

<<黄志强胆道外科手术学>>

图书基本信息

书名：<<黄志强胆道外科手术学>>

13位ISBN编号：9787509132876

10位ISBN编号：7509132878

出版时间：2010-1

出版时间：人民军医出版社

作者：黄志强，黄晓强，宋青 著

页数：514

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>

<<黄志强胆道外科手术学>>

前言

本书第1版于1991年由人民军医出版社出版后，得到同道们的欢迎、支持和鼓励。

第1版出版至今已经有18个年头了，这些年来，胆道外科伴随着科技发展的大潮，亦有明显的进步，积累了更多的实践经验，同时更新了许多诊疗观念。

信息科学的发展，使胆道外科的发展有了坚实的基础，使今日的胆道外科向着更精细、更准确的方向迈进。

然而，胆道外科的某些复杂问题，仍然是当前外科学中尚未解决的问题，有待进一步解决。

在我国，目前胆道外科的重点问题在于围肝门部胆管外科、肝内胆管结石、胆道肿瘤、胆管狭窄与梗阻、胆道的再次手术问题等，本书对这些问题，结合作者等的经验详加论述。

胆道外科和其他的外科专业一样，临床上面对更为复杂的问题，有更多须行重大手术的患者，也有比以往更多的危重患者。

所以，做好围手术期处理比以往任何时候都更为重要。

这次再版，增添了解放军总医院重症监护科宋青教授亲自执笔的肝胆外科病人的围手术期处理的相关章节，是本书的一个亮点。

宋青教授在肝胆外科重症治疗的各个方面均有丰富的经验和深厚的理论基础。

第2版的编写仍然遵循第1版的编写思想，即以作者等的临床实践为基础，深入剖析某些复杂临床病例的治疗过程，以图文并茂的方式结合当前国际上有关的重要文献，提出特殊情况下胆道外科手术的方法与观念。

<<黄志强胆道外科手术学>>

内容概要

本书共29章，包括胆道外科手术基础，肝内胆管、肝外胆道外科，手术并发症，再次手术等部分。根据作者长期从事胆道外科临床工作和科学研究的经验，针对我国胆道疾病的特点和治疗中的实际问题，详细介绍了胆道疾病的特点、各种胆道手术技术(这些技术充分反映了作者亲历的、成功的胆道外科工作经验与成就)，以及外科处理的其他问题，尤其是较常见、较难解决的问题；同时，也概述了国内外胆道外科手术学现状。

书中有近600幅手术插图，均由作者本人根据术中照相亲自设计绘制，十分珍贵。本书学术价值和实用价值都很高，不失为一部胆道外科工作者的高级参考书。

<<黄志强胆道外科手术学>>

作者简介

黄志强，中国工程院院士、中国人民解放军总医院及军医进修学院一级教授。

1922年出生于广东省新会县，1944年毕业于前国立中正医学院。

曾任原重庆中央医院外科住院医师，后在原重庆大学医学院、中国人民解放军第七军医大学西南医院创建了肝胆外科专科病室，专门从事肝、胆、胰外科的临床、教学与研究工作，1978年发展成为中国人民解放军肝胆外科中心，拥有病床80张及颇具规模的实验室。

1985年起，在中国人民解放军总医院及军医进修学院工作，现任解放军总医院全军肝胆外科研究所所长。

在从事临床工作的早年阶段，黄志强教授便对我国胆道疾病的特点进行了深入的调查和临床研究，首次在国内提出原发性胆管结石、肝内胆管结石的概念，并强调肝胆管狭窄在我国胆道疾病中的重要性。

在临床病理研究的基础上，设计了一系列的针对性手术方法，为大量患者解除了痛苦，对我国胆道外科的发展起到了有力的推动作用。

黄志强教授不仅对胆道外科造诣精深，对肝脏外科、门静脉高压、胰腺外科、休克、创伤反应及器官衰竭等也进行了深入研究，提出了独到的见解。

曾在国内杂志上发表大量的文章，主编《胆道外科》《肝脏外科》《腹部外科基础》《外科手术学》《创伤治疗学》《肝、胆、胰外科进展》《黄志强胆道外科手术学》《现代腹部外科学》《现代腹腔镜外科学》《黄志强胆道外科》《腹部外科手术学》《腹部外科：理论与实践》《肝胆胰外科聚焦》《黄志强肝脏外科手术学》等专著，并担任国内多种医学期刊的主编、顾问、编委。

目前，以其87岁高龄，仍积极参与临床医疗工作。

由于他在学术上的突出成就，被选入美国及英国出版的多种国际医学界、知识界、科学家名人录。

黄晓强，汉族，1954年2月出生于重庆市。

1983年毕业于重庆第三军医大学医疗系并获学士学位，1986年在第三军医大学西南医院获外科硕士学位。

1987年任解放军总医院普外科住院医师，1989年任解放军总医院肝胆外科主治医师，2002年任解放军总医院肝胆外科主任医师。

在近30年的肝胆外科疾病诊断治疗工作中，熟悉和精通了本专业技术，对胆管狭窄和胆管损伤后的胆管重建和修复，对胆管癌的外科治疗，特别是肝门部胆管癌根治性切除治疗有深入的研究。

对复杂的肝胆管结石的外科治疗及严重并发症的处理有丰富的经验。

同时对腹腔镜外科技术及其他内镜技术有较深入的研究。

对胆道、肝脏的微血管解剖、生理及病理，对胆管癌及胆管病理也有一定的研究。

先后担任《中华外科杂志》《中华消化外科杂志》《中国微创外科杂志》《腹部外科杂志》等专业期刊编委。

2000年获国家科技进步一等奖，1999年获军队科技进步一等奖，1998年获军队科技进步二等奖，2007年获第一届中国出版政府奖图书奖。

发表科学论著20余篇。

宋青，主任医师，教授，硕士生导师，1984年毕业于第四军医大学医学系。

1991-1994.年在法国巴黎第七大学圣安东尼医学院攻读麻醉及危重症专业临床硕士。

2001年解放军总医院组建重症监护科（SICU）任第一任主任至今。

现任全军重症医学专业委员会副主任委员兼秘书长，中央保健局会诊专家，中国病理生理学会危重病医学专业委员会全国委员，中华医学会急诊学分会危重病专家委员会全国委员，中华医学会北京分会危重病医学专业委员会委员，兼任《解放军进修学院学报》《解放军医学杂志》《中华老年多器官疾病杂志》《中国呼吸与危重监护杂志》编委。

参与编写《新编麻醉学》《呼吸危重病学》《妇产科急症学》。

在危重病救治，尤其是对肝移植围术期处理、持续床旁血滤对急性重症胰腺炎、多器官功能不全、创伤性急性呼吸窘迫综合征的治疗，以及危重病人早期肠内营养等方面有独到的见解，并取得良好的

<<黄志强胆道外科手术学>>

临床效果。

曾先后获全军医疗成果一等奖，全军科技进步三等奖，解放军总医院医疗成果一、二等奖。

书籍目录

第1章 胆道外科的发展：胆道不单是一条管道——从排泄管道到生命器官 第一节 胆道外科发展简史 第二节 现代胆道外科学基础 第三节 我国胆道外科的发展 第四节 胆道外科的微创外科时代 第五节 终末期胆病 第六节 胆道外科中的肝移植与肝移植术中的胆道外科第2章 肝脏的分叶与分段第3章 肝胆管的外科解剖学 第一节 胆道系统的发生 第二节 肝内与肝外胆管的划分 第三节 肝门的分级 第四节 板系统 第五节 肝胆管的解剖与变异 第六节 肝门部胆管与肝动脉、门静脉的解剖关系 第七节 肝门部解剖与围肝门部外科第4章 胆道的解剖生理 第一节 胆管细胞 第二节 胆管的血液供给 第三节 胆管系统与肝脏微循环 第四节 胆汁分泌 第五节 肝外胆道 第六节 肝动脉的肝外部分 第七节 胆道的组织结构 第八节 胆总管十二指肠区第5章 胆管梗阻的病理与病理生理 第一节 胆囊与胆道压力的调节 第二节 胆总管梗阻 第三节 肝胆管梗阻 第四节 胆管梗阻对肝血循环的影响 第五节 肝内胆管结石时肝内胆管及血管的改变 第六节 梗阻性黄疸与肾功能衰竭及消化道出血 第七节 梗阻性黄疸的手术前胆管引流 第八节 手术后黄疸第6章 肝胆胰手术后感染与抗生素的应用 第一节 外科感染的生物学 第二节 胆道感染的细菌学 第三节 抗生素从胆道的排泄 第四节 胆道手术预防性抗生素的应用 第五节 肝脏与肝内胆管感染第7章 开腹胆道外科手术切口选择与腹内探查 第一节 肝外胆道解剖及其与邻近脏器的关系 第二节 胆道手术切口的选择 第三节 胆道手术的腹内探查第8章 肝门部胆管的手术显露与探查 第一节 麻醉与切口选择 第二节 手术探查 第三节 肝胆管探查第9章 肝门部胆管手术 第一节 肝门区胆管的分离 第二节 左肝管横部的显露 第三节 肝门部肝组织切除术 第四节 右肝管的显露与探查第10章 肝门部胆管狭窄第11章 肝内胆管结石 第一节 肝内胆管结石的手术治疗 第二节 肝内胆管结石的系统性规则性肝段切除 第三节 右后肝管在肝内胆管结石治疗中的重要性 第四节 肝内胆管结石手术的肝门上径路第12章 肝内胆管手术 第一节 非规范化手术对外科医生的挑战 第二节 左侧第二、三级肝胆管的显露与切开 第三节 右侧第二、三级肝胆管的显露与切开 第四节 高位右肝管狭窄的手术 第五节 肝内胆管空肠吻合术第13章 肝门部胆管癌 第一节 概况 第二节 肝门部胆管癌外科治疗现状 第三节 肝门部胆管癌手术前影像学评估 第四节 临床病理分类 第五节 肝门部胆管癌的手术 第六节 肝门部胆管癌广泛肝切除术的安全性措施 第七节 肝门部胆管癌置管引流术第14章 胆囊癌第15章 胆道疾病的肝切除术 第一节 肝内胆管结石肝切除术的变迁 第二节 肝胆管结石的肝切除术第16章 胆道囊性疾病 第一节 先天性胆总管囊状扩张 第二节 Caroi病第17章 原发性硬化性胆管狭窄第18章 胆道出血 第一节 肝内胆管出血 第二节 肝外胆管出血 第三节 腹腔镜胆囊切除术的胆管与血管损伤 第四节 门静脉病变与胆道手术处理 第五节 肝脏—胆管—血管损伤复合征第19章 开放法胆囊切除术与胆总管探查术 第一节 胆囊切除术 第二节 胆总管切开探查术第20章 Oddi括约肌与十二指肠乳头手术 第一节 经十二指肠Oddi括约肌成形术 第二节 十二指肠外径路胆管壶腹部手术第21章 医源性胆管狭窄 第一节 医源性胆管狭窄：胆道外科之痛 第二节 损伤性胆管狭窄的原因与分类 第三节 胆管狭窄与胆管损伤的模式在改变 第四节 腹腔镜胆囊切除术胆管损伤 第五节 胆管损伤的早期修复 第六节 高位损伤性肝胆管狭窄修复的技术问题 第七节 带血管蒂空肠瓣、胃瓣修复损伤性胆管狭窄 第八节 肝管汇合部以下胆管狭窄 第九节 左肝管Roux-en-Y空肠吻合术(Hepp-Couinaud手术) 第十节 肝门部胆管狭窄整形肝管空肠吻合术 第十一节 肝脏外科中胆管损伤 第十二节 胆管下端及壶腹部损伤第22章 胆管引流术 第一节 肝外胆管引流 第二节 经肝胆管引流第23章 右后肝管与高位胆管狭窄修复手术第24章 Roux-en-Y胆管空肠吻合术第25章 空肠间置式胆肠吻合术第26章 胆道再次手术 第一节 胆道再次手术中的肝门部胆管显露 第二节 再次胆道手术在我国胆道外科中的意义 第三节 胆道再次手术方法第27章 胆肠吻合术后再手术第28章 肝脏移植术中的胆道外科 第一节 胆道系统应认为是一个“器官”而不是单纯一条管道 第二节 肝门部胆管及肝内胆管的解剖学特点与移植后并发症的关系 第三节 胆管的血管学研究与肝移植术后胆道并发症 第四节 胆道免疫学与肝移植术后胆道并发症 第五节 肝移植术后胆道并发症 第六节 肝移植术中胆管吻合技术与手术后胆道并发症第29章 肝胆道手术后重症病人监护 第一节 肝胆外科一般重症病人监护 第二节 肝内胆管外科的围手术期处理 第三节 肝移植术后病人的监护英文缩略词索引

章节摘录

插图：五、胆总管囊肿与终末期胆道疾病治疗先天性胆总管囊状扩张（简称胆总管囊肿），简单的囊肿肠道吻合术的并发症率高，再次手术率亦高，甚者在后期发生癌变。

当前的外科治疗主要是囊肿切除空肠吻合术。

囊肿切除可降低后期的再手术率，然而并发症仍常发生，主要为胆肠吻合口狭窄、肝管开口狭窄、复发性胆管炎、肝内胆管结石、癌变（发生在残余的胆总管囊肿壁、胰腺段胆管、肝、胆囊、胰腺等处），在后期的良性并发症中，治疗上最困难的莫过于肝胆管继发性硬化性胆管炎（secondary sclerosing Cholangitis）。

此时肝管壁增厚、肝胆管系统的慢性炎症和长段的不规则性狭窄，其原因与反复的胆道感染有关。

在少数病例中，囊肿切除手术时损伤肝胆管，亦是造成后期结果不好的原因。

六、肝内胆管囊性病先天性交通性肝内胆管囊肿（Caroli病），囊肿与胆管沟通，肝内结石形成，肝胆道感染是主要的临床表现。

属于肝内弥漫性的类型者，外科治疗往往是难题，囊肿内引流术加重肝胆感染，手术效果很差，肝切除原位肝移植似乎是解决办法。

Caroli病时，ERCP检查应视为禁忌，因其不可避免地造成胆道感染，并且诊断上意义不大。

需要时可用无创性检查如CT及MRCP。

此病在儿童期发现可以施行亲属活体肝移植，若用尸体肝时，则取分裂肝移植。

肝内胆管囊肿的另一个问题是恶变率高，甚至有认为它本身便是潜在的恶性疾病。

区域性的肝内胆管囊肿可用肝叶或半肝切除术治疗，若不合并先天性肝纤维化，效果则较好。

对于弥漫型Caroli病合并肝纤维化，最好的治疗方法可能是全肝切除，原位肝移植术。

因而对于此等患者，应该避免不解决问题的手术和一切入侵性检查，因为手术和囊肿感染，将使病情恶化，不利于肝移植施行。

<<黄志强胆道外科手术学>>

编辑推荐

《黄志强胆道外科手术学(第2版)》由人民军医出版社出版。

<<黄志强胆道外科手术学>>

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>