

<<手汗症现代微创治疗>>

图书基本信息

书名：<<手汗症现代微创治疗>>

13位ISBN编号：9787533530297

10位ISBN编号：7533530292

出版时间：2007-1

出版时间：涂远荣 福建科学技术 (2007-01出版)

作者：涂远荣

页数：162

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>

<<手汗症现代微创治疗>>

内容概要

《手汗症现代微创治疗》系统讲述了手汗症的生理病理基础、临床特征、治疗方法以及交感神经链手术治疗手汗症的国内外现状。

全书图文并茂，内容全面，是国内有关于手汗症诊疗的首部专著，可做为指导手汗症教学和临床治疗的参考书目。

<<手汗症现代微创治疗>>

作者简介

涂远荣，福建医科大学附属第一医院胸外科主任、教授、主任医师、硕士研究生导师。
现任中华医学会胸心血管外科学分会胸腔镜外科学组委员兼福建组组长、中国医师协会胸外科分会委员、国际华人胸腔外科学会理事兼胸部微创外科委员会委员、中华医学会福建省胸心外科分会副主任委员、中国抗癌协会福建分会肺癌专业委员会副主任委员、《中华实验外科杂志》编委、《中国微创外科杂志》编委。
从事胸外科临床、教学和科研工作30余年，参加过多次国内外临床进修和国际性研讨交流会。近年发表学术论文30余篇，主持过多个科研项目并获各级科技进步奖奖项。
先后获得2004年医院十佳优秀医生和2006年福建省卫生先进工作者等光荣称号。
具有丰富的临床经验，擅长肺癌、食管癌、纵隔肿瘤等普胸外科疾病疑难杂症的诊治。尤其对电视胸腔镜手术有较深的造诣，开展电视胸腔镜胸交感神经切断术治疗手汗症600余例并取得良效。
受到广大手汗症患者及家属的好评。

<<手汗症现代微创治疗>>

书籍目录

第一章 概述 第一节 多汗症 一、多汗症的定义与分类 二、多汗症的诊断与鉴别诊断 第二节 手汗症的定义与流行病学 一、手汗症的定义 二、手汗症的流行病学 第三节 手汗症发病机制及其研究 第二章 手汗症的临床表现 第一节 手汗症的日常表现 一、手汗症对个人社会生活的影响 二、手汗症症状的分级与量化 第二节 手汗症的诊断 一、手汗症的病史特点 二、手汗症的实验诊断 第三章 胸交感神经的应用解剖 第一节 交感神经系统 一、交感神经的传出通路 二、交感干 第二节 交感神经节的细微结构 第四章 汗腺分泌及其调节 第一节 汗腺的形态与分类 一、局泌汗腺 二、顶泌汗腺 第二节 汗液分泌与体温的正常维持 一、蒸发 二、体温调控的神经和体液基础 第三节 汗腺及其分泌的调节 一、汗腺结构和分类 二、局泌汗腺的交感神经支配 三、发汗中枢 四、汗腺周围的神经递质 五、温热性和精神性出汗 六、发汗的中枢驱动 七、影响汗腺分泌的因素 第五章 手汗症的非手术治疗 第一节 直流电及电离子透入疗法 第二节 药物治疗 一、局部外用药物治疗 二、口服药物治疗 第三节 A型肉毒杆菌毒素治疗手足多汗 第六章 手汗症的微创手术治疗 第一节 胸交感神经切断术的发展简史 一、交感神经切断术的探索阶段 二、手术适应证的演变 三、胸交感神经切断术的沿革 四、其他方法的交感神经切断术 五、我国开展胸腔镜手术简况 第二节 胸腔镜下胸交感神经切断术 一、手术适应证 二、手术禁忌证 三、手术室、手术设备及器械 四、手术技术与方法 五、术中及术后监护处理 六、手术效果 第三节 其他类型微创手术 一、电视纵隔镜胸交感神经切断术 二、胸腔镜下胸交感神经夹闭术 三、电视胸腔镜胸交感神经交通支切断术 第四节 临床经验与讨论 一、关于预防手汗症患者胸交感神经切断术后代偿性多汗的探讨 二、关于术中T2交感神经节的定位和掌温监测的经验体会 第五节 围手术期准备与护理 一、术前准备与护理 二、术后准备与护理 第六节 胸交感神经切断术与其他疾病 一、胸交感神经切断术与长QT综合征 二、胸交感神经与红斑性肢痛症 第七章 手汗症交感神经切断术的麻醉处理 第一节 术前准备及肺功能评估 第二节 术前用药、麻醉方法、麻醉药物 一、术前用药 二、麻醉方法 三、麻醉药物 第三节 胸腔镜单肺通气技术 第四节 胸腔镜单肺通气的麻醉 一、单肺通气管理 二、单肺通气常见问题的识别和处理 第五节 术中体位、监测及术后处理 一、术中体位及监测 二、术后处理 第八章 手术并发症及防治 第一节 术中并发症 第二节 术后并发症 第九章 手汗症交感神经切断术手术效果及随访 第一节 手汗症交感神经切断术治疗效果 第二节 手汗症交感神经切断术术后随访 附录一 手汗症术前咨询及术后随访中的问与答 附录二 手汗症随访调查表 后记

<<手汗症现代微创治疗>>

章节摘录

分泌部由腺细胞、肌上皮细胞和基膜构成（见插页图4-4）。

腺细胞为单层，细胞大小不一，呈锥体形、立方形或柱状。

普通染色的标本中可见明、暗两型细胞。

明细胞较大，顶部窄、底部宽，附着于基膜和肌上皮细胞上，核位于细胞基底部，胞质略显嗜酸性。

暗细胞较小，夹杂在明细胞之间，顶部宽，占据了腺腔的大部分，底部较窄，核近腔面，与明细胞核不在同一水平，故看似两层细胞，胞质呈弱嗜碱性。

在腺细胞与基膜之间有长梭形带突起的肌上皮细胞，该细胞核呈长形，胞质易被伊红染色。

电镜下，暗细胞有明显的高尔基复合体，许多游离核糖体、粗面内质网核含黏多糖的分泌颗粒。

明细胞有丰富的滑面内质网、粗面内质网和糖原颗粒，但游离核糖体较少。

细胞基底面的质膜形成许多形状复杂的高内褶。

细胞游离面有许多不规则的微绒毛。

相邻的细胞间有细胞间分泌小管，与腺腔相通，小管内也有丰富的微绒毛。

明细胞是主要的分泌细胞，分泌汗液。

暗细胞分泌黏蛋白，肌上皮细胞收缩可帮助腺细胞释放分泌物。

导管部又称汗腺管，由真皮深层上行进入表皮，呈螺旋状上升，直接开口于体表（见插页图4-5）

。开口处呈漏斗状，称为汗孔，位于皮小嵴的顶部。

汗腺导管较细，由三段组成，即与分泌部相连的弯曲段、直行的真皮段和螺旋状上升的表皮内段。

前两段组织结构相同，管径较细，管腔较小，管壁常由两层立方细胞组成，胞质嗜碱性，周围有基膜

。外周一层细胞的胞核较大，线粒体较多。

腔面的一层细胞较小，胞核较大而不规则，胞质较少，在近游离面处有密集细丝交集成网，称为终网。

普通染色切片中，常见细胞游离面有一层较厚的嗜酸性物质，称为小皮，可能与终网相当。

表皮内段导管由3~4层较扁的细胞构成，有的细胞内可见透明角质颗粒。

这段导管上皮可独自发生角化，其角化过程与表皮相类似。

.....

<<手汗症现代微创治疗>>

编辑推荐

这本专著，系统讲述了手汗症的生理病理基础、临床特征、治疗方法以及交感神经链手术治疗手汗症的国内外现状。

全书图文并茂，内容全面，是国内有关于手汗症诊疗的首部专著，可做为指导手汗症教学和临床治疗的参考书目。

<<手汗症现代微创治疗>>

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>