第一图书网, tushu007.com

<<口腔颌面-头颈外科手术麻醉>>

图书基本信息

书名：<<口腔颌面-头颈外科手术麻醉>>

13位ISBN编号：9787117120494

10位ISBN编号：7117120495

出版时间：2009-8

出版时间：人民卫生出版社

作者：邓琴南　等主编

页数：492

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

前言

随着人民生活水平的提高，患者对口腔科治疗的要求越来越高：不但要无痛，还要舒适；不但当时舒适，还要从记忆中消除恐惧阴影，以便欣然接受后继的治疗。
在口腔门诊不但需要精确的局部麻醉达到完善的止痛，而且还要通过各种镇静措施使患者平静和放松。
口腔颌面外科技术近年也得到突飞猛进的发展。
手术越做越细，范围越来越广，难度越来越高。
如恶性肿瘤的颅.颌.面联合切除、显微外科技术在缺损整复中的应用、颞颌关节的精细再造和唇腭裂的序列治疗等等。
这些手术绝大部分要在全身麻醉下进行，手术的发展推动了全身麻醉技术水平的提高。
口腔科病人年龄差异较大，有的是患有各种畸形的婴幼儿，有的是合并心脑血管病或糖尿病等的高龄老人，他们的麻醉和围术期管理公认难度大、极具挑战性。
而且，口腔颌面一头颈部手术时术者占据头部，麻醉医师只能远离头部，各类困难气道又相对多见，也给麻醉管理增加难度；加上复杂的手术还要求控制性低温、低血压等措施，更使得口腔颌面.头颈部手术的麻醉有其特殊性。
为此，我们编写了《口腔颌面一头颈部手术麻醉》一书，作为泰山医学院口腔医学系临床应用工具书。
荣幸的是，恰逢邱蔚六院士正在组织编著《口腔颌面一头颈外科手术学》，不但同意本书作为姊妹篇奉献，并且欣然为之作序。
本书主要包括三部分：局部麻醉、镇静术和全身麻醉。
局部麻醉和镇静术主要由口腔科医师编写，而全身麻醉部分则主要由泰山医学院聊城临床学院麻醉科承担。
近年来随着泰山医学院口腔医学系落户聊城临床学院，以及国际红十字会组织的“ 微笑列车 ”工程的实施，我院口腔医学专业获得了长足的发展。
每年要完成近千例全麻下的口腔科手术，致使麻醉科在口腔科手术的麻醉方面积累了相当多的经验。
在编写中我们尽量参照国际权威参考书的内容，并根据在美国多年临床和教学的经验以及留学日本、新加坡的心得，不揣浅薄，叙述了一些自己的见解。
本书的编写得到了人民卫生出版社的大力支持，并承蒙邱蔚六院士和麻醉界前辈曾因明教授的爱护、关心和指导，历时三年，终于能奉献给读者。
另外，必须感谢泰山医学院聊城临床学院口腔科夏春鹏医师、美国波士顿大学牙学院周来生教授在图片制作中给予的大力支持与帮助。
感谢王连汉教授对书稿的编排提出的宝贵意见。
本书曾几易其稿，但总觉难以囊括所述领域的最新研究成果。
限于我们的经验和能力，书中必然有不足之处，诚望广大读者批评指正。

内容概要

口腔颌面外科技术近年也得到突飞猛进的发展。
手术越做越细，范围越来越广，难度越来越高。
如恶性肿瘤的颅－颌、面联合切除、显微外科技术在缺损整复中的应用、颞颌关节的精细再造和唇腭裂的序列治疗等等。
这些手术绝大部分要在全身麻醉下进行，手术的发展推动了全身麻醉技术水平的提高。
　本书主要介绍了口腔颌面－头颈部手术的麻醉知识。
本书主要包括三部分：局部麻醉、镇静术和全身麻醉。
本书内容丰富，讲解深入浅出，具有很强的可读性和实用性。

书籍目录

第一章 局部麻醉基础知识第二章 口腔科局部麻醉器械与设备第三章 口腔颌面－头颈部局部麻醉技术第四章 镇静术概论第五章 镇静术各论第六章 全身麻醉前准备第七章 主要脏器功能的评估与麻醉第八章 全身麻醉第九章 围术期气道管理第十章 麻醉期间监测第十一章 低温麻醉第十二章 控制性低血压第十三章 麻醉期间的液体疗法第十四章 唇、腭、面裂修补术的麻醉第十五章 正颌外科手术的麻醉第十六章 口腔颌面肿瘤手术的麻醉第十七章 口腔颌面－头颈部外伤手术的麻醉第十八章 颞下腔关节强直手术的麻醉第十九章 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合症患者的麻醉第二十章 甲状腺和甲状旁腺手术的麻醉第二十一章 麻醉恢复期并发症及其处理第二十二章 口腔颌面－头颈部手术后镇痛参考文献

章节摘录

插图：第一章 局部麻醉基础知识第二节 外周神经组织学基础一、神经末梢周围神经纤维的终末部分终止于全身各种组织或器官内，形成各式各样的神经末梢，按其功能可分为感觉神经末梢和运动神经末梢两大类。
而与局部麻醉有关的，主要是感觉神经末梢。
感觉神经末梢是指感觉神经元（假单极神经元）周围突的终末部分，该终末还可与其他组织共同组成感受器。
感觉神经元末梢能接受内、外环境的各种刺激，并将刺激转化为神经冲动，传向中枢，产生感觉。
感觉神经末梢按其结构可分游离神经来梢和有被囊神经末梢两类。
1．游离神经末梢游离神经末梢结构简单。
是有髓或无髓神经纤维的终末部分失去许旺氏（Schwann）细胞，裸露的终末分成细支，分布在表皮、角膜和毛囊的上皮细胞间，或分布在各型结缔组织内，如骨膜、脑膜、血管外膜、关节囊、肌腱、韧带、筋膜和牙髓等处。
能感受痛、冷、热和轻触的刺激。
2．有被囊神经末梢有被囊神经末梢由感觉神经元周围突的终末外包裹有结缔组织被囊构成。
其种类很多，常见的有如下几种：（1）触觉小体：分布在皮肤真皮乳头内，以手指、足趾的掌侧的皮肤居多，感受触觉，其数量可随年龄增长而逐渐减少。
触觉小体呈卵圆形，长轴与皮肤表面垂直，外包结缔组织囊，小体内有许多横列的扁平细胞。
有髓神经纤维进入小体时失去髓鞘，并分成细支盘绕在扁平细胞间。

编辑推荐

《口腔颌面:头颈部手术麻醉》主要包括三部分：局部麻醉、镇静术和全身麻醉。
局部麻醉和镇静术主要由口腔科医师编写，而全身麻醉部分则主要由泰山医学院聊城临床学院麻醉科承担。
近年来随着泰山医学院口腔医学系落户聊城临床学院，以及国际红十字会组织的“ 微笑列车 ”工程的实施，我院口腔医学专业获得了长足的发展。
每年要完成近千例全麻下的口腔科手术，致使麻醉科在口腔科手术的麻醉方面积累了相当多的经验。
在编写中我们尽量参照国际权威参考书的内容，并根据在美国多年临床和教学的经验以及留学日本、新加坡的心得，不揣浅薄，叙述了一些自己的见解。

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