

<<实用儿科腹部超声诊断学>>

图书基本信息

书名：<<实用儿科腹部超声诊断学>>

13位ISBN编号：9787117116572

10位ISBN编号：7117116579

出版时间：2009-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：贾立群 等著

页数：401

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>

## <<实用儿科腹部超声诊断学>>

### 前言

儿科腹部超声作为一种独立的影像学诊断手段自20世纪80年代应用于我院临床。

随着近年来国内外超声仪器与超声诊断理论的不完善, 超声检查的诊断水平与应用范围有了突飞猛进的发展, 尤其是在儿科, 超声具有自己独特的优势, 越来越受到临床科室与科研机构的重视。

现全国50余所专业儿童医院, 已普遍具备超声检查的能力和相当的水平, 在临床诊断、治疗甚至应付突发卫生事件的过程中, 发挥了不可替代的作用。

首都医科大学附属北京儿童医院是目前国内规模最大、设备先进、专业配置最齐全的儿科临床教学基地, 同时也是国内儿科科研领域中最重要研究机构之一。

全院总门诊量达到235万人次。

腹部超声全年接诊量达9万余人次, 是国内率先开展小儿消化道病变、小儿急腹症、小儿肿瘤等超声诊断及儿科介入超声的科室之一。

现任腹部超声室主任贾立群医生是全国最早从事小儿超声诊断工作的医生之一、国内知名小儿超声诊断专家, 在医疗、教学及科研方面取得了相当的成绩。

随着现代医疗技术的发展, 影像学的应用与发展使疾病诊断更为直观。

特别是在儿科, 超声已是不可缺少的诊断方法。

但诊断准确率是基于超声医生的丰富经验与熟练的操作手法, 以及对儿科疾病的充分认识。

因此, 一本规范的儿科超声诊断学专著最能满足目前临床的迫切需要, 希望本书的出版能够对所有从事儿科超声的医生在临床工作中有所帮助。

《实用儿科腹部超声诊断学》一书共十五章, 共80余万字, 精选典型病例配图1500余幅。

内容立足临床实用性, 以丰富的理论加以配图说明儿科的典型病例, 全面详细地阐述了常见病、多发病及罕见病的超声特点。

本书不仅能够开拓儿科超声诊断医生的视野, 也有助于临床医生以及医科院校学生的临床基础学习。

做为北京儿童医院的院长, 我一直在关注我院超声科室的发展, 深知影像科室的发展在医院发展中的重要作用, 同时也深深地为我院超声医生忘我的工作精神所感动。

《实用儿科腹部超声诊断学》的出版寄托了他们辛勤的汗水, 也标志着他们所取得的辉煌成就。

因此, 我郑重向同行们推荐此书, 并请大家不吝赐教, 以利儿科超声诊断事业的蓬勃发展。

## <<实用儿科腹部超声诊断学>>

### 内容概要

本书系统、细致地编写了小儿腹部疾病的超声诊断，全书共分十五个章节，囊括了几乎所有儿科的腹部疾病，从先天到后天，从胚胎发育到超声表现，对每一疾病做详细介绍，并描述了大量的特殊、有意思的病例。

本书80余万字，以超声为主，超声部分完全是根据我们20年的临床经验总结编写的，在任何书中找不到相似痕迹。

作为一本影像书籍，我们配备了大量的常见病和罕见病的图像，达1500余幅，一定会让业内人士叹为观止。

## &lt;&lt;实用儿科腹部超声诊断学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 肝胆系统疾病 第一节 小儿肝脏的解剖 第二节 肝脏弥漫性病变 一、感染性病变  
 (一) 婴儿肝炎综合征 (二) 肝脓肿 (三) 肝结核 (四) 传染性单核细胞增多症 二、  
 代谢性疾病 (一) 脂肪肝 (二) 戈谢病 (三) 尼曼 - 皮克病 (四) 糖原贮积症 (五)  
 肝豆状核变性 第三节 肝硬化 一、小儿常见病因 二、超声图像特点 第四节 门静脉高  
 压 一、肝前性门静脉高压(门静脉海绵样变) 二、肝性门静脉高压 三、肝后性门静脉高压  
 第五节 肝脏囊性病变 一、肝囊肿 二、先天性肝内胆管扩张 三、肝棘球蚴病 第六节 肝脏  
 先天畸形 一、分叶肝 二、异位肝 第七节 肝脏肿瘤 一、良性肝肿瘤 (一) 血管瘤  
 (二) 间叶错构瘤 (三) 肝脏淋巴管瘤 (四) 局灶性结节性增生 二、恶性原发  
 肝肿瘤 (一) 肝母细胞瘤 (二) 肝脏未分化性胚胎性肉瘤 (三) 肝细胞癌 (四) 肝脏  
 淋巴瘤 (五) 肝脏内胚窦瘤 (六) 肝脏横纹肌肉瘤 三、肝脏转移性肿瘤 (一) 神经  
 母细胞瘤 期及 S期 (二) 横纹肌肉瘤肝转移 (三) 肾母细胞瘤肝转移 (四) 骶尾部内  
 胚窦瘤肝转移 (五) 胰母细胞瘤肝转移 (六) 结肠癌肝转移 第八节 胆道畸形 一、先  
 天性胆道闭锁 二、先天性胆总管囊肿 三、先天性肝内胆管扩张 四、胆胰管合流异常 第  
 九节 胆道炎症 一、胆囊炎 二、胆石症、胆泥 三、胆管炎 第十节 胆道蛔虫 第十一  
 节 组织细胞病的胆道周围改变 第十二节 川崎病的胆囊改变 第十三节 胆道占位病变 一、  
 胆囊息肉 二、胆囊淋巴管瘤及血管瘤 三、胆道横纹肌肉瘤 第二章 脾脏疾病 第一节 小儿脾  
 脏解剖、生理 第二节 脾大、脾内血窦开放 第三节 脾脓肿 第四节 脾结核 第五节 脾扭转  
 第六节 脾脏变异 第七节 脾囊肿性疾病 第八节 脾肿瘤 一、脾血管瘤 二、脾淋巴瘤  
 第三章 胰腺疾病 .....第四章 泌尿系统疾病第五章 胃肠系统病变第六章 肾上腺病变第七章  
 腹壁、腹膜、腹腔病变第八章 腹膜后间隙病变第九章 骶尾部肿瘤及囊肿第十章 生殖系统病变第  
 十一章 腹部外伤第十二章 小儿恶性淋巴瘤第十三章 儿童常见血液系统疾病的超声表现及监测第  
 十四章 腹部血管第十五章 超声引导下穿刺参考文献中英文对照索引

## <<实用儿科腹部超声诊断学>>

### 章节摘录

插图：第三节肾上腺皮质增生先天性肾上腺皮质增生症（congenital adrenal cortical hyperplasia）是一组因肾上腺皮质激素合成途径中酶缺陷引起的疾病，都是常染色体隐性遗传疾病。

皮质醇合成途径中任何一个酶的缺陷，都使血清中皮质醇的浓度降低，负反馈作用消除，导致ACTH分泌增加，刺激肾上腺皮质增生，并使雄激素和一些中间代谢产物增多，导致各种症状出现。

临床常见缺乏的酶有21-羟化酶、11-羟化酶、3-羟类固醇脱氢酶、17-羟化酶等。

21-羟化酶缺乏症21-羟化酶缺乏症是先天性肾上腺皮质增生症中最常见的一种，占90%~95%。

由于皮质醇合成不足，垂体分泌大量的促肾上腺皮质激素（ACTH），刺激肾上腺皮质增生，同时合成过量雄激素。

临床表现分三型：单纯男性化，失盐型，非典型。

单纯男性化：男孩主要表现为同性性早熟。

出生时无症状，通常在生后6个月出现性早熟征象。

4~5岁时明显。

阴茎、阴囊增大，阴毛出现，痤疮。

女孩出生时即出现不同程度的男性化体征，阴蒂肥大，阴唇融合。

失盐型：除男性性早熟体征外，还有醛固酮分泌不足引起的低钠、高钾血症。

非典型：症状较轻，发病年龄不一。

超声表现：新生儿期表现为较正常肾上腺粗大的迂曲成团的肾上腺回声。

3个月后正常肾上腺已明显缩小。

随年龄增大，逐渐呈细线状而显示模糊。

增生时，可见肾上腺增粗、增长，一般呈低回声的人字形或折线形，显示较清晰，但不能显示皮质与髓质结构。

结合临床症状，即可诊断为肾上腺皮质增生。

纵切位时呈半弧形条状低回声。

<<实用儿科腹部超声诊断学>>

编辑推荐

《实用儿科腹部超声诊断学》是由人民卫生出版社出版的。

<<实用儿科腹部超声诊断学>>

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>