

<<肾移植手术技巧>>

图书基本信息

书名：<<肾移植手术技巧>>

13位ISBN编号：9787509144565

10位ISBN编号：7509144566

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：李黔生 等主编

页数：142

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>

## <<肾移植手术技巧>>

### 前言

2007年，我有幸拜读了解放军总医院泌尿外科高江平教授以及他的团队编写的《泌尿外科手术技巧丛书》。

使我萌发了编写《肾移植手术技巧》的念头。

经过一年多的反复思考与兄弟单位联系，并得到全国器官移植主任委员陈实教授、副主任委员石炳毅教授和全军器官移植主任委员朱有华教授的支持，终于使我下定决心编写此书。

肾脏移植在国内已开展30余年，现已成为各大移植中心常规手术，并在手术技巧、术后处理、免疫抑制药应用等方面取得了很大成绩。

但是，目前肾移植手术并非完美，仍有许多的问题亟待解决。

为避免由于外科手术操作导致的器官丢失，并充分利用边缘脏器，提高手术成功率，我们联合国内肾移植的专家教授和在临床一线工作的学者们，编写了这本《肾移植手术技巧》。

本书定位的宗旨并非是肾移植手术学，而是根据每一位编者自己的临床经验，结合文献，力求突出重点，详细介绍每一种术式、每个步骤的要点、精髓，因此称之为“手术技巧”。

希望此书能够帮助大家全面掌握肾移植手术的各种技巧，缩短手术时间，减少术后并发症，尽快提高读者的手术水平。

进入21世纪以来，微创外科代表了外科学的发展方向。

在肾移植手术中，微创切肾与传统的手术方式比较，微创技术有它独特的技术优势和发展空间，它不仅极大改变了切肾的手术方式，同时也推动了微创外科技术的发展。

因此，本书增加了微创外科技术技巧的内容。

本书在编写的过程中，得到相关医院领导和专家教授们的大力支持和帮助。

在出版的过程中，得到人民军医出版社曾星副社长和王琳编辑的鼎力相助，借此谨表谢意并致敬。

。本书的主要参考文献目录附于章后，以表示对作者的崇高敬意。

虽然我们的编写团队尽了最大努力，但是书中难免存在缺点和错误，诚恳希望读者提出批评和指正。

## <<肾移植手术技巧>>

### 内容概要

本书详细介绍了肾移植手术操作的各种处理技巧。全书共分14章，第1、2章介绍了肾脏摘取以及肾脏灌注、保存和修整等方面的步骤、方法及技巧；第3—5章介绍了首次肾移植、再次肾移植和多次肾移植手术方法、技巧及术后要点；第6、7章针对特殊人群，介绍了儿童肾移植、高龄肾移植；第8—10章介绍特殊肾脏，对于双肾移植、胎肾移植、多脏器联合移植进行了系统介绍；第11章针对目前肾脏短缺这一现状，对如何尽量利用“边缘肾”，减少废弃率进行了技巧性描写；第12章对于普通泌尿外科医生可能遇到的自体肾移植这一手术方式也进行了深入细致的阐述；第13、14章对肾移植手术中移植切口、血管缝合技术、亲属供肾动脉异常处理等技术细节进行了专题论述。

本书是广大泌尿外科医师、肾移植专科医师、护士和实习生非常实用的临床参考书。

## &lt;&lt;肾移植手术技巧&gt;&gt;

## 作者简介

李黔生

1953年出生，1975年毕业于第四军医大学医疗系。

现任职于第三军医大学第三附属医院野战外科研究所泌尿外科主任医师、教授、硕导。

中国人民解放军器官移植专委会委员、全军卫生技术资格命题委员会委员、全军医疗成果评审中心委员、国家科技成果评审中心委员、国家食品药品评审中心委员、重庆市器官移植专委会副主任委员、重庆市医疗事故鉴定中心委员，为《中国组织工程研究与临床康复杂志》《中华现代外科》等5种杂志编委。

在泌尿外科及器官移植专业有扎实的理论基础及丰富的临床经验。

熟练掌握各种疑难杂症及重大手术的处理技术，尤其对腔道泌尿外科手术、脏器移植(肾移植、睾丸移植等)及高能冲击波碎石机制与临床研究有较深造诣。

在国内外率先应用液电效应治疗创伤性尿道梗阻，为腔道泌尿外科技术治疗尿道狭窄及闭锁提供了安全可靠的新方法，该成果

于1990年获国家科技进步三等奖及全军科技成果二等奖。

1995年“高能冲击波碎石机理及对肾脏生物学效应研究”获全军科技成果二等奖。

2007年“肾移植外科并发症防治策

略”、2008年“肾移植慢性排斥反应发生机理与防治策略”、2009年“肾移植围手术期护理策略”

、2010年“肾移植术后尿瘘分类诊断标准及治疗方案的建立”获全军医疗成果二等奖。

2003年《抗人CMVpp71间层蛋白人源化基因工程抗体库构建》获重庆市院士基金25万元。

发表专业学术论文109篇，主编《肾移植围手术期治疗学》《肾移植并发症防治指南》《微创泌尿外科护理手册》。

副主编《门诊外科学》等专著2部、参编《肾移植手册》等专著6部。

2002年以来的阴囊托带、带刻度多孔探针、自动负压吸引器、器官移植端侧吻合器、多功能伤口引流管获国家发明专利和新型实用专利。

## &lt;&lt;肾移植手术技巧&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 肾脏摘取 第一节 分肾摘取法 第二节 整块摘取法 第三节 腹腔镜活体供肾切取术第2章 肾脏的灌注、保存与修整 第一节 供肾的灌注与保存 第二节 供肾的修整第3章 首次肾移植 第一节 手术技巧 第二节 术后处理要点第4章 再次肾移植 第一节 概述 第二节 手术技巧 第三节 术后处理要点第5章 多次肾移植 第一节 概述 第二节 移植技巧 第三节 术后早期处理要点第6章 儿童肾移植 第一节 概述 第二节 手术技巧第7章 高龄肾移植 第一节 概述 第二节 手术技巧 第三节 合并下尿路梗阻性疾病的处理 第四节 术后处理要点第8章 双肾移植 第一节 概述 第二节 手术技巧 第三节 术后处理要点第9章 胎肾移植 第一节 手术适应证 第二节 手术技巧 第三节 术后处理第10章 多器官联合移植 第一节 概述 第二节 手术技巧 第三节 术后处理要点第n章 边缘肾的利用与移植 第一节 胎儿肾供肾移植 第二节 马蹄铁 . 肾供肾肾移植 第三节 老年供肾肾移植 第四节 多囊肾供肾移植 第五节 破裂肾供肾移植 第六节 冰冻肾供肾移植第12章 自体肾移植 第一节 概述 第二节 手术方式与技巧 第三节 术后处理要点第13章 肾移植切口、血管缝合技术与材料选择 第一节 肾移植手术切口原则 第二节 肾移植切口缝合材料选择 第三节 肾移植切口显露与关闭技术 第四节 肾血管缝合及吻合基本技术与缝线材料第14章 亲属供肾动脉异常的处理 第一节 概述 第二节 单支动脉主干过短 第三节 异常动脉重建技术

## &lt;&lt;肾移植手术技巧&gt;&gt;

## 章节摘录

(二) 右侧取肾 若供者为青年妇女, 宜取右肾, 因为妊娠时易使右肾发生妊娠期肾积水。另外, 左肾为多支肾动脉时, 亦可选右肾。

1. 患者取平卧位, 右侧腰背部垫高 $30^{\circ}$ , 做右前肋缘下弧形切口, 内侧可达腹中线, 外侧达腋中线。

亦可采用第11肋间腰部切口、经第12肋切口、腹直肌切口或正中切口。

## 2. 显露肾脏。

进入腹腔后将小肠推向左侧, 向内牵拉升结肠。

沿升结肠旁沟剪开后腹膜及。

肾筋膜, 将结肠从腹后壁游离并向内侧拉开, 此时肾脏的侧面及前面得以显露。

## 3. 游离肾血管右侧由于解剖上的特点, 操作较左侧困难。

游离右肾静脉及其相连的一段下腔静脉时, 要小心避免撕裂小的静脉属支, 如汇入下腔静脉的腰静脉、精索(或卵巢)静脉、肾上腺静脉等, 必要时可将其结扎。

小的副肾静脉亦可切断结扎。

牵开右肾静脉及下腔静脉, 分离右肾动脉。

## 4. 按左侧取肾方法切断结扎右肾动静脉及输尿管。

若右肾静脉太短, 用大号satinsky钳阻断大部分下腔静脉壁, 剪取下腔静脉侧缘1.5cm宽, 肾静脉下缘下方2cm的下腔静脉壁。

用6-0尼龙线连续缝合下腔静脉切口缘, 取出Satinsky钳。

修肾时用6-0尼龙线连续缝合切取的下腔静脉壁, 以延长肾静脉; 或先按常规于右肾静脉根部切断, 另外切取一段右侧精索(或卵巢)静脉, 修肾时将切断的精索静脉纵行切开, 围绕一直径相当于肾静脉的管状物, 用7-0尼龙线连续加间断螺旋状缝合精索静脉, 然后将螺旋管状的精索静脉与肾静脉吻合, 可延长肾静脉约2cm。

若肾静脉出现两根主干, 可根据具体情况进行处理, 若两根主干相距较近, 分别汇入下腔静脉, 即将包括两根静脉开口在内的腔静脉壁做片状切取; 若这两根主干相距较远, 则分别切取。

三、手术意外的处理与预防 1. 术中出血及肾蒂血管的损伤 分离肾上极时, 应用长弯钳分束钳夹、切断、结扎肾上极与肾上腺之间的条索状物, 其间可能有肾上腺的血管。

在肾静脉后缘有时可找到腰升静脉, 也应结扎。

肾血管忌用手指分离, 以锐性解剖为宜, 避免过度牵拉肾血管, 以防肾动脉痉挛。

术中可先用1%利多卡因溶液浸润肾动脉周围。

术中若发现副肾动脉或极动脉, 直径1mm应保留足够长度, 以便修肾时与肾动脉主干吻合, 亦可于移植术时与受者腹壁下动脉一端吻合或与髂外动脉做端一侧吻合。

小的副肾动脉可结扎。

一旦发生出血, 可用盐水纱布垫按压出血部位或用手指夹持肾蒂近端, 充分显露视野, 术者慢慢移开盐水纱布垫或松开手指, 有控制地让损伤部位出血, 用血管钳确切夹持出血点并结扎。

切忌用血管钳乱夹, 以免损伤肾血管。

于血管钳上方切断肾动静脉时, 近肾侧的血管不要另外上钳钳夹。

肾动脉残端需分别用丝线结扎加“8”字缝扎牢固。

右肾静脉太短或肾静脉有双干支需切取部分下腔静脉壁时, 视野须充分显露, 助手扶稳阻断下腔静脉的Satinsky钳, 注意勿让Satinsky钳自动弹开脱出, 以免造成难以控制的下腔静脉大出血。

<<肾移植手术技巧>>

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>