

<<小儿腹部外科学>>

图书基本信息

书名：<<小儿腹部外科学>>

13位ISBN编号：9787117137720

10位ISBN编号：711713772X

出版时间：2011-3

出版单位：人民卫生出版社

作者：王果 等主编

页数：742

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>

<<小儿腹部外科学>>

内容概要

王果和冯杰雄主编的这本《小儿腹部外科学(第2版)》延续了第一版的基本架构,但对编写内容进行了全面更新,详尽介绍了小儿腹部外科学近年来的新进展,如先天性巨结肠的新术式、儿童实体瘤的规范化治疗、胃肠道畸形发生学的新理论、现代影像学的临床应用等,并重点介绍了小儿腹腔镜手术的特点与注意事项。

全书内容紧扣临床工作实际,将文献资料与编著者个人经验相结合,大大增强了本书的实用性。

《小儿腹部外科学(第2版)》可供小儿外科医师、小儿内科医师、医学生与研究生及兼作小儿外科手术的外科医师参考。

<<小儿腹部外科学>>

作者简介

王果，教授，主任医师。

在华中科技大学同济医学院附属同济医院从事小儿外科工作51年。

曾任中华医学会小儿外科学会常务委员，湖北省小儿外科学会主任委员，《中华外科杂志》、《中华小儿外科杂志》等十余本杂志常务编委或编委。

自1972年以来专门研究小儿便秘及先天性巨结肠症的病因、病理、免疫、遗传、组织化学、诊断治疗方法以及分子生物学的基因突变等，为我国在此领域中研究时间最长、研究面最广最深入者之一，并为此撰写专著10余万字。

创用“中西医治疗先天性巨结肠症”，为治疗巨结肠方面开辟了一条非手术方法治疗的新途径。

此方法刊登于国际核心杂志《美国小儿外科杂志》，受到国外小儿外科同道的好评，并应邀到美国进行交流及研究。

为了防止国际上常用的四种巨结肠根治术的并发症，经过30年临床实践和研究，设计出“心形斜吻合术”治疗先天性巨结肠症。

此术式不但避免了国外各种术式常见的早期并发症，而且有效地解决了晚期的污粪、失禁和减少了症状的复发，其疗效达到国际先进水平，

“心形斜吻合术远期随访”一文于第23届国际儿科会议外科组第一篇宣读。

国内20余家省、市教学医院采用此方法已逾两千例，均取得了良好效果。

此手术方法刊登于欧洲《国际小儿外科杂志》，受到国外专家及台湾同道的一致好评。

1984年赴加拿大访问学习，1987—1989年在美国俄亥俄州立大学学习、研究巨结肠及小肠移植。

曾先后9次参加国际会议并进行学术交流。

自1987年以来在国内外研究小肠移植获得突出成果，曾4次获得并主持完成国家自然科学基金课题，5次获得卫生部、国家教委、省、市等颁发的一、二等奖。

享受国务院颁发的特殊津贴。

在国内外重点刊物发表论文100余篇。

主编《小儿外科手术图谱》、《小儿腹部手术并发症的预防和处理》、《小儿肛肠外科学》、《小儿外科手术学》、《小儿外科手术难点及对策》、《小儿外科学（研究生教材）》等；参编《黄家驷外科学》、《腹部外科手术学》、《胃肠外科学》、《现代外科学》、《现代移植学》、《移植免疫学》等10余部专著。

冯杰雄，教授，主任医师，博士研究生导师，同济医院小儿外科主任，《中华小儿外科杂志》常务编委，《World of

Pediatrics》及《实用儿科临床杂志》编委，《Journal of Pediatric

Surgery》等多种国外杂志审稿专家，中华医学会小儿外科分会第一届青年委员会副主任委员、湖北省医学会小儿外科分会常委兼秘书、中华医学会小儿外科分会新生儿组委员。

2000年在华西医科大学获医学博士学位，同年8月至浙江大学进行博士后研究工作。

2004年2月至2006年1月在美国俄亥俄州立大学儿科研究所从事新生儿坏死性小肠结肠炎的发病机制研究，回国后在同济医院小儿外科从事临床基础研究工作。

对漏斗胸的病因及病理生理改变、新生儿胆管畸形(胆道闭锁与胆总管囊肿)的病因与诊治、新生儿坏死性小肠结肠炎的病因与预防、儿童便秘的病因及治疗等进行了系统研究，发表论文120余篇，其中SCI收录期刊论文三十余篇，并应国外期刊邀请撰写述评4篇，研究成果获省科技进步三等奖两项、卫生厅及市科技进步一等奖各一项。

主编《先天性巨结肠及其同源病的诊断和治疗》、《名院名科病例讨论精选》等；参编学术专著十余部，如《clinical

<<小儿腹部外科学>>

Chemistry

Research》、《现代小儿外科手术学》、《小儿外科手术学》(第2版)、《中华小儿外科学》、《小儿外科学(研究生教材)》、《胃肠外科学》、《儿童胃肠肝胆疾病》、《小儿急诊外科学》、《小儿外科疾病诊疗指南》、《胎儿新生儿医学》等。

目前在国家自然科学基金、教育部留学回国人员基金、湖北省自然科学基金等资助下, 继续从事胆道闭锁和儿童便秘等疾病的临床基础研究工作。

<<小儿腹部外科学>>

书籍目录

- 第一章 总论
- 第二章 腹壁疾病
- 第三章 横膈疾病
- 第四章 胃十二指肠疾病
- 第五章 先天性肠闭锁与肠狭窄
- 第六章 先天性肠重复畸形
- 第七章 空、回肠疾病
- 第八章 肠套叠
- 第九章 阑尾炎
- 第十章 肠痿
- 第十一章 结肠炎症性疾病
- 第十二章 多发性胃肠道息肉病
- 第十三章 结肠直肠息肉与肿瘤
- 第十四章 结肠罕见畸形及综合征
- 第十五章 先天性巨结肠症
- 第十六章 先天性肛门直肠畸形
- 第十七章 直肠肛管疾病
- 第十八章 大便失禁
- 第十九章 腹膜、大网膜疾病
- 第二十章 腹部血管及淋巴管疾病
- 第二十一章 腹部损伤
- 第二十二章 消化道异物
- 第二十三章 腹部肿块
- 第二十四章 肝脏疾病
- 第二十五章 胆道系统疾病
- 第二十六章 脾脏疾病
- 第二十七章 胰腺疾病
- 第二十八章 小儿门静脉高压症

<<小儿腹部外科学>>

章节摘录

版权页：插图：（五）胃的神经胃的神经支配属于自主神经系统，主要是交感神经和副交感神经。交感神经来自腹腔神经丛，神经纤维缠绕并伴随胃的动脉分布于胃壁，其作用是抑制胃的运动和减少胃酸的分泌。

副交感神经来自左右迷走神经，而其作用与交感神经相反，是促进胃的运动和增加胃酸的分泌。两者在纵、环两肌层之间形成致密的神经丛，称为肌间神经丛，其纤维主要分布于胃壁平滑肌并支配其活动。

而在黏膜下层内形成黏膜下神经丛，其纤维主要分布于黏膜腺体，管理腺体的分泌活动。

左、右迷走神经沿着食管向下，行于食管前面的为左迷走神经纤维；后面的为右迷走神经纤维。

左迷走神经在贲门附近，除向胃底及胃体前面发出4-6条胃支外，其中有一支沿胃小弯到小网膜内，形成胃前神经并斜行分布于胃窦。

另有一支也在小网膜内行至肝固有动脉左侧进入幽门，称为幽门支。

右迷走神经除发出胃支外，在贲门下方经小网膜发出腹腔支及胃后支，后者沿胃小弯后缘下行至胃后壁发出2~3条分支后进入幽门后壁。

熟悉迷走神经的行径与某些腹部外科手术的效果有直接关联。

（六）胃的生理胃有消化、分泌和运动、排空功能。

1.消化功能 食物进入胃后与胃液混合搅拌研磨，成为半固体状食糜，完成初步消化后，再分次经幽门排入十二指肠及小肠，进一步消化和吸收。

胃的消化功能主要依靠胃黏膜所分泌的胃液。

胃液酸度很高，pH0.9~1.6，主要成分是盐酸和胃蛋白酶原。

两者相接触后，胃蛋白酶原被激活，形成有消化能力的胃蛋白酶，其能水解蛋白质而成脘、肽和其他短肽链，使食物中蛋白质消化。

食物中的糖类由唾液中的淀粉酶消化。

脂肪在胃内基本不被分解，而是在进入小肠后被胆盐酯化。

胃的吸收功能很微弱，只能吸收少量水分、矿物盐类、单糖、乙醇等。

胃黏膜上皮细胞分泌的黏液，附在胃黏膜表面，形成一层保护膜，能防止胃蛋白酶和盐酸对胃黏膜损害，此即为胃黏膜屏障，若黏液分泌失调可能成为引起胃溃疡病因之一。

2.分泌功能 胃的分泌可分消化间期分泌和消化期分泌。

前者是指不受食物刺激的基础胃液分泌，后者则指进食后的餐后分泌，又可分为3个阶段或称3期：脑期：食物对味觉、视觉和嗅觉产生强烈刺激，引起迷走神经兴奋，释放乙酰胆碱，它在胃底直接刺激壁细胞引起盐酸分泌；刺激主细胞引起胃蛋白酶原的分泌。

当迷走神经切断后，此类分泌即丧失。

胃期：食物进入胃内，直接刺激胃底部引起G细胞释放促胃液素，后者又引起壁细胞分泌盐酸，促使胃酸分泌进一步增多，新生儿至4个月婴儿空腹及喂奶后促胃液素值均高，存有高促胃液素血症。

此外，胃膨胀及食物的化学刺激也可引起乙酰胆碱的释放，增加胃液的分泌。

肠期：食糜进入十二指肠和空肠上段后，黏膜受其刺激也能引起胃酸分泌（肠泌酸素的作用），但作用较小。

<<小儿腹部外科学>>

编辑推荐

《小儿腹部外科学(第2版)》是由人民卫生出版社出版的。

<<小儿腹部外科学>>

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>