第一图书网, tushu007.com

<<乳腺外科手术学>>

图书基本信息

书名：<<乳腺外科手术学>>

13位ISBN编号：9787811059410

10位ISBN编号：781105941X

出版时间：1970-1

出版时间：中南大学

作者：陈道瑾//周建大//李小荣

页数：520

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

乳腺疾病是困扰着妇女的常见病，特别是乳腺癌的发病率在逐年增加，已占妇女恶性肿瘤的第一位，严重威胁着妇女的身心健康。
因此，对乳腺疾病的防治，保障妇女身体健康已成为广大医务工作者的迫切任务。
陈道瑾、周建大、李小荣教授等编写了这部《乳腺外科手术学》，参阅了大量国内外文献资料和最新进展，并结合作者临床实践经验，系统详尽阐述了有关各类乳腺疾病的外科治疗。
阅读全书稿后，该书具有以下特点：一、本书从乳腺的发生发育、生理解剖、乳房先天性畸形和乳腺炎症及乳腺良性、恶性肿瘤等疾病相关基础理论、基本知识、基本技术作了详尽阐述，特别是在外科手术治疗方面作了全面系统的介绍，既注重基本理论知识，更着重介绍实用手术方法，对普通外科临床医生和乳腺专科医生是一本有实用价值的教科书。
二、本书重点介绍了有关乳腺癌手术治疗的新进展和新观点。
自从1894年哈尔斯悌（Halstecl）首创乳腺癌根治性切除术后，乳腺癌手术治疗方案、术式由“小”向“大”发展。
近年来，费舍尔（fisher）等对乳腺癌生物特性的进一步研究，发现乳腺癌早期即可经血液产生隐性全身亚临床微转移。
因此，证明乳腺癌是一全身性疾病，治疗上强调局部治疗和全身整体性综合性治疗，选用手术、化疗、放疗、内分泌、生物学等综合治疗，使手术逐渐由“大”向“小”控制，由以前的根治术到改良根治术、局部切除术、保乳手术和微创手术。
大量循证医学研究资料表明：新近乳腺癌的治疗不仅大大提高了患者的治愈率和生存率，而且改善了术后生活质量。
三、本书以手术学为重点，全面系统地阐述了各类乳腺疾病的手术指征和手术方法，特别强调对围手术期的处理，除了完善各项必要的术前检查外，遵循“生物-心理-社会”医学模式，以人为本的思维方法，加强医生与患者的沟通，做好患者术前思想工作和心理准备，结合患者具体情况，以及术后康复训练促使患者早日康复等方面均作了详尽的介绍，且图文并茂，使学者易于领会和掌握。
四、如何提高乳腺癌患者术后生活质量是当今外科治疗的重要追求和方向，本书第三篇系统全面地介绍了各种乳房整形美容手术、乳房畸形矫正术、巨乳手术和乳房成形术等，这些治疗方法为乳腺癌术后患者带来美好生机。
乳腺癌术中或术后乳房再造术已逐渐被国人重视，但此项工作开展得还不够，须继续努力。
总之，本书是一本较好的乳腺外科手术学，具有先进性和实用性，相信本书的出版将是普通外科临床医生和乳腺专科医生理论学习和临床应用的一本很好的参考书。

<<乳腺外科手术学>>

内容概要

《乳腺外科手术学》共分三部分，第一部分乳房手术总论，详细介绍了乳房的解剖与组织学，乳房手术的围手术期处理、麻醉、常见并发症及处理，乳腺疾病的诊断与手术可能发生的错误和如何防治乳房手术的一些特殊性问题。
第二部分为乳房手术各论，介绍了乳房各种良性、恶性疾病的手术，重点描述了乳腺癌的各类手术的新近进展、手术指征、手术步骤和术后处理；另外，还介绍了乳腔镜手术、前哨淋巴结活检术、微创旋切术和乳管镜技术。
第三部分为乳房整形手术，介绍了各种乳房整形美容手术。
《乳腺外科手术学》内容丰富，图文并茂，临床实用性强，而且介绍了乳腺外科手术的最新进展，适合乳腺病专科医师、整形科医师、普外科医师、医学院校师生阅读参考。

<<乳腺外科手术学>>

书籍目录

第一篇 乳房手术总论第一章 概述第二章 乳房的外科解剖和组织学第一节 乳房的外科解剖第二节 乳腺的组织结构第三节 与乳腺手术相关的应用解剖第四节 乳腺的生理第三章 乳房手术的围手术期处理第一节 手术前准备第二节 手术后处理第三节 急性乳腺脓肿围手术期处理第四节 乳腺良性肿瘤围手术期处理第五节 乳腺癌围手术期处理第四章 乳房手术的麻醉第一节 与乳腺外科手术麻醉有关的解剖生理特点第二节 乳腺外科手术麻醉前准备第三节 乳腺外科手术的局部麻醉第四节 乳腺外科手术的全身麻醉第五节 麻醉前常见的失误及防治第六节 麻醉中常见的失误及防治第七节 麻醉后常见的失误及防治第五章 乳房手术的常见并发症和处理第一节 乳房脓肿切开引流术后并发症第二节 乳腺纤维腺瘤切除手术并发症第三节 单纯乳房切除手术并发症第四节 乳腺癌根治手术并发症第五节 保乳手术并发症第六节 乳腺癌改良根治术并发症第七节 乳腺癌扩大根治手术并发症第六章 乳房手术可能发生的失误与防治第一节 乳房感染性疾病诊治中的失误及防治第二节 乳房良性肿块诊治中的失误及防治第三节 乳腺部分切除术的失误及处理第四节 乳腺全切除术的失误及处理第五节 乳腺恶性肿瘤诊治中的失误及防治第七章 乳房手术的特殊性第一节 乳房手术的一般要点第二节 各类乳房手术的特殊性第三节 乳腺癌患者治疗过程中心理反应的特殊性第二篇 乳房疾病的手术第八章 乳房脓肿及切开引流术第一节 乳房感染性疾病第二节 乳房脓肿的治疗第三节 急性乳腺炎的预防第九章 乳腺良性肿块及切除术第十章 乳腺活检术第十一章 乳腺导管瘘及瘘管切除术第一节 概述第二节 各种类型的乳腺瘘管第三节 乳腺瘘管切除术第十二章 乳管内乳头状瘤及切除术第十三章 乳腺区段切除术第十四章 乳房单纯切除术第十五章 皮下乳腺切除术第十六章 乳腺癌根治术第一节 乳腺癌的临床表现第二节 乳腺癌的诊断第三节 乳腺癌的鉴别诊断第四节 乳腺癌的病理诊断第五节 各期乳腺癌的治疗原则第六节 乳腺癌的综合治疗第七节 标准乳腺癌根治术(Halsted术)第十七章 乳腺癌扩大根治术第一节 胸膜外乳腺癌扩大根治术第二节 胸膜内乳腺癌扩大根治术第十八章 乳腺癌改良根治术第一节 保留胸大肌的乳腺癌改良根治术第二节 保留胸大肌、胸小肌的乳腺癌根治术第三节 保留乳头的乳腺癌改良根治术第四节 乳腺癌改良根治术的侧胸处理第十九章 保留乳房的乳腺癌切除手术第一节 概述第二节 乳房象限切除术第三节 乳房扇形切除术第四节 乳房圆形部分切除术第五节 2×4乳腺肿瘤局部切除术第六节 腋窝淋巴结清扫术第七节 保乳手术的辅助药物治疗第八节 保乳治疗后的局部复发第九节 特殊情况下的保乳治疗第二十章 乳腔镜手术第一节 概述第二节 乳腔镜腋窝淋巴结清扫术第三节 乳腔镜良性肿块切除术第四节 乳腔镜在乳腺癌保乳手术中的应用第二十一章 前哨淋巴结活检术第一节 概述第二节 SLNB的适应证和禁忌证第三节 前哨淋巴结活检术第二十二章 Mammotome微创旋切术的临床应用第一节 概述第二节 乳腺病变的微创活检第三节 乳房纤维腺瘤的微创切除第二十三章 超细乳管内镜检查第一节 乳管内镜的概述第二节 乳管内镜的构造和成像原理第三节 乳管内镜检查方法第四节 实施乳管内镜的适应证和禁忌证第五节 乳管内常见病变的乳管内镜下表现第六节 乳管内隆起性病变的定位与治疗第七节 乳管内镜的治疗作用及临床意义第三篇 乳房整形美容术第二十四章 乳房整形美容手术第一节 概述第二节 隆乳术第三节 乳房假体置人隆乳术第四节 自体组织隆乳术第五节 注射式隆乳术第六节 常见的隆乳手术方法及进路第七节 乳房缩小术第八节 乳房下垂矫正术第二十五章 乳房再造术第一节 概述第二节 局部皮瓣加乳房假体置人乳房再造术第三节 背阔肌肌皮瓣转移乳房再造术第四节 腹直肌肌皮瓣转移乳房再造术第五节 肌皮瓣或皮瓣游离移植乳房再造术第二十六章 乳头部位的手术第一节 乳头内陷第二节 乳头内陷矫正术第三节 乳头缩小术第四节 乳头乳晕重建术第二十七章 乳房的其他整形美容术第一节 乳房脂肪抽吸术第二节 P0land综合征乳房整形术第三节 多乳畸形整形术第四节 男性乳房女性化整形手术第五节 乳腺肿块切除手术的美容切口选择参考文献

章节摘录

插图：从20世纪70年代开始，对乳腺癌患者行区段性乳腺切除术或乳腺部分切除加腋窝淋巴结清除术，是对半个多世纪以来乳腺癌外科治疗经验进行科学总结的结果，反映出对乳腺癌的生物特性有了更深一层的认识。
哈尔斯悌和维杰等人的理论认为：乳腺癌是按一定的时间和距离的秩序进行扩散的，局部淋巴结像一个滤器可以滤除淋巴液中的肿瘤细胞，只有在距肿瘤原发灶较近的淋巴结为肿瘤充满时，肿瘤细胞才会进而转移到下一个淋巴结，血行转移是到晚期才会出现的现象；也就是说只有到晚期肿瘤才发生全身转移，而在这之前乳腺癌是一个局部疾病，能够被整个切除和治愈，手术范围的大小直接影响患者的预后。
所谓“多清除一个淋巴结就多挽救一个患者”的说法在当时很流行。
这种理论虽然在很长时间内一直占有统治地位，但从未得到严密设计的临床观察和实验室研究的证实。
哈尔斯悌理论的另一个缺陷是在于没有认识到肿瘤和宿主是一个整体，肿瘤的扩散是一个生物现象，早在1889年派吉特（Paget）就根据某些肿瘤特别易于远处转移到某些特定部位的现象，提出所谓“种子和土壤”的学说，目前看来这是肿瘤生长扩散的普遍规律。
费舍尔（Fisher）等人通过一系列临床观察和动物试验证明提出了乳腺癌的新肿瘤生物学观念，大量的基础及临床研究使人们对乳腺癌生物学特性有了新的认识，新的乳腺癌生物学理论取代了经典式的哈尔斯悌的理论。
这种“新生物学”观点认为：（1）乳腺癌是一种全身性疾病，它的转移及扩散在很早就发生。
转移规律也不同于原先的解释，即癌细胞首先从原发部位的淋巴管进入附近淋巴结，在其中生长繁殖，充满淋巴结及淋巴管，逐级向上转移，最后通过淋巴-静脉通道进人静脉，形成血行播散。
新的理论是：癌细胞在早期即可进入肿瘤本身的血管发生全身播散；癌肿体积小不一定是早期，临床上无原发肿瘤证据（110）乳腺癌也有相当一部分发生肝、肺等远处转移；癌灶区域引流淋巴结并不是阻挡癌细胞扩散的有效“过滤器”。
淋巴结在癌肿发生的早期很可能有抗癌免疫作用，但局部淋巴结切除并不降低患者的免疫力；一定体积的癌肿组织是机体免疫功能的负担，巨大癌肿组织的切除可以减轻这种负担。

编辑推荐

《乳腺外科手术学》是由中南大学出版社出版的。

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