

<<胆道病学>>

图书基本信息

书名：<<胆道病学>>

13位ISBN编号：9787117128018

10位ISBN编号：7117128011

出版时间：2010-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：邹声泉 主编

页数：909

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>

## &lt;&lt;胆道病学&gt;&gt;

## 前言

进入20世纪以来，医学抛弃了黑暗，驶入了光明的快车道。

现代医学起始于近代的“工业大革命”，伴随着科学技术的快速发展而发展。

20世纪初期，医学以治疗的手段为界线分为内科与外科，人们按照这种逻辑将疾病分为内科疾病和外科疾病。

现代医学诊断和治疗高新尖技术的发展打破了原有内、外科认识的局限性，以器官系统为中心的疾病治疗模式已经成为历史的必然。

《胆道病学》正值这一关键时刻出版，无疑反映了新时代医学发展趋势。

随着人类对自身认识的加深，医学知识的积累以几何级倍数地增加。

新知识、新理论、新技术、新器械的不断更新促进了临床医学学科的进一步系统、完善、规范、细化，这使过去在一个大学科里游刃有余的医师有力不从心的感觉，医师专科化的趋势越来越为明显。

专科化使医师可以专注于某一器官、系统，甚至某一疾病的研究，使治疗方案越来越精确到个人，给患者带来了福祉。

《胆道病学》就是在这样一个大背景下应运而生，本书的出版在胆道外科界具有里程碑式的意义！

临床医学是一门实践性很强的学科，临床医师是一个特殊的职业，他们的行为和活动与人们的健康密切相关。

所以，临床医师是一个需要终身接受医学继续教育的群体。

在欧、美等发达国家，医学生在完成大学本科教育后，仍要接受专科医师的培训和考核，取得相应专科的行医执照后方可行医，这种制度成功地保障了临床医师的质量，从而保护了患者的利益。

为了适应医学教育的发展，我国专科医师培训工作已在全国展开。

专科医师应对本专业认知的深度与广度要求非常高，专科医师的培训离不开高质量的专科参考书，这是所有参与培训工作专家的共识。

《胆道病学》是以黄志强院士为主审，邹声泉教授担任主编，集合全国老、中、青百余位专家共同编写。

本书内容丰富，写作形式新颖，以中青年胆道外科专家为主撰写现代临床医学的认知，老一辈胆道外科专家给予述评，并对未来发展趋势进行评价。

这种写作模式发挥了不同专家的优势，不仅保持了各位胆道外科专家的学术独立性，又保持了对同一问题的认识多样性，使读者可以从不同的角度对胆道疾病认知和理解。

这本书无疑是目前为数不多的几本优秀胆道外科专业参考书中的一本。

《胆道病学》完全符合胆道外科专业医师规范化培训的要求，是外科医师必读的重要参考书。

## <<胆道病学>>

### 内容概要

为了总结我国胆道外科专家几十年来在基础理论研究和临床实践的丰硕成果及经验，在我国胆道外科创始人之一黄志强院士的倡导下，成立了《胆道病学》编写委员会。

编委会由老、中、青三代胆道外科学专家组成，共36位，包括8位院士。

为了创造学术争鸣的气氛，全书还设置了“述评”栏目，由资深专家对各胆道疾病和学科的发展进行评价。

本书分基础理论和临床实践两篇，共46章。

编写内容着重介绍当今胆道外科的新知识、新理论、新技术、新信息。

同时，编者还结合自己几十年丰富的临床经验，阐述临床工作中的重点、难点、疑点，以满足开阅读者视野，适应外科发展的需求。

全书重点突出、层次清晰、文笔流畅、图文并茂。

书后还有医学索引，编者个人信息和重要医学网络信息资料。

便于读者加深对重点章节内容和手术操作的认知和理解。

满足广大读者的学习要求。

本书主要作为外科各级医师、胆道外科专科医师，研究生、进修生和专科医师培训及相关专科，科研人员的重要参考书。

## &lt;&lt;胆道病学&gt;&gt;

## 作者简介

黄志强，1922年生于广东省新会县。

1944年毕业于前国立中正医学院医疗系，就职于原重庆中央医院。

曾任重庆大学医学院、中国人民解放军第七、第三军医大学外科学助教、讲师、副教授、教授，西南医院副院长。

现为解放军总医院及军医进修学院主任医师、特级专家、教授，解放军总医院全军肝胆外科研究所所长，解放军总医院野战外科研究所所长。

历任中华外科学会常委，中华外科学会胆道外科学组主任委员、解放军医学科技委员会荣誉委员，国际外科学会会员，中国医学基金会理事，《美国医学》杂志（JAMA）中文版总编辑。

中国工程院院士。

邹声泉，1943年生于湖北省武汉市，1969年毕业于原武汉医学院六年制医疗系，毕业后在原武汉医学院附属第一医院工作。

曾任原同济医科大学附属同济医院外科学助教、讲师、副教授、副主任医师、教授、主任医师，外科学系教研室副主任、主任，终身享受国务院政府津贴专家。

现为华中科技大学特聘教授、国家二级教授、主任医师、博士生导师、博士后导师。

任卫生部全国继续医学教育委员会学科组委员，教育部留学基金委员会学科组委员，国家自然科学基金委评审专家，中华医学会外科学分会常委、副主任委员，中华外科学会胆道外科学组副组长，湖北省医学会普外科分会荣誉主任委员，《中华外科杂志》副主编、《临床外科杂志》总编辑、《中华普通外科杂志》、《中华肝胆外科杂志》、《中华实验外科杂志》，《中国实用外科杂志》等26种医学类核心期刊的副主编、常务编委。

## &lt;&lt;胆道病学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 胆道病学发展史 第一节 胆石病 第二节 胆管梗阻与胆管癌 第三节 信息化时代的胆道外科  
第二章 胆道组织胚胎学 第一节 胚胎发生学 第二节 组织学 第三节 肝胆管干细胞  
第三章 胆道解剖 第一节 肝内胆管 第二节 肝外胆道 第三节 肝门部解剖 第四节 肝胆胰结合部解剖 第五节 胆道血管、神经、淋巴结  
第四章 胆道生理 第一节 胆囊生理 第二节 胆管生理 第三节 神经、内分泌与胆道生理 第四节 胆汁流变学及其影响因素 第五节 胆汁代谢  
第五章 胆石病成因 第一节 胆石的分类 第二节 胆石成因研究 第三节 肥胖对胆石形成的影响  
第六章 胆道疾病病原学 第一节 与胆道疾病有关的病原谱 第二节 胆道病原体致病机制  
第七章 胆道疾病病理 第一节 胆道感染病理 第二节 胆道结石病理学 第三节 胆道上皮性肿瘤 第四节 胆道非上皮性肿瘤 第五节 胆道杂类肿瘤 第六节 胆道瘤样病变(bumor-like lesions)  
第八章 胆道疾病病理生理 第一节 梗阻性黄疸的病理生理 第二节 原发性胆汁性肝硬化  
第九章 胆道分子细胞生物学 第一节 分子细胞生物学基础 第二节 分子生物学研究的主要方法  
第十章 胆道疾病分子遗传学 第十一章 胆道免疫 第十二章 纳米生物技术与组织工程在胆道疾病中的应用  
第十三章 胆道肿瘤流行病学 第十四章 胆道动物模型 第十五章 循证医学在胆道病学的应用 第十六章 胆道手术的麻醉 第十七章 胆道手术的围手术期处理 第十八章 加强医疗在胆道疾病中的应用 第十九章 胆道疾病患者的营养 第二十章 抗生素在胆道疾病的应用 第二十一章 胆道疾病诊断学 第二十二章 内镜及介入技术在胆道疾病中的应用 第二十三章 腹腔镜在肝胆外科的应用 第二十四章 先天性胆道疾病 第二十五章 胆囊结石 第二十六章 肝胆管结石 第二十七章 胆囊炎 第二十八章 慢性胆囊病和胆道良性肿瘤 第二十九章 继发性胆囊疾病 第三十章 胆管炎 第三十一章 胆道寄生虫病 第三十二章 门脉性胆道病的诊断与治疗 第三十三章 胰源性胆病 第三十四章 胆源性胰腺炎 第三十五章 狭窄性Vater乳头炎与Oddi括约肌功能障碍 第三十六章 胆、胰、十二指肠结合部功能与功能性障碍 第三十七章 胆囊癌 第三十八章 胆管癌 第三十九章 原发性胆内胆管癌 第四十章 围肝门外科 第四十一章 终末期胆病的肝移植治疗 第四十二章 老年胆道病学 第四十三章 与胆道外科相关的内科疾病 第四十四章 中西医结合治疗胆道疾病 第四十五章 胆管损伤与狭窄 第四十六章 胆道疾病并发症索引

## &lt;&lt;胆道病学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：目前，肝内胆管结石的外科治疗多种方法中，首推肝叶切除术能获得最好的结果。

对肝内局限性结石，单纯肝叶切除术的治疗效果优于肝切除并附加胆肠吻合术。

然而，肝切除虽然能清除当时肝内的病灶，但不能预防在有慢性的胆道系统炎症改变时于他处重新出现肝内结石。

因此，对肝内胆管结石形成机制和预防措施的研究仍为当务之急。

在肝内胆管结石等慢性增生性胆管炎的基础上，发生肝胆管癌已是确定的事实，但近年内从国内报道的病例有增多的趋向。

在一组68例肝叶切除术中，6例在切除肝标本内发现肝胆管癌，占8.8%。

在一组831例肝内胆管结石手术患者，10例合并有胆管癌，占手术总数的1.2%。

关于慢性肝内胆管结石与迟发性肝胆管癌的关系，国内曾经用特殊染色、流式细胞仪技术详细观察了肝内胆管结石时胆管黏膜上皮的非典型增生，而在肝胆管癌时，可见从非典型增生到癌的移行性现象。

早期手术，切除病灶，有可能减少迟发性胆管癌变的发生。

当前肝内胆管结石治疗上的严重问题是合并急性肝胆道化脓性感染，病死率高；另外尚有不少的晚期患者，因治疗延误，发展至终末期胆病及胆汁性肝硬化，需要肝移植。

肝内胆管结石的急症处理，特别多见于一些较接近农村或基层医院，多于50%的患者常是在发展至重症胆管炎（ACST）时才住院。

例如在全国的4197例肝内胆管结石手术病例中，手术前已有严重并发症的约占30%。

合并ACST的肝内胆管结石患者，死亡率是高的，有的高达28%，其原因常与对肝内胆管的ACST的特殊表现认识不足有关。

急性梗阻性化脓性肝胆管炎有更突出的全身性感染、低血压、多器官功能损害的表现而无胆总管下端阻塞时的明显黄疸，而后期出现的黄疸亦多与严重的肝功能损害、肝细胞坏死有关。

在曾作过胆肠内引流术的患者，临床症状常表现得更为严重，多器官衰竭常见，特别是急性肾衰竭。

<<胆道病学>>

编辑推荐

《胆道病学》由人民卫生出版社出版。

<<胆道病学>>

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>