



دانشگاه تهران
دانشکده پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

اصول آسیب‌شناسی جراحی تیروئید

تألیف

پیرهام خوشدانی فراهانی

استادیار جراحی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز



انتشارات هاویر

۱۴۰۲



اصول آسیب‌شناسی جراحی تیروئید

تألیف: پرهام خوشدانی فراهانی

استادیار جراحی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

ناشر: انتشارات هاویر، همراه: ۰۹۱۶۹۷۰۴۰۶

مدیر هنری و صفحه‌آرایی: مریم ابراهیمی‌پور

طراح جلد: سمیرا حصاریانی

مدیر تولید: سهیمه اسدزاده

چاپ: شهر

شماره‌گان: ۱۰۰۰ نسخه - چاپ اول - شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۸۳۴۱-۰۲-۶

Instagram: havir.pub Gmail:haavirpub@gmail.com

بها: ۱۵۰ هزار تومان

سرشناسه : خوشدانی فراهانی، پرهام، ۱۳۶۸

عنوان و نام پدیدآور

: اصول آسیب‌شناسی جراحی تیروئید / تالیف: پرهام خوشدانی فراهانی [برای] دانشگاه علوم

پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز.

مشخصات نشر

: ۱۴۰۲

مشخصات ظاهری

: ۲۴۱ ص، جدول و نمودار

شابک

ISBN: 978-622-8341-02-6

وضعیت فهرست‌نویسی : فیبا

یادداشت

: کتابنامه [۲۳۷] - ۲۴۱

موضوع

: تیروئید - جراحی

Thyroid gland - Surgery

گواهر

Goiter

تیروئید - سرطان - تشخیص

Thyroid gland -- Cancer -- Diagnosis

تیروئید - بیماری‌ها - تشخیص

Thyroid gland -- Diseases -- Diagnosis

: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان البرز

شناسه افزوده

RD ۵۹۹ :

ردیbdنی کنگره

: ۶۱۷/۴۴

ردیbdنی دیوی

: ۹۵۱۹۸۹۱

شماره کتاب‌شناسی ملی

شماره کتاب‌شناسی ملی

مُرت

| صفحة | عنوان |
|------|---|
| | بخش اول |
| | آسیب‌شناسی تیروئید |
| | فصل اول: فیزیولوژی تیروئید و ارزیابی آزمایشگاهی تیروئید |
| ۱۳ | مقدمه |
| ۱۴ | فیزیولوژی مسیر هیپوتالاموس - هیپوفیز تیروئید |
| ۱۸ | سنجهش هورمون‌های تیروئید |
| ۲۲ | سنجهش هورمون‌های محرک تیروئید |
| ۲۳ | عل هیپرتیروپیتنمی |
| ۲۴ | تصویربرداری در بیماری تیروئید |
| ۲۶ | ظاهر طبیعی تیروئید |
| ۲۷ | بیماری منتشر تیروئید |
| ۳۰ | اتوآنتمی بادی‌های تیروئید |
| ۳۴ | خودایمنی تیروئید |
| ۳۵ | سرطان تیروئید |
| ۳۶ | منابع |
| | فصل دوم : بیماری گواتر |
| ۳۹ | گواتر غیر سمی |
| ۴۰ | اتیولوژی و اپیدمیولوژی |
| ۴۱ | علائم و اثرات گواتر |
| ۴۶ | روش‌های درمانی گواتر |
| ۵۳ | منابع |
| | فصل سوم : بیماری ندول تیروئید |
| ۵۵ | تعريف و تظاهرات بالینی |

| | |
|----|---|
| ۵۸ | ندول‌های تیروئید با عملکرد مستقل (ندول‌های تیروئید گرم) |
| ۵۹ | تشخیص |
| ۶۰ | تصویربرداری تشخیصی |
| ۶۴ | درمان گره‌های تیروئیدی مستقل |
| ۶۸ | درمان گره‌های سرد تیروئید |
| ۷۰ | منابع |

فصل چهارم: تیروئیدیت هاشیموتو

| | |
|----|--------------------|
| ۷۳ | تیروئیدیت هاشیموتو |
| ۷۵ | آسیب‌شناسی |
| ۷۷ | تصویر میکروسکوپی |
| ۸۴ | فاکتورهای محیطی |
| ۸۹ | منابع |

پنجم: کم کاری تیروئید

| | |
|-----|--|
| ۹۱ | طبقه‌بندی و اتیوپاتوزن کم کاری تیروئید |
| ۹۵ | شیوع کم کاری تیروئید |
| ۹۷ | تیروئیدیت خود اینمنی |
| ۹۸ | انفیلتراسیون تیروئید |
| ۹۹ | کم کاری تیروئید یاتروژنیک |
| ۱۰۱ | کم کاری تیروئید مصرفی |
| ۱۰۲ | منابع |

بخش دوم

جراحی تیروئید

فصل ششم: آناتومی جراحی تیروئید

| | |
|-----|------------------------|
| ۱۰۸ | آناتومی جراحی تیروئید |
| ۱۰۸ | جنین‌شناسی غده تیروئید |
| ۱۰۹ | آناتومی جراحی |
| ۱۱۰ | ماهیچه‌های نواری |
| ۱۱۹ | پاراتیروئید |
| ۱۲۱ | منابع |

فصل هفتم: جراحی گواتر مولتی مدولا

| | | |
|-----|-------|-------------------------------------|
| ۱۲۴ | ..... | تکامل MNG |
| ۱۲۵ | ..... | اندیکاسیون برای درمان جراحی |
| ۱۲۶ | ..... | بهینه‌سازی درمان جراحی |
| ۱۲۷ | ..... | مسائل ساختاری |
| ۱۲۸ | ..... | كمبود منابع مالی و تعداد زیاد بیمار |
| ۱۲۹ | ..... | استراتژی پیگیری برای جراحی MNG |
| ۱۳۰ | ..... | منابع |

فصل هشتم: آندوسکوپی و رباتیک تیروئیدکتومی از راه دور

| | | |
|-----|-------|---|
| ۱۳۳ | ..... | مقدمه |
| ۱۳۳ | ..... | تاریخچه تیروئیدکتومی رباتیک/آندوسکوپی |
| ۱۳۵ | ..... | طبقه‌بندی تیروئیدکتومی رباتیک/آندوسکوپیک |
| ۱۳۶ | ..... | رویکردهای جراحی |
| ۱۴۵ | ..... | مزایا و محدودیت‌های تیروئیدکتومی از راه دور |
| ۱۴۶ | ..... | نکات بر جسته |
| ۱۴۷ | ..... | منابع |

فصل نهم: مدیریت جراحی سرطان‌های تیروئیدی تمایز یافته

| | | |
|-----|-------|--|
| ۱۵۱ | ..... | مقدمه |
| ۱۵۱ | ..... | نظرارت فعال به عنوان یک جایگزین برای جراحی |
| ۱۵۳ | ..... | جراحی سرطان تیروئید (DTC) |
| ۱۵۵ | ..... | وسعت جراحی |
| ۱۵۶ | ..... | تیروئیدکتومی تکمیلی |
| ۱۵۷ | ..... | جراحی انواع تهاجمی PTC |
| ۱۵۷ | ..... | سرطان ناشی از قرار گرفتن در معرض تشعشع |
| ۱۵۸ | ..... | همی تیروئیدکتومی یا تیروئیدکتومی کامل |
| ۱۶۰ | ..... | منابع |

فصل دهم: عوارض جراحی تیروئید

| | | |
|-----|-------|-------|
| ۱۶۳ | ..... | مقدمه |
| ۱۶۴ | ..... | سروما |

| | |
|-----|-------------------------------------|
| ۱۶۵ | عفونت |
| ۱۶۵ | هماتوم |
| ۱۶۷ | اسکار هیپرتروفیک یا کلوئید |
| ۱۶۷ | آسیب راههای تنفسی - گوارشی |
| ۱۶۹ | آسیب به شاخه خارجی عصب فوقانی حنجره |
| ۱۷۰ | آسیب عصب حنجره‌ای برگشتی |
| ۱۷۴ | هیپوپاراتیروئیدیسم |
| ۱۷۶ | کمکاری تیروئید |
| ۱۷۶ | طوفان تیروئید |
| ۱۷۸ | منابع |

فصل یازدهم: مدیریت جراحی سرطان‌های تیروئید مدولاری

| | |
|-----|-------------------------|
| ۱۸۳ | مقدمه |
| ۱۸۷ | ارزیابی‌های قبل از عمل |
| ۱۹۴ | درمان جراحی |
| ۱۹۴ | مراحل جراحی |
| ۲۰۲ | جراحی پروفیلاکتیک سرطان |
| ۲۰۳ | وسعت جراحی |
| ۲۰۵ | منابع |

فصل دوازدهم: مدیریت جراحی سرطان‌های تیروئید آناپلاستیک

| | |
|-----|----------------|
| ۲۰۹ | مقدمه |
| ۲۱۰ | شواهد بالینی |
| ۲۱۰ | یافههای بالینی |
| ۲۱۱ | تشخیص |
| ۲۱۲ | ارزیابی |
| ۲۱۳ | طبقه‌بندی |
| ۲۱۴ | درمان |
| ۲۱۷ | نظرارت |
| ۲۱۸ | منابع |

فصل سیزدهم: مدیریت جراحی اختلالات پاراتیروئید

| | | |
|-----|--|---------------|
| ۲۲۳ | | مقدمه |
| ۲۲۵ | | مشخصات بالینی |
| ۲۲۶ | | تشخیص |
| ۲۲۸ | | مدیریت |
| ۲۲۹ | | آناتومی جراحی |
| ۲۳۴ | | وسعت جراحی |
| ۲۳۷ | | منابع |

www.ketab.ir