第一图书网, tushu007.com

<<输卵管手术图谱>>

图书基本信息

书名：<<输卵管手术图谱>>

13位ISBN编号：9787509132869

10位ISBN编号：750913286X

出版时间：2010-1

出版时间：人民军医出版社

作者：温凯辉，梁志清　主编

页数：170

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

前言

输卵管是女性生殖器官的重要组成部分，其在生殖过程中承担着重要的角色。
虽然输卵管看似结构简单，但并不是一根单纯的管道，其功能多样复杂。
输卵管疾病的发病率在逐年增加，不孕症中输卵管因素所致不孕占300／0～40%，已引起越来越多业内人士的关注。
从传统的输卵管通液术之畅通性检查方法，到经典的子宫输卵管碘油造影（HSG）的影像学检查，直至目前内镜技术的广泛应用，从宏观到微观、从有创到微创，无不渗透着科学技术的发展与进步。
目前，我们所熟知的输卵管功能，如伞端的拾卵、管腔内输卵管液及其微环境对精子的作用；其又是精卵结合之场所；又关乎早期囊胚的发育，并通过输卵管有节律的蠕动将受精卵输送到子宫腔内着床等一系列复杂的功能，其中任何一个环节出现问题都会给妊娠带来障碍。
各种致病菌引起的子宫内膜炎-输卵管内膜炎-盆腔炎，对输卵管产生的伤害最大，可使其黏膜受损、发生粘连而致堵塞，由此带来输卵管急慢性炎症、宫外孕、输卵管积水，乃至不孕症的不良后果，这些病变对生殖健康的伤害是难以弥补的。
现今，通过腹腔镜微创手术可以对盆腔内脏器一览无遗，观察到输卵管的正常状态及各种疾病的病理状态，这些疾病状态带给我们的震撼，正像书中所呈现的那样。
输卵管疾病的现状给了我们无穷的警示，它提醒与告诫我们，输卵管的健康对女性一生的生活有多么重要。
通过本书，我们把手术中所见到的输卵管疾病的病理状态呈现给大家，希望能提示同道们在日常工作中能更加关注输卵管，关注输卵管疾病。
如果我们能将输卵管炎症控制在发病的初始阶段，使每个患者都能得到及时的、个体化、规范化的早期诊断和治疗，将会挽救多少不孕症患者，这足以明示我们的责任之重！
时代在前进，科技在发展，各种疾病的诊治手段亦在不断超越现时。
腹腔镜及宫、腹腔镜联合手术是目前对输卵管性不孕诊治的首选方法，如果再加以输卵管镜的三镜联合检诊，使盆腔、输卵管及其管腔内膜的病理生理状态均呈现在眼前，可以进一步确认输卵管内膜的病变性质、部位、程度，并通过活检得到组织病理学诊断，从而对症施治，这是每一个妇产科大夫的最终心愿。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书以彩色图谱的形式阐述了输卵管常见疾病的手术治疗。
全书分为9章，第1章介绍输卵管的解剖、组织学、血供、生理功能、病理生理特点等。
第2～7章介绍输卵管检查方法、输卵管绝育术、绝育术后输卵管显微吻合术、输卵管妊娠的腹腔镜手术、输卵管炎症的手术及整形术、输卵管性不孕症的宫腔及腹腔镜联合手术。
第8章介绍输卵管镜手术的适应证、禁忌证、手术步骤、术中要点、注意事项、术后治疗、预后及疗效评价等。
第9章介绍输卵管疾病的影像、声像学检查。
全书共有770余幅彩图，对每一种手术的每一个步骤和技巧等都配有插图。
本书内容实用、图片丰富、注解详尽，适于各级妇产科医师阅读参考。

作者简介

温凯辉，主任医师、教授，曾任北京军区总医院妇产科主任，现为北京军区总医院专家组成员。
毕业于中国医科大学医疗系，从事妇产科临床工作30余年，对各类妇产科常见、多发疾病的诊治有丰富经验。
现任中国人民解放军第八届医学科学技术委员会妇产科学专业委员会委员、北京市中西医结合学会常务委员、北京市医学会医疗事故技术鉴定专家组成员、北京市东城区医学会第四届理事会常务理事、《中华中西医杂志》常务编委、《中华现代临床医学杂志》编委。

曾获国家卫生部科技进步三等奖、国家计生委科技进步二等奖、军队科技进步四等奖。
发表各类专业论文30余篇，曾获全军中青年军医优秀论文奖。

长期致力于妇科内镜微创手术及显微外科手术，技术娴熟。
1985年率先在国内开展绝育术后输卵管显微吻合术，术后妊娠率达90%以上，为国内领先水平，曾被中央电视台新闻联播节目及国内各大报纸报道。

<<输卵管手术图谱>>

书籍目录

第1章　输卵管的解剖、组织学及生理功能　第一节　输卵管的解剖、组织学特点　第二节　输卵管的血供　第三节　输卵管的组成　第四节　输卵管的生理功能　第五节　输卵管与周围脏器　第六节　输卵管的病理生理特点第2章　输卵管疾病的检查方法　第一节　输卵管腹腔镜检查与诊断术　第二节　输卵管畅通性检查方法　第三节　宫腔镜检查术第3章　输卵管绝育术　第一节　经腹输卵管结扎术　第二节　腹腔镜输卵管结扎术第4章　绝育术后输卵管显微吻合术　第一节　概述　第二节　经腹输卵管显微吻合术　第三节　经腹腔镜输卵管吻合手术第5章　输卵管妊娠的腹腔镜手术　第一节　概述　第二节　输卵管峡部妊娠腹腔镜输卵管切除术　第三节　输卵管妊娠病灶伞端挤出术　第四节　腹腔镜输卵管开窗取胚术　第五节　输卵管间质部妊娠病灶切除术第6章　输卵管炎症的手术及整形术 第一节　概述 第二节　腹腔镜慢性输卵管炎手术 第三节　慢性输卵管炎、盆腔炎的腹腔镜手术 第四节　腹腔镜输卵管整形术第7章　输卵管性不孕症的宫、腹腔镜联合手术第8章　输卵管镜第9章　输卵管疾病的影像声像学检查 第一节　子宫输卵管碘油造影术 第二节　子宫输卵管碘油造影(HSG)各种影像图 第三节　数字减影子宫输卵管造影术 第四节　输卵管的超声检查

章节摘录

插图：第四节 输卵管的生理功能输卵管在生殖过程中扮演着重要角色。
不仅是精-卵结合的场所，而且具有精子获能和顶体酶反应、受精、受精卵早期发育、转运等多种功能，这些复杂与精细的功能决定了其在生殖过程中不可忽视的地位，它的重要性越来越受到关注。
输卵管主要通过下面一系列生理活动来履行它特有的功能。
1.拾卵 输卵管开口位于漏斗（伞部）底部中央，在排卵期前后输卵管及系膜受卵巢雌激素的影响在卵巢周围出现有节律的收缩，近排卵时收缩最强；即牵引输卵管弯曲呈弯月形，使伞部展开，同时卵巢通过固有韧带的收缩，沿纵轴缓慢转动，这时伞部充血并广泛张开，呈张大的漏斗吸附于卵巢表面，形成包围囊；在伞端上皮的纤毛摆动所出现的细胞流流液的协调作用下，卵子被吸入输卵管内；又在输卵管肌层的协调收缩下，似蚯蚓状蠕动及上皮纤毛的摆动到达输卵管壶腹部（图l-22，图1-23）。
2.精子获能 精子在女性生殖道内获得受精能力的成熟过程称为精子获能。
精子在进入女性生殖道后，实际是一个代谢活化过程，精子需摆脱存在于附睾及精浆中的使顶体酶系统不能发挥作用的去能因子。
代谢活化过程实际是活化精子体内的酶系统，参与代谢活化的有官腔内的水解酶、β-淀粉酶的水解作用，Ca2+离子的内流作用，均可使精子内的多种代谢活动增强，氧耗量增加；输卵管液及卵泡液亦参与了活化，可刺激精子体内的氧化和碳酸化代谢，增加精子的能量，使精子活跃地向前运动。
3.受精-精卵结合 指精子与次级卵母细胞结合形成受精卵的过程。
受精的场所位于输卵管峡部与壶腹部连接处。
受精过程需完成两项重要的步骤：①顶体反应：是精子在穿透卵细胞的卵丘、放射冠及透明带时发生的一系列变化，使顶体内容物释放，精子头部进入卵细胞。
进入输卵管壶腹部的卵细胞，实际是排卵前膨胀的卵丘，这时已增加了容积，以便增加精卵相遇的概率，而使精子更易穿透；排卵期的输卵管受到性激素的调控，为受精创造了一个有利的环境：首先是卵细胞周围的卵丘细胞在透明质酸酶的作用下离散，其次是输卵管液中的碳酸氢根（HCO3-）的浓度决定了放射冠的离散；当精子上游至卵细胞滞留的输卵管壶腹部时，就会发生顶体反应。

<<输卵管手术图谱>>

编辑推荐

《输卵管手术图谱》：腹腔镜及宫、腹腔镜联合手术是目前对输卵管性不孕诊治的首选方法，如果再加以输卵管镜的三镜联合检诊，使盆腔、输卵管及其管腔内膜的病理生理状态均呈现在眼前，可以进一步确认输卵管内膜的病变性质、部位、程度，并通过活检得到组织病理学诊断，从而对症施治，这是每一个妇产科大夫的最终心愿。
我们把手术中所见到的输卵管疾病的病理状态呈现给大家，希望提示同道们在日常工作中能更加关注输卵管，关注输卵管疾病。
如果我们能将输卵管炎症控制在发病的初始阶段，使每个患者都能得到及时的、个体化、规范化的早期诊断和治疗.将会挽救很多不孕症患者.这足以明示我们的责任之重！
彩图770余幅详解每一个手术步骤和技巧随书附送名家手术DVD光盘

第一图书网, tushu007.com

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