

<<男科手术学>>

图书基本信息

书名：<<男科手术学>>

13位ISBN编号：9787117151436

10位ISBN编号：7117151439

出版时间：2012-4

出版时间：人民卫生出版社

作者：邓春华 等主编

页数：638

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>

<<男科手术学>>

内容概要

男科学是一门新兴的交叉学科。

与妇产科学相比，它的诞生晚了1

00多年。

我国将男科学作为一门独立学科进行研究只是近20年的事情。

近年来男科学发展迅速，男科从业人员迅速增加。

与之不相适应的是男科从业人员临床技术水平良莠不齐，特别是男性外科疾病的诊治以及男科手术学知识未得到及时普及与推广，阻碍了临床男科学的纵深发展。

有鉴于此，中华医学会男科学会副主任委员邓春华教授组织国内数十名临床一线的男性外科专家戴宇平和陈炜，根据国内外进展，结合自己的丰富经验，撰写了本书。

《男科手术学》重点从临床实用和追踪现代男科手术学新概念、新技术和新方法的角度出发，陈述已被公认的传统手术和改良术式。

在介绍重要手术时，从历史发展、解剖生理学概要、手术设计原理、适应证选择、术前术后处理、手术操作步骤、困难情况处理及并发症防治等方面详加叙述，用清晰的插图加以说明，在章节的后面对一些术式进行点评，将《男科手术学》编写成一本能充分反映本领域国内外发展水平、临床实用、图文并茂的专著。

<<男科手术学>>

作者简介

邓春华,男,医学博士,中山大学附属第一医院泌尿外科教授、主任医师,博士生导师。中华医学会男科学分会副主任委员,广东省医学会男科学分会主任委员,广东优生优育协会专家委员会副主任,广东生殖健康专业委员会主任委员,广东省性学会理事,《中华男科学杂志》、《中国男科学杂志》、《新医学》等杂志编委。

长期从事泌尿外科男科的医、教、研工作,擅长前列腺疾病、男科疾病(男性不育症、性功能障碍、男性性腺功能低下等)及男性生殖健康等的临床工作。

在《J Sex M》、《Int J Androl》、《Asian J Androl》、《Andrologia》、《The Aging Male》、《中华外科杂志》、《中华泌尿外科杂志》、《中华男科学杂志》及《中国男科学杂志》等国内外学术刊物上发表学术论文100余篇。

主编《男科病诊治学》、《男科疾病典型病案分析》、《男科疾病误诊误治与防范》、《男科手术学》,参与编写《泌尿外科手术学》、《泌尿外科手术解剖学》、《男科治疗学》、《男性不育》、《前列腺炎》等专著。

承担及参与国家自然科学基金、国家“十五”科技攻关项目、卫生部、广东省和广州市科技局课题20余项。

获国家专利3项,医疗成果奖1项。

<<男科手术学>>

书籍目录

- 第一章 男科手术的一般问题
 - 第二章 男科手术基本技能
 - 第三章 男科手术的麻醉问题
 - 第四章 男科手术的手术配合及基本器械
 - 第五章 男科手术患者的相关心理问题
 - 第六章 与男科手术相关的影像学技术
 - 第七章 男性生殖系统的分化和发育
 - 第八章 阴茎手术
 - 第九章 男性尿道手术
 - 第十章 阴囊及其内容物的手术
 - 第十一章 前列腺、精囊手术
 - 第十二章 男性不育症的手术治疗
 - 第十三章 男子节育手术
 - 第十四章 保留性功能的盆腔手术
 - 第十五章 男子乳腺疾病手术
 - 第十六章 丝虫病并发症——阴囊乳糜漏、象皮肿手术
 - 第十七章 性别畸形
 - 第十八章 易性症与性别重塑手术
- 索引

<<男科手术学>>

章节摘录

版权页：插图：（三）男科手术特别注重“细节”如前所述，男性生殖器官如阴茎、睾丸、前列腺等器官体积虽小，但其功能非常重要。

这些“小”器官一旦患病，对生活质量、生理功能以至于生命都可能产生严重的影响。

但在实施手术过程中，需要了解男性生殖器官的解剖生理特点，如外生殖器手术，尤其是包皮、阴囊手术，因组织表浅、疏松，阴茎和尿道海绵体术后因勃起问题容易造成继发出血、血肿，因此在手术操作上应该特别细致，充分止血；因男性生殖器官本身体积较小，因此术中应尽量减少组织的破坏（如少使用电刀、激光等，避免更多的热损伤）、减少异物放置（假体、缝线与线结、钛夹等）以最大限度地保存器官功能。

男科手术还涉及相关功能的保护与恢复（如保留性功能的前列腺、膀胱根治术），施行男性尿道手术时注意同时保护性功能与排尿功能。

有些男科手术可能出现的大血管损伤如前列腺癌根治术、腹膜后淋巴结清扫术，应熟悉有关解剖，减少或避免大血管手术。

有关大血管损伤的处理原则详见后面相关章节。

（四）“功能保护或（和）恢复”是男科手术主要目的之一如上所述，相当部分的男科手术不但强调切除病变的器官或纠正病变器官的结构，更强调功能与结构的保存或（和）恢复。

有时在同一手术中同时涉及多种功能的保护或（和）恢复，如根治性睾丸切除术、腹膜后淋巴结清扫术同时涉及生殖功能、勃起功能以及射精功能的保存或（和）恢复。

男性外科医师在选择手术方案和实施手术过程中，都必须树立“功能保护或（和）恢复”的观念。

保存性功能的（前列腺、膀胱、直肠）肿瘤手术、盆腔、会阴部及外生殖器相关手术（如尿道狭窄手术）以及腹膜后淋巴清扫术需要手术医师熟悉勃起血管神经束、腹膜后神经丛（节）的解剖，手术中的精细操作，减少损失（如少用电刀，减少热损伤）和异物残留（如金属夹），保护局部血管神经，有利术后功能恢复。

恢复排尿的手术应注意选择适当的手术时机，合理选用重建尿道的材料（包皮、口腔黏膜、膀胱黏膜等）以及加强术后管理。

（五）男性生殖管道的复通手术特点 男性不育的治疗包括药物治疗、外科治疗、辅助生殖技术选择

。随着对男性不育症病因、发病机制以及其他相关技术的发展而变化。

由于男性生殖系统的管道阻塞引起的梗阻性无精子症的外科治疗在二三十年前就已开展，但手术后精液质量改善以及女方妊娠率一直停留在较低水平，所以，长时间来梗阻性无精子症的手术治疗并未得到普及。

20世纪90年代辅助生殖技术的出现和快速发展，使得大多数梗阻性无精子症患者都投向辅助生殖治疗

。但是，随着对辅助生殖的遗传学风险、社会伦理等问题的关注，以及显微男科手术技术、内镜技术的发展，近年来梗阻性无精子症的外科治疗（如显微输精管吻合术、显微输精管-附睾吻合术、经尿道射精管口切开术等）又重新受到重视，使得其疗效较之前有了明显提高。

男性生殖系统的管道纤细、曲折。

生精小管、睾丸网的输出小管、附睾小管是男性精子生成、成熟以及输出的通道，与体内其他管道系统相比，不但管径细小，而且行程曲折。

即使是在附睾管之后的输精管、射精管，管径虽然有所增大，但仍然细小、曲折，且与精囊腺、前列腺、尿道相通，易受各种疾病因素影响。

这些特点不但使得其手术难度提高，而且还因为手术后仍然容易受到各种疾病因素的影响，增加了手术后管道再阻塞的几率。

<<男科手术学>>

编辑推荐

《男科手术学》编写内容力求做到能系统介绍本领域的基本知识和最新进展，并结合我国实际状况，兼顾普及与提高；手术插图做到表达准确，重点突出，形象美观；使读者对手术的了解有相当的广度和深度；以供各级从事男科及相关专业的临床医师参考。

因此，《男科手术学》不同于一般的手术学，它是一本集男科手术学及男科疾病外科治疗为一体的临床实用参考书。

<<男科手术学>>

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>