

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

图书基本信息

书名：<<消化内镜操作常见问题与对策>>

13位ISBN编号：9787802451315

10位ISBN编号：7802451310

出版时间：2010-4

出版时间：军事医学科学出版社

作者：霍继荣，欧大联，李清龙 主编

页数：240

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>

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

前言

中南大学湘雅医学院创建于1914年，作为我国创办较早的一所西医高等学校，孙中山曾为她题写“学成致用”的勉词，毛泽东曾在此主编过《新湖南》周刊。

昔日的“南湘雅”造就了张孝骞、汤飞凡、谢少文、李振翩等一大批在国内外有影响的医学专家，实可谓灿若星辰；而今日的湘雅人秉承“公勇勤慎、诚爱谦廉、求真求确、必邃必专”的院训和“如履薄冰、如临深渊”的行医理念，依旧在医学领域中不断求索和攀登。

外科手术及有创操作在科学技术和手段日新月异的今天，正在不断地拓展医学临床的应用领域，而凸显出的问题及并发症可说是层出不穷，对其预防和对策就更显重要。

如何做到不失误或减少失误，即是医患双方共同关注的问题，更是对医务人员的严峻考验。

为此，由中南大学湘雅二医院与军事医学科学出版社合作申报《外科手术及有创操作——常见问题与对策》系列丛书，并有幸立为国家新闻出版总署“十一五”期间国家重点图书出版规划项目。

本丛书的作者均是长期从事各学科一线工作的医务人员，多是具有国际化视野的中青年才俊和学术功力深厚的知名专家。

他们谙熟医学专业人员所需掌握的知识，同时注重跟踪学科前沿，致力于推动现代外科学的规范化。

《外科手术及有创操作——常见问题与对策》作为开放的、大型实用类型的参考书。

丛书涉及范围广泛，共12个分册：《神经外科手术及有创操作常见问题与对策》、《整形美容·烧伤外科手术常见问题与对策》、《眼科手术及有创操作常见问题与对策》、《普外科常见诊断、操作失误及对策》、《妇产科手术及有创操作常见问题与对策》、《骨科手术及有创操作常见问题与对策》、《临床麻醉常见问题与对策》、《泌尿外科及有创操作常见问题与对策》、《透析疗法常见问题与对策》、《消化内镜操作常见问题与对策》、《心胸外科手术及有创操作常见问题与对策》和《心导管手术常见问题与对策》。

就这套丛书而言，体现出了两个显著特点：一是提出常见问题，注重临床思维；二是研究对策，提高操作技巧。

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

内容概要

本书是《外科手术及有创操作——常见问题与对策》系列丛书之一。

全书共分3篇31章，详细介绍了消化内镜诊断术、消化内镜治疗术以及腹腔镜、胆道镜操作中常遇到的问题及对策。

该书对提高消化内镜操作水平，减少其各种并发症的发生并降低其危害，提高手术成功率具有重要的参考价值。

适合广大内镜医师参考阅读。

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

书籍目录

第一篇 消化内镜诊断术常见问题与对策第一章 胃镜检查的常见问题与对策第二章 胃镜疾病诊断中的常见问题与对策第三章 结肠镜诊疗操作的常见问题与对策第四章 结肠镜下诊断的常见问题与对策第五章 小肠镜诊断操作的常见问题与对策 第一节 小肠的解剖和生理 第二节 小肠镜检查的适应证、禁忌证 第三节 小肠镜类型和检查法 第四节 常见并发症与对策第六章 麻醉内镜检查术常见问题与对策第七章 胶囊内镜检查操作常见问题与对策第八章 超声内镜对上消化道疾病诊断中的常见问题与对策第九章 经内镜进行胆、胰造影术的常见问题与对策第十章 消化内镜常见故障与对策第二篇 消化内镜治疗术常见问题与对策第十一章 胃肠道息肉电切术的常见问题与对策第十二章 上消化道异物取出术的常见问题与对策第十三章 内镜下治疗非静脉曲张性上消化道出血的常见问题与对策第十四章 内镜下治疗食管胃底静脉曲张出血的常见问题与对策 第一节 内镜下硬化治疗食管胃底静脉曲张出血的常见问题与对策 第二节 内镜下皮圈结扎治疗食管胃静脉曲张出血的常见问题与对策 第三节 胃底静脉曲张组织黏合剂注射治疗的常见问题与对策第十五章 上消化道狭窄内镜治疗操作的常见问题与对策 第一节 扩张术 第二节 支架置放术 第三节 肉毒杆菌毒素注射术第十六章 经皮内镜下胃、肠造瘘术的常见问题与对策第十七章 内镜下十二指肠乳头括约肌切开术的常见问题与对策第十八章 内镜下胆结石症的治疗常见问题与对策第十九章 胆管引流术的常见问题与对策 第一节 内镜下鼻胆管外引流术的常见问题与对策 第二节 内镜下胆管塑料支架引流术的常见问题与对策 第三节 内镜下胆管金属支架引流术的常见问题与对策第二十章 内镜下乳头括约肌气囊扩张术的常见问题与对策第二十一章 内镜黏膜切除术与内镜黏膜剥离术的常见问题与对策第三篇 腹腔镜、胆道镜操作常见问题与对策第二十二章 腹腔镜手术共有问题与对策 第一节 概述 第二节 气腹常见问题与对策 第三节 穿刺常见问题与对策 第四节 腹腔镜手术的其他问题与对策第二十三章 腹腔镜阑尾切除术的常见问题与对策第二十四章 腹腔镜胆囊切除术的常见问题与对策第二十五章 腹腔镜胆总管探查术的常见问题与对策第二十六章 腹腔镜肝切除术的常见问题与对策第二十七章 腹腔镜脾切除术的常见问题与对策第二十八章 腹腔镜胃大部切除术的常见问题与对策第二十九章 腹腔镜结直肠手术的常见问题与对策第三十章 腹腔镜疝修补术的常见问题与对策第三十一章 纤维胆道镜应用的常见问题与对策

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

章节摘录

3.对策 (1) 注意患者体位：患者的头部不宜过度后仰，以免颈椎前凸明显，咽喉部狭窄，内镜插入时受阻。

(2) 进镜方式正确：内镜多次使用后，前端成一自然弯曲。因此，插镜前应先作调整，保证内镜沿正中方向插入，切勿偏斜，否则易插入梨状隐窝内。插镜过程中如遇阻力，应及时调整内镜的方向。

(3) 切忌动作粗暴：通过咽喉部时，除了头部过度后仰造成咽喉部更加狭窄，进镜会有阻力外，有时内镜前端也可落入梨状隐窝内，这时如进镜动作用力过猛可造成损伤，甚至穿孔。此外，退镜时，一定要先解除胃镜前端的角度，以免退镜过程中弯曲的镜身勾拉而损伤局部黏膜，甚至导致穿孔。

(4) 避免盲目进镜：胃镜检查过程中，任何位置进镜遇阻力感都应稍将镜身退回，观察清楚，调整镜身方向后再进镜。

切记不能用过度注气的方式来寻找进路。

(5) 适度注气：通常胃镜过程中难以估计注入气体的总量。孟祥中在《内镜术与胃肠疾病》一书中推荐的判断方法是以“胃角处黏膜皱襞刚刚展开”为适宜。此方法临床比较实用。

(6) 慎重活检：原则上十二指肠球部溃疡尽可能少活检或不活检。溃疡性病变的活检应取溃疡内侧缘而不是底部，恶性溃疡则取其结节状增生的部位。

(7) 掌握内镜治疗的分寸：息肉电凝电切时，电流强度要适当，宜采用最佳电凝指数及电切指数。

胃镜检查虽痛苦但没有腹痛症状。

若检查过程中出现腹部剧烈疼痛时，要警惕上消化道穿孔，必须立即中止检查。

穿孔一旦发生应及时诊断和救治，否则可危及生命。

食管穿孔是最严重的并发症，当时可无任何症状。

对于胃镜检查术后出现纵隔气肿、皮下气肿的患者，要考虑食管穿孔的可能性。

穿破胸膜腔者，可引起气胸或脓胸，患者可出现呼吸困难、吞咽困难、胸痛、高热甚至休克。

胃穿孔多发生在胃体上部后壁或小弯侧。

初起也可无明显症状，但气腹逐渐形成的腹胀会使患者难以忍受。

此时如发现继续注气不能扩展胃腔，肝浊音界消失，膈下有游离气体，可确定穿孔。

一旦诊断为穿孔，小的穿孔如能在内镜下用钛夹等处理，可行严格禁食、抗酸、抗感染保守治疗；较大的穿孔，应立即行外科手术救治。

三、出血 以胃出血居多。

出血量因造成出血的原因不同而不等，通常可在内镜下及时止血治疗而缓解，如累及血管所致大出血有时可危及生命。

(一) 引起出血的常见原因 1.器械损伤 (1) 原有食管、胃病变，黏膜高度水肿、糜烂、渗出，操作时易导致损伤。

(2) 操作者手法生疏、动作粗暴。

2.活检活检是上消化道内镜诊断过程中较为常见的出血原因。

多由于以下因素所致：(1) 活检时损伤黏膜内血管。

(2) 误将曲张静脉或恒径动脉等病变活检引起大出血。

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

编辑推荐

本书是“外科手术及有创操作常见问题与对策丛书”之一，全书共分31个章节，主要对消化内镜诊断术、消化内镜治疗术以及腹腔镜、胆道镜操作中常遇到的问题及对策作了介绍，具体内容包括胃镜检查的常见问题与对策、结肠镜下诊断的常见问题与对策、消化内镜常见故障与对策、内镜下治疗非静脉曲张性上消化道出血的常见问题与对策等。

该书可供各大专院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

<<消化内镜操作常见问题与对策>>

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>