

<<妇科阴道手术学>>

图书基本信息

书名：<<妇科阴道手术学>>

13位ISBN编号：9787117116336

10位ISBN编号：7117116331

出版时间：2009-12

出版单位：人民卫生

作者：刘新民//万小平

页数：280

字数：532000

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>

<<妇科阴道手术学>>

前言

手术微创化是现代外科重要的发展趋势之一，也是现代外科注重的人性化理念之一。

而《妇科阴道手术学》就是在手术微创化这一理念下诞生的。

因为微创化手术要比传统的经腹手术创伤更小、痛苦更轻、恢复更快……而经阴道行妇科手术无论在理论上，还是在实践上均符合手术微创化的原则与理念，这也是其当今在妇科手术学界逐渐被广泛追逐开展的原因之一。

愿望与效果必须统一，即衡量手术微创化原则——可靠的手术效果和微小的创伤统一。

经阴道手术虽然具手术微创化原则，但狭小的手术视野也大大增加了手术操作的难度，故要求术者具备可靠的经腹手术操作的解剖学基础和技术熟练程度，而且还必须经过一定时间的经阴道手术培训和有经验医师的指导后才能独立操作。

在充分掌握了经腹与经阴道手术的良好基础上，面对患者疾病应该选择什么途径手术，首要考虑和追求的应该是关爱、疗效，根据患者病情，医生阐明何种手术、何种途径、何种方法等对患者更有利——疗效更好、创伤更小、痛苦更轻、恢复更快，或非手术也可获得同样效果，让患者自己选择、决定。

如果经阴道手术技术的经验缺乏或不够熟练，则应放弃一味追求“时尚”的经阴道途径，而选择自己最成熟、最可靠的手术途径或方法。

这里是否应启用新的理念——“医生手术适应证”，即医生能够胜任的手术途径、方式与好的疗效，而不要让有“医生手术禁忌证”者来经阴道手术而发生某种严重并发症。

且应牢记经腹手术是微创化手术的必然后盾。

妇科阴道手术是发展的趋势，作为手术医师应掌握其方法。

在本书中，对盆腔障碍性疾病的治疗选择引用了一句名言：“最好的选择是最初的选择，最初的选择应是最好的选择。

”那么，这一原则是否也应该用于各类妇科手术中呢？

编者认为答案应该是肯定的。

阴道切除后不能再生，子宫或附件切除后也不能再生。

当然，“最初的选择与最好的选择”还应个体化、掌握“适度”，既不要治疗过度，更不能治疗不足，关键在于施术者理论知识水平、技术能力与决策水平与能力，心里装着患者、关爱患者、尊重患者，一切为了患者。

本书共16章，章目并不全面，因最初原本是为修订第3版《妇产科手术学》，其中进展的内容倾向阴道手术方面，故特此编撰此书，是对第3版《妇产科手术学》最好的补充。

本书半数以上章目都是新的，为追求内容之新、手术技术之新、经验之新，力求具有时代信息。

如肛门失禁、经阴道其他子宫手术、经阴道附件手术、盆腔障碍性疾病新理念新技术等4章内容、CIN的手术及经阴道根治性宫颈切除术与经阴道根治性子宫切除术等均焕然一新。

即使章目与以往相同，内容也力求新而全面，精而实用，如经阴道全子宫附件切除术，介绍一种新术式及大宫体缩小宫体的手术。

总之，力求尽量反映当今最新的手术理论与知识、精巧优良的手术技术等。

总文字逾30余万字，插图与照片约600幅，使困难的经阴道手术变成“看图识术”。

精美形象绘图，于关键部位、易造成误伤之处。

<<妇科阴道手术学>>

内容概要

在《妇科阴道手术学》中，对盆腔障碍性疾病的治疗选择引用了一句名言：“最好的选择是最初的选择，最初的选择应是最好的选择。

”那么，这一原则是否也应该用于各类妇科手术中呢？

编者认为答案应该是肯定的。

阴道切除后不能再生，子宫或附件切除后也不能再生。

当然，“最初的选择与最好的选择”还应个体化、掌握“适度”，既不要治疗过度，更不能治疗不足，关键在于施术者理论知识水平、技术能力与决策水平与能力，心里装着患者、关爱患者、尊重患者，一切为了患者。

<<妇科阴道手术学>>

作者简介

刘新民，1937年1月生于山东威海。
1963年毕业于山东医科大学医疗系，后在山东省立医院妇产科工作至今。
主任医师，教授。

曾任山东省立医院妇产科主任及山东医科大学妇产科教研室主任，兼任山东省妇女保健中心主任，兼任中华医学会山东分会第3届理事，山东妇产科学会副主

<<妇科阴道手术学>>

书籍目录

第一章 围手术期处理第二章 阴道口狭窄与阴道闭锁的手术 第一节 阴道口狭窄 第二节 阴道闭锁第三章 阴道口松弛与肛门失禁的手术第四章 直肠阴道瘘的手术第五章 膀胱阴道瘘与尿道阴道瘘的手术 第一节 膀胱阴道瘘 第二节 尿道阴道瘘 第三节 尿瘘手术修补术 第四节 尿瘘手术探究第六章 先天性无阴道阴式腹膜阴道成形术第七章 经阴道全子宫切除术第八章 经阴道其他子宫手术 第一节 经阴道子宫肌瘤剔除术 第二节 经阴道次全子宫切除术 第三节 经阴道筋膜内子宫切除术 第四节 经阴道保留子宫动脉上行支的筋膜内子宫切除术第九章 经阴道附件手术 第一节 经阴道卵巢良性肿瘤切除术 第二节 经阴道输卵管妊娠手术 第三节 经阴道输卵管节育术第十章 女性盆底功能障碍性疾病诊治新理念、新技术概述第十一章 盆腔器官脱垂的手术 第一节 前盆腔组织缺陷修复重建术 第二节 中盆腔组织缺陷修复重建术 第三节 后盆腔组织缺陷修复重建术 第四节 全盆腔组织联合缺陷修复重建术第十二章 子宫脱垂的手术第十三章 压力性尿失禁的手术第十四章 宫颈上皮内瘤变的手术第十五章 根治性宫颈切除术第十六章 经阴道广泛性子宫切除术

<<妇科阴道手术学>>

章节摘录

插图：作为“妇科阴道手术”的围手术期处理，与普通妇产科手术前准备与术后处理并无区别，是基本相同的。

而且现已出版的各妇外科手术中也均有详述（包括笔者主编的第3版《妇产科手术学》），故不再重复。

况且，在本书的各自章节中，有关术前、术后相关问题，包括术前准备及术后处理也有相应交代。经阴道手术操作，属微创手术范畴，以术后反应轻、恢复快为优点，但阴道清洁度要求高，手术必须达到无菌操作，以避免术后发生感染并发症。

麻醉：各种手术麻醉选择，手术医生自然在手术通知书上写明，但最后尚需与麻醉师一起定夺。麻醉师术前会访视患者，审查术前各项检查、准备工作是否完善，是否可以安全进行麻醉与手术。术前访视是麻醉师与患者交流的好机会，可以使患者了解麻醉的过程，以缓解手术疼痛、恐惧心理，使手术进行得更为顺利。

一、关于术前知情同意有关患者入院后的知情同意书有多种，如医患协议书、授权委托书、自费（贵重）药品使用同意书、手术知情同意书、麻醉知情同意书、输血（或血液制品）治疗知情同意书、术中冰冻病理知情同意书等。

这些手术知情同意书的内容，90%以上是告知患者可能的并发症、手术与麻醉风险等，且内容相当齐全。

无需质疑这是为避免手术及术后带来的并发症而引发医疗纠纷。

当今，各医院的知情同意书大同小异，也相当全面，且均属各类大小不同手术通用。

因此缺乏就某一些中等手术、大手术具体而有实际意义的知情（可能有的医院已有）。

如进行子宫切除术，患者为什么需要切除子宫？

不用手术的方法是否也可以解决病痛而免于手术之苦？

用法国学者Cosson的话“子宫切除是在利大于弊，且保守治疗方法都失败时方可采用”，论述子宫切除指征非常精辟。

以前已经过去，但回顾以前子宫切除是否做到此点，而现在是否又应该很好遵循？

！

如果说以前、现在是如此做了，那么要切除子宫，据情是全子宫切除、还是次全子宫切除？

卵巢是全切、保留一侧还是双侧？

手术途径选开腹、经阴道，还是选用腹腔镜或腹腔镜辅助手术？

对患者个体而言，哪种手术、途径、方法最适合最好，又好在哪里，手术医生应该向患者或其家属作详细介绍、讲明，最后让患者及家属在知情后自己选择。

如前所述，对于最初最好的选择，手术医生无疑应在理论上、技术上胜任。

若选择最好经阴道途径手术，而医生欠熟练，无99.9%的安全把握。

<<妇科阴道手术学>>

编辑推荐

《妇科阴道手术学》是由人民卫生出版社出版的。

<<妇科阴道手术学>>

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>