第一图书网, tushu007.com

<<现代胸外科手术出血防范与控制>>

图书基本信息

书名：<<现代胸外科手术出血防范与控制>>

13位ISBN编号：9787538021998

10位ISBN编号：753802199X

出版时间：2012-10

出版时间：苏志勇 内蒙古科学技术出版社 (2012-10出版)

作者：苏志勇 编

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

内容概要

《现代胸外科手术出血防范与控制》讲述了胸外科医生在手术操作成长过程中，特别是独立开展手术后，往往对术中血管意外出血的处理讳莫如深，甚至充满恐惧。
胸外科医师一生都要和出入心脏的大血管打交道，如履薄冰的操作，挑战着生命的禁区，同生死的博弈中考验着自我的心理承受力，手术过程与其说是操作过程不如说是战胜自己内心恐惧自我完善的心路体验。
几次大出血的经历往往让手术医生备受挫折，甚至丧失自信力而一蹶不振，这也是基层医院胸外科常常发展不起来的重要因素。

书籍目录

第一章胸壁肿瘤出血防范及控制技术 第二章胸膜肿瘤出血防范及控制技术 第三章慢性脓胸及合并肺内病变手术出血防范及控制技术 第四章肺癌手术及出血控制 第一节肺癌诊疗规范 第二节术前评估和准备 第三节麻醉 第四节肺的解剖学特点 第五节肺切除手术技术及出血预防与控制 第六节手术后特殊处理要点 第五章小儿肺手术出血防范及控制技术 第一节解剖学要点 第二节麻醉 第三节术前出血评估和准备及手术中出血控制技术 第六章纵隔肿瘤手术的出血防范及控制技术 第一节术前出血评估和准备 第二节手术中出血控制技术 第三节手术后特殊处理要点 第七章胸部创伤大血管损伤的出血防范及控制技术 第八章电视胸腔镜手术出血控制技术 第九章胸腔镜联合腹腔镜下食管癌切除手术出血防范及控制技术 第一节术前出血评估和准备 第二节麻醉 第三节解剖学要点 第四节手术中出血控制技术 第十章胸腔镜下纵隔肿瘤手术出血防范及控制技术 第十一章电视纵隔镜手术术中出血防范及控制技术 第十二章气管镜下气管支气管内冷冻治疗术的出血防范及控制技术 第十三章肺癌射频消融手术出血防范及控制技术 第一节术前出评估和准备 第二节解剖学要点 第三节手术中出血控制技术 附录全胸腔镜下肋骨骨折骨板骨钉胸腔内植入固定技术

章节摘录

版权页： 插图： 二、麻醉 一般不涉及肺内病变手术的患者采用单腔气管插管，需要肺切除及有气道出血（如空洞支扩等）要双腔气管插管。
对于肺内有化脓性病变手术中要反复吸痰，术中纤维板剥除后要防止复张性肺水肿的发生。
三、解剖学要点 由于胸膜脏、壁两层在肺根和肺韧带处互相移行，在左、右两肺周围各形成了完全封闭的胸膜腔plcural cavity。
胸膜腔的内压低于大气压，呈负压状态，腔内有少量浆液，以减少呼吸运动时胸膜脏、壁层间的摩擦。
当胸膜本身炎性病变或肺内化脓性病变破溃至胸膜腔感染胸膜，胸腔内大量积液，处理不及时积液将纤维化分隔，呈蜂窝状、胶冻状改变，肋间隙变窄肋骨辐辏，脓腔包裹肺组织限制肺功能，或内穿造成支气管胸膜瘘。
增厚的脏壁层胸膜常常同肺内病变侵入融合，界限不清，壁层胸膜常常下至膈肌上至胸顶紧密粘连，随着病期的延长，部分患者会伴有胸膜钙化甚至骨化。
手术主要涉及的解剖包括肋间血管，长人病变部位的异常滋养血管，胸膜返折处的纵隔内血管，如降主动脉、奇静脉、上下腔静脉、胸顶的锁骨下动静脉，胸廓内动静脉等。
四、手术中出血控制技术 决定长期慢性脓胸手术成败的几个关键因素是：彻底的脓腔廓清纤维板剥除，合理地处理肺内病变，防止出血漏气促进肺复张。
其中术中术后出血是慢性脓胸手术中涉及手术安全的重要环节，也是医生面对病期长、胸膜钙化或合并肺内基础病变常常担心甚至望而却步的棘手问题，为此笔者结合930例手术经验，将脓胸手术各阶段的止血方法介绍如下。
开胸阶段由于纤维板增厚，警惕部分年龄大、病史长、肋骨疏松患者或本身合并肋骨结核者。
本组一例开胸时并未用力撑开而致使上下肋骨均多段骨折，给关胸带来很大困难，术后肋间血管再次出血。
病史较长的要常规去除一根肋骨，开胸后在游离壁层纤维板游离时，特别是结核钙化纤维板，一定要找好解剖层次，随剥随压迫止血。
在游离胸顶脊柱旁心膈角区要小心锁骨下动静脉、奇静脉、上下腔静脉，胸顶部纤维板可与锁骨下血管、臂丛、无名静脉呈胼胝样粘连，强行分离会导致难于控制的大出血。
要先从前后纵隔面粘连疏松处分离，逐渐“孤立”胸顶血管区，如粘连嵌入无法安全游离，适当保留部分壁层板，但常游离后胸顶广泛渗血，可暂时用热盐水纱布压迫，后用尖直角钳提起出血胸膜电凝或浅进针缝扎，后喷胶或止血纱布覆盖。
电刀且不可深烫，防止锁骨下动静脉损伤。
在病史较长合并有肺内病变时，病变肺与胸膜纤维板粘连处常有致密粗大滋养血管，此时要预防性旷置，把易出血大血管周围组织先游离，先易后难，逐渐放置至成束状结构，再做结扎切断，时刻要有充分暴露再做游离的思想。

编辑推荐

《现代胸外科手术出血防范与控制》主要介绍常见胸外科手术中血管出血的防范与控制技术等。

第一图书网, tushu007.com

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