

فهرست

| | |
|-----|--|
| ۷ | مقدمه مؤلف |
| ۱۱ | فصل ۱: مبانی فیزیک نور و دیدگانی و کاربردهای آن در پزشکی |
| ۱۱ | امواج الکترو مغناطیس |
| ۶۶ | انواع لیزرهای |
| ۷۱ | فصل ۲: مبانی فیزیک صوت و کاربردهای آن در پزشکی |
| ۷۱ | بخش اول: تعاریف امواج فرماصوتی |
| ۷۱ | انتشار |
| ۷۲ | معادله موج |
| ۷۲ | نواحی فشردگی و انبساط |
| ۷۳ | انواع موج |
| ۷۴ | ویژگی‌های امواج فرماصوت |
| ۷۵ | بخش دوم: برهم‌کنش‌های امواج فرماصوت با بافت |
| ۸۴ | بخش سوم: تولید و آشکارسازی امواج فرماصوتی |
| ۹۶ | روش‌های کانونی کردن |
| ۹۷ | بخش چهارم: روش‌های تک‌موج یا روش پژواک پالسی |
| ۱۰۳ | اسکن روشنایی ایستا |
| ۱۰۵ | بخش پنجم: مبدل‌های بلاذرنگ و اسکن بلاذرنگ |
| ۱۰۸ | آرایه خطی |
| ۱۱۴ | بخش ششم: روش داپلر و دستگاه‌ها |
| ۱۱۶ | موج پیوسته |
| ۱۲۰ | بخش هفتم: اثرات بیولوژیکی امواج فرماصوت |

| | |
|-----|--|
| ۱۲۱ | اثر حفره‌سازی |
| ۱۲۵ | فصل ۳: کاربرد امواج پرفرکانس در درمان |
| ۱۲۵ | کاربرد امواج پرفرکانس در درمان |
| ۱۴۵ | فصل ۴: اشعه ایکس و کاربردهای آن در پزشکی |
| ۱۴۵ | بخش اول: تولید اشعه ایکس |
| ۱۵۵ | بخش دوم: اجزاء دستگاه رادیولوژی |
| ۱۶۵ | بخش سوم: جذب و پراکندگی اشعه ایکس در بافت |
| ۱۷۵ | بخش چهارم: جذب افتراقی اشعه ایکس در بدن و عوامل موثر در آن |
| ۱۸۱ | بخش پنجم: تشکیل تصویر در رادیولوژی |
| ۱۸۷ | بخش ششم: کیفیت تصویر در رادیولوژی |
| ۱۹۱ | بخش هفتم: مباحث ویژه |
| ۱۹۷ | فصل ۵: پزشکی هسته‌ای |
| ۱۹۷ | بخش اول: هسته‌ها و فرآیندهای پرتوza |
| ۲۰۸ | بخش دوم: برهم‌کنش ذرات و پرتوهای پرانرژی با ماده |
| ۲۰۹ | عوامل مؤثر در برد ذرات باردار |
| ۲۱۱ | بخش سوم: رادیواکتیویته |
| ۲۱۹ | بخش چهارم: تولید رادیونوکلئیدها |
| ۲۲۹ | بخش پنجم: رادیوداروها |
| ۲۳۱ | بخش ششم: کاربرد مولکول‌های نشاندار (روش‌های <i>in vivo</i> و <i>in vitro</i>) |
| ۲۳۹ | بخش هفتم: آشکارسازی پرتوها |
| ۲۴۸ | بخش هشتم: دستگاه‌های نگاره‌برداری در پزشکی هسته‌ای |
| ۲۵۴ | بخش نهم: توموگرافی نشری پوزیترون PET |
| ۲۵۹ | فصل ۶: زیست‌شناسی پرتو و حفاظت |
| ۲۵۹ | بخش اول: زیست‌شناسی پرتوی |
| ۲۸۶ | بخش دوم: پرتو درمانی |
| ۲۹۸ | بخش سوم: حفاظت در برابر پرتوها |
| ۳۱۹ | فصل ۷: لیزر و کاربردهای آن در دندانپزشکی |
| ۳۱۹ | مقدمه |
| ۳۲۳ | کاواک (تشدید کننده لیزری) |
| ۳۴۵ | مراجع |

مقدمه مؤلف

این کتاب با هدف آشنایی دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی با مباحث گوناگون فیزیک پزشکی شامل نور، جریان‌های پرفکانس، صوت، اشعه ایکس، پزشکی هسته‌ای، و رادیوبیولوژی و حفاظت تدوین شده است.

گزینش و گردآوری مطالب و سرفصل موضوعات کتاب در چهارچوب عناوین مصوب موجود شورای عالی برنامه‌ریزی و مطابق با برنامه‌های پیشنهادی این شورا صورت گرفته است و به دلیل محدودیت تعداد واحدهای تعیین شده و ساعت تدریس، از طرح مباحث جدیدی از جمله دستگاه‌های تخصصی تشخیصی مانند: آنژیوگرافی، MRI، ماموگرافی، و نیز دستگاه‌ها و روش‌های رادیوتراپی، لیزر، و تکنیک‌های جدید پزشکی هسته‌ای خودداری شده است.

به عنوان راهکاری موفق در رفع برخی از کاستی‌های برنامه آموزشی موجود، فهرست پیوست به عنوان فهرست سرفصل‌های پیشنهادی دروس نظری پیشنهاد شده است که مواد این سرفصل‌ها نیز مجموعاً در کتاب حاضر آورده شده است. جهت آشنایی عملی دانشجویان با دستگاه‌ها، بازدید هفتگی یک ساعته در طول ترم از بخش‌های مختلف پیشنهاد می‌گردد.

در این کتاب، پنج مبحث طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی (طبق جدول مقدمه) توسط اساتید باتجربه که چندین سال مسئولیت تدریس و آموزش دانشجویان پزشکی را به عهده داشته‌اند، تهیه شده و سعی گردیده است تا حجم و محتوای مطالب دربرگیرنده نیاز عمومی دانشجویان پزشکی باشد و مواد امتحانی علوم پایه پزشکی را در حد ممکن پوشش دهد. برای دانشجویان دندانپزشکی، تأکید بیشتر روی اشعه X، کاربردهای آن و حفاظت پرتوی توصیه می‌گردد.

این کتاب با نگاهی کلی و جامع به عنوان راهنمایی بسیار خوب برای کلیه علاقمندان به آشنایی با اصول فیزیک پزشکی و کاربردهای آن در پزشکی، حتی بدون پیش‌زمینه قبلی، مفید واقع خواهد شد.

فصل ۱

مبانی فیزیک نور و دیدگانی و کاربردهای آن در پزشکی

امواج الکترو مغناطیس

موج الکترومغناطیس بر اساس حرکت شتابدار یک بار الکتریکی در یک هادی تولید می‌شود. بر اثر حرکت غیر یکنواخت بار الکتریکی میدان الکتریکی متغیر ایجاد می‌شود که این میدان به نوبه خود میدان مغناطیسی متغیر القا می‌کند. چون میدان‌های الکتریکی و مغناطیسی متقابلاً یکدیگر را حفظ می‌کنند، موج نیازمند هیچ محیطی برای انتشار ندارد و به آسانی در خلا انتشار می‌یابد.

انرژی و بردار پوئینتینگ

تابش موج الکترومغناطیسی منجر به انتقال انرژی به جسم می‌شود. مقدار انرژی رسیده به واحد سطح جسم را با بردار S نمایش می‌دهند. این بردار موسوم به پوئینتینگ (Poynting) بوده و به صورت زیر تعریف می‌شود:

$$\vec{S} = \frac{1}{\mu} \vec{E} \times \vec{B} \quad (1-1)$$

در معادله ۱، \vec{E} بردار نوسان کننده الکتریکی، \vec{B} بردار نوسان کننده مغناطیسی و μ پذیرای الکتریکی است که میان این دو بردار در خلا رابطه $E=Bcfv$ برقرار است. هر گاه معادله فوق را برای امواج پیشرونده \vec{E} و \vec{B} به کاربریم، $\vec{E} \times \vec{B}$ و بنابراین \vec{S} با راستای انتشار نور هم امتداد می‌باشد. اندازه متوسط \bar{S} از رابطه زیر بدست می‌آید:

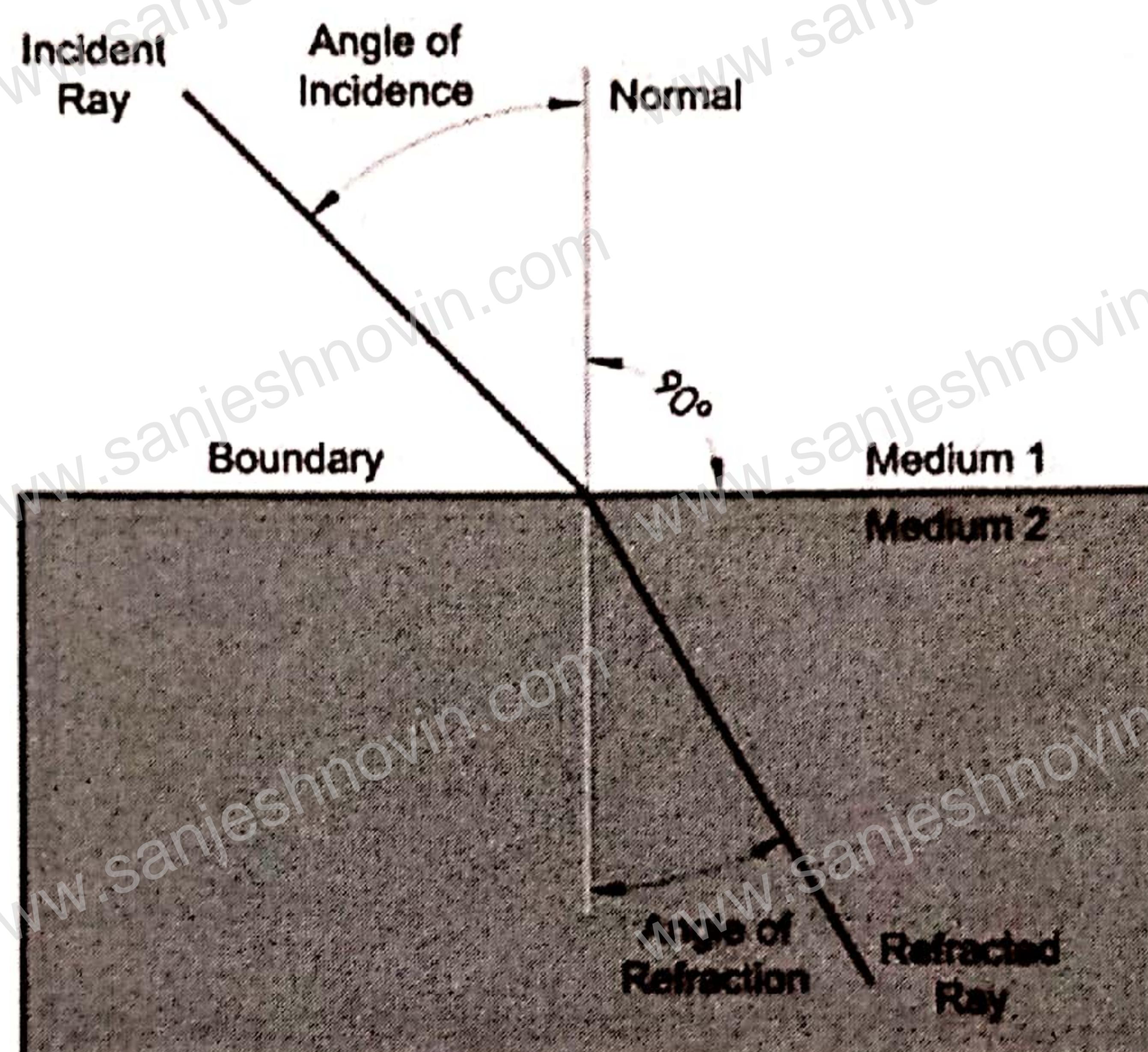
$$\bar{S} = \frac{1}{2\mu} E_m B_m \quad (1-2)$$

زیرا میانگین مربع تابع سینوسی در یک دوره برابر یک دوم می‌باشد.
مسئله: دامنه‌های میدان‌های الکتریکی و مغناطیسی نور یک چشم ۱۰۰۰ واتی در فاصله یک متری

شکست

در پدیده شکست موج به سطح یک ماده شفاف برخورد می‌کند، بخشی از آن بدرون ماده نفوذ می‌کند و امتداد انتشار آن نسبت به خط عمود بر سطح دور می‌شود. در شکل ۱-۸، زاویه فرود θ_1 زاویه شکست θ_2 هستند. در این شکل پرتو فرودی از محیط ۱ هوا وارد محیط ۲ شیشه می‌شود. زاویه شکست از رابطه اسفل بدست می‌آید:

$$n_1 \sin \theta_1 = n_2 \sin \theta_2 \quad (1-7)$$



شکل ۱-۸ نمایشی با استفاده از پرتو. زاویه فرود را θ_1 و شکست را θ_2 در نظر بگیرید.

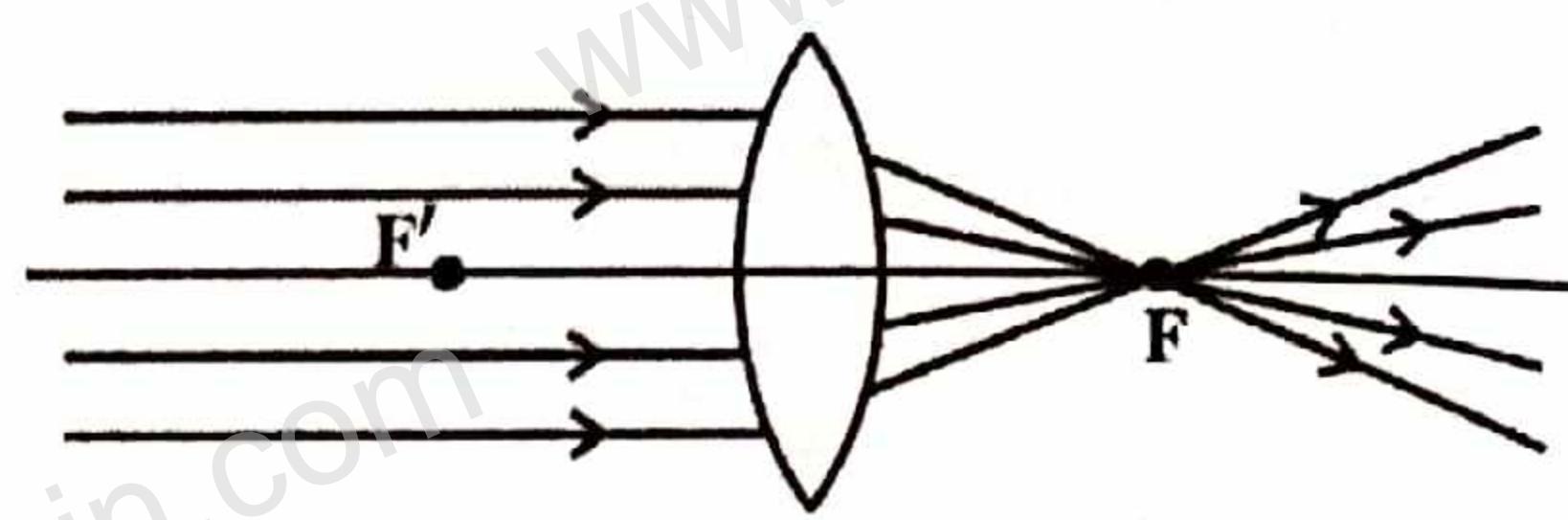
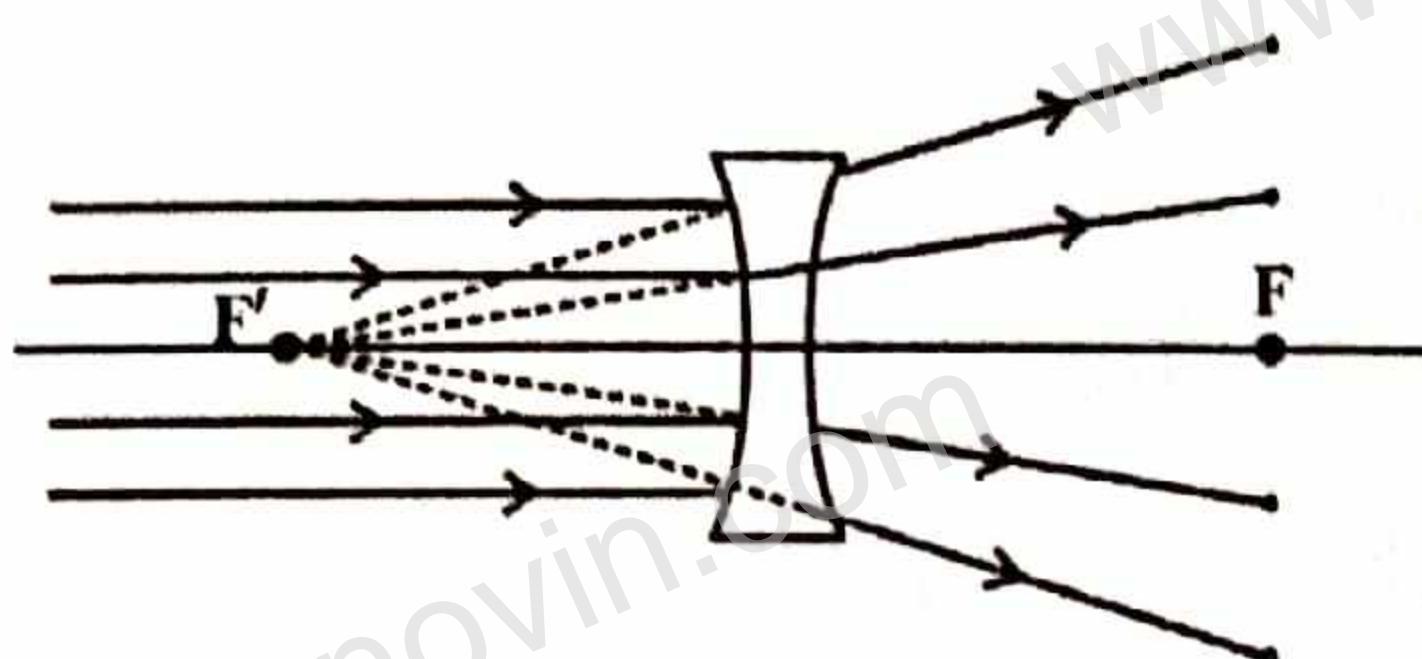
در رابطه اسفل مهم ترین پارامتر ضریب شکست است. ضریب شکست یک ماده از نسبت تندی پرتو نوری در خلا (c) به تندی نور در ماده (v) بدست می‌آید:

$$n = \frac{c}{v} \quad (1-8)$$

در جدول یک ضرایب شکست چند ماده مشاهده می‌شوند

جدول ۱-۱ ضریب شکست مواد مختلف در طول موج ۵۵۰ نانومتر

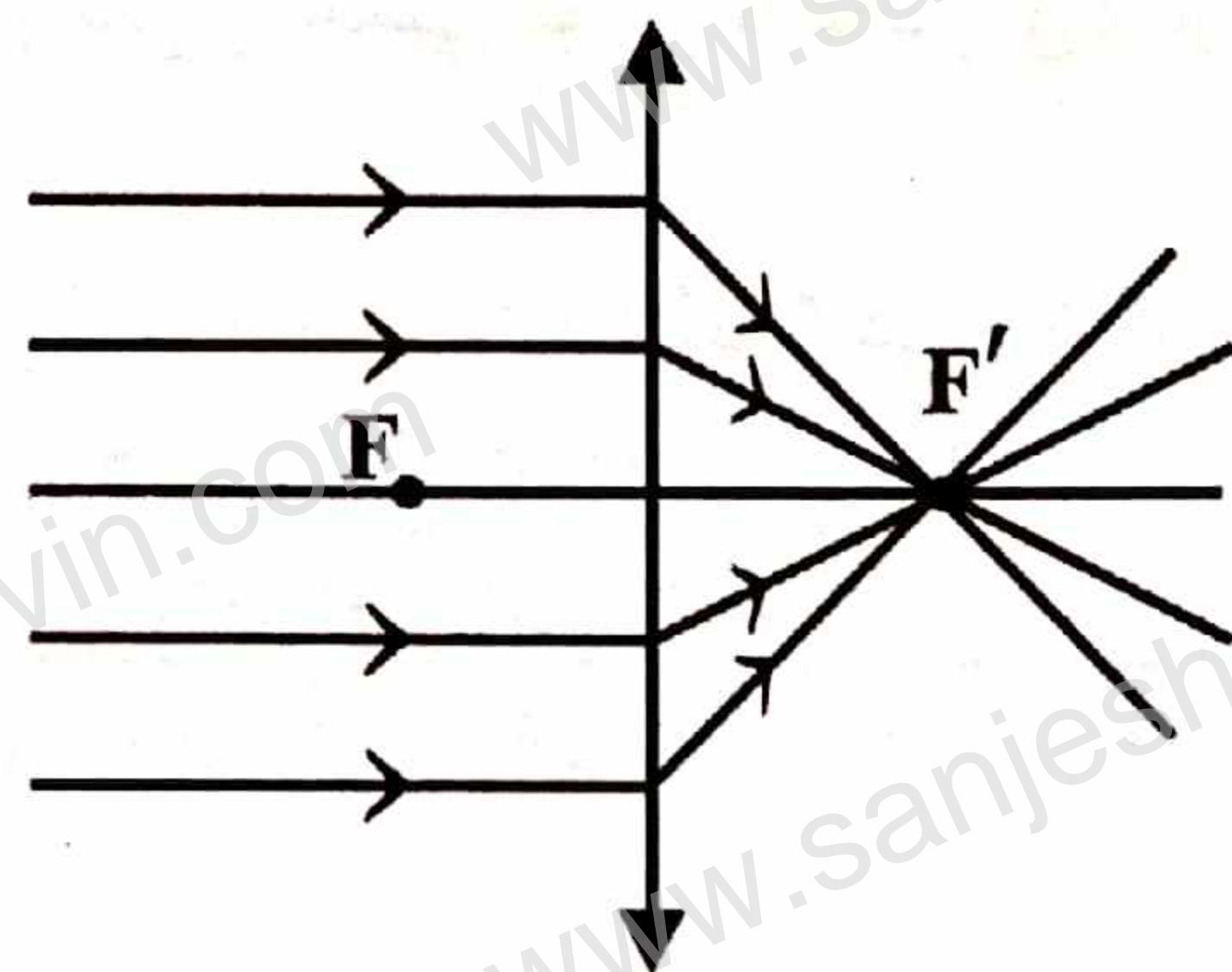
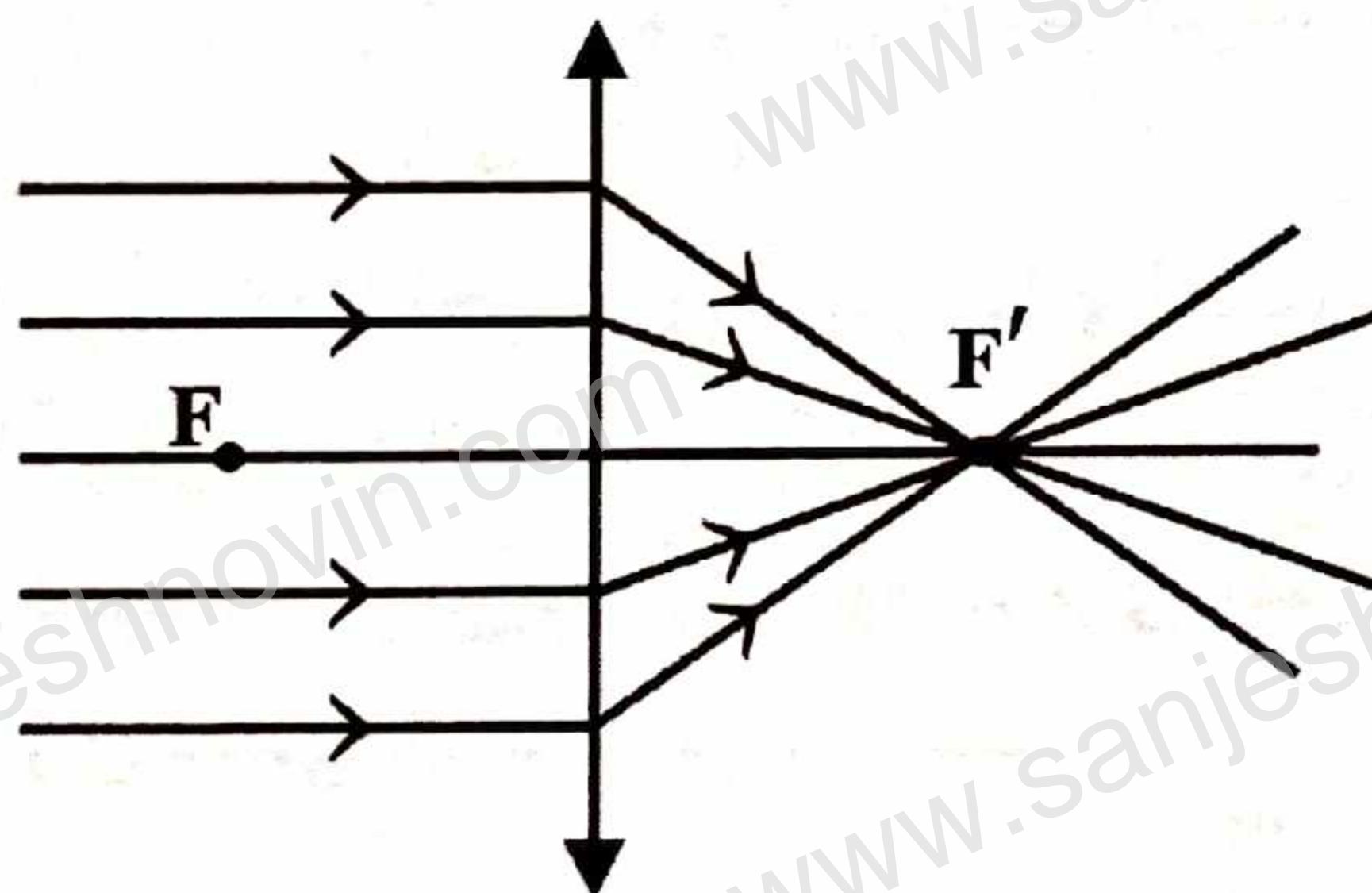
| n | ماده |
|---------|--------------------------|
| ۱/۰۰۰۲۹ | هوای (با فشار یک اتمسفر) |
| ۱/۳۳ | آب |
| ۱/۳۶ | اتیل الکل |
| ۱/۴۸ | روغن |



شکل ۱-۱۷: کانون در عدسی محدب، کانون در عدسی مقعر

اگر یک دسته پرتو نوری موازی به یک عدسی بتابند، شعاع‌های شکسته شده از نقطه‌ای بنام کانون عدسی (f) می‌گذرند. می‌توان نشان داد که در یک عدسی محدب‌الطرفین، فاصله کانونی عدسی (f) از رابطه‌ی $\frac{1}{f} = \frac{1}{R_1} + \frac{1}{R_2}$ به دست می‌آید، که در این رابطه n ضریب شکست عدسی و R_1 و R_2 شعاع‌های آن هستند. این معادله به معادله عدسی سازان معروف است و فاصله کانونی عدسی را به ضریب شکست ماده سازنده مرتبط می‌کند.

توان هم‌گرایی یک عدسی با عکس فاصله کانونی آن برابر است ($\frac{1}{f} = c$). مقدار هم‌گرایی (c) را در عدسی‌های هم‌گرا با علامت مثبت (+) و در عدسی‌های واگرا با علامت منفی (-) نشان داده می‌شود. واحد هم‌گرایی، دیوپتری است. یک دیوپتری، قدرت هم‌گرایی یک عدسی با فاصله کانونی یک متر است (شکل ۱-۱۸).



شکل ۱-۱۸: دو عدسی هم‌گرا با کانون‌های متفاوت

محور نوری عدسی

هر عدسی دارای دو سطح کروی است و هر سطح یک مرکز انحنای (C_1 و C_2) دارد. محور نوری عدسی خط فرضی است که از دو مرکز انحنای عدسی عبور می‌کند (شکل ۱-۱۹). به نحوی که پرتو نوری عبوری در امتداد محور نوری دچار شکست نمی‌شود.

(Keeney et al, ۲۰۰۵). در این نسخه از کلمه OD (Oculus Dexter) یا RE به معنی چشم راست و OS (Oculus Uterque) یا LE به معنی چشم چپ و OU (Oculus Sinister) استفاده می‌شود. در شکل ۱-۶۳ فرمت مربوط به نسخه تجویز عینک برای بیمار مشاهده می‌شود. این جدول شامل قدرت عدسی کروی (sph)، قدرت عدسی استوانه‌ای (cyl)، محور استوانه، بزرگی و جهت منشور برای چشم راست (OD) و چشم چپ (OS) است.

| Eye | Sph | Cyl | Axis | Prism | Add |
|-----|-------|------|------|-------|-------|
| OD | -۴/۰۰ | -۰/۵ | ۱۳۵ | | +۲/۵۰ |
| OU | -۲/۵ | | | | +۲/۵ |

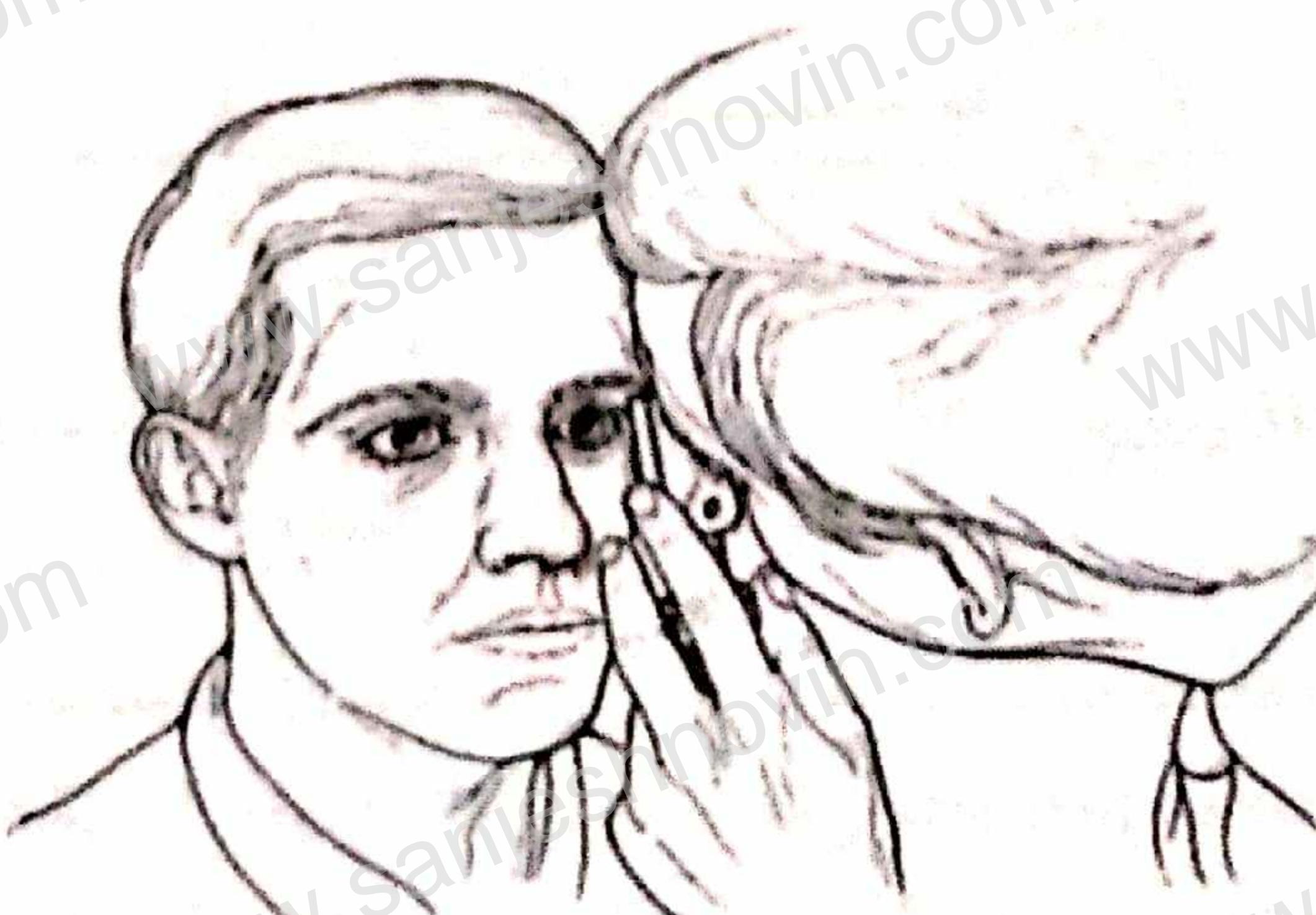
شکل ۱-۶۳ در مورد چشم راست (OD)، عدسی -۴ دیوپتر برای تصحیح نزدیک بینی نیاز است. یک عدسی منفی ۲/۵ دیوپتر و عدسی استوانه‌ای با قدرت منفی ۵٪ دیوپتر با محور تحت زاویه ۱۳۵ نیز برای تصحیح آستیگمات نزدیک بین چشم چپ نیز تجویز شده است. بنابراین تصحیح هر دو چشم (OU) به قدرت مشبт ۲/۵ دیوپتر نیاز دارد.

در قسمت قبلی، ناهنجاری ساده چشم و نحوه تصحیح آنها بررسی شد. در ادامه به روش‌های تشخیص ناهنجاری‌های مذکور پرداخته می‌شود. به همین منظور روش تعیین تیزبینی، رتینوسکوپی و افتالمسکوپی و نحوه کاربرد آنها توضیح داده خواهد شد.

۴- افتالموسکوپی

در افتالموسکوپی، ساختمان داخلی چشم شامل عدسی، شبکیه و عصب نوری توسط افتالمسکوپ مشاهده و بررسی می‌شود. دو نوع روش افتالموسکوپی مستقیم و غیر مستقیم وجود دارد که در ادامه توضیح داده می‌شود.

افتالموسکوپی مستقیم: در افتالموسکوپی مستقیم، معاینه کننده در فاصله کمی از بیمار قرار می‌گیرد و از وسیله‌ای به نام افتالمسکوپ برای بررسی شبکیه استفاده می‌کند (شکل ۱-۶۴).



فصل ۲



مبانی فیزیک صوت و کاربردهای آن در پزشکی

بخش اول: تعاریف امواج فراصوتی

صوت انرژی مکانیکی است که در محیط مادی انتشار می‌یابد. نیروهایی که بر مولکول‌ها اعمال می‌شوند، تغییرات متناوبی در فشار محیط (هوای آب یا آهن) به وجود می‌آورند که باعث نوسان این مولکول‌ها حول متوسط موقعیت‌هایشان می‌شود. از آنجائیکه حرکت این مولکول‌ها تکرار می‌شود، کلمه سیکل^۱ یا دوره جهت تغییرات متوالی حرکات مولکولی (جابجایی، چگالی، فشار و سرعت ذره) که در فواصل زمانی منظم تکرار می‌گردند، به کار گرفته می‌شود.

فرکانس موج صوتی، عبارتست از تعداد نوسانات مولکول در آن موج، در هر ثانیه و یا به عبارت دیگر تعداد دفعاتی است که سیکل در هر ثانیه تکرار می‌شود.

امواج صوتی، تغییرات فشاری هستند که گوش انسان می‌تواند آنها را آشکار سازد. این امواج در فرکانس بین ۲۰ تا ۲۰,۰۰۰ سیکل بر ثانیه (c/s) (هرتز Hz) نوسان می‌نمایند.

انتشار

هنگامی که مولکول‌های در حال ارتعاش، با مولکول‌های مجاورشان برهمنش دارند، تغییرات متناوب فشار، از یک مکان به مکان دیگر انتقال می‌یابد. لغت انتشار بیانگر این انتقال به نواحی دور از منبع صوت است.

امواج صوتی ذاتاً مکانیکی هستند، اما تنها به انتشار در هوای محدود نمی‌گردند. امواج صوتی، از نوع تابش الکترومغناطیس مانند نور و اشعه X نمی‌باشند. تابش الکترومغناطیس شامل میدان‌های متناوب مغناطیسی و الکتریکی عمود بر یکدیگر می‌باشد که با سرعت نور در خلاء منتشر می‌گردد. انتشار صوت در خلاء اتفاق نمی‌افتد، بدین دلیل که منبع مولکولی جهت انتقال ارتعاش وجود ندارد.

فراصوت، امواج مکانیکی با فرکانس بالا می‌باشد که انسان قادر به شنیدن آن نیست. این امواج