

<<输尿管外科学>>

图书基本信息

书名：<<输尿管外科学>>

13位ISBN编号：9787811166613

10位ISBN编号：7811166615

出版时间：2010-3

出版时间：北京大学医学出版社

作者：郭应禄，周四维 主编

页数：263

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>

<<输尿管外科学>>

前言

近年来,随着新理论、新技术的不断涌现和临床实践经验的不断丰富与积累,泌尿外科学作为医学科学的一个重要分支,发展迅速。

要跟上泌尿外科学飞速发展的步伐,唯有不断学习,不断研究,不断进取,不断创新。

目前,泌尿外科学各种综合性的大型参考书层出不穷,但国内尚缺少新的、全面、系统地介绍输尿管疾病方面的临床参考书。

有鉴于此,我们共同撰写了《输尿管外科学》一书。

参编人员大部分为全国知名医院的中青年专家,他们具有深厚的理论基础和丰富的临床经验,编撰时还参阅了大量的国内外文献,力求实用,把各自经验结合国内外最新进展写出来,以此推动输尿管疾病诊断和治疗水平的不断提高。

本书凝聚了各位作者大量的心血,是他们教学和临床经验的精华。

编委会在定稿会上对各章节的内容进行了认真的讨论,对个别问题存在不同观点时,只要该观点是合理的、可取的,就予以采纳,不强求完全一致,真正做到了集众家之长。

全书共分14章,同时还配有大量的插图,深入浅出,全面地论述了国内外对输尿管疾病最新的诊断技术和治疗措施,内容包括:输尿管的胚胎发生,输尿管的解剖结构、毗邻,输尿管的组织结构,输尿管的生理特点、功能,输尿管手术的麻醉选择及镇痛,输尿管检查方法,输尿管结石,输尿管炎性疾病,输尿管肿瘤,输尿管先天性疾病,输尿管损伤,其他输尿管疾病,肾移植后输尿管病变,输尿管相关数据及正常值,在附录中列出了与输尿管相关的常用中英文名词对照。

为了便于读者进一步了解有关问题,拓展知识面,在各章节之后都列出了主要参考文献。

因此,本书可以作为泌尿外科各级医生的专业参考书和必读书。

出版本书的目的在于帮助读者更新知识,为力争使我国的泌尿外科事业在2020年达到国际先进水平贡献一份力量。

为了体现各位作者的写作风格,本书试针对写作方法不作硬性规定,不求完全一致,前提是能清楚表达所表述的内容。

北京大学医学出版社对本书的编写、出版和发行给予了关怀和很大的支持,在此谨向出版社的领导、各位编辑以及所有在各个环节对本书给予支持的同志致以最诚挚的谢意。

没有他们的辛勤工作,本书是不可能在此短时期内与广大读者见面的。

由于时间紧迫,关于输尿管外科学所借鉴的资料有限,可能会遗漏某些最新的成果和进展,所以敬请广大同道批评指正,以便该书再版时由编者补充修正,使之更能符合临床实用的要求。

<<输尿管外科学>>

内容概要

《输尿管外科学》较为详细地阐述了输尿管的组织胚胎学、解剖结构、生理功能及相关疾病的诊治原则等，特别对输尿管结石、输尿管炎性疾病、输尿管肿瘤、输尿管先天性疾病、输尿管损伤、肾移植后输尿管病变以及其他输尿管疾病的诊断及治疗等予以详尽论述，并收集列出输尿管有关数据及正常值，提供了输尿管中英文名词对照等资料。

《输尿管外科学》力求科学、准确，反映了国内外输尿管疾病诊断与治疗的最新动态及进展，对提高泌尿外科医生在输尿管疾病方面的诊断、治疗水平将会起到有益的推动作用。

<<输尿管外科学>>

书籍目录

第一章 输尿管的胚胎学 第一节 输尿管的发生 第二节 输尿管先天性畸形第二章 输尿管的组织学
第一节 输尿管鞘 第二节 输尿管壁第三章 输尿管的解剖及毗邻 第一节 输尿管的分段及解剖 第二
节 输尿管的形态 第三节 输尿管的血液供应第四章 输尿管的生理学 第一节 输尿管蠕动原理 第二
节 输尿管蠕动功能的调节 第三节 输尿管膀胱连接部抗反流机制第五章 输尿管的常用检查方法 第
一节 常规x线检查 第二节 超声检查 第三节 CT和MRI检查 第四节 输尿管镜检查 第五节 放射性
核素检查 第六节 上尿路尿动力学检查第六章 输尿管手术的麻醉与镇痛 第一节 输尿管的解剖和神
经分布 第二节 输尿管手术麻醉特点 第三节 输尿管手术麻醉选择及术中管理 第四节 术后急性疼
痛的治疗 第五节 病人自控镇痛 (PCA) 第六节 输尿管痉挛的治疗 第七节 手术室外泌尿系统的
麻醉第七章 输尿管结石 第一节 概述 第二节 结石成因、成分、部位 第三节 输尿管结石的诊断与
鉴别诊断 第四节 结石所致输尿管组织结构的病理变化 第五节 结石的治疗 第六节 体外冲击波碎
石术 第七节 开放手术治疗及术后处理 第八节 输尿管镜腔内治疗及术后处理 第九节 输尿管软镜
治疗 第十节 经皮肾镜术治疗输尿管结石 第十一节 孤立肾输尿管结石的治疗和术后处理 第十二
节 腹腔镜输尿管切开取石术 第十三节 妊娠合并输尿管结石的治疗 第四节 小儿输尿管结石的治疗
第五节 结石的预防第八章 输尿管炎性疾病 第一节 概述 第二节 输尿管非特异性感染 第三节 输
尿管特异性感染 第四节 炎性输尿管狭窄、闭锁 第五节 输尿管上皮化生及治疗 第六节 输尿管淀
粉样变及治疗第九章 输尿管肿瘤 第一节 输尿管良性肿瘤 第二节 恶性上皮肿瘤及治疗 第三节 恶
性间叶性肿瘤及治疗 第四节 输尿管转移性肿瘤第十章 输尿管先天性疾病 第一节 概述 第二节 肾
盂输尿管连接部梗阻 第三节 髂动脉后输尿管 第四节 巨输尿管症第十一章 输尿管损伤 第一节 概
述 第二节 病因及治疗 第十二章 其他输尿管疾病 第一节 概述 第二节 输尿管异物 第三节 输尿
管子宫内膜异位症 第四节 右卵巢静脉综合征 第五节 输尿管血管病变 第六节 盆腔脂肪增多症第
十三章 肾移植术后移植肾输尿管结石第十四章 输尿管有关使用数据及诊断参考值 第一节 输尿管解
剖及组织胚胎学数据 第二节 输尿管生理有关数据 第三节 输尿管临床有关数据附录一 常用中英文
名词对照附录二 索引

<<输尿管外科学>>

章节摘录

插图：九、输尿管扭曲可能由于输尿管在发育过程中伴随肾上升转位所致。它可以引起梗阻及肾积水。

十、先天性输尿管高位入口这一畸形罕见，常可以正常引流肾的尿流。但大多数高位入口通常在肾盂输尿管连接部梗阻时见到。

十一、膀胱输尿管反流先天性膀胱输尿管反流是人胚胎发育过程中输尿管膀胱连接部的先天性异常，主要是输尿管膀胱壁内段的纵行平滑肌发育不良，致使输尿管口位置较高且靠外侧，黏膜下段输尿管缩短，与发育不良的膀胱三角区有一较松散的附着，从而失去抗反流的能力。

它是由于输尿管芽太靠近中肾管尾侧发生，并且过早与中肾管分离，导致输尿管芽末端过早到达尿生殖窦，使输尿管有额外时间向尿生殖窦顶端外侧迁移以扩大中肾中胚层，导致大的三角区和外侧异位管口，即向近端和外侧发生了移位。

浅三角区和输尿管壁内段发育不良，因此不能维持排尿时输尿管倾斜度而产生反流。

十二、输尿管异位开口输尿管异位开口是指输尿管不开口在正常的三角区部位，由于输尿管芽延迟或没有与中肾管分离所致。

异位开口可以发生在泌尿生殖道如尿道、精囊、射精管、前列腺窦、阴道及前庭、子宫颈等处。

异位开口在三角区至膀胱颈的区域内，一般不会引起临床症状。

十三、输尿管膨出本病是输尿管末端的囊性扩张，过去称为膀胱相通，故不是真正囊肿，可分为单纯性输尿管膨出及异位的输尿管膨出。

其发生机制尚不完全明了。

多数学者认为单纯性输尿管膨出是由于Chwalle膜破裂延迟所致。

胚胎长15mm时，这一层膜由两层上皮组成；当输尿管已与尿生殖窦附着点分离时，此膜位于输尿管与尿生殖窦之间；胚胎达35mm长时，后肾分泌早期阶段这一膜开始隆起，原始输尿管开始延伸，随后Chwalle膜即消失。

如果这一膜破裂延迟将造成输尿管末端扩张及开口狭窄。

异位的输尿管膨出是由于输尿管芽与中肾管分离延迟，输尿管末端呈壶腹状扩张。

当异位开口在近侧尿道或膀胱颈区域时，可能没有狭窄。

输尿管膀胱隧道过大也可能累及异位开口，造成其扩大而形成囊性扩张。

总之，胚胎发育的障碍、输尿管延迟吸收进入尿生殖窦、输尿管芽分化的变化等造成了输尿管末端肌肉发育停滞伴扩张，这些可能是输尿管膨出形成的因素。

十四、腔静脉后输尿管右侧输尿管从腔静脉后方环绕腔静脉，从其内侧横过腔静脉前方到达腔静脉外侧，然后恢复输尿管走向，抵达膀胱。

它是下腔静脉发生时的畸形所致。

十五、输尿管疝这是一种非常罕见的情况，输尿管随着疝囊到达腹股沟、阴囊及股部，甚至少数连疝囊都没有。

Watson等曾对102例累及输尿管的腹股沟斜疝及股疝进行过分析。

患者年龄从几天到9岁，输尿管可位于腹股沟、阴囊，可出现同侧肾积水，输尿管与精索或输精管常有粘连。

推测这是一种先天性畸形，由于输尿管与精索或输精管粘连附着在一起，在睾丸下降过程中，输尿管随之下降而形成疝。

<<输尿管外科学>>

编辑推荐

《输尿管外科学》是“十一五”国家重点图书，由国家科学技术学术著作出版基金资助出版。

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>