

《核医学临床指南-第3版》

图书基本信息

书名：《核医学临床指南-第3版》

13位ISBN编号：9787030375438

10位ISBN编号：7030375432

出版社：朱小华、陈安民、徐永健 科学出版社 (2013-05出版)

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

书籍目录

第一篇SPECT显像与功能检查 第一章神经系统 第一节局部脑血流断层显像 第二节脑静态显像 第三节放射性核素脑血管造影 第四节脑池显像 第五节神经递质和受体SPECT显像 第二章心血管系统 第一节心肌灌注SPECT显像 第二节平衡法核素心室造影 第三节心肌梗死灶显像 第四节心肌存活显像 第五节静脉造影 第三章呼吸系统 第一节肺灌注显像 第二节肺通气显像 第三节肺灌注显像和肺通气显像的临床应用 第四节呼吸道黏膜纤毛清除功能测定 第五节肺上皮细胞通透性测定 第六节肺代谢显像 第四章消化系统 第一节肝胶体显像 第二节肝血流灌注显像 第三节肝血池显像 第四节肝胆动态显像 第五节肝恶性肿瘤显像 第六节唾液腺显像 第七节食管运动功能显像 第八节胃食管反流显像 第九节胃排空显像 第十节十二指肠胃反流显像 第十一节异位胃黏膜显像 第十二节消化道出血显像 第十三节¹⁴C—尿素呼气试验 第五章泌尿生殖系统 第一节肾动态显像 第二节¹³¹I—邻碘马尿酸钠肾图 第三节肾功能介入试验 第四节肾静态显像 第五节膀胱尿反流显像 第六章骨骼系统 第七章内分泌系统 第一节甲状腺显像 第二节甲状旁腺显像 第三节肾上腺显像 第八章血液、淋巴系统 第一节骨髓显像 第二节淋巴显像 第九章SPECT肿瘤显像 第一节⁶⁷Ga、²⁰¹Tl肿瘤显像 第二节⁹⁹Tc标记化合物肿瘤显像 第三节肿瘤受体SPECT显像 第四节放射免疫显像 第五节乳腺癌前哨淋巴结显像 第十章炎症显像 第一节各类炎症显像剂 第二节炎症显像的意义 第二篇PET显像 第十一章PET显像基本原理 第十二章PET脑显像 第一节脑血流显像 第二节脑代谢显像 第三节脑神经受体显像 第四节其他类型PET脑显像 第十三章PET心脏显像 第一节PET心肌灌注显像 第二节PET心肌代谢显像 第三节心脏神经受体显像 第十四章PET肿瘤显像 第一节¹⁸F—FDG PET肿瘤糖代谢显像 第二节其他代谢型PET肿瘤显像 第三篇体外放射分析 第十五章体外放射分析类型及原理 第十六章放射免疫分析 第四篇放射性核素治疗 第十七章¹³¹I治疗甲状腺功能亢进症 第十八章¹³¹I治疗功能自主性甲状腺结节 第十九章¹³¹I去除分化型甲状腺癌术后残留甲状腺组织及转移癌的治疗 第二十章¹³¹I—MIBG治疗嗜铬细胞瘤、神经母细胞瘤 第二十一章³²P治疗真性红细胞增多症和原发性血小板增多症 第二十二章放射性核素治疗骨转移癌 第二十三章放射性核素介入治疗 第一节腔内介入治疗癌性胸腹水 第二节组织间介入治疗 第三节动脉介入治疗肝癌（⁹⁰Y—玻璃微球导向治疗） 第四节放射性粒子植入治疗 第五节放射免疫导向治疗 第六节受体介导靶向治疗 第二十四章骨关节疾病的治疗 第二十五章核素敷贴治疗 第五篇放射卫生防护 第二十六章防护原则与要求 第一节放射防护的基本原则 第二节放射卫生防护的基本要求 第三节放射工作人员的剂量限值 第二十七章核医学工作人员的防护 第一节健康管理 第二节核医学工作人员的防护 第三节放射性核素工作的防护监测 第二十八章受检者、受治者及周围人员的防护 第一节受检者的防护 第二节受治者的防护 第三节受治者周围人员的防护 第二十九章放射性废物的处理 第一节放射性废水的处理 第二节放射性废气的处理 第三节放射性固体废物的处理 第三十章放射性事故的预防和处理原则 第一节放射性事故的预防 第二节放射性事故的应急预案 第三节放射性事故的处理原则 第六篇核医学的质量保证和质量控制 第三十一章核医学的特点和质量保证 第一节核医学的特点 第二节核医学工作的质量保证 第三十二章活度计的质量控制 第三十三章功能测定仪和“井”形计数器的质量控制 第一节测试项目和工作条件的确定 第二节能量分辨率测试及本底监测 第三十四章相机的质量控制 第三十五章SPECT的质量控制和校正 第一节SPECT质量控制所用的放射源和模型 第二节SPECT的测试 第三节SPECT性能校正 第三十六章PET的质量控制和校正 第一节PET质量控制所用的放射源和模型 第二节PET的性能参数 第三节PET的数据校正 第四节PET/CT的质量控制 第三十七章放射性药品的质量控制和管理 第一节^{99m}Tc发生器的性能评估与洗脱液的质量检验 第二节配套药盒的质量检验 第三节正电子放射性药品质量检验与质量控制 第四节放射性药品的管理 附录 附录一常用电离辐射量的单位换算关系 附录二医用放射性核素的物理特性 附录三儿科核医学检查须知 附录四⁹⁹Mo的衰变表（ $T_{1/2}=66.02$ 小时）

章节摘录

版权页：（二）给药方法及显示淋巴区域 主要为皮下、黏膜下、体腔或组织间隙注射，每个注射点注入显像剂 $37 \sim 74\text{MBq}$ ，为减轻注射点局部疼痛，每个注射点注入显像剂体积应控制在 $0.1 \sim 0.2\text{ml}$ 。进针后应回抽针芯，以确认针头没进入血管，防止误将显像剂注入血循环。双侧对称分布的淋巴显像时，应在双侧以同样方法及同样条件并同时给药及显像，以便比较。

- 1.双耳后乳突皮下注射，显示颈部、耳朵后、锁骨区淋巴结，适用于头面部肿瘤。
- 2.双手1、2指蹠皮下注射，显示双上肢、腋窝、锁骨上淋巴结，适用于头颈部肿瘤。
- 3.乳晕、乳房皮下注射，显示腋窝淋巴结，适用于乳腺癌。
- 4.两侧肋缘下腹直肌后鞘（肋弓下 $1 \sim 2\text{cm}$ 中线旁 3cm ）皮下注射，显示胸骨旁淋巴结及乳内淋巴结，适用于乳腺癌。
- 5.双足1、2趾蹠皮下注射，显示腹股沟、髂外、髂总双下肢、腹主动脉旁淋巴结、淋巴管、淋巴干，适用于盆腔肿瘤、恶性淋巴瘤、肢体淋巴水肿、乳糜胸、乳糜腹、乳糜尿等。
- 6.肛周3、9点（或）肛，尾骨线中点皮下注射，显示盆腔淋巴结、腰干、乳糜池、直肠旁、髂前、髂内淋巴结，适用于盆腔恶性肿瘤。
- 7.局部皮下注射，显示该部位皮肤局部引流淋巴结，适用于局部皮肤肿瘤。
- 8.右下腹阑尾点皮下注射，显示纵隔淋巴结，适用于纵隔恶性肿瘤。
- 9.肿瘤内、肿瘤周围皮下注射，显示前哨淋巴结、病变上行淋巴，适用于经淋巴系统转移的恶性肿瘤。

为改善效果，临床可联合应用上述方法，亦可在同一部位多点位注射。

- 1.仪器条件：ECT相机，低能通用平行孔准直器。
- 2.体位：受检者取仰卧位，除检查乳糜心包取左前斜位外，皆取前位进行局部或全身采集。注射显像剂后活动30分钟，即行采集，根据病情于1、3、4、6小时再行采集。
- 3.采集条件：局部显像：矩阵 128×128 ，能量 140keV ，窗宽 20% ，每帧采集计数 300K 全身显像。全身、下肢和躯干部淋巴显像时，可采用全身扫描方式，扫描速度 $10 \sim 20\text{cm}/\text{min}$ 。
- 4.最佳显像时间：盆腔、颈部，以在注射显像剂后 $30 \sim 60$ 分钟和 120 分钟分别显像一次为宜，必要时做延迟显像。胸部后纵隔、腹膜后、腋窝、胸骨旁，以在注射显像剂后 120 、 180 分钟。必要时 240 分钟甚至 360 分钟显像为宜。

《核医学临床指南-第3版》

编辑推荐

《临床医师诊疗丛书:核医学临床指南(第3版)》于1999年第一次出版,共32个分册;2005年经过修订增至35个分册。本丛书出版至今,大部分分册累积印数均上万册,获得各方好评,深入人心。

《核医学临床指南-第3版》

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:www.tushu000.com