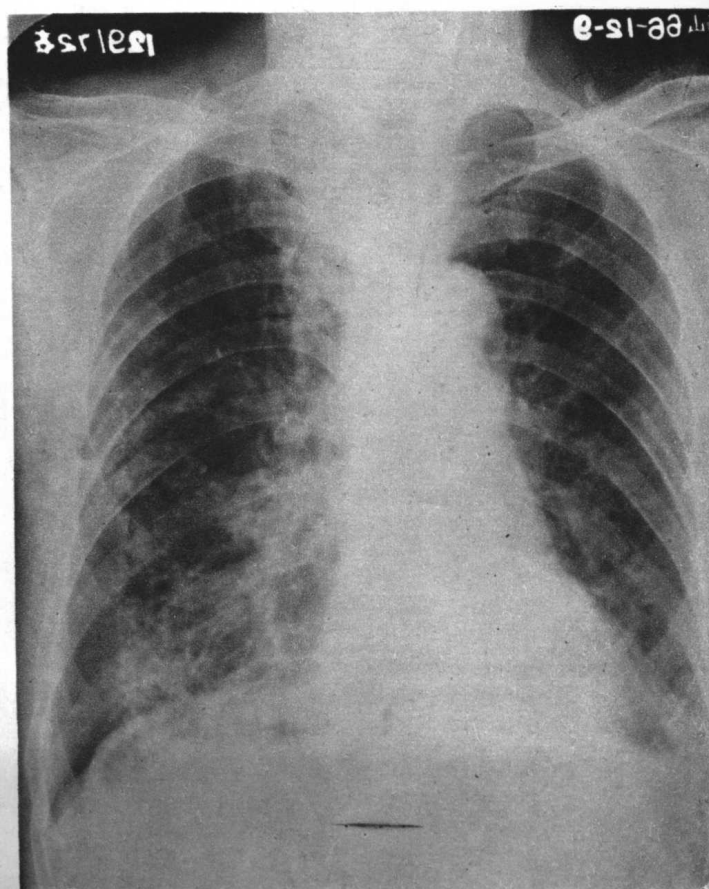
▼ 图 I-26 慢性支气管炎

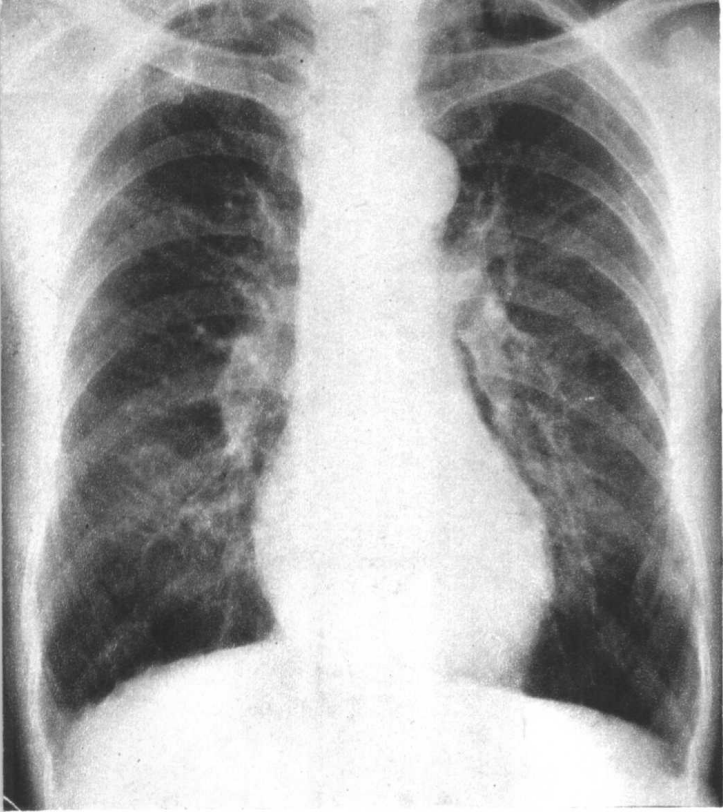
两下肺纹理增多、粗乱，横膈位置在第11后肋水平。



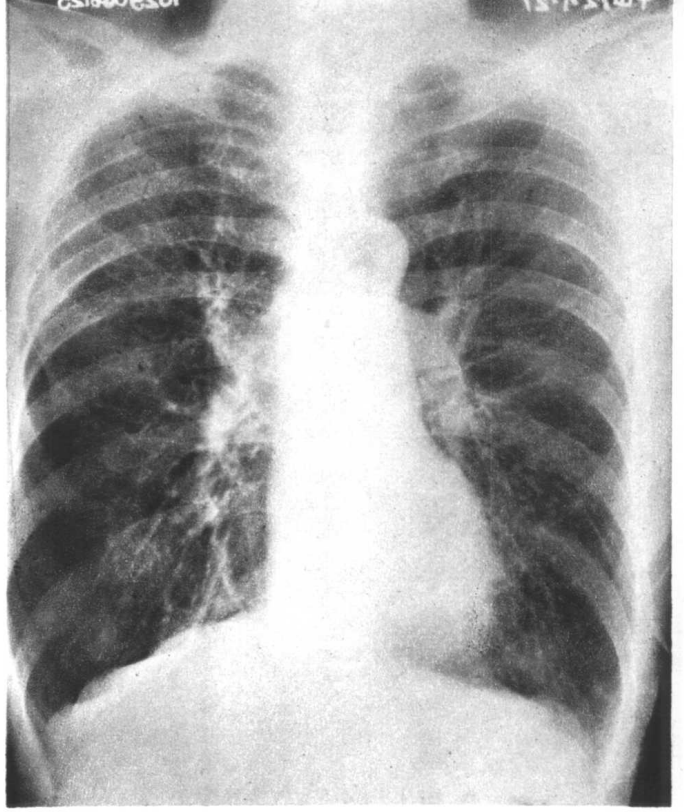
▼ 图 I-27 慢性支气管炎并发感染

两肺中下肺野见较多小斑片状阴影，边缘模糊，分布以两下肺野为多，两肺纹理增粗，有轻度肺气肿征，左肋膈角处胸膜增厚。





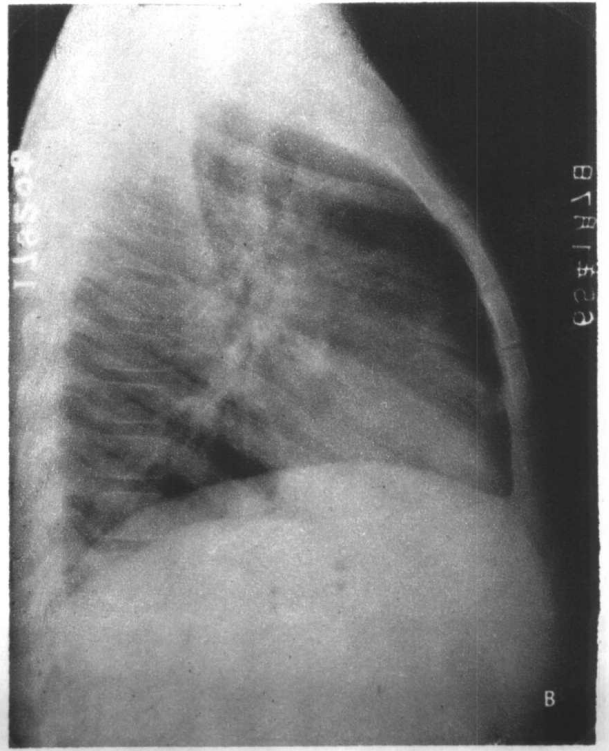
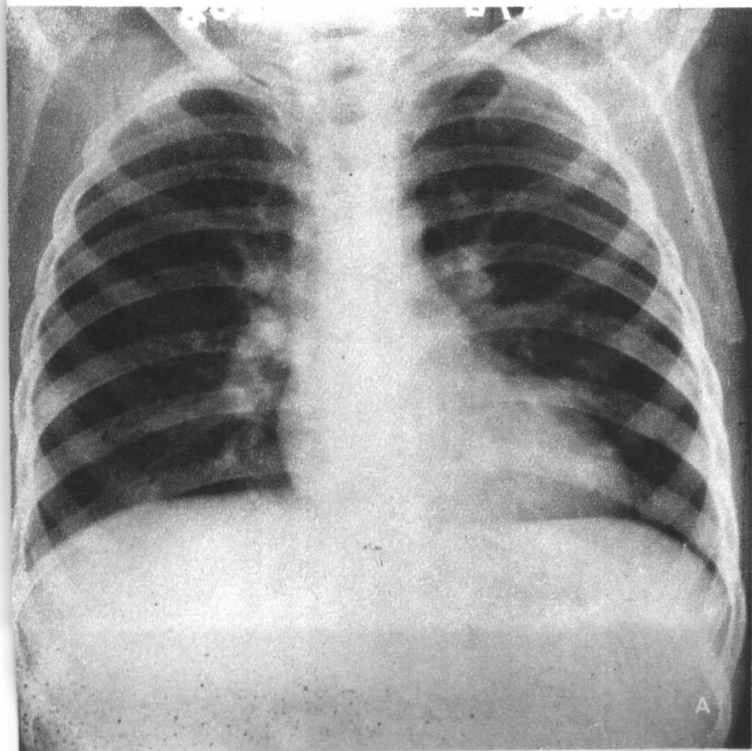
▲ 图 I-28 慢性支气管炎高千伏摄片
两肺纹理增多，左膈面有多处胸膜粘连，下肺野有局限性肺气肿。

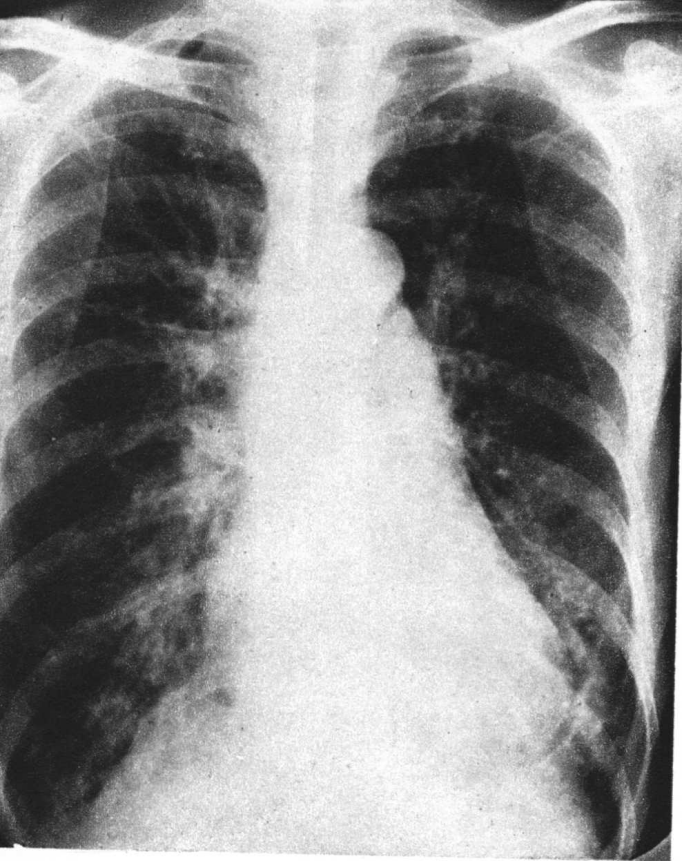


▲ 图 I-29 慢性支气管炎高千伏胸片
两肺纹理多粗，并有间质改变，右下可见充气的和充液的支气管影，后者略呈杵状，有肺气肿。

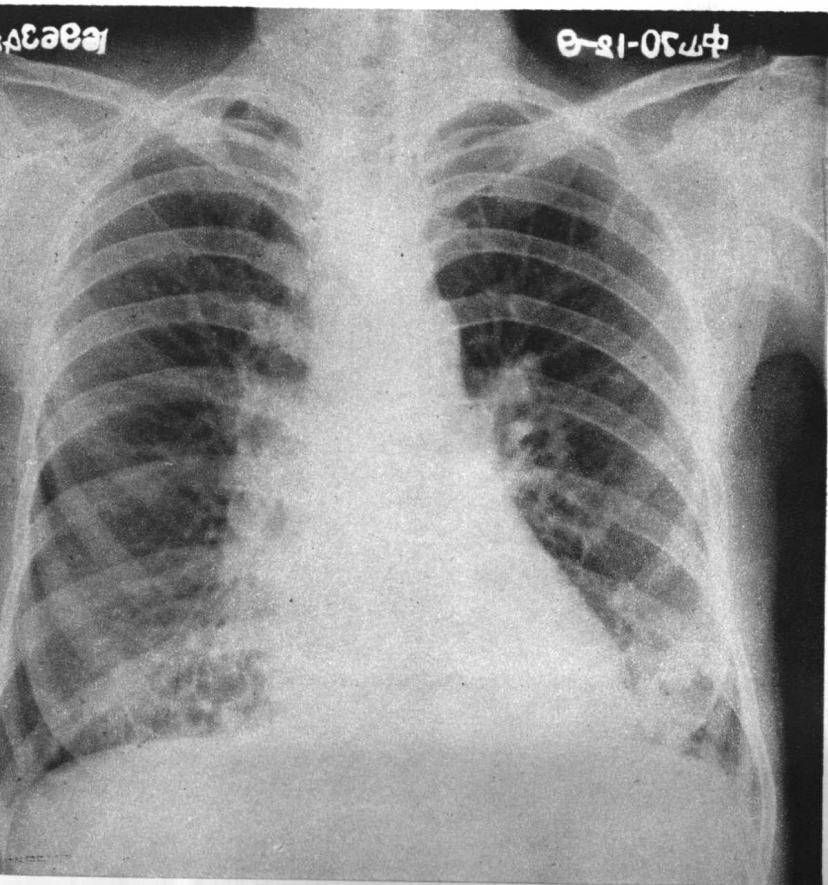
▼ 图 I-31 支气管哮喘

A. 正位：两肺纹理增多。 B. 侧位：胸骨后透亮间隙增宽，示有肺气肿征。

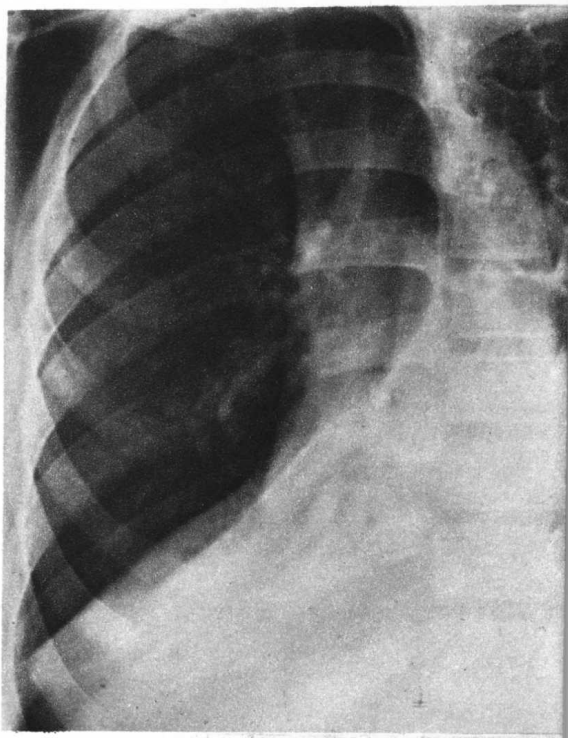




▲ 图 I - 30 慢性支气管炎
有肺原性心脏病。

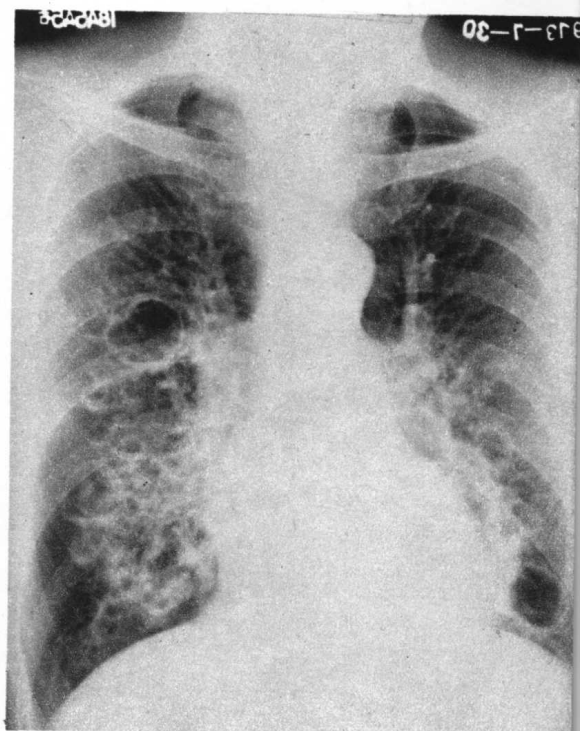


▼ 图 I - 32 两肺支气管扩张
有广泛肺纹理增多,在两肺下部有多个囊状阴影。

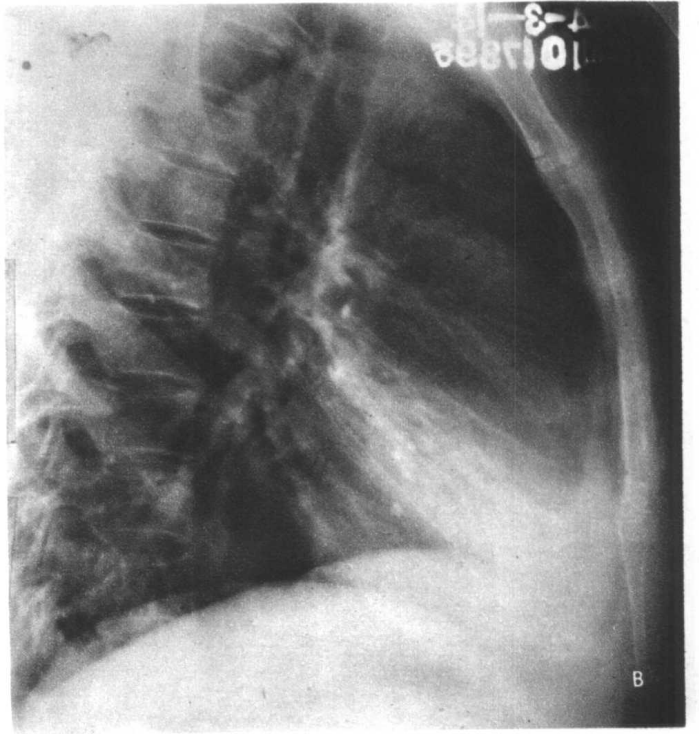
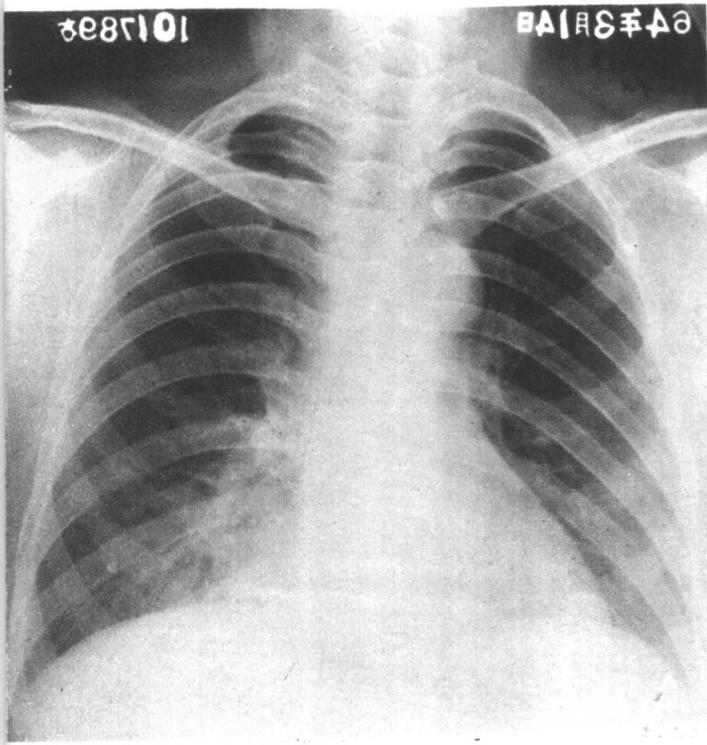


▼ 图 I - 33 右下叶不张

右后斜位示右下叶收缩,于右下脊柱旁有三角形阴影,其余的肺部呈代偿性气肿,于不张的下叶阴影中,可见充气的柱状扩张的支气管影。



▲ 图 I - 34 囊状支气管扩张
平片见两肺中下部有很多大小不等的环状透亮影,有些囊状影底部可见浅液平。

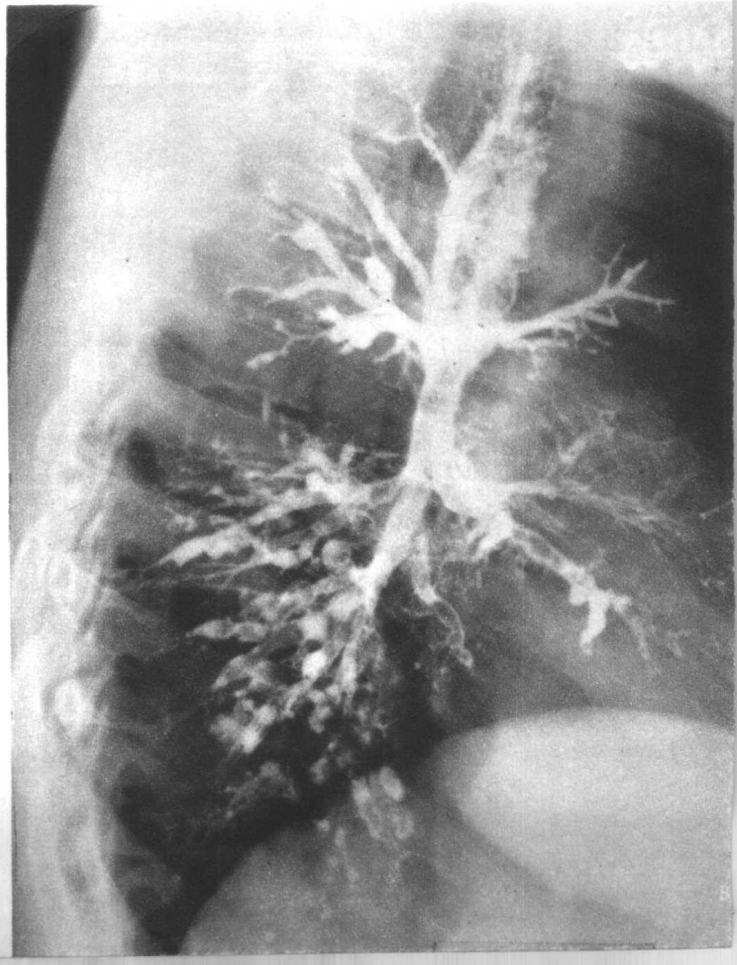
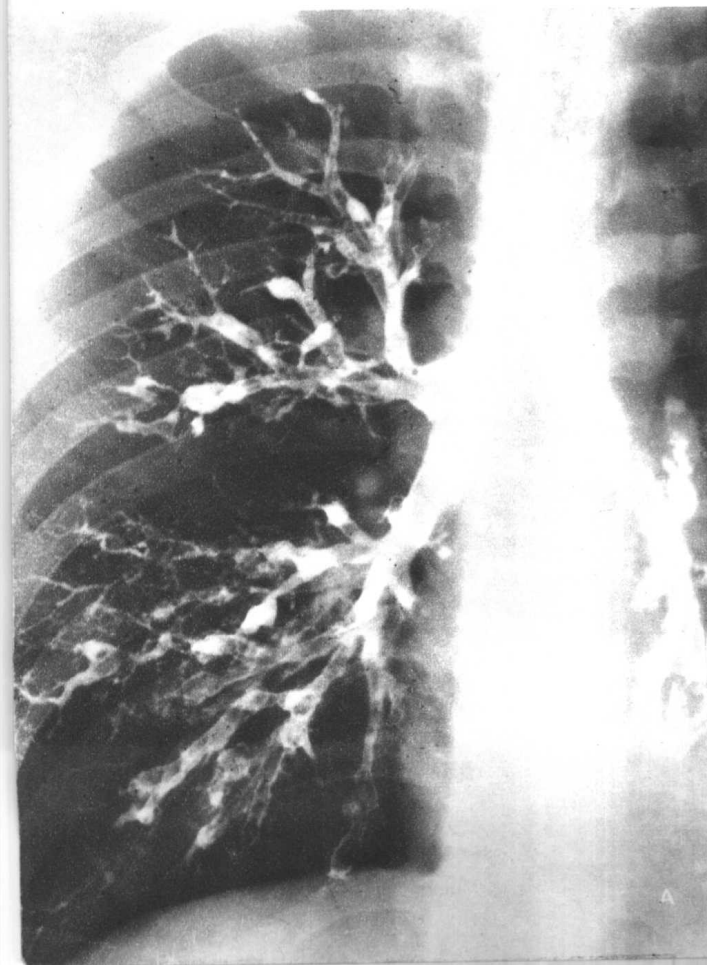


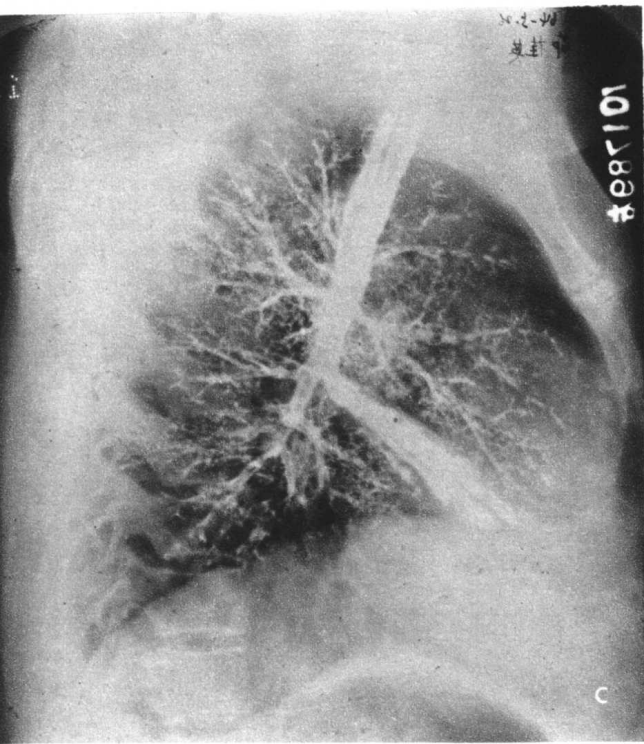
▲ 图 I-35 右中叶不张，支气管扩张

- A. 正位：见右心缘旁阴影。 B. 侧位：见右中叶不张。
C. 支气管造影侧位片：见中叶两肺段支气管拼拢，有柱状扩张。

▼ 图 I-37 支气管扩张

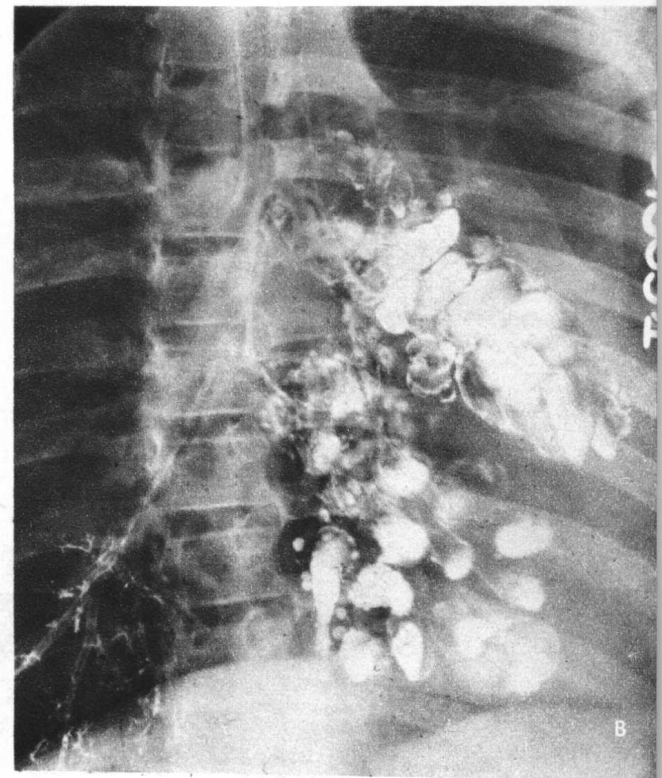
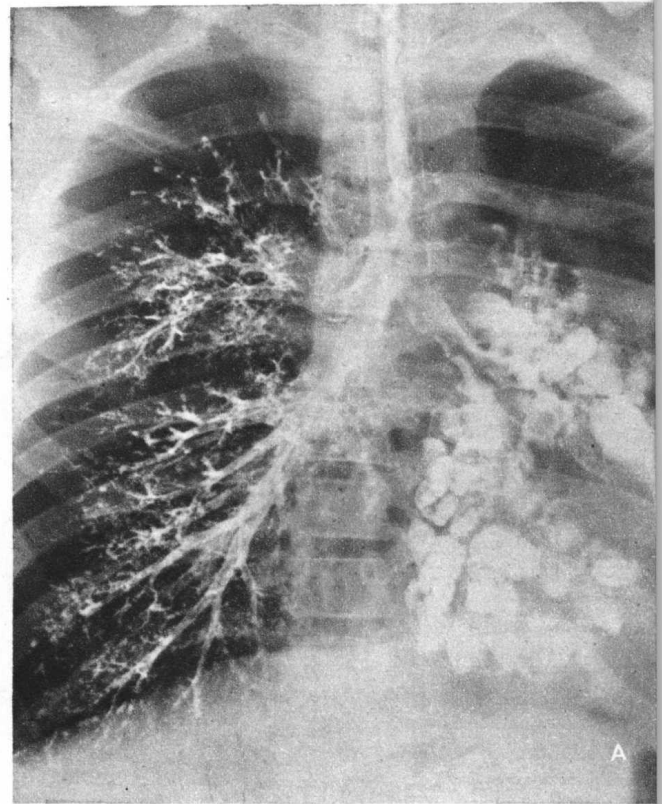
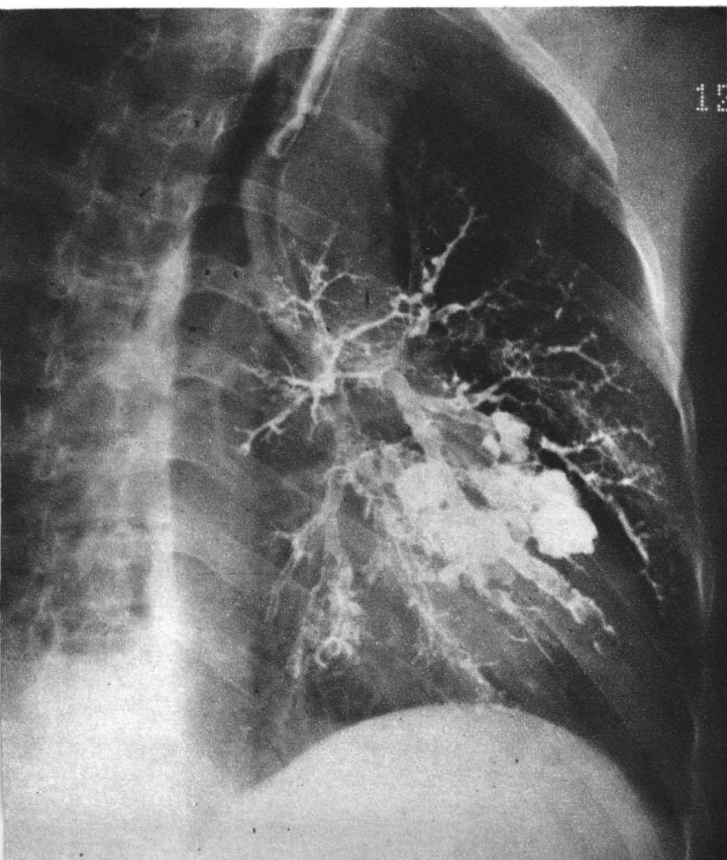
- 右侧支气管造影示右各叶支气管有广泛的囊状及柱状扩张。
A. 正位。 B. 侧位。





▼ 图 I-35 左侧支气管扩张

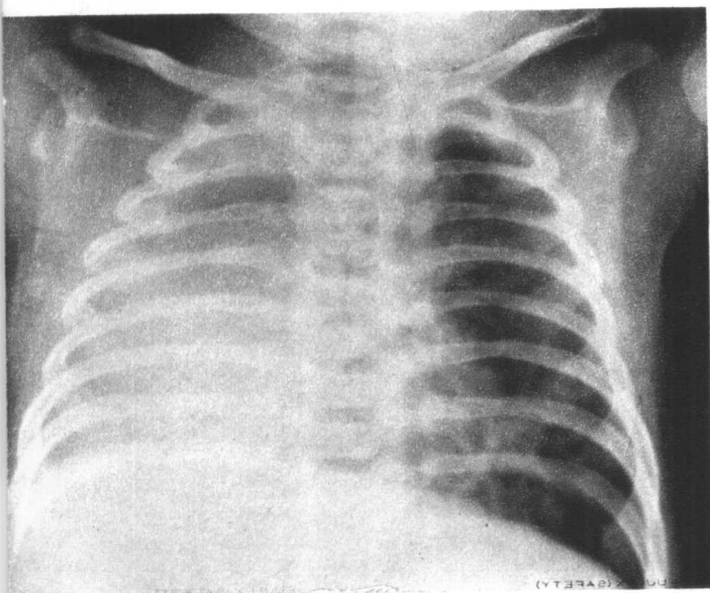
斜位片示左上叶舌段及左下叶各段支气管有混合型扩张，呈囊状及柱状。



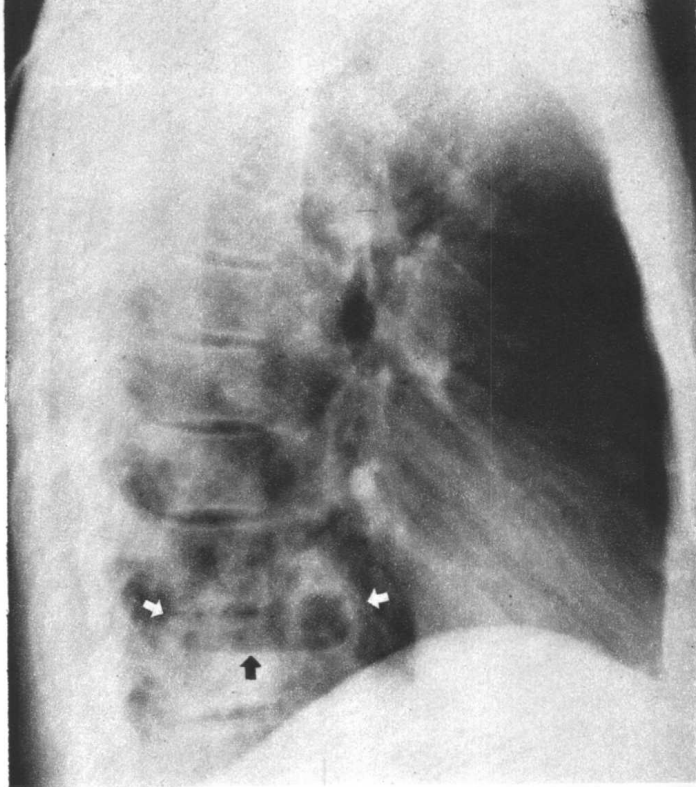
▲ 图 I-36 支气管扩张

左侧支气管造影示左侧广泛囊状支气管扩张。

A. 正位。 B. 斜位。



▲ 图 I - 39 右肺发育不全



▲ 图 I - 41 右下肺隔离症
右下肺后下有一囊状阴影(白色箭头), 内有较宽液平(黑色箭头)。

▼ 图 I - 40 肺透明膜病

生后 2 天的婴儿, 两肺普遍性透亮度减低。充气的支气管一直显示至肺段水平。

