

<<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

图书基本信息

书名：<<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

13位ISBN编号：9787117095921

10位ISBN编号：711709592X

出版时间：2008-5

出版单位：人民卫生出版社

作者：刘正新 主译

页数：822

译者：刘正新

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>

## <<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

### 内容概要

本书按照消化系统的器官组成以及相关的论题进行编排，共分为10个部分。这10个部分又进一步分为包括了对人体解剖和生理的具体讲解的269个章节。本书的核心内容涵盖了消化系统临床方面的系统知识，如临床表现、诊断、治疗、病程、预后等以及可能的预防等，是对消化领域临床课题的全面总结。

<<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

作者简介

刘正新，女，博士，主任医师，科副主任，研究方向名称：内镜下消化道肿瘤的早诊早治。

社会任职1：1999.10 - 任中国实用内科杂志通讯员、编委2：2000.8 - 任世界胃肠病学会会员3：2003.2 - 任中国循证医学杂志编委4：2005.10 - 任阳医院消化内科副主任个人简历198307-198907：北京医科大学医疗系学习198907-199407：北京大学第一医院内科住院医师、住院总医师199403-199507：北京大学第一医院内科脱产带教老师（诊断学和系统内科学）199406-199906：北京大学第一医院消化内科主治医师199503-200106：北京大学第一医院内科兼职教学秘书199906-200504：北京大学第一医院消化内科副主任医师200308-200504：北京大学第一医院消化内科副教授200403-200503：日本东京癌研究会病院内视镜部研修医师200504-200510：首都医科大学附属北京朝阳医院消化内科副主任医师、副教授200508-：首都医科大学附属北京朝阳医院消化内科行政副主任200510-：首都医科大学附属北京朝阳医院消化内科主任医师、副教授重要学术论文1：早期胃癌内镜下诊断方法的进展。

中国实用内科杂志。

2006，26(4)：256 - 258。

第一2：早期胃癌内镜下治疗的进展。

中国实用内科杂志。

2006，26(9)：659 - 662。

第一3：PCNA、EGFR、TGFbR 和TGFbR 在胃癌组织中表达的临床意义。

中国肿瘤临床。

2005，32(7)：378 - 381。

第一4：幽门螺杆菌感染对慢性胃炎胃黏膜细胞增殖的影响。

北京大学学报（医学版）。

2004，36(3)：297 - 299。

第一5：不同胃黏膜病变的细胞增殖变化规律及其意义。

中华内科杂志。

2004，43(8)：580 - 583。

第一6：青年人胃癌（附69例临床分析）。

中国肿瘤临床。

2003，38(10)：24 - 26。

第一7：假性肠梗阻。

中国医刊。

2003，38(10)：24 - 26。

第一主编或副主编的著作/译著：1：《《啊哈！

灵机一动》》，主译，湖南教育出版社，200212重要奖项1：北京医科大学优秀教师；19992：参加编写的《科学的丰碑——20世纪重大科技成就纵览》获中央宣传部“五个一工程”奖；19993：北京医科大学优秀教师；19964：北京医科大学优秀青年教师；1995

## &lt;&lt;奈特消化系统疾病彩色图谱&gt;&gt;

## 书籍目录

第 部分 食管 第1章 食管的局部解剖关系 第2章 食管的肌肉组织 第3章 食管的动脉血供 第4章 食管的静脉引流 第5章 食管的神经支配：交感神经和副交感神经 第6章 消化管的固有神经支配 第7章 食管组织学 第8章 胃食管连接部和横膈 第9章 吞咽 第10章 吞咽的神经调节 第11章 食管的先天异常 第12章 Schatzki环 第13章 Plummer-Vinson综合征 第14章 食管痉挛综合征 第15章 贲门失弛缓症 第16章 食管憩室 第17章 食管异物 第18章 食管腐蚀性损伤 第19章 食管破裂和穿孔 第20章 食管静脉曲张 第21章 胃食管反流病 第22章 急性和慢性食管炎 第23章 食管溃疡 第24章 食管狭窄 第25章 滑动性裂孔疝和1、2、3型食管旁裂孔疝 第26章 Barrett食管 第27章 食管良性肿瘤 第28章 上中段食管恶性肿瘤 第29章 食管下段恶性肿瘤第 部分 胃和十二指肠 第30章 胃的解剖：正常变异及其与周围脏器的关系 第31章 十二指肠的解剖及其与邻近脏器的关系 第32章 胃的黏膜 第33章 十二指肠的黏膜和结构 第34章 上腹部器官的血供和侧支循环 第35章 胃的淋巴引流 第36章 胃和十二指肠的神经支配 第37章 胃的分泌 第38章 影响胃活动的因素 第39章 胃在消化过程中的作用 第40章 胃酸分泌的检测 第41章 药物对胃功能的影响 第42章 上胃肠道内镜检查：食管、胃、十二指肠镜检查 第43章 舌苔、口臭和鹅口疮 第44章 吞气症和嗝气 第45章 胃的运动 第46章 胃轻瘫和胃动力紊乱 第47章 幽门梗阻和呕吐 第48章 恶心与呕吐 第49章 肥厚性幽门狭窄 第50章 胃憩室 第51章 十二指肠憩室 第52章 消化不良（功能性消化不良或非溃疡性消化不良） 第53章 幽门螺杆菌感染 第54章 胃炎 第55章 消化性溃疡病：定义及病理生理学 第56章 消化性溃疡：急性胃溃疡（糜烂性胃炎） 第57章 消化性溃疡：十二指肠炎和十二指肠球部溃疡 第58章 消化性溃疡：并发症 第59章 消化道出血 第60章 治疗性胃、肠镜 第61章 胃的良性肿瘤 第62章 胃淋巴瘤和黏膜相关淋巴组织 第63章 胃癌 第64章 十二指肠肿瘤 第65章 胃外科手术治疗的原则 第66章 胃切除术后合并症：部分胃切除术 第67章 全胃切除的影响第 部分 腹壁和腹腔 第68章 腹前外侧壁 第69章 腹膜 第70章 盆底筋膜和会阴盆底间隙 第71章 腹股沟管 第72章 腹部分区和平面 第73章 腹壁和腹腔的先天性异常 第74章 急腹症 第75章 消化道梗阻 第76章 肠系膜血管闭塞 第77章 其他血管病变 第78章 急性腹膜炎 第79章 慢性腹膜炎 第80章 腹膜癌 第81章 良性阵发性腹膜炎（家族性地中海热） 第82章 腹部外伤的小肠损伤 第83章 腹部外伤的结肠损伤 第84章 腹股沟斜疝和直疝 第85章 股疝 第86章 腹壁：腹壁疝 第87章 腰疝、闭孔疝、坐骨疝和会阴疝 第88章 腹内疝：先天性腹膜内疝第 部分 小肠 第89章 小肠的局部解剖 第90章 小肠的大体结构 第91章 小肠的显微结构 第92章 末端回肠 第93章 小肠成像 第94章 小肠的血液供应和回流 第95章 小肠和大肠的神经分布 第96章 内脏反射 第97章 小肠的先天性异常 第98章 Meckel憩室 第99章 小肠的运动和运动异常 第100章 小肠梗阻 第101章 慢性假性肠梗阻 第102章 回肠造瘘、结肠造瘘和胃肠造瘘 第103章 小肠套叠 第104章 肠易激综合征和功能性胃肠病 第105章 小肠的分泌、消化和吸收功能 第106章 胃肠道激素 第107章 小肠的检查 第108章 双糖不耐受 第109章 乳糜泻和吸收不良 第110章 Whipple病 第111章 憩室 第112章 腹泻 第113章 细菌过度生长综合征 第114章 短肠综合征 第115章 食物过敏 第116章 嗜酸细胞性胃肠炎 第117章 小肠良性肿瘤 第118章 小肠恶性肿瘤 第119章 类癌综合征和神经内分泌肿瘤第 部分 结肠、直肠和肛门 第120章 结肠的结构和组织学 第121章 乙状结肠 第122章 直肠和肛管 第123章 大肠的血管、淋巴和神经支配 第124章 结肠和肠道菌群的分泌、消化和吸收功能 第125章 益生菌 第126章 肛门镜、乙状镜和结肠镜 第127章 腹腔镜 第128章 粪便检查 第129章 肠道出血 第130章 大肠的动力及动力异常 第131章 排便 第132章 排便和大便失禁的病理生理学 第133章 便秘 第134章 药物对结肠的作用 第135章 巨结肠 第136章 乙状结肠扭转 第137章 盲肠扭转 第138章 阑尾疾病：炎症、黏液囊肿和肿瘤 第139章 憩室炎：结肠憩室病 第140章 憩室病：憩室炎和它的并发症及憩室出血 第141章 溃疡性结肠炎：定义和概述 第142章 溃疡性结肠炎：肠外表现和并发症 第143章 溃疡性结肠炎：组织学诊断和异型增生 第144章 溃疡性结肠炎：外科治疗 第145章 回肠造口术和结肠造口术 第146章 回肠肛门小袋吻合术和贮袋炎 第147章 溃疡性结肠炎和克罗恩病的鉴别要点 第148章 克罗恩病 第149章 克罗恩病：并发症和外科治疗 第150章 克罗恩病中的肛周疾病 第151章 炎症性肠病的药物治疗 第152章 镜下结肠炎（淋巴细胞性或胶原性结肠炎） 第153章 大肠新生

## &lt;&lt;奈特消化系统疾病彩色图谱&gt;&gt;

物：结肠息肉 第154章 大肠新生物：结肠息肉的筛查和治疗 第155章 家族性腺瘤性息肉病和息肉病综合征 第156章 结肠癌：临床表现和诊断 第157章 结肠癌：分期、治疗和预后 第158章 直肠癌 第159章 痔 第160章 直肠脱垂和膨出 第161章 肛裂、肛门瘙痒、乳头炎和隐窝炎 第162章 肛门直肠脓肿和瘘管 第163章 腹股沟淋巴肉芽肿和性传播性直肠炎 第164章 大便失禁第 部分消化道的感染性疾病和寄生虫病 第165章 食管感染 第166章 伤寒（副伤寒、肠道热） 第167章 食物中毒和肠道病原体 第168章 难辨梭状芽孢杆菌和伪膜性小肠结肠炎 第169章 胃肠结核 第170章 腹部放线菌病 第171章 阿米巴病 第172章 兰氏贾第鞭毛虫和其他原虫感染 第173章 鞭虫病 第174章 蛲虫病 第175章 蛔虫病 第176章 粪类圆线虫病 第177章 钩虫病（美洲板口线虫病和十二指肠钩口线虫病） 第178章 绦虫感染：牛带绦虫 第179章 绦虫感染：猪带绦虫 第180章 绦虫感染：短膜壳绦虫 第181章 绦虫感染：阔节裂头绦虫 第182章 其他蠕虫感染：旋毛线虫和口及虫 第183章 人类免疫缺陷病毒和胃肠道第 部分胰腺 第184章 胰腺的发育及解剖 第185章 胰腺导管 第186章 胰腺的生理 第187章 囊性纤维化 第188章 急性胰腺炎：病因学和临床表现 第189章 急性胰腺炎：诊断、治疗和预后 第190章 急性胰腺炎：并发症 第191章 慢性胰腺炎：疾病的形式和临床表现 第192章 慢性胰腺炎：诊断、并发症及治疗 第193章 胰腺癌：临床表现 第194章 胰腺癌：诊断和治疗 第195章 胰腺囊性肿瘤 第196章 胰岛细胞肿瘤第 部分胆囊和胆管 第197章 胆囊的解剖及功能 第198章 胆石病（胆囊结石）：结石的形成 第199章 胆石症和胆囊炎 第200章 急性胆囊炎 第201章 胆囊炎的并发症 第202章 胆总管结石和胆管炎 第203章 奥狄括约肌功能异常 第204章 胆囊及壶腹部癌 第205章 胆管癌第 部分肝脏 第206章 肝脏的局部解剖 第207章 肝脏表面和肝床 第208章 小网膜和肝脏形态变异 第209章 肝脏细胞分类 第210章 肝血管、胆管分布和肝段 第211章 肝脏、胆系和胰腺的动脉血供 第212章 肝动脉变异 第213章 门静脉分支和门腔吻合 第214章 门静脉变异和畸形 第215章 肝功能检查 第216章 凝血因子的合成 第217章 胆红素和胆汁酸代谢 第218章 肝硬化的临床表现 第219章 肝病的物理诊断\_ 第220章 门静脉高压的病因 第221章 腹水 第222章 肝性脑病 第223章 肝肾综合征 第224章 静脉曲张破裂出血 第225章 经颈静脉肝内门体分流术 第226章 肝活检 第227章 肝脏坏死 第228章 肝硬化 第229章 肝脏的影像学研究 第230章 酒精性肝病 第231章 非酒精性脂肪性肝病和营养性肝病 第232章 肝外胆道梗阻 第233章 原发性胆汁性肝硬化 第234章 原发性硬化性胆管炎 第235章 自身免疫性肝炎 第236章 急性病毒性肝炎（甲型、戊型、丁型肝炎） 第237章 乙型肝炎 第238章 丙型肝炎 第239章 其他病毒引起的肝炎 第240章 肝脏毒性 第241章 胆红素转运性疾病 第242章 1-抗胰蛋白酶缺乏症 第243章 遗传性血色病 第244章 妊娠期肝病 第245章 肝脏良性肿瘤 第246章 肉芽肿性肝病 第247章 阿米巴病 第248章 wilson病 第249章 肝细胞癌 第250章 肝移植 第251章 螺旋体感染 第252章 放线菌病 第253章 棘球绦虫（棘球蚴病） 第254章 血吸虫病 第255章 心衰时的肝脏 第256章 门静脉阻塞 第257章 Budd-Chiari综合征 第258章 胆管癌 第259章 转移癌 第260章 外伤第 部分胃肠疾病的营养 第261章 饮食和营养评定 第262章 宏量营养素和能量 第263章 微量营养素和维生素缺乏 第264章 肠内营养 第265章 膳食纤维 第266章 胃肠外营养 第267章 营养不良 第268章 肥胖症 第269章 与营养有关的消化疾病

## <<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

### 章节摘录

第 部分 食管第1章 食管的局部解剖关系从咽喉的末端（相当于环状软骨和第六颈椎的水平）到食管有一个平滑的过渡（图1.1）。

从门齿到贲门，食管的平均长度是40cm，但是在高个或躯干长的人群食管可长达43cm。

食管分两部分，第一部分从门齿到环咽肌下界，长16cm，余下延至贲门为第二段，长24cm。

在距门齿23 cm或环咽肌以下7 cm水平，主动脉弓从食管左侧越过。

此水平以下2cm处，左主支气管骑跨在食管前面。

下食管括约肌位于距门齿37 - 38Cm处，下食管括约肌下1cm是食管裂孔，再下面就是贲门。

儿童的食管长度相应短些，从门齿到贲门的距离在新生儿约18cm，3岁时约22cm，10岁时 - 27cm。

像“好士兵”一样，食管沿前后弯曲的脊柱呈左—右—左路径在脊柱的前面下行。

经过颈部下段，上纵膈和后纵膈，形成两个侧面弯曲，从前面看似反S型：上食管呈凸面向左的曲线，而下食管呈凸面向右的曲线。

在起始部食管向气管左侧缘弯曲四分之一英寸，在第四胸椎水平食管从主动脉弓正中线的后面跨过，到了第七胸椎食管转到右侧下行，当食管经膈的食管裂孔进入胃时急转向左侧，并在胃食管连接部处共形成贲门。

食管由三段构成：颈段、胸段、和腹段。

颈段食管的前面是气管的膜状壁，疏松结缔组织及肌束连接着食管和气管，喉返神经在两者之间上行。

食管的后面是颈长肌、椎前筋膜和椎体。

<<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

编辑推荐

《奈特消化系统疾病彩色图谱》由人民卫生出版社出版。

<<奈特消化系统疾病彩色图谱>>

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>