

<<末端回肠炎的基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<末端回肠炎的基础与临床>>

13位ISBN编号：9787509118870

10位ISBN编号：7509118875

出版时间：2008-7

出版时间：人民军医出版社

作者：周国华 编

页数：154

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>

<<末端回肠炎的基础与临床>>

内容概要

本书重点介绍了国内外在末端回肠炎研究领域的最新进展，反映了我国对末端回肠炎的一些研究成果。

全书分为11章，对急性末端回肠炎和慢性末端回肠炎的临床、内镜、病理学、免疫学、细菌学、治疗学、分子生物学，以及病因学和发病机制的研究进行了详细地阐述，对于指导慢性末端回肠炎的防治具有一定的价值。

内容丰富、新颖、实用，对临床医师、内镜医师及从事肠道疾病研究，人员有一定参考价值。

<<末端回肠炎的基础与临床>>

作者简介

周国华，男，1962年生，湖南宁乡人。

1986年毕业于南华大学（原衡阳医学院）医疗专业，医学硕士。

2000年在北京大学人民医院研修，师从国内著名消化内科专家赵景涛教授。

现任中国人民解放军169中心医院广州军区消化内科中心主任、主任医师、教授、硕士研究生导师，并担任广州军区科学技术委员会常委、广州军区消化专业主任委员、湖南省消化内镜专业委员会委员、衡阳市内科学会副主任委员、消化专业副主任委员。

从事临床工作20余年，具有较丰富的临床经验，在内镜诊断与治疗方面有一定的造诣；擅长消化疾病的诊断与治疗，罕见病的诊断与鉴别诊断；擅长内镜技术，在胃镜、肠镜、ERCP、乳头肌切开术、支架置入术及食管静脉曲张结扎术等方面有较深造诣；具有较强的科研能力，发表论文60余篇，获得军队科研成果奖12项，其中2006年“慢性末端回肠炎的基础与临床研究”获得全军医疗成果二等奖。

2005年被广州1军区联勤部评为“优秀学科带头人”，2006年被广州军区评为“名医名刀”，2002年获第二届全国中青年学术优秀论文三等奖。

多次被广州军区联勤部评为优秀青年知识分子、先进科技工作者、优秀大学生干部，并被广州军区确定为重点人才，获立三等功5次。

享受军队优秀人才特殊津贴。

<<末端回肠炎的基础与临床>>

书籍目录

第1章 概论 第一节 历史回顾 一、结肠内镜的发明和发展 二、末端回肠炎的命名 三、末端回肠炎定义的演变和完善过程 四、对末端回肠炎定义的商榷 五、目前对末端回肠炎认识不足的原因分析 第二节 末端回肠炎的研究技术和方法 一、结肠内镜技术 二、组织病理学技术 三、回盲部功能检测和肠道微生物生态技术 四、主要治疗措施 五、临床流行病学调查及预防对策 六、近年来诊断与治疗研究进展 第三节 病因和发病机制研究进展 一、病因学的研究 二、发病机制的研究 第2章 回盲部的解剖和生理 第一节 胚胎起源 第二节 回盲部解剖结构 一、回盲部结构 二、回肠末端大体解剖 三、回盲瓣结构及功能 四、盲肠结构 五、阑尾结构 六、升结肠 七、内镜下末端回肠黏膜表现 第三节 回盲部血供及淋巴回流 一、动脉血供 二、静脉回流 三、淋巴回流 第四节 神经支配 第五节 组织学 一、小肠组织结构 二、末端回肠的组织结构特点 三、末端回肠的细胞动力学 四、末端回肠黏膜的病理生理学 五、回盲部其他部位组织结构 第六节 生理学 一、消化吸收功能 二、小肠分泌吸收的调节 三、升结肠的分泌吸收 四、运动功能 第七节 免疫系统 一、肠道免疫的特点 二、组成及结构特点 三、肠道相关免疫应答 四、末端回肠的神经、免疫、内分泌网络 第3章 末端回肠微生态与肠道屏障功能 第一节 正常肠道微生态 一、微生物在人体的分布 二、肠道微生态对维持人体正常生理功能的作用 第二节 肠道菌膜屏障功能 第三节 肠道黏液及上皮屏障功能 一、肠道黏液屏障功能 二、肠上皮细胞屏障功能 第四节 肠道机械屏障功能 第五节 肠黏膜免疫屏障功能 一、肠道相关淋巴样组织 二、防御素 三、免疫球蛋白A (IgA) 四、共同黏膜免疫系统 五、黏膜T细胞群 第六节 细胞因子 一、促炎细胞因子 二、抗炎细胞因子 第4章 急性末端回肠炎 第5章 末端回肠炎的病因学和发病机制 第6章 回肠末端炎动物模型构建及其研究 第7章 慢性末端回肠炎 第8章 末端回肠炎的诊断 第9章 慢性末端回肠炎相关性疾病 第10章 慢性末端回肠炎的治疗及预防 第11章 慢性末端的回肠炎的研究展望 参考文献

<<末端回肠炎的基础与临床>>

章节摘录

第2章 回盲部的解剖和生理 回盲部作为一个特殊结构,有其特定的功能,包括回肠末端、回盲瓣、盲肠和升结肠始部,它们组织结构相差较远,但它们能相互协调,完成特定的工作任务。其主要功能是:可控制回肠内容物进入盲肠的速度;防止盲肠内容物向回肠反流;控制小肠细菌过度生长,三者的有效协调是控制回肠内容物的流出速度且防止结肠内容物反流至回肠的重要前提。

这种有效的协调运动功能是在神经、体液的调节下共同完成的,其机制十分复杂。因此,深入了解回盲部的结构、功能及其与之相关的结构和功能,对于进一步了解回盲部的协调运动以及研究回肠末端疾病有着十分重要的意义。

第一节 胚胎起源 消化管是由卵黄囊顶部转折成的原始肠管演化来的。

消化管发生较早,第20天胚盘转折成筒柱状胚体时,内胚层(卵黄囊顶部)也随之转折成管,头尾侧均为盲端。

头端为前肠,尾端为后肠,中间与卵黄囊相通成为中肠。

前肠演化为咽、食管、胃、十二指肠的前2/3;中肠演化为十二指肠的后1/3、空肠、回肠、盲肠、阑尾、升结肠及横结肠的前2/3;后肠演化为横结肠的后1/3、降结肠、乙状结肠、直肠及肛管齿状线以上部分。

在卵黄囊与中肠连接处,随着前者退化萎缩而逐渐消失,少数留下囊状痕迹,称麦克尔憩室。

消化管内的小消化腺由内胚层上皮发生演化而成。

肝胰等大消化腺也由内胚层前肠上皮演化而来。

值得注意的是,内胚层演变的前、中、后肠上皮,仅演化为上述器官的黏膜上皮和腺上皮,而消化管壁固有膜至外膜各层中的结缔组织、平滑肌、血管由间充质演化而来,浆膜由中胚层侧板脏层演化,神经纤维及神经元由外胚层发生。

前肠头端的内胚层紧贴外胚层,称为口膜。

1:2膜外方是原口。

原口周围有额鼻突、左右上颌突和左右下颌突,将来形成颜面及口鼻。

在胚胎第4周左右口膜破裂,日腔与前肠相通。

原始肠管粗细一致,以后因各部器官生长速度和发育方向不同,受转位、运动等因素的影响,其大小、形态和位置有了显著的变化。

食管由短变长了,其腔面黏膜上皮最初为单层,后增殖为复层。

管腔一度狭窄闭塞,又重新通畅。

胃在第7周下降至腹部,本身沿长轴旋转,形成胃的大小弯。

与其相连的十二指肠则由腹侧转向右侧。

十二指肠的背系膜在中线右侧与背侧体壁相融合,使该段小肠被固定起来。

.....

<<末端回肠炎的基础与临床>>

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>