

<<中耳炎理论与临床创新研究>>

图书基本信息

书名：<<中耳炎理论与临床创新研究>>

13位ISBN编号：9787510053962

10位ISBN编号：751005396X

出版时间：张全安 世界图书出版西安有限公司 (2013-04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>

<<中耳炎理论与临床创新研究>>

作者简介

张全安，1944年出生于陕西省周至县。

1969年毕业于第四军医大学。

西安交通大学第二附属医院教授，硕士生导师，主任医师。

曾任西安交通大学耳病研究所所长，西安交通大学第二附属医院耳鼻咽喉头颈外科主任等职。

从事耳鼻咽喉头颈外科临床医疗、教学、科研40余年，积累了丰富的临床经验。

先后提出“筛颌区海绵状血管瘤”、“喘息型呼吸道异物”、“外生性面神经鞘膜瘤”和“慢性渗出一肉芽型中耳炎”4种新的疾病诊断名称。

1993年曾应邀赴美国明尼苏达大学中耳炎研究中心从事长达三年半的中耳炎病理研究，在有重要临床意义的几个方面，如中耳炎性渗出液和肉芽组织的产生、演变规律，胆脂瘤形成机制，慢性中耳炎形成的病理机制，咽鼓管黏骨膜病理特征，中耳炎病变在中耳腔的分布特点，中耳炎病理演变过程模式路线图等方面都取得了新的发现和进展，并初步建立了自己的中耳炎病理理论体系。

1997年回国后，把主要精力放在以前期病理研究为基础的中耳炎临床诊治研究方面。

在中耳炎的临床分类、慢性中耳炎手术分型、以听骨链为中心的诊治理念、中耳炎精准诊治方法的研究、中耳炎外科手术方法的研究等方面取得了进展。

发现了“脑膜炎—脑脊液分离现象”是耳源性硬脑膜下脓肿的临床特征，研究设计了“应用耳后皮下组织蒂岛状皮瓣行外耳道成形术”“诊治性鼓窦插管术”“脂肪压片法修补鼓膜穿孔”“应用外耳道皮下组织修补鼓膜穿孔”“病变根除、乳突术腔充填、鼓室成形和外耳道骨创面植皮术”和“全中耳复原重建术”等7种新的手术方法，逐渐形成了自己的一套中耳炎临床诊治技术。

创办的省市和国家级“中耳炎理论与临床研究新进展”学习班，已连续举办了12期。

发表中英文论文50余篇。

在诸多中耳炎理论和临床诊治技术方面取得的研究成果居国内外领先水平。

多篇论文被SCI和Medline收录，获省市级科技进步奖一二等奖共3项。

<<中耳炎理论与临床创新研究>>

书籍目录

第一章中耳炎病因学及流行病学 第一节中耳炎的病因学新概念 第二节中耳炎流行病学 第二章中耳炎基础研究现状简介 第一节炎症介质在中耳炎发病机制中的作用 第二节细胞因子在胆脂瘤发病机制中的作用 第三节中耳炎临床相关的基础研究 第四节胆脂瘤的疾病机制 第三章中耳炎的病理学研究 第一节中耳炎咽鼓管峡部黏一软骨膜的组织病理学研究 第二节中耳炎性渗出液的产生及其病理影响 第三节中耳炎肉芽组织的形成及其病理影响和转归 第四节中耳炎病理过程中的内通风引流阻塞 第五节中耳炎区域性病理差异现象 第六节中耳炎的鼓膜病理改变 第七节胆脂瘤型中耳炎形成的“局部炎性浸润刺激理论” 第八节胆脂瘤型中耳炎的临床演变模式 第九节中耳炎对内耳的病理影响 第十节中耳炎的病理演变过程 第四章中耳炎临床理论研究 第一节中耳炎发生发展过程的隐蔽性 第二节分泌性中耳炎的理论 and 临床诊治研究进展 第三节中耳炎“三段论”分类法的理论和临床研究 第四节中耳炎以听骨链区为中心的诊治理念的相关研究 第五节慢性中耳炎外科手术分型研究 第五章中耳炎影像学检查研究 第一节中耳炎的颞骨高分辨率CT扫描检查诊断 第二节颞骨的CT各向同性扫描及多平面与曲面重组 第六章中耳炎的诊断和治疗研究 第一节早期中耳炎的理论 and 临床诊治研究 第二节慢性中耳炎的临床诊治研究 第三节外耳道胆脂瘤并发症的诊治研究 第四节中耳诊治探查性手术的临床研究 第五节病变根除、乳突术腔充填、鼓室成形和耳道创面植皮术（四合一手术） 第六节慢性中耳乳突炎根治术术腔处理方法研究 第七节鼓膜穿孔治疗的历史、现状和基础研究 第八节外伤性鼓膜穿孔治疗的研究 第九节外耳道皮下组织压片修补鼓膜穿孔 第十节鼓膜穿孔残缘烧灼+脂肪组织压片内贴修补法 第十一节全中耳复原重建术的临床研究 第十二节慢性中耳炎外科手术的核心技术 第十三节中耳炎后遗症 第十四节特异性中耳炎 第七章中耳炎并发症 第一节耳周及颈深脓肿 第二节耳源性周围面瘫 第三节耳源性颅内并发症

<<中耳炎理论与临床创新研究>>

章节摘录

版权页：插图：4.体现中耳炎时内通风引流阻塞部位和病理的区域性差异改变现象 笔者的病理研究发现，中耳炎病理过程中，中耳腔不同区域的病变严重程度不同。

这主要由中耳的解剖学特点决定的。

因为可能各病例中耳内通风引流通道病理性阻塞部位不同，顽固性病变发生的部位也各不相同。

中耳腔顽固性病变发生的部位、范围对中耳炎的诊治预后有很重要的意义。

因此，“三段论分类法”依病变部位又将其分为有重要诊治意义的4个亚型。

即：慢性单纯型中耳炎，指中耳腔内通风引流系统无明显病理性阻塞，可有黏膜增厚及少许肉芽组织，可有持续或间断不定量渗出液。

传统的慢性单纯型化脓性中耳炎的一部分属于此型。

慢性渗出一肉芽型乳突炎，主要表现在鼓窦、乳突气房有顽固性病变，常在鼓窦口有病理阻塞。

CT显示乳突气房、鼓窦高密度阴影，中、上鼓室充气。

慢性渗出一肉芽型上鼓室—乳突炎，鼓峡阻塞，病变限于上鼓室、乳突。

慢性渗出一肉芽型中耳乳突炎。

中、上鼓室及乳突全部有病变。

这种慢性中耳炎分型的临床意义将在以后的慢性中耳炎手术分型研究一节进一步讨论。

慢性中耳炎是早期中耳炎和中耳炎后遗症之间的一种过渡类型。

临床上有些病例可能处于病理过渡性演变的早期阶段，可表现为炎性渗液较多，肉芽组织则开始形成。

有些则处于较晚期病理阶段，渗出液很少，肉芽组织已有凋亡，炎症趋于稳定的早期粘连性中耳炎等不典型的病例也应包括在慢性中耳炎之内。

笔者的研究显示胆脂瘤型中耳炎是非特异性中耳炎的一种特殊并发症，即由中耳炎引起的局部鼓膜病变，由局部鼓膜鳞状上皮增生、角化、脱屑、堆积形成的胆脂瘤团块又反过来侵入中耳腔系统，它是具有很强骨质破坏作用的一种特殊慢性中耳炎，其中耳腔主要是胆脂瘤和肉芽组织，具有慢性中耳炎性质，应看作是慢性中耳炎的一种类型，而不应单列在慢性中耳炎之外。

5.删除非化脓性中耳炎和化脓性中耳炎诊断名称 基于中耳炎不同病因和中耳腔不同性质的炎性渗液，当今中耳炎分类法将其分为非化脓性和化脓性中耳炎两大类。

但近年有越来越多的循证医学证据表明，非特异性中耳炎最重要、最直接的发病病因都是致病微生物的感染。

中耳炎病理过程中，各种炎性渗出液的产生主要是由感染的轻重、致病微生物的种类及毒力强弱等因素所决定的。

不同性质的渗出液可相互转变或混合存在，且都会形成肉芽组织而转入慢性中耳炎阶段。

它们的治疗都主要是抗感染和设法排出渗出液。

因此，无论从病因、病理，还是从临床诊治的角度来看，将其分为非化脓性和化脓性两种不同性质的中耳炎均没有更多的意义，反而会产生不必要的理论和临床上的概念混乱。

不必将其分为两类，统称中耳炎既简单又准确。

依此分类，分泌性中耳炎、渗出性中耳炎、化脓性中耳炎、非化脓性中耳炎等名称均可被取消。

<<中耳炎理论与临床创新研究>>

编辑推荐

《中耳炎理论与临床创新研究》作者将近20年来在中耳炎理论与临床诊治研究的结果加以整理，并提取国外有关分子生物学研究内容的精华，编著成书。

书中主要包括中耳炎基础理论、临床理论和诊治技术研究三方面的内容。

特别对中耳炎病因学，中耳炎组织病理学观察及连续演变过程机制，胆脂瘤型中耳炎形成的组织病理学和分子生物学机制，中耳炎分类理论，慢性中耳炎手术分型研究，以听骨链区为中心的诊治理念，精确诊断、精准治疗的诊治理念，诊治性鼓窦插管术，鼓膜穿孔修补新技术，全中耳复原重建术，外耳道胆脂瘤中耳并发症，以及如何将慢性中耳炎病变根除与听力重建术完美结合、快速愈合等有重要临床意义的中耳炎核心理论和诊治技术的创新研究给予重点介绍。

为读者易于理解、掌握书中理论，精选了450多幅彩色图片资料插入书中，每节前还附有内容要点。

可供临床耳鼻喉头颈外科医生、教师、医学生和研究者参考。

<<中耳炎理论与临床创新研究>>

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>