

<<胸外科手术步骤点评>>

图书基本信息

书名：<<胸外科手术步骤点评>>

13位ISBN编号：9787502364137

10位ISBN编号：7502364137

出版时间：2010-10

出版时间：科技文献出版社

作者：郑如恒 编

页数：312

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>

<<胸外科手术步骤点评>>

前言

普胸外科已经成为一门“刻意追求和科学指导的艺术”。

随着病理学、病理生理学以及分子生物学研究的不断深化，同时目前营养支持、麻醉和术后监护各个方面条件的提高，特别是近年来，先进的医疗器械和设施的迅速变革，普通胸部外科手术在内容、范围和深度等方面已达到相当高的境界。

如Leo Eloesser在1970年第五十次美国胸外科年会上的发言中描述的那样，普胸外科是一门刻意追求和科学指导的艺术。

胸部外科手术在国内已广泛开展，除设备精良的大医院外，许多基层医院也相继开展了此项手术。

当然，在及时控制危重、急症患者的病情，挽救生命的同时也不可避免地带来一系列手术后的并发症和后遗症，甚至危及患者的生命。

在围手术期的处理，尤其是手术的选择，术式以及术中的选择处理是每一个胸外科医师不可回避的，也是值得探索和研究的问题。

在一般的胸外科学和手术学的各种著作中，对于各种术式的选择均有叙述，但多不够系统和深入，尚缺乏以手术术式点评为中心内容的参考书，更难找到专门论述普胸外科各种手术比较的专著，而这方面的知识正是广大胸外科工作者在日常临床工作中和手术时所迫切需要熟悉及掌握的。

为此我们组织各有关专家撰写了此书。

这些专家经过长期的临床工作实践，具有丰富的临床经验，专业理论造诣颇深，结合他们的实际工作体会和有关文献，就普胸外科手术各种术式的选择、利弊，包括手术特征、手术时机、手术方式、术式选择、手术技巧，当然最重要、最精彩的是进行手术方法评估和专家点评。

特别对于各种术式均予以深入浅出地阐述，既涉及术中各种问题，更突出的是在术中来防范术中和术后并发症的产生。

可供临床外科医师，主要是普通胸外科医生参考和查阅，对提高手术质量定会有所裨益。

<<胸外科手术步骤点评>>

内容概要

本书简明扼要地介绍了普胸外科手术的概述、准则，微创外科在胸外科的应用。详细地阐述了食管、贲门、肺良性、肺部恶性肿瘤、气管、胸壁、胸膜、纵隔、膈肌疾病，胸部创伤手术，肺移植等手术特征、手术方式、术式选择、手术技术，尤其最重要的是手术方法评估和专家点评。

书中还有大量的插图，使之更为直观、易懂。

可供临床外科医师，特别是普通胸外科医生参考和阅读。

<<胸外科手术步骤点评>>

书籍目录

第1章 普胸外科手术概述和一般准则 第一节 胸外科手术的术前准备 一、病史和体格检查 二、术前肺功能的评价 三、术前心血管功能的评价 第二节 胸外科手术常见切口概述 一、后外侧切口 二、Muscle-Sparing切口 三、前外侧切口 四、胸骨正中劈开切口 五、蛤壳样切口 六、胸腹联合切口 七、开胸术的概述 第三节 胸外科手术并发症防治的基本原则概述第2章 微创外科在胸外科临床中的应用第3章 食管疾病及手术第4章 贲门病及手术第5章 肺部病及手术第6章 肺部恶性肿瘤及手术第7章 气管疾病及手术第8章 胸壁疾病及手术第9章 胸膜疾病及手术第10章 纵膈疾病及手术第11章 膈肌疾病及手术第12章 胸部创伤第13章 肺移植

<<胸外科手术步骤点评>>

章节摘录

插图：众所周知，在整个外科手术范畴中，普通胸部外科手术要求较高，几乎所有的开胸手术都要求全身麻醉，气管内插管，需要一定的监测设备，而且胸外科手术范围多涉及循环、呼吸相关的重要脏器。

目前，随着人寿命的延长，检测手段的多样化，手术技巧、设备的提高，高龄手术患者的增多，高危因素越来越多，手术风险也随之增高。

那么，术前准备、术前评价的重要性也就不言而喻了。

术前选择必要的检查方法，充分估计患者对麻醉和手术的耐受性、术中的风险以及手术切除重要器官后的恢复程度对于普胸外科手术的成功、患者生命的安全至为关键。

应根据患者具体情况具体实施，减少手术并发症，提高成功率。

胸外科术后2/3以上的并发症是心肺问题。

肺的并发症一般较心脏的并发症为严重，很多成为死亡的原因，呼吸衰竭最为多见。

所以，术前一定要对患者进行全面的术前评价，其必要性是不言而喻的。

一、病史和体格检查或许从进入医学院的那一刻起，每个医生都被告知病史采集和详细全面的体格检查在日后行医中的重要性。

然而，临床医师总是偏重于化验和检查。

诚然，正确地选择实验室和辅助检查对于明确诊断，明确手术的必要性和切除的确是很有必要。

然而，强调全面采集病史和详细的体格检查正是选择必要的检查的基础。

能够了解以及判断手术的可能性，合并症的严重性，并且术前予以及时处理和防治，因而能够防治多数术后并发症，尤其是严重的心肺并发症。

患者住院后，根据病情及拟做的手术，应有计划地进行详细全面检查，一般患者应该争取在1周内完成。

除血、尿、粪常规、血液生化、肝和肾功能等检查外，有关的特殊检查，如心电图、肺功能、支气管镜、食管镜、超声检查等都应在短期内完成。

必须有术前3周以内的胸部正、侧位X线摄片，以便明确病变部位、范围和性质；如果是恶性肿瘤患者，则应该有2周内的胸片。

此外，还应做胸部透视，观察膈肌活动度，以便估计是否有膈神经受累和胸膜粘连情况。

肺切除术后对呼吸功能有一定的影响，尤其在切除后再做胸廓成形术，影响将更严重。

切除的范围越多，影响也就越大。

因此，对肺切除的患者，应详细地询问以往呼吸系统疾病史，检查肺功能，必要时进行分侧肺功能的检查，以便正确估计术后的呼吸功能。

结核患者，尤其是有刺激性咳嗽、痰抗酸菌阳性者，应做支气管镜检查，便于确定即将切除的支气管残端黏膜是否正常，以免因有残存支气管内膜结核，术后发生支气管胸膜瘘和脓胸等严重并发症。

对肺化脓性炎症（包括支气管扩张）的患者，应加强体位引流，并根据痰培养和抗生素敏感试验结果，选用适当的抗生素治疗，争取每日痰量减至最低量。

手术当天早晨应再引流1次，以免术中痰液阻塞，发生窒息，或流入对侧肺脏继发感染。

必要时，可每周做支气管镜检查及吸痰。

体位引流效果的好坏，取决于引流的支气管是否通畅，患者体位是否正确，以及引流体位维持时间和次数是否足够。

此外，还可配合应用祛痰剂和支气管解痉剂。

<<胸外科手术步骤点评>>

编辑推荐

《胸外科手术步骤点评》涵盖了胸外科经典手术方法、改良手术方法、常用手术方法和新近开展的手术方法，对关键手术步骤进行点评，凝聚了复旦大学附属中山医院历代专家的经验精华。

《胸外科手术步骤点评》可供临床外科医师，特别是普通胸外科医生参考和阅读。

<<胸外科手术步骤点评>>

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>