第一图书网, tushu007.com

<<甲状腺手术并发症的防治>>

图书基本信息

书名：<<甲状腺手术并发症的防治>>

13位ISBN编号：9787810618342

10位ISBN编号：7810618342

出版时间：2004-3

出版时间：中南大学出版社

作者：吕新生

页数：223

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

内容概要

《甲状腺手术并发症的防治》由中南大学湘雅医院、中南大学湘雅二医院、广州医学院第一附属医院部分资深外科学教授，用加多年的临床经验，结合亲身经历的每一例甲状腺手术，融会新知，全面系统地总结出甲状腺手术并发症的防治方法。
全书分三篇六章将甲状腺部位的解剖与解剖变异，甲状腺生理与功能以及甲状腺各种外科疾病的手术操作、用手术期处理、各种并发症的预防和处理均作了详细阐述。
特别是作者将甲状腺手术的临床研究新成果与新技术亦作了重点介绍，更体现《甲状腺手术并发症的防治》内容的新颖和原创性。
《甲状腺手术并发症的防治》对甲状腺手术的正确开展以及防治甲状腺手术并发症具有重要的指导性意义，很适合临床外科医生、进修医生，特别是青年外科医生阅读参考。

<<甲状腺手术并发症的防治>>

书籍目录

第一篇 甲状腺及甲状旁腺的解剖和生理 第一章 甲状腺及甲状旁腺的应用解剖 第一节 与甲状腺手术相关的颈部解剖 第二节 甲状腺的解剖 第三节 甲状旁腺的解剖 第二章 甲状腺和甲状旁腺的生理 第一节 甲状腺的生理 第二节 甲状腺疾病的实验室检查 第三节 甲状旁腺生理 第四节 甲状旁腺疾病的实验室检查 第三章 甲状腺手术的麻醉 第一节 甲状腺手术的麻醉前准备 第二节 甲状腺手术的麻醉方法及选择 第四章 常用甲状腺及甲状旁腺手术 第一节 常用甲状腺手术 第二节 特殊情况的甲状腺手术 第三节 再次甲状腺手术 (附 气管软化悬吊术) 第四节 甲状旁腺手术 第五节 腔镜甲状腺手术 第六节 颈廓清术第三篇 甲状腺手术的并发症 第五章 术中并发症 第一节 呼吸困难及窒息 第二节 术中大出血 第三节 气管损伤 第四节 食管损伤 第五节 喉返神经损伤 第六节 乳糜瘘 (附一 气管切开术) (附二 气管受侵的处理) (附三 食管损伤的修复) 第六章 术后并发症 第一节 呼吸困难及窒息 第二节 喉上神经损伤 第三节 喉返神经损伤 (附四 自体静脉移植桥接修复喉返神经缺损) 第四节 低钙血症 (附五 甲状腺与甲状旁腺移植) 第五节 甲状腺危象 第六节 甲状腺功能减退 第七节 其他罕见的并发症

章节摘录

书摘　二、甲状旁腺素的生物学作用　1．PTH的作用机制　位于肾脏和骨中的甲状旁腺素受体是C蛋白受体超家族的成员，是经典的7穿膜受体。
PTH与受体结合后激活了两种受体相关C蛋白。
Cs蛋白诱导激活腺苷酸环化酶，产生大量cAMP作为第二信使。
Cq蛋白激活磷脂酶C，水解磷脂酰肌醇为三磷酸肌醇(IP3)和二酯酰甘油(DAG)。
　2．对骨的作用　在骨组织，PTH既促进骨吸收，又促进骨形成。
在过高浓度PTH的刺激下，破骨细胞活性超过成骨细胞，骨丢失大于骨形成；在适当浓度PTH的作用下，成骨细胞的活性超过破骨细胞，骨形成大于骨吸收。
PTH直接作用于成骨细胞，通过成骨细胞影响破骨细胞的活性，使钙、磷释放人血。
在PTH作用下，骨升高血钙的作用和肾降低尿钙的作用使血清钙升高。
骨升高血磷的作用抑制PTH的分泌；但在PTH作用下，肾尿磷升高，抑制了血磷升高的倾向。
活性维生素D对PTH骨代谢有调节作用。
　3．对肾的作用　PTH轻度抑制近曲小管对钙、镁、氨基酸的重吸收，在远曲小管增加钙、镁的重吸收；抑制肾小管对磷酸盐、HC03—的重吸收，使尿磷和HCO3-排出增多；激活1羟化酶，后者促使活性维生素D的形成。
　4．对肠道的作用　PTH促进肠道吸收钙的作用是间接的。
PTH促进肾脏生成活性维生素D。
维生素D增加肠道钙的吸收对维持正常的血钙浓度具有重要意义。
第四节 甲状旁腺疾病的实验室检查　甲状旁腺疾病肘，PTH分泌量发生变化，同时钙、磷代谢出现各种异常。
通过检测PTH和钙、磷代谢相关指标，可以帮助我们了解甲状旁腺的功能状态，对甲状旁腺疾病进行诊断。
　一、甲状旁腺素测定　1．方法　PTH在血循环中主要以四种形式存在：完整PTH1-84，占5%-30%，有生物活性；N端片段PTH1-34，有完整的生物活性，但．血浓度极低，生理作用有待进一步证实；C端PTH56-84；中间片段PTH。
后两者无生物活性，半衰期长，其浓度易受肾功能的影响，占75%-95%。
　不同检测试剂针对PTH的不同片段而设计，其测试结果不同，但都与PTH，-84存在交差反应。
原发性甲旁亢时，各种PTH片段的测定值均升高，因此，免疫反应性PTH测定可用于甲旁亢的诊断。
但免疫反应性PTH测定不能反映非甲状旁腺性高血钙时PTH的受抑。
完整PTH的测定方法包括双位点免疫放射法(1RMA)和双位点免疫化学发光法(1CIMA)。
该技术利用两种抗体对两种抗原决定簇同时进行识别，一种位于PTH的N端，一种位于PTH的C端。
故这种方法检测甲旁亢时PTH的升高及非甲状旁腺性高血钙时PTH的受抑具有足够的敏感性和特异性。
　2．正常值　由于测定片段不同，同时季节对PTH测定也有影响，各地报道的正常值存在较大差异。
各实验室针对所测地区人群和所采用的方法建立自己的正常范围。
一般来讲，正常人PTH 1-84的范围为10-65pg／mL。
在分析测定结果时，除了PTH片段间的交叉反应外，还应注意年龄、季节、性别对测定值的影响。
　3．PTH升高的常见原因　(1)原发性甲状旁腺功能亢进症：PTH可高于正常人的5—10倍，腺瘤比增生升高更明显。
血PTH升高的程度与病情严重程度相平行。
但有10%可正常。
　(2)继发性甲状旁腺功能亢进症：本症是由于存在低血钙、低血镁、高血磷等刺激甲状旁腺的因素，使甲状旁腺增生、肥大。
较常见的有：维生素D缺乏或活化障碍；肾脏疾病；长期磷酸盐缺乏和低磷血症；胃、肠、肝、胆、胰腺疾病。

鉴别原发性和继发性甲旁亢应结合血钙一起分析。
前者血钙浓度增高或正常高限；后者血钙浓度降低或正常低限。
(3)糖尿病、骨质疏松、甲状旁腺癌、甲状腺肿均有PTH升高。
4．PTH降低的常见原因 (1)甲状旁腺功能减退症：约70%的患者血PTH明显降低 (2)甲状腺功能减退症：PTH明显低于正常，而甲亢患者的PTH80%在正范围。
(3)其他：恶性肿瘤、维生素D过量等非甲状旁腺性高血钙可抑制PTH的分泌，血PTH低于正常或测不出。
二、血清钙 血清钙主要由三部分组成，离子钙、蛋白结合钙、小分子阴离子结合钙，分别占血清总钙的47%、40%、13%。
三种形式的比例是可变的。
pH下降时离子钙浓度增加，结合钙减少；反之，离子钙减少。
血清总钙的正常范围：婴幼儿2．5-3．0mmol／L；成人2．1-2.5mmol／L。
多数甲旁亢患者有高钙血症，少数呈间断性高血钙。
离子钙测定较血清总钙测定对甲旁亢的诊断更为敏感和准确，特别是对间发性轻型甲旁亢的诊断。
离子钙的正常范围：1．13±0．03mmol／L。
但离子钙的测定需要专用测定仪，有一定的技术难道。
如只能测总钙，可用如下公式推算： 离子钙=0．47×总钙 三、血清磷 正常值成人为0．97-1．45mmol／L(3—4．5mS／乩)；儿童为1．29-2．10mmol／L(4．0-6．5mS／dL)。
甲旁亢患者血清磷降低，甲状旁腺功能减退(以下简称甲旁减)患者血清磷升高。
其诊断意义不及血钙。
四、血氯／磷比值 甲状旁腺功能亢进时，PTH促使肾小管丢失磷及碳酸氢根，氯代偿性潴留，血氯升高，常>106mmol／L。
氯／磷比值升高，正常人70-100(mmol／mm01)，如>100，提示原发性甲旁亢的可能。
五、尿钙测定 (1)尿钙测定受肠道钙摄人量和每日进餐时间的影响，故应测24小时尿钙含量。
正常人尿钙排泄量为200-250mS／24h。
(2)高尿钙症常见于：①高血钙性高尿钙症如甲旁亢；②正常血钙性高尿钙症如特发性高尿钙症、皮质醇增多症、维生素D中毒、肢端肥大症、肾小管酸中毒、等；③低血钙性高尿钙症如肾小管酸中毒、遗传性低血钙性高尿钙症等。
(3)低尿钙症常见于代谢性碱中毒、甲状腺功能减退、家族性高血钙性低尿钙症等。
……

媒体关注与评论

序首例甲状腺切除手术成功要追溯到公元952年，但由于常可引起不易控制的出血乃至导致死亡，而使这一手术在相当长的一段时间内遭到非议甚至贬责。
甲状腺外科的先驱者Theodor Koc-her(1841-1917)对此手术的技术改进作出了巨大贡献，生前在他的医院施行甲状腺切除手术逾5000例，并将手术死亡率从50%以上大幅下降到近乎现代的水平。
而今甲状腺手术已属常见手术，并已广泛应用。
近年来又新开展了腔镜甲状腺手术。
尽管如此，其手术并发症仍有一定的发生率。
如喉返神经损伤或甲状旁腺误切等常可造成严重后果，以后者为例，甚至有需长期依靠反复施行同种异体甲状旁腺移植或组织种植才得以控制低钙血症状者；又如喉上神经外支的损伤对某些特殊职业者也会带来难以弥补的遗憾等。
正由于此，外科界努力于这一手术技术的不断改进，积累了大量经验；各家对手术方式、操作技巧及围手术期处理等也各有千秋，但惜乎国内尚缺少此类专著。
中南大学湘雅医院外科学吕新生教授对甲状腺外科经验非常丰富，曾先后总结发表过不少有关的论著和专著，此番又主编本书，对甲状腺的解剖、生理、各类手术和麻醉、术中、术后并发症及其防治、围手术期处理等进行了系统、详尽的阐述和介绍，内容丰富，图文并茂。
本书总结了他个人近半个世纪来的宝贵临床经验，并汲取众长，反映了这一领域的最新进展，是一本极有价值的优秀参考书，我热诚地向同道们推荐这本好书；我也建议初步涉足甲状腺外科的青年医师，尤应认真参阅，必有大益。
　吴在德　2004年3月　序作者为华中科技大学同济医学院同济医院外科学教授(原同济医科大学校长)

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