

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

图书基本信息

书名：<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

13位ISBN编号：9787506297349

10位ISBN编号：7506297345

出版时间：1970-1

出版时间：世界图书出版公司

作者：余强，王平仲 著

页数：425

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>

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

前言

自20世纪90年代以来,有关口腔医学的专著、参考书籍犹如雨后春笋,数量剧增。书籍编撰的风格各有不同。

有的堪称上乘之作,但重复雷同,涉嫌因袭者亦可见到。

为此,上海世界图书出版公司要组织出版一些口腔医学参考书时,我们不由得有点心中犯难,就怕写出来的东西又成了重复的陈货。

经过一番思考和讨论终于确定了本丛书编写的指导原则,即以专题为主;以临床口腔医学为主;以国内外医学的新成就、新经验为主;并力图打破原来的学科界限和体系来组织编写一批高级口腔医学参考书。

口腔医学是医学中的一级学科。

按照多年来的习惯,在临床口腔医学中又可分为若干个亚科,诸如口腔颌面外科学、口腔内科学、口腔正畸学、口腔修复学等等。

其中有的与国外相同,如口腔颌面外科学;有的则不尽相同,例如口腔内科学。

当代最具创新或创造性的成果都是产生于各学科或多门学科的相互交叉点或切点上,生命科学出现了学科间交叉、整合、重组的趋势。

科学研究如此,临床医学亦莫不如此。

学科的整合在基础医学方面当为在分子水平上的整合,例如“分子医学”的崛起;在其他方面则表现为学科与学科之间,科学与技术之间,以及自然科学与人文科学之间,生命科学与非生命科学之间的整合重组,近年来出现的所谓“Bio-x”中心,即生命科学与非生命科学结合的体现。

为此,口腔医学的各个学科之间也面临着这一命题,而且在国外业已有一定的经验可资借鉴。

在这一原则的思想指导下,我们也试图适应潮流,学习国外的先进经验,打破传统的学科系统来出版一些重新整合的专著,如《保存牙科学》、《颌面颈部肿瘤影像诊断学》和与旧的“口腔内科学”概念完全不同的《口腔内科学》等,以适应新形势的需要。

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

内容概要

《颌面颈部肿瘤影像诊断学》旨在介绍各类颌面颈部肿瘤在各种影像成像模式下的表现，加强对其影像学形态表现的认识，提高对颌面颈部肿瘤的诊断水平。

在已积累近万例颌面颈部肿瘤影像检查资料和诊断经验的基础上，《颌面颈部肿瘤影像诊断学》主要作者方减惶诚恐起笔，小心翼翼查阅文献，并进行谨慎地概括和总结。

书中涉及常见和部分罕见的颌面颈部囊肿、肿瘤和瘤样病变（包括一些临床和影像表现为肿块的非肿瘤性病变）近150种，所含各种影像罔片1082幅（447例）。

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

书籍目录

第一章 颌面颈部肿瘤的影像学应用进展第一节 CT灌注成像在头颈部肿瘤中的应用进展第二节 磁共振功能成像在头颈部肿瘤中的应用进展第三节 颌面颈部肿瘤的超声应用进展第四节 核医学影像在头颈部肿瘤中的应用进展第二章 牙源性肿瘤第一节 良性牙源性上皮性肿瘤第二节 牙源性间充质和(或)牙源性外胚间充质性肿瘤第三节 牙源性恶性肿瘤第四节 与骨相关的病变和其他肿瘤第三章 涎腺上皮性肿瘤第一节 涎腺良性上皮性肿瘤第二节 涎腺恶性上皮性肿瘤第四章 鳞状细胞癌和其他上皮性肿瘤第一节 鳞状细胞癌第二节 特殊类型鳞状细胞癌和其他上皮性肿瘤第五章 软组织囊肿、肿瘤和瘤样病变第一节 软组织囊肿第二节 纤维母细胞/肌纤维母细胞肿瘤和纤维组织细胞瘤第三节 脂肪组织肿瘤第四节 脉管性肿瘤和瘤样病变第五节 肌源性肿瘤和腱鞘滑膜组织肿瘤第六节 神经组织肿瘤第七节 淋巴瘤第八节 其他软组织肿块(包括非肿瘤性病变)第六章 颌骨囊肿和非牙源性肿瘤第一节 颌骨囊肿第二节 软骨肿瘤、成骨性肿瘤和Ewing肉瘤第三节 成纤维性肿瘤和纤维组织细胞性肿瘤第四节 血管性肿瘤、造血系统肿瘤、平滑肌肿瘤和神经源性肿瘤第五节 颌面骨杂类肿瘤和瘤样病变第七章 甲状腺和甲状旁腺肿瘤第一节 甲状腺肿瘤第二节 甲状旁腺肿瘤

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

章节摘录

插图：大体病理上，多形性腺瘤常大小不一，呈圆形或卵圆形，大多为结节或分叶状表现。

肿瘤表面光滑，常有包膜，但包膜厚薄不一。

部分多形性腺瘤包膜不完整或完全无包膜，此种情况尤其多见于以黏液样成分为主的多形性腺瘤，或小涎腺多形性腺瘤。

多形性腺瘤的剖面为均质实性，灰白色或褐色，有时可见浅蓝色软骨样组织、半透明胶冻状黏液样物质和灰白色圆形小块角化物。

当病变发生囊性变时，其囊腔可大小不一，内含无色透明或褐色液体。

偶有出血、钙化和坏死灶。

镜下见，多形性腺瘤有较高度度的形态学变异。

主要成分有包膜、上皮和肌上皮细胞、间叶或间质成分。

多形性腺瘤具有多形性或混合性特征。

肿瘤主要由肿瘤性上皮组织、黏液样组织和软骨样组织混合而成。

上皮性成分常形成腺管样结构、肌上皮细胞和鳞状细胞团块。

多形性腺瘤多有比较完整的包膜，但包膜内可有瘤细胞侵入或形成卫星瘤结。

临床上，多形性腺瘤生长缓慢，主要表现为无痛性、孤立性软组织肿块。

虽偶尔可见疼痛和面神经麻痹，但肿瘤一般不会对唾液腺的分泌功能和面神经功能产生影响。

较小的肿瘤表面光滑，可活动。

由于肿瘤包膜内可有瘤细胞浸润或卫星瘤结形成，故治疗方法不妥易造成肿瘤复发。

复发者可形成固定不活动肿块。

多次复发的多形性腺瘤可引发癌变。

治疗多形性腺瘤以手术切除为主。

虽然多形性腺瘤是良性肿瘤，但因其易复发和具有恶性变的危险性，故常会引发一系列的临床处理问题。

多形性腺瘤的复发具有以下特点：复发更常见于年轻患者；小涎腺者复发罕见。

许多复发性多形性腺瘤呈多灶性表现，部分病变有广泛的分布范围，以致不能采用单纯手术方法对其进行控制。

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

编辑推荐

《颌面颈部肿瘤影像诊断学》由世界图书出版公司出版。

<<颌面颈部肿瘤影像诊断学>>

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>