

<<口腔外科医师手册>>

图书基本信息

书名：<<口腔外科医师手册>>

13位ISBN编号：9787533741037

10位ISBN编号：753374103X

出版时间：2008-7

出版时间：唐恩溢、胡勤刚 安徽科学技术出版社 (2008-07出版)

作者：胡勤刚 著

页数：474

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>

<<口腔外科医师手册>>

前言

口腔医学是一门发展迅速的医学临床学科。

新理论、新技术、新材料、新方法、新器械的不断涌现推动了该学科的专科化发展。

对于忙碌的口腔医师而言，要及时了解不断更新的专业知识，特别是将其较好地应用于临床也是一件困难的事。

这套由安徽科学技术出版社出版的口腔外科、口腔内科、修复科和正畸科医师丛书，就是为解决医师在口腔疾病诊疗过程中的问题而编写的，同时也是一套献给广大基层口腔医生的参考书。

编写过程中作者参阅大量国内外文献，力图将口腔医学领域的最新理论知识和技术呈献给广大读者。

书中简要介绍一些基础理论以及临床上已属成熟的新疗法，重点介绍了口腔外科常见病、多发病的临床诊治。

该书具有层次分明、简单易学的特点。

本书的参编人员均为我院工作在临床一线和从事教学的口腔专科医师，他们既有扎实的理论功底，也有丰富临床经验。

本书的出版得到了安徽科学技术出版社领导的大力支持，编稿过程中，责任编辑花费了大量心血，在此深表谢意。

需要指出的是，由于作者学识水平尚有限，书中难免存在错误与不足之处，恳请各位专家和同道不吝指教。

<<口腔外科医师手册>>

内容概要

这套由安徽科学技术出版社出版的口腔外科、口腔内科、修复科和正畸科医师丛书，就是为解决医师在口腔疾病诊疗过程中的问题而编写的，同时也是一套献给广大基层口腔医生的参考书。书中简要介绍一些基础理论以及临床上已属成熟的新疗法，重点介绍了口腔外科常见病、多发病的临床诊治。

该书具有层次分明、简单易学的特点。

口腔医学是一门发展迅速的医学临床学科。

新理论、新技术、新材料、新方法、新器械的不断涌现推动了该学科的专科化发展。

对于忙碌的口腔医师而言，要及时了解不断更新的专业知识，特别是将其较好地应用于临床也是一件困难的事。

这套由安徽科学技术出版社出版的口腔外科、口腔内科、修复科和正畸科医师丛书，就是为解决医师在口腔疾病诊疗过程中的问题而编写的，同时也是一套献给广大基层口腔医生的参考书。

编写过程中作者参阅大量国内外文献，力图将口腔医学领域的最新理论知识和技术呈献给广大读者。

书中简要介绍一些基础理论以及临床上已属成熟的新疗法，重点介绍了口腔外科常见病、多发病的临床诊治。

该书具有层次分明、简单易学的特点。

书籍目录

第一章 牙及牙槽疾病第一节 阻生牙及埋伏牙第二节 牙槽嵴萎缩第二章 牙缺失第三章 口腔颌面部感染第一节 智齿冠周炎第二节 牙槽脓肿第三节 疖和痈第四节 面、颈部化脓性淋巴结炎第五节 眶下间隙感染第六节 颊间隙感染第七节 颞间隙感染第八节 咬肌下间隙感染第九节 颞下间隙感染第十节 翼下颌间隙感染第十一节 舌下间隙感染第十二节 咽旁间隙感染第十三节 下颌下间隙感染第十四节 口底多间隙感染第十五节 婴幼儿上颌骨骨髓炎第十六节 中央性颌骨骨髓炎第十七节 边缘性骨髓炎第十八节 放射性颌骨骨髓炎第十九节 面、颈部结核性淋巴结炎第二十章 结核性骨髓炎第二十一章 颌面部放线菌病第二十二章 海绵窦血栓性静脉炎第二十三章 口腔颌面部梅毒第二十四章 黑热病第二十五章 艾滋病第四章 颞下颌关节疾病第一节 颞下颌关节紊乱病第二节 颞下颌关节脱位第三节 颞下颌关节强直第四节 颞下颌关节良性肿瘤第五节 颞下颌关节恶性肿瘤第五章 涎腺疾病第一节 涎石症第二节 腮腺炎第三节 下颌下腺炎第四节 涎腺特异性感染第五节 涎腺损伤和涎痿第六节 舍格伦综合征第七节 涎腺黏液囊肿第八节 腮腺囊肿第九节 混合瘤第十节 沃辛瘤第十一节 腮腺癌第十二节 颌下腺癌第十三节 舌下腺癌第十四节 小涎腺癌第六章 神经疾患第一节 三叉神经痛第二节 面神经麻痹第七章 口腔颌面部损伤第一节 口腔颌面部软组织损伤第二节 牙损伤第三节 牙槽突骨折第四节 上颌骨骨折第五节 下颌骨骨折第六节 颧骨、颧弓骨折第七节 眶底骨折第八节 鼻骨骨折第九节 口腔颌面部烧伤第十节 口腔颌面部异物第八章 口腔颌面部囊肿第一节 皮脂腺囊肿第二节 皮样及表皮样囊肿第三节 甲状舌管囊肿(瘻)第四节 鳃裂囊肿(瘻)第五节 牙源性颌骨囊肿第六节 面裂囊肿第七节 非上皮性颌骨囊肿第九章 口腔颌面部良性肿瘤及瘤样病变第一节 牙龈瘤第二节 血管瘤与血管畸形第三节 神经鞘瘤第四节 神经纤维瘤第五节 颈动脉体瘤第六节 舌异位甲状腺第七节 成釉细胞瘤第八节 颌骨中心性血管畸形第九节 骨瘤第十节 骨化性纤维瘤第十一节 骨巨细胞瘤第十二节 骨纤维异常增殖症第十章 口腔颌面部恶性肿瘤第一节 唇癌第二节 舌癌第三节 腭癌第四节 颊癌第五节 牙龈癌第六节 口底癌第七节 口咽癌第八节 上颌窦癌第九节 中央性颌骨癌第十节 颜面部皮肤癌第十一节 软组织肉瘤第十二节 骨源性肉瘤第十三节 恶性黑色素瘤第十四节 恶性淋巴瘤第十五节 朗格汉斯细胞病第十六节 口腔颌面部转移性癌瘤第十一章 先天性面裂畸形第一节 唇裂第二节 腭裂第三节 牙槽突裂第四节 面横裂第五节 正中裂第六节 面斜裂第十二章 牙颌面畸形第一节 颌骨发育过度畸形第二节 颌骨发育不足畸形第三节 不对称牙颌面畸形第四节 长面综合征第五节 短面综合征第十三章 颌面部获得性畸形与缺损第一节 软组织缺损畸形第二节 骨组织缺损畸形第十四章 未分类疾病第一节 淀粉样变性第二节 结节病第三节 猫抓病第四节 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征第五节 畸形性骨炎

章节摘录

【鉴别诊断】1.舌异位甲状腺舌异位甲状腺简称为舌甲状腺。

舌甲状腺常位于舌根部或舌盲孔的咽部，呈瘤状突起，表面紫蓝色，周界清楚，质地柔软。

患者语言不清，常呈“含橄榄”语音；较大时可出现吞咽困难和睡眠时呼吸暂停的症状；在成人还可继发舌甲状腺腺瘤。

甲状腺异位有两种情况，一种是完全异位于舌根部，颈部无任何甲状腺组织，称为迷走甲状腺；另一种情况是除舌根有异位甲状腺体外，颈部还有残留的甲状腺，此种异位的甲状腺称为副甲状腺。

用核素I扫描时，可见异位甲状腺部位有核素浓聚。

有时，在甲状舌管囊肿中，可伴有下降不全的甲状腺组织，即甲状舌管囊肿与异位甲状腺同时存在。

2.慢性淋巴结炎 主要与发生于舌骨上的甲状舌管囊肿相鉴别，抗生素治疗有效，口腔等局部常有慢性炎症病灶。

【治疗措施】手术彻底切除囊肿或瘘管，否则容易复发。

手术的关键是，应将舌骨中部与囊肿或瘘管一并切除。

若仅切除囊肿或瘘管，由于舌骨中可能存在微细的副管，容易导致复发。

【手术操作规范与技巧】1.儿童采用全麻，成人可采用全麻或局麻。

2.仰卧垫肩，头后仰约45°，以充分显露舌骨区。

3.在囊肿表面做横切口，如为甲状舌管瘘，则在瘘口周围做横向梭形切口。

病变在舌骨以下位置较低而不便进行舌骨以上的操作时，可在舌骨水平处做第二个横切口。

4.切开皮肤皮下组织，并沿囊肿或瘘管周围分离。

分离囊肿底部及后上部时，应仔细寻找可能存在的管状物，并避免损伤其深面的甲状舌骨膜。

<<口腔外科医师手册>>

编辑推荐

《口腔外科医师手册》由安徽科学技术出版社出版。

<<口腔外科医师手册>>

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>