

<<外科解剖和手术技巧>>

图书基本信息

书名：<<外科解剖和手术技巧>>

13位ISBN编号：9787030369680

10位ISBN编号：7030369688

出版时间：2013-3

出版时间：科学出版社

译者：陈凜

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>

## <<外科解剖和手术技巧>>

### 内容概要

《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》由美国著名外科解剖学家L.J.Skandalakis等编写,阐述了普通外科学领域常见手术的外科解剖及手术技巧,是作者几十年外科临床工作和医学院教学工作的精华总结。

《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》最大特色是作者将外科手术技巧和外科解剖知识巧妙地结合,以图文并茂的形式展现,使枯燥的内容浅显易懂。

《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》适合于各层次普通外科医师阅读、参考,对于普通外科医师临床手术实践大有裨益;在校学生也可通过《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》增进对普通外科学的兴趣和认识,成为读者不可多得的良好益友。

<<外科解剖和手术技巧>>

作者简介

作者：（美国）斯坎达纳基斯（Lee John Skandalakis）（美国）John E.Skandalakis（美国）Panajiotis N.Skandalakis 译者：陈凇

<<外科解剖和手术技巧>>

书籍目录

第一章皮肤、头皮、指甲 第二章颈部 第三章乳腺 第四章腹壁和疝 第五章膈 第六章食管 第七章胃 第八章十二指肠 第九章胰腺 第十章小肠 第十一章阑尾 第十二章结肠和直肠 第十三章肝脏 第十四章胆管 第十五章脾脏 第十六章肾上腺 第十七章血管系统 第十八章子宫、输卵管、卵巢 第十九章腕管 第二十章显微外科的手术过程

## &lt;&lt;外科解剖和手术技巧&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：腹段食管位于T11或T12水平，前面及左侧壁部分被腹膜覆盖，其周围结构的关系如下：前面：肝左叶后表面、左迷走神经干、食管淋巴群。

后面：一个或两个膈肌脚、膈下动脉、主动脉。

右侧：肝尾状叶。

左侧：胃基底部。

(2) 内部结构 食管和胃组织连接标志是多层扁平上皮和单层柱状上皮形成的一个不规则交界。交界上方，群岛样的胃柱状上皮可能出现食管的各层。

食管下层可能偶见胃黏膜皱纹。

所以鉴定黏膜组织结构改变需要在结合部上2cm以上取活检组织。

胃食管结合部的黏膜与外部结合部结构不一致导致难以辨认。

在活体上尤其如此，黏膜下的结缔组织非常疏松，致使黏膜相对于下面的肌肉层是自由的。

即使在休息时也可以变动。

(3) 贲门括约肌 在胃的贲门存在一括约肌，正常情况下只能下咽而不能反流。

前面已经描述在食管的远端环形肌轻度增厚。

另外还有一些组织结构在闭合贲门方面起到一定作用：食管人口处的His角；膈肌的弹簧束作用；疏松的食管黏膜聚拢成玫瑰花结状，形如塞子；膈食管膜以及胃壁肌肉斜纤维的悬吊牵拉作用。

5. 食管裂孔及膈肌脚（见第五章膈）外科需要考虑的问题 食管在膈肌处，包括附带的胸膜，置0号丝线缝合，对于缩窄食管裂孔是绝对必要。

外科医生务必要使缝合确实在膈脚的肌腱部分，而不只是在肌腹上。

(1) 膈食管韧带（图6.6）食管自胸部至腹部要经过膈肌食管裂孔，此处必须要坚固、柔韧，而且密封。

密封要足够牢固以抵抗腹压，不至于将胃推至胸内。

同时要十分柔韧以适应伴随呼吸而发生的压力变化和随吞咽而产生的运动。

膈食管韧带或膜作为起密封作用的组织结构，大体上由胸膜、胸膜下（肠内）筋膜、膈食管筋膜

（Laimer筋膜）、横筋膜（腹内膈肌下）以及腹膜所构成。

其中胸膜和腹膜起密封作用，中间的两项起坚固和柔韧作用。

该韧带自出生时即存在，到成人时逐渐薄弱，成年人患食管裂孔疝的无此筋膜。

膈食管韧带的发育可以归纳如下：a. 新生儿即存在该韧带。

b. 在成年人中，该韧带逐渐变薄，同时腹膜下脂肪逐渐聚积于裂孔附近。

c. 患食管裂孔疝的成年人，该韧带实际上已不复存在。

外科手术中需考虑的问题：分离膈食管韧带将使贲门松动，但外科医生在进行Hill手术时，要能发现该韧带已不复存在或被错误界定。

(2) 腹膜反折 肝胃（或胃肝）韧带：腹段食管位于两层肝胃韧带之间，该韧带由以下结构组成：胃左动、静脉，左迷走神经干的肝脏分支，淋巴结，偶见双侧迷走神经，有时还可见胃右动、静脉的分支，源于胃左动脉的肝左动脉（23%的人群中）。

胃脾韧带：肝胃韧带在右侧包绕腹段食管，左侧则是胃脾韧带，小网膜囊位于其后面（详见第十五章脾脏）。

胃膈韧带：见第七章胃。

6. 食管壁的结构（图6.7）(1) 黏膜层 食管内覆一厚层自口咽部延续而来的非角质化的复层扁平上皮。

(2) 黏膜下层 黏膜下层是一层疏松的结缔组织，厚实的黏膜下层是食管壁最坚固的部分。

该层与固有膜层是行食管吻合术的可靠保证。

(3) 肌层 食管壁的肌层有两层，内层为环形肌，外层为纵行肌。

在食管的上1/4，两层主要为横纹肌（随意肌）纤维，下半部为平滑肌（不随意肌）纤维，中间部分为混合的肌纤维（图6.8）。



## <<外科解剖和手术技巧>>

### 编辑推荐

《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》由美国著名外科解剖学家L.J.Skandalakis等编写,阐述了普通外科学领域常见手术的外科解剖及手术技巧,是作者几十年外科临床工作和医学院教学工作的精华总结。

《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》最大特色是作者将外科手术技巧和外科解剖知识巧妙地结合,以图文并茂的形式展现,使枯燥的内容浅显易懂。

《外科解剖和手术技巧(中文翻译版)(原书第3版)》适合于各层次普通外科医师阅读、参考,对于普通外科医师临床手术实践大有裨益;在校学生也可通过此书增进对普通外科学的兴趣和认识,成为读者不可多得的良好益友。

<<外科解剖和手术技巧>>

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>