

<<五官科学>>

图书基本信息

书名：<<五官科学>>

13位ISBN编号：9787508038063

10位ISBN编号：7508038061

出版时间：2005-8

出版时间：李光宇，刘景祥，苏涛主编、刘景祥、李光宇、苏涛 华夏出版社 (2005-08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>

<<五官科学>>

内容概要

《五官科学》内容简介：五官科包括眼、耳鼻咽喉、口腔三部分，亦称眼耳鼻咽喉口腔科学。这三部分既相互联系，又相互独立。

鼻窦从上、中、下三面包围眼眶，鼻腔、上颌窦与口腔仅隔一硬腭，口咽又与口腔相交通，故眼、耳鼻咽喉及口腔三方面的疾病常相互影响。

<<五官科学>>

书籍目录

第一部分 眼科学第一章 眼的应用解剖生理及眼科检查法第一节 眼球第二节 视路第三节 眼附属器第四节 眼科检查法第二章 眼睑病结膜病第一节 睑缘炎第二节 麦粒肿第三节 霰粒肿第四节 急性卡他性结膜炎第五节 沙眼第三章 泪器病角膜病第一节 新生儿泪囊炎第二节 慢性泪囊炎第三节 角膜炎概述第四节 匍行性角膜溃疡第五节 真菌性角膜溃疡第六节 病毒性角膜炎第四章 青光眼第一节 原发性青光眼第二节 继发性青光眼第五章 晶状体病葡萄膜病第一节 白内障第二节 急性虹膜睫状体炎第六章 视网膜病视神经病第一节 视网膜中央动脉阻塞第二节 中心性浆液性脉络膜视网膜病变第三节 视网膜脱离第四节 视神经炎第七章 眼的屈光调节眼外肌病第一节 眼的屈光第二节 屈光不正第三节 眼的调节第四节 老视第五节 共同性斜视第六节 麻痹性斜视第八章 眼外伤第一节 眼球钝挫伤第二节 眼化学伤及热烧伤第二部分 耳鼻咽喉科学第一章 耳鼻咽喉应用解剖、生理及检查法第一节 鼻的应用解剖及生理第二节 咽的应用解剖及生理第三节 喉的应用解剖及生理第四节 耳的应用解剖及生理第五节 耳鼻咽喉检查法第二章 鼻部疾病第一节 鼻骨骨折第二节 鼻疝第三节 慢性鼻炎第四节 过敏性鼻炎第五节 鼻息肉第六节 鼻中隔偏曲第七节 鼻出血第八节 鼻窦炎第九节 上颌窦囊肿第三章 咽喉部疾病第一节 慢性咽炎第二节 急性扁桃体炎及其周围脓肿第三节 慢性扁桃体炎第四节 腺样体肥大第五节 急性会厌炎第六节 急性喉炎第七节 慢性喉炎第八节 急性喉阻塞第四章 耳部疾病第一节 先天性耳前瘻管第二节 耳廓假性囊肿第三节 耳廓化脓性软骨膜炎第四节 外耳道炎第五节 分泌性中耳炎第六节 急性化脓性中耳炎第七节 慢性化脓性中耳炎第八节 化脓性中耳炎并发症一、颅外并发症二、颅内并发症第九节 梅尼埃病第十节 耳聋及其防治一、传导性聋二、感音性聋三、老年性聋四、突发性聋五、其他第五章 耳鼻咽喉异物第一节 鼻腔异物第二节 咽部异物第三节 外耳道异物第四节 食管异物第五节 喉、气管、支气管异物第六章 耳鼻咽喉恶性肿瘤与颈部包块第一节 上颌窦癌第二节 鼻咽癌第三节 喉癌第四节 颈部肿块第三部分 口腔科学第一章 口腔的解剖生理与口腔检查法第一节 口腔解剖生理第二节 口腔的检查法第二章 牙体牙髓常见病第一节 龋病第二节 四环素牙第三节 楔状缺损第四节 牙本质过敏症第五节 牙髓病第六节 根尖周病一、急性根尖周炎二、慢性根尖周炎三、根管治疗术第三章 牙周组织病第一节 牙周病概论第二节 牙周病各论一、牙龈病二、牙周病第四章 口腔黏膜疾病第一节 口腔单纯性疱疹第二节 口腔念珠菌病第三节 复发性阿弗他溃疡第四节 天疱疮第五节 口腔白斑病第六节 口腔扁平苔藓第七节 艾滋病的口腔病变第五章 口腔颌面部炎症第一节 概论第二节 冠周炎第三节 牙槽脓肿第四节 颌面部间隙感染第五节 颌骨骨髓炎一、化脓性颌骨骨髓炎二、放射性颌骨骨髓炎第六节 颜面部疔痛第七节 化脓性涎腺炎第六章 口腔颌面部损伤第一节 概述第二节 口腔颌面部损伤的急救第三节 口腔颌面部各类软组织损伤的处理特点第四节 口腔颌面部硬组织损伤第七章 口腔颌面部常见肿瘤第一节 口腔颌面部囊肿第二节 口腔颌面部良性肿瘤和瘤样病变第三节 口腔颌面部恶性肿瘤第八章 颞下颌关节疾病第一节 颞下颌关节紊乱综合征第二节 颞下颌关节脱位第九章 拔牙术第一节 麻醉方法第二节 牙拔除术第十章 口腔预防保健一、口腔预防保健的原则二、口腔卫生

<<五官科学>>

章节摘录

版权页：插图：喉、气管、支气管异物是耳鼻咽喉科常见的危重急症之一，多发生于3岁以下小儿，抢救不当或异物较大，可发生窒息及心肺并发症而危及生命。

迁延时日会造成肺部并发症。

异物有内源性和外源性两大类。

血液、脓液、呕吐物及脓痂为内源性异物，而经口误入的一切异物属外源性异物。

临床上所遇到的多属外源性异物。

异物的种类有植物性的，如花生米、瓜子、豆类，占全部呼吸道异物的80%，次为动物性的，如鱼刺、骨片等，矿物性的，如铁钉、石子、化学合成品，如塑料笔帽、橡皮、假牙等。

常见原因多在小儿进食或口含物玩耍时受惊吓、跌倒、哭、笑等误将异物吸入呼吸道。

昏迷、酒醉、睡眠或全麻患者，可将口内物吸入呼吸道。

成人进食仓促，或口含小钉、别针等物，此时说笑，不慎将之吸入气道。

【临床表现】根据患者的年龄、异物的性质、存留的部位及时间而不同。

（一）喉异物较大的异物梗于声门致喉阻塞、喉痉挛而突然窒息。

较小的异物亦出现剧烈呛咳，声音嘶哑，吸气性呼吸困难。

异物多嵌顿于声门裂、喉室、声门下。

尖锐异物可刺入会厌或杓区。

（二）气管、支气管异物临床上分为四期 异物吸入期：突然痉挛性剧烈咳嗽，憋气，面红耳赤，呼吸困难，呕吐，如异物嵌于声门，可发生窒息，异物向下，症状所有缓解。

此时，可闻及喉喘鸣及气管内拍击声。

由于解剖原因，支气管异物右侧较左侧多见。

安静期：异物进入气管支气管内，此时可无症状或轻微症状，如咳嗽，轻度呼吸困难，常被忽略。

刺激与炎症期：异物对局部的刺激和继发性炎症，或已阻塞支气管，出现咳嗽，肺不张和肺气肿的症状。

并发症期：轻者有支气管炎和肺炎，重者可有肺脓肿和脓胸等。

表现为发热、咳嗽、咳脓痰、呼吸困难、胸痛、咯血及身体消瘦等。

【诊断】（一）病史异物吸入史是确诊的重要依据。

应详细询问病史，发病的经过，异物的性质，结合典型的临床症状，肺部体征及并发症等，多可做出诊断。

对少数患者，病史不清，但有突然发生而又久治不愈的咳嗽，伴有或不伴有发热、憋气，或反复发生的支气管肺炎的病人，尤其是小儿，应考虑本病，并行支气管镜检查，以免漏诊、误诊。

（二）体格检查全身检查注意有无呼吸困难及心力衰竭情况。

胸部听诊及触诊，活动的气管异物在咳嗽或呼气末期可有拍击声。

肺部听诊可闻及喘鸣声。

支气管异物可有肺炎、肺不张、肺气肿之体征。

<<五官科学>>

编辑推荐

《五官科学》是农村基层卫生人员中等专业学历教育系列教材之一。

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>