

<<小儿外科学>>

图书基本信息

书名：<<小儿外科学>>

13位ISBN编号：9787117113373

10位ISBN编号：7117113375

出版时间：2009-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：王果 编

页数：463

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>

<<小儿外科学>>

前言

随着科学技术的进步与发展，国家对高素质人才的需求与日俱增。

但由于院系调整，一些医学院校取消了几科学系，小儿外科本科教学时数、内容大为减少，研究生正在成为多数小儿外科中心的主要教学对象。

然而，长期以来国内外均缺乏供小儿外科研究生使用的教材，这严重地影响了小儿外科研究生的教学。

所幸卫生部教材办公室和全国高等医药教材研究会在广泛调研的基础上，规划并决定编写本套研究生教材，填补了我国高等医学教育在此领域的空白。

如何选择有价值的研究课题是研究生最为关心的话题，研究生教育的目的就是要教给他们寻找课题的方法，并通过总结前人经验以开启他们探索新方向的途径。

由于小儿外科研究生多数来自临床医学系，他们对小儿外科疾病的认识较为肤浅，这就增加了他们寻找研究方向的难度。

因此本教材围绕研究生课题的选择与实施，着重介绍了小儿外科常见疾病的病因、病理、诊断与治疗的发展历程，从中提炼出临床基础研究应具备的科研思路与方法。

与此同时，还注重对现有的诊断和治疗方法存在的优势和不足以及近百年来重大革新的思考与结果进行评述，并指出未来的发展方向，使研究生能在短期内掌握本学科的热点与难点，也有利于他们从中发现新问题。

本书的全体参编者均为长期从事小儿外科研究生教育的专家、学者，他们不但对所从事的专业有精深研究，还熟悉研究生教育的特殊规律，对研究生课题的选择、实施与评估也有丰富的经验。

特别是张金哲院士为本书撰写了总论，详细介绍了他对小儿外科研究生教学的思考与期望。

在本书的编写过程中，参编人员还就本书的编写目的、内容及写作风格进行了多次商讨，达成了广泛共识。

但编写研究生教材还是新生事物，由于我们的经验不足，难免存在缺点与错误，敬请读者批评指正，以便再版时修正。

本书编写过程中得到卫生部教材办公室及华中科技大学同济医学院附属同济医院的大力支持，裘法祖院士在百忙之中对本教材的编写进行了原则性指导，在此一并致谢！

<<小儿外科学>>

内容概要

该套教材内容的设计主要围绕研究生科研和临床过程中实际遇到的问题展开。

内容上主要围绕 现有诊断与治疗的来源（发展历程）与依据（循证医学）； 现有的诊疗技术在实践中具体应该怎么做； 现有的诊断和治疗还存在什么问题； 启发创新思维。

编写过程中要选取对研究生来说，现有的五年制和八年制教材缺少、但研究生需要的内容来进行挖掘：对于五年制和八年制教材中已经讲解的问题，尽可能不写。

注重诊疗方法历史沿革的描述，注重间接性的资料的提供：如著名的学者、单位、综述、评价、相关网站等。

回顾：主要涉及对一些发病机制的认识过程，某些诊断依据、治疗方案的发展过程（比如有些原来认为正确，后来经过进一步研究发现是错误的）。

现状：最新治疗指南的解读，目前诊断中的困惑，现有治疗手段的局限与不足。

展望：主要是该领域的研究热点、最新进展及发展趋势。

<<小儿外科学>>

书籍目录

第一篇 总论 第一节 小儿外科病种的变化 第二节 小儿外科基本技术的发展 第三节 新时代小儿外科的思考
 第二篇 小儿神经外科学 第一章 小儿脑积水外科治疗的变迁与思考 第一节 小儿脑积水概述 第二节 小儿脑积水外科治疗的变迁 第三节 小儿脑积水分流术后感染的研究进展 第四节 内镜第三脑室造瘘术治疗小儿脑积水 第二章 小儿松果体区肿瘤现代外科治疗方式的再认识 第一节 松果体区肿瘤的定义与分类 第二节 病因 第三节 临床症状与体征 第四节 诊断方式 第五节 外科治疗方式的演变、疑惑及再认识 第六节 展望 第三章 脊髓栓系综合征并脊膜膨出的现状与展望 第一节 发病机制的认识过程及展望 第二节 脊髓栓系综合征的诊断与处理策略 第四章 小儿颅脑外伤中的争议- 第一节 年龄与颅脑外伤的关系 第二节 去骨瓣减压术在儿童重型颅脑创伤中的应用 第三节 亚低温治疗与颅脑外伤 第四节 预防性抗癫痫治疗的应用 第五节 脑细胞保护药物的选择 第六节 颅脑外伤的营养支持
 第三篇 小儿胸心外科学 第二章 胸壁畸形 第一节 漏斗胸的手术治疗进展 第二节 鸡胸的发病原理和处理选择 第三节 其他几种先天性胸壁畸形 第二章 小儿胸腔及肺疾病 第一节 小儿肺囊性病变的分类特点及处理原则 第二节 小儿乳糜胸的处理策略 第三章 小儿纵隔肿瘤的处理要点 第一节 纵隔肿瘤的生理、解剖结构特点与疾病及症状的关系 第二节 纵隔肿瘤的处理要点 第三节 诊治需注意的事项 第四节 并发症 第五节 小结和展望 第四章 小儿胸腔镜的临床应用 第一节 发展简史 第二节 小儿胸腔镜的操作特点 第三节 小儿胸腔镜的主要适应证 第四节 禁忌证、潜在的危险和可能的并发症 第五节 展望 第五章 小儿先天性心脏病合并肺动脉高压的治疗进展 第一节 概述 第二节 肺动脉高压治疗的昨天、今天及明天 第三节 目前肺动脉高压的主流治疗策略 第四节 未来的研究方向及需思考的问题 第六章 先天性心脏病的姑息手术 第一节 增加肺血流姑息手术
 第四篇 小儿普通外科学 第五篇 新生儿外科学 第六篇 小儿肿瘤外科学 第七篇 小儿泌尿外科学 第八篇 小儿矫形外科学

章节摘录

第一篇 总论 第二节 小儿外科基本技术的发展 一、手术技术 (一) 手术切口变化 西医外科 (surgery) 原意是切开 (surge), 当然要有个切口。

小儿骨科远在很早以前就用手法整复治疗骨折脱位、矫正畸形。

后来也发展了小切口皮下切开辅助手法整复。

小儿腹部外科正式推广之后, 切开经验丰富, 麻醉技术提高, 为了手术探查便利, 切口趋向于扩大。

到20世纪70年代后盛行腹部纵贯、横贯及胸腹贯通切口, 特别是巨大肿瘤切除手术。

理由是操作空间大、视野广、减少牵拉挤压、提高完整切除率。

然而大切口毕竟损伤大、出血多, 家长当然反对, 医生也不太欢迎。

因此改进技术, 缩小切口, 推出了婴儿环脐切口与幼儿麦氏切口开腹探查。

20世纪80年代, 腹腔镜手术迅速发展, 对开放手术技术进行了彻底革命。

我国小儿腹腔镜手术开展较晚。

不过近十年来进步很快, 全国各地都已列为常规手术的一部分。

从医生与患者的要求看来, 腹腔镜手术大有占领腹部手术主要阵地之势。

它可以单独使用, 也可以配合切开手术大大缩小切口。

此项技术在我国起步虽晚, 但目前技术发展水平, 正急步赶到国际前列。

(二) 微创外科与腹腔镜手术 微创外科不只是小切口, 而且要减少手术创伤。

包括内脏(部)组织的暴露、牵拉、移位、压挤、损伤、出血等各种损害形式, 也包括各种创伤的轻重程度不同和创伤作用的时间长短。

腹腔镜手术基本上以上述条件为发展指标, 然而目前尚有很多不足之处, 正待研究改进。

1. 气腹问题 婴儿肠内多气, 腹腔内操作空间小, 气腹高压干扰呼吸并且增加CO₂吸收。

现在也有些机械撑开器, 尚不成功, 较长的手术目前常需高压、平压间断操作。

2. 触觉问题 腹腔镜视野小的问题经过高伸缩景深显微屏幕技术已有改善, 但触觉问题仍是空白。

能否把测压、测温及超声波探头置入腹腔镜, 有待解决。

触觉问题的解决肯定有利于避免术中意外大出血。

<<小儿外科学>>

编辑推荐

《小儿外科学》由人民卫生出版社出版。

<<小儿外科学>>

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>