

<<胶囊内镜>>

图书基本信息

书名：<<胶囊内镜>>

13位ISBN编号：9787811167061

10位ISBN编号：7811167069

出版时间：2009-12

出版时间：北京大学医学出版社

作者：（美）费格尔，（美）凯夫 著，张澎田 等译

页数：223

译者：张澎田

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>

## &lt;&lt;胶囊内镜&gt;&gt;

## 前言

更深入、更微创地检查消化道是现代胃肠病学发展的标志。

最初的硬式内镜——带有光源的硬金属管，使我们能对胃肠道的近端和远端有了最初的了解。

随着纤维光学的发展，硬式内镜为半曲式内镜所取代，直至今天的完全可曲式视频内镜。

近20年来，可曲式视频内镜几乎没什么变化，仅在设计及图像采集上略有进步。

但是基本的内镜操作程序相同。

可曲式内镜检查并非无创检查，从未横贯组织平面这一点上说，应是微创检查。

但因疝的形成而受限，且造成患者不适，大多数患者需要清醒镇静。

要做到真正的无创，必须去掉内镜的插入部及导光束等连接内镜与外界的部分。

毫无疑问，胶囊内镜代表了现代内镜操作中唯一最深远的变化，这种独立的可吞咽的图像处理设备在通过胃肠道深部时可无线传输成千上万的高质量图片。

吞咽胶囊内镜和吞下一枚较大的维生素胶囊一样没什么不适。

胶囊内镜最初及目前最广泛的适应证是小肠检查，在胶囊内镜出现之前，完整检查这段弯弯曲曲的15~20英尺长的消化道，即使最有耐心、最执著的内镜专家都感到绝望。

现在，FDA批准后不到6年的时间，胶囊内镜已经成为我们诊断空肠和回肠疾病的主要工具。

但是胶囊内镜并不局限于小肠，FDA已批准的食管胶囊内镜在发现Barrett食管、食管炎和食管静脉曲张上，可与传统胃镜相媲美。

结肠胶囊内镜目前正在临床试验中，可能有益于结肠癌的筛查。

可用于胃及十二指肠的胶囊内镜也为期不远了。

能取活检或进行镜下治疗的可控制的胶囊内镜目前正在研发之中。

本书将带给临床医生有关胶囊内镜进展的最新信息，并提供胶囊内镜操作的相关技术资料及如何使用胶囊内镜辅助进行小肠疾病诊断与治疗的临床指南。

“所看即所得”，这正是胶囊内镜与传统内镜之间的区别，后者允许操作者主动改变内镜位置，捅拨黏膜皱襞及活检等；而胶囊内镜可以在原来无法到达的部位，通过含水环境来获得全新的图像进行检查，这确实令人振奋。

胶囊内镜能够在体内用无创方式来动态采集病变图像，已经证明在改善病人治疗效果上有重大价值。

作为胶囊内镜检查临床应用的早期研究者和医学教育者，我们深刻认识到图像解读错误对这项技术的不利影响。

胶囊内镜也存在学习曲线，至少就目前来说，图像解读还有赖于操作者的经验。

随着共识的发展，图像解读质量将与患者的治疗效果一起得到改善。

希望本书将为达到这一目标做出贡献！

希望大家喜欢这本书，并于临床实践中发现其有用之处。

## <<胶囊内镜>>

### 内容概要

第一部有关胶囊内镜的综合性著作，清晰阐述了消化科医师所需了解的视频胶囊内镜的所有问题，准确解读了所有所见。

本书精心遴选400多幅图片(包括相关的病理图片)，信息量丰富，涵盖所有可通过胶囊内镜诊断的疾病，有助于读者做出可靠的诊断；对术前准备、操作方法、适应证、预防措施、禁忌证、诊断列表、进一步检查建议以及相关指南进行了详细论述，助您自信地处理临床工作中可能碰到的所有情况；囊括一些难以精确定位的消化道疾病，包括不明原因消化道出血、消化不良综合征、慢性腹痛及腹泻等；由胶囊内镜专家提供了大量临床指南和权威指导——从胶囊内镜工作原理到针对小肠适应证和非小肠适应证每一部分的胶囊内镜操作；对胶囊内镜未来发展的适应证进行了综述，为胶囊内镜的进一步广泛应用做好准备。

本书结构紧凑、重点突出，使您能轻松获取有关视频胶囊内镜的所有信息，必能对您自信地处理临床问题、及时有效地作出可靠诊断大有帮助。

<<胶囊内镜>>

作者简介

作者：(美国)费格尔(Douglas O.Faigel) (美国)凯夫(David R.Cave) 译者：张澍田

## <<胶囊内镜>>

### 书籍目录

第1部分 胶囊内镜的性能 第1章 历史和未来 第2章 胶囊内镜如何工作？  
第3章 胶囊内镜的组装及操作 第4章 阅读、报告及训练 第5章 胶囊内镜在外科领域的作用 第6章 胶囊内镜术语系统 第7章 正常小肠及小肠的正常变异第2部分 临床问题 第8章 不明原因消化道出血患者的处理 第9章 炎症性肠病的处理 第10章 腹痛患者的应用 第11章 梗阻患者的应用 第12章 儿科患者的应用第3部分 小肠疾病 第13章 胶囊内镜在炎症性肠病诊断的应用 第14章 NSAID相关性肠病、放射性肠病和小肠异物 第15章 小肠血管畸形 第16章 小肠肿瘤 第17章 吸收不良综合征 第18章 小肠移植及移植物抗宿主病第4部分 非小肠适应证 第19章 胶囊内镜在胃及结肠中的应用 第20章 食管胶囊内镜

## &lt;&lt;胶囊内镜&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：我们通过手术在一只活猪胃部置入一个大的原型装置，包括摄像机、微波接收器、电池光源及一穹窿状铁丝支架以保证组织不遮盖镜头；由于这种内镜的密闭性（真空），有时整个装置可被放于一个透明塑料袋内。

手术缝合胃与腹部。

设备开始工作后即可见幽门开合。

当时这台设备可工作20分钟，每秒获取30帧图像。

尽管现在最便宜的电荷耦合装置（CCD）芯片照相机小到可以吞咽，而且其中一些具有耗能很低的必需元件，但处理器仍然很大——呈扁平形、正方形或矩形——当时我们能买到的最小的处理器为25mm<sup>2</sup>，其太大，而无法吞咽。

我们明白可以将全部元件组装成一个可以吞咽的装置，但必须从医学物理部门的电子处订制。

他们同意做，出价7000英镑，这对于当时的我们来说是一大笔钱。

就在这时，以色列的Gavriel Meron和Gavriel Iddan找到了我们。

这股力量加入团队后，显然可以推动我们更为快速地发展。

而且他们掌握我们并不熟悉的互补二氧化硅成像（complementary oxide silicon, CMOS）技术，与CCD相比，该技术可用更少的能量获取高质量图像。

我们不知道这一发展，而那时这对制造切实可行的设备是至关重要的。

我参观过他们位于以色列Yoqneam的办公室与工厂，并且我们曾于离体猪小肠中检测过这种有线装置

。在伦敦，我们进行了很多关于圆锥状、穹窿状及笼状外形设计的工作，以验证无线内镜的可行性。还向伦理委员会提出申请以批准在人类志愿者身上试验这种装置。

## <<胶囊内镜>>

### 编辑推荐

《胶囊内镜》是一部简练、实用、图文并茂的参考书。作者均是较早从事胶囊内镜研究的学者，深入浅出地论述了小肠疾病的诊断、鉴别诊断及治疗等。胶囊内镜的诊断模式不同于传统内镜，其不能充气、不能改变位置、不能活检，只能像作者书中所说，“what you see is what you get”。从大量图像中寻找病变线索，不可避免会受到假阳性和假阴性的困扰。《胶囊内镜》提供了大量小肠疾病的典型图片，有助于读者快速掌握胶囊内镜图像解读的基本方法。

<<胶囊内镜>>

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>