

<<内镜逆行胰胆管造影>>

图书基本信息

书名：<<内镜逆行胰胆管造影>>

13位ISBN编号：9787509127124

10位ISBN编号：7509127122

出版时间：2009-8

出版时间：人民军医出版社

作者：（美）巴伦，（美）科扎克 著，郭学刚，吴开春 译

页数：421

字数：680000

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>

<<内镜逆行胰胆管造影>>

前言

ERCP技术是一种微创技术.从过去只能外科剖腹手术到现在只需一条内镜加上附件、无须开刀就能解决胆胰疾病的许多问题,这在30年前是无法想象的。

过去的30年,内镜技术的发展给消化系统疾病诊治带来了一场革命.可以预测,微创技术将是21世纪医学发展的重要方向。

微创诊疗的优点是病人的痛苦小、花费少、恢复快,这也是医学始终追求的目标。

目前,消化内镜已成为胃肠道包括胆管、胰腺疾病的重要诊疗手段。

内镜下取石和支架放置、超声内镜下对消化道邻近器官的诊断和治疗等日渐普及。

郭学刚教授是中华消化内镜学会常委兼ERCP学组副组长,从事消化内镜工作20余年.对ERCP深有研究,技术精湛,经常在全国和国际内镜会议上与国内外著名专家同台操作演示和交流。

当他看到此书时,喜不自胜,遂将其翻译过来以飨读者,一来借用舶来品传播技术,二来推动国内ERcP的培训与普及。

微创只是一个相对的概念.它的发展永无止境。

比如胰管结石,慢性胰腺炎腹痛反复发作,现在靠支架引流等方法减压.但能不能改变胰管环境或采取其他办法,使结石难于生成.这样就可以无创治疗了。

随着对自身的认识加深和科学的发展,这个问题总有一天能得到解决。

10余年前行内镜检查时还在使用纤维镜.透过目镜观察胃肠道,一手操作一眼观察;现在不但能通过显示器直接观察病变部位,还有子母镜进入胰管或胆管去诊断或治疗。

科学的发展总是以创新的方式进行的.立足于现在又不囿于眼前.在实践中不断总结与否定,在否定中得到肯定。

本书作者对于ERCP的未来也进行了一些预测,如对胰腺坏死的内镜治疗.肝门部胆管癌的近距离放疗和光动力治疗等,这些想法对于拓宽读者的思路都是有益的。

本书最大的特点是实用和全面。

作者都是工作在一线的经验丰富的内镜医师.从临床实用的角度全面地阐述了ERCP的方方面面,尤其是对临床问题的解决办法进行了详细论述。

学以致用,用是目的.读者在阅读本书时也应要怀着解决问题的态度去看这本书.要带着批判的眼光去看这本书.取其精华,为己所用,施仁术于病人,造福百姓。

如是.我愿意作序并向大家推荐此书。

<<内镜逆行胰胆管造影>>

内容概要

本书根据美国著名消化内镜专家出版的新书翻译而成，由总论、操作技术、临床问题解决方法三部分组成。

总论中分别就ERCP房间布局、内镜及相关配件、操作并发症及医师培训等基础进行了介绍；操作技术部分分别对困扰内镜医生的几个关键技术，如主、副乳头插管和切开技巧、胰胆管支架植入和取出技术等进行了详细讲解，并对乳头切除术、胰胆管镜、儿童和孕妇ERCP等疑难问题进行了探讨；最后的临床问题解决方法部分则根据大量实例和临床实践，对正确应用ERCP技术诊治十二指肠乳头良恶性疾病、胆胰系统良恶性疾病、胆胰管先天异常、胆胰疾病外科开腹手术后和肝移植术后并发症等进行系统介绍。

本书内容翔实，指导性强，适合消化科和肝胆胰外科医师学习参考。

<<内镜逆行胰胆管造影>>

作者简介

作者：(美国)巴伦(Baron.T.H.) (美国)科扎克(Kozarek.R.) (美国)David L Carr-Locke 译者：郭学刚 吴开春

<<内镜逆行胰胆管造影>>

书籍目录

第1部分 总论 第1章 医学中的法律问题 第2章 ERCP操作间 第3章 ERCP中的放射问题 第4章 内镜、导丝和配件 第5章 ERCP的镇静与镇痛 第6章 ERCP并发症的预测、预防和治疗 第7章 ERCP培训第二部分 操作技术 第8章 十二指肠主、副乳头插管术 第9章 括约肌预切开术的原理和技术细节 第10章 Oddi括约肌测压术 第11章 十二指肠乳头球带囊扩张术 第12章 胆道括约肌切开术 第13章 内镜下取石术 第14章 胰管括约肌切开术 第15章 内镜下副乳头括约肌切开术 第16章 胰胆管塑料支架的概念及植入技术 第17章 自膨式支架植入 第18章 移位和非移位支架的取出 第19章 十二指肠乳头切除术/壶腹切除术 第20章 胰管镜检查术 第21章 胆道镜检查术 第22章 儿童ERCP 第23章 妊娠期ERCP 第24章 外科手术改变解剖结构后的ERCP第三部分 临床问题解决方法 第25章 胆管扩张 第26章 壹腹部肿瘤 第27章 胆管下端恶性梗阻 第28章 肝门部恶性胆道梗阻 第29章 原因不明的胆管狭窄 第30章 良性胆管狭窄 第31章 胆道手术(含肝移植)并发症 第32章 ERCP在胰腺外科手术急慢性并发症中的应用 第33章 胆总管结石 第34章 胰胆痛与疑似Oddi括约肌功能障碍 第35章 硬化性胆管炎 第36章 胆总管囊肿 第37章 热带寄生虫感染的内镜诊断和治疗 第38章 复发性化脓性胆管炎 第39章 急性胆结石性胰腺炎的胆管干预问题 第40章 急性胰腺炎的胰腺干预问题:腹水、瘘管、渗漏及其他破裂情况 第41章 ERCP在急性特发性胰腺炎诊断及治疗中的作用 第42章 胰腺分裂和其他胰胆管畸形 第43章 慢性胰腺炎:结石与狭窄 第44章 疑似IPMN及胰腺囊性病变 第45章 胰腺假性囊肿、脓肿、包裹性胰腺坏死的内镜下引流术

<<内镜逆行胰胆管造影>>

章节摘录

插图：第1部分总论第1章医学中的法律问题一、医疗法律相关问题简介1.医疗法律环境医学是一门模糊科学，生物系统本身的难以预测性和不确定性以及处理人际关系的艺术都会对其产生影响。疾病从一开始就是生命中出现的不良结果，对于医生而言，治愈或减轻这些疾病通常并非易事，而且在此过程中应用到的方法、工具和技术常常作用有限或存在治疗风险，因而患者常难以完全恢复先前健康的身体功能，有时导致治疗失败，偶尔还会出现医源性损伤。常出现的医疗问题包括认知或技术缺陷、治疗无效、出现治疗并发症、高额费用、住院时间延长、工作和生活能力丧失等。这些情况都可能导致患者产生不满情绪，归罪医方并寻求赔偿。正是在这种患病加恐惧、医学和医术有限、患者不满和可寻求法律赔偿的环境下，医疗法律（简称医法）问题不断出现。尤其在美国，医疗事故的诉讼案件和赔偿金额逐年递增。医生和保险公司通常抱怨患者不切实际的期望、诉讼律师的贪得无厌以及法官不适当的高额赔偿裁定导致案件数量逐年增加，反过来这又使医疗事故保险金额增高、某些医疗技术使用受限以及高额保护性医疗费用出现。而律师和部分患者则谴责真正的医疗疏忽行为、高额的医疗费用、对无能医生监管不利以及保险公司的不当管理造成医法环境进一步恶化。

<<内镜逆行胰胆管造影>>

编辑推荐

《内镜逆行胰胆管造影(ERCP)》最大的特点是实用和全面。作者都是工作在一线的经验丰富的内镜医师,从临床实用的角度全面地阐述了ERCP的方方面面,尤其是对临床问题的解决办法进行了详细论述。

<<内镜逆行胰胆管造影>>

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>