

<<达拉斯鼻整形术>>

图书基本信息

书名：<<达拉斯鼻整形术>>

13位ISBN编号：9787117116251

10位ISBN编号：7117116250

出版时间：2009-10

出版时间：人民卫生出版社

作者：李战强 主译

页数：1038

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>

<<达拉斯鼻整形术>>

内容概要

《达拉斯鼻整形术：大师的杰作》第2版和过去26年里每年由得克萨斯大学西南医学中心所举办的达拉斯鼻整形研讨会代表了鼻整形领域内最新的创新性变革和技术前沿。

面对整形外科和耳鼻喉科医师，作者力图提炼出那些授课专家们的精华内容，提供一个合乎逻辑、内容全面的方式，使这个领域内的新手和经验丰富的高手都能有所收获。

在此之前，作者经出版了两版英文教材，并获得广泛的好评。

现在，通过李战强医生的奉献和辛勤工作，使这本教材的中文版终于得以面世。

李战强医生和我在达拉斯共同工作了近一年的时间，每一次我做鼻整形手术时，他都会认真地做笔记，观察病人，并积极参与手术的各个环节。

最后，我认为他学到了很多并真正掌握了鼻整形这门技术。

他的确是能把我们的第2版教材译成中文的最佳人选，从而使世界上人口最多国家的整形医师们能够了解和喜欢我们在鼻整形方面的技术和进展。

<<达拉斯鼻整形术>>

作者简介

作者：(美国)Jack P.Gunter (美国)Rod J.Rohrich (美国)William P.Adams.Jr 编者：李战强 合著者：曹谊林
韩德民 邱建华

<<达拉斯鼻整形术>>

书籍目录

Gunter鼻整形术图解说明第一部分 围手术期基础概念 第1章 鼻整形术推荐解剖术语 第2章 鼻部解剖 第3章 鼻生理 第4章 鼻整形病人的鼻科疾病处理 第5章 鼻整形术前准备 第6章 鼻整形术电脑成像进展 第7章 临床评价和容貌分析 第8章 鼻整形病人术后处理 第9章 鼻整形的三维立体设计：完善鼻与颏之间的美学平衡 第10章 鼻部整形和美容手术编码第二部分 手术基础概念 第11章 鼻整形术常用移植物：命名与分析 第12章 初次鼻整形软骨移植物采集 第13章 鼻整形术基础：新手指南第三部分 鼻背 第14章 鼻背的评价和手术入路：驼峰分部去除法 第15章 鼻部截骨 第16章 经皮外侧截骨术 第17章 鼻背充填：用自体鼻中隔软骨塑形的盖板移植物第四部分 鼻尖 第18章 鼻尖手术基础：解剖和技巧 第19章 降低鼻尖突出度：工作步骤 第20章 可预测和渐进式鼻尖细化与增加突出度方法 第21章 调节鼻尖旋转度 第22章 鼻翼—鼻小柱关系的重要性 第23章 鼻整形缝合技术 第24章 开放式入路矫正盒形鼻尖 第25章 鼻尖上区转折 第26章 鼻尖移植物：历史回顾 第27章 利用鼻中隔最大程度地控制鼻尖 第28章 鼻中隔延伸移植物：控制鼻尖突出度、旋转度和形状的方法 第29章 鼻中隔延伸移植物在鼻尖轮廓中的作用第五部分 鼻翼 第30章 鼻翼切除和移植 第31章 鼻翼基底处理 第32章 鼻翼基底手术第六部分 颏部 第33章 鼻整形与颏成形术设计的立体分析 第34章 鼻整形病人的颏部处理 索引第七部分 二次鼻整形术 第35章 开放式入路二次鼻整形术 第36章 鼻内入路在二次鼻整形术中的应用 第37章 二次鼻整形术中肋软骨移植物的获取 第38章 二次鼻整形术中的结构移植法 第39章 鼻整形术中自体肋软骨移植物的内固定 第40章 鼻翼缘畸形的矫正：外侧脚支撑移植物 第41章 鼻翼缘畸形矫正：鼻翼轮廓线移植物 第42章 鼻翼缘畸形矫正：鼻翼撑杆移植物 第43章 二次鼻整形术进展——个人观点 第44章 矫正重度鼻尖软骨变形的三脚架概念 第45章 二次鼻整形术：开放式入路第八部分 气道功能紊乱的处理 第46章 鼻气道的手术治疗 第47章 鼻中隔偏曲的分类和重建技巧 第48章 下鼻甲肥大的手术处理 第49章 急性鼻骨折处理：减少继发鼻畸形 第50章 歪鼻畸形处理 第51章 钩状鼻：修复程序第九部分 专题与进展 第52章 长鼻手术矫正第十部分 个人手术方法与观点

<<达拉斯鼻整形术>>

章节摘录

插图：上面展示了一个鼻翼基底瓣的图解。

右侧瓣已被换位，左侧瓣被标出，与鼻翼基底邻接，其外侧边缘位于鼻翼小叶边缘的合适位置，内侧缘与鼻翼沟邻接。

在组织量缺乏最大的位置打开鼻底。

在皮下游离形成的肌皮穿支血管皮瓣将被旋转插入缺损部位，病人左侧为顺时针方向旋转，右侧为逆时针方向旋转。

关闭供区后，鼻翼基底呈现其合适位置且鼻孔入口已打开。

下方及左右分别显示的是术前和术后2年的照片。

有的病人因之前的鼻翼楔形切除可能导致基底联合处产生鼻孔狭窄，向内侧移动过多。

此时复合移植物可能只能打开鼻孔，但不能使鼻翼基底复位。

一个有效的替代办法是在鼻翼基底邻接处做一月牙状的岛状皮下蒂和肌皮蒂皮瓣进行转移。

当皮瓣旋转进入鼻底，随着组织量的恢复，供区关闭后鼻翼基底便会复位。

二次鼻整形术中的组织代用品虽然已有许多医生大量报告了组织代用品或同种移植物的使用，但我不选择它们，原因有三。

第一，大多数文献报告对病人的随访有限且不完整，并仅在没有感染或外露的前提下定义成功。

即使短期的数据显得有效，但尚没有哪种组织代用品材料能证明与自体移植物相比是成功的，并发症发生率是低的。

自体移植物的问题部分是技术上的（因此在手术医生的可控范围内），部分是因为人体组织结构的变异，这些是所有外科手术都有的特征。

第二，使用组织代用品材料的理论始终认为它们方便，不需要采集。

虽然的确如此，但如果达不到远期效果，或让病人始终有外露或感染的威胁感的话，组织代用品终究是很麻烦的。

最后，大多数手术医生所希望使用组织代用品材料的病人，准确地说，都是最不适于使用的人群：做过三次鼻整形的病人，不管是情绪或是鼻部组织的耐受性都已是伤痕累累，其最好的供区都已被耗尽。

薄的、血管化差的植入床或需要组织扩张的情况都会因此产生张力，均不利使用植入物。组织代用品只是在手术的当天能给医生提供方便而已。

<<达拉斯鼻整形术>>

编辑推荐

《达拉斯鼻整形术:大师的杰作 下卷·高级篇(第2版)(精)》由人民卫生出版社出版。

<<达拉斯鼻整形术>>

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>