

<<宫腔镜学及图谱>>

图书基本信息

书名：<<宫腔镜学及图谱>>

13位ISBN编号：9787534939587

10位ISBN编号：7534939585

出版时间：2009-2

出版时间：河南科学技术出版社

作者：夏恩兰 主编

页数：462

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>

## &lt;&lt;宫腔镜学及图谱&gt;&gt;

## 前言

20世纪50年代手术治疗的观念逐渐萌生，以患者的生理状态、社会活动和精神面貌作为综合指标，成为评价手术预后的重要指标和研究内容，随着高新技术的介入，微创观念和微创外科逐步形成和升温。

作为微创外科的重要组成部分，宫腔镜的发展改变着传统妇科疾病的诊断和治疗格局，它不仅能为患者带来创伤小、术中出血少、并发症少、费用低、住院时间短，术后恢复迅速等微创治疗的所有好处，还能保留子宫，改善生殖预后，游刃有余地解决诸如幼女阴道内异物、宫颈/宫腔病变，子宫斜隔、阴道斜隔等即使开放手术也很棘手的难题。

正因为宫腔镜技术在诊断宫内病变，功能失调性子宫出血，黏膜下肌瘤、中隔畸形、内膜息肉、宫腔粘连，异物取出等几乎所有宫腔内良性疾病治疗上都可以替代传统开放手术，甚至超越开放手术，宫腔镜技术已成为妇科发展史上具有里程碑意义的革命性事件。

宫腔镜技术与生俱来的微创性也给医生提供了开拓新领域的绝好平台，职业生涯也随之延长，并变得更加富有意义。

近十几年来我国在此领域飞速发展，与国际先进水平的差距不断缩小，理念和技术也都取得了长足进步，受此大好形势的鼓舞和河南科学技术出版社的督促，5年前与国内外宫腔镜专家同道撰写出版的《宫腔镜学及图谱》，得到读者的厚爱。

光阴荏苒，日月如梭，转眼间5年过去了。

在这5年间，宫腔镜技术又有许多发展。

首先是器械的改进，一体化宫腔镜结合了软、硬镜的双重优势，可进一步减轻病人的痛苦，提高治疗效果，使医生更直观地感受了器械的进步对技术发展和临床医疗的推动作用。

阴道内镜的应用使有创的宫腔镜检查转变为无创。

宫腔镜在不孕症诊治中的应用价值日益受到重视，宫腔镜手术治疗宫内异常的生殖预后明显优于传统手术已达成共识。

等离子双极电切镜于2006年在我国问世，双极电切用生理盐水灌流，不易发生低钠血症，较单极安全。

严重宫腔粘连切除术后二探，预防再次粘连及多次手术，恢复正常宫腔形态的方法被广为接受，术后妊娠率可达28，7%~55，6%。

随着宫腔镜手术的广泛应用和经验的积累，宫腔镜手术已经是安全，微创，易学，手术预后极好，并发症极少的手术，并发症发生的顺位发生了变化，假道和子宫穿孔上升为第一位。

气体栓塞是最危险的并发症，严加防范，可以预防。

## <<宫腔镜学及图谱>>

### 内容概要

本书共分十六章，系统介绍宫腔镜技术的发展史、宫腔镜设备与器械、宫腔镜应用解剖和组织学、膨宫介质及灌流系统、手术的麻醉等；重点阐述宫腔镜诊断和宫腔镜手术在妇科疾病中的应用，以及宫腔镜与腹腔镜联合手术、超声监控下的宫腔镜手术；并对宫腔镜手术的技术培训和未来发展趋势作了精辟的论述。

书后还附有宫腔镜检查报告单、宫腔镜中心病房医嘱常规、宫腔镜手术前签字单、宫腔镜电切术操作手册，有助于读者结合实际情况规范宫腔镜检查、诊断和手术治疗。

本书注重理论与实际相结合，科学、严谨。

书中的600余幅彩色图片清晰地再现了各类典型病例，便于读者理解和掌握，可供医学院校的师生和各级医疗单位的临床妇科医护人员学习和参考。

## &lt;&lt;宫腔镜学及图谱&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 宫腔镜技术的发展史第二章 宫腔镜的设备和器械 第一节 宫腔镜的设备 第二节 宫腔镜检查、治疗的器械 第三节 宫腔镜手术的器械 第四节 宫腔镜的清洗、消毒和保养第三章 宫腔镜应用解剖及组织学第四章 妇科常用药物对子宫内膜的影响第五章 宫腔镜手术中高频电的应用及其对组织的热效应第六章 宫腔镜的膨宫介质第七章 宫腔镜手术的麻醉第八章 宫腔镜诊断 第一节 宫腔镜检查术 第二节 宫腔镜诊断在妇科疾病的应用第九章 宫腔镜手术 第一节 宫腔镜电切术总论 第二节 子宫内膜切除术及子宫内膜去除术 第三节 宫腔镜子宫肌瘤切除术 第四节 宫腔镜子宫内膜息肉切除术 第五节 宫腔镜子宫纵隔切除术 第六节 宫腔镜宫腔粘连切除术 第七节 宫腔镜宫腔异物取出术 第八节 其他宫腔镜电切术 第九节 其他方法的子宫内膜去除术第十章 宫腹腔镜联合手术第十一章 超声监护宫腔镜手术第十二章 宫腔镜手术并发症 第一节 脏器损伤 第二节 体液超负荷 第三节 术中及术后出血 第四节 感染 第五节 静脉空气栓塞 第六节 宫腔镜学及图谱腔粘连 第七节 妊娠 第八节 子宫内膜去除-输卵管绝育术后综合征 第九节 电意外损伤 第十节 其他并发症第十三章 宫腔镜的其他用途第十四章 宫腔镜手术的培训第十五章 宫腔镜学及图谱腔镜手术的未来第十六章 内镜影像的数字化存储与应用附录 附一 宫腔镜学及图谱腔镜中心病房医嘱常规 附二 实用宫腔镜学及图谱腔镜电切术操作手册 附三 复兴医院宫腔镜学及图谱腔镜手术前签字单 附四 宫腔镜检查报告单

## &lt;&lt;宫腔镜学及图谱&gt;&gt;

## 章节摘录

(二) 接触型宫腔镜和现代接触型宫腔镜1907年David第1个发明了不用膨宫液的接触型宫腔镜。它可以直接观察内膜的表面, 由于感染可通过灌流液传播, 所以接触型宫腔镜在避免感染方面有长足的进步, 常用于检查绝经后和流产后的患者。

以后许多学者对David的接触型宫腔镜放大倍数进行了改进, 包括Palmei (1942)、Normetn (1947)、Marlesctiki (1966)、Parerlt (1974) 和Hamou (1980) 等。

尽管接触型宫腔镜越来越简单化, 但它不能很准确和全面地评估整个宫腔情况, 因此仅适应于宫颈内膜检查或全景式宫腔镜检查后对病理可疑处的检查。

目前它仅适应于子宫内膜血管的观察。

在20世纪中叶, 当医生正困惑选择哪种方式最好时, Parent和同事们(1974)报道了一种新方法, 它是将David和Marlesctiki的接触型宫腔镜进行改进, 用一个玻璃柱放在一个金属鞘里, 玻璃柱可折射外界的光进行宫腔内照明。

为适应检查的需要这种宫腔镜被做成不同大小, 外鞘分别为4mm、6mm或8mm。

这种检查似乎很简单和直接, 但不能全面、准确地判定整个宫腔, 而且不可能同时做其他操作, 所以只能用做诊断。

全景式宫腔镜使接触型宫腔镜失去了原有的魅力, 1983年Hamou改进了接触型宫腔镜, 称之为阴道一宫腔镜。

这种宫腔镜即可用做接触型, 也可用做全景式, 而且它的放大倍数为1~150倍不等。

做全景式宫腔镜检查时, 如果发现可疑的内膜, 可同时改用接触型, 将检查组织的物像放大80倍或150倍。

目前这种方法用于内膜血管的观察, 尤其是癌变部位血管的观察, 但不列为常规检查。

(三) 末端带球囊的宫腔镜在 . Normeilt设计的基础上重新设计的末端带透明球囊的宫腔镜, 用塑料或硅橡胶球囊代替了橡胶球囊, 使之更薄、更透明、更不易破裂。

1958年wullostm和Barik (1960) 等对这类宫腔镜进行了初次试验, 尽管这种宫腔镜视野清楚, 且避免了灌流液进入腹腔, 但球囊压迫子宫内膜, 使内膜上的组织扭曲、变位。

另外, 它也不可用于活检和切除组织。

人们很快就认识到这种宫腔镜的局限性, 并很快禁用, 现代宫腔镜转向使用膨宫介质膨胀宫腔。

插图:

<<宫腔镜学及图谱>>

编辑推荐

《宫腔镜学及图谱(第2版)》由河南科学技术出版社出版。

<<宫腔镜学及图谱>>

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>