

<<腹主动脉瘤>>

图书基本信息

书名：<<腹主动脉瘤>>

13位ISBN编号：9787509129753

10位ISBN编号：7509129753

出版时间：2009-9

出版时间：人民军医出版社

作者：景在平，陆清声 主编

页数：245

字数：385000

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>

<<腹主动脉瘤>>

前言

腹主动脉瘤是最常见的真性动脉瘤，并且具有很高的破裂倾向，因此已成为威胁人类健康的重要疾病。

在英国的Huntingdon第1次普查结果显示在50岁以上男性中，每年每千人中的腹主动脉瘤发病率高达3.5人。

在最近几年，无症状腹主动脉瘤的发病率显著增高，部分原因是超声及其他腹部影像学检查的应用增加。

目前，虽然没有来自于我国的腹主动脉瘤流行病学调查，但就长海医院的腹主动脉瘤收治情况来看，自2000年以来，每年以5%~15%的速度递增。

在现代外科技术发展前，腹主动脉瘤几乎不能被治愈。

而现在腹主动脉瘤的外科治疗已成为血管疾病手术中最定型、最规范的一种。

腹主动脉瘤治疗的进展可以说代表了血管外科的发展过程，大致分为4个时期。

自1952年Dubost首次报道腹主动脉瘤切除和同种异体动脉移植术到20世纪50年代末期为初期阶段。

在这期间形成了定型的手术，是公认的治疗腹主动脉瘤的唯一有效方法。

1956年我国的董方中以同样方法成功治疗1例损伤性腹主动脉瘤。

虽然同种异体动脉移植远期效果欠佳而限制了手术的推广，但却促使外科医师与工业方面合作寻找人造血管作为血管代用品。

自从20世纪60年代以来，Creech描述了经腹腔的腹主动脉瘤修补术中应用人造血管置入的瘤内缝合技术，这一术式目前成为了腹主动脉瘤修补术的标准术式。

这一时期至1991年是腹主动脉瘤治疗的成熟期，从材料、方法和效果等方面都达到了稳定的高水平。

这期间，通过老一辈血管外科专家的努力，我国血管外科在腹主动脉瘤的治疗中也取得了长足的进步。

1991年Parodi和他的同事们首次报道了应用于临床的肾动脉水平以下腹主动瘤腔内隔绝术，宣告了动脉腔内外科的开始，也标志着腹主动脉瘤的治疗进入了新的时期。

1994年Yusuf等报道了使用分叉型支架移植物治疗腹主动脉瘤。

<<腹主动脉瘤>>

内容概要

本书以腹主动脉瘤疾病的诊断治疗为主要内容，结合国内外最新的相关理论知识、经验技术，系统地介绍了腹主动脉的解剖结构，腹主动脉瘤的概念、分类及流行病学，发病机制以及临床表现、诊断和开放手术及腔内隔绝术治疗、分支及开窗移植术治疗，破裂及特殊腹主动脉瘤的治疗、术后并发症处理及预后等内容，并配有临床病例、影像学及手术实景照片。

本书内容翔实，科学实用。

适合心血管外科、普通外科、介入放射科医师参考使用。

<<腹主动脉瘤>>

作者简介

景在平，教授，主任医师，博士生导师，1955年出生，山东邹平人，1980年毕业于第二军医大学。现任第二军医大学第一附属医院普外科主任、全军血管外科研究所所长、上海市血管系统疾病临床医学中心主任。

兼任中华医学会血管外科学组副主任委员、全军血管外科学组组长、全军

<<腹主动脉瘤>>

书籍目录

第1章 腹主动脉瘤概要 第一节 简介 第二节 流行病学 第三节 腹主动脉解剖 第四节 腹主动脉瘤分类第2章 腹主动脉瘤发病机制的研究 第一节 腹主动脉的结构 第二节 腹主动脉瘤的病因及病理生理 第三节 腹主动脉瘤力学研究 第四节 腹主动脉瘤动物模型第3章 腹主动脉瘤临床表现和诊断 第一节 临床表现 第二节 腹主动脉瘤的CT血管成像 第三节 腹主动脉瘤三维增强MR血管造影诊断 第四节 腹主动脉瘤血管腔内超声的应用 第五节 腹主动脉瘤的普查第4章 腹主动脉瘤开放手术 第一节 手术时机的选择 第二节 术前评估 第三节 手术治疗 第四节 手术并发症 第五节 特殊问题第5章 腹主动脉瘤腔内隔绝术 第一节 腔内隔绝术介绍 第二节 支架移植物系统 第三节 术前评估及计划制定 第四节 腔内隔绝术的技术 第五节 围手术期并发症的处理 第六节 早期、中期和远期结果第6章 关于开放治疗和腔内治疗的讨论第7章 开窗及分支腔内移植物治疗腹主动脉瘤 第一节 介绍及历史 第二节 支架移植物 第三节 手术技术 第四节 克里夫兰的数据第8章 腹主动脉瘤杂交手术第9章 破裂性腹主动脉瘤第10章 关于合并髂动脉瘤的处理 第一节 介绍及流行病学 第二节 解剖学特点 第三节 开放手术中的处理 第四节 腔内手术中的处理 第五节 特殊分支型移植物的治疗第11章 特殊类型的腹主动脉瘤 第一节 炎性腹主动脉瘤 第二节 感染性腹主动脉瘤 第三节 腹主动脉瘤瘘 第四节 假性腹主动脉瘤 第五节 腹主动脉夹层病变 第六节 腹主动脉穿透性溃疡 第七节 合并其他动脉瘤的处理策略

<<腹主动脉瘤>>

章节摘录

插图：第2章 腹主动脉瘤发病机制的研究第一节 腹主动脉的结构 主动脉是一个弹性的管道，可以有效地将血压压力的波动传导到动脉的每个分支。

主动脉必须在整个生命周期中承受连续的强大血流冲击。

抵抗各种理化损伤因素和结构的自然降解，以及各种微生物的破坏。

主动脉的这些优良特性依赖于它的基质纤维，主要是中、外膜的弹性纤维和胶原纤维。

一、主动脉壁大体结构和所有的血管一样，主动脉包括内膜、中膜和外膜三层结构。

内膜衬着一层完整的内皮细胞，中膜是肌弹性结构，外膜主要是纤维结缔组织。

中膜是主动脉三层中最厚的一层，在肾动脉远处大约有2mm厚。

在内膜和中膜之间有一层比较厚实的内弹力层，这层结构由弹性纤维和少量的平滑肌细胞组成。

中膜中每层弹性纤维和相应的平滑肌细胞构成弹力板层，这是中膜的基本结构单位。

弹力板层使主动脉获得周向的弹性，这一物理特性是主动脉抵御长期血流冲击的结构基础。

<<腹主动脉瘤>>

编辑推荐

《腹主动脉瘤》：外科名家精品系列。

<<腹主动脉瘤>>

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>