

<<耳鼻喉临床解剖学>>

图书基本信息

书名：<<耳鼻喉临床解剖学>>

13位ISBN编号：9787533156572

10位ISBN编号：7533156579

出版时间：2010-9

出版时间：山东科学技术出版社

作者：许庚，王跃建 主编

页数：382

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>

<<耳鼻喉临床解剖学>>

前言

“抚今追昔，饮水思源”。

那是在上个世纪的后期，在山东泰山科技专著出版基金的资助下，山东科学技术出版社策划大型《现代临床解剖学丛书》，并邀请我出任丛书的总主编，当年通过出版社，想邀请德隆望尊的吴阶平院士担任丛书的名誉总主编，不过吴阶平院士当时并没有立即答应这个请求，他提出的意见是：要看过丛书第一个分册的样稿后，再决定是否担任丛书的名誉主编。

就从这一个侧面，让我们领会了老一辈泰斗专家不务虚名、讲求质量的清风高节。

当丛书的第一个分册《显微外科临床解剖学》样稿请吴老审阅后，吴老才亲笔为丛书题写了题词，并欣然接受担任丛书的名誉总主编。

这一部拥有8个专科性著作的丛书，2000年由山东科学技术出版社正式出版，并且得到了学术界的好评，有较大的覆盖面，也是医学著作中有一定特色和优势的系列丛书之一。

目前，科学技术发展非常迅猛。

我们的专著中，有不少赶不上形势发展的内容，例如外科学和解剖学迫切需要的形态学插图，就明显的不足。

为此，经过出版社编辑部的策划，决定编写与丛书配套的《钟世镇临床解剖学图谱全集》，仍邀请我担任总主编，于2005年到2006年，由山东科学技术出版社出版了有9个分册组成的《钟世镇临床解剖学图谱全集》。

科学技术事业总是要不断地推陈出新，“满眼生机转化钧，天工人巧日日新；预支五百年新意，到了千年又觉陈”。

《现代临床解剖学》丛书从出版到现在，又过去了6个年头，“请君莫奏前朝曲，听唱新翻杨柳枝”，不少陈旧的内容必须更新，许多新尖的成果也要求增添，为此需要进行第二版的编写。

在出版社的主持下，2006年冬在广州召开了《钟世镇现代临床解剖学全集》的编委会。

新陈代谢是客观事物发展的规律，在编写人员安排上有了较大的变动，一些年事较高的专家们，多数退居指导性顾问职务。

总主编由以往在丛书中担任过大量组织性工作的丁白海教授和脱颖而出的王增涛教授担任。

各分册的主编，邀请了目前在各个专科领域中学术成就卓越的专家们担任。

《全集》的参编人员中，大多数是年富力强的后起之秀，符合“芳林新叶催陈叶，流水前波让后波”的规律。

<<耳鼻喉临床解剖学>>

内容概要

本书主要介绍了耳鼻喉科常用的解剖学知识，耳鼻喉科临床手术、临床治疗所需的解剖学知识，图文并茂、图片清晰。

是耳鼻喉科医生详细了解相关解剖学知识、熟悉手术入路、避免差错、开展手术治疗创新的必备参考书。

<<耳鼻喉临床解剖学>>

作者简介

丁自海教授，1952年生，河南省南阳人。

现任南方医科大学（原第一军医大学）人体解剖学教授，博士生导师，微创外科解剖学研究所所长，中国临床解剖学杂志副主编，中国解剖学会科技咨询与开发工作委员会副主任，广东省解剖学会理事。

从事人体解剖学教学和临床解剖学研究近40年，对临床解剖学研究有较深造诣。

在手外科解剖学、组织瓣显微解剖学、微创外科解剖学、实验性神经伤基础研究等方面取得较突出成绩。

发表论文60余篇，主编《显微外科临床解剖学》、《手外科解剖与临床》、《泌尿外科临床解剖学图谱》、《手外科解剖学图鉴》、《显微足外科学》和《显微外科临床解剖学图谱》等专著8部，主译《局部临床解剖学》和《骨科手术入路图谱》等专著3部，主编《人体解剖学》国家规划教材1部。

获军队科技进步二等奖3项，享受政府特殊津贴。

承担省部级重点课题5项。

目前正致力于微创外科解剖学相关课题的系列研究。

王增涛教授，1964年生，山东省烟台人。

现任山东省立医院手足外科主任，山东大学教授，南方医科大学博士生导师，荣获国家五一劳动奖章。

学术任职主要有：山东省手外科学会主任委员，中华显微外科学会委员，中华手外科学会委员，山东省创伤外科学会副主任委员，山东省修复重建外科学会副主任委员，山东省修复重建外科研究所所长，中国临床解剖学杂志编委。

从事显微外科、手外科专业20余年，在显微外科、手功能修复重建、器官深低温保存等研究领域有较深造诣，首创足趾改形再造手指及手指全形再造系列手术，完成世界首例深低温保存（-196℃保存81天）的断指再植手术。

在国内首先报告了手部微型组织块再植、非断面截骨再植、血管肌间隙皮支与肌间组织的解剖关系。

发表论文60余篇，主编《显微外科临床解剖学图谱》、《显微外科临床解剖学》、《手外科解剖学图鉴》等4部专著，承担省部级重点课题3项，获省部级成果奖7项。

<<耳鼻喉临床解剖学>>

书籍目录

第一章 耳鼻咽喉、颈部的发生及先天性畸形 第一节 鳃弓的发生和分化 第二节 颜面的发生和口、鼻腔的分隔 第三节 喉的发生和先天性畸形 第四节 耳的发生和先天性畸形第二章 头颅部 第一节 头皮 第二节 颅盖骨 第三节 颅底骨 第四节 脑膜 第五节 脑 第六节 脑神经 第七节 颅底外科临床解剖 第八节 颅底外科常用手术入路第三章 耳 第一节 颞骨解剖 第二节 外耳解剖 第三节 中耳解剖 第四节 内耳解剖 第五节 面神经解剖 第六节 正常颞骨cT及组织切片 第七节 耳科常用手术入路临床解剖第四章 鼻 第一节 鼻的发生和畸形 第二节 外鼻解剖及美容整形术 第三节 鼻腔外侧壁应用解剖 第四节 鼻旁窦解剖 第五节 鼻内镜鼻窦手术进路解剖 第六节 额窦相关手术径路 第七节 鼻内镜眼相关解剖和手术入路 第八节 前颅底手术解剖学 第九节 鼻内镜手术相关的解剖学与影像学特征 第十节 鼻窦外科学的发展、演变与进展 第十一节 鼻内镜外科手术并发症预防第五章 咽 第一节 咽部的临床解剖 第二节 咽部手术入路解剖第六章 喉 第一节 喉部的临床解剖 第二节 喉部手术入路解剖第七章 气管与支气管 第一节 气管与支气管临床解剖 第二节 气管手术入路解剖第八章 口腔颌面部 第一节 口腔解剖 第二节 颌面部解剖 第三节 涎腺 第四节 颌面部手术入路解剖 第五节 涎腺手术入路解剖第九章 食管 第一节 食管的临床解剖 第二节 食管手术入路解剖第十章 颈部 第一节 颈部的体表标志和分区 第二节 颈部筋膜和筋膜间隙 第三节 颈部肌肉 第四节 颈部静脉 第五节 颈部动脉 第六节 颈动脉体和颈动脉窦 第七节 颈部淋巴结 第八节 甲状腺和甲状旁腺索引

<<耳鼻咽喉临床解剖学>>

章节摘录

(一) 前颅窝的毗邻 前颅窝的前壁与前外侧壁为额嵴和额窦的后壁。额窦后壁即额鳞, 其正中下方为额嵴, 是大脑镰的附着处, 额鳞、鼻部与眶部之间为额窦, 左右各一。额窦上方达眉弓, 外侧达眶上切迹, 在行经额部开颅术时, 为防止损伤额窦, 引起颅内感染, 术前应行颅骨X线摄片以确定额窦的范围。

前颅窝后界与蝶骨小翼与前床突后缘、视神经管内口及视交叉沟前缘相邻。侧壁为额骨的后外侧壁。

眶顶、筛凹、蝶骨平台和筛板组成前颅窝的骨性底面。前颅窝内容纳额叶、嗅球、嗅丝等结构。

额叶的脑回占据了前颅窝的大部分区域, 眶区位于较外侧, 直回位于中线旁边。

直回的底面是嗅球, 嗅丝经嗅球发出穿过筛板, 每侧有43个筛孔, 每根嗅丝出颅后有硬脑膜保护。筛板是前颅底最薄弱部分, 前颅底骨折及脑脊液鼻漏易发生于此, 也是颅底脑膜瘤侵及鼻窦的常见部位。

鸡冠是筛板正中与额骨嵴相连的垂直骨板, 为前颅底中线的标志。

1. 前颅窝的血管与神经脑膜中动脉的前支供应颅前窝上、外侧壁的硬脑膜及表面的颅盖, 并可通过眶上裂外侧入眶。

颅前窝底的硬脑膜由发自眼动脉的筛前和筛后动脉分出的小支营养。

筛前动脉的较大分支脑膜前动脉, 供应筛板前端硬脑膜, 损伤后可出现额极区硬脑膜外血肿。

筛前动脉穿筛前孔由眶入颅, 在沿筛板外侧缘前行进入鼻腔。

筛后动脉相对细小, 穿筛后孔入筛窦和蝶窦。

上颌动脉的蝶腭动脉也有分支穿经筛板上升, 与筛动脉分支吻合。

<<耳鼻喉临床解剖学>>

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>