第一图书网, tushu007.com

<<外科手术并发症的预防和处理>>

图书基本信息

书名：<<外科手术并发症的预防和处理>>

13位ISBN编号：9787309042603

10位ISBN编号：7309042603

出版时间：2005-1

出版时间：复旦大学出版社

作者：秦新裕

页数：867

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

前言

医疗上的任何治疗都包含着一定概率的副作用或者并发症。
不言而喻，创伤性的手术治疗更是如此。
医疗卫生事业在发展，每年都有一批青年医师参加外科临床第一线的工作和学习。
应该说，我们的医师培训和考核制度丢掉过不少好的东西，存在一些缺陷。
比如培训时间比较短、专科医师考核严格以及片面强调研究学位等，这些因素影响了他们的全面成长。
显然，强调外科手术并发症的预防和处理知识，外科各专业临床医师注意并发症的发生，掌握这方面的知识和技能，对提高外科医疗质量具有非常重要的意义。
有鉴于此，上海市外科学会副主任委员、复旦大学附属中山医院副院长及普通外科主任秦新裕教授和中华消化内镜学会外科学组组长、复旦大学内镜诊疗研究中心主任普通外科姚礼庆教授联合主编了这本《外科手术并发症的预防和处理》。
他们邀请国内外从事外科各专业的100多位专家，通力合作完成这部专著。
《外科手术并发症的预防和处理》是一部大型的关于外科手术并发症的专著。
编写者从临床应用出发，系统而深入地阐述了各种外科手术并发症的解剖基础、产生机制、原因、临床表现、防范措施和处理方法等各个方面，内容丰富，举例翔实。
这部专著可供外科各专业的各级医师、医学生、实习医师、研究生和基层医院的医师参考。
本书是按系统进行编排，分基本外科、普通外科（包括血管外科和肝脏外科）、微创外科（包括内镜和各种腔镜）、移植外科、胸心外科、神经外科、骨科、泌尿外科、烧伤整形外科等。
全书130余万字，先概述疾病，简介手术解剖概要，再重点介绍各种并发症的产生原因、机制、临床表现、防范措施和处理方法。

内容概要

《外科手术并发症的预防和处理》一书即将与读者见面，这是国内又一部包含外科总论及相关临床学科，全面论述外科手术并发症的大型参考书。
众所周知，外科手术并发症是影响手术效果极为重要的因素，也常常是致死的重要原因。
术中、术后是否发生并发症取决于多种因素。
随着医学科学技术及相关学科的迅速发展，各种新式不断涌现，新设备和新器械越来越多地应用于临床，微创外科和器官移植外科就是近几年外科治疗的热点。
防止和及时正确处理外科手术并发症，提高手术成功率，是我们所外科工作者应予重视和研究的课题。
目前有关外科手术并发症的专著中侧重于介绍术中、术后可能出现并发症处理的书籍很少，尤其是全面介绍近年来兴起的微创外科和移植外科领域并发症防治的专著几乎没有。
鉴于此，秦新裕教授和姚礼庆教授组织国内外外科专家编写了这本《外科手术并发症的预防和处理》。
该书的出版，将为广大外科医师，尤其是青年外科医师提供一部良好的“预防手未然”好的好书。

作者简介

秦新裕，男，1953年4月25日出生。
博士，外科学教授，博士研究生导师，普通外科专业。
2000年6月被任命为复旦大学医学院院长助理，协助徐忠副校长负责医学院图书馆、校园网络工作。
秦新裕教授还担任附属中山医院副院长兼普外科主任。
2000年3月被学校确定为外科学科带头人。

秦新裕医师目前是欧洲消化外科学会会员、上海医学会普外科专业委员会副主任委员、中华外科学会胃肠外科学组委员、中国生物医学工程学会人工器官分会委员。
秦新裕医师1997年起担任上海市卫生系列高级专业职称任职资格评审委员会委员兼普外科学科评议组副组长、组长，2002年担任上海欧美同学会医务分会副会长，1999年起担任国家医药监督管理局药物评审委员（化学药物组）。
2003年担任中华医院管理学会医疗质量管理专业委员会副主任委员。
他还担任中华外科杂志、中华消化杂志、中华实验外科杂志、中华胃肠外科杂志、中国实用外科杂志、外科理论与实践杂志、中国临床医学杂志、消化外科杂志、岭南现代临床外科杂志、临床外科杂志编委。
秦新裕医师共发表论文180余篇。
曾主编《外科并发症诊断与治疗》，并参加《实用外科学》、《现代外科学》、《胃肠外科学》、《胃肠动力学》等著作部分章节的编著。

书籍目录

第一篇 基本外科 第一章 全身情况的评估与处理 第二章 外科手术的一般并发症 第三章 麻醉并发症 第四章 静脉切开术及穿刺术 第五章 气管切开术第二篇 普通外科 第六章 门诊小手术 第七章 甲状腺及甲状旁腺手术 第八章 乳腺手术 第九章 腹壁疝修补术 第十章 腹部损伤剖腹探查术 第十一章 腹膜后肿瘤手术 第十二章 胃手术 第十三章 小肠手术 第十四章 阑尾切除术 第十六章 肛管疾病手术 第十七章 胆道手术 第十八章 脾脏切除术 第十九章 门静脉高压症手术 第二十章 胰腺手术 第二十一章 肝脏手术 第二十二章 血管外科第三篇 泌尿外科 第二十三章 包皮环切术 第二十四章 输精管结扎术 第二十五章 睾丸鞘膜翻转术 第二十六章 附睾切除术 第二十七章 阴茎部分或全切除术 第二十八章 男性尿道损伤 第二十九章 膀胱造瘘术 第三十章 前列腺切除术 ……第四篇 胸心外科第五篇 骨科第六篇 烧伤整形外科第七篇 神经外科第八篇 妇产科第九篇 微创外科第十篇 移植外科彩色插页

章节摘录

插图：1）骶前肿瘤切除时易损伤骶前静脉丛，该血管丛常因肿瘤压迫而迂曲怒张，管壁薄且弹性差，术中破裂易引起大出血。
2）盆腔空间狭小，位置深，视野不良，盲目操作易引起骶前出血，且止血困难。
3）动作粗暴，钝性分离，易撕裂骶前血管，特别是又无法立即切除肿瘤时，常可导致止血困难，出血不止。
2.临床表现和诊断手术中出血的诊断不难，术中血管损伤所致出血表现为突然大量血液涌出或喷射，创面大量渗血则表现为手术野广泛渗血。
一旦出现上述现象，即可明确诊断。
另一方面，出血性质、出血部位、受损血管、损伤情况的判断则尤为重要，是正确处理的前提。
一般来说，根据手术中的情况，正在解剖处理的部位，分离哪条血管，出血的情景均有助于判断受损血管和出血性质。
动脉出血为喷射状，鲜红色血液，易引起血压降低。
静脉破裂出血表现为大量涌血，为暗红色血液。
出血量大，引起血压下降，常是大血管损伤，如腹主动脉、下腔静脉及髂血管、肾血管等。
手术游离肿瘤过程中，瘤床突然涌出较多暗红色血液，或者肿瘤切除后，瘤床大量渗血，即可诊断为瘤床出血。
创面大量渗血则表现为术中手术野广泛渗血，组织稍一触碰即出血，甚至正常组织也出血。
发生DIC的患者，牙龈、口腔黏膜，甚至皮下组织也渗血，出血不凝，一般的止血措施往往无效，DIC检验则有助于DIC的诊断。
骶前出血常发生在手术游离盆腔肿瘤过程中，突然涌出大量暗红色血液。
此时如果尚未切除肿瘤，则很难发现或判断出血确切部位，给及时止血带来困难。

编辑推荐

《外科手术并发症的预防和处理》由复旦大学出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

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