第一图书网, tushu007.com

<<胆道肿瘤外科学>>

图书基本信息

书名：<<胆道肿瘤外科学>>

13位ISBN编号：9787509145012

10位ISBN编号：7509145015

出版时间：2011-3

出版时间：人民军医出版社

作者：邹声泉 编

页数：400

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

<<胆道肿瘤外科学>>

内容概要

《胆道肿瘤外科学》由中华医学会外科学分会胆道外科学组和国内知名专家参考国内外最新文献，结合作者丰富的临床实践经验，共同编撰而成，是全面反映胆道肿瘤外科领域技术发展现状的一部学术专著。
全书共25章，主要从胆道肿瘤外科的发展、应用解剖、病因、循证外科、分子机制、病理、病理生理、营养支持、抗生素使用、诊断、治疗、手术麻醉、围手术期处理、手术治疗、并发症及其防治、护理、预后、实验研究方法等多方面做了系统阐述，并分述了各类胆道肿瘤疾病的临床表现及诊断治疗方法，反映了当代胆道肿瘤的基础研究和临床诊治水平。
适合普通外科医师、医学院校师生阅读参考。

<<胆道肿瘤外科学>>

书籍目录

第1章 胆囊癌和胆管癌的发展史第一节 胆囊癌第二节 胆管癌第2章 胆道的应用解剖第一节 胆囊第二节 肝外胆管第三节 肝门区的结构及其毗邻第四节 胆道系统的血液供应第五节 肝外胆道的淋巴回流第六节 肝外胆道的神经支配第七节 胆胰合流部的解剖第八节 肝胰壶腹和Oddi括约肌第九节 肝外胆管的手术人路第3章 胆道肿瘤的病因学第一节 流行病学第二节 胆管癌第三节 胆囊癌第4章 胆道肿瘤发生发展的分子机制第一节 细胞癌变的分子机制第二节 侵袭转移的分子基础第5章 胆道肿瘤的病理第一节 胆囊肿瘤及瘤样病变第二节 肝外胆管肿瘤第三节 肝内胆管肿瘤第6章 胆道梗阻的病理生理学第一节 胆道梗阻生理效应第二节 胆道梗阻病理学变化第三节 胆道梗阻肝功能变化第四节 其他病理生理效应第五节 胆道梗阻后肝脏结构、功能的改变第7章 现代诊疗技术在胆道肿瘤诊治中的作用第一节 CT第二节 MRI第三节 超声第四节 放射介入诊疗技术第五节 基因诊断第六节 胆系肿瘤标记物第8章 胆道肿瘤患者的肠外与肠内营养第一节 营养代谢特点第二节 营养状况评定第三节 营养治疗第9章 胆道肿瘤抗生素的应用第一节 胆道感染的机制第二节 胆道感染的细菌学第三节 常用抗生素及其应用第四节 手术预防性使用抗生素第10章 胆道肿瘤的手术麻醉第一节 麻醉特点第二节 麻醉前评估第三节 术前、术中和术后的麻醉处理第四节 术后重症监护第11章 胆道肿瘤的围手术期处理第一节 应激特点第二节 围手术期处理第12章 胆道肿瘤的辅助治疗第一节 胆道肿瘤的化疗第二节 胆道肿瘤放射治疗第三节 生物治疗第四节 基因治疗第13章 肝移植在胆道肿瘤中的应用第一节 历史回顾第二节 临床疗效和预后第三节 因素分析第四节 改善胆道恶性肿瘤肝移植疗效的措施第五节 我国胆道恶性肿瘤肝移植的特点及应掌握的原则第14章 胆道肿瘤患者的护理第一节 生活质量评价第二节 护理方法第三节 临终关怀第15章 循证医学和循证外科第一节 概念、发展史和意义第二节 临床试验第三节 临床实践指南的形成——外科分析的观点第四节 外科预后与结局研究第五节 外科经济学分析原理第六节 循证医学与经验医学的关系第16章 胆囊良性肿瘤第一节 胆囊腺瘤第二节 胆囊肿瘤样病变第三节 少见的胆囊良性肿瘤第17章 胆囊癌第一节 病因学第二节 病理学第三节 临床表现第四节 诊断与鉴别诊断第五节 治疗第18章 胆管良性肿瘤第一节 病理分类第二节 临床表现第三节 诊断和鉴别诊断第四节 治疗第19章 肝门部胆管癌第一节 病因第二节 病理第三节 临床分型第四节 临床表现第五节 治疗第20章 壶腹部癌第21章 原发性胆管细胞癌第一节 胆管细胞癌的命名与定义第二节 病因和发病机制第三节 病理改变第四节 组织学生长方式和转移第五节 临床表现与诊断第六节 外科治疗第七节 预后因素第22章 胆道肿瘤早期诊断及治疗方法的选择第一节 胆道肿瘤的影像学检查第二节 胆道肿瘤的分子生物学和免疫学检查第三节 胆道肿瘤的诊治思路第23章 胆道肿瘤手术并发症的防治第一节 胆道肿瘤手术并发出血的预防和治疗第二节 胆道肿瘤手术并发消化道出血的预防和治疗第三节 胆道肿瘤手术并发胆瘘、胰瘘的预防和治疗第四节 胆道肿瘤手术并发急性肾衰竭的预防和治疗第五节 胆道肿瘤手术并发吻合口狭窄和梗阻的预防和治疗第六节 胆道肿瘤手术后其他并发症的预防和治疗第七节 胆道肿瘤手术后复发和转移第24章 胆道肿瘤的预后第一节 胆道肿瘤的自然病程第二节 影响预后的因素第三节 改善预后的主要手段第25章 胆道肿瘤常用的实验研究方法第一节 形态学观察方法第二节 免疫学方法第三节 分子生物学方法

章节摘录

版权页：插图：1.胆汁淤滞，胆汁内容反流入血。
有报道通过胆汁输注提高实验犬血清胆红素水平，结果其尿钠、尿钾及水分排出增加，若这种状况持续较久，必致一定的血浆容量及细胞外液容量减少，因而增加肾脏对附加的血容量减少的敏感性。
2.体液的重新分布。
有学者测定了黄疸病人的体液分布，显示黄疸病人体液占体重的百分比降低，组织间液减少，细胞外液容量也降低，而血浆容量降低相对较少。
患者的血浆容量与肌酐清除率、细胞外液容量均密切相关，后者与其体重减轻百分比呈现相关。
可见阻塞性黄疸病人伴有细胞外液分布缩减，其组织间液容量减少及处于临界的血浆容量的减少可能是胆道梗阻患者肾脏功能及血流动力学紊乱的决定性因素。
3.结合型胆红素可以通过肾脏排出，而非结合型胆红素不能通过肾脏排出。
Baum等以wistar大鼠及Gunn大鼠进行实验研究，前者能合成结合型胆红素，后者则否。
两组大鼠比较结扎胆总管之后再阻断肾血流60min时对肾脏的影响，结果表明梗阻性黄疸时肾小管对缺血、缺氧的敏感度明显增加，而且可能与高结合型胆红素血症有关。

第一图书网, tushu007.com

编辑推荐

《胆道肿瘤外科学》：中华普通外科肿瘤学丛书

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