

图书基本信息

书名：<<泌尿外科手术并发症（中文翻译版）>>

13位ISBN编号：9787030318671

10位ISBN编号：7030318676

出版时间：2011-8

出版时间：科学出版社

作者：洛克林

页数：485

译者：郭应禄

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

《泌尿外科手术并发症--诊断、预防与处理(中文翻译版)》重点介绍了目前泌尿外科手术及操作的大部分并发症，分为五篇：围手术期并发症、开放手术并发症、小儿泌尿外科手术并发症、微创手术并发症和其他泌尿外科手术操作并发症。

从经典的开放手术到比较新的微创手术和腹腔镜手术，以及泌尿外科相关放、化疗和一些男科手术的并发症，书中都给予了重点论述。

翻译及出版本书，旨在为泌尿外科医生提供一本临床实用工具书。

作者简介

作者：(美国)洛克林 (Loughlin.K.R.) 译者：郭应禄

书籍目录

第一篇 围手术期并发症

- 第一章 泌尿外科手术的感染性并发症
- 第二章 泌尿外科手术相关心血管并发症
- 第三章 肠道替代手术后代谢综合征和手术冲洗液灌注后代谢异常
- 第四章 泌尿外科手术的麻醉
- 第五章 泌尿外科手术病人的营养问题

第二篇 开放手术并发症

- 第六章 肾脏开放手术并发症
- 第七章 肾上腺手术并发症
- 第八章 根治性前列腺切除术并发症
- 第九章 经会阴根治性前列腺切除术并发症
- 第十章 开放前列腺手术并发症
- 第十一章 尿道狭窄手术并发症
- 第十二章 根治性膀胱切除术并发症
- 第十三章 尿流改道并发症
- 第十四章 腹膜后淋巴结清扫并发症
- 第十五章 肾移植并发症
- 第十六章 泌尿生殖系统损伤并发症
- 第十七章 阴茎痛手术并发症
- 第十八章 成人阴茎和阴囊良性疾病手术并发症
- 第十九章 女性尿失禁手术并发症

第三篇 小儿泌尿外科手术并发症

- 第二十章 睾丸固定术并发症
- 第二十一章 尿道下裂手术并发症
- 第二十二章 抗反流手术并发症
- 第二十三章 尿道上裂和膀胱外翻手术并发症

第四篇 微创手术并发症

- 第二十四章 冲击波碎石术并发症
- 第二十五章 经皮碎石术并发症
- 第二十六章 腹腔镜肾上腺手术并发症
- 第二十七章 腹腔镜下根治性前列腺切除术并发症
- 第二十八章 机器人前列腺切除术并发症
- 第二十九章 经尿道手术并发症
- 第三十章 bph相关luis症状微创治疗并发症
- 第三十一章 肾脏微创手术并发症
- 第三十二章 输尿管镜手术并发症

第五篇 其他泌尿外科手术操作并发症

- 第三十三章 膀胱灌注治疗并发症
- 第三十四章 外照射放疗并发症
- 第三十五章 前列腺近距离放疗并发症：原因、预防及治疗
- 第三十六章 泌尿系统恶性肿瘤化疗并发症
- 第三十七章 泌尿外科手术血管并发症

## 章节摘录

版权页：插图：最后，尿失禁是困扰前列腺癌根治术病人的并发症之一。

但是，在大多数大型系列研究中，其发病率较低。

此外，很显然没有一个普遍的尿控概念，医生和病人对漏尿与否及评级时，并不是使用同样的定义。前列腺切除术后有必要制定一个标准化的尿失禁测评标准，其重点是对病人生活质量的影响而不是仅仅对漏尿的存在与否。

1.病理生理学前列腺癌根治术所致的尿失禁可能是逼尿肌不稳定（DI）、膀胱顺应性丧失、盆底肌肉损伤和固有括约肌缺陷等多因素参与、共同发挥致病作用的联合结果。

尿道内括约肌在膀胱颈由混合的内在平滑肌组成，骨骼肌组成的部分称为外括约肌，两者共同促成尿道功能性长度，维持控尿能力。

破坏任何一个括约肌机制都可能影响到术后的控尿情况。

外括约肌具有广泛的筋膜附着，受阴部神经和靠近前列腺尖部的盆腔自主神经丛支配。

内括约肌位于膀胱颈和近端尿道，它的张力是由自主神经控制的，如果内括约肌丧失功能，也可以导致一定程度的术后尿失禁。

结扎背静脉复合体、分离尿道、切断前列腺尖部或行膀胱尿道吻合时，括约肌机制中的肌肉或神经支配可能发生损伤，并有可能是造成前列腺切除术后尿失禁的主要因素。

因此，人们普遍认为，在手术剥离并切断前列腺尖部时应十分小心，尽可能地保护尿道及周围肌肉和神经、血管组织，同时还要尽可能地切除癌组织。

逼尿肌因素的作用，如顺应性降低、不稳定膀胱，似乎也对前列腺切除术后尿失禁有一些影响，尤其是在术后早期，导致部分急迫性尿失禁与严重的压力性尿失禁相叠加。

Chao和Mayo审查了64例RRP术后尿失禁病人的影像尿动力学检查。

据他们的研究，96%的失禁男子存在括约肌功能差，其中57%的病人括约肌功能差是唯一的尿失禁原因。

28%的病人合并存在不稳定膀胱。

只有4%的病人不稳定膀胱是尿失禁的唯一来源。

有少数病人存在其他逼尿肌异常，如顺应性降低、膀胱容量减少、膀胱反射消失。

在另一项研究中，Presti等评估了24例尿动力学参数，表现为中度或重度的前列腺切除术后尿失禁，并且另选13例正常者作对照组。

在平均功能性尿道长度、最大尿道闭合压和最大尿道闭合期间的外括约肌自主收缩，两组间有显著统计学差异，表明括约肌功能是术后控尿的主要决定因素。

最大逼尿肌压、膀胱初始收缩容量、最大膀胱容量和残余尿量，在统计学上没有显著的差异。

编辑推荐

《泌尿外科手术并发症:诊断、预防与处理(中文翻译版)》是由科学出版社出版的。

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>