

<<小肠疾病的外科治疗>>

图书基本信息

书名：<<小肠疾病的外科治疗>>

13位ISBN编号：9787309062519

10位ISBN编号：7309062515

出版时间：2008-12

出版时间：复旦大学出版社

作者：韩少良 主编

页数：563

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>

## <<小肠疾病的外科治疗>>

### 前言

与胃和大肠疾病不同，由于小肠解剖学位置的特殊性和检查方法的局限性，小肠疾病诊疗水平尚远不能令人满意，尤其是小肠肿瘤等疾病不能早期确诊，致使治疗效果欠佳。

另外，小肠疾病少见，诊疗缺乏规范，亟需一部小肠疾病方面的专业书籍。

欧美有Bochus编著的Gastroenrology，日本有八尾横良和饭田三雄主编的《小肠疾患临床》，但国内有关小肠疾病方面的专著很少，尤其是无小肠疾病外科治疗方面的专著。

为帮助广大医师了解和熟悉国内外小肠疾病的最新研究成果，我们编写了这部《小肠疾病的外科治疗》。

希望本书的出版能进一步促进我国卫生事业的发展，尤其是为提高小肠肿瘤诊疗作出贡献。

本书在编写过程中，吸收了欧美和日本等国的小肠疾病方面专著的长处，参考了临床医师习惯的胃及大肠疾病的诊疗思维方法，并结合笔者自身的临床经验，故具有很强的实用性。

本书在出版过程中得到复旦大学出版社医学分社各位老师的认真编辑，在此一并表示深切谢意。

## <<小肠疾病的外科治疗>>

### 内容概要

本书系统介绍各种小肠疾病的发病率、发病机制、临床诊断及外科治疗概况及进展，全书80多万字，包括插图170余幅。

本书由五部分组成：第一部分（总论）重点介绍小肠疾病的检查方法，尤其是X线检查、内镜检查及影像学检查，手术方法以及围手术期处理注意事项等。

第二部分重点介绍小肠良性疾病的外科治疗，如肠旋转不良症、胃肠血管瘤与血管畸形、肠淋巴管扩张症、局限性肠炎、缺血性小肠炎、肠道结核、肠伤寒、肠梗阻、肠管憩室与憩室炎、小肠气囊肿症、短肠综合征、子宫内膜异位症等。

第三部分介绍小肠肿瘤，如小肠良性肿瘤、胃肠道间质瘤、肠管恶性淋巴瘤等的病因和发病机制及外科治疗。

第四部分介绍全身性疾病并发的小肠疾病，如肠型过敏性紫癜、Churg-Strauss综合征、肠型贝赫切特病、移植物抗宿主病肠炎、胃肠型淀粉样变性的外科治疗时机与处理。

第五部分介绍十二指肠疾病，包括十二指肠溃疡、良性疾病，以及良、恶性肿瘤等的外科治疗。

本书可作为消化内外科医生、普外科医生、肿瘤内外科医师及医学生的参考用书。

## &lt;&lt;小肠疾病的外科治疗&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 总论 第一章 小肠疾病的诊疗进展 第二章 小肠局部解剖、组织发生及生理学 第三章 小肠疾病的检查方法 第四章 有并发症小肠疾患的围手术期管理 第五章 小肠手术 第六章 小肠急腹症 第七章 小肠损伤 第八章 小肠出血第二篇 小肠良性疾病 第九章 小肠畸形与发育不良 第十章 小肠血管瘤与血管畸形 第十一章 小肠淋巴管扩张症与淋巴管瘤 第十二章 局限性肠炎 第十三章 缺血性小肠炎 第十四章 慢性出血性小肠溃疡 第十五章 肠结核 第十六章 肠伤寒 第十七章 肠梗阻与假性肠梗阻 第十八章 小肠憩室与憩室炎 第十九章 小肠禁锢症 第二十章 肠痿 第二十一章 肠气囊肿症 第二十二章 短肠综合征 第二十三章 小肠子宫内膜异位症 第二十四章 嗜酸性胃肠炎 第二十五章 假膜性肠炎与药物性肠炎 第二十六章 放射性肠炎 第二十七章 阑尾炎 第二十八章 小肠系膜疾病第三篇 小肠肿瘤 第二十九章 小肠良性肿瘤 第三十章 小肠恶性肿瘤 第三十一章 小肠类癌 第三十二章 小肠间质瘤 第三十三章 小肠恶性淋巴瘤 第三十四章 小肠平滑肌源性肿瘤 第三十五章 小肠恶性黑素瘤 第三十六章 转移性小肠肿瘤第四篇 全身性疾病并发的小肠疾病 第三十七章 白血病及淋巴瘤并发小肠疾病 第三十八章 全身性疾病并发消化道病变 第三十九章 肠型过敏性紫癜 第四十章 Churg?Strauss综合征伴发小肠病变 第四十一章 肠型贝赫切特病 第四十二章 移植物抗宿主病 肠病 第四十三章 胃肠型淀粉样变性第五篇 十二指肠疾病 第四十四章 十二指肠溃疡 第四十五章 胃十二指肠血吸虫病 第四十六章 十二指肠良性肿瘤与良性疾病 第四十七章 十二指肠恶性肿瘤

## <<小肠疾病的外科治疗>>

### 章节摘录

第一章 小肠疾病的诊疗进展 第四节 损伤控制性手术 20世纪末,国外文献中出现了“损伤控制性手术”(damage control surgery)一词。

此词主要是指为救治严重创伤患者,改变以往在早期进行复杂、完整手术的策略,而采用快捷、简单的操作,但又能控制伤情进一步恶化,保留进一步处理的条件,使患者获得复苏的时间,有机会再进行完整、合理的再次或分期手术。

严重创伤,尤其是多发性创伤,患者常出现严重酸血症、低温、凝血障碍与高分解代谢,这时再进行复杂、创伤大的手术,其结果是加重机体的生理紊乱,增加复苏难度。

但内脏出血、肠道破损等又不得不立即处理,否则这些损伤可加重感染、休克。

损伤控制性处理是指暂时或简单的方式,不进一步增加过多损伤来控制创伤部位,使之不再进一步发展。

它不但有利于复苏,也有利于后期的确定性处理。

其实,这一概念在以往的临床实践中都已有之,但从未上升到理论作为理念被提出。

1993年,Rotondo等回顾性总结了22例腹部严重穿透性创伤,发现其中13例先行控制出血,暂时关闭损伤的空腔脏器,由于减轻了污染而避免进一步损害,待患者情况稳定后再做进一步处理,其存活率较对照组有明显提高(77%,11%),因此提出了“损伤控制性手术”的理念。

其后,这一理念在处理各部位创伤时,都有所应用。

在阿富汗、伊拉克战争中,这一理念得到了进一步深化。

Gawande于2004年在《新英格兰医学杂志》上著文描述损伤控制性手术在战伤中的实际应用。

.....

<<小肠疾病的外科治疗>>

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>