

放射性核素断层扫描,扫描开始于颈根部,故可避免遗漏肺尖部。当到达横膈时应至少多作一截面。通常用每截面5分钟的探测取得8张断层截面,每截面厚度为2.5cm,间距相等。

讨论,肺放射性核素断层扫描可显示肺的全部体积,并可改善显象对比度及深部信息。这是因为大器官(如肺等)中缺损的观察,若仅用二维平面显示是相当困难的。在肺实质深部的病变,其主要危险是易于遗漏。

通气/灌注肺扫描虽有一定限制,仍是诊断肺栓塞的主要依据。肯定肺栓塞存在的较客观的方法是肺动脉造影,此法可证实肺灌注扫描的发现,并显示主要肺血管解剖的细节,但因其特殊的性质和死亡率以及并发症的危险,使它不能成为理想的选择方法。

肺放射性核素断层扫描是有效的非创伤性方法,当作一系列扫描时可能有助于评价内科治疗的效果。在解释断层扫描中较困难的区域是右肺基底部,该处横膈顶可产生一“假”缺损。但此缺损形状及位置一致,经过实践是容易与真缺损相区别的。放射性核素扫描在探测肺栓塞疾病的未来是光明的。随着测定肺及纵膈体积技术的进展,将来可以对栓塞性疾病(包括对治疗的反应)作出更客观的定量测定。用多平面断层扫描探查病变可得到更大的准确性及灵敏度,但尚需作进一步的临床研究以确定其最终的作用。

(黄平治摘 杭燕南 谭天秩校)

NCRP于4月间举行1982年年会

美国国家辐射防护与测量委员会(NCRP)定于1982年4月6~7日在华盛顿举行1982年年会。第一天的议程为“辐射防护与新的医学诊断方法”专题。会上报告题目和报告人如下所列:

引言(W. K. Sinclair)

辐射防护与新的医学诊断方法(C. B. Meinhold)
在医疗辐射中放射卫生处的职责(J. C. Villforth)

选择诊断检查的基本原则——决策分析

(L. B. Lustep)

选择诊断检查的新方法——放射学诊断经验(R. D. Moseleg, Jr.)

选择诊断检查的新方法——在物理治疗设备中选择意图指南(D. G. Fryback)

选择诊断检查的新方法——影像指标

(A. E. James)

专题讨论(J. C. Villforth L. B. Lusted R. D. Moseleg, Jr. D. G. Fryback A. E. James)

减少剂量的新方法(J. E. Gray)

CT检查中患者的剂量(J. T. Payne)

手指的X线摄影术(J. F. Seeger)

定位发射断层摄影术(D. Kuhl)

核磁共振(T. F. Budinger)

超声波(R. Gramiak)

在4月6日会议议程中还有关于辐射防护和测量的L. S. Taylor讲座。下午5点由E. L. Saenger博士作第6次Taglor讲演。

4月7日拟安排NCRP的工作会议,简况汇报会,现设NCRP各专门委员会活动等。NCRP的35个协作团体及其成员将应邀参加年会。在各专门委员会工作的350多位科学家也将出席会议。另外,邀请对这次年会有关问题感兴趣的人到会。

郑钧正译自<NCRP news>

更正:本刊1982年第2期115页左栏倒数第2行,

[李藏珍摘 白玉书校 张卿西审]应放在044号文摘末尾。

国外医学

GUO WAI YI XUE

放射医学分册

(季刊)

一九八二年 第六卷 第三期

一九八二年八月出版

编辑: <国外医学放射医学分册>
编辑组
(四川省简阳六号信箱)

出版: 中国医学科学院
放射医学研究所

印刷: 自贡新华印刷厂

总发行处: 自贡市邮局

订阅处: 全国各地邮局