

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

图书基本信息

书名：<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

13位ISBN编号：9787117128544

10位ISBN编号：7117128542

出版时间：2010-8

出版单位：人民卫生出版社

作者：（加）考克斯 著，文建国 译

页数：390

译者：文建国

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>

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

前言

神经源性膀胱是常见病，严重影响患者的生活质量和健康，已成为危害人们健康的重要疾病。但有关神经源性膀胱的专著尚少，加拿大麦吉尔大学的J.Corcros教授主编的Evaluation and Treatment of the NeurogenicBladder系统介绍了神经源性膀胱诊断和治疗的知识，为该病的临床诊断和治疗及相关科研工作提供了重要的参考资料。

文建国教授师从J.Corcros教授进行尿控专业研究，他带领郑州大学第一附属医院泌尿外科医师对该书进行了翻译。

该书系统介绍了与神经源性膀胱临床诊治相关的基础知识，就神经源性膀胱的发生机制、临床表现和诊断、治疗措施的特点及其重点做了详细说明，是目前阐述神经源性膀胱最为全面的一部译作。

本书的出版必将丰富我国泌尿外科学专业著作的内容。

虽然对神经源性膀胱的诊断和治疗开始重视，但是仍存在一定的误区，如重视脊髓损伤患者的肢体康复而忽视排尿功能障碍的治疗，重视排尿异常的治疗而忽视安全储尿的重要性。

一些好的治疗方法也没有及时推广应用，如对不能自主排尿的患者，大多数采取外接尿袋、膀胱造瘘等治疗，而没有应用自我间歇清洁导尿或膀胱改道等技术。

需引起国内学者重视。

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

内容概要

本书是在Jacques Corcos等教授编著的Evaluation and Treatment of the Neurogenic Bladder一书的基础上对神经源性膀胱功能障碍的概念、理论、知识和诊断治疗新进展进行了编译。

内容主要包括：一、神经源性膀胱功能障碍的基本评估方法，具体涉及临床评估：病史和体格检查、神经源性膀胱患者生活质量评估、排尿日记、尿垫试验、神经源性膀胱的内镜评估、评估神经源性膀胱功能障碍的影像学技术、小儿正常尿流动力学参数、尿流动力学检查评估神经源性膀胱功能障碍、婴幼儿及儿童尿流动力学检查、电生理评估：基本原则和临床应用、神经源性膀胱患者的诊断和随访临床指导等方面。

二、神经源性膀胱功能障碍的分类。

三、神经源性膀胱功能障碍的治疗，主要涉及：非外科治疗、电刺激治疗、外科治疗。

四、综合治疗，主要涉及：成人各种类型神经源性膀胱功能障碍的治疗的选择、儿童不同类型神经源性膀胱功能障碍的治疗选择、膀胱尿道平衡。

五、并发症，主要涉及：感染、结石、肿瘤、反流、肾功能不全。

此外各章节还涉及一些目前的研究热点问题。

书中描述的概念、技术和手术方法使用了大量的图表，比喻生动形象、易于理解。

本书是一本集理论与实践于一体、非常有价值的译著，可供所有有志于神经源性膀胱功能障碍研究和临床诊治的科研人员、临床医师、研究生以及所有相关科室和学科如泌尿外科、妇产科、神经内外科、骨科、小儿内外科、康复科及护理学科等工作人员学习和参考。

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

作者简介

Jacques Corcos博士，教授，博士研究生导师。

毕业于法国蒙彼利埃医学院（1961-1969），以后在该院接受了泌尿外科专科训练，并于1981-1982年，在加拿大Sherbrooke / McGill大学做泌尿外科的Fellowship。

Corcos教授现任国际尿控学会主席、加拿大麦吉尔大学犹太总医院泌尿外科主任。

主要研究方向是排尿控制和前列腺疾病的诊断和治疗。

曾在国际著名医学杂志发表论文和撰写专著100多篇（部）。

文建国，医学双博士学位，博士后，郑州大学第一附属医院泌尿外科和小儿外科教授、主任医师、博士生导师；河南省高等学校临床医学重点学科开放实验室主任；丹麦奥胡斯大学临床研究院兼职博士生导师。

新世纪百千万人才工程国家级人选。

1991年获得中国同济医科大学博士学位，1995年开始留学荷兰林堡大学和丹麦奥胡斯大学泌尿外科；2000年获得丹麦奥胡斯大学博士学位；2004.年赴美国哈佛大学进行深造；2009年作为国际尿控学会第一个全额资助的尿控专科医师到加拿大麦吉尔大学泌尿外科师从J.Corcos学习和深造。

现任中华医学会小儿外科分会小儿泌尿外科专业学组副组长；中华医学会小儿外科专业委员会、全国泌尿外科专业委员会尿控学组、全国妇产科专业委员会盆底学组委员；美国泌尿外科学会国际会员、国际尿控（ICS）和国际小儿尿控协会（ICCS）会员；《中华小儿外科杂志》常务编委，河南省小儿外科学会主任委员。

从事泌尿外科疾病研究和临床工作25年，曾主持国家自然科学基金等科研项目，对先天性肾积水、膀胱功能障碍和尿失禁以及尿动力学进行了较深入研究。

在河南创立了全国首家小儿尿动力学检查研究中心，发表相关研究论文二百余篇（其中SCI收录40余篇），主编和参编医学著作8部。

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

书籍目录

第一部分 神经源性膀胱功能障碍的评估 第一章 临床评估：病史与体格检查 第二章 神经源性膀胱患者生活质量评估 第三章 排尿日记 第四章 尿垫试验 第五章 神经源性膀胱的内镜评估 第六章 评估神经源性膀胱功能障碍的影像学技术 第七章 小儿正常尿动力学参数 第八章 尿动力学检查评估神经源性膀胱功能障碍 第九章 婴幼儿及儿童尿动力学检查 第十章 电生理评估：基本原则和临床应用 第十一章 神经源性膀胱功能障碍患者的诊断和随访指南 第二部分 分类 第十二章 下尿路功能障碍的分类 第三部分 治疗 非外科治疗 第十三章 保守治疗 第十四章 全身和鞘膜内药物治疗 第十五章 膀胱内药物治疗 第十六章 透皮奥昔布宁临床应用 第十七章 自主神经反射异常的治疗 电刺激治疗 第十八章 外周电刺激治疗 第十九章 电刺激排空神经源性膀胱 第二十章 中枢神经调节 第二十一章 膀胱内电刺激 外科治疗 第二十二章 手术改善膀胱的储尿功能 第二十三章 改善膀胱出口功能的外科治疗 第二十四章 尿流改道 展望 第二十五章 组织工程在治疗神经源性膀胱的应用 第二十六章 通过神经电刺激恢复完整的膀胱功能 第二十七章 脊髓损伤后的神经保护和修复 第四部分 综合治疗 第二十八章 成人各种类型神经源性膀胱功能障碍治疗的选择 第二十九章 儿童不同类型神经源性膀胱功能障碍的治疗选择 第三十章 膀胱尿道功能平衡 第五部分 并发症 第三十一章 神经源性膀胱功能障碍相关并发症-：感染、结石和肿瘤 第三十二章 神经源性膀胱功能障碍相关并发症-：反流和肾功能不全 第六部分 第三十三章 肉毒杆菌毒素治疗泌尿系疾病索引

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

章节摘录

我们如何做到这一点患者受邀填写一份为期4天的频率-量图表，图表中白天和夜间排尿要有明确定义。

患者特别要求登记每次排尿的次数和数量以及每次尿失禁的时间。

由于某些原因，当患者无法测量排尿量时，他只记录下时间，并用x代替排尿量。

排尿量可以用毫升（ml）或液体盎司（floz）表示，但应在整个图表中保持统一。

图表的背面为完成图表提供一些简单的指示，患者可参照。

临床已经证明，患者很容易理解对频率-尿量图表的详细说明。

95%以上的患者能正确填写图表。

开始时，我们为每位患者提供详细的解释。

但是，随着时间推移，书面说明比口头解释更能让患者清楚。

图表可以由信件、传真，甚至电子邮件发给患者，从而使患者来就诊时能有一份完整的频率-尿量信息图表。

排尿日记的可靠性频率-尿量图表必须正确填写以保证其可靠性。

为了核实其准确性，Palnaes和Klarskov连续3天观察18位患者，记录他们的液体摄入量和排出量，并收集24小时尿液标本。

他们推论，自我报告的频率-尿量图表数据是有效的并且对有症状的患者是有用的。

Barnick和Cardozo研究106例通过邮件完成为期5天频率-尿量图表调查的患者，他们接受体检之前填写这些图表，发现只有40%的人正确完成了全部5天图表的填写。

Robinson等人对278位尿失禁妇女的两个7天日记进行对比。

第一个排尿日记在很少的指导原则下完成，第二部分则是在接受到广泛、复杂的指导原则下完成的。他们得出结论，为期7天的日记仍然是评估泌尿系症状的可靠工具，即使患者只接受到很少的提示来填写图表。

根据我们自己的经验，超过1000名患者在没有接受大量口头指导的情况下正确地完成了频率-量图表。

事实上，我们允许患者使用毫升或液体盎司测量的想法可能是有用的，因为年纪较大的人不太熟悉公制系统。

Bailey等人提出的结果与我们的类似，大部分患者第一次就诊前就正确完成了图表。

<<神经源性膀胱的评估与治疗>>

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>