第一图书网, tushu007.com

<<实用耳鼻咽喉头颈外科学>>

图书基本信息

书名：<<实用耳鼻咽喉头颈外科学>>

13位ISBN编号：9787117093538

10位ISBN编号：7117093536

出版时间：2008-3

出版时间：人民卫生

作者：黄选兆,汪吉宝孔维佳

页数：1328

字数：2923000

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：http://www.tushu007.com

内容概要

《实用耳鼻咽喉头颈外科学(第2版)》已将原书（即第1版）的篇章布局进行了适当的调整：1.将原书第一篇中的发生学集中成为本版第一篇，而将先天性疾病及畸形分别列入鼻、咽、喉、耳等各篇中；2.撤销原书第八篇，将其所含的几个与耳鼻咽喉科有关的症状，分别纳入各相关的篇章；3.增设第六篇“颈科学”，除将原书各篇章的相关内容纳入外，还增加了颈部解剖、检查法及相关疾病，如甲状腺及涎腺疾病等章节；4.耳鼻咽喉职业病、外伤及特殊传染病以及麻醉学、护理学、治疗学及常用药物，仍分别列为第八篇和第十篇。

作者简介

汪吉宝，教授，武汉协和医院名医。
德国医学博士，博士生导师，主任医师。
享受国务院特殊津贴。
现任中华耳鼻咽喉科学会常务委员；《中华耳鼻咽喉科杂志》副主编；曾任中华医学会第19－21届理事，省医学会副会长，省耳鼻咽喉科学会主任委员，协和医院耳鼻咽喉科教研室主任等职。
长期从事耳鼻咽喉科临床及科研工作，具有丰富的临床经验，特别以耳科疾病为专长，同时擅长耳鼻咽喉科疑难病症的诊断与治疗。
专业特长：1、耳鼻咽喉科疾病；2、耳科疾病。
黄选兆，教授，主任医师，硕士生导师。
曾担任华中科技大学同济医学院附属协和医院院长、耳鼻咽喉科教研室主任；卫生部医学视听教材高等医学教育耳鼻咽喉科专家组组长。
现任《临床耳鼻咽喉科杂志》主编；7本全国专业杂志编委；湖北省变态反应专业委员会名誉主任委员；武汉市耳鼻咽喉科学会主任委员。
从事耳鼻咽喉科临床工作近50年，在耳鼻咽喉科变态反应与免疫学等研究上有较深造诣。
主编《实用耳鼻咽喉科学》等专著6本。
专业特长：1、鼻科学及耳鼻咽喉科变态反应与免疫学；2、耳科听力手术；3、耳鼻咽喉科疑难病症的诊断与治疗。
孔维佳，教授 奥地利Innsbruck大学医学博士，美国Michigan大学博士后，博士生导师，主任医师,华中科技大学同济医学院附属协和医院副院长、耳鼻咽喉科主任，同济医学院耳鼻咽喉科学研究所所长，华中科技大学特聘教授，“国家杰出青年基金”获得者，国家人事部批准为“国家百千万人才工程”第一，二层次人选，湖北省有突出贡献中青年专家，被国家人事部，卫生部授予“全国卫生系统先进工作者”称号，被湖北省委授予“湖北省高校优秀共产党员”称号。
现任中华医学会耳鼻咽喉科学会副主任委员、湖北省耳鼻咽喉科学会主委，武汉市耳鼻咽喉科学会副主委，中国癌症协会头颈肿瘤专业委员会常委，美国耳鼻喉科学研究协会会员，国际杂志《Audiology and Neuro-Otology》中国编委，全国高等医药院校七年制临床医学专业规划教材《耳鼻咽喉科学》主编，《临床耳鼻喉科杂志》副主编，《中华耳鼻咽喉科杂志》等多种杂志编委。
主攻耳聋，眩晕及耳鸣疾病的病因，病机及诊治。
主持国家自然科学基金等科研项目十余项，主持卫生部临床重点项目“眩晕的诊断与康复治疗”。
已在国内外一流专业学术期刊上发表论文60余篇，被国际同行引用达30余次。
先后受聘为奥地利Innsbruck大学客座教授，香港大学荣誉教授，美国Michigan耳研所Visiting Scienitsot
。

第一图书网, tushu007.com

<<实用耳鼻咽喉头颈外科学>>

书籍目录

第一篇 耳鼻咽喉的发生学及畸形
第一章 鼻的发生学
第一节 早期胚胎头端的建立
第二节 颜面部的早期形成
第三节 外鼻的发生
第四节 鼻腔的发生
第五节 鼻窦的发生
第二章 咽喉的发生学
第一节 咽的发生
第二节 颈窦的发生
第三节 甲状腺的发生
第四节 胸腺及甲状旁腺的发生
第五节 喉的发生
第三章 气管和食管的发生学
第一节 气管的发生
第二节 食管的发生
第三节 颈的形成
第四章 耳的发生学
第一节 内耳的发生
第二节 中耳的发生
第三节 外耳的发生
第二篇 鼻科学
第一章 鼻及鼻窦的临床解剖学
第二章 鼻及鼻窦的生理学
第三章 鼻及鼻窦的检查法
第四章 鼻的先天性疾病及畸形
第五章 外鼻及鼻前庭疾病
第六章 鼻腔普通炎性疾病
第七章 鼻出血、血管结扎术和血管栓塞法
第八章 鼻中隔及鼻腔其他疾病
第九章 鼻窦普通炎性疾病
第十章 鼻内镜鼻外科学
第十一章 鼻窦炎的并发症
第十二章 小儿鼻窦炎及婴幼儿急性上颌骨骨髓炎
第十三章 头痛
第十四章 鼻变态反应及鼻息肉
第十五章 鼻窦囊肿及上颌窦出血性息肉
第十六章 鼻腔及鼻窦良性肿瘤
第十七章 鼻及鼻窦恶性肿瘤
第十八章 鼻NK/T细胞淋巴瘤
第十九章 颅面骨纤维骨性病变
第二十章 垂体瘤和经鼻及蝶窦垂体瘤切
……
第三篇 咽科学
第四篇 喉科学

第一图书网, tushu007.com

第五篇 气管食管学
第六篇 颈科学
第七篇 耳科学
第八篇 耳鼻咽喉头颈部职业病、外伤及特殊传染病
第九篇 耳鼻咽喉头颈部的影像诊断与介入治疗
第十篇 耳鼻咽喉头颈外科麻醉学、护理学、治疗学和常用药物
中文索引
英文索引

章节摘录

第四节 纤维瘤　　纤维瘤（fibroma）系分化良好的来源于结缔组织的良性肿瘤。
鼻及鼻窦的真性纤维瘤极少见，常常易把炎性假瘤或神经纤维瘤误诊为纤维瘤。
纤维瘤常呈息肉样，呈圆形、广基或有蒂、表面光滑。
其硬度及颜色随组织成分而异，细胞少而纤维成分多者，则质硬而色灰白；反之则质软，血管丰富而呈红色。
纤维瘤可分为二型，硬型：质硬，灰白色，细胞少，胶原纤维居多；软型：血管丰富呈红色，胶原纤维少。
鼻腔及鼻窦纤维瘤多属后者。
尚有多种混合型纤维瘤，如纤维骨瘤、血管纤维瘤、黏液纤维瘤等。
上颌窦还可发生牙骨质化纤维瘤（cementifying fibroma）。
　　纤维瘤主要由纤维组织及成纤维细胞组成，间有胶原纤维瘤细胞呈长梭形排列成粗细不等的束条，纵横交错，较正常纤维组织紊乱，内含血管多少不一。
　　纤维瘤病（fibromatosis）：是局部进展性纤维组织肿瘤样增生病变，常不转移，但局部浸润到周围组织，其发病机制未明。
　　纤维瘤多发于青年，生长极慢。
发生于鼻窦者，可存在多年而患者不自知，或因诱发鼻窦炎始来就诊。
发生于鼻腔内者，可来自于中鼻甲，发生于其后端者可突向鼻咽部；亦可见于鼻中隔、鼻腔底、筛窦及上颌窦。
可表现为进行性鼻塞、鼻出血，肿瘤增大压迫骨质，可致骨质吸收引起变形，患处隆起，出现压迫症状；入眶可致眼球移位、面颊部膨隆、齿槽变形等。
易被误诊为恶性肿瘤。
鼻内检查见肿物被覆黏膜，色红或灰白，触之稍硬，一般不易出血，易出血者应与起源于鼻咽而侵入鼻腔的纤维瘤或纤维血管瘤鉴别。
后者发展较快，血管丰富，触之易出血，检查鼻咽部可见较大肿瘤。
应该与平滑肌瘤和纤维肉瘤鉴别。
　　手术切除肿瘤较易，一般边界清楚，即使人眶者，也可完整分离切除而不致损伤眼球。
手术彻底，一般不致复发。
切除不彻底术后常可复发，尤其是软型纤维瘤及黏液纤维瘤较易复发。
瘤组织呈浸润性生长侵入骨质者，手术切除范围应稍广泛为妥。
　　第五节 软骨瘤　　软骨瘤（chondroma）是一种由成熟透明软骨所构成的良性肿瘤。
发生于鼻腔及鼻窦者极为少见，男多于女，好发于20～30岁的青年人。
发生于鼻内者，以鼻中隔多见，发生于鼻窦者以筛窦为多，鼻窦的软骨瘤临床后果严重，有人将此瘤归之于恶性或潜在恶性。
　　病因未明，较多学者认为可能来源于异位的软骨胚芽或软骨性头颅原基的残余。
好发于喉、气管、鼻咽及鼻窦等处，发生于颅底及咽部者较少，也可见于鼻中隔及硬腭。
　　肿瘤体积一般较小，外观呈淡青色或灰蓝色，多有被膜，表面光滑，切面半透明，光滑似正常软骨。
较大的肿瘤中心部位可有黏液性变、囊性变、软化、坏死、钙化及骨化等改变。
根据其原发部位，可将软骨瘤分为二型：①内生性：系发生于无软骨的骨组织中，可多发或单发，易发生于筛骨、蝶骨、鼻中隔及鼻腔外侧壁；②外生性：系发生于软骨上，常见于鼻中隔、外耳道、喉部等处。
　　……

编辑推荐

《实用耳鼻咽喉头颈外科学(第2版)》既增强了纵向联系的系统性和横向联系的相关性，也可避免一些不必要的重复，有利于其中一些疾病或诊治技术的相关特点或某些共性的阐述。

第一图书网, tushu007.com

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:http://www.tushu007.com