

<<妇科腹腔镜手术难点与对策>>

图书基本信息

书名：<<妇科腹腔镜手术难点与对策>>

13位ISBN编号：9787117164894

10位ISBN编号：7117164891

出版时间：2013-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：李光仪 编

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>

## <<妇科腹腔镜手术难点与对策>>

### 内容概要

《妇科腹腔镜手术难点与对策》共分15章约28万字，1871幅图，通过对疑难妇科腹腔镜手术成功经验的介绍，试图对该类手术的操作技巧做简明、扼要的阐述，同时对疑难腹腔镜手术术前评估及并发症预防、处理原则、术中注意事项、与患者及家属沟通技巧等作一论述。

疑难腹腔镜手术中，沟通比手术本身更重要。

但愿此书对开展妇科疑难腹腔镜手术的医师有所帮助。

## <<妇科腹腔镜手术难点与对策>>

### 作者简介

李光仪，1977年毕业于中山医科大学，从事妇产科临床、科研和教学工作三十多年，任妇产科主任二十年。

现任卫生部全国医师定期考核内镜专业委员会常务委员、卫生部妇科内镜专家组成员、卫生部妇科内镜培训（佛山）基地主任、广东省卫生厅妇科内镜专家组副组长、中华医学会妇产科学会妇科内镜学组委员、广东省妇产科学会常务委员、广东省妇科内镜学组副组长、广东省妇科肿瘤学组成员、佛山市妇产科学会主任委员、中山大学临床教授、硕士生导师、《中国微创外科杂志》副主编、《中国实用妇科与产科杂志》、《实用妇产科杂志》、《现代妇产科进展》等多家杂志常务编委或编委。

美国内镜医师协会会员、中山大学附属佛山医院（佛山第一人民医院）妇产科学科带头人、中山大学附属佛山医院（佛山第一人民医院）首席专家。

公开发表论著50多篇，主编《实用妇科腹腔镜手术学》、《妇科腹腔镜手术并发症防治》、《妇科腹腔镜操作手册》、《现代微创外科与麻醉》、《实用微创外科手册》等五本专著。

参编专著十本。

获省、市科技进步奖5项。

李光仪教授师从著名的妇科肿瘤专家李孟达教授，对妇科肿瘤的手术治疗造诣较深。

1994年开始从事妇科腹腔镜手术临床研究，积累了丰富的临床经验，1999年开创全国腹腔镜手术治疗宫颈癌。

1995年开始招收妇科腹腔镜学员，至2011年底，已培养了85期、1000多名优秀的妇科腹腔镜医师。

李光仪教授治学严谨，乐于施教，桃李满天下，现在他的学生有些已成为国内甚至是国际上知名的妇科腹腔镜专家。

李光仪教授曾先后十次组织国际、国内妇科腹腔镜手术研讨会，先后赴美国、英国、日本、澳洲、新加坡、印度等地进行学术交流，并在美国、日本、澳洲等地进行学术讲座，先后多次到香港、澳门等地进行学术讲座及手术演示。

从1998年开始在全国各地进行学术讲座及手术表演，为普及和提高我国妇科腹腔镜技术水平作出了应有的贡献。

## &lt;&lt;妇科腹腔镜手术难点与对策&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章腹腔镜下疑难手术必备条件 第一节技术条件 第二节设备条件 第三节手术室条件 第二章腹腔镜下疑难手术术前准备及术后护理 第一节腹腔镜下疑难手术术前准备 第二节腹腔镜下疑难手术术后护理 第三章腹腔镜下疑难次全子宫切除术 第一节简述 第二节腹腔镜下反复腹部手术史的次全子宫切除术 第三节腹腔镜下重度子宫内膜异位症次全子宫切除术 第四节腹腔镜下子宫腺肌症严重盆腔粘连次全子宫切除术 第五章腹腔镜下未婚巨大肌瘤次全子宫切除术 第四章腹腔镜下疑难附件切除术 第一节简述 第二节腹腔镜下幼女阑尾切除术后畸胎瘤蒂扭转切除术 第三节腹腔镜下巨大卵巢肿瘤切除术 第四节腹腔镜下巨大畸胎瘤扭转破裂切除术 第五节腹腔镜下多次腹部手术后腹腔包裹积液切除术 第五章腹腔镜下疑难子宫肌瘤剔除术 第一节简述 第二节腹腔镜下腹壁粘连肌瘤剔除术 第三节腹腔镜下盆腔粘连肌瘤剔除术 第四节腹腔镜下多发性子宫肌瘤剔除术 第五节腹腔镜下未婚患者巨大肌瘤剔除术 第六节腹腔镜下子宫下段巨大肌瘤剔除术 第七节腹腔镜下宫颈肌瘤剔除术 第八节腹腔镜下肾移植后肌瘤剔除术 第九节腹腔镜下阴道残端肌瘤剔除术 第六章腹腔镜下疑难全子宫切除术 第一节简述 第二节腹腔镜下重度盆腔子宫内膜异位症全子宫切除术 第三节腹腔镜下巨大子宫肌瘤全子宫切除术 第四节腹腔镜下巨大宫颈峡部肌瘤全子宫切除术 第五节直肠癌根治术后全子宫切除术 第七章腹腔镜下深部子宫内膜异位症手术 第一节简述 第二节腹腔镜下阴道子宫内膜异位症病灶切除术 第三节腹腔镜下输尿管子宫内膜异位症病灶切除术 第八章腹腔镜下疑难宫颈癌手术 第一节简述 第二节腹腔镜下LEEP术后宫颈癌根治术 第三节腹腔镜下宫颈癌合并子宫肌瘤术 第四节腹腔镜下直肠癌术后合并宫颈癌术 第五节腹腔镜下宫颈癌辅助化疗后根治术 第六节腹腔镜下宫颈癌辅助放化疗后根治术 第七节腹腔镜下宫颈残端癌介入治疗后根治术 第八节腹腔镜下闭孔窝巨大淋巴结切除术 第九章腹腔镜下特殊类型异位妊娠手术 第一节简述 第二节腹腔镜下输卵管间质部妊娠手术 第三节腹腔镜下严重盆腹腔粘连的输卵管间质部妊娠手术 第四节腹腔镜下间质部妊娠切开取胚术 第五节腹腔镜下子宫剖宫产瘢痕妊娠手术 第六节腹腔镜下休克型异位妊娠手术 第十章腹腔镜下盆腔脓肿清除术 第一节疾病简介 第二节腹腔镜下盆腔脓肿的手术 第三节腹腔镜下输卵管脓肿清除术 第四节腹腔镜下盆腔脓肿清除术 第十一章腹腔镜下腹膜播散性平滑肌瘤切除术 第一节简述 第二节腹腔镜下多发性腹腔平滑肌肿瘤切除术 第三节腹腔镜下腹膜外平滑肌肿瘤切除术 第十二章腹腔镜下辅助外阴癌根治术 第一节简述 第二节腹腔镜下腹股沟淋巴结切除术 第十三章腹腔镜下子宫憩室切除术 第一节简述 第二节腹腔镜下子宫憩室切除术 第十四章腹腔镜下宫颈成形术 第一节简述 第二节腹腔镜下宫颈成形术 第十五章腹腔镜下输卵管宫角植入术 第一节简述 第二节特殊器械 第三节腹腔镜下双宫角切除术后输卵管宫角植入术 结束语

## &lt;&lt;妇科腹腔镜手术难点与对策&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：3.腹腔镜下次全子宫切除术这是将腹腔镜的优势引入到次全子宫切除术中，从而极大地减少了患者的痛苦。

腹腔镜次全子宫切除术（laparoscope subtotal hysterectomy, LSH）是在腹腔镜下切除子宫体而保留子宫颈的手术，由于并发症比较少，操作简单，是一种常见的手术。

LSH由于保留了宫颈，因此是一种更符合保留患者部分生理功能、更微创的手术。

德国Bojahr等回顾分析了1604例腹腔镜子宫次全切除术的临床资料，认为LSH易操作、术后病率低、对膀胱和盆底神经损伤小，术后能保持较好的膀胱功能和性功能。

因此，LSH被认为是子宫切除的最佳术式。

国内也有多篇文章证实了子宫次全切除术的安全性和优越性。

目前，普遍认可的是，子宫良性病变在排除宫颈潜在恶性或其他严重病变的情况下，宜选用子宫次全切除术，但术后应加强随访。

三、困难次全子宫切除术的临床意义 切除子宫的同时切除子宫颈使患者有一种沉重的器官丢失感。

保留子宫颈的完整性对于相对年轻的患者特别重要，尤其是保留了子宫颈管内膜，术后还会有少许周期性的阴道出血，使患者觉得自己虽然丢失了子宫，但还保存了女人的“功能”，促进了患者的身心健康。

但术前必须向患者解释清楚保留了子宫颈的利弊以及术后需要长期随访的重要性。

手术前必须要常规子宫颈刮片，HPV检测，必要时作颈管搔刮术，刮出物送病理检查或阴道镜下作子宫颈活检，而且应该常规宫腔镜检查，以排除子宫颈病变及子宫内膜重度病变，不能只根据子宫颈外观选择保留子宫颈，以免漏诊早期的子宫颈上皮内瘤样病变。

为了追求微创，一些比较困难本应做开腹子宫切除手术的患者，现在却极力要求在腹腔镜下进行。

在决定手术时，如果考虑盆底粘连比较严重，但子宫颈各种检查包括细胞学涂片、HPV、阴道镜检查都正常的患者，都可以考虑进行腹腔镜次全子宫切除术。

因为该术式只需离断双侧附件，如果子宫后壁粘连，只需分离粘连到子宫下段即可，即使盆底粘连亦不影响手术进行，可极大减少并发症的发生。

尽管该手术操作比较简单，但对于疑难的子宫次全切除手术，如果盆腔内粘连比较严重，手术过程同样会有损伤重要脏器的可能，术前必须与患者及家属充分沟通并签订好手术同意书，术中再次与家属沟通，说明手术的难度，争取得到家属的理解和配合。

四、次全子宫切除术的基本步骤 腹腔镜次全子宫切除术有一个从复杂到简单的过程，该术式关键步骤是处理子宫血管。

开展手术之初，采用单极钳电凝、电切离断附件后，还要剪开膀胱腹膜反折，分离膀胱宫颈间隙，然后用缝扎或钛夹钳夹子宫血管后再切断，子宫体也是从下段切断后再旋切，宫颈残端还要腹膜化，整个手术过程很复杂，手术时间也很长。

经过临床不断的探索和总结，摒弃了一些复杂、多余的操作，使腹腔镜下次全子宫切除的步骤越来越简单、手术时间越来越短。

现在，离断附件可以采用超声刀、血管闭合器、PK刀等先进的操作器械，处理子宫血管采用套扎的办法，使手术操作更简单、快捷、安全。

同时，宫颈残端也不需要再用腹膜覆盖，因为经观察，宫颈残端的创面24小时内即有一层膜状的纤维组织覆盖，这层膜状纤维组织逐步化生成腹膜。

由于腹腔镜器械的不断改进和更新，更由于妇科医师们镜下操作技巧相对比较娴熟，腹腔镜下次全子宫切除已经是一种非常成熟的手术，正常情况下几乎没有并发症。

其基本步骤是切断附件、套扎子宫下段、旋切子宫体、电凝残端双侧子宫血管。

<<妇科腹腔镜手术难点与对策>>

编辑推荐

《妇科腹腔镜手术难点与对策》的出版将为推动妇科腹腔镜手术进一步发展提供临床经验。

<<妇科腹腔镜手术难点与对策>>

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>