

中华医学会第二十七次全国医学影像技术学学术大会

“精影荟”放射影像技师读片会

组队与投稿通知

中华医学会第二十七次全国医学影像技术学学术大会将于 2019 年 11 月 7 日至 10 日在济南山东大厦召开。为了进一步提高影像技师工作技能，加强临床知识，规范技师的操作、图像后处理能力，更充分的利用科室现有设备，了解新技术、新应用，更好的为诊断、临床科室服务。我们举行“精影荟”—放射影像技师读片会，精影荟内容涉及面广泛，包括疑难病例讨论、分享常见差错、质控案例的分享、讨论等诸多方面。精影荟重在讨论、引起大家共鸣，达到提高业务水平、规范操作的目的，最终实现影像标准化、个性化、临床化的完美统一。

本次全国医学影像技术学学术大会期间将举行第四届精影荟——放射影像技师读片大赛。荟罗影像技术案例于万象；影像标准化与个性化为目标；精准提高放射影像技师综合素质。

一、精影荟组队

1、技师读片比赛为南队、北队的对抗性比赛。南、北队的划分是以稿件归属医院所属的省级单位划分，具体以长江为界。按照省级单位划分，属于中国南方即精影荟南队的省市有：上海、江苏、浙江、安徽、江西、福建、湖北、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州、云南、西藏；中国北方即精影荟北队的省市有：北京、天津、河北、山东、河南、山西、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、陕西、甘肃、宁夏、青海、新疆。

2、南北队共由 4 名成员组成。包括：领队、投稿 DR 的技师、投稿 CT 的技师、投稿 MR 的技师。具体成员的选择是根据来稿评分，得分最高者录用为参加精影荟现场对抗赛的选手，其他投稿者择优录用为大会发言或者展板展示。领队自愿报名以骨干技师优先。

3、上述领队、选手、大会发言者、展板展示者的往返交通费用、食宿费用、全国年会会议注册费用请自理，按照相关规定回工作单位报销。

二、征文内容

- 1、影像学检查经验分享
- 2、检查技术新进展和临床应用
- 3、疑难病例讨论、分享
- 4、常见差错、质控案例的分享、讨论

投稿内容可涵盖放射学各方面。

三、征文要求

- 1、原创，征文力求新颖、科学性强、论据可靠、重点突出，给临床、技术工作有较强启发作用。（具体要求见后）。
- 2、**请通过 Email: csit_sc@163.com 进行投稿，并注明“精影荟征文+作者姓名”。**
- 3、投稿内容包括 PPT+word+个人简历共三部分。PPT 是整个案例分享的全部内容，PPT 讲解时间（包括提问和讨论）总计 20 分钟，word 是案例涉及的所有问题，包括题干、选项和答案。
- 4、征文交流形式包括：大会发言（发言者有两项任务：一是发言者在精影荟上以团队成员的身份对自己的案例进行口头汇报，汇报过程中需要向对方队员及在场观众提问；二是发言者需要回答对方队员提出的问题，并分析阐述原因）、问卷案例展板（案例中的问题将会以问卷调查的形式被全国技师完成试题，且会在会场走廊内展示）。
- 5、截稿日期 2019 年 9 月 16 日（周一）。

四、案例内容及形式

1、PPT 制作及整个案例分享过程中要求以问题为导向，层层剖析，现场讨论为主、分享问卷结果、副屏提问讨论等，目的是实现影像技术的精准化及个性化。

1) 分享内容主要包括：

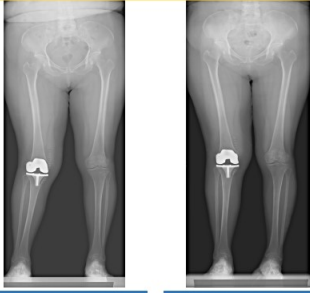
A. 对病例的背景等进行阐述

B. 提出的问题要求对方回答并进行现场讨论，发言者发表个人看法、分享该院经验方法

C. 分享过程中有副屏幕设置，在线统计答题情况，可以通过屏幕留言，也可以对副屏现场提问进行解答，充分调动在场所有人的积极性。

技师读片 (CASE2)

女，65岁，膝关节退行性改变，假体置换术后复查



相关资料信息与任务

- 1、患者膝关节置换术后1年，膝关节不适，质疑临床医生手术疗效不佳，投诉临床医生医疗事故。
- 2、调取术后复查图片，图a、b检查时间相隔1年，同一设备摄影。
- 3、均采用双下肢站立负重位摄影。

图a 2015年双下肢摄影 图b 2016年双下肢摄影

华西放射

交代背景

技师读片 (CASE2)

导致两次拍摄不一致的主要原因是 (可多选)

- A、双下肢投照体位摆放不标准
- B、膝关节假体未旋于正中
- C、病情进展导致
- D、术后体位受限

第4题 图片问题2，导致两次拍摄不一致的主要原因是 (可多选) [多选题]

| 选项 | 小计 | 比例 |
|-------------------|-----|--------|
| 双下肢投照体位摆放不标准 (答案) | 166 | 91.21% |
| 膝关节假体未旋于正中 (答案) | 110 | 60.44% |
| 病情进展导致 | 28 | 15.38% |
| 术后体位受限 | 77 | 42.31% |

华西放射

现场提问

技师读片 (CASE1)

CT鉴别是否为同一个人的方法有?

- 1、定位相鉴别
- 2、浏览所有图像找出典型性别特征
- 3、血管壁钙化
- 4、实质脏器形态
- 5、骨性结构
- 6、尽量不找空腔脏器，变形很大
- 7、其他

华西放射

可以参照本院经验归纳总结答案

2) 问题设置

每个案例设置5个问题，3个单选题，2个多选题，每个问题设置5个选项。选项设置需符合考试出题要求及规范。

3) 总结主题结论

通过激烈的现场讨论、专家点评，并结合讲者查阅文献、临床沟通等，总结该主题，借用病理生理、解剖、临床等作为影像技术摄影方法、扫描规范、图像后处理规范等的理论依据，最后达成共识。

双下肢力线

- 下肢力线是从股骨头中心到踝关节内外踝连线中点的一条垂直连线。
- 标准力线可以穿过髌骨正中。



行常规下肢骨关节病患者体位摆放时，需要遵照以下几点：

- 1: 患者处于站立负重位（最真实的受力状态）。
- 2: 患者双侧肩部与台面需处于同一水平面。
- 3: 踝关节内旋10-15°。



华西放射



华西放射




华西放射

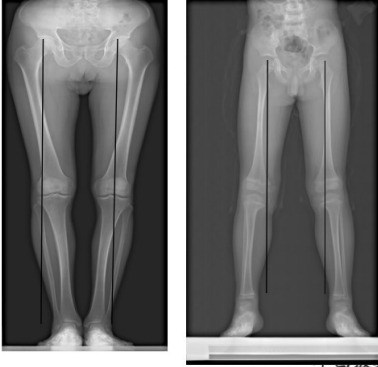
引入概念


提出体位摆放标准

标准双下肢图像评估标准：


- ① 患者的两侧髌前上棘基本位于同一平面
- ② 髌骨应该置于膝关节正中
- ③ 腓骨小头被胫骨遮挡1/3左右








西放射



西放射



西放射

提出图像评价标准

基于掌握各种标准的基础上

用概念解释之前的

问题



8°



3°

- 实际下肢力线与标准正中垂直力线的角度，是人工膝关节置换术后临床评估的重要标准。
- 临床评判标准：<5° 优；5-10° 良；>10° 差。
- 因此，一张清晰标准的负重位全下肢X片，对临床骨科医生进行术前或术后评估就显得非常重要。



华西放射



华西放射



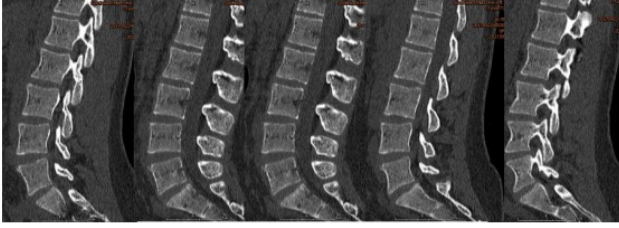
华西放射

基于掌握各种标准的基础上用概念解释之前的问题，并提出临床评价标准

2、需要将案例中所涉及的题干、选项、答案单独整理为 word 格式。举例如下：

问题 3:

该患者行腰椎 CT 三维普通扫描，CT 矢状位图像如下图，该诊断为腰椎序列线连续，L2 无滑脱，导致全脊柱正侧位摄影得出 L2 椎体滑脱诊断的原因是：



- A、CT 照错病人
- B、全脊柱摄影体位不当
- C、伪影
- D、后处理不当
- E、患者体位改变

答案：D

3、个人简历基本格式如下：

请帖
照片
于此

姓名

□ 个人简介：就职医院，学历，单位任职

□ 社会任职：

□ 专业特长：

□ 科研方向：

中华医学会影像技术分会

2019年7月26日

影像技术分会