

<<小肠结肠外科手术操作要领与技巧>>

图书基本信息

书名：<<小肠结肠外科手术操作要领与技巧>>

13位ISBN编号：9787117147934

10位ISBN编号：7117147938

出版时间：2012-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：（日）渡昌彦 等著，张雪峰 等主译

页数：152

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>

<<小肠结肠外科手术操作要领与技巧>>

内容概要

全套丛书有如下几个特点：第一，通俗易懂，手术步骤清晰，全书采用简洁的表述方式对要点和重点内容进行深入浅出、提纲挈领的叙述；第二，重点突出，全书紧紧结合各脏器外科解剖基础理论，重点详述各个手术方式的要领，并介绍控制和回避风险的技巧，许多内容是著者实践中的心得和经验总结；第三，图文并茂，全书用大量的图片介绍和展示解剖要点和手术步骤、难点；第四，循序渐进，丛书的编排上按由简到难、从常规手术到复杂手术方式分册或先后顺序进行编排，符合学习的规律和临床实践的规范。

阅读此书可使读者在脑海中浮现出各个手术的全过程、难易环节了然于胸。

诚如原著序言中所述“书中内容多为各位学者在指导年轻医生实际手术时常讲的要点”，所以无论对于低年资的年轻医生还是有一定临床经验的高年资医生，此套丛书都具有很强的实用性和指导性。为此，我高兴地国内同道推荐由我院肝胆脾外科主任戴朝六教授组织国内专家、学者翻译的《消化外科手术图解》丛书。

<<小肠结肠外科手术操作要领与技巧>>

作者简介

作者：(日本)渡邊昌彦 (日本)上西纪夫 (日本)杉山政则 等 译者：戴朝六 张雪峰 金红旭

<<小肠结肠外科手术操作要领与技巧>>

书籍目录

直肠的外科解剖(TME相关的盆腔解剖)
肠管的游离
血管处理(清扫)
人工肛门造设术
肠切开、缝合、吻合术
阑尾切除术
回盲部切除术
结肠部分切除术、乙状结肠切除术
右半结肠切除术(内侧入路的外科干清扫)
左半结肠切除术
肠梗阻手术、粘连松解术
结肠全切回肠贮袋肛管吻合术

<<小肠结肠外科手术操作要领与技巧>>

章节摘录

版权页：插图： 盲肠升结肠右侧结肠的分离操作从盲肠外侧缘开始，将盲肠适度向内侧牵拉，电刀切开Toldt筋膜的粘连部。

继续向尾侧切开，绕过盲肠尾侧，由盲肠外侧切开至末端回肠系膜附着部并进一步到达十二指肠附近

。此时如能透过腹膜确认跨过髂总动脉的输尿管或见其蠕动，并在其外侧见到卵巢动静脉（女性）、向内环方向走行的睾丸动静脉（男性），以后的分离操作就安全了（图9）。

由于右侧结肠与后腹膜的粘连较疏松，其分离操作较左侧结肠容易。

术者与助手配合将回盲部向腹侧及头侧牵引，使Toldt筋膜有适当的张力，电刀切开筋膜间疏松的结缔组织，腹膜后的小血管用电刀及时止血，即可保持清洁无血的术野。

从盲肠沿Toldt筋膜向头侧分离升结肠时，分离平面位于肾筋膜前面达肝曲部，内侧为十二指肠（图10）。

从尾侧开始的分离操作至此结束，下一步是肝曲部的游离。

肝曲部将肝曲部向尾侧牵拉，可见起自肝下缘并覆于肾筋膜前面的肝结肠韧带。

切断肝结肠韧带并显露出血较少的肾筋膜前面的剥离层是游离肝曲的关键。

从升结肠外侧的分离处术者将左手示指插到肾筋膜前面，向十二指肠方向结扎切断或用电刀切断肝结肠韧带。

肾筋膜前叶与胰头十二指肠前筋膜相连续，在此层面分离可保护十二指肠和胰腺（图11）。

编辑推荐

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>