

<<实用鼻内镜外科学技术及应用>>

图书基本信息

书名：<<实用鼻内镜外科学技术及应用>>

13位ISBN编号：9787117114158

10位ISBN编号：7117114150

出版时间：2009-9

出版单位：人民卫生

作者：李源

页数：544

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>

<<实用鼻内镜外科学技术及应用>>

前言

近一个世纪,基础科学的发展为临床鼻科学的研究提供了强大的技术支持,鼻科医师已经深刻地意识到,涉及鼻腔鼻窦疾病基础的相关科学领域正发生着巨大的变化,例如免疫学、生物化学、细胞生物学和遗传学的开创与发展。

这些研究进展使长期沉默的鼻科炎性疾病,特别是慢性鼻-鼻窦炎的基础和临床研究开始复苏,诊断和治疗水平正在不断提高。

在过去的近40年里,我们已经见证了内镜鼻窦手术的创建,以及成功地向鼻颅底和眼眶延伸。

先进精制的光学鼻内镜系统的诞生,以及国外学者对鼻内镜应用的开创性研究,使内镜鼻窦手术应运而生,并得以迅速发展。

经人体天然通道—前鼻孔,建立途经鼻窦,抵达鼻咽、颅底和眼眶,并成功进行手术的手术径路,被认为是鼻内镜手术的杰出贡献。

这一径路使鼻窦、鼻咽、颅底和眼眶区域的手术程序变得简便,创伤和风险降到最低,并缩短恢复期和提高一次手术治愈率。

然而,鼻窦深龛隐蔽、腔隙狭小和变异奇多,且与颅底、眼眶以及一些人体重要结构如视神经、颈内动脉、海绵窦、泪器等解剖关系复杂多变,这无疑是对每一位鼻内镜手术医师的挑战。

然而,也正是因为这些,使鼻内镜手术千变万化、精彩纷呈。

因此,要熟悉和掌握鼻内镜手术技能的医师,需要通过理论学习—尸头解剖和模拟手术训练—手术观摩和亲手实践,以及再理论学习的反复循环磨砺,才能成为优秀的鼻内镜外科医师。

由李源教授主持著述、周兵教授协作,并吸收一些多年来在临床一线研究和实践的优秀的鼻科学和鼻内镜外科专家参与著述的(《实用鼻内镜外科学技术及应用》一书,以他们自己的研究成果和临床经验为主要素材,围绕着鼻内镜手术技术,全面阐述了与手术密切相关的理论概念、关键技术及其在临床上的应用。

内容全面翔实,阐述严谨,并配以800余幅精美图片。

<<实用鼻内镜外科学术及应用>>

内容概要

全书分八个部分共50章，以鼻内镜外科技术为核心，展开阐述与手术技术相关的理论知识及其临床应用，并配800余幅插图。

第一部分主要表述与鼻内镜手术相关的手术解剖，鼻腔鼻窦生理，鼻窦影像，手术麻醉，鼻内镜检查和鼻特殊检查。

第二部分是叙述功能性内镜鼻窦手术概念，各种术式的技术及其要点，出血处理和并发症防范。

第三至第五部分是以鼻腔鼻窦为中心，介绍慢性鼻—鼻窦炎、真菌病和常见占位性疾病的诊断及其手术指征和关键技术，其中着重阐述慢性鼻—鼻窦炎的概念、临床类型、充分药物治疗、手术方式、围手术期治疗、随访治疗和长期疗效。

第六和第七部分则以鼻颅底和鼻眼为中心，叙述经鼻内镜鼻颅底和鼻眼相关手术的范畴、解剖学依据和手术入路，并重笔介绍临床常见的鼻颅底和眼眶疾病，及其当今在技术上已经十分成熟的经典术式以及手术技巧和要点。

第八部分介绍了影像导航技术的原理及应用、尸头解剖和手术训练，以及鼻内镜手术室和检查室的基本设施及配置。

书末，附书中常出现的中英文名词对照，以便阅读中查阅。

本书为鼻科和鼻内镜外科医师，以及对鼻内镜手术技术颇有兴趣的神经外科、眼眶外科和头颈肿瘤外科医师提供了实用和较全面的鼻内镜外科学术和临床应用专业参考书，以期指导鼻内镜手术在上述学科中的开展和进一步提高疾病治疗效果，造福于患者。

<<实用鼻内镜外科学术及应用>>

作者简介

李源，1944年6月生于上海，医学硕士。

1968年毕业于上海第二医学院医疗系，1982年新疆医学院耳鼻咽喉科学研究生毕业，师从著名耳鼻咽喉科学专家顾之燕教授，1997年作为访问学者赴美Wake Forest University, Bowman Gray School of Medicine学习。

现为广州中山大学二级教授，一级主任医师，博士生导师。

历任中山大学附属第三医院耳鼻咽喉一头颈外科主任和教研室主任，中山大学附属第三医院副院长，中山大学耳鼻咽喉科学研究所副所长，以及中山大学学术委员会委员和学位委员会委员。

并曾任广东省耳鼻咽喉头颈外科学会主任委员，中华耳鼻咽喉头颈外科学会全国鼻科学组副组长。

现任中华耳鼻咽喉科学会委员，国际鼻科学会会员。

并任《中华耳鼻咽喉头颈外科杂志》等8本杂志，以及卫生部医学高等院校统编教材（五年制、七年制、八年制）、国家级继续医学教育项目教材、卫生部医学高等院校统编研究生教材等编委和教育部医学高等院校统编教材（五年制）副主编。

致力于慢性鼻-鼻窦炎鼻息肉、变应性鼻炎和真菌性鼻窦炎的发病机制和临床治疗研究，在内镜鼻窦外科、内镜鼻颅底外科和内镜鼻眼相关外科领域有较深造诣。

1994年以来，先后主持完成卫生部科学研究基金2项、广东省科学研究基金4项，以及教育部博士点基金和国家自然科学基金各1项。

以第一作者和通讯作者发表论文100余篇，其中SCI收录10篇。

1995年获国务院政府特殊津贴。

1994、1996、1997、1998、2003和2004年以第一完成人或第二完成人先后获国家教委科技进步奖三等奖、广东省科技进步奖二等奖、卫生部科技进步奖三等奖、教育部科技进步奖（推广类）一等奖和广东省科技进步奖二等奖。

2003年荣获抗SARS一等功，并获广东省劳动模范称号和五一劳动奖章。

<<实用鼻内镜外科学技术及应用>>

书籍目录

第一部分 解剖 生理 影像 麻醉 检查术 第1章 鼻腔鼻窦手术解剖学 一 鼻腔外侧壁
二 筛窦和前鼻颅底 三 蝶窦和中鼻颅底 四 额窦和额隐窝 第2章 鼻腔鼻窦黏膜生理学 一 黏液纤毛清洁 二 合成分泌一氧化氮 三 窦口鼻道复合体屏障和中鼻道微环境
四 鼻神经功能 五 黏膜免疫活性 第3章 鼻部CT和MRI影像学 一 鼻部CT扫描相关概念及技术 二 鼻部MRI扫描相关概念及技术 三 影像学检查选择及阅片要点 第4章 麻醉、控制性低血压及术后镇痛 一 鼻局部麻醉 二 全身麻醉 三 控制性低血压 四 术后镇痛 第5章 鼻内镜检查术 一 检查前准备 二 常规性检查 三 术后随访检查 第6章 鼻特殊检查 一 嗅觉功能检查 二 黏液纤毛输送功能检查 三 鼻阻力测量 四 致敏原和特异性IgE检测 第二部分 功能性内镜鼻窦手术：概念 技术 出血 并发症 第7章 功能性内镜鼻窦手术概念及技术要点 一 Kennedy再论FESS概念 二 正确理解FESS概念 三 FESS技术的原则及要点 第8章 内镜鼻窦手术基本技术 一 Messerklinger技术 二 Wigand技术 第9章 钩突切除术 一 手术解剖学要点 二 分离切除法 三 反向切除法 四 Swing—door技术 第10章 上颌窦手术 一 手术解剖学要点 二 中鼻道开窗术 三 下鼻道开窗和上颌窦前壁开窗 四 上颌窦内侧壁次全切除术 五 并发症及处理 第11章 筛窦手术 一 手术解剖学要点 二 筛窦开放术 三 筛窦切除术 四 手术难点及风险防范 五 并发症及处理 第12章 额隐窝和额窦口手术 一 手术解剖学要点 二 手术方法及步骤 三 手术技巧及要点 四 失败原因及并发症 第二部分 功能性内镜鼻窦手术：概念 技术 出血 并发症 第三部分 慢性鼻-鼻窦炎：概念 相关疾病 治疗 随访 疗效 第四部分 真菌性鼻-鼻窦炎：概念 临床类型 治疗 第五部分 鼻腔鼻窦占位性疾病：囊肿 良恶性肿瘤 手术技术 第六部分 经鼻内镜颅底手术：概论 解剖 入路 技术 第七部分 经鼻内镜眼眶手术：概论 解剖 技术 第八部分 影像导航 尸头培训 设备 器械附录 常用中英文名词对照

章节摘录

插图：MRI常用的射频脉冲序列有：自旋回波脉冲序列、梯度回波脉冲序列、反转恢复脉冲序列、脂肪抑制序列等，也可以进行增强检查（静脉注入顺磁性或超磁性造影剂下扫描）。

根据不同组织和不同病变的需要选择不同的射频脉冲序列，以求获得某组织和某病变达到最高分辨率。

自旋回波（spinechopulsesequence，SE）序列或快速自旋回波（fastspinechopulsesequence，FSE）序列是临床上最为普遍采用的射频脉冲序列，也是鼻部MRI扫描多采用的序列。

前者产生的图像质量较高，但扫描速度较慢；后者是在前者的基础上加快了速度，主要用于获得T2WI。

相关概念及技术1．扫描体位MRI可直接获得人体轴位、冠状位、矢状位及任何方向的断层图像，有利于病变的三维定位。

在鼻部，最常用的是轴位、冠状位和矢状位。

2．T1和T2T是指组织在一定间隔时间内接受一系列射频脉冲后所发生的物理特性变化，T1指纵向“弛豫时间”，即射频脉冲停止后1H质子在纵轴方向（即主磁场方向）恢复至初始状态所需要的时间；T2指横向“弛豫时间”，即1H质子在横轴方向上恢复至初始状态所需要的时间。

T1和T2值取决于组织内1H质子对射频脉冲的反应强度，因此不同组织的T1值和T2值是不同的。

T1短的组织，纵向磁化恢复快，MR信号强；反之，T1长的组织，纵向磁化恢复慢，MR信号弱。

T2短的组织，横向磁化衰竭快，MR信号弱；反之，T2长的组织，横向磁化衰竭慢，MR信号强；

<<实用鼻内镜外科学技术及应用>>

编辑推荐

《实用鼻内镜外科学技术及应用(精)》由人民卫生出版社出版。

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>