

<<胃肠外科手术技巧>>

图书基本信息

书名：<<胃肠外科手术技巧>>

13位ISBN编号：9787509130650

10位ISBN编号：7509130654

出版时间：2009-10

出版时间：人民军医

作者：梁存河//李东冰

页数：191

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>

<<胃肠外科手术技巧>>

前言

随着医学科学技术的不断发展，相应的新知识、新技术不断涌现，新的仪器设备以及治疗手段在临床上不断被应用，使临床诊断治疗发生了日新月异的变化。

目前胃肠外科专业面临着难得的发展机遇，也存在诸多亟待解决的问题。

在临床工作中，如何更好地选择和应用新技术，如何应对手术中出现的问题已成为临床医师关注的焦点。

有鉴于此，我们参考大量国内外文献，并结合我们在实践中的重新认识和体会编写了本书，书中着重介绍胃肠外科常做手术技巧，力求内容新颖、实用，希望为国内同道的临床工作提供借鉴与启发。

本书在介绍常规经典手术操作的同时，又详细介绍了部分实用有效的独特治疗方法。

例如治疗痔的方法繁多，各有其优缺点和适应证，临床疗效也不一样。

而选择安全、快速、有效、痛苦小的疗法是主要的取舍标准。

把问题简单化的方法是：缩小创面；手术做在无痛区；缝合创面。

基于以上思想，应分别对痔的不同情况做相应处理。

其基本要诀是：内痔内治；外痔外治；轻视肛缘；保护肛管。

在这一思想指导下，利用了现在的两大技术即铜离子电化学疗法、PPH吻合器治疗内痔，并配合电刀完成外痔切除，同时施以必要的后位扩肛法，成功地解决了痔的全部手术问题。

本书在选题范围和内容方面如有疏漏和不当之处，恳请读者不吝指正。

<<胃肠外科手术技巧>>

内容概要

《胃肠外科手术技巧》是专为胃肠外科医师编写的一本实用专著。全书共4章，分别对胃十二指肠、小肠、结肠、直肠及肛门常做的50余种手术的适应证、禁忌证、手术要点与技巧等给予详细介绍。

《胃肠外科手术技巧》编写中注重临床思维能力与专科技术的培养，突出介绍手术要点与技巧，并关注本学科发展动态和最新技术，可供中、低年资胃肠外科医师临床工作参考使用。

<<胃肠外科手术技巧>>

书籍目录

第1章 胃十二指肠手术第一节 开腹胃造口术第二节 幽门成形术第三节 胃空肠吻合术第四节 食管(胃)空肠Roux—en—Y吻合术第五节 消化性溃疡穿孔修补术第六节 迷走神经干切断术第七节 选择性迷走神经切断术第八节 高选择性迷走神经切断术第九节 Billroth I式胃大部切除术第十节 Billroth II式胃大部切除术第十一节 胃大部切除溃疡旷置术第十二节 胃良性肿瘤局部切除术第十三节 远端胃癌根治切除术第十四节 近端胃癌根治切除术第十五节 胃癌根治性全胃切除术第2章 小肠手术第一节 小肠造口术第二节 小肠部分切除术及小肠吻合术第三节 肠梗阻剖腹探查及肠减压术第四节 肠扭转手术第五节 肠套叠手术第六节 梅克尔憩室切除术第七节 肠系膜囊肿切除术第八节 粘连性肠梗阻手术第九节 蛔虫性肠梗阻手术第十节 肠痿楔形切除缝合术第十一节 肠痿部肠管切除吻合术第十二节 肠痿旷置术第十三节 肠外痿带蒂肠浆肌层片覆盖修补术第十四节 空肠与十二指肠痿吻合术第3章 结肠手术第一节 阑尾切除术第二节 阑尾脓肿引流术第三节 结肠穿孔缝合、盲肠造口术第四节 盲肠、升结肠损伤部分切除,一期吻合,近端造口术第五节 结肠损伤部外置造口术第六节 盲肠造口术第七节 横结肠双腔造口术第八节 乙状结肠双腔造口术第九节 乙状结肠单腔造口术第十节 结肠造口关闭术第十一节 经纤维结肠镜摘除大肠息肉第十二节 剖腹术结合纤维内镜摘除小肠及大肠息肉第十三节 经肛门行直肠息肉摘除术第十四节 右半结肠切除术第十五节 横结肠切除术第十六节 左半结肠切除术第十七节 全结肠切除术第4章 直肠、肛门手术第一节 痔手术及治疗方法的介绍及其新观念第二节 肛管、直肠周围脓肿手术第三节 肛门直肠痿手术第四节 肛裂手术第五节 直肠脱垂手术第六节 直肠、肛管癌手术方法第七节 直肠腺瘤(癌)经肛门切除术第八节 肛门失禁手术第九节 肛门(管)狭窄手术第十节 肛门成形术第十一节 便秘的肛门局部手术治疗参考文献

<<胃肠外科手术技巧>>

章节摘录

插图：第1章 胃十二指肠手术第三节 胃空肠吻合术【适应证】1.全身情况较差的老年溃疡病人伴瘢痕性幽门梗阻而胃酸不高者。

2.迷走神经干切断术或选择性迷走神经切断术后，没有条件做幽门成形术，可选择做胃空肠吻合术。

3.胃远端、十二指肠或胰头癌肿导致胃出口或十二指肠梗阻，而原发病无法切除时，可选择做胃空肠吻合术，应检查胃泌素水平。

4.十二指肠溃疡穿孔，不适合行胃大部切除术，而修补后考虑梗阻可能性较大者。

5.十二指肠损伤需转流胃内容物者。

【禁忌证】消化性溃疡胃酸或胃泌素水平较高时，不宜施行单纯的胃空肠吻合术。

【术前准备要点】1.幽门梗阻病人时间较长者通常存在严重的脱水、贫血、电解质酸碱平衡紊乱和严重营养不良等，术前应尽可能纠正。

2.有胃潴留或考虑胃壁水肿严重，可先行胃肠减压和高渗盐水洗胃，以减轻水肿和避免误吸。

<<胃肠外科手术技巧>>

编辑推荐

《胃肠外科手术技巧》：普通外科实用专著系列。

《胃肠外科手术技巧》编写中注重临床思维能力与专科技术的培养，突出介绍手术要点与技巧，并关注本学科发展动态和最新技术，可供中、低年资胃肠外科医师临床工作参考使用。

<<胃肠外科手术技巧>>

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>