

<<胸部微创外科学>>

图书基本信息

书名：<<胸部微创外科学>>

13位ISBN编号：9787802453203

10位ISBN编号：7802453208

出版时间：2009-9

出版时间：军事医学科学出版社

作者：彭忠民 等主编

页数：577

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>

<<胸部微创外科学>>

前言

随着手术技巧的提高,手术设备的改进以及患者对手术创伤减少和切口美观的要求,微创外科已渗透到现有医学的各领域,而且会得到更多患者及医务工作者的认可及推崇。

以电视胸腔镜及电视纵隔镜为代表的微创胸外科近几年更是得到长足的发展。

我国胸外科技术发展甚快,成效显著。

该类文章及相关书籍如胸腔镜、纵隔镜的专著均已问世,但有关系统性介绍微创胸外科的书籍尚少,尤其是该领域发展迅猛、日新月异,更需要有新技术、新进展的加入,本书即应运而生。

胸外科大多数手术可在电视胸腔镜下完成,尤其是肺大疱切除术、肺部分切除术、恶性胸腔积液的处理以及食管肌层切开术、食管平滑肌瘤切除、小的纵隔肿瘤切除、胸交感神经切除术等无需小切口辅助,通过几个所谓的“钥匙孔”即可完成,大大减少了手术创伤,提高了美观性;通过小切口的辅助,还可完成肺叶切除、纵隔淋巴结清扫、食管癌根治术、较大的纵隔肿瘤切除术等。

电视纵隔镜近几年在国内发展较快,除常规应用于肺癌淋巴结分期及纵隔疑难疾病的诊断外,其在治疗中的价值在不断地被开发和应用,如辅助食管癌切除术、较小的纵隔肿瘤切除术、胸交感神经切除术等。

它为单孔操作,有时可不经胸膜腔手术,具有更小的创伤性及更好的美观性。

其他微创治疗如激光、微波、射频、冷冻、粒子植入等手段亦在临床中应用,本文对其适应证及使用方法等亦加以介绍,较为全面地涵盖了当前微创胸外科的各种微创治疗手段,对普胸外科医生及研究生有较好的指导及参考价值。

本书的作者是工作在临床一线的中青年专家、学者,他们不仅临床工作扎实,而且思维敏捷、敢于创新,及时掌握国内外有关微创胸外科的行情及最新进展,在实践中积累了宝贵的临床经验,对读者来说即便未能获益良多,亦可有所参考和启迪,应当说本书对我国的微创胸外科事业会起到积极的推动作用。

<<胸部微创外科学>>

内容概要

本书由临床及教学经验丰富的胸外科专家及教授组编写，全书共分五篇，即：微创胸外科基础、微创胸外科麻醉、肺部疾病微创外科、食管疾病微创外科、纵隔及其他疾病微创外科。

本书重点突出微创胸外科的特点、开展微创技术的关键所在及要点，同时包括了胸部外科的基本诊断技术，并讲述了最新的诊断手段；既详细介绍了胸部外科的基本操作及技巧，又讲述了高难度的胸科手术策略及方法；既简介了传统的开胸手术方式，又重点说明了微创手术的应用方法及进展；既有临床专家的个体化经验体会，又从不同角度体现循证医学的观点及诊断治疗过程；在注重内容科学性的同时，更突出其实用性及创新性。

本书突出微创技术在胸部疾病诊断及治疗中的发展历程、应用特点及最新进展，将微创技术与患者的生活质量、生存期紧密联系起来，达到真正意义的微创。

内容科学规范，实用性强，适于胸部外科医师作为工作参考，同时对医学院校师生亦有较高的参考价值。

<<胸部微创外科学>>

书籍目录

第一篇 微创胸外科基础 第一章 微创胸外科概述 第二章 胸部影像学诊断 第三章 术前评估及准备 第四章 支气管、食管内镜检查术 第五章 胸腔镜检查术 第六章 纵隔镜检查术 第七章 胸外科基本操作 第八章 其他微创技术第二篇 微创胸外科麻醉 第一章 麻醉前的准备 第二章 肺隔离技术 第三章 气管肿瘤手术的麻醉 第四章 肺手术的麻醉 第五章 食管贲门手术的麻醉 第六章 巨大纵隔肿瘤的麻醉 第七章 支气管镜与纵隔镜手术的麻醉第三篇 肺部疾病微创外科 第一章 微创肺外科概述 第二章 肺的外科解剖 第三章 肺瘤 第四章 肺良性疾病的微创治疗 第五章 气管肿瘤 第六章 胸膜肿瘤 第七章 肺移植第四篇 食管疾病微创外科 第一章 微创食管外科概论 第二章 食管的外科解剖及生理 第三章 食管癌 第四章 食管良性疾病的微创治疗 第五章 贲门癌第五篇 纵隔及其他疾病微创外科 第一章 纵隔和胸壁解剖与生理 第二章 胸腔镜及纵隔镜在纵隔疾病诊断和治疗中的应用 第三章 胸腔镜及纵隔镜治疗手肝症 第四章 上腔静脉综合征 第五章 纵隔手术常见并发症 第六章 胸壁疾病 第七章 膈肌疾病 第八章 胸部外伤微创手术

<<胸部微创外科学>>

章节摘录

30余年来,随着越来越多的临床和超声医生的不懈努力,超声引导下的介入术被应用于几乎全身各个部位,为疾病提供了极有价值的诊断,也为许多疾病治疗学的发展发挥了很重要的作用。尽管超声引导在肺等含气器官疾病的应用方面受到限制,但是在除中心性肺癌以外的多数胸科疾病,其应用还是具有其他影像技术不可比拟的独特优势,如动态实时和灵活的断面更有利于对穿刺进路的选择和穿刺过程的引导和监视,高频超声能清晰显示胸膜和贴近肺表面病变的内部结构及其血流信号。

在超声引导下,许多胸部病变可以准确穿刺,获取组织标本供病理学诊断。

在大部分病例比CT导向穿刺便捷而安全,所以在某些肺部疾病的诊断和治疗中发挥着重要作用,而且越来越受到临床医生的青睐。

超声介入诊疗术应用项目日渐增多,目前主要有细针穿刺细胞学检查、切割针组织学病理活检、囊肿穿刺抽液及硬化治疗、积液和脓肿穿刺抽液和置管引流、肿瘤的微波和射频消融治疗、肿瘤的放射粒子植入、肿瘤的冷冻治疗等。

下面主要介绍其中几种应用。

一、穿刺活检 疾病的病理诊断是西医的疾病定性根本。

临床医生在选择治疗方法时通常依赖于病理检查。

过去,获得病理标本主要靠手术的方式,这存在两种不良后果:一是良性病变可能被误切,二是术中快速冰冻病理诊断往往因为染色方法单一难免会出现误诊的可能。

超声等现代影像学技术引导的术前穿刺病理检查,由于可以极为准确地选择病变的最佳活检部位,从而大大提高了病理诊断的可靠性。

穿刺时使用的切割针取材较大,完全可以满足病理科常规和特殊染色的要求。

仪器最好使用彩色多普勒超声仪,因为胸部许多病变临近心脏和大血管,在穿刺前分辨出它们之间的关系至关重要。

胸壁和锁骨上窝病变应使用高频探头,胸腔内和纵隔病变应使用小凸阵或相控阵探头,这种探头表面较小,有利于在肋间操作。

如有条件,应配备穿刺引导装置和穿刺软件,这样可以极大减少并发症的出现。

1.经皮穿刺胸壁和胸膜活检经皮穿刺活检的适应证主要是确定胸壁和壁层胸膜病变的病理类型。x线胸片证实有胸膜渗出,怀疑恶性或超声检查发现胸膜渗出需要明确胸膜渗出的原因者,在超声引导下抽吸渗液进行细胞学、组织学和生物化学检查。

对脏层胸膜小于1cm的肿物禁忌穿刺检查。

2.经皮穿刺肺活检声像图能显示的胸部结节或赘生物性病变,包括: 影像学检查和其他不能确定性质的肺外周孤立性或多发性结节; 已知为肺恶性肿瘤,但需要有组织学分型,以便为化疗、放疗或手术治疗提供依据,或做肿瘤细胞药物敏试验等; 进行免疫抑制治疗的患者,肺内出现结节病灶,穿刺针活检鉴定是肿瘤还是炎症; 弥漫性肺间质性病变; 肺部实变; 肺部局限性浸润性病变,其他检查方法无法定性者。

3.经皮穿刺纵隔活检纵隔活检主要用于明确肿瘤的良、恶性以及定性原因不明的淋巴结肿大。

超声导向纵隔穿刺活检有较大限制,穿刺前应仔细估计进针部位、角度和深度,使用彩色多普勒观察穿刺径路和靶目标是否有重要结构特别是大血管有重要作用。

<<胸部微创外科学>>

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>