

<<消化道支架>>

图书基本信息

书名：<<消化道支架>>

13位ISBN编号：9787534580390

10位ISBN编号：7534580390

出版时间：2011-6

出版时间：江苏科技

作者：范志宁//李兆申//厉有名

页数：288

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>

## <<消化道支架>>

### 内容概要

消化道支架的研究与应用，是消化科的一个亚专业方向，也是一种微创介入技术的发展，涉及临床医学、材料学和药学等多个学科的交叉。

此类专业问题常在内镜、介入等专著中作为部分章节予以介绍，但是范志宁、李兆申、厉有名主编的《消化道支架》一书独具匠心，将消化道支架的研究、应用和发展等各个方面进行系统、深入地介绍，尤其是详细介绍了与各种消化道支架植入相关的解剖、适应证与禁忌证、临床决策、方法与技巧、并发症等操作者非常关心的问题。

《消化道支架》真正意义上为医学生、医生和研究人员展示了消化道支架领域的“大”与“精”，毫无疑问，这是专著中的专著，读者会从中受益匪浅。

## &lt;&lt;消化道支架&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 总论第1节 消化道支架的发展第2节 支架植入的安全评估、镇静、镇痛和监护第3节 支架植入后的疗效评估与随访第2章 食管支架第1节 食管解剖第2节 食管支架的发展和类型第3节 食管支架的植入前准备第4节 食管良性狭窄的处理决策第5节 食管恶性狭窄的处理决策第6节 食管气管瘘的覆膜支架植入治疗第7节 食管术后腔道狭窄与扭曲的处理第8节 覆膜支架植入治疗食管破裂的应用第9节 覆膜支架植入治疗食管术后吻合口瘘的应用第10节 食管支架的植入方法与技巧第11节 食管支架植入后的处理及并发症防治第12节 食管支架的取出及其并发症防治第3章 胃流出道支架第1节 胃、十二指肠解剖第2节 胃流出道狭窄的类型及支架类型第3节 胃流出道良性狭窄及其处理决策第4节 胃流出道恶性狭窄及其处理决策第5节 胃流出道支架的植入前准备第6节 胃流出道支架的植入方法与技巧第7节 胃流出道支架植入后的处理及并发症防治第4章 肠道支架第1节 小肠、结直肠解剖第2节 肠道支架的类型第3节 肠道支架植入前准备第4节 中消化道支架的应用、方法及其并发症第5节 结直肠狭窄的处理决策及支架植入的方法与技巧第6节 结直肠支架植入后的处理及并发症防治第5章 胆管支架第1节 胆管解剖第2节 胆管支架的发展、类型和临床选择第3节 胆管狭窄的处理决策第4节 内镜下塑料胆管支架的植入方法与技巧第5节 内镜下胆管金属支架的植入方法与技巧第6节 经皮经肝穿刺植入胆管支架的方法及技巧第7节 经超声内镜引导植入胆管支架的方法及技巧第8节 胆管良性狭窄的支架治疗第9节 胆管支架植入后的处理及并发症防治第10节 胆管支架植入后移位与滑脱的处理第6章 胰管支架第1节 胰管解剖第2节 内镜下胰管支架植入术的方法与技巧第3节 慢性胰腺炎的处理决策第4节 胰腺分裂症的处理决策第5节 胰瘘的处理决策第6节 临时胰管支架植入在预防ERCP术后胰腺炎中的应用第7节 胰管支架植入术后并发症第8节 胰腺假性囊肿的内镜下支架引流第7章 新型消化道支架的研制第1节 新型支架的材料和设计第2节 载药支架第3节 放射性核素标记的支架

## &lt;&lt;消化道支架&gt;&gt;

## 章节摘录

7.1 支架口食物堵塞 食管金属支架是一种机械性网状结构，其虽然具有一定弹性，但无自主收缩能力和廓清功能。

患者进食纤维素和高蛋白食物团块易于导致支架口梗阻。

金属支架植入人体食管后每日需要进食，食物、细菌、胃酸和细菌等可导致支架内膜损坏和粗糙，食管凝固和悬挂引起支架内径变小，易发生支架口和支架内梗阻，引起进食困难。

此外，因患者咀嚼食物不充分常引起支架口和支架内梗阻的食物梗阻，常见纤维素性食物如海带、芹菜、菜花和豆苗等。

常见易于引起梗阻的蛋白性食物有豆腐、豆腐皮、烤肉和软骨等食物。

出院时医嘱患者一旦发生吞咽困难及时就诊，检查梗阻原因和采取内镜检查，如果明确食物梗阻要进行内镜下疏通。

7.2 支架口溃疡和穿孔 阶段性和扭曲食管狭窄其腔道呈曲线分布，金属支架植入后可能发生支架口倾斜，食管和胃壁在不断蠕动时，接近食管壁和胃壁的一侧由于长期压迫黏膜或与黏膜发生摩擦，可能发生黏膜糜烂、溃疡和穿孔。

植入支架时一定要考虑这些因素，最好使支架口拉直与食管壁不要形成夹角，如果无法调整，一定要定期复查，患者有持续的胸骨后疼痛或吞咽疼痛时，定期观察支架口情况，或将支架口定期调整，避免穿孔发生。

7.3 支架口黏膜增生 食管金属支架对人体是一种异物，食管和胃壁在不断蠕动时，支架处于相对固定位置，支架口可能与食管壁、胃壁发生摩擦，刺激局部黏膜增生。

植入后1~3个月后可发生支架上下端黏膜增生，并随着时间延长增生越来越重，最终可能导致食管再狭窄和局部息肉样增生。

永久性支架植入后由于黏膜增生和发生狭窄的几率几乎高达95%以上。

可回收支架植入后6个月发生支架口黏膜增生和狭窄几率也高达68%以上。

因此，我们主张在梗阻解除后，尽早取出支架，避免再狭窄和黏膜增生发生。

.....

<<消化道支架>>

媒体关注与评论

真正意义上为医学生、医生和研究人员展示了消化道支架领域的“大”与“精”，毫无疑问，这是专著中的专著，读者会从中受益匪浅。

——樊代明 I would like to congratulate the Editor and Co-Editors for producing the most complete overview of stents in the gastrointestinal tract to date. They deserve special praise for providing a simple and logical approach to a complex subject. ——Anthony N. Kalloo

<<消化道支架>>

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>