

《血液病MRI诊断》

图书基本信息

书名：《血液病MRI诊断》

13位ISBN编号：9787030254207

10位ISBN编号：7030254201

出版时间：2009-9

出版社：科学出版社

页数：238

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

前言

血液病是我国常见的多发病，临床上常用的骨髓穿刺或活检，虽然可以对血液病进行确诊，但为创伤性检查，反复多次穿刺，无疑会增加病人的很多痛苦。以往的影像学检查，包括X线成像、CT等，只能通过观察骨骼的大小、形态、密度等改变，对少数慢性严重贫血的血液病诊断提供一定帮助，但特异度和敏感度都较低，限制了血液病影像学检查技术的应用。20世纪90年代，由于MRI技术发展，通过骨髓MRI成像，能够比较敏感地显示血液病的变化，这使血液病的影像学诊断技术有了明显的进步。通过研究骨髓不同的MRI信号异常变化，结合骨骼或其他器官的异常MRI表现，能对血液病做出诊断与鉴别诊断，以及对血液病治疗后迅速地做出客观的疗效评价，这为血液病临床诊疗提供了一个无创的检查手段。十多年来，我国的血液病MRI诊断研究取得了可喜的进步，积累了比较丰富的临床经验。但到目前为止，还没有相关的血液病的影像学专著。为此，作者结合自己多年的研究经验，参考国内外文献，编写成本书。全书分为七章，含图300多幅。书中在简要介绍有关血液病的临床和实验室基本知识的基础上，比较详细地介绍了骨与骨髓MRI检查技术、正常骨髓造血的生理转换及其MRI成像；重点介绍了常见血液病骨和骨髓MRI表现、MRI诊断及鉴别诊断技术，以及有关X线、CT等影像学表现。此外，本书对当前的研究热点与研究成果，如干细胞移植等也做了相应介绍。为了使本书能更好地为临床诊疗服务，本着从简明、实用的角度出发，编写时略写了比较复杂的MRI物理基础和成像理论。在本书的编写过程中，得到了我国著名放射学家张雪哲教授很大的鼓励以及孟俊非教授的悉心指导，得到了中山大学附属第二医院梁碧玲教授、陈建宇教授、首都医科大学附属同仁医院王振常教授、鲜军舫教授等的极大帮助，并且他们无私地为本书提供了珍贵的相关图片，对此我们表示衷心的感谢！对叶伟主管技师、凌寿佳主管技师等协助本书图片的处理表示衷心的感谢！由于作者水平有限以及资料不足，本书还存在很多不足之处，敬请读者批评指正，我们不胜感激。

《血液病MRI诊断》

内容概要

《血液病MRI诊断》从临床实际出发，在简要介绍有关血液和造血细胞以及血液病有关临床诊疗基本知识的基础上，重点介绍正常与异常骨髓MRI以及常见血液病的MRI表现。《血液病MRI诊断》共7章，含300多幅图片。在对每个疾病的介绍中，都包括临床基础知识、实验室检查（血象与骨髓象）、MRI表现、其他影像学表现、诊断与鉴别诊断等方面内容。《血液病MRI诊断》使读者在了解有关血液病基础与临床知识的同时，重点掌握血液病的MRI诊断技术及相关影像学技术，更好地指导临床日常诊疗。

《血液病MRI诊断》

作者简介

黄仲奎，1978年毕业于广西医科大学，1988年留学日本并获得日本医学博士学位。现任广西医科大学医学影像学教研室主任、教授、博士研究生导师，广西医科大学第一附属医院放射科主任。全国放射学会委员，骨骼肌肉放射学副组长，广西放射学会第七、八届主任委员，广西卫生厅医

书籍目录

第一章 血液病的基础与临床 第一节 造血器官及造血细胞 第二节 血液病的分类及临床特征 第三节 正常血细胞及正常骨髓 第四节 血细胞异常与骨髓异常第二章 血液病骨髓MRI检查技术：第一节 血液病骨髓MRI检查设备 第二节 血液病骨髓MRI检查方法 第三节 血液病骨髓MRI检查部位的选择第三章 正常骨髓生理转换与异常骨髓MRI 第一节 正常骨髓生理转换 第二节 正常骨髓MRI表现 第三节 异常骨髓MRI征象第四章 红细胞系统疾病 第一节 再生障碍性贫血 第二节 范科尼贫血 第三节 血色病 第四节 遗传性球形细胞增多症 第五节 镰状细胞贫血 第六节 地中海贫血 第七节 缺铁性贫血 第八节 真性红细胞增多症 第九节 骨髓增生异常综合征 第十节 急性造血功能停滞第五章 白细胞系统疾病 第一节 急性白血病 第二节 慢性白血病 第三节 孤立性浆细胞瘤 第四节 多发性骨髓瘤 第五节 恶性淋巴瘤 第六节 朗格汉斯细胞组织细胞增多症 第七节 戈谢病第六章 其他血液病 第一节 原发性骨髓纤维化症 第二节 血友病 第三节 髓外造血第七章 造血干细胞移植 第一节 造血干细胞移植的基础知识 第二节 造血干细胞移植的临床应用 第三节 MRI在造血干细胞移植中的应用

章节摘录

插图：第一章血液病的基础与临床第一节造血器官及造血细胞血液中的有形成分主要是造血细胞，包括红细胞系统、粒细胞系统和巨核细胞血小板系统的细胞，其他还包括单核-吞噬细胞系统、淋巴细胞、浆细胞系统等。能够生成并支持这些血细胞分化、发育成熟的组织器官称造血组织（或器官）。造血细胞起源于胚外中胚层的原始间叶细胞。在胚胎时原始血细胞起源于卵黄囊，这种造血功能很快被肝脏代替；在即将出生及出生后则由骨髓承担全部造血功能，除骨髓外，淋巴细胞、单核细胞的生成和发育主要是在脾、淋巴结及胸腺中完成的，因此造血器官主要是指骨髓、脾、淋巴结及胸腺。在正常情况下，出生后的肝脏不再承担造血任务，故一般不称肝脏为造血器官，出生后乃至终生骨髓承担全部造血任务。造血主要是粒、红、巨三系细胞的生成和发育，淋巴细胞及单核细胞生成极少，仅出现在某些病理情况下，肝、脾、淋巴结等骨髓外器官内也会出现粒、红、巨核细胞系中的一系、两系或三系造血细胞增生现象，这时则称为髓样化生或髓外造血。人体造血发生过程分为胚胎及胎儿造血期，其中包括卵黄囊造血期、肝脏造血期和骨髓造血期以及出生后造血期。

一、胚胎及胎儿造血期

1. 卵黄囊造血期 人胚发育到第2周时，在卵黄囊壁上的胚外中胚层细胞局部聚集成团，称血岛(blood island)。血岛是血管和原始造血细胞发生的原基，血岛周边的细胞分化为扁平的血管内皮，内皮细胞是心血管形成的基础。中央部分的细胞变成同形的、游离状态的原始血细胞，功能上称为造血干细胞(hematopoietic stem cell)。最初的原始血细胞为原红细胞样细胞，胞体巨大、染色质疏松、胞质嗜碱性、核仁数个、线粒体发达、巨幼样外观，但不能分化为成熟的红细胞，原始血细胞只能合成胎儿血红蛋白(CHbF)。血岛内不含粒细胞和巨核细胞。随着胎龄的增长，原始血细胞随血流不断迁移到身体其他组织，当到达适当的微环境内(即肝脏和骨髓)时，即可发生增生、分化。血岛的造血功能也逐渐被其他造血组织所代替。至胎龄第6周时，血岛以及其中的原始血细胞明显减少，至第10周时血岛基本消失。在血岛逐步消失的过程中胚胎肝内造血细胞则逐步增多，以后肝脏代替了卵黄囊造血功能。

《血液病MRI诊断》

编辑推荐

《血液病MRI诊断》特点：《血液病MRI诊断》包含大量影像图片，直观易懂，是一本应用价值很高的影像学诊断指导读物，同时也可作为医学院学生的辅导用书。《血液病MRI诊断》文字简洁，目的在于打破常规、区别于刻板的教科书，使读者从全新的角度理解影像诊断学，灵活掌握不同的诊断方法和技术。

精彩短评

1、 阅读时间：2010年10月
主要关注骨髓信号改变！

《血液病MRI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:www.tushu000.com