第一图书网, tushu007.com

# <<腹腔镜胃肠外科手术学>>

## 图书基本信息

书名：<<腹腔镜胃肠外科手术学>>

13位ISBN编号：9787117128650

10位ISBN编号：7117128658

出版时间：2010-8

出版时间：人民卫生

作者：潘凯 编

页数：404

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

第一图书网, tushu007.com


## 前言

腹腔镜技术的发展的确非常迅速，而胃肠外科目前是推动和实现这些发展的主要领域，其开展术式最多，技术革新最快，许多基层医院都已经开展腹腔镜阑尾切除等手术，令更广大范围的患者受益。
自我们上本《腹腔镜胃肠外科手术图谱》付梓至今1年的时间，国内外又有许多新的进展令人欣然可见。
这本《腹腔镜胃肠外科手术学》即是在阐述基本理论和技术的基础上，吸纳近年来重要的学科进展，将讨论范围扩大到与胃肠外科紧密相关的妇科、泌尿外科、肝胆外科和胸腔镜领域，并阐述了将腹腔镜与内镜等技术关联的应用，介绍了将腹腔镜用于解决临床实际问题的经验和方法，力求使读者在学习基础知识和主流腹腔镜胃肠外科术式的同时，以更广泛的视野了解本领域实用现况，更深入地理解腹腔镜外科理念、模式和发展路径，希望对临床实际工作和未来创新有所帮助。
腹腔镜实用技术展现的是一个“管中世界”，而从全局的视野来理解腹腔镜外科和微创外科理念很有必要。
思想意识与科学实践总是在相互修正中共同发展，站在现在的时间节点回顾过去和思考未来，会发现腹腔镜外科事实上是作为微创外科的初始阶段存在的，是外科学由传统的创伤大、风险高，走向在微小创伤下更安全地治愈疾病这个高级阶段的必然通路。
微创外科绝不仅仅是缩小或消除手术切口这样简单，而是综合考虑人体病理生理、器质性创伤直到社会心理影响的整体思维。
所以，开展腹腔镜外科时必须明确的是，完成腹腔镜手术并不是目的，对患者生命安全、整体疗效和社会心理因素的全面评估，才是医疗实践的金标准。
腹腔镜外科的发展不但是手术模式和技术的转变，更是思想观念的转变，它得益于工业科学、材料科学等领域的创新成果，也必将在信息技术、自动化控制技术等多学科的交融合作中走向纵深。
目前腹腔镜外科正致力于进一步减少手术创伤，包括尽量缩小或消除体表手术切口，缩短手术时间，追求精细手术和减少外科操作的生理影响，如单通道手术、软硬镜联合手术，以及胸腹腔镜联合手术等。
腹腔镜外科医师也在技术精进、经验增长和对微创外科深入理解的同时，逐渐将视线投向更广阔的发展空间，力求从技术融合和学科交叉中寻找新的道路。
当今各领域科技发展非常迅速，常有令人惊奇的成果面世，许多以往的科幻理想，现在已经变成现实，如机器人技术、数字化精细控制技术等，而未来微创外科手术必然依托于这些技术的医学应用。

第一图书网, tushu007.com

# <<腹腔镜胃肠外科手术学>>

## 内容概要

本书分为十八章，用文字和图谱的方式详细描述腹腔镜下胃肠外科的主要常规手术。
以文字叙述为主，以腹腔镜下的手术截图和手工绘图为辅，描绘术中器官组织在手术野的比邻关系和操作细节，按规范的手术步骤要求，再现手术的全过程。
使之成为对腹腔镜手术操作熟悉的高年医生有重要的临床参考意义，对腹腔镜手术的初学者是一个良好的教材。
本书附带多种手术光盘，为学习者提供多种学习方式。

第一图书网, tushu007.com


## 作者简介

潘凯，男，1957年出生，湖南湘潭人。
暨南大学第二临床学院暨深圳市人民医院胃肠外科主任。
1990年在同济医科大学获医学博士学位，同年毕业分配来深圳市人民医院工作。
1991年10月至1992年4月赴德国布莱梅港市中心医院普外科深造。
2002年6月至2003年1月再赴德国爱尔兰根大学医学院纽伦堡市医院访问交流。
1999年被聘为暨南大学医学院硕士研究生导师。
2000年聘为普外科主任医师。
现任《中华胃肠外科杂志》编委会常委、《中华普通外科学文献》编委会常委、《腹部外科》杂志编委、《岭南现代临床外科》杂志编委、广东省胃肠外科与营养支持学组委员、深圳市微创外科学会委员。
在国家级和省级专业杂志上发表论文40余篇。
获省级重大科技成果奖一项。
培养硕士研究生10人。

第一图书网, tushu007.com

# <<腹腔镜胃肠外科手术学>>

## 书籍目录

第一章 腹腔镜胃肠外科的传承与演变第二章 腹腔镜胃肠外科手术设备和器械 第一节 手术设备和器械 第二节 设备器械的保养和管理第三章 腹腔镜胃肠外科基本操作技术 第一节 基本操作技术 附录 器械护士配合 第二节 超声刀的使用技巧 第三节 扶镜手的作用和技巧第四章 腹腔镜胃肠外科手术前准备第五章 腹腔镜胃肠外科手术麻醉 第一节 腹腔镜手术病理生理 第二节 腹腔镜胃肠外科手术麻醉 第三节 腹腔镜手术麻醉并发症及处理 第四节 腹腔镜胃肠外科术后镇痛第六章 胃肠外科腹腔镜手术解剖学基础 第一节 腹腔镜手术相关胃解剖 第二节 腹腔镜手术相关小肠解剖 第三节 腹腔镜手术相关盲肠和阑尾解剖 第四节 腹腔镜手术相关结肠解剖 第五节 腹腔镜手术相关直肠解剖 第六节 腹腔镜手术相关肛管解剖第七章 腹腔镜抗食管反流手术第八章 胸腹腔镜联合食管癌切除术第九章 腹腔镜脾切除加贲门周围血管离断术第十章 腹腔镜胃手术 第一节 腹腔镜胃造口术 第二节 腹腔镜胃十二指肠溃疡穿孔修补术 第三节 腹腔镜胃大部切除术 第四节 腹腔镜胃窦癌根治术 第五节 腹腔镜全胃根治性切除术第十一章 腹腔镜胰十二指肠切除术第十二章 腹腔镜肠粘连松解术第十三章 腹腔镜小肠手术 第一节 小肠实用解剖 第二节 腹腔镜小肠部分切除术 第三节 其他腹腔镜小肠手术 第四节 术后处理及并发症第十四章 腹腔镜阑尾切除术第十五章 腹腔镜结直肠手术 第一节 腹腔镜右半结肠癌根治术 第二节 腹腔镜横结肠癌根治术 第三节 腹腔镜左半结肠癌根治术 第四节 腹腔镜乙状结肠癌根治术 第五节 腹腔镜直肠癌根治术 第六节 腹腔镜全结肠切除术 第七节 腹腔镜肠造口术第十六章 腹腔镜疝修补术 第一节 腹腔镜儿童腹股沟疝修补术 第二节 腹腔镜成人腹股沟疝修补术 第三节 腹腔镜成人股疝修补术 第四节 腹腔镜腹壁切口疝修补术 附录 成人腹股沟疝、股疝和腹部手术切口疝手术治疗方案 第五节 腹腔镜成人脐疝修补术 第六节 腹腔镜成人腹白线疝修补术第十七章 腹腔镜胃肠外科手术并发症 第一节 术中并发症 第二节 术后并发症第十八章 诊断性腹腔镜在胃肠外科的应用 第一节 急腹症的腹腔镜诊断 第二节 腹部损伤的腹腔镜诊断 第三节 胃肠道恶性肿瘤的腹腔镜诊断与分期 第四节 不明原因腹水的腹腔镜诊断第十九章 腹腔镜在胃肠外科急诊中的应用第二十章 腹腔镜与内镜联合在胃肠外科的应用 第一节 腹腔镜联合肠镜结肠息肉切除术 第二节 腹腔镜联合胃镜胃内小肿物切除术第二十一章 腹腔镜胃肠道手术治疗肥胖症合并2型糖尿病第二十二章 腹腔镜胃肠外科手术中转开腹问题第二十三章 腹腔镜胃肠外科相关肝胆外科问题 第一节 腹腔镜胆囊切除术 第二节 腹腔镜胆总管T管引流术 第三节 腹腔镜脾切除术 第四节 腹腔镜部分肝切除第二十四章 腹腔镜胃肠外科相关妇产科问题 第一节 异位妊娠 第二节 卵巢黄体破裂 第三节 急性盆腔炎 第四节 卵巢肿瘤蒂扭转和破裂 第五节 子宫内膜异位症 第六节 妊娠期胃肠道疾病第二十五章 腹腔镜胃肠外科相关泌尿外科问题第二十六章 腹腔镜胃肠外科相关影像学检查 第一节 消化道内镜检查 第二节 X线检查 第三节 超声检查 第四节 CT检查 第五节 MRI检查 第六节 PET/CT检查第二十七章 腹腔镜与开腹胃肠道手术临床状况对比第二十八章 二氧化碳气腹对人体生理的影响第二十九章 腹腔镜胃肠外科术后护理 附录 经外周静脉穿刺置入中心静脉导管的置管和护理第三十章 腹腔镜胃肠外科医师和团队培训第三十一章 腹腔镜胃肠外科展望

第一图书网, tushu007.com


## 章节摘录

插图：四、腹腔镜的扶持扶镜手在腹腔镜手术中非常重要，好的扶镜技能可为术者展现最佳手术视野，使手术能够精确安全地进行，并且尽可能避免视觉疲劳，减少擦镜次数，节省手术时间。
（一）一般原则腹腔镜经套管进入腹腔时应小心放人，影响视野的腹内脏器应通过合适的体位或用器械移开。
腹腔镜摄像头上设有精细的焦距调节钮，可精细调节图像清晰度。
镜头靠近脏器时获得局部放大图像，后退至套管口时获得腹腔内较广视野的图像，因此，可根据操作精细程度和观察需要及时调节。
腹腔镜在腹腔内移动时应平稳匀速，避免镜头过度晃动引起视觉疲劳。
镜头中心视野应对准术者的操作器械，随之逐渐移动，并根据手术进程调整近距或远景视野，这需要熟悉手术过程并与术者默契配合。
镜头模糊是经常遇到的问题，主要原因是腹腔内温度高于镜头，使水蒸气在镜头表面凝聚，应在镜头进入腹腔前用50℃水加热，并用防雾液体涂抹镜面。
手术过程中电刀、超声刀等产生的烟雾经常污染镜头，有经验的扶镜手应在此时将镜头适当避开。
在术者进行电凝或电切操作时，视野应包括器械全部金属部分，避免金属部分误伤其他组织。
尽管采用“冷光源”，光线通过导光纤维时仍会发热，并引起镜头发热，不应将腹腔镜随意搁置于腹腔内，导致镜头接触脏器表面引起烫伤。

第一图书网, tushu007.com

# <<腹腔镜胃肠外科手术学>>

## 编辑推荐

《腹腔镜胃肠外科手术学》由人民卫生出版社出版。

第一图书网, tushu007.com

# <<腹腔镜胃肠外科手术学>>

## 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