

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

图书基本信息

书名：<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

13位ISBN编号：9787502365912

10位ISBN编号：7502365915

出版时间：2010-4

出版时间：科技文献出版社

作者：吴金术

页数：269

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>

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

内容概要

本书全面系统论述了医源性胆道损伤的概念、发病情况、分类、发生原因、诊断治疗与预防。作者将自己从医50多年，亲身经历600多例医源性胆道损伤诊治的经验体会，详细介绍了医源性近段胆道损伤及并发症，胆道Roux-en-y并发症，远段胆管损伤及并发症，中段胆管损伤，肝切除致医源性胆道损伤，胆管损伤并肝蒂血管损伤，拔T形管致T形管瘘管破裂，T形管并发症等典型病例的会诊地点、时间、病情介绍、初步诊断、术中所见、手术过程、处理经过、术后诊断及恢复情况、会诊心得，并用在手术中拍摄的200多张手术彩图加以说明。

本书是国内外第一本全面系统阐述医源性胆道损伤的专著。

具有科学性、先进性、新颖性、启发性、实用性，内容详实具体，可操作性强，是临床各科医师很值得一读的临床诊疗经验总结与分析提高的参考书，是诊治防范医源性胆道损伤的工具书。

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

作者简介

吴金术，主任医师、教授。

生于1940年2月，江西省丰城县人。

1962年毕业于湖南医学院医疗系。

曾先后在湖南湘西自治州卫生学校、湘西自治州人民医院、湖南省中医药研究所、湖南省人民医院工作。

现任湖南省人民医院名誉院长、湖南省肝胆医院院长、湖南省医学会副会长、湖南省肝胆外科学专业委员会主任委员，享受国务院政府特殊津贴专家。

曾被授予“全国卫生文明建设先进工作者”、“全国百佳医生”、“全国省级医院十佳医生”、“湖南省劳动模范”、“湖南省优秀科技能手”、“湖南省优秀科学家”等殊荣。

1983年6月，他在总结前人经验的基础上，经过近两年的实验研究，成功地创造了“肝胆管盆式内引流术”；在实践中不断探索和总结，率先提出“入肝的8条途径”和1~3级胆管切开的“八字技术”，并已为1700多例胆道手术失败的患者施行了这一手术，其优良率达90%。

1988年，他建立湖南省人民医院肝胆外科，1992年，该科被国家人事部、卫生部授予“全国卫生系统先进集体”；2004年，获得“全国青年文明号”称号，肝胆外科由3张床位，发展至现在的“肝胆医院”，拥有197张床位，3个诊疗中心。

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

书籍目录

第一章 医源性胆道损伤概述 第一节 医源性胆道损伤的概念与胆道外科的历史回顾 第二节 医源性胆道损伤的发病情况 第三节 医源性胆道损伤的分类 第四节 医源性胆道损伤的原因 第五节 医源性胆道损伤的诊断问题 第六节 医源性胆道损伤的治疗理念 第七节 医源性胆道损伤的预后与疗效评定标准

第二章 医源性近段胆管损伤 第一节 医源性近段胆管损伤Type 典型病例 例1：医源性胆管近段损伤Type ，施“肝总管修补、T形管支撑引流”术 第二节 医源性近段胆管损伤Type 典型病例 例1：医源性胆道近段损伤Type ，施“胆管修补、‘T’形管支撑引流”术 第三节 医源性近段胆管损伤Type 典型病例 例1：医源性胆管损伤(Type)，施肝总管T形管支撑、肝圆韧带医用封闭胶修复术 例2：医源性胆管损伤(Type ，施肝总管结扎线松解、T形管支撑、肝圆韧带修补 例3：医源性近段胆管损伤Type ，施松去钛夹、T形管支撑引流、肝圆韧带作T形管直臂隧道术 第四节 医源性近段胆管损伤Type 典型病例 例1：腹腔镜胆囊切除术后黄疸9天，医源性近段胆管损伤TypeIV，施胆管修补、T形管引流术 例2：医源性近段胆管损伤Type 8年，施肝胆管盆式Roux-en-y术 例3：医源性胆道近段损伤Type ，施肝胆管盆式Roux-en-y术 第五节 医源性近段胆管损伤Type 典型病例 例1：医源性近段胆道损伤Type ，施肝胆管盆式Roux-en-y术 例2：医源性近段胆管损伤Type ，施胆囊搭桥、T形管支撑引流术 第六节 医源性近段胆管损伤Type 典型病例 例1：医源性胆管损伤Type ，施右肝后叶胆管修补、导管支撑、肝圆韧带粘贴术 例2：医源性近段胆管损伤后TypeVI，施总胆管T形管引流、右肝后叶胆管引流

第三章 医源性近段胆管损伤的并发症 第一节 急性梗阻性化脓性胆管炎(AOSC) 典型病例 例1：一例罕见的医源性近段胆管损伤并AOSC，施肝胆管盆Roux-en-y术 例2：77岁高龄，医源性近段胆管损伤TypeIV，多次胆道术后AOSC，再施肝胆管盆Roux-en-y术 第二节 肝脓肿 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤Type 、胆肠Roux-en-y术后并右肝脓肿、右肝萎缩，施右半肝切除、肝胆管盆式Roux-en-y术 第三节 肝胆管结石 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤迁延19年，多次胆道手术失败，终施肝胆管盆式Roux-en-y术 例2：医源性近段胆管损伤Type 、内引流术后9年，并发全肝结石、胆汁性肝硬化，施“肝胆管盆式Roux-en-y”术 第四节 胆汁性肝硬化、门脉高压症 典型病例 例1：医源性胆管近段损伤Type 3个月，施“肝胆管盆式Roux-en-y”术 第五节 胆汁性腹膜炎 典型病例 例1：医源性胆管近段损伤Type 、结肠月十曲坏死、右半结肠切除，并肠痿、胆外痿，施肠痿修补、肝胆管盆式Roux-en-y术 例2：医源性胆管近段损伤、左右肝管外引流术后94天，施肝胆管盆式Roux-en-y术 例3：医源性胆管近段损伤Type 、胆汁性腹膜炎，施“腹腔清创、总胆管‘T’形管支撑、引流”术 例4：医源性近段胆管损伤Type ，并发胆汁性腹膜炎，总胆管十二指肠痿，施十二指肠痿修补，肝胆管盆式Roux-en-y术 第六节 非典型性胆汁性腹膜炎 典型病例 例1：罕见医源性胆管损伤并非典型性胆汁性腹膜炎，施胆管修补、T形管支撑、肝圆韧带覆盖术

第四章 胆肠Roux-en-y术并发症 第一节 桥袢空肠结石 典型病例 例1：肝胆管结石施胆肠Roux-en-y术后，并桥袢结石、高位AOSC，施肝胆管盆式Roux-en-y术 第二节 桥袢空肠痿 典型病例 例1：医源性胆管损伤Type 空肠桥袢吻合口狭窄漏，第6次手术治疗终获痊愈 第三节 桥袢空肠一空肠吻合口狭窄 第四节 胆肠吻合口狭窄 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤Type 、胆肠Roux-en-y术后肝内结石、吻合口狭窄，施“肝胆管盆式Roux-en-y”术 第五节 胆肠吻合口漏 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤Type 、胆肠Roux-en-y术后，并胆肠吻合口漏，施桥袢空肠造痿、胆肠吻合口修补术 第六节 胆肠吻合口出血 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤Type ，作胆肠Roux-en-y术并吻合口出血，再手术止血，5年后并胆肠吻合口狭窄，再施肝胆管盆Roux-en-y术 第七节 胆肠吻合口癌 典型病例 例1：胆管囊状扩张症，施胆肠Roux-en-y术后12年，肝内结石吻合口癌，再施肝胆管盆式Roux-en-y术 第八节 桥袢空肠肠套迭 典型病例 例1：肝胆管结石，胆肠Roux-en-y术后12年并桥袢空肠肠套迭、胆囊恶变施废止原胆肠内引流、切除胆囊、胆总管T形管引流术

第五章 医源性远段胆管损伤 典型病例 例1：十二指肠乳头腺癌、总胆管结石，施总胆管探查、T形管引流致医源性远段胆管损伤，3个月，施胰头十二指肠切除术 例2：一例医源性远段胆管损伤Type b术后，产生一系列并发症，33天作了三次手术，病情危重 例3：医源性胆管远段损伤3个月，施胆肠Roux-en-y术 例4：胆囊切除，胆总管探查术中致胆总管十二指肠壁内段穿通伤，施胆总管十二指肠壁T型管引流胃造口术 例5：电视腹腔镜胆囊切除术后胆囊床胆漏，再手术探查致胆总

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

管穿孔通伤施胆囊床清除、胆总管修补、长臂T型支撑引流术第六章 医源性远段胆管损伤的并发症

第一节 腹膜后脓肿 典型病例 例1：胆囊切除、总胆管探查并肾周围脓肿、髂窝脓肿，施脓肿引流

第二节 腹膜腔脓肿 典型病例 例1：医源性远段胆管损伤并小网膜脓肿破裂、胆汁性腹膜炎、多器官功能衰竭，经再手术救治无力，死亡 第三节 十二指肠瘘 典型病例 例1：医源性远段胆管损伤、胃空肠吻合术后3年，并总胆管远端狭窄，施胆肠Roux-en-y术 第四节 胰漏 典型病例 例1：总胆管探查致胆管远段损伤返流性胆管炎4年，施肝胆管盆式Roux-en-y术 第五节 总胆管远端狭窄 典型病例 例1：医源性远段胆管损伤并总胆管远端狭窄、肝胆管结石，施肝胆管盆式Roux-en-y术 例2：医源性远段胆管损伤并总胆管远端狭窄、肝胆管结石、胆汁性肝硬化、门脉高压，剖腹探查致医源性十二指肠破裂，施总胆管T形管引流第七章 医源性中段胆管损伤 典型病例 例1：一个奇特的错误致医源性中段胆管损伤，11年后施肝胆管盆式Roux-en-y术 例2：巨大胰腺管粘液腺癌，作胰头十二指肠切除，几经艰险终于获得手术成功 例3：医源性中段胆管损伤，胆总管十二指肠瘘，胆总管胆囊结石，毕式胃次全切除，且胆囊空肠Roux-en-y术后，施胆囊切除，肝胆总管盆式Roux-en-y术 例4：胆管癌并AOSC，术中并发医源性胆管中段及十二指肠损伤，施总胆管T型管引流，胃隔音化，胃空肠吻合术第八章 肝切除致医源性胆道损伤 典型病例 例1：全肝结石、一级肝门狭窄，医源性肝内胆管损伤出血，施肝方叶切除、肝胆管盆式Roux-en-y术、肝内胆管止血 例2：肝内胆管癌左半肝切除致一段胆管损伤，施肝胆管盆式Roux-en-y术 例3：残留肝胆管结石，总胆管探查时致医源性肝内胆管损伤。十二指肠破裂 例4：胆管结石，医源性一段胆管损伤，作右半肝切除，肝胆管盆式Roux-en-y术 例5：残留肝胆内管结石，施、、、一段肝切除，T形管引流术并医源性一段胆管损伤出血 例6：肝胆管结石，右肝切除致医源性一段胆管横断伤，作一段肝切除 例7：全肝结石术中致左肝管撕裂大出血，施左肝外叶切除，肝胆管盆式Roux-en-y术 例8：残留肝胆管结石、残留胆囊炎、总胆管十二指肠瘘，施胆囊切除、总胆管横断、肝胆管盆式Roux-en-y术，医源性一段胆管损伤出血、止血第九章 医源性近段胆管损伤并肝蒂血管损伤 第一节 原因 第二节 临床表现 第三节 诊断 第四节 手术方式 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤(Type)、胆肠Roux-en-y术，左肝坏死、脓肿，胆肠吻合口漏，施左半肝切除、胆肠吻合口修补术 例2：医源性近段胆管损伤Type 7年，再手术施肝胆管盆式Roux-en-y术 例3：医源性近段胆管损伤Type 胆外漏，施胆管修补、T形管引流、胆管粘贴术 例4：医源性近段胆管损伤Type ，胆汁性肝硬化，施肝胆管盆式、Roux-en-y十二指肠修补术 例5：医源性近段胆管损伤Type ，胆肠Roux-en-y术后，胆汁性腹膜炎，施桥伴肠造瘘，胆肠吻合修补术第十章 拔T形管致T形管瘘管破裂 第一节 拔T形管致T形管瘘管破裂的原因 第二节 临床表现 第三节 处理 第四节 预防拔T形管致T形管瘘管破裂 第五节 拔T形管可能发生的情况 典型病例 例1：肝硬化、门脉高压、总胆管结石、施脾切除、门奇断流、总胆管T管引流术后4月，拔T管致胆汁性腹膜炎第十一章 T形管的并发症 第一节 胆漏 典型病例 例1：残留肝胆管结石，拔T形管后胆外漏、非典型性AOSC，施总胆管探查、T形管引流术 第二节 总胆管十二指肠瘘 典型病例 例1：T形管致总胆管十二指肠瘘，施肝胆管盆式Roux-en-y术、十二指肠瘘修补术 例2：医源性近段胆管损伤Type ，并胆管十二指肠瘘，施十二指肠瘘修补、肝胆管盆式Roux-en-y术 第三节 厌氧菌感染 典型病例 例1：肝胆管残留结石，总胆管T形管引流术后并厌氧菌感染，施肝胆管盆式Roux-en-y术 第四节 T形管结石 典型病例 例1：残留肝胆管结石，T形管引流并AOSC、T形管结石第十二章 医源性胆道损伤的预防 第一节 熟悉病情，做医疗的主人 第二节 “辨、切、辨”三字程序 例1：医源性近段胆管损伤，T形管引流术后并总胆管十二指肠瘘，施肝胆管盆式Roux-en-y术 例2：医源性近段胆管损伤Type ，并总胆管十二指肠瘘修补，肝胆管盆式Roux-en-y术 例3：破密总胆管炎症狭窄，作肝胆管盆式Roux-en-y术 第三节 建立一支高素质的医护人才队伍 典型病例 例1：医源性近段胆管损伤Type ，并胆汁性腹膜炎，右肾周及右侧腹壁胆汁聚集，作总胆管T管引流，右肾周及腹壁引流 例2：医源性近段胆管损伤Type ，腹腔纱布垫遗留20小时，施肝胆管盆式Roux-en-y术

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

编辑推荐

《医源性胆道损伤诊治与防范》是国内外第一本全面系统阐述医源性胆道损伤的专著。

<<医源性胆道损伤诊治与防范>>

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>