

<<阴囊超声诊断>>

图书基本信息

书名：<<阴囊超声诊断>>

13位ISBN编号：9787536475830

10位ISBN编号：7536475837

出版时间：2013-3

出版时间：四川科技出版社

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>

<<阴囊超声诊断>>

内容概要

《阴囊超声诊断》参阅泌尿外科学，紧密结合泌尿外科病理学，共分十章，包括睾丸、附睾、精索、阴囊和阴茎的先天异常、炎症、结核和肿瘤性等病变。书中附有1183幅图，有解剖组织图、病理图、常规声像图和超声造影图。第九章为睾丸、附睾异常病变图例，便于读者借鉴。

<<阴囊超声诊断>>

作者简介

岳林先主任医师，硕士生导师，超声科主任。

中国超声医学工程学会理事、腹部委员，四川省和成都市超声医学工程学会副会长，四川医学会超声专科分会常委，成都医学会超声专科分会主任委员。

1953年出生于四川梓潼，1980年毕业于川北医学院。

先后从事放射诊断和临床内科，于1989年转做腹部超声，1996年开展腔内经阴道超声和经直肠前列腺超声，2000年后专注浅表和软组织超声检查。

持续20多年临床病案追踪，积累了丰富的病例资料。

发表论文40多篇，参与多部著作的撰写。

出版专著《实用浅表器官和软组织超声诊断学》(人民卫生出版社)，《实用胰腺疾病超声诊断学》(四川科学技术出版社)。

陈琴主任医师，硕士生导师，超声科副主任。

中国超声医学工程学会眼科分会委员，中国医学影像技术腹部超声专业委员会委员、四川省和成都市超声医学工程学会理事会理事、四川省及成都市医学会超声专业委员会委员、四川省医师学会委员。

1963年出生于成都，1986年毕业于东南大学医学院。

先在内科工作，于1996年从事心脏、腹部、浅表器官及软组织超声诊断。

目前研究方向是腹部、浅表器官及软组织超声检查，擅长于消化系统、泌尿系统、涎腺、眼球、甲状腺、乳腺和睾丸疾病的鉴别诊断。

发表论文20多篇，参加多部超声专著撰写。

近年潜心于超声造影，对肝脏、肾脏、浅表器官病变的超声造影特点有较深入的研究。

<<阴囊超声诊断>>

书籍目录

第一章阴囊的解剖、组织结构和功能 第一节男生殖区 一、层次结构 二、阴囊及精索下部 三、阴茎 四、男性尿道 第二节睾丸和附睾的解剖 一、睾丸和附睾的形态 二、睾丸和附睾的位置及附件 三、睾丸和附睾的内部结构 四、睾丸的组织结构 五、附睾的组织结构 六、睾丸和附睾的血管、淋巴管及神经的解剖 第三节输精管、射精管和精索解剖 一、输精管和射精管的大体解剖 二、输精管和射精管的组织结构 三、精索解剖 第四节睾丸、附睾的功能 一、睾丸的功能 二、附睾的功能 第二章阴囊超声检查 常规 第一节常规超声检查 一、阴囊超声检查适应证 二、超声检查内容 三、阴囊疾病的常见超声征象 四、超声检查方法 五、阴囊常规超声表现 第二节阴囊超声造影检查 一、阴囊超声造影检查适应证和禁忌证 二、超声造影仪器及造影剂 三、超声造影检查方法 四、正常睾丸及睾丸、附睾超声造影表现及报告要求 第三章睾丸疾病 第一节睾丸的正常结构 第二节睾丸发育异常及获得性异常 一、生殖系统的胚胎发育 二、睾丸发育异常 三、睾丸梗死、出血和扭转 四、睾丸常见良性非肿瘤性改变 第三节睾丸及附睾炎性疾病 一、急性睾丸、附睾炎 二、流行性腮腺炎性睾丸炎 三、肉芽肿性睾丸炎 四、睾丸软斑症 五、精子肉芽肿 六、睾丸梅毒 第四节睾丸、附睾结核 第五节睾丸肿瘤性疾病 一、生殖细胞肿瘤概述 二、睾丸肿瘤各论 三、性腺外生殖细胞瘤 四、性索间质肿瘤（非生殖细胞肿瘤） 五、睾丸继发性肿瘤 第四章睾丸膜及附属件 第一节睾丸膜疾病 第二节附属件 第五章附睾 第一节附睾正常结构 第二节先天异常 一、肾上腺异位 二、脾-性腺融合 三、精子囊肿 第三节附睾附件 第四节附睾感染性疾病 一、附睾急慢性非特异性炎症 二、淋病 三、结核 四、精子肉芽肿 五、软斑症 六、胆脂瘤 第五节附睾瘤样病变和假瘤 一、附睾骨化生 二、纤维性假瘤 三、结石和钙化 四、血管炎 第六节良性肿瘤 一、乳头状囊腺瘤 二、腺瘤样瘤 三、婴儿色素性神经外胚层肿瘤 四、平滑肌瘤 五、附睾血管瘤 六、性腺间质瘤 第七节恶性上皮性肿瘤 一、附睾癌 二、生殖细胞肿瘤 第八节恶性间叶性肿瘤 一、平滑肌肉瘤 二、横纹肌肉瘤 三、原发性淋巴瘤 第九节转移性肿瘤 第六章精索 第一节精索的正常结构 第二节输精感染性疾病 一、精索炎 二、精子性肉芽肿 三、输精管结核 四、结节性输精管炎 第三节非肿瘤性疾病 一、精子囊肿 二、精索（睾丸）扭转 三、精索静脉曲张 第四节精索肿瘤 一、良性间叶性肿瘤 二、皮样囊肿 三、纤维性假瘤 四、恶性间叶性肿瘤 五、横纹肌肉瘤 六、平滑肌肉瘤 七、脂肪肉瘤 八、恶性纤维组织细胞瘤 九、转移性肿瘤 第七章阴囊 第一节阴囊正常结构 第二节阴囊先天性异常 一、阴囊裂 二、阴囊位置异常 三、阴囊发育不全 四、先天性无阴囊 五、阴囊的先天性囊肿 六、男性假两性畸形 第三节阴囊损伤 一、阴囊壁闭合性外伤 二、阴囊血肿 三、睾丸损伤 第四节阴囊积液性病变 一、睾丸鞘膜积液 二、阴囊积液鉴别诊断图例 第五节阴囊炎性病变 一、阴囊炎症 二、阴囊瘤样病变 第六节阴囊肿瘤 一、阴囊良性肿瘤 二、阴囊恶性肿瘤 第八章睾丸、附睾超声造影病例 一、睾丸生殖细胞肿瘤 二、睾丸淋巴瘤 三、附睾肿瘤 四、睾丸、附睾结核 五、睾丸扭转 六、睾丸损伤

<<阴囊超声诊断>>

章节摘录

版权页：插图： 血管网由两层毛细血管构成：内层管径较粗者位于精曲小管上皮下。外层管径较细者位于精曲小管周围的结缔组织内。

外层毛细血管汇成毛细血管后微静脉。

走行于精曲小管间的间质柱内，称管间静脉，与管间毛细血管前微动脉并行。

在小管间的间质柱内。

某些管周毛细血管起始部之间形成毛细血管网，该结构也是睾丸间质细胞群所在之处。

引起间质细胞分泌的睾酮可经管周毛细血管直接运送到精曲小管的上皮细胞，影响其生精过程。

附睾的血液来自睾丸动脉的附睾上、下动脉（供应附睾头和体）和输精管的末梢支（供应附睾尾）。这些动脉发出分支，经附睾内的管道系统间发达的结缔组织膈。

形成围绕管道的管周毛细血管网。

附睾头的血管较密，在睾丸输出小管之间也存在管间血管。

2。

睾丸和附睾的静脉 睾丸和附睾的静脉均起自实质内的管周毛细血管网。

然后逐级汇合，最后往睾丸和附睾头的上方形成蔓状静脉丛，该静脉丛向上逐渐汇合。

至腹股沟管皮下环处汇成3—4条静脉，在腹股沟内环处并成两条睾丸静脉。

在腹膜后与睾丸动脉并行上行，经腰大肌和输尿管的腹侧，合并成一条单一的睾丸静脉，又称精索内静脉。

右侧睾丸静脉经回肠末端和十二指肠下部的背侧，肠系膜根、回结肠血管和右结肠血管的后方。

最后注入上腔静脉。

左侧则经降结肠下部的后方，左结肠血管和胰下缘的背侧。

最后汇入左肾静脉。

左右睾丸静脉内有静脉瓣，可防止静脉血倒流至阴囊内的睾丸蔓状静脉丛。

睾丸静脉易发生静脉曲张，称精索静脉曲张，多见于左侧，原因有：左睾丸静脉几乎垂直上升，并以直角注入左肾静脉，造成先天的回流阻力；左侧睾丸静脉途经降结肠的下部。

而这部分结肠常充满大便而压迫左侧睾丸静脉，阻止睾丸静脉的回流；左侧肾上腺静脉汇入。

a—静脉处正好与左侧睾丸静脉汇入处相对应，而前者所携带的肾上腺素可弥散至左侧睾丸静脉入口处，造成血管的收缩，也增加左侧睾丸静脉的回流阻力；左侧肾静脉经过肠系膜上动脉和腹主动脉之间汇入下腔静脉，两动脉呈钳状夹着左肾静脉，当人体站立时由于小肠襻向下牵引肠系膜上动脉，左肾静脉受压，左肾静脉回流阻力增加。

从而影响到左睾丸静脉的回流。

3。

睾丸和附睾的淋巴回流 在睾丸实质内和睾丸白膜下有深浅两个毛细淋巴管网。

分别位于睾丸实质内和白膜下。

深网在睾丸小叶的曲细精管周围的结缔组织内。

曲细精管周围的毛细淋巴管较为密集，而直细精管周围相对稀疏。

小叶内的毛细淋巴管注入睾丸小膈和睾丸纵膈内的淋巴管，或直接汇入白膜层的淋巴管。

睾丸小膈和睾丸纵膈的淋巴管也汇入白膜淋巴管。

附睾淋巴管也存在深浅两个毛细淋巴管网。

深网主要在附睾小叶间的结缔组织内，而小叶内的附睾管周围和睾丸输出小管之间。

毛细淋巴管稀疏，深层淋巴管网和附睾白膜内浅网的淋巴管相交通。

睾丸和附睾的集合淋巴管有4~8条，在精索内沿睾丸血管上行，经腹股沟管至腹膜后间隙，越过输尿管的腹侧至腰淋巴结。

<<阴囊超声诊断>>

编辑推荐

《阴囊超声诊断》详细介绍了超声造影的检查和分析方法。为便于读者参考，在第八章辟出超声造影专节，列出42个近三年的最新病例，分析不同疾病的造影增强特点。

<<阴囊超声诊断>>

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>