

<<胸部X线鉴别诊断>>

图书基本信息

书名：<<胸部X线鉴别诊断>>

13位ISBN编号：9787506744645

10位ISBN编号：7506744643

出版时间：2010-3

出版时间：中国医药科技出版社

作者：伯格纳

页数：211

译者：阳朝晖

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>

<<胸部X线鉴别诊断>>

内容概要

《胸部X线鉴别诊断》（第2版），包含了所有心血管、纵隔、肺及胸膜病变诊断与鉴别诊断所需的重要信息，而这些诊断与鉴别诊断应用传统胸部X线检查来进行。

作者不是根据疾病，而是根据影像学表现划分章节，使读者可通过临床实际的影像表现获得诊断。书中的图表提供了诊断与鉴别诊断的主要资料，这些资料来源于影像所见的种类，如心脏扩大、胸腔积液、胸r8钙化、肺泡渗出和肺不张、肺水肿、双侧对称性渗出、肺结节和肿块病变、肺空洞和囊性病变、肺透亮度增高等等。

<<胸部X线鉴别诊断>>

作者简介

作者：(德国)伯格纳 (Francis A. Burge) 译者：阳朝晖

<<胸部X线鉴别诊断>>

书籍目录

1 心脏增大2 纵隔或肺门增大3 胸膜和横膈4 胸廓内钙化5 肺泡内浸润性病变和肺膨胀不全6 间质性肺部疾病7 肺水肿和对称性两肺浸润8 肺内结节与肿块性病变9 肺空洞与囊性病变10 单侧肺气肿参考文献索引

<<胸部X线鉴别诊断>>

章节摘录

2 纵隔或肺门增大纵隔是指胸腔内位于两肺之间的胸膜外空间。

组成纵隔边缘以及毗邻肺的软组织结构使二者通常在X线片上有清楚的界限。

纵隔肺的分界面对放射学分析纵隔病变是十分重要的。

一张好的高千伏摄像X片可以很好的显示纵隔后和心脏的影像，而食管造影对可疑纵隔病变的确诊也有很大的帮助。

尽管X线平片对已知或怀疑肿块的纵隔病变的诊断价值不如CT，但常规X线片亦可检查和确诊早期或确诊病变，而对于心脏、心包、胸膜及肺部病变的鉴别诊断CT价值会更大一些。

前后位投照中的有用线条和标志如图2.1所示：胸膜积液、椎旁脓肿、脊柱骨折所致出血或背部向两侧生长的肿瘤都可使脊柱旁线消失。

主动脉越突出，左侧脊柱旁线与脊柱之间的距离越宽。

由于缺乏软组织或食管扩张不足时，食管旁线和后联合线才可见。

胸膜肥厚、积液、纵隔出血、炎症可引起气管旁线及支气管旁线增宽（大于2~3mm）。

淋巴结病变或肿瘤可使气管旁线及支气管旁线不光滑。

正常的奇静脉是在气管叉的水平处右气管支气管旁线梭形增宽致密影，其横径可随体位和Valsalva法的不同而改变，从而可使之与肿大的淋巴结相鉴别。

通常奇静脉于站立位片上直径小于1cm。

当全身静脉压增高（充血性心力衰竭，栓塞所致肺动脉高压，缩窄性心包炎）、门静脉及腔静脉血栓、下腔静脉阻塞不通等可使奇静脉扩张。

两肺上叶前缘在胸骨柄后偏左接近形成前联合线。

儿童及婴儿时期由于胸腺的阻挡常不可见。

主动脉增宽、出血、淋巴结肿大或肿瘤都可使前联合成发生改变。

<<胸部X线鉴别诊断>>

编辑推荐

本书共分10个章节，主要对胸部X线鉴别诊断所需的重要信息作了介绍，具体内容包括心脏增大、纵隔或肺门增大、胸廓内钙化、肺泡内浸润性病变和肺膨胀不全、肺水肿和对称性两肺浸润等。该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

<<胸部X线鉴别诊断>>

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>