

<<CT介入治疗学>>

图书基本信息

书名：<<CT介入治疗学>>

13位ISBN编号：9787117113205

10位ISBN编号：7117113200

出版时间：2009-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：胡效坤 等主编

页数：1050

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<CT介入治疗学>>

前言

CT介入技术可追溯到1976年，当时Haage首次报道了CT引导下的介入技术，开辟了以CT作为引导方法的先河。

1985年，张雪哲首先在我国将CT导引技术应用于临床工作。

CT引导下经皮穿刺活检术已成为成熟的诊断手段，正在被广泛应用。

近20年来，CT导引技术随着CT机的升级换代、穿刺针的改进、CT立体定向技术的建立、病理诊断技术的提高和介入方法的改进而不断提高和发展，可用于全身各部位介入技术的导引，使它由原来的辅助诊断方法发展为主要的诊断治疗手段之一。

凭借CT的优势，由此推广开来，以CT作为引导手段进行的各种介入治疗，是疾病治疗的重要补充手段，符合疾病治疗的多样化、微创化原则。

把CT引导下的各种介入技术汇总起来，是一件不容易做的事情。

原因有三：首先，涉及部位广泛，如该书包括的头及颌面部、颈部、胸部、腹部、盆部、骨骼和软组织，涉及病种众多，该书包括一百余种病种。

其次，诊断和治疗的技术手段多样，如经皮穿刺活检、置管治疗、放射性粒子组织间近距离治疗肿瘤、肿瘤氩氦刀治疗、椎间盘治疗、肿瘤多极射频消融治疗、肿瘤化学消融原位灭活治疗、放射性粒子与化学性粒子联合微创治疗恶性肿瘤等。

再次，与之交叉的学科多，如影像学、介入学、肿瘤学、内科学、外科学、放疗学等。

针对CT介入的特点，该书系统总结了穿刺技术和方法、选择适应证、术前准备、术前签字、体位选择、引导方法的选择、分步进针、CT引导方法、角度调整、针尖位置的确定、术中即刻观察、术后处理、并发症及处理、CT引导的穿刺技巧、特殊部位的穿刺技巧、设备、器械和药品，使之成为较完整的体系——CT介入学，这必将对其广泛应用和推广起到指导和规范作用，实属难能可贵，可喜可贺。

本书由山东大学齐鲁医院平邑合作医院胡效坤、中山大学肿瘤医院张福君两位年轻主任牵头，组织国内相关领域的60余位中青年专家集体完成，全面阐述了CT介入的方法及其在各个系统的应用，内容丰富、资料翔实、图文并茂、注重实用，基本代表了目前该领域的国内水平。

是一本介入医师、影像学医师、临床医师值得一读的好书。

我十分高兴作为此书的评阅者先读为快，并为之作序。

<<CT介入治疗学>>

内容概要

全书简要介绍了CT介入治疗学的发展、地位、应用概况，详细介绍了在各种疾病治疗领域的应用，并且以疾病为线索，分别阐述了每种方法的概况、适应证、禁忌证、术前准备、操作过程、术后发症及处理、治疗评价。

本书附有大量的临床病例资料为佐证，坚持“图文茂、讲究实用、实事求是”的撰写风格，力争全面、准确、客观地反应目前CT介入领域的现状和水平。

作者简介

胡效坤，1967年生，副主任医师，副教授，山东大学齐鲁医院平邑合作医院影像中心主任、介入中心主任。

中国抗癌协会肿瘤微创治疗委员会委员，全国粒子治疗规范起草专家组成员，世界疼痛医师协会中国分会臭氧治疗专业委员会全国常委，山东省抗癌协会肿瘤介入分会副主任委员。

主要研究方向为影像诊断及CT导向下肿瘤放射性粒子植入治疗、肿瘤射频消融治疗、椎间盘消融治疗等非血管介入治疗。

曾获山东省“青春立功”先进个人、临沂市“有突出贡献的中青年专家”称号，2007年获得“中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会突出贡献奖”。

共获得省级科学技术进步奖3项，市级科学技术进步奖3项，发表专业学术论文40余篇。

主编著作2部。

<<CT介入治疗学>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 概况 第二章 设备 第三章 器械和药品 第四章 经皮穿刺活检 第五章 置管治疗 第六章 放射性粒子组织间近距离治疗肿瘤 第七章 肿瘤氩氦刀治疗 第八章 椎间盘治疗 第九章 肿瘤多极射频消融治疗 第十章 肿瘤化学消融原位灭活治疗 第十一章 放射性粒子与化学性粒子联合微创治疗恶性肿瘤第二篇 穿刺技术和方法 第十二章 术前准备 第十三章 引导方法及体位的选择 第十四章 CT引导过程 第十五章 CT引导的穿刺技巧 第十六章 特殊部位的穿刺技巧第三篇 头及颌面部 第十七章 头及颌面部相关解剖基础 第十八章 颌面部穿刺活检术 第十九章 颅内异物清除术 第二十章 颅内血肿抽吸引流术 第二十一章 脑脓肿穿刺抽吸引流术 第二十二章 颅内肿瘤粒子植入治疗术 第二十三章 颌面部复发性肿瘤的粒子植入治疗术第四篇 颈部 第二十四章 颈部相关解剖基础 第二十五章 颈部淋巴结活检穿刺术 第二十六章 甲状腺腺瘤硬化术 第二十七章 颈部淋巴管水瘤抽吸引流硬化术 第二十八章 颈部淋巴结转移性肿瘤粒子植入治疗术 第二十九章 喉、舌部、鼻咽复发性肿瘤的粒子植入治疗术第五篇 胸部 第三十章 胸部相关解剖基础 第三十一章 胸壁穿刺活检术 第三十二章 乳腺肿瘤穿刺活检术 第三十三章 肺部穿刺活检术 第三十四章 纵隔穿刺活检术 第三十五章 胸壁脓肿引流术 第三十六章 气胸引流术 第三十七章 胸腔穿刺置管术 第三十八章 肺脓肿引流术 第三十九章 心包积液穿刺抽吸术 第四十章 胸壁肿瘤粒子植入治疗术 第四十一章 肺部肿瘤粒子植入治疗术 第四十二章 纵隔肿瘤及淋巴转移癌的粒子植入治疗术 第四十三章 肺部肿瘤的微波消融联合粒子植入治疗术 第四十四章 肺部肿瘤氩氦刀治疗术 第四十五章 经皮穿刺肺部肿瘤多极射频消融治疗术 第四十六章 氩氦刀冷冻消融联合放射性粒子植入治疗肺癌第六篇 腹部 第四十七章 腹部相关解剖基础 第四十八章 肝脏活检穿刺术 第四十九章 肾及肾上腺穿刺活检术 第五十章 胰腺穿刺活检术 第五十一章 肝囊肿抽吸引流及硬化术 第五十二章 肝脓肿抽吸引流术 第五十三章 肾囊肿穿刺抽吸与硬化剂治疗术 第五十四章 肾周围血肿与积液穿刺抽吸术 第五十五章 肾脓肿穿刺抽吸引流术 第五十六章 胰腺囊肿引流术 第五十七章 胰腺脓肿引流术 第五十八章 腹腔脓肿抽吸引流术 第五十九章 内脏神经和腹腔神经丛阻滞术 第六十章 少血供肝内肿瘤粒子植入结合药物局部化疗术 第六十一章 肝部肿瘤多极射频消融治疗术 第六十二章 射频消融术在肝癌微创治疗与多学科综合治疗中的作用 第六十三章 肝癌微创治疗与多学科综合治疗的模式 第六十四章 激光消融术在肝癌微创与多学科综合治疗中的作用 第六十五章 微波在肝癌微创与多学科综合治疗中的应用 第六十六章 肝门区肝癌及汇管区肿瘤的微创治疗 第六十七章 肝内肿瘤粒子植入治疗术 第六十八章 胰腺肿瘤粒子植入治疗术 第六十九章 肝部肿瘤氩氦刀治疗术 第七十章 腹膜后转移淋巴结的粒子植入治疗术 第七十一章 肾及肾上腺肿瘤的多极射频治疗术第七篇 盆部 第七十二章 盆部相关解剖基础 第七十三章 盆部复发性肿瘤的粒子植入治疗术 第七十四章 放射性粒子近距离治疗前列腺癌 第七十五章 直肠复发性肿瘤的粒子植入治疗术 第七十六章 盆部复发性肿瘤的氩氦刀治疗术 第七十七章 前列腺肿瘤的氩氦刀治疗术第八篇 骨骼和软组织 第七十八章 骨骼和软组织相关解剖基础 第七十九章 骨骼穿刺活检术 第八十章 软组织穿刺活检术 第八十一章 骨水泥成形术 第八十二章 椎体转移瘤粒子植入治疗术 第八十三章 骨骼肿瘤粒子植入治疗术 第八十四章 骨骼转移性肿瘤的粒子植入治疗术 第八十五章 软组织肿瘤粒子植入治疗术 第八十六章 颈椎间盘臭氧溶解术 第八十七章 腰椎间盘臭氧溶解术 第八十八章 椎间盘切吸术 第八十九章 椎间盘激光减压术 第九十章 椎间盘化学溶解术 第九十一章 骨肿瘤的多极射频治疗术

章节摘录

第二章 设备 CT机是CT引导介入技术的主要设备。

尽管CT机的发展十分迅速，结构、性能均不断改进。

从第1代到第3代，从普通CT机到螺旋CT机，从单螺旋到2排、4排、8排、16排、64排，256排CT机已经问世，透视CT机也已经应用，以后还要发展到平板CT机；从单源CT到双源CT，CT机的发展给CT引导介入技术提供了极大的支持和保障，也使CT引导介入技术不断提高。

应该说，目前国内医院应用的CT机绝大多数为第3代以上，具备开展CT引导介入技术的设备条件。

CT机的不同对引导介入技术的影响：尽管CT机的不同对引导介入技术来说不是最关键的，目前国内医院应用的CT机绝大多数为第3代以上，具备开展CT引导介入技术的设备条件，但是由于扫描方式、扫描条件对CT引导介入有影响，这又取决于不同的CT机，因此CT机的不同对引导介入技术有重要影响，而且CT机的发展极大地支持和促进了CT引导介入技术的发展。

文献中提到，低中档螺旋CT机应用于CT引导介入技术没有比常规CT机减少CT介入操作时间，亦不提高活检正确率和减少并发症，而其放射剂量要高于常规CT机。

我们认为，螺旋CT机即使是低中档，无论从扫描范围、扫描速度、操作容易度、显像速度诸方面均比常规CT机有优势，只要把扫描条件如mA和kV降下来，会大大降低放射剂量，至于不能提高活检正确率和减少并发症，是因为活检正确率和并发症的主要决定因素是术者的操作技巧和熟练程度、患者的病情和配合程度、术前准备的充分程度，而主要不是CT机的影响。

根据我们的体会，螺旋CT机比常规CT机有优势、高档螺旋CT机比低档螺旋CT机有优势。

.....

<<CT介入治疗学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>