第一图书网, tushu007.com

<<肝脏疾病及门静脉高压的手术治 >

图书基本信息

书名：<<肝脏疾病及门静脉高压的手术治疗>>

13位ISBN编号：9787117134378

10位ISBN编号：7117134372

出版时间：2010-12

出版时间：人民卫生出版社

作者：（法）卡斯汀　主编，甘露　主译

页数：173

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

内容概要

《肝脏疾病及门静脉高压的手术治疗》是一部将肝脏临床与病理紧密联系的权威专著。
直观、真实地呈现肝脏疾病临床与病理相互联系、互为佐证的密切关系。
主要供从事肝脏病临床和研究的人员参考。

作者简介

作者：（法国）Denis Castaing （法国）Daniel Azoulay 等 译者：甘露 厉红元 合著者：任国胜 李德卫

书籍目录

第1章 肝脏和胆道解剖
传统形态解剖学
功能解剖学
肝蒂内容物
实用解剖学
外科解剖学
第2章 肝脏外科的术前评估
评估肝脏情况
术中麻醉和监护
第3章 肝脏活检
经皮肝脏穿刺活检
经颈静脉肝脏穿刺活检
肝脏病灶定位活检术
外科活检
第4章 术前栓塞门静脉
概述
经皮门静脉栓塞术
经回-盲-结肠静脉栓塞术
术中结扎和栓塞门静脉
各种技术的比较
栓塞后并发症
第5章 常规肝脏切除术
患者的体位和手术人路
术中超声检查
游离肝脏
切开肝实质
引流
术后处理
肝脏切除术对机体的影响
第6章 肝切除术中血管的控制
门静脉和肝动脉的阻断
门静脉、肝动脉和肝静脉的阻断
第7章 肝脏外科中的体外循环
入路
所需材料
导管的拔出
肝实质的保护
第8章 肝脏外科特有的并发症
出血
肝实质坏死
胆道并发症
第9章 右斗肝切除术
患者的体位及手术入路
探查
选择性控制血管的传统技术

钳夹肝蒂控制血管
第10章 左半肝切除术
患者的体位和手术人路
探查
选择性控制血管的经典左半肝切除术
钳夹肝蒂的左半肝切除术
第11章 肝左叶切除术
患者的体位和手术入路
探查
游离肝左叶
超声定位
门静脉的处理
切开肝实质
结扎肝左静脉
引流
第12章 扩大性半肝切除术
扩大性右半肝切除术
扩大性左半肝切除术
重建肝后下腔静脉
第13章 第IV、V段双肝段切除术
患者的体位和手术人路
探查
游离肝脏
超声定位
切开肝实质
检查止血和胆瘘
引流
第14章 其他多肝段切除术
双肝段切除术
三肝段切除术
……
第15章 单肝段切除术
第16章 部门肝段或亚肝段切除
第17章 其他类型的肝脏切除术
第18章 经腹腔镜肝切除
第19章 肝脏创造治疗过程中国的特殊处理
第20章 肝脏囊肿的外科治疗
第21章 肝动脉插管化疗
第22章 肿瘤的局部治疗
第23章 门静脉高压概述
第24章 门-腔静脉分流术
第25章 TIPS或经颈静脉门体循环分流
第26章 门静脉高压过程中的其他治疗措施

章节摘录

插图：术前正确评估肝脏情况并制定完善的手术方案是减少并发症和降低手术死亡率的重要措施。
为了更好地了解手术风险，术前需要明确以下三个问题：一实际解剖学与肝脏病变以及周围结构的关系；若为恶性肿瘤，是否存在远处转移；一预测术后肝脏功能的变化。
外科解剖学和病变范围的检查腹部超声通过术前的肝脏超声检查能够获得非常准确的信息，配合多普勒、彩色多普勒以及能量多普勒等现代技术可以更精确地区分血管结构。
病变的外形以及超声症状学（等回声、高回声或低回声）与非病变实质的差别可以为诊断提供帮助。
当病理学确诊为恶性肿瘤时，超声可以了解肿瘤局部和区域侵犯的情况：根据肝门和腹腔动脉旁淋巴结的形态和大小估计是否有淋巴结转移；一腹腔积液提示可能存在腹膜侵犯；一肝脏形态学的改变，如肝脏表面凹凸不平，萎缩性肥大等；门静脉血流异常，如门静脉反流、脐静脉再通；肝脏实质回声增强，可提示肝脏包膜下疾病、肝硬化或者脂肪肝。
除了疾病的诊断外，外科医生还关注病变位置与Glisson蒂及肝静脉的关系。
这些血管及其走行很容易确定，尤其是在其他肝脏形态学检查的帮助下。
通常在术前还需要再做一次肝脏超声检查。
腹部CT腹部CT检查包括平扫和增强扫描。
扫描的层距最大不超过1cm，范围应包括肝脏的顶部和第VI段远端，扫描包括动脉灌注早期、动脉灌注期和静脉期。

编辑推荐

《肝脏疾病及门静脉高压的手术治疗》：手术技巧图谱系列。

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