

泌尿外科手术创新与改良

Innovations in Urologic Surgery

R Hohenfellner

A Novick

J Fichtner

主审 吴阶平 主译 陆曙炎



上海科学技术出版社

Georg Thieme Verlag & Isis Medical Media

112325

泌尿外科手术创新与改良

Innovations in Urologic Surgery

R Hohenfellner

A Novick

J Fichtner

主审 吴阶平 主译 陆曙炎



解放军医学图书馆 (书)



C0210846

上海科学技术出版社

Georg Thieme Verlag & Isis Medical Media

内 容 提 要

《泌尿外科手术创新与改良》是德国泌尿外科专家,国际泌尿外科学会前任主席 R Hohenfellner 教授主编的一本国际著名的大型泌尿外科参考书。该书经过严格筛选,较全面地汇集、介绍了近年来国际上在泌尿外科方面新发展的或得到改良的手术方法,因而可以为读者提供一个通览国际泌尿外科新手术技术成果的机会。书中的一些创新思路也可使读者得到启迪。该书 1994 年初版后,很受欢迎,并被译成多种文字。1997 年修订扩增内容后出了第二版(英文版)。中文版依据第二版译出。

本书共分六篇:肾、输尿管、膀胱、前列腺、外生殖器和特殊手术技术。各篇分成若干章,每章都有具体的手术步骤,每种手术都根据与标准术式的比较和被外科医师接受的广泛性给予述评。编者还通过文献回顾,分析并发症率和术式本身的技术缺陷,尽量对标准术式进行再评估。

本书各章以教学文体书写,手术过程描述详细,并以 1 000 余幅清晰的手术图解作为补充,每章都尽量提供参考文献,因而是一本综合性泌尿外科教科书。可供泌尿外科医师在临床和培训两方面作为参考。

图书在版编目(CIP)数据

泌尿外科手术创新与改良/(德)霍恩福勒,(美)诺维克,(德)费赤那主编;陆曙炎译.—上海:上海科学技术出版社,2000.9

书名原文:Innovations in Urologic Surgery
ISBN 7-5323-5437-7

I.泌... II.①霍...②诺...③费...④陆...
III.泌尿系统外科手术 IV.R699

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 42856 号

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路 450 号 邮政编码 200020)

深圳中华商务联合印刷有限公司印刷 新华书店上海发行所经销

2000 年 9 月第 1 版 2000 年 9 月第 1 次印刷

开本 889×1194 1/16 印张 36.5 插页 4 字数 1 052 000

印数:1—4 000 定价:248.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,

请向本社出版科联系调换

译 者 名 单

主	审	吴阶平			
主	译	陆曙炎			
副	主	陈建国	周忠兴	邹建钢	
译	者	陆曙炎	陈建国	周忠兴	邹建钢
		陈仰之	陈 静	吴小鹏	刘伟民
		张焕兴	苏 彤	蒋晓东	陆 皓
		符 思			
审	校	高谷深	眭元庚	孙则禹	尤国才

序

——富含启迪的书

德国泌尿外科教授 R Hohenfellner, J Fichtner 及美国泌尿外科教授 A Novick 主编的《泌尿外科手术创新与改良》(《Innovations in Urologic Surgery》)第二版中译本即将出版。该书思路新颖,颇具特色,充分体现了外科医师对手术技术求精求善的精神和活跃的创新思维,谨向国内同道推荐。

本书经过严格筛选,较全面地汇集、介绍了近年来国际上泌尿外科领域的新发展或改良的手术方法。这些方法是对传统术式的补充和后备。通过阅读本书,可以通览国际上较新的手术技术成果。同时,我完全赞同作者强调已臻于完美的公认为“黄金标准”的传统术式应得到珍重和继承的观点。

本书主编 R Hohenfellner 教授是德国 Mainz 大学泌尿外科教授,是国际著名的泌尿外科专家,也是我熟悉的一位国外同道,曾当选为 1994~1997 年国际泌尿外科学会主席。其精、勤、恒的治业精神十分值得学习,当发现、选定一个有意义的课题后,即紧抓不放,持之以恒地进行拓展和深化,最后取得丰硕的成果。以 Mainz 膀胱为代表的肠道在泌尿外科中的系列应用的相关章节反映了该课题研究的深度和广度。

本书除了手术技术对国内医务界的临床有借鉴意义外,书中反映出来的创新精神更值得我们重视。作者善于从临床实践中发现问题,探索解决问题的方法;学习、继承传统而不拘泥于传统,创新又严于自我检验和不断完善。这些充分反映了主要作者所具有的创新素质。许多实际工作者因“视而不见、听而不闻”而失去了不少机会,许多学者也因“视而不见、听而不闻”抓住了机遇,这些正是创新素质的基础。提高创新素质需要基于对传统的深入理解和掌握,需要具备对真善美执著追求的品质,并需要经历创新思维方法的学习和训练。本书正好能提供临床医师,尤其是年轻医师许多生动的创新范例。相信读者阅读本书后会获得不少启迪。

我祝贺本书的出版,相信通过对本书的阅读,会激发我国年轻医师的创新欲望,获得把握正确创新过程的能力,提出更多有益于泌尿外科学发展和源自中国的创新和改良术式。

吴阶平

2000 年 1 月

原作者中文版序

“泌尿外科手术创新与改良”一书于1994年首次出版(德文版)。此后该书在国际上引起了极大兴趣,不久即被译成葡萄牙文、英文、日文、西班牙文,意大利文和俄文亦即将出版。

1998年,陆曙炎教授在德国进修泌尿外科学期间,就计划翻译此书,出版中文译本。现在能为陆曙炎教授和吴阶平教授完成主译和主审的著作撰写序言感到十分高兴。原著为了使手术医师对手术方案及手术步骤能具体参阅,在手术步骤一栏中,一步一步(step by step)详细描述了每个手术的具体步骤,并在简短的图谱前言中顺次编排了适应证、禁忌证、手术器械、手术步骤、手术技巧、术后处理、并发症及作者评论等等,尤其是在手术技巧栏目中所叙述的详细技术资料,在一般的论著中常常未予提及。

用完美无缺的新术式替代常用手术方式,需经过专门认可及深思熟虑的验证,若经过多年实践证明是确实可行并冠以“金标准”的手术,我们推荐此手术方式为三星级(★★★)。技术已标准化,但细节中还可改进,并有随访结果的手术技术可标为二星级(★★)。虽尚无可靠结果,但有益的新技术可定为一星级(★)。例如:在生殖器结构方面,读者必须放弃有关尿道下裂约300余种手术方式,而代之以作者多年积累的有关手术创新与改良的经验。

外科手术技术在不断地发展,少数外科技术需要十多年才能获得“金标准”的桂冠,例如:Anderson-Hynes提出的肾盂整形术,应用腰大肌悬吊技术的输尿管种植以及回肠输出道(ileum-conduit)手术等。许多手术方法一定程度上在不断变化,由于出版时需要进行必要的校正,计划和出版之间常常需要一段较长时间,从经济因素出发,也应考虑到出版物必须具有新意并合乎时代潮流。编者希望读者们能以各种形式提出宝贵意见。

在此要特别感谢上海科学技术出版社为早日完成该书的出版所付出的辛勤劳动。同时衷心希望外科同道及专业工作者提出建议,并对新的手术方法进行实践和完善。

R. Hohenfellner

于德国美因兹(Mainz) 2000年1月

译者序

《泌尿外科手术创新与改良》(Innovations in Urologic Surgery)是由德国美因兹(Mainz)大学医学院 Rudolf Hohenfellner 教授、Jan Fichtner 教授及美国克利夫兰(Cleveland)医疗中心 Andrew Novick 教授主编的一本大型泌尿外科手术专著,很有参考价值。主编 R Hohenfellner 教授是国际著名的泌尿外科科学家,1994—1997 年曾任国际泌尿外科学会主席,著述丰富。他所领导的泌尿科规模、设备和技术在德国和欧洲也很著名。A Novick 教授编著了《泌尿外科手术学》,是肾脏工作台手术的创立者。参写作者是一些国家的著名泌尿外科专家,其中许多人也是新手术的创立者。此外,原书编者邀请了许多造诣深厚的权威专家对辑入的新手术进行述评,他们结合自己的研究成果和治疗经验对相关手术进行了全面、扼要,而又客观、深刻的评述,读后可加深对相关疾病手术治疗方法 and 机制的理解,开阔思路,甚而激发创新思路。

原书于 1994 年以德文初版面世,很受欢迎。短期内被译成多种文字出版。1997 年,经修订扩编后,推出了第二版(英文版)。本书图文并茂,加上许多作者是新手术的创立者,他们在书中对手术方法的描述非常精确、细腻和生动,读后令人有“原汁原味”的感觉。这些或许就是受欢迎的原因。如作者所述,本书侧重于收集和选编泌尿外科的创新和改良手术。筛选标准严格,收编的手术方法经过了一定时间的临床验证,并客观地以三个等级向读者推荐。因而本书对于各种年资的医师都会有较大的参考价值。此外,对于有心改进手术技术的医师,在熟悉经典手术的基础上,本书提供的创新思路可起到触类旁通、举一反三的效果。

译者 1997 年在德国 Mainz 大学医学院泌尿外科进修期间,获赠该书的新版本,阅后受益匪浅。在 R Hohenfellner 教授和吴阶平教授的支持下,约请部分同道共同翻译,希望能为国内泌尿界介绍一本好的参考书,共享国外先进的手术技术和经验。原书由于作者众多,并来自不同国家,各章的文字风格和所设体例不尽相同,这些增加了翻译难度。为了便于国内读者的阅读理解,我们在确保原文译义正确的前提下,遵照汉语规范,作了多次修改;对于不同的体例,也尽力作了统一,少数章节调整了编排。因此,译作基本保持了原貌,以方便阅读。原书中的专业术语、术式名称,国内已经统一的,则采用国内统一的用词;尚未统一的,则遵照原义,选择较确切的名称。原书中的缝合材料,我们保留了英文名称,并在书后附了中英文对照,供读者参考。书中所列药物和剂量,读者宜根据国内情况应用。

本书能以中文版献于读者,首先要衷心感谢尊敬的吴阶平教授,他的热情支持促成了我们愿望的实现。吴阶平教授对本书的引进提出了许多重要而具体的指导意见,并且在百忙中多次关心和审阅我们的译文质量,又为中文版撰写了对读者富有启迪的序言。他倾注心血,热诚促进我国泌尿外科事业进步以及不遗余力扶持后辈的精神,令我们感动和敬仰。我们非常感谢高谷深、眭元庚、孙则禹、尤国才教授及冯富伟医师,他们仔细审阅修改了译稿,提高了译作的质量。

此外,上海科学技术出版社的领导和编辑在保证本书中文版的出版质量中付出了不少心血,多次提出了修改意见;原书作者 R. Hohenfellner 教授、A Novick 教授和 J Fichtner 教授以及 Theame 出版社给予了积极的支持和帮助,在此一并表示衷心感谢。译者所在单位的领导,对本书的出版从多方面给予了支持,张芹芳女士承担了本书的文字整理工作,在此亦一并致谢。

最后,我们诚挚地希望读者关爱本书,并不吝指教。

南京医科大学附属常州第二人民医院 陆曙炎

1999 年 6 月 8 日

原 序

载有大量成果的手术图谱和教科书常有出版,但难免很快陈旧。参与撰写的作者越拖拉,从计划到出版的周期也越长。由于这一令人遗憾的事实,产生了出版《泌尿外科手术创新与改良》的想法。本书对手术技术的进展、革新或对标准手术和新手术的增补、修正和改良做了详细描述,目的是出版一本有新意的手术教科书。

1994 年的初版为德文版,由于国际国内对此书的巨大兴趣,当年又重印了两次,并被译成意大利文、日文、葡萄牙文、西班牙文和现在的英文出版。

按照教科书的要求,我们彻底修改了德文初版,内容按照适应证、禁忌证、器械、手术径路、手术步骤、手术技巧、术后处理和图谱等顺序编排。

对于入选的每种手术,编者邀请了精通该手术的著名医师进行客观的分析评论,这同时也有助于对其他手术的评价。三星(★★★)表示该技术已标准化,经过了多年的验证,属推荐手术。二星(★★)表示该技术已大体标准化,细节方面尚需改进,其可行性和远期结果已有可靠资料验证。一星(★)表示新技术,可能有用,尽管没有最后结论,但可继续临床应用和验证。

根据本书的宗旨,我们对已发表的手术进行了再评估。分析各种会议和手术研讨班的信息,对手术评价有特殊帮助。通过对演讲、展牌和影象资料的投稿数量统计,可以看出对某项特殊技术的兴趣和需要。此外,会上报告的一些手术并发症可证明该手术可重复性差,或许这就是该手术的缺点。例如,在可控性贮尿囊手术中对“神经原性输尿管种植位置”的分析表明,该手术突出的并发症是术后近期梗阻率达 8%。对同样扩张、厚壁的输尿管采用“Hassan 移植”抗返流法,并发症却很少,引起很多人的兴趣。尽管只有两年的短期随访,作为一种替代手术也收集在本书中。

读者在本书中找不到一些已被传统采用的“金标准”手术,因为这些技术已被证明是有价值的,没有理由背离它们。因此读者要尽可能掌握这些经典的技术。但是,编者仍很高兴就这方面的问题进行评论和交流。只有通过手术医师的不断交流,这些有生命力的手术技术才可能得以完美。

许多参写本书德文初版的作者会发现在英译本中他们的撰文未被采纳,其主要原因或是由于已报道了该手术有较高的并发症率,或是已有另外的改进技术来替代。需要强调的是,在手术技术的选择上必须慎重,这无疑是件困难的事。另一方面,读者在选择手术上也会感到困惑。例如到 1995 年止,有关矫正尿道下裂的手术已发表了 300 余种。即使像一般的手术图谱那样仅从中选录 20 种,情况也好不了多少。如“尿道下裂学”,假如读者没有系统地随访,他们就不会知道一种被某机构推崇 10 多年,并且发表在各种国内和国际手术教科书上的手术,已因远期并发症发生率高而被淘汰。本书会公正地判断这种情况。

在此,我们要感谢 Brammer 先生,他具有卓越的才能,在出版时间的苛求下,完成了高质量的插图。同样要感谢书评作者为本书所作的评论及为此花费的大量时间,以及永远感谢 Hug 女士极好地主持了整个编书秘书处的工作。

R Hohenfellner

A Novick

J Fichtner

本书原作者

H Abol-Enein	Urology and Nephrology Center, Mansoura, Egypt
S Aharinejad	University of Vienna, Vienna, Austria
H van Ahlen	University of Munster, Munster, Germany
P Albers	Bonn University Medical Center, Bonn, Germany
P Alken	Clinical Faculty of University of Heidelberg, Mannheim, Germany
J E Altwein	Hospital Barmherzigen Bruder, Munchen, Germany
W Artibani	Padua University Medical School, Padua, Italy
L Baert	Catholic University of Leuven, Leuven, Belgium
H Baur	Krankenhaus der Barmherzigen Bruder, Munchen-Nymphenburg, Germany
H Bauer	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
E Becht	University of Saarland, Hamburg, Germany
C B Brendler	Johns Hopkins University School of Medicine, Baltimore, Maryland, USA
R A Burger	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
R Chao	University of Washington School of Medicine, Seattle, Washington, USA
P R Carroll	University of California School of Medicine, San Francisco, USA
T Chigogidze	Institute of Urology, Tbilisi, Republic of Georgia
S Dahms	University of Witten/Herdecke, Wuppertal, Germany
C J Devine	Devine Couter for Genitourinary Reconstructive Surgery, Sentara Norfolk General Hospital, Norfolk, Virginia, USA
J P Donohue	Indiana University Medical Center, Indianapolis, Indiana, USA
V Engelmann	University of Cologne, Cologne, Germany
J Fichtner	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
M Fisch	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
R S Foster	Indiana University Medical Center, Indianapolis, Indiana, USA
L Franzaring	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
V Friedberg	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
Th Fritz	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
M A Ghoneim	Urology and Nephrology Center, Mamsoura, Egypt
C P Gilfrich	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
L Giuliani	University of Genova, Italy
U Grein	Witten University, Schwelm, Germany
L Hertle	University of Gottingen, Germany
M Hermanns	University of Gottingen, Germany
M Hohenfellner	University of Witten/Herdecke, Wuppertal, Germany
R Hohenfellner	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
W Holtl	Kaiser Franz Josef Hospital of the City of Vienna, Vienna, Austria
F Ikoma	Hyogo College of Medicine, Nishinomiya, Hyogo, Japan
G H Jordan	Devine Center for Genitourinary Reconstructive Surgery, Sentara Norfolk

	General Hospital, Norfolk, Virginia, USA
M Kallerhoff	University of Gottingen, Gottingen, Germany
P Kempf	Russelsheim Hospital, Russelsheim
A Lampel	University of Witten/Herdecke, Wuppertal, Germany
P H Lange	University of Washington School of Medicine, Seattle, Washington, USA
J Leissner	University of Kiel, Kiel, Germany
B Lytton	Yale University School of Medicine, New Haven, Connecticut, USA
A Macedo	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
L Managadze	Institute of Urology, Tbilisi, Republic of Georgia
K E Matzel	University of Erlangen/Nurnberg, Nurnberg, Germany
J W McAninch	University of California School of Medicine, San Francisco, USA
S W Melchior	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
V Moll	University of Saarland, Hamburg, Germany
A M Mottrie	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
S C Müller	University of Bonn, Bonn, Germany
A C Novick	Cleveland Clinic Foundation, Cleveland, Ohio, USA
F Pagano	Padua University Medical School, Padua, Italy
D F Paulson	Duke University Medical Center, Durham, North Carolina, USA
S Perovic	University of Belgrade, Belgrade, Serbia
J Rassweiler	Teaching Hospital of University of Herdelberg, Germany
H Riedmiller	University of Marburg, Marburg, Germany
R H Ringert	University of Gottingen, Gottingen, Germany
S Roos	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
S Roth	University of Munster, Munster, Germany
F J B Sampaio	State University of Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil
R A Schmidt	University of Colorado, Denver, Colorado, USA
W Schneider	Krankenhaus der Barmherzigen Bruder, Munchen-Nymphenburg, Germany
B Schorn	University of Gottingen, Gottingen, Germany
F Schreiter	Allgemeines Krankenhaus, Heubers, Harburg, Germany
D Schultz-Lampel	University of Witten/Herdecke, Wuppertal, Germany
S Schumacher	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
K Schürmann	Johannes Gutenberg University, Mainz, Germany
O Seemann	Teaching Hospital of the University of Heidelberg, Germany
A Semjonow	University of Munster, Munster, Germany
H Shima	Hyogo College of Medicine, Nishinomiya, Hyogo, Japan
M Soeder	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
F Spies	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
R Stein	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
F Steinbach	University of Magdeburg, Magdeburg, Germany
M Stöckle	University of Kiel, Kiel, Germany
K Takahashi	Tokyo Women's Medical College, Tokyo, Japan
K Tanabe	Tokyo Women's Medical College, Tokyo, Japan
E A Tanagho	University of California San Francisco, San Francisco, California, USA

H Toma	Tokyo Women's Medical College, Tokyo, Japan
J W Thüroff	University of Witten/Herdecke, Wuppertal, Germany
H Van Poppel	Catholic University of Leuven, Leuven, Belgium
G E Voges	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
R Wammack	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
K Weingärtner	Philipps University Medical School, Marburg, Germany
B Weyland	Russelsheim Hospital, Russelsheim
D Wienold	Klinikum Barmen, University of Witten/Herdecke, Wuppertal, Germany
U Witzsch	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
M Wöhr	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
J E Wright	Paediatric Surgeon, 116 Everton Street, Hamilton NSW2303, Australia
M Yoshioka	University of Mainz School of Medicine, Mainz, Germany
M Ziegler	University of Saarland, Hamburg, Germany
G Zöller	University of Gottingen, Germany

目 录

第一篇 肾 脏

第一章	肋缘上径路和肾盂成形术***	
	Steinbach F, Stein R, Riedmiller H, Hohenfellner R	1
第二章	肾脏的再手术	
	Roos S, Müller S C, Hohenfellner R	12
第三章	根治性肾切除术**	
	Giuliani L	22
第四章	肾细胞癌:肾部分切除的肾内解剖	
	Sampaio F J B	41
第五章	肾部分切除术治疗肾细胞癌**	
	Novick A C	47
第六章	改良肾肿瘤剜除术**	
	Steinbach F, Stein R, Stöckle M, Hohenfellner R	55
第七章	保护性原位肾肿瘤肾部分切除术*	
	Kallerhoff M, Schorn B, Hermanns M, Zöller G, Ringert R H	59
第八章	肾损伤探查术***	
	McAnich J W, Carroll P R	66
第九章	活体供肾肾切除术***	
	Tanabe K, Takahashi K, Toma H	71
第十章	尸体供肾肾切除术	
	Leissner J, Fichtner J, Stöckle M	76
第十一章	肾脏移植术***	
	Tanabe K, Takahashi K, Toma H	81

第二篇 输 尿 管

第一章	经尿道输尿管剥脱在肾输尿管切除术中的应用*	
	Roth S, van Ahlen H, Semjonow A, Hertle L	89

第三篇 膀 胱

第一章	腹股沟上切口和 Lich-Grégoir 抗返流手术***	
	Riedmiller H, Leissner J, Steinbach F	93
第二章	逼尿肌折叠膀胱缩小成形术*	
	Fisch M, Fichtner J, Hohenfellner R	102

第三章	骶神经调制手术治疗排尿紊乱和大便失禁★	
	Hohenfellner M, Mazel K E, Schultz-Lampel D, Dahms S, Schmidt R A, Tanagho E A, Thüroff J W	109
第四章	骶神经根切断术在下尿路节制重建中的应用★	
	Hohenfellner M, Schultz-Lampel D, Dahms S, Schürmann K, Tanagho E A, Thüroff J W	118
第五章	筋膜悬吊术治疗男性尿失禁★	
	Thüroff J W, Hohenfellner M, Schultz-Lampel D	128
第六章	经腹腔径路膀胱阴道瘘修补术★★★	
	Stöckle M, Leissner J, Steinbach F, Fisch M, Hohenfellner R	135
第七章	膀胱憩室切除术★★	
	Melchior S W, Voges G E, Fichtner J, Hohenfellner R	141
第八章	自控膀胱造口术★	
	Fichtner J, Hohenfellner R	145
第九章	改良 Boari Hitch 固定技术在输尿管种植中的应用★★★	
	Wammack R, Fisch M, Hohenfellner R	151
第十章	腰大肌悬吊技术在输尿管种植中的应用★★★	
	Wammack R, Fisch M, Hohenfellner R	160

第四篇 前 列 腺

第一章	改良耻骨后前列腺切除术★★★	
	Baur H, Schneider W	167
第二章	耻骨上前列腺切除术★★★	
	Weingärtner K, Hohenfellner R	172
第三章	耻骨后上行根治性前列腺切除术★★★	
	Schreiter F	178
第四章	耻骨后下行根治性前列腺切除术★★★	
	Voges G E, Schumacher S, Stöckle M, Fichtner J, Müller S C, Hohenfellner R	193
第五章	微创 TURP★	
	Fichtner J, Macedo A, Wöhr M, Yoshioka M, Hohenfellner R	205
第六章	经会阴根治性前列腺切除术★★★	
	Paulson D F	209

第五篇 外 生 殖 器

第一章	女性假两性畸形的女性化手术★★★	
	Altwein J E	215
第二章	一期手术治疗严重尿道下裂★★	
	Perovic S	223
第三章	睾丸固定术和鞘膜囊肿切除术★★★	
	Hohenfellner M, Lampel A, Thüroff J W	234
第四章	耻骨后-会阴联合尿道切除术★★	

	Brendler C B	242
第五章	耻骨前尿道切除术★	
	Van Poppel H, Baert L	252
第六章	女性尿道手术:尿道外口狭窄、尿道肉阜、尿道脱垂和憩室★★★	
	Fritz Th, Müller S C, Hohenfellner R	259
第七章	阴茎硬结症和先天性阴茎弯曲的手术★★★	
	Moll V, Becht E, Ziegler M	270
第八章	阴茎癌★★★	
	Seemann O, Rassweiler J, Alken P	275
第九章	Denis Browne 手术矫正尿道下裂★★★	
	Ikoma F, Shima H	285
第十章	显微外科输精管吻合术★★★	
	Bürger R A, Witzsch U, Stein R, Franzaring L, Engelmann U	298
第十一章	显微外科输精管附睾吻合术★★	
	Bürger R A, Witzsch U, Leissner J, Stein R, Engelmann U	305
第十二章	斑块磨削和改良 Nesbit 技术治疗阴茎硬结症★	
	Stein R, Müller S C, Hohenfellner R	312
第十三章	经阴囊顺行性硬化治疗精索静脉曲张★★	
	Motttrie A M, Bürger R A, Hohenfellner R	318
第十四章	包皮环切术★★★	
	Stein R, Steinbach F, Hohenfellner R	324
第十五章	回盲肠阴道成形术★	
	Bürger R A, Witzsch U, Schumacher S, Fichtner J, Leissner J, Hohenfellner R	328
第十六章	膀胱阴道成形术★	
	Wammack R, Fisch M, Hohenfellner R	334
第十七章	阴茎重建术★	
	Jordan G H, Devine C J	339
第十八章	带蒂腹股沟岛状皮瓣阴茎成形术★	
	Perovic S	346
第十九章	口腔黏膜尿道下裂成形术★	
	Fichtner J, Macedo A, Fisch M, Bürger R, Hohenfellner R	353
第二十章	包皮阴囊成形术★	
	Wright J E	362

第六篇 特殊手术技术

第一章	“胡桃夹”现象的手术治疗★★	
	Steinbach F, Stein R, Hohenfellner M, Thüroff J W, Hohenfellner R	367
第二章	横结肠肠导管的应用★	
	Fisch M, Hohenfellner R	374
第三章	腹直肌瓣用于根治术后小骨盆的覆盖★	
	Kempf P, Weyland B	389
第四章	乙状结肠直肠膀胱(Mainz 膀胱Ⅱ式):改良输尿管乙状结肠吻合术★	

	Fisch M, Hohenfellner R	397
第五章	可控回肠膀胱术★★	
	Pagano F, Artibani W	405
第六章	造瘘口处理的基本原则★★★	
	Soeder M, Hohenfellner R	410
第七章	腹膜后淋巴结清除术:膈肌脚后淋巴结的手术径路★★★	
	Holtl W, Aharinejad S	417
第八章	用于膀胱扩大、膀胱替代和可控性尿流改道的 Mainz 膀胱术★★	
	Hohenfellner R, Fisch M, Stein R, Thüroff J W	423
第九章	吻合器在泌尿外科中的应用★★	
	Grein U, Schreiter F	447
第十章	回盲瓣重建术★	
	Fisch M, Spies F, Hohenfellner R	459
第十一章	乙状结肠膀胱术★	
	Chao R, Lange P H	466
第十二章	腹腔和盆腔手术的暴露:腹膜和肠道的游离★★★	
	Steinbach F, Stöckle M, Stein R, Hohenfellner R	472
第十三章	黏膜下浆肌管:Mainz 膀胱经皮肤可控性尿流改道的新控制结构★	
	Lampel A, Hohenfellner M, Schultz-Lampel D, Wienold D, Thüroff J W	479
第十四章	Tiflis 膀胱★	
	Managadze L, Chigogidze T	486
第十五章	保留神经的腹膜后淋巴结清除术★★★	
	Albers P, Foster R S, Donohue J P, Voges G E	491
第十六章	经直肠后壁径路直肠尿道瘘修补术★★	
	Lytton B	499
第十七章	尿液控制的转换:Mainz 膀胱 I 式和 II 式相结合★★	
	Fisch M, Hohenfellner R	504
第十八章	乙状结肠肠管的应用★★	
	Fisch M, Hohenfellner R	510
第十九章	女性膀胱外翻或失禁性尿道上裂的内、外生殖器成形术★	
	Stein R, Fisch M, Bauer H, Friedberg V, Hohenfellner R	516
第二十章	胃造瘘术★★★	
	Gilfrich C P, Steinbach F, Stöckle M	527
第二十一章	肠管浆膜间隧道输尿管种植在原位回肠膀胱术中的应用★	
	Abol-Enein H, Ghoneim M A	530
第二十二章	输尿管经肠管间浆膜隧道植入技术在 Mainz 膀胱 I 式和 II 式中的应用★	
	Fisch M, Abol-Enein H, Hohenfellner R	536

附 录

缝线材料一览表.....	545
引流管一览表.....	545
参考文献.....	546

第一篇 肾 脏

第一章 肋缘上径路和肾盂成形术★★★

第一节 肋缘上径路

【引言】

通常,肾、肾上腺和输尿管上段能否获得良好的暴露取决于肋缘上切口(图 1-1-1~11)的高度。肾脏良性疾病常用第 11 肋间切口,恶性疾病则常选择第 10 肋间切口。单侧肾上腺切除术常选用第 11 肋、第 10 肋甚至第 9 肋缘上切口。在肾、肾上腺肿瘤特别大时,最好选择胸腹联合切口。

【优点】

1. 保护了肋间血管、神经及髂腹股沟神经、髂腹下神经。
2. 腹外斜肌、腹内斜肌及腹横肌切口相对较小。
3. 腹膜外操作。
4. 不切除肋骨。
5. 肾、输尿管上段暴露良好。
6. 伤口关闭简单,因保留了肋骨,伤口也非常牢固。

【缺点】

1. 胸膜撕裂危险。
2. 肋骨骨折危险。

【术前准备】

1. 心电图和胸片。
2. 可疑肺疾病患者需作肺功能检查。

【手术器械】

1. Wickham 牵开器, Balfour 牵开器, 或 Finochetto 肋骨牵开器。
2. 可吸收单丝缝线, 5-0 用于小的胸膜裂口, 4-0 用于大的裂口, 如 polyglycolic acid(PGA)线。
3. 可吸收编织线, 1-0 用于成人筋膜缝合, 2-0 用于儿童, 如 polyglyconate 线。
4. 软质 Silastic 引流管(12~20F)。

【胸膜修补】

1. 手术结束时解除张力, 移去牵开器。
2. 小裂口: 5-0 polyglyconate 线间断缝合。
3. 大裂口: 缝合时需带部分膈肌。
4. 最后一根缝线打结前, 用正高压换气使肺完全膨胀, 直到胸膜裂口下看见肺时打结。
5. 伤口灌满液体, 检查有无气泡以发现漏气处。
6. 漏气处在非常外侧, 缝闭困难时, 术中插入封闭式负压胸腔引流管。
7. 术后胸部透视: 1~2cm 气胸保守治疗; 大量气胸时, 放置胸腔闭式引流管。

【术后处理】

1. 重度伤口痛, 作肋间神经局部封闭。
2. 皮神经敏感区, 常为可逆性的感觉异常和反射亢进, 通常术后 3~6 个月可消失。
3. 运动神经损伤, 暂时性肌肉瘫痪, 酷似切口疝。

第二节 肾 盂 成 形 术

【引言】

肾盂输尿管梗阻可分为先天性和继发性。先天性梗阻原因包括输尿管迷走血管交叉压迫和输尿管内腔狭窄, 如无输尿管段功能障碍的输尿管肾盂间纤维粘连索带压迫所致。继发性原因包括远端梗阻导致输尿管积水, 发展成输尿管襻, 时间长后襻间粘连、固定, 导致扭曲。儿童中梗阻大多数伴有膀胱肾返流(术前需要通过排尿性膀胱尿道造影予以鉴别)。

【适应证】

1. 梗阻性狭窄(放射造影、超声检查和核素检查)。
2. 症状性狭窄(饮水过多后反复出现腰痛)。
3. 有并发症的狭窄(感染、结石、出血)。
4. 经初期保守治疗后扩张加重、肾功能减退。
5. 双侧狭窄(选择肾功能较好的一侧先手术)。

【诊断】

1. 超声检查和肾盂肾盏扩张的随访资料。
2. 静脉尿路造影(intravenous urography, IVU), 病侧肾、输尿管和对侧肾的形态学资料, 如果肾显影差, 需 12~24h 后延迟摄片。儿童 IVU 慎重选用。
3. 排尿性膀胱尿道造影, 排除膀胱肾返流(继发性梗阻)。
4. 肾图(如用 MAG_3), 分肾功能测定。服用呋塞咪(速尿)后测定同位素物质的积聚。