第一图书网, tushu007.com

# <<腹部外科手术学>>

## 图书基本信息

书名：<<腹部外科手术学>>

13位ISBN编号：9787811166965

10位ISBN编号：7811166968

出版时间：1970-1

出版时间：北京大学医学

作者：万远廉//严仲瑜//刘玉村|绘画:张璐璐

页数：826

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

现代外科学的发展真是日新月异，新的理论和知识不断涌现，新的手术治疗方法层出不穷，使人目不暇接，甚至无所适从。
但是外科学又是一门实践性很强的、严肃的学科。
如何将经过实践检验的、行之有效的治疗方法用于临床，不仅仅是外科医生的基本功，更是患者生命攸关的大事，这是外科临床医学生、临床第一线外科医生、甚至是外科专家都十分关注的。
作为一名外科医生，我痛感国内目前还缺乏一本腹部外科手术学专著，使得读者一书在手，从中不仅了解该领域知识的拓展和手术方法的进步，更能学到外科疾病的基本处理原则和手段、手法，从而既把握住基本技能、技巧，又能举一反三而不迷失方向。
由北京大学第一医院外科主任万远廉教授牵头，组织该院一批长期从事腹部外科基础与临床工作的经验丰富的专家编写的这本《腹部外科手术学》，系统、形象地介绍了腹部外科疾病的诊断原则、手术经验、手术方法、手术相关问题的处理和进展。
尤其是编者的心得和评论非常珍贵。
该书内容虽广泛但不繁杂，条理清晰，易学易掌握。
尤其为本书增色的是，编者不遗余力，一千多幅插图完全为本书专门绘制，非常逼真、形象，并配有多幅手术实景照片使读者身临其境。
这不是一般的翻译或编译的外科手术学所能比拟的，可以说是参加编写的专家心血的结晶和临床经验的浓缩，这必定会引起读者的共鸣，所以这是一本鲜活的教材，不是死板和僵硬的教条，可读性是本书的极大特色。
作者的努力是我们逐渐摆脱在手术学领域依赖国外参考书的有益尝试。
我先睹为快，拜读了本书已经脱稿的部分章节，感到该书将成为普通外科医师的案头必备工具书。
这本《腹部外科手术学》必将有助于推动国内腹部外科领域的学术繁荣。

## 内容概要

《腹部外科手术学》是由北京大学第一医院一批长期从事腹部外科临床工作、经验丰富的专家教授及专门绘图人员编写的一本手术参考书。
全书分为11章，绘图1200余张，手术实景照片80余张。
内容涉及胃肠、肝、胆、胰、脾及腹壁常见疾病的外科手术治疗，重点介绍了各种手术方式、手术步骤、注意事项、手术效果及手术相关的解剖、手术原则及其进展。
书中插图主要参考术中实况精心绘制，同时配以手术中实景照片，解剖关系准确，能准确表达手术操作及涉及的局部解剖结构关系，达到一目了然、领会手术操作的效果。
《腹部外科手术学》既反映了作者丰富的临床经验，又介绍了腹部外科手术的最新进展。
全书注重实际应用并兼顾基本知识。
《腹部外科手术学》对于外科医师的学习与提高均十分有益，是国内难得一见的、精湛的、很有实用价值的外科参考书。

## 书籍目录

1.外科手术的一般原则第一节 手术概念与决策一、有无手术适应证二、正确掌握手术时机三、确定适当的手术方式四、全面评估手术风险五、术前深入而全面地进行反思第二节 手术人路一、最接近计划施行手术的部位二、对体腔覆盖层破坏较少三、良好的显露四、可延长性和其他因素五、再次手术切口的选择第三节 手术的微创观念第四节 手术基本技术一、手术基本技术二、善于使用工具三、树立正确的手术技术观第五节 钉合器的使用一、使用钉合器的注意事项二、使用钉合器的并发症三、钉合器的使用与传统吻合技术第六节 出血的控制一、出血部位血管主干的控制二、准确运用常规的止血方法三、掌握特殊的止血方法第七节 手术污染的处理与预防一、污染手术的概念二、污染的处理三、抗生素的合理使用第八节 引流的应用一、放置引流的适应证二、引流物的种类三、放置引流的注意事项第九节 术后并发症的处理一、出血二、感染三、梗阻2.疝修补术第一节 腹股沟疝修补术一、概述二、Bassini修补术三、McVay修补术四、Shouldice修补术五、网织片修补术六、伞形片修补术七、腹股沟滑动性疝修补术第二节 股疝修补术第三节 成人脐疝修补术第四节 腹壁切口疝修补术胃、十二指肠手术3.第一节 胃、十二指肠解剖生理概要一、胃系膜二、胃的血管三、胃的淋巴引流四、胃的神经五、胃黏膜生理第二节 消化性溃疡手术一、概述二、胃大部切除术三、溃疡切除困难的胃部分切除术四、胃十二指肠溃疡穿孔修补术五、高位胃溃疡手术治疗六、迷走神经切断术七、复发性溃疡手术第三节 胃癌根治性切除术一、概述二、根治性远端胃切除术三、根治性近端胃切除术四、根治性全胃切除术五、全胃切除术后消化道重建六、腹主动脉旁淋巴结清扫七、胃癌联合脏器切除第四节 吻合器在胃手术中的应用一、概述二、吻合器在胃切除术中的应用三、吻合器在断流术中的应用四、注意事项第五节 胃、十二指肠外伤手术第六节 胃引流手术一、胃造瘘术二、幽门成形术三、胃空肠吻合术第七节 十二指肠憩室手术4.小肠、阑尾手术第一节 小肠切除及肠吻合术一、小肠切除术二、小肠对端吻合术三、小肠侧侧吻合术四、小肠端侧吻合术第二节 肠梗阻手术一、概述二、剖腹探查与肠减压术三、粘连松解术四、小肠排列术五、肠套叠复位术六、肠扭转复位术第三节 Meckel憩室切除术第四节 阑尾切除术5.结肠手术第一节 结肠癌根治性切除术一、概述二、根治性右半结肠切除术三、根治性左半结肠切除术第二节 结肠息肉切除术一、经纤维内镜结肠息肉切除术二、经腹结肠息肉切除术第三节 结肠造口术一、概述二、单筒式乙状结肠造口术三、双筒式乙状结肠造口术四、襻式横结肠造口术五、襻式结肠造口还纳术六、盲肠造瘘术七、结肠造口常见并发症第四节 先天性巨结肠的手术一、Swerlson手术二、Dulaamel手术三、Soave手术第五节 结肠息肉病和溃疡性结肠炎手术一、全结肠直肠切除回肠造口术二、全结肠直肠切除回肠储袋肛管吻合术三、结肠切除回肠直肠吻合术（或回肠储袋直肠吻合术）第六节 结肠损伤手术直肠、肛管手术6.第一节 直肠癌切除术一、概述二、低位前切除术三、经肛门结肠肛管吻合术（内括约肌部分切除）四、经腹会阴联合切除术第二节 直肠脱垂手术一、经直肠乙状结肠切除术及肛提肌紧缩术二、经腹直肠固定术（直肠悬吊固定术）三、直肠低位前切除术7.胆道手术第一节 胆道系统的解剖一、肝内胆系二、肝外胆系第二节 胆道结石手术一、胆囊切除术二、胆总管切开探查引流术三、肝叶切除术第三节 胆管损伤及狭窄的修复手术一、概述二、手术方式第四节 胆总管下端梗阻引流术一、胆囊造瘘术二、胆囊一空肠吻合术三、Roux-en-Y式胆总管一空肠吻合术四、胆总管十二指肠吻合术五、Oddi括约肌成形术第五节 胆道肿瘤手术一、胆囊癌的根治性手术二、肝门胆管癌的根治性手术第六节 先天l生胆管囊肿手术一、概述二、囊肿切除，肝管空肠Roux-en-Y吻合术8.肝脏手术第一节 肝脏解剖一、大体解剖二、分叶和分段三、Glisson系统四、肝脏的血液循环五、血管和胆管的变异第二节 肝切除术一、肝叶切除术二、肝段切除术三、不规则肝切除术第三节 肝移植术一、受体手术（原位肝移植）二、活体供肝肝移植9.门静脉高压症手术第一节 概述一、门静脉系统的解剖二、手术的演变及趋势三、外科治疗原则四、术前准备与评价第二节 门奇断流术一、贲门周围血管离断术二、联合断流术（Sugiura手术）第三节 门体分流术一、门腔分流术二、肠系膜上静脉一下腔静脉分流术三、近端脾肾分流术（脾肾静脉分流术）四、远端脾肾分流术（Warren手术）第四节 分断流联合手术第五节 术后处理与并发症一、术后常规处理二、并发症的处理与预防10.胰腺手术第一节 胰腺解剖生理概要一、解剖概要二、生理概要第二节 慢性胰腺炎手术一、概述二、胰管空肠侧侧吻合术（Partington-Rochelle手术，改良Reustow手术）三、保留十二指肠的胰头次全切除术（Beger手术）四、Frey手术五、胰头部分剜除术六、Izbicki手术第三节 胰腺假性囊肿手术一、

胰腺假性囊肿切除术二、外引流术三、内引流术第四节 环状胰腺手术第五节 胰腺癌根治术一、概述二、胰十二指肠切除术（Whipple Procedure）三、保留幽门的胰十二指肠切除术四、胰体尾切除术五、全胰腺十二指肠切除术第六节 胰岛细胞瘤手术一、胰岛素瘤切除术二、胃泌素瘤手术11.脾脏手术第一节 概述第二节 脾切除术第三节 脾脏外伤手术一、外伤后脾切除二、脾修补术三、脾部分切除术彩图

## 章节摘录

插图：第一节 手术概念与决策外科是以手术为主要治疗手段的临床专业，外科的英文原文为surgery，源自希腊文，意即用手工作。
我国古代之所以采用外科的命名是由于主治身体外部疾病之故。
而今日西方医学之外科，译作手术科更为贴切。
虽然习惯沿用传统命名，实际上已具有新的含义。
手术（operation）从字面上看，是指用手操作治疗疾病，但经过几个世纪的发展，业已形成一门涵盖面广，内容丰富，理论与实践并重的应用科学，因而称之为手术学。
外科手术学是指外科专业的手术，以区别于其他手术专业，如妇产科、耳鼻喉科、骨科等。
尽管治疗的疾病对象和手术操作各有其特点，但手术的概念、手术的基本原则都是相同的。
手术无论大小，对患者都是一项重大的治疗措施，外科医生必须慎重考虑，而后做出决定。
因此采取手术治疗对外科医生来说，是一个决策思维过程。
衡量决策是否正确的唯一标准是手术效果。
能否制定正确的手术决策取决于外科医生的学识水平和临床经验，以及对手术的理解和认识。
能否实施并贯彻决策，则取决于外科医生的手术经验、熟练程度和操作技巧。
一个成功的手术，要求施行手术的外科医生，既要会用手，更要会用脑。
只把手术看作是一种技术或一门手艺是片面的，也绝不可能成长为一名优秀的外科医生。
为此，必须对手术本身及围绕手术的相关问题有一全面的正确的认识，或者说要建立一套完整而准确的概念，使之程序化，规范化。
实施任何手术，无一例外要按此程序进行决策思维，那种“只有手术才能解决问题”的盲目性，“先打开肚子再说”的盲动性，“照搬书本”或“人云亦云”的盲从性都是外科医生的大忌。

## 编辑推荐

《腹部外科手术学》：国家“十一五”重点图书

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