

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خدا شفا دهنده است و این خود افتخاری است که
دستی با خدا هم دست گردد.



سرشناسه	: شجاع صفت، فاطمه، ۱۳۶۶-
عنوان و نام پدیدآور	: تصویربرداری تشخیصی سر و گردن: کتاب جامع آمادگی آزمون آسکی /Harnsberger
ترجمه و تلخیص	: فاطمه شجاع صفت
مشخصات نشر	: تهران: مهرداد، ۱۳۹۹.
مشخصات ظاهری	: 607 ص. مصور (رنگی).
شابک	: 4.700.000 ریال 978_622_6874_37_3
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: کتاب حاضر براساس کتاب "Diagnostic imaging. Head and neck, 3 rd ed, 2016" تألیف کاج برنات و دیگران نوشته شده است. در ویراست قبلی اچ. ریک هارنزرگر مؤلف اول بوده است.
یادداشت	: سر -- تصویرنگاری
موضوع	: Head--Imaging
موضوع	: گردن -- تصویرنگاری
موضوع	: Neck--Imaging
موضوع	: تشخیص تصویری
موضوع	: Diagnostic imaging
موضوع	: سر -- پرتونگاری
موضوع	: Head—Radiography
موضوع	: گردن -- پرتونگاری
موضوع	: Neck—Radiography
شناسه افزوده	: کاج، برنات ال.
شناسه افزوده	: Koch, Bernadette L.
شناسه افزوده	: هارنزرگر، اچ. ریک
شناسه افزوده	: Harnsberger, H. Ric
رده بندی کنگره	: RC936
رده بندی دیویی	: 617/510754
شماره کتابشناسی ملی	: 6124613

چاپ و لیتوگرافی: **رزیدنت یار**
نوبت چاپ: اول 1399
تیراژ: 400 جلد
شابک: 978-622-6874-37-3
بهاء: 470.000 تومان

عنوان کتاب: تصویربرداری تشخیصی سر و گردن Harnsberger
ترجمه و تلخیص: فاطمه شجاع صفت.
ناشر: انتشارات مهرداد
حروفچین و صفحه آرا: **زهرا علی زاده-رزیدنت یار**
طراح و گرافیسیت: **رزیدنت یار**

آدرس: تهران میدان انقلاب - کارگر جنوبی - خیابان روانمهر - بن بست دولتشاهی پلاک 1 واحد 18
شماره تماس: 021 - 66481734

هر گونه کپی برداری از این اثر پیگرد قانونی دارد.

تصویربرداری تشخیصی سر و گردن جلد 2

کتاب جامع آمادگی آزمون آسکی

Harnsberger

ترجمه و تلخیص

دکتر فاطمه شجاع صفت

بورد تخصصی گوش، حلق، بینی

و جراحی سر و گردن

سخن ناشر:

سپاس و ستایش شایسته پروردگاری که کرامتش نامحدود و رحمتش بی‌پایان است. اوست که بشر را دانش بیاموخت و با قلم آشنا کرد. به انسان رخصت آن داد که علم را به خدمت گیرد و با قلم خود و رسم خطوط گویا آن را به دیگران نیز بیاموزد.

خدایا از شاگردان درگاهت و حقیقت‌جویان راحت قرارم ده و یاری‌ام کن تا در آموختن نلغزم و آنچه را آموختم، به شایستگی عرضه کنم.

رزیدنت‌یار، حامی و پیشرو در نظام کمک آموزشی پزشکی کشور به سبک نوین و مطابق با آخرین پیشرفت‌های آموزشی در حیطه پزشکی با کادری مجرب و آشنا طی 9 سال گذشته از منظر متخصصین همواره بهترین محصولات را ارائه و در دسترس مخاطبین خود قرار داده است.

اثر پیش رو با توجه به محتوی بسیار غنی در مبحث گوش و حلق و بینی و ترجمه کاملی از تصویر برداری سر و گردن با استفاده از اطلس تمام رنگی و با همت سرکار خانم دکتر فاطمه شجاع صفت دارای بورد تخصصی از رفرنس Bernadette L.koch,MD بوده و در روال گذر از گروه کنترل کیفیت رزیدنت‌یار با جمعی از اساتید رتبه A را به خود اختصاص داده است، امید است با مطالعه تمام مباحث پیش رو با یاری خداوند متعال پیروز و پایدار باشید.

مدیرمسئول انتشارات

با ما در تماس باشید:

021 - 88 945 216021 - 88 945 208

آدرس الکترونیک مؤسسه رزیدنت یار:

www.residenttyar.com
info@residenttyar.com

در تلگرام با ما همراه باشید:

<https://t.me/residenttyar>

مقدمه:

کتاب تصویربرداری تشخیصی هارنسبرگر، یکی از بهترین و کامل‌ترین منابعی است که توسط اساتید جهت یادگیری آناتومی و آشنایی با تصویربرداری تشخیصی سر و گردن به دستیاران رشته گوش، حلق، بینی و جراحی سر و گردن توصیه می‌شود. یکی از ویژگی‌های خاص و مثبت این کتاب، طبقه‌بندی دقیق آناتومیک است، به طوری که به صورت کاملاً مجزا در هر فصل ابتدا آناتومی نرمال یک فضای خاص سر و گردن شرح داده شده و سپس ضایعات پاتولوژیک آن فضا با چندین مثال از CT و MRI و توضیحات مفصل شرح داده می‌شود. ضمناً برای هر پاتولوژی تشخیصی‌های افتراقی و وجه افتراق آن‌ها نیز ذکر شده است. این ویژگی‌ها باعث شده است که این کتاب یکی از ارزشمندترین کتب در این زمینه باشد. اما متأسفانه به علت حجم بالای کتاب و فقدان ترجمه فارسی از این کتاب اغلب دستیاران و متخصصین فرصت مطالعه کامل کتاب را پیدا نمی‌کنند. کتاب پیش رو، مجموعه‌ای خلاصه شده از آخرین ویرایش این کتاب می‌باشد که برای اولین بار در کشور توسط این موسسه ارائه شده است. در کتاب حاضر، با حفظ طبقه‌بندی کتاب هارنسبرگر، آناتومی نرمال و پاتولوژی‌های مناطق آناتومیک سر و گردن با اشکال متعددی از تصویربرداری تشخیصی ارائه شده است که علاوه بر کمک به دستیاران برای شرکت در آزمون آسکی، برای هر متخصص گوش، حلق، بینی و جراحی سر و گردن جهت رجوع در موارد تصویربرداری مشکوک در برخورد با بیماران نیز می‌تواند مفید باشد.

همکاران گرامی که این مجموعه را مطالعه می‌نمایند، می‌توانند انتقادات و پیشنهادات خود را از طریق آدرس الکترونیک انتشارات، با ما در میان بگذارند.

دکتر فاطمه شجاع صفت

اسفند 1398

فہرست

.....	فصل 16 / SCC
.....	فصل 17 / سایت اولیہ، گسترش پری نورال و درگیری لنفاوی
.....	کارسینوم نازوفارنکس
.....	کارسینوم اوروفارنکس
.....	SCC قاعدہ زبان
.....	SCC تونسیل کامی
.....	SCC دیوارہ خلفی اوروفارنکس
.....	SCC اوروفارنکس مرتبط با HPV
.....	SCC کام نرم
.....	کارسینوم حفرہ دہان
.....	SCC زبان
.....	SCC کف دہان
.....	SCC آلٹولار ریج
.....	SCC مثلث رترومولار
.....	SCC مخاط بوکال
.....	SCC کام سخت
.....	کارسینوم ہیپوفارنکس
.....	SCC سینوس پریفورم
.....	SCC پست کریکوئید
.....	SCC دیوارہ خلفی ہیپوفارنکس
.....	کارسینوم لارنکس
.....	SCC سوپراگلوت لارنکس
.....	SCC گلوٹیک
.....	SCC ساب گلوت
.....	SCC لارنکس با لارنگوسل ثانویہ

گسترش پری نورال تومور.....
SCC نودال.....

فصل 18 / گردن پس از درمان.....

دایسکشن گردن.....
رادیاسیون گردن.....
عوارض رادیاسیون گردن.....
استئورادیونکروز.....
تغییرات پس از لارنژکتومی.....

فصل 19 / بیماری های اطفال.....

ضایعات مادرزادی

مالفورماسیون لنفاتیک.....
مالفورماسیون وریدی.....
کیست والکولار مادرزادی.....
کیست مجرای تیروگلوکوسال.....
کیست تیمیک گردنی.....
کیست برانکیال اول.....
کیست برانکیال دوم.....
کیست برانکیال سوم.....
کیست برانکیال چهارم.....
درموئید و اپیدرموئید.....

تروما

فیبروماتوز کولی.....
همانژیوم نوزادی.....
تومورهای بدخیم
رابدومیوسارکوم.....
نوروبلاستوم اولیه گردن.....
نوروبلاستوم متاستاتیک.....

فصل 20 / بینی و سینوس.....

ضایعات مادرزادی

موکوسل مجرای نازولاکریمال.....

آتزی کوآن.....

گلیوم بینی.....

سینوس درمال بینی.....

سفالوسل فرونتواتموئید.....

تنگی مادرزادی پریفورم اپرچر.....

ضایعات عفونی و التهابی

رینوسینوزیت حاد.....

رینوسینوزیت مزمن.....

عوارض رینوسینوزیت.....

سینوزیت قارچی آلرژیک.....

مایستوما.....

سینوزیت مهاجم قارچی.....

پولیپوز سینونازال.....

پولیپ منفرد سینونازال.....

موکوسل سینونازال.....

هماتوم ارگانیزه سینونازال.....

Silent sinus syndrome.....

بیماری وگنر سینونازال.....

نکروز کوکائین بینی.....

تومورهای خوش خیم و ضایعات شبه تومور

فیروودیسپلازی سینونازال.....

استئوم سینونازال.....

فیروم اسیفیه سینونازال.....

آنژیوفیبروم جوانان.....

پاپیلوم اینورتد سینونازال.....

همانژیوم سینونازال.....

تومور غلاف عصبی سینونازال.....

میکس تومور خوش خیم سینونازال.....

تومورهای بدخیم

SCC سینونازال.....

استزیونوروبلاستوم.....

ملانوم سینونازال.....

آدنوکارسینوم سینونزال
لنفوم غیرهوجکین سینونزال
کارسینوم نورواندوکرین سینونزال
کارسینوم تمایز نیافته سینونزال
آدنوئید سیستیک کارسینوم سینونزال
کندروسارکوم سینونزال
استئوسارکوم سینونزال

فصل 21 / قاعده جمجمه

کلیووس

ماکروآدنوم مهاجم هیپوفیز
کوردوم
استخوان اسفنوئید
کانال کرانیوفارنژیال باقیمانده
شوانوم تریژمینال در مرکز قاعده جمجمه
استخوان اکسی پیتال
شوانوم عصب هیپوگلسال

فورامن ژوگولر

بولب ژوگولر بالا (high jugular bulb)
دهیسنسی بولب ژوگولر
دیورتیکول بولب ژوگولر
پاراگانگلیوم گلوموس ژوگولر
شوانوم فورامن ژوگولر
مننژیوم فورامن ژوگولر
سینوس های دورال

گرانولاسیون نا به جای آراکنوئید
ترومبوز سینوس های دورا در قاعده جمجمه
ترومبوز سینوس کاورنوس
فیستول شریانی وریدی دورال
بیماری های منتشر یا مولتی فوکال قاعده جمجمه
سفالوسل قاعده جمجمه
لیک CSF از قاعده جمجمه

فیبرودیسپلازی قاعده جمجمه.....
بیماری پاژه قاعده جمجمه.....
هیستئوسیتوز لانگرهانس قاعده جمجمه.....
استئوپتروز قاعده جمجمه.....
Giant cell tumor قاعده جمجمه.....
مننژیوم قاعده جمجمه.....
پلاسماسیتوما قاعده جمجمه.....
مولتیپل میلوم قاعده جمجمه.....
متاستاز به قاعده جمجمه.....
کندروسارکوم قاعده جمجمه.....
استئوسارکوم قاعده جمجمه.....
استئومیلیت قاعده جمجمه.....

فصل 22 / ترومای قاعده جمجمه و صورت.....

قاعده جمجمه

شکستگی استخوان تمپورال.....
از هم گسیختگی یا دررفتگی استخوانچه‌ها.....
ترومای قاعده جمجمه.....
استخوان های صورت
شکستگی blow out اربیت.....
شکستگی ترانس فاسیال (لفورت).....
شکستگی کمپلکس زایگوماتیکوماگزیلاری (ZM).....
شکستگی کمپلکس صورت.....
شکستگی NOE.....
شکستگی مندیبل.....
جا به جایی دیسک TMJ.....

فصل 23 / استخوان تمپورال.....

کانال گوش خارجی

ضایعات مادرزادی

فورامن تمپانیکوم.....
مالفورماسیون مادرزادی گوش خارجی و میانی.....
ضایعات عفونی و التهابی

.....اوتیت اکسترن نکروزان

.....کراتوز ایتوران

.....مدیال کانال فیبروزیس (MCF)

.....کلستئاتوم اکتسابی EAC

تومورهای خوش خیم و بدخیم

.....استئوم EAC

.....اگزوستوز EAC

.....SCC پوست EAC

گوش میانی و ماستوئید

ضایعات مادرزادی

.....کلستئاتوم مادرزادی گوش میانی

.....کلستئاتوم مادرزادی ماستوئید

.....آترزی دریچه بیضی (OW)

.....شریان کاروتید داخلی (ICA) لترالیزه

.....ICA نا به جا

.....شریان استاپدیال باقیمانده

ضایعات عفونی و التهابی

.....اتوماستوئیدیت کوالسنت و عوارض آن

.....اتوماستوئیدیت مزمن با اروژن استخوانچه

.....اتوماستوئیدیت مزمن با تمپانواسکلروز

.....کلستئاتوم پارس فلکسیدا

.....کلستئاتوم پارس تنسا

.....کلستئاتوم مورال

.....کلسترول گرانولوم گوش میانی

تومورهای خوش خیم و بدخیم

.....پاراگانگلیوم گلوموس تمپانیک

.....مننژیوم تمپورال

.....شوانوم گوش میانی

گوش داخلی:

ضایعات مادرزادی

.....آپلازی لابیرنت

..... آپلازی کوکلتا.....

..... هیپوپلازی کوکلتا.....

..... مالفورماسیون کامان کاویتی.....

..... Incomplete partition کوکلتار نوع 1.....

..... Incomplete partition کوکلتار نوع 2.....

..... بزرگی وستیبولار آکوداکت (LVA).....

..... آپلازی یا هیپوپلازی کانال یا عصب کوکلتار.....

..... هیپوپلازی یا آپلازی مجاری نیمدایره (SCC).....

..... ضایعات عفونی و التهابی

..... لابیرنتیت.....

..... اتوسیفیلیس.....

..... لابیرنتیت اسیفیکان.....

..... اتواسکلروز.....

..... استئوژنز ایمپرفکتا استخوان تمپورال.....

..... تومورهای خوش خیم و بدخیم

..... شوانوم اینترالابیرنت.....

..... تومور ساک اندولنف.....

..... سایر:

..... خونریزی اینترالابیرنت.....

..... دهیسنسی مجاری نیمدایره.....

..... آپکس پتروس:

..... ضایعات کاذب:

..... غیرقرینگی مغز استخوان آپکس پتروس.....

..... سفالوسل آپکس پتروس.....

..... ضایعات مادرزادی:

..... کلستئاتوم مادرزادی آپکس پتروس.....

..... ضایعات عفونی و التهابی:

..... تجمع مایع در آپکس پتروس.....

..... موکوسل آپکس پتروس.....

..... کلسترول گرانولوم آپکس پتروس.....

..... آپیکال پتروزیت.....

ضایعات عروقی:

..... آنوریسم ICA در آپکس پتروس
عصب فاسیال اینتراتمپورال:
ضایعات کاذب:

..... پرولاپس عصب فاسیال به گوش میانی
ضایعات عفونی و التهابی:

..... فلج بل
تومورهای خوش خیم و بدخیم:

..... مالفورماسیون وریدی (همانژیوم) عصب فاسیال اینتراتمپورال

..... شوانوم عصب فاسیال اینتراتمپورال

..... گسترش پری نورال تومور پاروتید در مسیر اینتراتمپورال

سایر:

..... لیک CSF در استخوان تمپورال

فصل 24 / CPA و IAC

ضایعات مادرزادی:

..... کیست اپیدرموئید CPA و IAC

..... کیست آراکنوئید CPA و IAC

..... لیپوم CPA و IAC

..... مالفورماسیون وریدی IAC

ضایعات عفونی و التهابی:

..... سندرم رمزی هانت

تومورهای خوش خیم و بدخیم:

..... شوانوم وستیبولار

..... همانژیوم نوزادی و سندرم PHACES

..... مننژیوم IAC-CPA

..... شوانوم عصب فاسیال در IAC-CPA

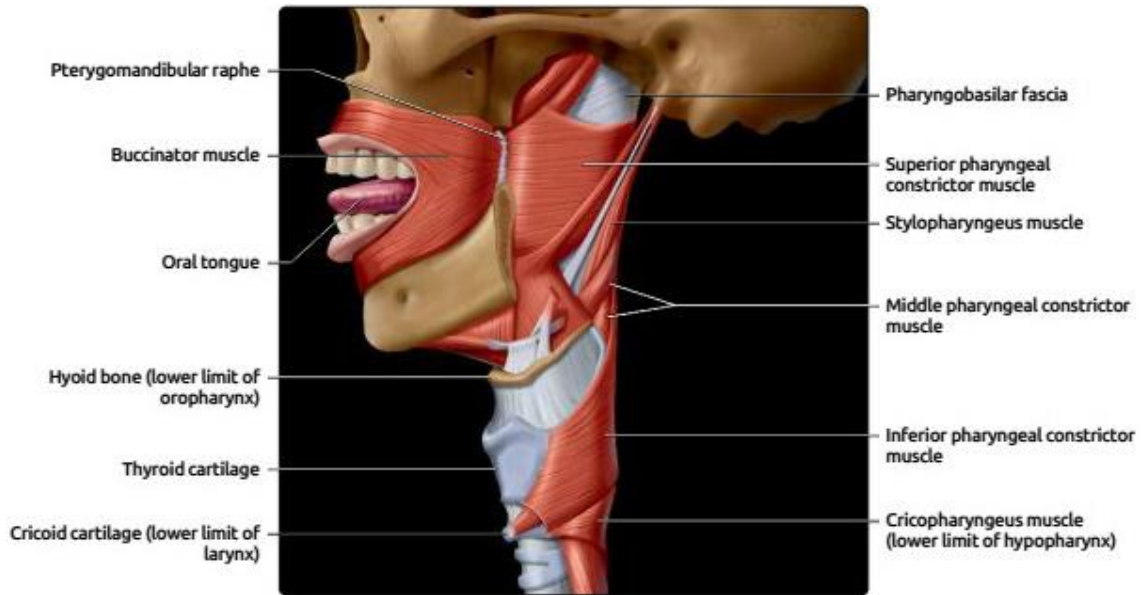
ضایعات عروقی:

..... آنوریسم در IAC-CPA

فصل 16

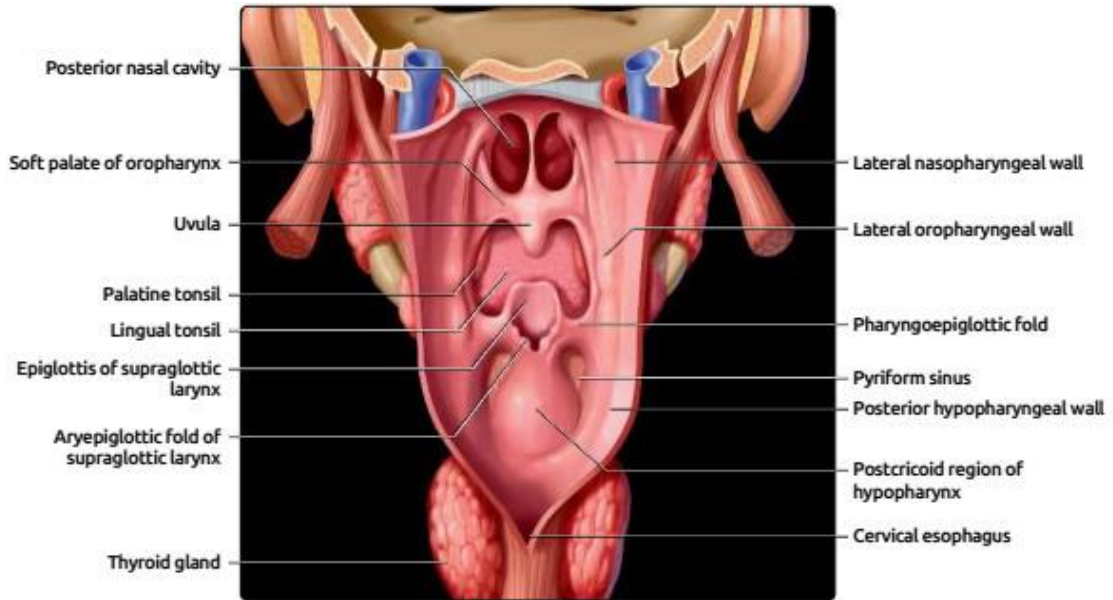
SCC

• شکل اول:







• شکل دوم:



• شکل سوم:

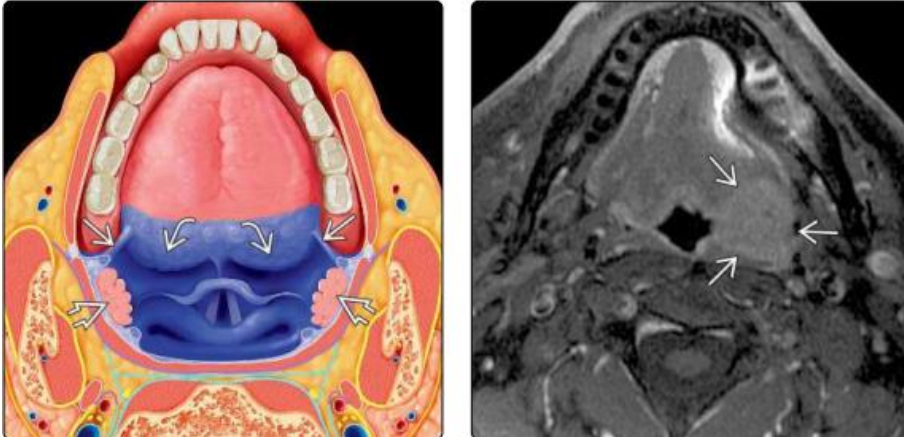


- شکل چپ: نمای آگزینال گرافیک فضای مخاطی نازوفارنژیال، کانستریکتور فوقانی  و لواتور ولی پالاتینی (LVP)  را داخل این فضا نشان می‌دهد. لایه میانی فاسیای عضلات عمقی گردن (صورتی) مارژین عمقی این فضا را ایجاد می‌کند.



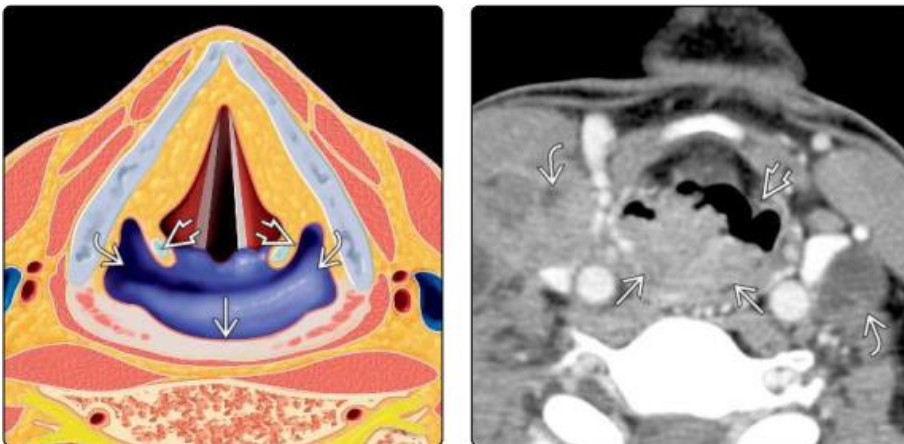
- شکل راست: T1-FS آگزینال با کنتراست در بیمار با تریسموس، یک توده بزرگ با انهناسمنت خفیف
برخاسته از نازوفارنکس راست را نشان می دهد که فضای ماستیکیتور و کلیووس را هم انفیلتره کرده است.
LVP هم دیده می شود.

• شکل چهارم:



- شکل چپ: نمای آگزینال گرافیک فضای مخاطی اوروفارنژیال از بالا را می بینیم. پیلار قدامی و خلفی،
تونسیل های کامی و زبانی و قاعده زبان محل های شایع SCC هستند.
- شکل راست: T1-FS آگزینال با کنتراست، یک توده با انهناسمنت متوسط در فضای تونسیلار را نشان می دهد.

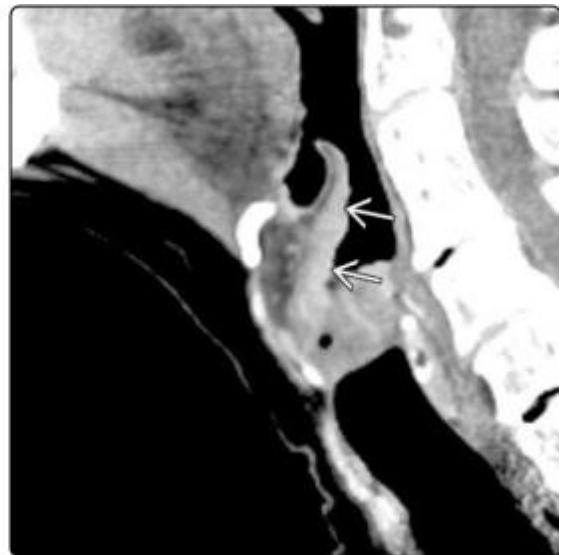
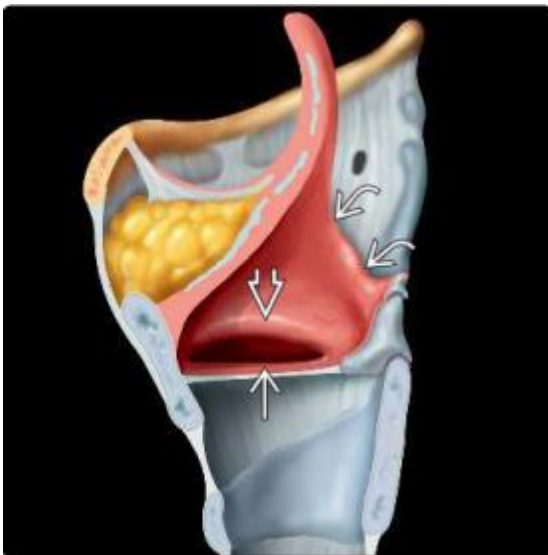
• شکل پنجم:





- شکل چپ: نمای آگزیکال گرافیک قسمت هیپوفارنژیال فضای مخاطی فارنژیال را نشان می دهد. در سطح سوپراگلوت، هیپوفارنکس ساخته شده از سینوس پریفورم و دیواره خلفی چین های آری اپی گلو تیک (AEF) قسمتی از سوپراگلوت هستند که لارنکس را از هیپوفارنکس جدا می کنند.
- شکل راست: CECT آگزیکال در بیمار با لنفادنوپاتی دوطرفه گردن یک توده نامنظم با گسترش سطحی برخاسته از دیواره خلفی هیپوفارنکس را نشان می دهد. AEF ها هم دیده می شوند.

• شکل ششم:



- شکل چپ: نمای ساژیتال گرافیک لارنکس، تارهای صوتی را نشان می دهد. FVC ها بالاتر و موازی TVC ها هستند. AEF از تیپ آریتنوئید به سمت مارژین اینفرولترال اپی گلوت برجسته شده است. ساب گلوت از زیر TVC ها تا مارژین تحتانی کریکوئید ادامه دارد.
- شکل راست: CECT ساژیتال ضخیم شدن غیرطبیعی سطح لارنژیال اپی گلوت را نشان می دهد.

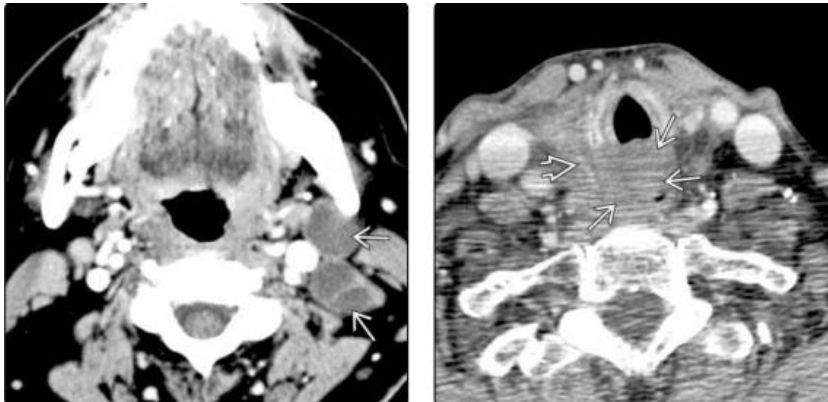


• شکل هفتم:



- شکل چپ: نمای کروئال گرافیک مخاط دهان را می‌بینیم. کام سخت [→]، زبان، آلئولار ریج فوقانی و تحتانی، مخاط بوکال [→] و مخاط کف دهان [→] را می‌بینیم. نمای کروئال برای بررسی درگیری عمقی کف دهان، قاعده زبان و مندیبل خوب است.
- شکل راست: T1-FS کروئال با کنتراست یک ضایعه هتروژن با انهناسمنت خفیف در لترال زبان [→] را نشان می‌دهد.

• شکل هشتم:



- شکل چپ: CECT در بیمار با توده گردنی، نودهای متعدد نکروتیک یا کیستیک [→] را نشان می‌دهد.
- شکل راست: CECT آگزپال در بیمار مسن با خشونت صدا، یک توده مری با حدود نامشخص [→] و انفیلتراسیون تراکتوآزوفازپال گرو [→] را نشان می‌دهد. ضایعه second primary tumor ناشی از SCC مری است.

