

<<整形外科手术精要与并发症>>

图书基本信息

书名：<<整形外科手术精要与并发症>>

13位ISBN编号：9787565902741

10位ISBN编号：7565902748

出版时间：2012-1

出版单位：北京大学医学出版社有限公司

作者：李健宁，谷廷敏 主编

页数：297

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>

<<整形外科手术精要与并发症>>

内容概要

李健宁、谷延敏主编的《整形外科手术精要与并发症》目的在于介绍正确的整形外科手术技术和防止出现错误的关键所在，希望能作为同道的参考，起到一定的指导作用。

全书共分19章，内容包括：皮片移植，皮瓣移植，皮肤软组织扩张术，组织代用品移植，体表肿物，脉管瘤，头皮与颅骨缺损，眼睑的整形与美容外科，耳部整形，面神经麻痹的修复等。

<<整形外科手术精要与并发症>>

书籍目录

概述

第1章 皮片移植

第2章 皮瓣移植

第3章 皮肤软组织扩张术

第一节 扩张器原理、类型与结构

第二节 基本操作及注意事项

第三节 扩张术在整形外科中的应用

第四节 皮肤软组织扩张术常见并发症及处理

第4章 皮肤以外其他自体组织移植

第一节 黏膜移植

第二节 真皮移植

第三节 脂肪移植

第四节 筋膜移植

第五节 软骨移植

第六节 骨移植

第七节 肌肉移植

第八节 肌腱移植

第九节 血管移植

第十节 神经移植

第十一节 毛发移植

第十二节 大网膜移植

第十三节 复合组织移植

第5章 组织代用品移植

第一节 概述

第二节 常用组织代用品的特点和应用

第三节 赝复体

第四节 组织代用品的并发症及处理

第6章 体表肿物

第一节 常见体表良性肿物

第二节 常见的体表恶性肿物

第7章 脉管瘤

第一节 概述

第二节 血管瘤

第三节 淋巴管瘤

第8章 头皮与颅骨缺损

第9章 眼睑的整形与美容外科

第一节 睫毛缺损

第二节 眉缺损

第三节 眼睑外翻畸形

第四节 眼睑缺损

第五节 眼窝狭窄及闭锁

第六节 眼球内陷

第七节 眦角韧带损伤

第八节 眦角整形术

第九节 上睑下垂

<<整形外科手术精要与并发症>>

- 第十节 重睑成形术
- 第十一节 上睑松弛矫正术
- 第十二节 内眦赘皮
- 第十三节 眼袋整形术
- 第10章 耳部整形
 - 第一节 先天性小耳畸形
 - 第二节 外耳再造术
 - 第三节 招风耳畸形
 - 第四节 杯状耳畸形
 - 第五节 隐耳畸形
 - 第六节 外伤性外耳缺损修复术
- 第11章 鼻整形再造术及其并发症的防治
- 第12章 面神经麻痹的修复
 - 第一节 面瘫治疗的历史回顾
 - 第二节 病因学分类
 - 第三节 患者的评估
 - 第四节 整形外科治疗
- 第13章 进行性半侧颜面萎缩
- 第14章 颊部洞穿性损伤
 - 第一节 颊部重建的概述
 - 第二节 诊断和治疗原则
- 第15章 唇腭裂手术的并发症及预防
 - 第一节 唇腭裂患儿的解剖生理特点
 - 第二节 唇腭裂修复术的主要原则
 - 第三节 唇腭裂手术的并发症
 - 第四节 唇腭裂手术中注意事项
- 第16章 乳房整形手术精要
 - 第一节 乳房增大术(假体隆乳术)
 - 第二节 乳房肥大及乳房下垂的整形
 - 第三节 乳房再造
 - 第四节 乳头乳晕整形
 - 第五节 男性乳房肥大矫正术
- 第17章 腹壁整形手术精要
 - 第一节 腹壁重建
 - 第二节 腹壁成形术
- 第18章 脂肪抽吸与形体塑造
 - 第一节 脂肪抽吸与形体塑造的相关知识
 - 第二节 脂肪抽吸方法概论
 - 第三节 常见部位脂肪抽吸技术
 - 第四节 脂肪抽吸术常见并发症及其防治
- 第19章 会阴部整形
 - 第一节 尿道下裂
 - 第二节 阴道再造
 - 第三节 阴茎延长术
- 参考文献

<<整形外科手术精要与并发症>>

章节摘录

版权页：插图：1.皮片下血肿形成：皮片移植后由于创面渗血、出血形成皮片下血肿是导致皮片移植失败的最常见的原因。

创面渗血、出血可能由于止血不彻底、病人凝血功能不好引起术后继发渗血增多，或者皮片移动或包扎时引起出血等造成。

手术前要检查病人凝血功能，病人凝血功能不正常时要进行相关的治疗，凝血功能明显异常者暂缓手术植皮；手术中要注意做到充分止血，保证创面无出血；皮片移植后包扎前再次检查和冲洗皮片下的血块，防止有出血和血块存在；适当加压包扎，减少渗血；手术后可以应用一些凝血药物，如酚磺乙胺，巴曲亭等；如果发现皮片下有血肿形成时，要及时清除血肿，防止皮片坏死。

2.植皮区感染：植皮后如果病人持续有发烧，局部疼痛加剧、跳痛时，局部出现脓性分泌物时要考虑有植皮区感染，出现植皮区感染时可以造成移植皮片坏死、脱落。

植皮区感染常出现在肉芽和污染创面的植皮上。

防治上要加强术前的准备，肉芽和污染创面的植皮术前3天每天换药1次，彻底清洗和消毒创面，必要时可以进行创面细菌培养，术前有针对性的应用抗生素和加强创面治疗；手术中加强无菌操作应用技术，术中完善止血，防止血肿和死腔的发生；术后注意观察植皮区情况，争取早期发现局部感染早期处理，加强换药，避免植皮的坏死，合理应用抗生素。

3.术后包扎固定不合理引起皮片的移动和植皮皮片的受力不当：植皮后1周内发生皮片的移动，包扎时植皮皮片受力不当导致皮片下空腔、血肿形成可以导致皮片的坏死。

这主要是由于皮片与创面基底建立的脆弱血液循环由于皮片的移动引起血管的断裂而导致皮片缺血坏死，皮片受力不当导致皮片下空腔、血肿形成可以导致皮片与创面基底血循环建立障碍。

加强术后的固定和制动，合理的包扎可以防止出现这种情况。

4.植皮床血循环不佳：在瘢痕基底切除不完全的创面植皮、在无骨膜和无腱膜的骨质和肌腱上植皮、在血循环不良的其他基底如放射损伤、癌症切除后的残余创面、糖尿病肢体创面和静脉曲张创面上植皮，由于血液循环不良，植皮不宜成活。

防治上要做到尽可能创造一个良好血循环的植皮创面：完整切除瘢痕基底的纤维组织；分离邻近的脂肪、筋膜、肌肉等组织覆盖裸露的骨质和肌腱上；培养好放射损伤、癌症切除后的残余创面、糖尿病肢体创面和静脉曲张创面使之血液循环改善后植皮；植皮床血循环不佳植皮时，最好应用薄皮片移植，同时皮片要开洞，以利引流和血循环建立手术后酌情应用改善血循环的药物。

5.全身情况不良：机体贫血、营养不良、低蛋白血症、慢性衰竭病人植皮手术后，常常容易引起植皮不成活。

这主要是由于病人全身神经内分泌不正常，体内分解代谢增强，合成代谢减弱，皮片得不到充分的营养而引起。

治疗上要加强手术前后的支持营养治疗，必要时静脉输入蛋白质、氨基酸、脂肪乳和葡萄糖、维生素和微量元素，提高病人的全身体质和营养状态，促进植皮成活。

<<整形外科手术精要与并发症>>

编辑推荐

《整形外科手术精要与并发症》是国家“十一五”重点图书。

<<整形外科手术精要与并发症>>

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>