第一图书网, tushu007.com

<<实用耳鼻咽喉疾病诊疗学>>

图书基本信息

书名：<<实用耳鼻咽喉疾病诊疗学>>

13位ISBN编号：9787510046209

10位ISBN编号：7510046203

出版时间：2012-5

出版时间：世界图书出版公司

作者：纪宏志

页数：401

字数：640000

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

《实用耳鼻咽喉疾病诊疗学》分为上下两篇，上篇总论主要介绍了耳鼻咽喉科相关的基本知识与基本理论，在内容编排上包括耳鼻咽喉的发生学、解剖与生理、常用检查技术、症状学、治疗概论与护理。
下篇分论篇，重点阐述了常见的耳鼻咽喉科疾病的诊断和治疗，分为耳、鼻、咽、喉、气管与食管五个部分讨论。
全书内容丰富，重点突出，图文并茂，简明实用。

<<实用耳鼻咽喉疾病诊疗学>>

书籍目录

上篇 总论
第一章 耳鼻咽喉的胚胎发生学
第一节 耳的胚胎发生学
第二节 鼻的胚胎发生学
第三节 咽喉的胚胎发生学
第二章 耳鼻咽喉的解剖与生理学
第一节 耳的解剖与生理
第二节 鼻的解剖与生理
第三节 咽的解剖与生理
第四节 喉的解剖与生理
第五节 气管及食管的解剖与生理
第三章 耳鼻咽喉疾病临床常见症状
第一节 耳部症状
第二节 鼻部症状
第三节 咽部症状
第四节 喉部症状
第五节 气管、食管部症状
第六节 头颈症状
第四章 其他系统疾病在耳鼻咽喉部的表现
第一节 外耳表现
第二节 中耳和颞骨表现
第三节 鼻部表现
第四节 咽部表现
第五节 喉部表现
第六节 气管食管表现
第五章 耳鼻咽喉疾病的临床检查
第一节 耳部检查
第二节 鼻部检查
第三节 咽部检查
第四节 喉部检查
第五节 颈部检查
第六章 耳鼻咽喉部的影像学检查
第一节 耳影像学检查法
第二节 鼻及鼻旁窦影像学检查
第三节 咽影像学检查法
第四节 喉影像学检查法
第五节 颈部影像学检查法
第七章 耳鼻咽喉疾病治疗学概述
第一节手术治疗
第二节 耳鼻咽喉疾病的麻醉方法
第三节 耳鼻咽喉疾病常用药物
第四节 放射治疗
第五节 抗微生物治疗
第六节 化学治疗
第七节 激光外科治疗

第八节 介入治疗
第九节 伽玛刀治疗
第八章 耳鼻咽喉科患者的护理
第一节 耳鼻咽喉疾病的护理i；平估
第二节 耳鼻咽喉疾病的护理技术操作
第三节 耳鼻咽喉手术患者的护理常规
下篇 分论
第九章 耳部疾病
第一节 耳创伤
第二节 先天性耳畸形
第三节 耳郭假性囊肿
第四节 外耳道疖
第五节耵聍栓塞
第六节 外耳道炎
第七节 外耳道真菌病
第八节 外耳道异物
第九节 分泌性中耳炎
第十节 急性乳突炎
第十一节 急性化脓性中耳炎
第十二节 慢性化脓性中耳炎
第十三节 化脓性中耳炎的并发症
第十四节 梅尼埃病
第十五节 耳聋
第十六节 耳部常见肿瘤
第十七节 耳显微外科和耳神经外科概论
第十章 鼻部疾病
第一节 鼻及颅面骨外伤
第二节 鼻前庭炎
第三节 鼻疖
第四节 酒渣鼻
第五节 急性鼻炎
第六节慢性鼻炎
第七节 萎缩性鼻炎
第八节 变应性鼻炎
第九节 鼻中隔偏曲
第十节 鼻中隔血肿
第十一节 鼻中隔脓肿
第十二节 鼻中隔穿孔
第十三节 鼻出血
第十四节 鼻腔异物
第十五节 鼻、鼻窦及颌骨的良性肿瘤
第十六节 鼻及鼻窦囊肿
第十七节 鼻、鼻窦恶性肿瘤
第十八节 鼻内镜外科技术
第十一章 咽部疾病
第一节 咽炎
第二节 急性扁桃体炎

第三节 慢性扁桃体炎
第四节 扁桃体切除术
第五节 咽后脓肿
第六节 咽旁脓肿
第七节 咽部灼伤
第八节 咽部异物
第九节 咽部恶性肿瘤
第十节 咽狭窄及闭锁
第十一节 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征
附：OSAHS的诊断依据及病情严重程度分级标准
第十二章 喉部疾病
第一节 喉外伤及喉
第二节喉外伤
第三节 喉部烧伤与烫伤
第四节 急性喉炎
第五节 急性会厌炎
第六节 喉结核
第七节 喉部良性肿瘤
第八节 喉部恶性肿瘤
第十三章 气管食管部疾病
第一节 气管、支气管异物
第二节 呼吸功能失常与下呼吸道分泌物潴留
第三节 食管异物

章节摘录

版权页： 插图： 嗅觉障碍，包括完全缺失，即不能嗅出任何气味；部分缺失，有些气味可以嗅出来；嗅觉减退：嗅觉过敏，即对气味敏感性提高；幻嗅，无特殊气味时也可嗅到不快的气味。
其原因有以下几种： （1）鼻黏膜短暂性的肿胀、充血，如急性鼻炎、过敏性鼻炎、血管运动性鼻炎的急性发作期所引起的鼻阻塞，常有暂时性嗅觉减退或缺失。
（2）鼻腔慢性疾病：如鼻息肉、鼻甲肥大、鼻中隔偏曲等，可直接或间接地影响嗅区的通气，可使嗅觉逐渐减退或缺失。
（3）鼻黍占膜萎缩变性：其病变累及嗅区时，可致嗅觉减退或缺失，如链霉素或其他药物中毒、头颈部放疗后、老年性鼻黏膜萎缩等。
（4）颅内病变或外伤：如颅底骨折、肺肿瘤、垂体瘤、肺膜瘤等，使嗅球、嗅索、嗅通路和嗅皮质中枢受到损害时，出现嗅觉障碍。
（5）鼻黏膜长期接触有害气体：如溴气、氯气或吸烟，可致嗅觉减退或缺失。
流行性感冒病毒感染，可致嗅神经末梢损害，有的出现永久性失嗅。
（6）大脑皮质疾病引起幻嗅：多发生在神经性精神性疾病，如精神分裂症、抑郁症、癔症或慢性乙醇中毒等。
另外一种恶臭嗅觉，是由于体内某种原因产生实际存在的恶臭味。
这种恶臭嗅觉的患者和他人都觉得有臭气味，有时可仅为他觉性的臭味，而患者自己不感觉有恶臭味。
常见有以下几种病： （1）萎缩性鼻炎：晚期为臭鼻症，常有他觉性恶臭，尤其是夏季更为严重，与其接近者极易察觉。
但患者本人多不自觉有恶臭味。
这是因为鼻腔嗅区黏膜的损害，而丧失嗅觉功能所致。
（2）干酪性鼻炎：又称干酪性臭鼻症，其特点是鼻腔或鼻窦内充满有奇臭干酪样或豆腐乳状的腐败物质，并有头痛、牙痛、脓血性鼻液，其嗅觉减退。
晚期可破坏骨质，造成面部畸形。
（13）鼻腔异物：多见于儿童，一侧鼻腔流出血脓臭味分泌物，可伴有黏膜感染故有臭味。
患儿多不自诉，常被他人察觉，才到医院就诊。
（4）骨髓炎：婴幼儿上颌骨骨髓炎，常在眶下缘或上颌牙槽处发牛瘘管，分泌物有臭味；额骨骨髓炎，有时眼眶内上角发生瘘管，排出臭脓。
（5）牙源性上颌窦炎：成年人化脓性上颌窦炎可因牙根感染所致，排出的分泌物多有臭味。
四、鼻源性头痛 因外鼻、鼻腔、鼻窦疾病引起的头痛，称为鼻源性头痛。
其疼痛多为鼻根、前额、眼眶或面部的隐痛、钝痛或胀痛，但很少引起全头痛。

编辑推荐

《实用耳鼻咽喉疾病诊疗学》供从事耳鼻咽喉科的工作者和与此有关的医务人员参考学习。

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