

<<实用结肠镜学>>

图书基本信息

书名：<<实用结肠镜学>>

13位ISBN编号：9787510025471

10位ISBN编号：7510025478

出版时间：2010-8

出版时间：世界图书出版公司

作者：龚均，董蕾 主编

页数：118

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>

## <<实用结肠镜学>>

### 内容概要

大肠(包括直肠、结肠)疾病很常见,如肠息肉、肠癌及炎症性肠病等,也属常见病、多发病,结肠镜检查在这些疾病的诊断中起着重要作用。

在本书的编写过程中,我们结合临床工作实际,参考国内外资料,不但涉及各种常见大肠病的镜下诊断特征,也介绍了常用结肠镜下治疗方法,如息肉切除、黏膜切除术、黏膜下剥离术等。

本书编写采用简明扼要的文字配以图片,使读者对疾病的结肠镜下诊断和治疗步骤一目了然。

随着科学技术的进步,一些新的检查技术也陆续登场。

本书中对放大结肠镜、窄带结肠镜检查等也作了简要介绍,供读者参考。

## &lt;&lt;实用结肠镜学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 概论 第一节 适应证和禁忌证 一、适应证 二、禁忌证 第二节 术前准备 一、病情准备 二、知情同意 三、器械准备 四、饮食准备 五、肠道准备(清洁肠道) 六、术前用药 七、肛门指检

第二章 检查方法和技巧 第一节 操作要点 一、患者体位 二、医师注意点 三、结肠镜插入法 第二节 观察方法 第三节 特殊结肠镜检查法 一、色素结肠镜检查 二、放大结肠镜检查 三、窄带结肠镜检查 第四节 无痛结肠镜检查法

第三章 常见病的诊断 第一节 实用大肠解剖知识 第二节 正常大肠形态 第三节 大肠常见病 一、大肠息肉 二、大肠良性肿瘤 (一)大肠脂肪瘤 (二)大肠平滑肌瘤(大肠间质瘤) 三、感染性大肠炎 四、炎症性肠病 (一)溃疡性结肠炎 (二)克罗恩病 五、大肠血管瘤及其他血管畸形 (一)大肠血管瘤 (二)大肠其他血管畸形 六、结肠憩室 七、缺血性结肠炎 八、肠结核 九、放射性肠炎 十、大肠类癌 十一、大肠癌 十二、大肠淋巴瘤 十三、结肠气囊肿病 十四、大肠黑变病 十五、其他大肠病变 (一)大肠黏膜桥 (二)大肠黄色瘤 (三)大肠粪石 (四)大肠子宫内膜异位症 (五)肛管直肠恶性黑色素瘤 (六)阑尾开口异常

第四章 结肠镜检查的并发症

第五章 常用内镜治疗仪器介绍 第一节 高频电治疗仪 一、高频电治疗原理 二、仪器简介 三、高频电治疗注意事项 四、高频电治疗副作用 五、高频电在内镜治疗中的临床应用 第二节 氩气刀治疗仪 一、氩气的特点及作用原理 二、仪器简介 三、氩气刀的临床应用 四、氩气刀治疗的副作用 第三节 微波治疗仪 一、作用原理 二、仪器简介 三、微波特点 四、微波凝固治疗副作用 五、临床应用 六、微波的使用禁忌

第六章 常用结肠镜下治疗 第一节 大肠息肉摘除术 一、概况 二、结肠镜下治疗 三、并发症的防治 第二节 大肠出血的止血术 一、概况 二、适应证和禁忌证 三、止血方法 四、术后处理 第三节 结肠镜下黏膜切除术和黏膜下剥离术 一、概况 二、结肠病变EMR、ESD的适应证和禁忌证 三、结肠病变EMR、ESD操作方法 四、术后随访 附：海博刀简介

第四节 大肠狭窄的扩张治疗及支架置入术 一、概况 二、适应证和禁忌证 三、操作方法 四、术后处理

第七章 结肠镜的消毒 一、基本原则 二、清洗消毒剂 三、清洗消毒步骤 四、消毒槽的消毒 五、活检钳等附件的消毒

附录 附录一 结肠镜检查知情同意书 附录二 结肠镜治疗知情同意书

## &lt;&lt;实用结肠镜学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：(3) 乙状结肠、乙状结肠—降结肠移行部的通过方法：1) 回转穿行技术：采用角度操作、旋镜和抽吸空气法通过弯曲明显的部位后，下一皱褶通常位于相反方向。

因此，在越过一个弯曲部位后立即采取调角度和旋镜操作，并有节奏地对准其相反方向，就能高效率地越过皱褶部分。

这种方法是在管腔中接近直线地曲线推进，走最短距离，将皱褶一一推开前进，也称之为回转穿行技术。

同时注意肠道气体量的调节，并保持结肠镜与黏膜间的最佳距离，即结肠镜前端不要碰到弯曲部正面的肠壁，且能越过，要抽出肠内气体，使弯曲的肠管缩短变直，退镜时结肠镜又呈直线状态。

然后在下一段管腔出现之前开始调角度、转动镜身，反复回转穿行技术操作，便可通过乙状结肠。

角度操作及旋镜操作都应小心轻柔，用力勿过大过猛。

2) 右旋短缩技术：是单人操作法的插入技术中最重要的方法之一。

此种方法是一边有意识地退拉结肠镜一边右旋结肠镜，在使乙状结肠短缩直线化过程中插入结肠镜。

在不断地右旋结肠镜的同时不断退镜，可以在乙状结肠几乎不伸展的状况下到达乙状结肠—降结肠交界弯曲部，顺利地插入降结肠。

这种方法在多数情况下采用右旋方式实现结肠短缩和直线化，但有时也依形成袢曲的形态采取左旋方式将肠管变直，有时还可根据具体情况采用右旋和左旋相配合的方式。

使用右旋短缩法，在短缩过程结束时，结肠镜处于右旋状态。

此时应立即将结肠镜向相反方向，即向左旋回，使结肠镜回复至中间状态。

不仅可以防止结肠镜从体内脱出，还可消除一些不自然的旋转。

(4) 脾曲通过方法：结肠镜达脾曲时的直线长度为40cm。

可从结肠镜镜身的自由感，实行肠管缩短操作时结肠镜插入的长度确认是否已深入到脾曲。

<<实用结肠镜学>>

编辑推荐

《实用结肠镜学》是由世界图书出版公司出版的。

<<实用结肠镜学>>

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>