

《便秘中西医诊治》

书籍信息

版次：1

页数：

字数：

印刷时间：2008年10月01日

开本：大32开

纸张：胶版纸

包装：平装

是否套装：否

国际标准书号ISBN：9787502361273

内容简介

全书共九章。从与大便的传导、储存和排出有关的大肠、直肠、肛管的生理，到不能顺畅排出的病理进行论述，着重介绍便秘的检查方法和治疗手段，详细总结了历代医家在该病治疗上的用药特点和现代研究进展，同时介绍了一些便秘的预防和自我保健的方法。该书深入浅出，中西合参，内容新颖，论述详尽，不仅有利于肛肠科医生指导临床实践，更有利于患者阅读指导疾病的康复。

便秘是危害人们健康的重要因素。随着人们饮食结构的改变及运动量的减少，患病人数逐年增多，它已成为诱发心肌梗死、脑出血和大肠癌的重要因素。人们在关注健康的同时，也对便秘给予了特别的关注。考虑到导致便秘原因的复杂性、治疗的困难程度和病人的困惑焦虑，我们综合目前西医的认识及诊断手段，中医的辨证特点、治疗方药，详细总结编撰成册，以期在最大程度上治疗该病，同时也为患者指明保健和预防方法。本书着重介绍便秘的病因病机、诊断手段、检查方法、治疗策略，汇总目前的诊治流程，并详细阐述了历代中医对该病的用药特点，中西合参，深入浅出，内容新颖。可供各大院校作为教材使用，也可供从事相关工作的人员作为参考用书使用。

目录

第一章 大肠肛门解剖及生理

- 一、肛管、直肠解剖
- 二、结肠解剖
- 三、大肠的生理概要

第二章 便秘的检查方法

- 一、肛管直肠压力测定
- 二、盆地肌电图检查
- 三、管腔内超声
- 四、排粪造影
- 五、肠道运输实验
- 六、内窥镜检查
- 七、遥感实验
- 八、球囊逼出实验
- 九、结肠气钡双重造影
- 十、肛门直肠感觉功能检查
- 十一、同位素检查
- 十二、电子计算机X线体层摄影（CT）
- 十三、磁共振成像（MRI）
- 十四、肛管指诊
- 十五、钡剂灌肠检查
- 十六、组织学检查

- 十七、血生化检查
- 十八、粪便检查
- 十九、钡餐检查
- 第三章 便秘的诊断标准
 - 一、国际上慢性便秘的诊断标准及诊断流程
 - 二、我国慢性便秘的诊治指南（草）
 - 三、便秘诊治暂行标准（老标准）
 - 四、慢性便秘的诊治指南

- 第四章 便秘的病因
 - 一、一般病因
 - 二、结肠、直肠、盆底器质性病变及功能性障碍
 - 三、结直肠外神经异常
 - 四、精神或心理障碍
 - 五、医源性
 - 六、内分泌异常及代谢异常
 - 七、结缔组织性疾病
 - 八、祖国医学对便秘的认识
 - 九、造成儿童便秘的常见病因

第五章 便秘的病理生理

第六章 便秘的临床表现

第七章 便秘各论

- 一、慢传输型便秘
- 二、肛管直肠出口不畅型便秘

第八章 中医便秘证治研究

- 一、便秘古今研究概况
- 二、便秘方药证治规律研究
- 三、中医便秘总论

第九章 便秘的科普常识

附录 便秘的现代研究进展

参考文献

在线试读部分章节

第一章 大肠肛门解剖及生理

一、肛管、直肠解剖

（一）肛管解剖

1. 肛管与肛门

肛管上端连直肠，下端是肛门，全长约3cm。肛门是消化道的出口。肛管周围环绕着由横纹肌构成的外括约肌，能控制排便。外括约肌断或严重外伤时，可引起大便失禁。

肛管和肛门的皮肤极敏感，损伤或感染时可产生剧烈疼痛，肛管和肛门常见的疾病有痔核、肛瘘、肛裂、脱肛等（图1—1）。

肛管是消化道的末端，上自齿线，下至肛缘，长约3~4cm，为解剖性肛管。有人将肛管上界扩展至齿线以上1.5cm，即肛管直肠环平面，称外科肛管，一般少用。肛管的表层，在上段为柱状上皮及移行上皮，下段为移行上皮及鳞状上皮。男性肛管前面与尿道及前列腺相毗邻，女性则为子宫及阴道；后为尾骨，周围有内、外括约肌围绕。

齿线为直肠与肛管的交界线，由肛瓣及肛柱下端组成，该线呈锯齿状，故称齿线（或称梳状线），为重要的解剖标志。胚胎时期齿线是内、外胚层的交界处，故齿线上、下的血管，神经及淋巴来源都不同，其表现的症状及体征也各异。齿线在临床上的重要性如下：齿线以上主要由直肠上、下动脉供应，齿线以下为肛门动脉供应。齿线以上静脉属痔内静脉丛，回流至门静脉，若曲张则形成内痔。齿线以下静脉丛属痔外静脉丛，回流至下腔静脉，曲张则形成外痔。

.....

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www.tushupdf.com](http://www.tushupdf.com)