

<<肝移植病例荟萃>>

图书基本信息

书名：<<肝移植病例荟萃>>

13位ISBN编号：9787565903694

10位ISBN编号：7565903698

出版时间：2012-10

出版时间：北京大学医学出版社有限公司

作者：修典荣 等主编

页数：274

字数：522000

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>

<<肝移植病例荟萃>>

内容概要

在内容方面，书中不仅有肝移植术后胆管狭窄的介入治疗、肝胰肾一期联合移植临床分析等一大批有价值的病例经验介绍，还有移植物抗宿主病、ABO血型不合肝移植等少见病例。

更珍贵的是，书中有更为罕见的病例报道，如肝移植术后黑曲霉菌感染的治疗、并发肺部蠓缨滴虫感染等特殊感染病例。

本书同时也体现了我国肝移植手术方式的演进和变化，如原位经典肝移植、背驮式肝移植、辅助性肝移植、劈离式肝移植术、活体双供肝移植等来自不同中心的病例诊治经验供大家分享。

通过病例介绍及分析，展示了我国近年来在肝移植领域取得的可喜进展，同时更为重要的是为读者，包括移植外科、移植内科、麻醉科、影像学科、病理学科、重症医学科、呼吸科、心血管科、感染科、消化科、传染肝病科和药理学科等多学科医生，提供来自不同肝移植中心的多方面宝贵经验。

<<肝移植病例荟萃>>

书籍目录

第一章肝移植治疗肝恶性肿瘤病例

肿瘤根治术联合肝移植治疗消化道肿瘤伴肝转移1例

超出米兰标准的肝癌肝移植1例

肝癌肝移植术后肿瘤复发的治疗1例

晚期肝癌肝移植长期存活1例

小肝癌肝移植术后早复发1例——再议米兰标准

肝癌肝移植术后骨转移长期带瘤生存1例

肝移植术后病肝少见病理1例

直肠癌术后原发性肝癌肝移植1例

肝癌肝移植术后肿瘤复发长期带瘤生存1例

肝细胞癌行补救性原位肝移植1例

第二章肝移植治疗肝少见良性疾病病例

B型Niemann—Pick病行背驮式肝移植1例

Wilson病行背驮式肝移植1例

Wilson病行减体积背驮式肝移植1例

肝肺综合征行肝移植1例

肝移植治疗索拉菲尼药物性肝衰竭1例

红细胞生成性原卟啉病行肝移植1例

Wilson病行肝移植1例

原发性肝淀粉样变性合并重度肝内胆汁淤积性黄疸行肝移植1例

肝移植治疗肝性脊髓病合并肝性糖尿病1例

肝移植结合人工肝成功治疗重型肝炎1例

第三章活体肝移植

国内首例原位辅助性活体肝部分移植1例

世界首例脾窝异位辅助性活体肝部分移植1例

我国(大陆)首例成功的活体肝部分移植术1例

活体双供肝移植后发生感染与排斥的鉴别1例

1型高草酸尿症多米诺供肝(减体积肝移植)加亲体供肝(背驮式)双供肝肝移植1例

活体双供肝移植1例

第四章复杂肝移植手术和联合脏器移植病例

第五章儿童肝移植病例

第六章肝移植术后胆管并发症病例

第七章肝移植术后感染并发症病例

第八章肝移植术后血管并发症病例

第九章肝移植术后移植物抗宿主病病例

第十章肝移植其他并发症病例

<<肝移植病例荟萃>>

章节摘录

版权页：插图：Wilson病行减体积背驮式肝移植1例 病例收集：第二军医大学附属东方肝胆外科医院肝脏移植科 隋承军 徐峰 点评专家：第二军医大学附属东方肝胆外科医院肝脏移植科 杨甲梅【病例介绍】1.病史：患者，男性，9岁，体重30kg。

因“腹胀，B超、CT检查发现肝硬化、脾大伴腹水6个月”入院。

入院前半年无明显原因出现腹胀，腹部逐渐膨隆，并出现四肢关节活动障碍。

经过药物治疗，肝硬化、腹水无明显好转，遂入院拟行肝移植术。

2.实验室检查及辅助检查：当地医院B超、CT检查提示肝硬化、脾大伴腹水。

进一步检查发现血清铜蓝蛋白降低，眼科查见角膜K—F环，乙肝三抗和HCV均为阴性，肝功能提示总胆红素轻度升高，血清白蛋白降低。

3.入院诊断：肝豆状核变性（Wilson病）。

4.手术情况：完善术前准备后于1997年1月行减体积原位背驮式肝移植。

病肝切除：取上腹“人”字切口，进腹后，离断肝周韧带，解剖第一肝门，分别先后显露肝动脉、胆总管及门静脉，切断、结扎肝短静脉，直至第二肝门肝静脉根部。

离断胆总管、肝动脉、门静脉，切除病肝。

去除肝静脉根部周围残留肝组织，将左、中和右肝静脉根部开口间下腔静脉前壁连接部分横形剪开，整形为一大开口，剪去多余肝静脉血管壁，待与供肝肝上下腔静脉行端侧吻合术。

供肝植入：因供肝体积较大，故将左外叶切除。

植入移植肝。

移植肝上下腔静脉与受体整形后肝静脉开口行端侧吻合。

门静脉端端吻合。

开放门静脉，自供肝肝下下腔静脉放血300ml。

开放肝上下腔静脉，恢复门静脉血流，结扎肝下下腔静脉。

重建肝动脉：供肝动脉整形，将一支源于肠系膜上动脉的副右肝动脉的肠系膜上动脉开口与一支源于胃左动脉的副左肝动脉及肝总动脉的腹腔动脉开口对扣吻合，将肠系膜上动脉远侧断端与受体肝固有动脉行端端吻合。

恢复肝动脉血流。

胆总管端端吻合，内置T管。

完成供肝植入。

5.术后治疗：免疫抑制治疗：术中在门静脉恢复血流时，立即静脉注射甲泼尼龙1g和硫唑嘌呤50mg，术后采用“三联”疗法。

术后第1天甲泼尼龙200mg，每日分4次静脉注射，后每日递减40mg至20mg维持，1个月后再渐减。

环孢霉素3~5mg / (kg·d) 静脉注射，以后改口服。

调整至血中低谷浓度为200~300mg / ml (TDX法)，3个月后血中谷浓度为150~200mg / ml。

硫唑嘌呤1~1.5mg (kg·d)，共30天。

抗凝治疗：术后采用“三联”法抗凝，以预防血栓形成。

低分子右旋糖酐每小时静脉注射10ml，共2周。

阿司匹林肠溶片50mg，每日分3次口服；双嘧达莫75mg，每日分3次口服，维持5周。

抗感染：术前静脉注射头孢曲松钠（菌必治）1g，术后静脉注射1g，每日2次，共7天，以预防细菌感染。

阿昔洛韦200mg，每日分4次口服，共6个月，以预防病毒感染。

制霉菌素液1ml涂口腔，每4小时1次；制霉菌素软膏涂皮肤皱褶处及指缝，每日1次，共2周；制霉菌素液5ml经胃管注入，每日4次，共10天，以预防真菌感染。

护肝治疗：还原型谷胱甘肽（泰特）0.6g肌内注射，每日1次，共7天。

支链氨基酸500ml静脉滴注，GIK液（25%葡萄糖500ml+胰岛素24IU+10%氯化钾10ml）静脉滴注，共2周。

<<肝移植病例荟萃>>

以后长期服用益肝灵、维生素E、多酶片等。

<<肝移植病例荟萃>>

编辑推荐

《肝移植病例荟萃》由国内数十家肝移植中心的有丰富理论知识及临床实践经验的专家们共同编写，共收集了一百多例珍贵病例，采用病例介绍和专家点评的形式。

<<肝移植病例荟萃>>

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>