

<<妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<妇产科学>>

13位ISBN编号：9787560945811

10位ISBN编号：7560945813

出版时间：2008-7

出版时间：华中科技大学出版社

作者：郎景和

页数：157

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>

## 前言

医学科技的发展日新月异，今日先进的诊疗手段明日可能就会因为一项研究成果的发布而落后。系统、有效地开展继续医学教育对保证临床诊疗措施的先进性极为重要，而临床诊疗措施是否得当和患者的生命健康密切相关。

《国家级继续医学教育项目教材》及时反映了近年医学各学科最新学术成果和研究进展，以文字资料和形象生动的多媒体光盘进行展示，是我国医学领域专家学者的智慧结晶。

《国家级继续医学教育项目教材》具有以下特点：一是权威性，由全国众多的在本学科领域内知名的院士和专家撰写；二是具有很强的时效性，代表了经过实践验证的最新研究成果；三是强调实用性，有很强的指导性和可操作性，能够直接应用于临床；四是强调全面性，文章以综述为主，代表了学术界在某一学科方面的共识，而并非某个专家的个人观点；五是运用现代传媒出版技术。

限于编写加工制作时间紧迫，本套系列教材会有很多不足之处，真诚希望广大读者谅解并提出宝贵意见，我们将在今后的出版工作中加以改正。

本套教材的编辑出版得到了卫生部科教司、全国继续医学教育委员会、中华医学会各级领导以及众多专家的支持和关爱，相信本教材出版后也同样会受到广大临床医务工作者的关注和欢迎。在此一并表示感谢。

## <<妇产科学>>

### 内容概要

《国家级继续医学教育项目教材·妇产科学》及时反映了近年医学各学科最新学术成果和研究进展，以文字资料和形象生动的多媒体光盘进行展示，是我国医学领域专家学者的智慧结晶。

《国家级继续医学教育项目教材·妇产科学》为其中之一《妇产科学》分册，书中具体包括了：卵巢囊肿扭转与破裂、妇产科手术相关的泌尿道损伤及处理等内容。

<<妇产科学>>

书籍目录

1.我国妇产科学的现状与发展2.妇科急腹症概论3.剖宫产瘢痕妊娠4.卵巢囊肿扭转与破裂5.急腹症中盆腔包块性质判定及处理6.产科出血诊治进展7.剖宫产对母儿的近期及远期影响8.产前筛查及诊断的最新进展9.妇科手术并发症的预防和处理10.妇产科感染的抗生素治疗11.肠梗阻12.妇产科手术相关的泌尿道损伤及处理13.腹腔镜手术并发症的发生特点与预防14.妇科手术对卵巢功能的影响及预防措施15.子宫颈功能不全及宫颈环扎术16.子宫肌瘤的手术治疗17.阴道手术和经阴道手术18.妇科肿瘤临床决策的思考19.妇科恶性肿瘤保留生理和生育功能的治疗20.滋养细胞疾病大出血的处理21.化学治疗并发症的处理22.妇科肿瘤放射治疗中常见的并发症23.晚期恶性肿瘤患者的终末期处理24.妇产科临床与病理学

## 章节摘录

**腹腔镜手术并发症的发生特点** 一、腹腔镜手术并发症的种类 根据造成损伤的原因,腹腔镜手术并发症可以划分为穿刺相关并发症、气腹相关并发症、手术相关并发症、能源设备相关并发症和麻醉相关并发症,其他并发症还有神经损伤、切口疝及恶性肿瘤穿刺部位种植等。按照并发症对身体影响的严重程度可以将并发症分为轻度并发症(minor complication)和严重并发症(major complication)。

前者指皮下气肿、腹壁小血管损伤、腹壁淤血血肿、切口感染延期愈合、术后病瘕等对患者健康与生命安全不构成威胁的并发症;严重并发症指大血管损伤、出血、消化道/泌尿道等脏器损伤、严重感染等威胁患者生命安全的并发症。

**1. 穿刺相关并发症** 主要为腹膜后、大网膜及腹壁血管损伤以及腹、盆腔脏器损伤。

由于腹腔镜手术在制造气腹、第一穿刺器穿刺过程均为盲视操作,极有可能造成穿刺点下方的血管和组织破裂损伤。

常见的损伤为腹膜后血管损伤,是腹腔镜手术极为严重的并发症,最常受损的腹膜后血管为左侧髂总静脉和右侧髂总动脉,其次为腹主动脉及下腔静脉。

腹主动脉的解剖位置中线稍偏左,右髂总动脉通过中线后再进入盆腔。

左侧髂总静脉位于左侧髂总动脉内侧,靠近中线,较易受到损伤。

腹膜后大血管损伤一旦发生出血极为凶猛,迅速危及生命。

左侧髂总静脉损伤的修复较为困难,应注意贯通伤的缝合。

腹腔脏器的损伤多为脏器与腹壁粘连或穿刺时失控,穿刺器尖端冲击腹腔脏器导致,包括大网膜撕裂、胃穿孔、肠道撕裂,甚至膀胱损伤。

**2. 气腹相关并发症** 可以分为充气位置异常和CO<sub>2</sub>, 气体本身所引起的改变。

**充气位置异常:** 有腹膜外充气、皮下气肿、气胸以及气体栓塞; CO<sub>2</sub>, 气体引起的并发症: 在手术过程中, 腹腔内的 CO<sub>2</sub>, 气体会溶于腹腔液, 在腹腔内形成酸性液体, 患者平卧时腹腔液会在横膈下聚集, 酸性液体会对膈神经产生损伤, 造成术后膈神经牵涉性疼痛, 如肩膀及肋骨的疼痛。CO<sub>2</sub>, 气体也会经腹膜吸收入血液循环, 术中血气检查会发现血液pH值轻度降低, 但是由于人体呼吸系统具有强大的代偿能力, 一般不会出现因CO<sub>2</sub>吸收或蓄积而造成呼吸性酸中毒。

**3. 手术相关并发症** 包括血管损伤、膀胱输尿管损伤以及胃肠道的损伤。

血管损伤有术中误伤大血管, 尤其是腹膜后大血管, 如腹主动脉、下腔静脉、髂动脉及髂静脉, 在进行腹膜后淋巴结切除及根治性子宫切除过程中可能损伤髂内动静脉、闭孔动静脉、骶正中血管以及旋髂动静脉。

损伤所造成的出血可以发生于手术之中, 也可于术后出现。

损伤的原因有血管撕裂伤、锐性器械误剪切、电或激光等能量击穿、电凝之焦痂脱落。

膀胱损伤多数是在行子宫切除过程中下推膀胱层次错误致膀胱肌层挫裂所致, 在下推膀胱解剖层次不清的情况下, 追求手术速度, 使用电设备进行分离, 更容易造成膀胱破裂。

对于有剖宫产史的患者, 膀胱底与子宫切口处粘连, 给镜下分离带来极大困难, 剖宫产史成为腹腔镜子宫切除术中损伤膀胱的最高危因素。

输尿管损伤包括输尿管裂伤、扭曲、结扎和断裂, 损伤发生在术中多数是因为手术中器械或电能源将输尿管直接损伤, 术后出现的输尿管损伤多数与能源设备在凝固血管的过程中所产生的热辐射有关。

前者术中或术后48h即可表现出来, 而后者多数于术后7~9d出现症状。

输尿管常见的损伤部位为骨盆漏斗韧带与输尿管并行进入骨盆边缘处、输尿管行于子宫动脉下方时以及输尿管绕过宫颈进入膀胱处。

手术所造成的消化道损伤少于泌尿道损伤, 可以出现直肠、乙状结肠、小肠甚至是胃的损伤。

损伤的原因有能量设备击穿、锐性器械刺伤、热辐射。

消化道损伤多于术后5~7d出现症状, 可以表现为腹痛、腹胀、肠麻痹、高热等。

消化道还可以疝入Trocar穿刺孔, 引起穿刺孔疝, 导致肠梗阻。

4.能源设备相关并发症 目前常用的能源设备有单 / 双极电凝 / 电切、超声刀、激光、内凝器等，能量器械引起的并发症主要与电手术能量传导以及热传导引起的损伤有关，单极电凝器更容易造成损伤，受损器官多为腹腔内脏器如肠道或输尿管，亦可为皮肤或其他器官。

损伤的原因有：手术器械表面破损，绝缘层损坏破裂，术中有可能漏电，引起接触部位的电烧灼伤；能量器械距离脏器过近，热辐射导致脏器损伤；使用单极电刀时产生的电容放电，损伤脏器；肢体接触导电体，如手术床，或身体下方铺垫的辅料过于潮湿导电，造成接触部位放电烧伤；负极板接触面积不均匀，造成负极板接触部位烧伤。

应用单极或双极凝血时，如果使用时间较长，周围组织的热传导作用亦可造成损伤。

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>