

目 录

【2010 年图书】

A practical guide to basic laboratory andrology 基础实验男科学的实践指南	李宏军1
Advances and technical standards in neurosurgery 神经外科进展及技术标准	魏俊吉1
Amputation, prosthesis use, and phantom limb pain 截肢, 假肢使用, 幻肢痛的问题	钱文伟2
Andrology 男科学 (第三版)	李宏军2
Aortic root surgery-the biological solution 主动脉根部外科学	刘剑州3
Arthroscopic management of distal radius fractures 桡骨远端骨折的关节镜治疗	李 辉3
Atlas of endoscopic major pulmonary resections 胸腔镜手术图谱	李单青4
Biomechanics of lower limb prosthetics 下肢假肢的生物力学	钱文伟5
Body rejuvenation 躯体年轻化	黄久佐5
Color atlas of burn reconstructive surgery 烧伤重建外科彩色图谱	黄久佐6
Complications in cardiothoracic surgery 心胸外科手术并发症的预防及治疗 (第二版)	刘兴荣7
Complications of laparoscopic and robotic urologic surgery 腹腔镜及机器人泌尿外科手术并发症	张学斌7
Core topics in operating department practice 手术室运营核心问题	于健春8
Cranial, craniofacial and skull base surgery 颅、颅面和颅底外科学	佟献增9
Essential urologic laparoscopy 基本泌尿外科腹腔镜手术 (第二版)	刘广华9
Essentials in bone and soft-tissue pathology 骨与软组织病理学精要	李 辉10
Evidence-based urology 循证泌尿外科学 (第二版)	范欣荣10
Heart valve surgery-an illustrated guide 心脏瓣膜外科学	刘剑州11
Intraoperative neurophysiologic monitoring 术中神经生理监测	包新杰11

目 录

Kidney transplantation	
肾移植	张学斌12
Laparoscopic total mesorectal excision (TME) for cancer	
腹腔镜下全直肠系膜切除 (TME) 手术基础	赖雅敏12
Mastering rhinoplasty	
如何掌握鼻整形术 (第二版)	黄久佐13
Miller's anesthesia	
Miller 麻醉学 (第七版)	马璐璐13
Modern trends in THA bearings	
全髋关节假体界面的现代趋势	李 辉14
Morbid obesity	
病态肥胖 (第二版)	平 凡15
MRI for orthopaedic surgeons	
骨科医师MRI	张 燕15
Nutritional influences on bone health	
营养对骨健康的影响	李 辉16
Oncoplastic breast surgery	
乳腺肿瘤整形外科学	张 晔16
Pediatric traumatic brain injury	
小儿颅脑创伤学	佟献增17
Pitfalls in cervical spine surgery	
颈椎外科手术中的陷阱	郑 山17
Plastic and reconstructive surgery	
整形外科学	龙 笑18
Pre-hospital anaesthesia handbook	
院前麻醉手册	徐仲煌18
Principles of facial reconstruction	
面部修复重建原则 (第二版)	龙 笑19
Schein's common sense emergency abdominal surgery	
Schein急诊腹部外科常识 (第三版)	张 晔19
Septic bone and joint surgery	
骨与关节感染外科学	李 辉20
Single best answer MCQs in anaesthesia	
麻醉学单项选择题 (第一卷)	陈唯韪20
Surgical management of cerebrovascular disease	
脑血管病的外科治疗	魏俊吉21
The lumbar intervertebral disc	
腰椎间盘突出	李 辉21

目 录

【2011 年图书】

Advances and technical standards in neurosurgery 神经外科进展和技术标准（第 36 卷）	包新杰22
Anaesthetic crisis manual 麻醉急症处理手册	马璐璐22
Ankylosing spondylitis 强直性脊柱炎	郑 山23
Anterior knee pain and patellar instability 膝前痛和髌骨不稳	钱文伟23
Atlas of image-guided intervention in regional anesthesia and pain medicine 疼痛医学图像导入图谱（第二版）	徐仲煌24
Atlas of implantable therapies for pain management 介入镇痛图谱	徐 庆24
Atlas of ultrasound-guided procedures in interventional pain management 超声引导下疼痛介入治疗图集	崔旭蕾25
Botulinum toxin in urology 肉毒毒素在泌尿外科的应用	刘广华26
Brain control of responses to trauma 大脑对人体创伤后反应的调控	包新杰26
Breast surgery 掌握基本外科技术之乳腺外科	张 晔27
Case studies of near misses in clinical anesthesia 临床麻醉的风险防范	于春华28
Cerebral revascularization 脑血管重建显微外科和血管内介入技术	刘小海28
Clinical fluid therapy in the perioperative setting 临床围手术期的液体治疗	李 峥29
Clinical pain management 临床麻醉管理	徐仲煌29
Core topics in neuroanaesthesia and neurointensive care 神经外科麻醉和神经重症监护要点	宋锴澄30
Difficult decisions in thoracic surgery 胸外科疑难病的决策（第二版）	曹 磊30
Encyclopedia of body sculpting after massive weight loss 减重术后身体塑形手术百科全书	龙 笑31
Evaluation and management of blepharoptosis 上睑下垂的判断及处理	龙 笑32
General principles of children's orthopaedic disease 小儿骨科疾病的诊疗原则	花苏榕33

目 录

Greenfield's surgery-scientific principles and practice	
Greenfield's 外科学 (第五版)	张 晔33
Handbook of pain relief in older adults	
老年人疼痛治疗手册 (第二版)	申 乐34
Harborview illustrated tips and tricks in fracture surgery	
Harborview骨折外科学.....	李 辉35
Imaging of vertebral trauma	
脊髓损伤成像 (第三版)	余可谊35
Intraoperative MRI-guided neurosurgery	
术中MRI引导神经外科学.....	杨亚坤36
Intraoperative neurophysiological monitoring	
术中神经生理监测 (第三版)	包新杰36
Laparoscopic gastric banding	
手术入门系列.....	杨远帆37
Male infertility	
男性不育症的临床指南 (第二版)	李宏军37
Male infertility	
男性不育的问题与对策.....	李宏军38
Manual of perioperative care in adult cardiac surgery	
成人心脏外科围术期监护手册	刘剑州38
Manual of soft-tissue management in orthopaedic trauma	
骨科创伤中软组织的处理方法.....	刘 端39
Minimally invasive surgery of the foot and ankle	
足踝微创外科学.....	张 晋40
Monitoring in anesthesia and perioperative care	
围术期麻醉监护.....	李 侃40
Neck rejuvenation	
颈部年轻化.....	龙 笑41
Neurosurgery oral board review	
神经外科面试复习 (第二版)	代从新41
Neurosurgery rounds	
神经外科查房.....	花苏榕42
Non-idiopathic spine deformities in young children	
儿童非特发性脊柱畸形.....	杨 劼42
Organ transplantation	
器官移植临床指南.....	黄久佐42
Orthopedic sports medicine	
骨科运动医学.....	王雪松43
Perioperative medicine	
围手术期医学.....	闫洪彦44

目 录

Primer on transplantation	
器官移植初级读本（第三版）	张 晔44
Principles and practice of anesthesia for thoracic surgery	
胸科手术麻醉的原理与实践.....	李 虹45
Principles and practice of geriatric surgery	
老年外科学理论与实践（第二版）	黄久佐45
Principles of nasal reconstruction	
鼻部重建原则（第二版）	龙 笑46
Retroperitoneal robotic and laparoscopic surgery	
机器人与腔镜腹膜后手术.....	杨远帆47
Rothman-Simeone the spine	
Rothman-Simeone脊柱（第六版）	蔡思逸48
Seven aneurysms	
颅内七个部位动脉瘤开颅夹闭手术的原则和技术	包新杰48
Shoulder instability	
肩关节不稳定.....	鲁 宜49
Sleep and anesthesia	
睡眠与麻醉（第五卷）	薛照静50
Smart surgeons sharp decisions	
智慧的术者，锐利的决断.....	张 晔51
Smith and Tanagho	
Smith and Tanagho泌尿外科学（第 18 版）	刘广华51
Spinal cord medicine	
脊髓损伤学（第二版）	蔺 晨52
Stone's plastic surgery facts and figures	
Stone's 整形外科笔记（第三版）	黄久佐53
Surgical treatment of colorectal liver metastases	
结直肠癌肝转移的外科治疗	张 晔54
The carotid and supra-aortic trunks	
颈动脉和弓上动脉（第二版）	叶 炜54
The greenberg rapid review	
格林伯格复习精要（第七版）	蔡 锋55
The hand	
手（第四版）	龙 笑56
The know-how of face transplantation	
同种异体面部复合组织移植的若干问题	龙 笑56
The textbook of spinal surgery	
脊柱外科学教材（第三版）	余可谊57
Thoraco-abdominal aorta	
胸腹主动脉疾病.....	叶 炜58

目 录

Transnasal endoscopic skull base and brain surgery	
内镜下经鼻腔颅底和脑外科.....	包新杰59
Tribology in total hip arthroplasty	
全髋关节置换术的摩擦学.....	郭盛杰60
【2012 年图书】	
Acquired brain injury in the fetus and newborn	
胎儿及新生儿获得性脑损伤.....	沈 菁60
Acute & chronic wounds	
急慢性创面的最新处理原则（第四版）.....	黄久佐61
Advanced concepts in surgical research	
外科学研究的前沿理论.....	张 晔62
Anesthetic management of the obese surgical patient	
肥胖手术患者的麻醉管理.....	龚亚红62
Arthritis in black and white	
关节炎的影像学图谱（第三版）.....	钱文伟63
Atlas of postsurgical neuroradiology	
术后神经放射学图册.....	代从新64
Atlas of regional and free flaps for head and neck reconstruction	
头颈部局部皮瓣及游离皮瓣重建（第二版）.....	龙 笑64
Bariatric surgery	
胃减容手术.....	龙 笑65
Biomaterials for surgical operation	
手术用生物材料.....	黄久佐65
Campbell-Walsh urology	
坎贝尔-沃尔什泌尿外科学（第十版）.....	刘广华66
Clinical facial analysis	
临床面部分析（第二版）.....	黄久佐66
Colon and rectal surgery-abdominal operations	
掌握基本外科技术丛书之经腹手术.....	张 晔67
Colon and rectal surgery-anorectal operations	
掌握基本外科技术丛书之结直肠手术.....	张 晔67
Controversies in obstetric anesthesia and analgesia	
产科麻醉与镇痛中的争议问题.....	邹 毅68
Core topics in vascular anaesthesia	
血管科麻醉的核心问题.....	闫洪彦69
Cosmesis of the mouth, face and jaws	
唇部，面部及下颌部美容.....	龙 笑69
Disorders of sex development	
性发育异常.....	李宏军70

目 录

Dutton's orthopaedic examination, evaluation, and intervention	
DUCTTON骨科学检查、评估及干预（第三版）	苏新林70
Endoscopic pituitary surgery	
内镜下垂体手术学.....	花苏榕71
Essentials of clinical surgery	
外科临床精要（第二版）	蔺 晨71
Essentials of neurosurgical anesthesia & critical care	
神经外科麻醉与重症监护治疗精要.....	谭 刚72
Essentials of trauma anesthesia	
创伤麻醉精要.....	闫洪彦73
Evidence-based orthopedics	
循证骨科学.....	花苏榕74
Fischer's mastery of surgery	
Fischer外科学（第六版）	张 晔74
Fracture classifications in clinical practice	
实用骨折临床分型（第二版）	边焱焱75
Fundamentals of surgical simulation	
手术模拟训练基础.....	张 晔75
General and visceral surgery review	
普通及内脏外科精要.....	张 晔76
Haimovici's vascular surgery	
Haimovici血管外科学（第六版）	黄久佐76
Handbook of burns	
烧伤手册.....	张国安77
Handbook of endovascular peripheral interventions	
周围血管腔内介入手册.....	叶 炜77
Handbook of neuroendovascular surgery	
神经介入治疗手册.....	花苏榕78
Handbook of renal and pancreatic transplantation	
肾移植及胰腺移植手册.....	黄久佐78
Handbook of spine surgery	
脊柱手术手册.....	代从新79
Imaging musculoskeletal trauma	
肌肉骨骼创伤影像的解读和报告	刘 端 80
Insall & Scott surgery of the knee	
Insall & Scott膝关节外科学（第五版）	蔡思逸80
Intersphincteric resection for low rectal tumors	
低位直肠肿瘤括约肌间切除术.....	赖雅敏81
Intracranial aneurysm surgery	
颅内动脉瘤基本原则及技巧.....	代从新82

目 录

Intra-operative neuropathology for the non-neuropathologist	
术中神经病理.....	代从新82
Lange Q & A.	
朗格问答（第六版）.....	黄久佐83
Laparoscopic sleeve gastrectomy	
腹腔镜袖式胃减容术.....	赖雅敏83
Management of complications of cosmetic procedures	
美容治疗常见并发症处理.....	龙 笑84
Manual of clinical anesthesiology	
临床麻醉学手册.....	俞怡平84
Manual of fast track recovery for colorectal surgery	
结直肠手术快速康复外科手册.....	黄久佐85
Moderate and deep sedation in clinical practice	
中深度镇静的临床实践.....	闫洪彦85
Modified inferior turbinoplasty	
改良下鼻甲成形术.....	王 剑86
Mohs micrographic surgery	
Mohs显微外科学.....	张 凡86
Open total mesorectal excision (TME) for rectal cancer	
开腹直肠癌全系膜切除术.....	吴 斌87
Operating room leadership and management	
手术室的领导与管理.....	蔺 晨87
Plastic surgery	
基于临床问题的整形外科学习手册.....	龙 笑88
Practical issues in anesthesia and intensive care	
麻醉和重症治疗实用问题解答.....	谭 刚88
Practical manual of in vitro fertilization	
体外受精的实践手册.....	李宏军89
Presentation, imaging and treatment of common musculoskeletal conditions	
骨肌系统常见病变的临床表现、影像和治疗.....	张 燕89
Principles and practice of surgery	
外科学原理与实践（第六版）.....	吴 斌90
Principles of metabolic surgery	
代谢外科学原理.....	黄久佐91
Principles of posterior fossa surgery	
后颅窝病变的外科治疗原则.....	包新杰92
Redo cardiac surgery in adults	
成人再次心脏手术学（第二版）.....	刘剑州92
Reoperative hand surgery	
手外科再次手术学.....	郭 阳93

目 录

Review of orthopaedics	
骨科速览（第六版）	彭慧明93
Revision total hip and knee arthroplasty	
人工髋膝关节翻修术	钱文伟94
Sabiston textbook of surgery	
Sabiston 外科学教科书（第 19 版）	黄久佐94
Sclerotherapy and vein treatment	
硬化剂治疗和静脉性疾病治疗（第二版）	叶 炜95
Simulation training in laparoscopy and robotic surgery	
腹腔镜及外科手术机器人的模拟培训	赖雅敏96
Spine surgery	
脊柱外科学（第三版）	余可谊96
Sports therapy services	
运动治疗服务	于 康97
Stoelting's anesthesia and co-existing disease	
Stoelting麻醉与并存疾病（第六版）	张 砧97
Surgery PreTest self-assessment and review	
美国执业医师考试外科模拟试题（第 13 版）	花苏榕98
Surgical critical care and emergency surgery	
外科重症监护和急诊外科学临床问答	黄久佐98
Textbook of interventional cardiology	
介入心脏病学（第六版）	王 辉99
The cowboy's companion	
Cowboy手册	苏新林100
The neurosurgical instrument guide	
神经外科手术器械指南	包新杰100
Thoracic anesthesia	
胸科麻醉学	张 砧101
Total hip arthroplasty	
人工全髋关节置换	边焱焱101
【2013 年图书】	
A multidisciplinary approach to head and neck neoplasms	
头颈肿瘤的多学科诊治	杨大海102
A practical approach to cardiac anesthesia	
实用心脏麻醉学（第五版）	于春华103
Abdominal organ retrieval and transplantation bench surgery	
腹部器官获取和移植手术学	蔺 晨103
Advanced aesthetic rhinoplasty	
高级美容鼻整形术	黄久佐104

目 录

Aesthetic head & neck surgery	
头颈部美容外科.....	黄久佐104
Anatomic exposures in vascular surgery	
血管外科解剖显露（第三版）.....	叶 炜105
Articular cartilage injury of the knee	
膝关节关节软骨损伤.....	苏新林106
Atlas of bone pathology	
骨骼病理学图谱.....	刘 端106
Atlas of scar treatment and correction	
瘢痕治疗图谱.....	黄久佐107
Bone densitometry for technologists	
技术员骨密度测定法（第三版）.....	王凤丹107
Breast ultrasound	
乳腺超声学.....	赵瑞娜108
Campbell's operative orthopaedics	
坎贝尔骨科手术学（第 12 版 第一卷）.....	边焱焱109
Campbell's operative orthopaedics	
坎贝尔骨科手术学（第 12 版 第二卷）.....	边焱焱110
Clinical anesthesia	
临床麻醉学（第七版）.....	马 爽110
Clinical cases in anesthesia	
麻醉临床案例（第四版）.....	裴丽坚111
Complications in regional anesthesia and pain medicine	
区域麻醉和镇痛药的并发症（第二版）.....	王科研112
Comprehensive techniques in CSF leak repair and skull base reconstruction	
脑脊液漏修补和颅底重建的综合技术.....	包新杰112
Computer and template assisted orthopedic surgery	
计算机及模块辅助下的骨科手术.....	苏新林113
Contrast-enhanced ultrasound of the urinary tract	
泌尿系统超声造影.....	杨 筱114
Cosmetic injection techniques	
美容注射技术.....	龙 笑114
Cosmetic surgery	
美容外科.....	龙 笑115
Coté and Lerman's a practice of anesthesia for infants and children	
小儿麻醉实践（第五版）.....	虞雪融115
Difficult cases in endourology	
内镜泌尿外科疑难病例讨论.....	刘 明116
Essentials of anaesthetic equipment	
麻醉设备精要（第四版）.....	谭 刚116

目 录

External fixators of the foot and ankle	
足踝外固定架.....	苏新林117
Gamma knife radiosurgery for brain vascular malformations	
脑血管畸形的伽马刀治疗.....	包新杰117
Head and neck surgery	
头颈外科学.....	李五一118
Implantable cardiac devices technology	
植入式心脏设备技术.....	方 全119
Kirklin/Barratt-Boyes cardiac surgery	
Kirklin心脏外科学（第四版）.....	刘剑州119
Lovell and Winter's pediatric orthopaedics	
小儿骨科（第七版）.....	边焱焱120
Maingot's abdominal operations	
Maingot腹部手术学（第十二版）.....	张 晔120
Master techniques in surgery	
肝胆胰外科.....	杜顺达121
Men's health	
男性健康.....	李宏军122
Microsurgery of skull base paragangliomas	
颅底副神经节瘤的显微外科治疗.....	包新杰122
Morgan & Mikhail's clinical anesthesiology	
摩根临床麻醉学（第五版）.....	马璐璐123
Multidisciplinary care of urinary incontinence	
多学科治疗尿失禁.....	刘 明123
Muscle injuries in sports	
运动肌肉损伤.....	苏新林124
Near misses in pediatric anesthesia	
儿科麻醉中的险兆事件.....	虞雪融124
Neurostimulation	
神经刺激的原理和实践.....	包新杰125
Neurotrauma	
颅脑创伤.....	花苏榕125
Operative hip arthroscopy	
髋部关节镜手术（第三版）.....	刘 端126
Orthopedic traumatology	
骨创伤学.....	苏新林126
Peripheral vascular interventions	
外周血管介入.....	李 沛127
Plastic surgery	
整形外科学（第三版 第一卷）.....	王 阳128

目 录

Plastic surgery	
整形外科学（第三版 第二卷）	王 阳129
Plastic surgery	
整形外科学（第三版 第三卷）	王 阳129
Plastic surgery	
整形外科学（第三版 第四卷）	王 阳130
Plastic surgery	
整形外科学（第三版 第五卷）	王 阳131
Plastic surgery	
整形外科学（第三版 第六卷）	王 阳132
Principles of miniaturized extracorporeal circulation	
小型化体外循环原理	刘剑州133
Rhinology and skull base surgery	
鼻颅底外科学	孙程成133
Robotic urology	
泌尿外科机器人手术（第二版）	刘 明134
Scar-less surgery	
无疤外科	黄久佐135
Shackelford's surgery of the alimentary tract	
沙克尔福德消化外科学（第七版）	于健春135
The anesthesia guide	
临床麻醉实用指南	许 力136
The essential neurosurgery companion	
神经外科要点	包新杰137
The parathyroid glands	
甲状旁腺	张化冰137
The surgical examination of children	
小儿外科查体（第二版）	黄久佐138
Thyroid surgery	
甲状腺手术并发症的预防和处理	刘子文139
Trauma	
创伤（第七版）	刘 端139
USMLE step 2 secrets	
美国执业医师执照考试第二阶段之秘笈（第四版）	蔺 晨140
Vacuum-assisted breast biopsy with mammotome	
乳腺真空负压吸引系统（麦默通）初级操作手册	潘 博140
Video atlas of intracranial aneurysm surgery	
颅内动脉瘤外科治疗视频图谱	包新杰141

目 录

【2014 年图书】

Atlas of male genitourethral surgery 男性泌尿生殖图谱	李宏军142
Atlas of vascular surgery and endovascular therapy 血管和腔内血管外科治疗学图谱	叶 炜142
Current surgical therapy 现代外科治疗（第 11 版）	蔺 晨143
Current therapy in vascular and endovascular surgery 血管与腔内血管外科治疗进展（第五版）	叶 炜144
Johns Hopkins textbook of cardiothoracic surgery Johns Hopkins心胸外科学（第二版）	张 晔145
Kidney transplantation 肾移植原理与实践（第七版）	黄久佐146
Knee joint arthroplasty 膝关节置换术	钱文伟147
Minimally invasive and office-based procedures in facial plastic surgery 面部微创整形美容	龙 笑147
Neurosurgical infectious disease 神经外科感染性疾病	包新杰148
Reducing mortality in the perioperative period 降低围手术期死亡率	王 佩148
Schwartz's principles of surgery Schwartz外科学原理（第十版）	黄久佐149
Supine percutaneous nephrolithotomy and ECIRS 仰卧位经皮肾镜和内镜联合肾内手术	刘 明149

Bjorndahl, L. (Ed.)

A practical guide to basic laboratory andrology

Cambridge

2010.xii, 336 pages

9780521735902

基础实验男科学的实践指南

这部临床实践手册涵盖了男科学诊断中分析和评估男性不育患者的技术方法及辅助生殖技术（ART）中制备精子用于辅助受孕治疗的过程。内容主要包括：权威性地对各个研究领域的相关生物学背景进行综述，并描述了相关分析过程的详尽步骤。每个技术部分包括良好的质量控制，并给出最有代表性的参考结果。除了对精液分析的全面理解、对精子形态进行认真分析外，本书建立了计算机辅助的精子功能评估技术、对精子和精浆的生化分析技术及抗精子抗体检测技术。本书中强调从临床层面对实验结果进行详细解释，并强调实验室操作的安全性问题。

本书共 12 章，主要章节包括：简介、基础生理学、基础精液分析、全面的精液分析、精子功能试验、精子与宫颈粘液相互作用试验、精子制备、精子冷冻保存、外科手术获得精子的制备、质量管理和可信度、危险因素管理、生殖毒理学。

本书中的大量阐述对于从事男性不育症诊断及 ART 实验室的科学家和实验技术人员都是非常宝贵的资源，同时临床医生可以使用这些检验结果对一般不育症患者及 ART 患者进行合理的治疗。本书还特别适用于那些进行男科学实验技术培训人员，从事人类配子生物学及生殖生理工作的生殖医学研究工作者也会对本书非常感兴趣。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2011 年第 1 期

Schramm, J. (Eds.)

Advances and technical standards in neurosurgery

low-grade gliomas

Springer-Verlag

2010.xii, 256 pages

9783211994801

神经外科进展及技术标准

——低级别胶质瘤

《神经外科进展及技术标准》最初起源于 1972 年意大利和德国神经外科学会的一次联合会议，并在 1974 年由欧洲神经外科联合会出版了首版，主要用于青年神经外科医生的博士后培训。本书重点集中于一个单一话题，即有关低级别胶质瘤的研究。

本书主要围绕低级别胶质瘤的以下几个方面进行了综述和总结：1. 低级别胶质瘤的影像学研究进展。从 CT 及 MR 技术尤其是磁共振灌注成像、磁共振弥散张量成像、磁共振波谱分析以及 PET 最新研究进展方面进行了介绍；2. 介绍了低级别胶质瘤的分子神经病理学极其对临床的影响。描述了各种低级别胶质瘤的流行病学、组织学、免疫组织化学特点及分子发病学基础；3. 探讨了成人幕上低级别胶质瘤的保守治疗策略；4. 低级别胶质瘤患者合并癫痫患者的发病率、病理机制以及外科干预和药物治疗的综合措施；5. 目前低级别胶质瘤显微外科干预的标准；6. 低级别胶质瘤放射治疗、化疗等辅助治疗手段的相关背景、风险和方法；7. 与低级别胶质瘤患者健康生活相关的各种质量评价体系。

本书相关文章引用了低级别胶质瘤方面最新的研究文章和技术标准，同时引用了部分图片、数据表格、数据图形。本书文字简练、重点突出，图文并茂，是一本系统了解低级别胶质瘤最新研究成果和治疗标准不可多得的参考书。

魏俊吉 副教授

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Murray, Craig D. (Ed.)

Amputation, prosthesis use, and phantom limb pain

an interdisciplinary perspective

Springer-Verlag

2010.ix, 203 pages

9780387874616

截肢，假肢使用，幻肢痛的问题

——从跨学科的视角

这是一部由多学科专家联合完成的专著，基于英国跨学科假肢学研究网的成立。其作者中包括生物医学工程师、计算机科学家、护理专家、假肢专家、心理学家、神经科学家和康复专家，他们都是各自领域的佼佼者。他们通过不同专业和视角，来对截肢、假肢使用和幻肢痛各个方面的问题进行研究，呈现了他们最新的观点和进展。

本书共分为 12 章，其中第 1 章为导论。其余 11 章分为三部分。第一部分展现了假肢学家和生物医学工程专家的研究进展，包括第 2-4 章。第 2 章介绍了以患者为中心的假肢设计理念，第 3 章介绍了在英国假肢供应方面存在的伦理问题，第 4 章展示了计算机技术在假肢功能评价方面的进展及其应用前景。第二部分着重于截肢、肢体残缺和假肢使用的相关心理问题和应用问题，包括第 5-8 章。第 5 章中探讨了病人是如何复杂而又各有特点地适应和应对肢体残缺和假肢带来的相关问题，第 6 章扩展了前一章的内容，即理解病人适应与应对过程，可以针对这一群体进行更好的健康服务；第 7-8 章是对适应和应对过程中两个关键点进行了展开，首先，讨论了肢体残疾者回归正常工作面临的问题，之后是讨论了性别、性和假肢使用之间的关系，以及其和康复之间的联系。第三部分聚焦于疼痛的治疗，即残肢痛和幻肢痛，包括第 9-12 章。第 9 章介绍了临床学者对截肢后慢性疼痛的理解和处理，第 10-11 章介绍了幻肢痛的流行病学、机制、相关因素和治疗，第 12 章介绍了一种治疗幻肢痛的新方法：虚拟现实法。

本书最大的特点是从多学科、不同角

度来审视肢体残疾问题，不同于国内医学专著多限于疾病的诊断、治疗，还从伦理学、经济学、心理学、工程学来研究问题，充分体现了“生物—心理—社会”医学模式。适于假肢技术人员、临床心理医生、骨科医生、神经科医生、康复师等阅读学习。

钱文伟 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 3 期

Nieschlag, E., Behre, H. M., Nieschlag, S.
(Eds.)

Andrology

male reproductive health and dysfunction
3rd ed.

Springer-Verlag

2010.xvii, 629 pages

9783540783541

男科学（第三版）

——男性生殖健康和功能障碍

男科学是关于男性生殖功能和功能障碍的科学，近年来得到了突破性的发展，主要表现在男性不育和性腺功能低下机制探索的分子生物学和分子遗传学的广泛应用、单精子卵泡浆内注射（ICSI）技术的出现、磷酸二酯酶 5 型（PDE-5）抑制剂治疗勃起功能障碍等领域，相关知识的快速更新以及专业团队的迅速崛起，使得一些国家（德国、波兰等）已经将男科学确认为医学的亚专业，也使得已经发行十年的第二版《男科学》难以满足临床需要，出版第三版《男科学》成为当务之急。

第三版的《男科学》共 31 章，主要包括：男科学的范围和目的、睾丸的生理功能、精子成熟和受精的生理学、男科疾病的分类、既往史和体格检查、影像学诊断、内分泌实验诊断、细胞遗传学和分子遗传学研究、精液分析、精子质量和功能试验、睾丸活检和组织学、下丘脑和垂体疾病、睾丸水平的异常、老年男性和迟发型性腺功能低下（LOH）、精道疾病、勃

起与射精障碍、雄激素靶器官异常、全身疾病导致的睾丸功能障碍、环境因素对男性生殖健康的影响、与男科学有关的妇科学、睾酮治疗、特发性男性不育的经验性治疗、辅助生殖技术、人类精子的冻存、生育异常的心理因素、性医学与男科学、男性对避孕的贡献、输精管结扎和生育能力的恢复、男性激素避孕方法、男性避孕药物技术、生殖医学的伦理问题。

本书总结了男科学相关知识的现状，并通过许多图片和大量参考文献使得知识结构得到进一步拓展，是获得该领域新知识的源泉，将满足生殖医学领域的医生和科学家的需求，对于那些将成为男科医生的医学院学生来说非常有参考价值，将成为其重要的知识来源。尤其适合于基础学者、研究生、从事博士后研究人员和实验室人员参阅，是重要的参考书，特此推荐。《男科学》也充分体现了多学科联合发展的特点，成为其他相关专业医生获得男科领域特殊问题答案的快捷途径。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 2 期

Yankah, A. C., Weng, Y., Hetzer, R. (Eds.)

Aortic root surgery-the biological solution

Springer-Verlag

2010.xxiii, 616 pages

9783798518681

主动脉根部外科学

目前，主动脉瓣和根部疾病、器质性和缺血性二尖瓣关闭不全以及心内膜炎的外科治疗取得了很大进展。但众所周知，我们仍然面临很大的困境：一方面，对于机械瓣置换术后病人，为保证人工瓣膜的正常功能，必须抗凝；另一方面，人工生物材料置换或瓣膜成形术后虽不需抗凝，但耐久性不可预知。手术方式的选择取决于许多因素：例如病人的年龄，代谢和出血性疾病，有出血倾向，以及渴望怀孕的年轻女性。

在这本书中，国际知名专家主要介绍当前的手术方法和主动脉瓣成形、合并自体肺脏移植的主动脉根部与瓣膜置换、主动脉移植、无支架和有支架移植物的发展趋势，又进一步介绍了经皮导管技术、房颤射频消融技术、心脏瓣膜组织工程、多模式成像以及抗凝的最新进展。

本书(共 13 章)包括以下内容：主动脉根部的影像、主动脉瓣外科的革新、Ross 手术、主动脉瓣成形与保留根部的主动脉瓣手术、心内膜炎、心房纤颤的外科治疗、人工生物主动脉瓣的血流动力学评价、人工生物瓣膜的远期结果、病人预后的评估、抗凝及组织工程等。

本书每章开头均有相关主题的简介，使读者对本章节的主题有一个大概的认识。在其后的详细讲解中作者引用了许多随机对照试验结果来支持论点。为了形象的说明问题，本书也采用了大量的图片、表格使读者一目了然。在每章结尾部分，几乎都会有一个简短的总结，归纳重点内容，以加深读者的印象。每章最后还会列出章节中引用的参考文献，使有兴趣进一步深入了解的读者可以按图索骥。另外，本书在最后列出了非常详细的索引词，大大方便了读者的查询和阅读。

刘剑州 医师

中国医学科学院北京协和医院心脏外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 4 期

Pinal, Francisco del., Mathoulin, Ch. (Eds.)

Arthroscopic management of distal radius fractures

Springer-Verlag

2010.xiv, 247 pages

9783642053535

桡骨远端骨折的关节镜治疗

桡骨远端骨折是人类最常见的骨折之一，其中高能量损伤引起的关节内骨折是治疗的难点。软骨塌陷、TFCC 损伤、各组韧带损伤的处理颇为棘手。腕关节镜为处理这些损伤提供了一个较好的选择。

《桡骨远端骨折的关节镜治疗》一书由欧

洲腕关节镜协会主席 Francisco del Pinal 主编，较系统的介绍了腕关节镜用于桡骨远端骨折的各个方面。

全书分为五部分共 16 章，第 1-2 章为第一部分，介绍了桡骨远端的各项检查及基于各种影像学检查的骨折分型，及腕关节镜常用的关节入路和技巧。第 3-4 章为第二部分，介绍了简单关节面骨折和爆裂骨折的关节镜处理。第 5-7 章介绍了 TFCC、DRUJ 损伤的处理。第 8-11 章为第四部分，详细介绍了桡骨远端骨折合并腕骨骨折及脱位的治疗。第 12-16 章介绍了桡骨远端骨折的并发症，如关节强直、骨折不愈合的治疗及关节镜下关节融合术。

腕关节镜用于桡骨远端骨折是目前新兴的一个技术，目前尚存争议，但代表着骨折治疗的微创理念，具有巨大的应用前景。本书系统地介绍了关节镜用于桡骨远端骨折的优势、局限性及手术要点，腕关节专业或关节镜专业的低、高年资医生都可一读，相信必有所收获。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Gossot, Dominique. (Ed.)

Atlas of endoscopic major pulmonary resections

Springer-Verlag

2010.170 pages

9782287997761

胸腔镜手术图谱

本书由法国“Mutualiste Montsouris”研究所的戈索 (Gossot) 教授编著，世界最大科技出版社之一的德国 Springer 出版社出版发行。戈索 (Gossot) 教授是著名的胸科专家，其出版过多部 (篇) 有关胸腔镜手术的论著。

胸腔镜手术 (或称 VATS) 是近 30 年来世界胸外科领域最受瞩目的新技术之一，尤其是近 10 年来，胸腔镜手术得到了飞速发展。目前在我国胸腔镜手术已在肺癌、食管癌、纵隔肿瘤以及部分良性病

变中实施开展；特别是对于早期肺癌，胸腔镜技术由于其创伤小、恢复快、皮肤美观，且其并发症以及近远期生存率与传统开胸手术相似的特点，更得到了广泛的应用。

本书就是全胸腔镜下肺叶、肺段切除以及淋巴结清扫手术的高清晰、多角度的图谱展示，并辅以文字说明，欲开展胸腔镜手术的医师值得借鉴。

本书分为总论、肺叶切除和肺段切除三部分。

第一部分在总论中，作者又分为三个内容来阐述。引言：回顾性分析了一些资料，来说明对于早期非小细胞肺癌，通过胸腔镜手术治疗和传统的开胸手术对比，无论从术后并发症还是患者生存期来讲，其结果都是相似的。重点说明了“全胸腔镜手术的定义”，详细回答了胸外科医师常提及的“既然要把肺标本取出来，何不早加做一个辅助切口？”的问题。

第 1 章中作者着重阐述了顺利完成全腔镜手术的几项技术细节。如：术中如何节省手术时间；如何更好的显露术野；套管切口的选择；操作孔和镜头孔的变换；腔镜手术台的布置以及合适的腔镜手术器械的选择等。另外，作者还展示了肺叶 (段) 切除过程中的各个步骤的处理技巧：肺叶裂的打开、血管和气管的解剖离断、血管出血的处理、肺段界限的判定以及标本的取出等。整个过程还就电凝止血、超声刀、双极电凝、钛夹以及切割闭合器的应用情况逐一做了说明。第 2 章中作者解释了系统淋巴结清扫的定义，分别详述了各站淋巴结清扫的技巧，并预示了何种情况下做淋巴结清扫时存有较大的风险，何时有加做辅助小切口或开胸的可能。

第二部分肺叶切除。第 3-7 章作者在图示的说明下，讲述了右上肺叶、右中肺叶、右下肺叶、左上和左下肺叶切除时的各种技巧。

第三部分肺段切除。第 8-14 章作者讲述了左、右肺叶各个肺段镜下切除时的技术要领，并配有大量、详细、高清的照

片说明。

总之,本书较为详尽地讲述了胸腔镜的技术要领,以及全胸腔镜下切除各个肺叶、肺段和各站淋巴结清扫的步骤和技巧,探讨了可能出现的问题、术中的风险和针对上述问题的处理方法。在详述操作步骤的同时,配有大量高清、周全的镜下图像来说明。本图谱的另一大亮点是:在演示每个肺叶、肺段切除的章节前,作者通过高分辨 CT 三维成像技术,为读者展示了肺动、静脉和气管三者之间的解剖关系,为读者顺利、安全地完成操作提供了帮助。值得一阅!

李单青 教授

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Pitkin, Mark R.

**Biomechanics of lower limb
prosthetics**

Springer-Verlag

2010.xvii, 141 pages

9783642030154

下肢假肢的生物力学

作者 Pitkin 教授在正常肢体和假肢运动学上享有国际性的威望,他的多个设计和发明已成为现实,而不仅限于学术界。

虽然已经有了很多专著来研究四肢假肢的生物力学,但在基本原则的方面,没有一部能够给予假肢设计者、康复专家和研究者足够的细节和深度。本书阐述了许多在运动生物力学方面的未知领域,与生物力学、生理学和工程学相关、在同一联合框架中;而且对医学生而言,提供了如何进行下肢假肢设计的清晰原则。本书最突出的特点是生物力学在下肢假肢学中的实用性。作者的几个基本概念被描述,其中之一是“滚动技术”,已经运用于假肢装置中。作者呈现的拟人化概念是规划未来人造肢体或其部件设计的关键要素。另一精华之处在于展示了许多技术和方法,去评估和测量假肢手术实施效果

和具体部件的情况。

本书共七章,包括以下内容:下肢假肢;正常步态与假肢步态的生物力学研究;假肢弹道步态理论;拟人化下肢假肢的设计理论;实验假肢的生物力学评估;运动生物力学的光谱相互作用原则;下肢假肢直接骨连接的生物力学。

对于生物力学家、假肢方面的医生和医学生来说,本书是图书馆的必备之物,不仅作为参考,而且是下肢假肢设计基础生物力学原则的权威读物。

钱文伟 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 3 期

Alam, Murad., Pongprutthipan, Marisa.

Body rejuvenation

Springer-Verlag

2010.xiii, 249 pages

9781441910929

躯体年轻化

已经有越来越多的医生和患者开始熟悉微创面部年轻化技术。相同的技术,如激光、微晶磨削等,也能用于面部以外的部位,如胸部、四肢等。《躯体年轻化》一书出版于 2010 年,主要涉及面部以外部位的微创年轻化技术,主编为美国西北大学皮肤科的 Murad Alam 和 Marisa Pongprutthipan,编者来自美国、加拿大、意大利、泰国、中国香港的皮肤科和整形外科医生。

本书按身体的不同部位分为七部分共 33 章。第一部分为颈部和上胸部,包括用肉毒素、射频、超声、注射溶脂技术等技术进行颈部除皱,以及用点阵激光、化学换肤、染料激光等方法治疗皮肤异色症。第二部分主要是背部和胸部,涉及躯干痤疮瘢痕、躯干脱毛、修整手术瘢痕等。第三部分关于乳房,包括用吸脂行减乳手术,以及注射肉毒素达到乳房上提的效果。第四部分为手/脚部分,包括用激光、化学换肤及光动力疗法处理脂溢性角化,用硬化疗法治疗手部静脉,用脂肪移植治

疗手部萎缩等。第五部分讲述手臂及腿，有手臂吸脂、射频紧肤、硬化剂/激光/射频治疗腿部静脉等。第六部分为腹部、大腿、髋部及臀部，还包括女性外阴整形术。第七部分是一般话题，包括用于面部以外部位的药妆和激光换肤以及防治色素沉着异常等内容。第七部分的第 32 章专门强调了亚洲患者的特殊情况，重点叙述了肉毒素瘦腿、除颈部横纹等亚洲人较常见的微创年轻化技术。

本书是除面部以外年轻化技术的第一本专著，相信随着经济水平的提高，今后会出现更多这方面的书籍。本书每章都简明扼要，描述了治疗方法的步骤，实用性很强。本书对皮肤科和整形美容外科医生都有帮助。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Hyakusoku, Hiko.(Ed.)

Color atlas of burn reconstructive surgery

Springer-Verlag

2010.xii, 499 pages

9783642050695

烧伤重建外科彩色图谱

烧伤后瘢痕挛缩是整形重建外科领域的一个常见问题。然而，许多整形外科医生对这些问题认识不够。本书主要介绍烧伤治疗，特别是烧伤后瘢痕挛缩的重建手术。

本书分为七部分共 52 章。除了介绍理论和技术知识之外，在每章的末尾，都有若干临床病例展示技术的实际应用。

第一部分共 7 章，主要讲述烧伤创面的初步处理，包括急性烧伤的评估、局部治疗、清创、人工皮肤（Integra）负压引流技术（VAC）和自体细胞采集（ReCell）技术，还介绍了再生医学在烧伤中的应用。第二部分共 5 章，主要介绍烧伤瘢痕的处理，包括瘢痕挛缩的诊断和分类，用碱性成纤维细胞生长因子（bFGF）预防瘢

痕，用针刺磨皮术使烧伤瘢痕变薄，烧伤后增生性瘢痕的治疗，以及烧伤病人的化妆。其中用 bFGF 预防瘢痕是近年的新进展，主要在烧伤后 2-4 天外用基因重组的碱性人成纤维细胞生长因子，每天 1 次，用至创面愈合，可显著促进创面修复，并减轻烧伤后瘢痕。第三部分共 7 章，主要叙述人工皮、脱细胞异体真皮和植皮手术。人工皮有两类：一类是双层人工皮，上面一层为硅膜，下面一层为从鲨鱼骨中提取的硫酸软骨素+牛的胶原合成的网状结构细胞外基质膜，以 Integra 为代表；另一类是最近开发的单层人工皮，无硅膜层，以 Alloderm 为代表。儿童患者是烧伤创面重建中的难点，本部分还特别有两章内容讲述这个主题。植皮是烧伤重建的常用手术，本部分有三章内容讲述植皮手术。其中一章专门讲解手的植皮手术，这也是植皮手术的难点之一；另有一章介绍植皮的窍门，简单实用。第四至七部分都是与皮瓣相关的内容。这些部分始终突出强调重建的难点，如面部重建、儿童患者的重建等。第四部分共 6 章，涉及局部皮瓣的各种方法，其中有两章内容是针对面部重建这一难点而写。第五部分共 10 章，讲解扩张皮瓣、预构皮瓣和再血管化皮瓣，其中有专门的章节讲述头皮、鼻、耳和面部的重建，还有一章专门讲述儿童患者的问题。第六部分共 6 章，描述了局部皮瓣和超薄皮瓣，包括烧伤创面皮瓣、锁骨上皮瓣、颈浅动脉穿支皮瓣等。第七部分共 11 章，内容是游离皮瓣和穿支皮瓣，包括股前外侧皮瓣、游离肌皮瓣用于下肢重建、面部游离皮瓣、胸三角游离皮瓣、桡动脉穿支皮瓣以及游离超薄皮瓣等。

本书的一个显著特色是国际化。五位主编来自三个国家：日本医科大学的 Hiko Hyakusoku 和 Rei Ogawa，美国哈佛大学医学院的 Julian J. Pribaz 和 Dennis P. Orgill，以及法国 Montpellier 大学的 Luc Teot。本书的作者更是来自 14 个不同的国家和地区，包括中国医学科学院整形外科医院和广州南方医院的专家，以及中国台湾长庚医院的专家。

本书广泛覆盖了烧伤重建外科的各个方面,因此对烧伤科和整形外科的医师很有帮助。本书还重点讲解了创面处理的方法,因此每一位需要处理伤口和创面的医师都可获益。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Little, Alex G., Merrill, Walter H. (Eds.)

Complications in cardiothoracic surgery

avoidance and treatment

2nd ed.

Wiley-Blackwell

2010.xi, 479 pages

9781405181037

**心胸外科手术并发症的预防及治疗
(第二版)**

正如书名所说,本书着重介绍各种常见心胸外科手术可能出现的并发症以及防治方法。主编 Alex G. Little 是美国胸外科医师学会前任主席,各章执笔者均是美国各大综合医院心胸外科专业医师。本书以术式为主轴,开篇介绍了各种胸部切口的优缺点、切开步骤以及解剖要点,切口常见的并发症如切口感染、胸骨感染的预防及处置办法;随之介绍了心胸外科重要的支持技术一体外循环和心肌保护,着重介绍可能与之相关的并发症,并评价了各种心肌灌注途径的效果及选择原则,介绍了新近的体外循环技术如真空辅助静脉回流、紧凑型管路等;随后对各种常见的手术种类进行了详细阐述,包括肺叶手术、气管手术、肺减容术、肺移植、食管手术、冠状动脉搭桥、瓣膜手术、主动脉手术、心脏移植和心室辅助手术。本书重点强调的是并发症的预防,实际上相当于一本详细的手术学教材,因为作者们不但描述了标准的手术方法,对每个技术细节需要注意的要点及与之相关的并发症进行了翔实阐述,详细到某一针如何缝合在何处、关键部位应该在什么时机?在什

么位置切开?甚至术前如何选择病人?如何进行术前准备等,而且还针对可能出现并发症的风险比较高的情况下可以采用的替代技术路线或补救方法进行总结。所以本书又不同于普通的手术学著作,可以说是实践经验的总结。

即使有了前人的经验作为借鉴,在实际工作中即使尽了一百二十分的努力,任何一个医生在其职业生涯总是不可能完全避免并发症的出现。因此本书总结比较重大的并发症的早期征象,以帮助医生能尽早识别、尽早处理这些并发症。不过遗憾的是本书并未包括先天性心脏病,这可能是与美国的专科分科制度有关。总之,本书是心胸外科专业医师值得一看的重要参考书。

刘兴荣 副教授

中国医学科学院北京协和医院心脏外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2010 年第 2 期

Ghavamian, Reza. (Ed.)

Complications of laparoscopic and robotic urologic surgery

Springer-Verlag

2010.xiv, 327 pages

9781607616757

腹腔镜及机器人泌尿外科手术并发症

微创技术是近年来外科手术的主要进步和发展方向。腹腔镜手术发展迅速,在泌尿外科领域几乎所有的泌尿外科手术操作包括肿瘤切除、淋巴结清扫和复杂的重建都可在腹腔镜下完成,而机器人手术以其灵活的操作、清晰的立体视野和动作精细的解剖等优势为微创技术提供了更为广阔的发展空间。

然而腹腔镜和机器人手术改变了传统的手术方式和术者的操作习惯,对于外科医师来说也是一种挑战,操作者需要一个学习、适应、熟悉到熟练的过程。如同开放手术一样,随着手术病例数的积累和更为复杂操作的实施,并发症也必然相伴。但对经验教训的及时总结,并采取相应的措施加以预防,则有利于避免某些并

发病的发生或减少其发生率。有鉴于此, Reza Ghavamian 主编的《腹腔镜及机器人泌尿外科手术并发症》一书,对各种相关并发症进行总结和研究,使泌尿外科医师更加熟悉腹腔镜和机器人辅助泌尿手术常见的和少见的各种并发症。

本书分为三部分:腹腔镜并发症相关的基本问题;腹腔镜和机器人泌尿外科手术的外科并发症;泌尿外科不同手术方式特殊的并发症。第一部分包括腹腔镜生理和腹膜、腹腔镜麻醉和麻醉并发症的处理、代谢和肾脏以及免疫学并发症、腹腔镜和机器人泌尿外科手术的体位和神经肌肉相关并发症等。第二部分包括如血管并发症、尿路和泌尿外科并发症、内脏和胃肠道并发症以及医源性和器械设备异常造成的并发症等。第三部分包括腹腔镜和机器人肾上腺手术并发症、腹腔镜根治性肾切除和根治性肾输尿管切除术并发症、腹腔镜活体取肾肾切除术并发症、腹腔镜肾部分切除术并发症、机器人肾部分切除术并发症、腹腔镜腹膜后淋巴结清扫术并发症、腹腔镜及机器人肾盂成型术并发症、腹腔镜及机器人输尿管手术并发症、机器人前列腺癌根治术并发症、机器人前列腺癌根治术中提高保留功能成功率的方法和操作手法、腹腔镜及机器人辅助全膀胱切除术并发症、尿失禁和盆腔脏器脱垂的腹腔镜及机器人重建手术操作相关并发症、单孔腹腔镜及机器人并发症、消融技术并发症、腹腔镜及机器人小儿泌尿外科并发症、微创泌尿外科相关的医疗事故的预防。

本书的特色之处在于:1. 它是一本专门探讨泌尿外科学腹腔镜和机器人手术并发症的专著。2. 内容全面丰富,针对每一手术先简要阐明关键步骤,然后有针对性的讨论特定操作相关的并发症的诊断、处理和预防,即有文献综述,又有作者的经验总结。3. 图文并茂。4. 医疗纠纷与临床医疗行为相伴,往往与并发症相关联,临床医师多关心技术问题,没有关注其预防、处理以及相关法律社会问题等,作者以单独章节探讨微创泌尿外科相关的医

疗事故问题,综述现状、分析原因并提出预防策略,这也是本书的一大特色。

向泌尿外科专科医师、研究生推荐此书。腹腔镜及机器人手术相关并发症的经验也值得其他相关专业借鉴。

张学斌 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Smith, Brian (Ed.)

Core topics in operating department practice

leadership and management

Cambridge

2010.xii, 184 pages

9780521717045

手术室运营核心问题

——领导与管理

随着现代外科手术学的不断发展,手术方式的多样化,手术技术和操作的复杂化,手术设备的新颖化,现代外科手术室成为多种高科技手段、多类医学人才共同表演的舞台。其精密性、复杂性、安全性、高效性在医院的各个部门中首屈一指。如何更好的管理手术室,使其更好的为病人服务,使在其中进行的医疗行为更加有条不紊,成为了摆在管理者们面前的难题。至今,国内对于手术室管理方面的研究和探讨尚缺乏系统性,此方面的论著也还是空白。

我们很高兴看到《手术室运营核心问题——领导与管理》这一专业讨论手术室管理的论著问世。本书旨在详尽的指导手术室的运营管理,从多个角度阐释了手术室运营过程中各种难题的处理和应对方法。从手术室人员的招募和选拔到围手术期护理的教学,从手术科室间矛盾的协调到多种手术室文化的多样性,从手术室运营策略规划到手术设备的采购,本书包括了手术室管理的各个方面。

本书具备相当的权威性,作者以他们丰富的知识和经验,采用问题启发式教学的方法,以简洁清晰准确的形式为读者们

描绘出手术室管理的美丽蓝图。本书可以作为医疗管理者、手术室管理者和手术室护士的重要指导,也可以为手术科室的临床医生了解手术室的管理和运营提供参考。

希望本书能够得到社会的广泛认可。

于健春 教授

中国医学科学院北京协和医院普通外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2010 年第 2 期

Cappabianca, Paolo., Califano, Luigi.,

Iaconetta, Giorgio. (Eds.)

Cranial, craniofacial and skull base surgery

Springer-Verlag

2010.xvi, 350 pages

9788847011663

颅、颅面和颅底外科学

颅、颅面尤其是颅底外科学是外科学领域最具挑战性的学科之一,随着影像技术的发展、手术器械的不断完善以及手术辅助仪器如显微镜、内镜、术中照相系统、术中监测、术中 MRI、神经导航等的应用,颅、颅面尤其是颅底外科学手术入路日益成熟。

本书分为两部分,第一部分神经外科手术,首先介绍了颅底外科手术入路的历史、现状和未来展望,并介绍了现有的神经外科手术器械,然后分章节重点介绍神经外科手术入路,包括额下入路、眶上眉弓入路、额颞入路、眶颧入路、经胼胝体入路切成脑室内肿瘤等 17 种入路,并着重介绍了括内镜辅助和内镜经蝶手术,且对每种手术入路介绍了其历史背景、患者体位、手术切口设计、手术入路相关解剖、手术方法的扩展、手术适应证和手术技巧及手术的优缺点、术后并发症等。第二部分颌面外科,重点介绍了经颌面部颅底手术入路包括经眶入路、经口入路、面中部入路等五种入路,并介绍了前颅底重建。

总之,本书主题明确,内容翔实新颖,插图精良,既适合神经外科住院医师培训之需要,也兼顾颅底神经外科专业医师参

考之用,同时也提供了颅面外科学专科医师之所需,反映了颅底外科学治疗领域的当前现状,极具参考价值,是本不可多得的好书。

佟献增 博士生

北京积水潭医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 3 期

Nakada, Stephen Y., Hedican, Sean P.(Eds.)

Essential urologic laparoscopy the complete clinical guide

2nd ed.

Springer-Verlag

2010.xv, 368 pages

9781603278195

基本泌尿外科腹腔镜手术(第二版)

泌尿外科腹腔镜技术相比腹部外科及妇科起步较晚,自 Clayman 教授于 1990 年第一次实施完成经腹腹腔镜肾脏切除术及 1992 年 Gaur 经腹膜后途经腹腔镜手术获得成功后,泌尿外科腹腔镜技术已经取得了长足的进展,特别是近十年来,机器人腹腔镜在西方发达国家已经积累了丰富的经验。基于此原因,由 Stephen Y. Nakada 及 Sean P. Hedican 在第一版泌尿外科腹腔镜出版后 6 年再版,增加了近年来机器人腹腔镜在泌尿外科领域的一些应用,如机器人腹腔镜肾盂成形术与前列腺癌根治术等。

本书首先介绍了泌尿外科腹腔镜设备及器械、手术室配置、手术操作基础等。此部分内容对于准备开展泌尿腹腔镜手术的医院及医师均有一定的帮助。后面各章即按泌尿脏器分类,以文字解释、示意图及手术抓拍图片相结合,详细讲解了各类腹腔镜手术的适应症、器械准备、手术步骤、注意事项、术中术后并发症的防治等,尽可能充分展示手术全貌。包括肾脏(肾囊肿、肾肿瘤根治切除、保留肾单位的肾部分切除、单纯肾切除、活体供肾切取)、肾盂输尿管癌、肾上腺肿瘤、膀胱癌及前列腺癌等泌尿外科具有代表性的术式。本书的一大特点是每类手术都按手

术入路分为经腹腔、腹膜后及手辅助/机器人腹腔镜方式分开讲解,对手术的关键点亦不吝笔墨,并介绍相关的文献资料,将详实的内容展现在读者面前。最后一章作者介绍了自己开展的腹腔镜肾脏小肿瘤消融术的经验。

总之,本书是每一位泌尿外科腹腔镜医师不可多得的案头参考书之一,值得向读者推荐。

刘广华 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Khurana, Jasvir S., McCarthy, Edward F., Zhang, Paul J.

Essentials in bone and soft-tissue pathology

Springer-Verlag

2010.ix, 225 pages

9780387898445

骨与软组织病理学精要

提起骨科病理学,我的脑海里便浮现出当初啃 Peter G. Bullough 的 Orthopaedic pathology 这个大部头的“痛苦”来。所以看到《骨与软组织病理学精要》的第一眼——虽然是“精要”,我的第一反应仍是找副标题,因为我实在想不到这么薄薄的一本书如何承载“骨与软组织病理学”这个“沉重”的大名。怀着这个好奇心,我读完了本书。

本书分为六部分共 7 章,全面介绍了骨科病理学的各个方面,可谓“麻雀虽小五脏俱全”。第 1 章照例简要介绍了理解病理学必备的解剖学及生物学知识,第 2 章介绍了临床最常见的骨创伤、炎症及骨坏死的病理学表现,第 3 章结合影像学讨论了关节病的病理表现,第 4 章讲述骨感染,第 5 章讲述代谢性骨病,第 6-7 章讲述骨与软组织肿瘤。

本书文如其名,只讲述骨科病理学中常见疾病最重要、最确凿的内容,这些是初入门的病理医生应对日常工作所必须掌握的。其次,本书病理学表现与影像学

并重,对于愿意加深疾病认识的骨科大夫也将有所裨益。最后,本书以其短小的篇幅较精炼的内容,读来具有极高的投入产出比。推荐各位骨科大夫及病理科住院医师读一读。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Dahm, Philipp, Dmochowski, Roger R. (Eds.)

**Evidence-based urology
2nd ed.**

Wiley-Blackwell

2010.xiv, 417 pages

9781405185943

循证泌尿外科学(第二版)

2010 年新发行的 Evidence-based urology《循证泌尿外科学》第二版是一本基于循证医学基础的临床指导用书。

本书共 40 章,由美国、加拿大、英国、澳大利亚、爱尔兰、德国、荷兰等 7 个国家的共 82 位作者参与编写。本书的前 6 章是本书的总纲,介绍了循证医学的理念、以及如何做好循证医学(包括如何从浩瀚的文章中搜寻文献、泌尿外科临床试验所要遵循的原则、如何汇总文献并进行 Meta 分析、如何将文献证据分级并做评价以及循证基础上的泌尿外科指南),并介绍了泌尿外科领域中健康与经济的效价关系。后 34 章内容涉及泌尿外科各个领域,包括抗生素的使用、围手术期静脉血栓的预防、泌尿生殖系感染及炎症、性功能异常、男性不育、创伤、泌尿系统梗阻性疾病、膀胱过度活动症、尿失禁、泌尿系统结石、泌尿生殖系统肿瘤等。每章将内容分成多个问题,采取问答的形式,将每个临床问题通过循证医学的方式进行论证,给临床医生提供解决问题的方法及循证依据,以指导临床工作。

本书是一部少见的泌尿外科循证医学专著,适合于从事泌尿外科的各级医师(尤其是中高年资的医师)阅读。本书具

有较强的临床实用性，并对临床科研有较好的指导作用。

范欣荣 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2011 年第 2 期

Dominik, Jan., Zacek, Pavel(Eds.)

Heart valve surgery-an illustrated guide

Springer-Verlag

2010.415 pages

9783642122057

心脏瓣膜外科学

本书全面地呈现了心脏瓣膜疾病的外科治疗方法。作者旨在为读者提供准确的外科治疗方法、手术指征以及特殊情况的处理方法。本书共十章，第一至四章回顾了心脏瓣膜疾病外科治疗的历史、心脏瓣膜的外科解剖、人工心脏瓣膜的种类、人工心脏瓣膜的选择。第五至八章分别借助于丰富的实例和非常清晰的图片为读者呈现了主动脉瓣、二尖瓣、三尖瓣和肺动脉瓣的外科治疗。第九章阐述了置换瓣膜的功能异常，最后一章总结了目前心脏瓣膜疾病外科治疗的预后。

本书每章的开头均有相关主题的简介，使读者对该章节的主题有一个大概的认识。在其后的详细讲解中，作者引用了许多真实的病例，并采用了大量的图片使读者一目了然。每章最后还会列出章节中引用的参考文献，使有兴趣进一步深入了解的读者可以按图索骥。另外，本书在最后列出了非常详细的索引词，更加方便了读者的查询和阅读。

本书的作者均来自于心脏瓣膜外科学领域的知名专家，总结了大量的临床经验。本书既可以作为心脏外科医生的速查手册，也可供心脏专科医师和全科医生参考。

刘剑州 医师

中国医学科学院北京协和医院心脏外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Galloway, Gloria M. (Ed.)

Intraoperative neurophysiologic monitoring

Cambridge

2010. x, 241 pages

9780521518031

术中神经生理监测

《术中神经生理监测》是利用脑神经电生理的原理对手术操作过程中可能影响到的神经组织进行监测以达到避免或减小损伤的目的。该技术让保留患者神经功能的基础上最大限度的切除病变组织的设想成为可能。该项技术始于 20 世纪 70 年代的美国，开始主要在一些大的医疗中心进行，以后逐渐被接受和认同并很快得到推广，目前在发达国家已经成为神经外科和脊柱外科手术中不可缺少的组成部分。

本书正是基于目前术中神经生理监测的迅速发展所撰写，共分 18 章，全面介绍了术中神经生理监测包含的内容、发展历史和现状，汇集了目前临床上关于术中神经生理监测的最新理念和应用策略。书中有独立的章节介绍和术中神经生理监测相关的麻醉、手术室环境、儿科手术中神经生理监测的特殊注意事项等问题，并围绕体表诱发电位的监测、经颅运动电刺激、术中脑电图、颅神经监测、外周神经监测、脑血管疾病术中生理监测、术中唤醒测试、术后随访等问题进行了深入探讨。

本书可供神经内、外科医师、学生和神经电生理医师作为参考，有助于他们对术中神经生理监测技术进一步的理解和掌握，从而提高该技术在临床应用的质量，为更多的患者带来帮助。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2011 年第 1 期

McKay, Dianne., Steinberg, Steven M.

(Eds.)

Kidney transplantation

a guide to the care of kidney transplant recipients

Springer-Verlag

2010. xiv, 407 pages

9781441916891

肾移植

——肾移植患者医护指南

自 1954 年首例肾移植成功实施, 随着手术技术的成熟和多种免疫抑制剂的临床应用, 肾移植作为终末期肾病的一种较为理想的治疗方式得到普及。一例肾移植的成功除了外科手术外, 手术前后的药物治疗及相关医护同样重要。肾移植术后的免疫抑制应用与排斥反应以及其它相关问题的医护极具特殊性, 肾移植病人日渐增多, 患者出院后回归驻地, 社区医师往往没有移植中心那样的专业处理肾移植相关问题的经验, 这为患者带来风险。有鉴于此, McKay 和 Steinberg 编撰了《肾移植——肾移植患者医护指南》(Kidney transplantation: a guide to the care of kidney transplant recipients) 一书, 以期给予相关人员专业指导。

全书共分 23 章, 包括 1. 十件事别做; 2. 移植手术: 外科技术和并发症; 3. 什么是移植免疫学? 为什么同种异体移植会被排斥? 4. 什么是组织相容性试验? 怎么做? 5. 肾脏的分配: 计算机分配系统 (UNOS) 和同一供者特异抗体实体器官获得系统 (OPOs) 的作用; 6. 活体捐献: 如何最佳保护供者? 7. 腹腔镜活体取肾肾切除术: 肾病学家所要了解的; 8. 活体捐肾的新途径; 9. 什么是免疫抑制药物? 它们如何起作用? 有哪些副作用? 10. 最佳的免疫抑制; 11. 评价移植肾功能障碍; 12. 肾移植活检; 13. 评价等待肾移植的患者和随访登记患者; 14. 移植患者的紧急医护; 15. 移植后的心血管疾病; 16. 糖尿病和移植: 移植后糖尿病风险; 17. 肾移植患者感染; 18. 移植前后的恶性肿瘤; 19. 肾移植患者的骨病; 20. 肾移植前后的性欲和妊娠; 21. 社会经济学问题和肾移植; 22. 成年人和小儿肾移植患者对免疫抑制方案的依从性; 23. 在小儿诊所和成

人诊所之间的过渡和移交。

本书并非针对从事移植专业医师的一本教科书, 其目的在于为离开移植中心的肾移植患者服务的医务人员提供专业实用的建议, 其内容丰富全面, 涉及肾移植相关的诸多方面, 通俗易懂, 适合全科医师、医学生、社区医护人员阅读。部分内容也值得移植相关人员、泌尿外科医师和肾内科医师参考。

张学斌 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Anthuber, Matthias., Immenroth, Marc, Berg, Thorsten.

Laparoscopic total mesorectal excision (TME) for cancer

Springer-Verlag

2010.98 pages

9783642047305

腹腔镜下全直肠系膜切除 (TME) 手术基础

全直肠系膜切除 (TME) 是中下 1/3 直肠癌外科手术治疗的金标准。经该治疗后的肿瘤复发率小于 10%。尽管不少研究证实了腹腔镜下 TME 的可行性, 即使在欧美地区, 经腹腔镜进行 TME 的结肠癌比例也仅有 3-4%, 因此推广腹腔镜 TME 技术势在必行。

对于 TME 而言, 腹腔镜的优势不仅仅是术前准备简单、恢复时间短, 随着高清晰显像技术的发展, 腹腔镜对该手术视野中自主神经和直肠系膜的暴露更为出色, 有助于对性功能和膀胱的保护, 更有助于保留足够的直肠切缘以达到直肠肿瘤根治并保留肛门的临床要求。

本书是一本很好的入门教学工具书, 从术前准备、手术体位、操作细节、并发症、解剖变异处理等各个方面提供了图文并茂的讲解, 尤其是对手术的全过程所见均有高清晰的照片展示。这种标准化的教学方式既新颖, 又高效。

本书源于手术基础系列丛书, 已经出

版了诸如腹腔镜下乙状结肠切除、甲状腺切除、胆囊切除等多本，均由业内资深医师编写，为手术医师量身订制，因此反响非常好。

相信无论是初学者还是手术经验丰富的外科教授，当看到本书时一定都会有眼前一亮，砰然心动的感觉。这种图文并茂，突出要点和难点的编撰方式，可反复加深这种重要手术的理解和认识，非常有助于外科学习。此外，书后还附有相关的参考文献，便于有兴趣的医生进一步了解。

赖雅敏 主治医师

中国医学科学院北京协和医院消化内科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Daniel, Rollin K.

**Mastering rhinoplasty
a comprehensive atlas of surgical
techniques with integrated video clips**
2nd ed.

Springer-Verlag

2010.xi, 449 pages

9783642014017

如何掌握鼻整形术（第二版）

《如何掌握鼻整形术》是 Springer 出版社于 2010 年出版，作者 Rollin K. Daniel 是加州大学 Irvine 分校的整形外科教授。他是美国鼻整形方面的权威，在 25 年里已经做了 4500 多个例鼻整形术。

全书共 12 章，可以分为循序渐进的三部分。第一部分为第 1-7 章，主要介绍了鼻整形术的基本知识；第二部分为第 8-9 章，深入介绍高难度的初次鼻整形术；第三部分为第 10-12 章，进一步介绍二次鼻整形术以及美容性鼻整形重建术。

患者对鼻整形术的满意程度主要取决于鼻尖的质量，因此全书从始至终都强调鼻尖整形，特别是切开鼻尖缝合技术以及鼻尖移植术。针对鼻整形术后有时会出现的鼻堵塞问题，作者在第 6 章中详细描述了各种鼻中隔手术，确保患者在术后呼吸功能正常。第 8 章主要针对初次鼻整形

术的各个方面（如鼻尖宽度、低鼻、球形鼻尖等）进行决策分析，并且结合具体病例进行讲解。第 9 章介绍高难度的初次鼻整形术，如鼻尖不对称、创伤后鼻畸形等，还介绍了不同人种和种族的鼻整形术特点。二次鼻整形术是鼻整形术的难点。第 10 章主要介绍二次鼻整形术的手术技巧，第 11 章则是针对二次鼻整形术中的具体问题进行病例展示，结合实例讲解技术要点。第 12 章讲解美容性鼻整形重建术，这也是鼻整形领域最复杂、难度最大的领域，如鞍鼻、可卡因鼻、移植物并发症、唇裂鼻畸形等。

本书的特色之一是简单易学。鼻整形术是整形外科中比较复杂而困难的领域，因此作者专门花 3 年时间思考如何简化鼻整形术的教学。本书将鼻整形术分为从易到难的三个级别。书中的每一章都分入门级、中级和高级三个级别讲授。因此无论是低年资住院医师还是高年资整形外科医师都可以从本书中获益。

本书的特色之二是图像资料丰富。术中配有 259 幅精美的彩图展示手术效果及手术要点。更可贵的是，因为作者认为只有在手术室才能学会鼻整形术，所以本书配套的手术录像多达 146 个。这些录像都是 1-5 分钟的手术片段可以让读者身临其境地体会手术的过程。将手术录像与书中的文字、手术示意图、术中照片一起观摩，可以让读者更快学会手术。

本书是鼻整形方面的优秀专著，每一位开展鼻整形术的整形外科医生都可以从本书中获益。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Miller, Ronald D. (Ed.)

Miller's anesthesia
7th ed.

Elsevier

2010

2 Vol.

9780443069598

Miller 麻醉学（第七版）

在过去的 25 年内,《Miller 麻醉学》被认为是全球麻醉学领域最权威、知识面覆盖最广的教材,被称为麻醉学领域的“圣经”。《Miller 麻醉学》(第七版)既是对过去各版的延续和继承,同时又对近年来麻醉学的进展进行了全面的更新和补充。

正如 miller 教授所提到的,与以往的版本相比,该版修订的力度是前所未有的,对原有的章节都做了细致的修订和更新。第七版新增了 14 章和 1500 幅彩图,编者的数量也增加了 30 余位。《Miller 麻醉学》(第七版)一书涵盖现代麻醉学领域的所有范畴,包括基础和临床的各个专科和亚专科。前言部分介绍麻醉学发展史、现代麻醉学领域、麻醉质量控制和安全、麻醉的教学以及麻醉领域的伦理和法律问题等。随后的章节涵盖了麻醉生理学、药理学、术前评估、术中监测、麻醉各亚专业的特点和处理、儿童麻醉、麻醉后恢复、重症医学、手术室管理和安全、患者安全和统计学方法等内容。在文字介绍的同时,以丰富的图表和彩图便于读者加深理解。

本书的主要特点是:全面介绍了麻醉学基础及临床各个专科和亚专业,对麻醉学领域的新进展及当前面临的挑战进行了更新,并增加了许多图表,保证了内容的深度和广度,并易于读者理解和记忆。对于麻醉专科医生和其他各科医生,本书有很好的参考价值,是一本非常实用的麻醉教材。

马璐璐 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 1 期

Cobb, Justin P. (Ed.)

Modern trends in THA bearings material and clinical performance

Springer-Verlag

2010.x, 253 pages

9783642139888

全髋关节假体界面的现代趋势

——材料与临床表现

截止目前,髋关节置换术仍然是性价比最高的治疗手段之一,但还远未完美。最主要的原因便是来自人工关节界面的磨损碎屑破坏假体稳定、导致无菌松动,从而严重影响术后的优良疗效。随着科学的发展,在各专业科学家的通力合作下,假体材料及其设计获得了长足的进步。临床医生在假体选择方面有了更多的选择。除去价格因素,材料性能及临床疗效是选择的最主要依据,但究竟哪一种材料的性能更优越呢?不同的外科医生有不同的答案。

《全髋关节假体界面的现代趋势——材料与临床表现》由著名的 Justin P. Cobb 教授主编,全书分为四部分共 18 章,汇集了世界著名专家有关髋关节置换中陶瓷界面的最新,最权威知识。论题涵盖各种髋关节假体表面的材料学特征、选择适应症、成功手术的基础、技术与临床并发症、关节声响及相关因素等。其中关于体外、体内摩擦学研究的几章并未局限于陶瓷界面,还包括了金属与聚乙烯。陶瓷关节及其它各种假体(包括初次置换和翻修假体)的远期随访结果也有所涉及,最后一章广泛讨论了陶瓷关节表面的未来发展与应用。

书中所采集的证据水平多为 2 级或者 3 级,但也包含长期的临床随访。每章书写都分成摘要、材料与方法的描述、结果与结论,使其内容全面而且可读性更强。文中所配备大量的图表及文后所附参考文献提供了更多的信息,以备读者进一步扩充所感兴趣的知识。

本书是对关节面材料极具价值的概览,重点是人工髋关节的陶瓷表面。通过本书,读者不但能够获得髋关节置换术最新的资料,还能够深入了解各种假体材料的选择要点,无论读者是经验丰富的外科专家还是初入此门的住院医师、研究生,都将从本书中获得宝贵的知识。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科
源自《国外医学新书评介》(Springer)
2011 年第 2 期

Alvarez, Adrian O. (Ed.)
**Morbid obesity
peri-operative management**
2nd ed.
Cambridge
2010.xv, 246 pages
9780521518840

病态肥胖（第二版）

——围手术期的处理

肥胖已经成为全球的流行病，并且可能成为灾难性的世界难题。由 Adrian Alvarez 及 J. B. Brodsky 等主编的《病态肥胖——围手术期的处理》第二版由 Cambridge 公司于 2010 年出版，重点介绍了病态肥胖的病理生理和围手术期的相关问题。本书的第一版于 2005 年出版，因为是涉及到手术治疗肥胖的综合知识的首部著作，因此受到广泛关注。第一版出版后的 5 年，肥胖的发病率及手术治疗的肥胖患者数量明显增加，为本书再版提供了珍贵的临床资料和数据。

本书由 47 名欧美专家共同编写完成，他们均具有该领域较高的学术地位和声誉。全书共五章：第一章为病理生理，主要介绍了与肥胖相关的心血管疾病、肺部疾病（包括睡眠障碍）、消化和代谢疾病以及气腹症的病理生理。第二章为手术前的评价和准备，主要介绍了手术适应证的选择、知情同意书的签署、术前准备以及营养科、心理科和内科的术前辅助治疗。第三章为术中处理，主要介绍了手术时患者的恰当体位、术中监护、肥胖对麻醉药物作用的影响、气道管理、通气策略以及区域性麻醉的应用。第四章为术后注意事项，主要介绍了术后的镇痛、麻醉和手术并发症的处理、严重肥胖患者的加强监护治疗、术后的横纹肌溶解、护理注意事项、术后远期并发症以及手术结局，后者又包括体重、生活质量以及成本效益等各个方面。第五章为三个热点问题，包括如何组

建一个手术团队，青少年肥胖手术的特殊性以及肥胖孕妇围产期处理。

第二版的特点在于分章更加简明扼要，从手术前、手术中、手术后按时间先后进行撰写，并加入了一些最新的研究成果。本书内容涉及目前肥胖学界最热门、最新颖的话题，密切结合临床，实用性很强，可供予肥胖治疗相关或对肥胖治疗感兴趣的外科、麻醉科、营养科、内分泌科、心理科等多科室的医师和护理人员阅读和参考。

平凡 主治医师

中国医学科学院北京协和医院内分泌科
源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2011 年第 2 期

Khanna, A. Jay (Ed.)
MRI for orthopaedic surgeons
Thieme
2010.xix, 443 pages
9781604060225
骨科医师 MRI

目前关于骨肌系统的 MRI 书籍非常多，但都是骨肌放射学家编写的，对于骨科医生及其它二级学科如运动医学、脊柱外科、手、足踝外科医生来说，仅仅看官方的放射医师的报告是不够的，他们更需要具有准确解读某一解剖区域 MRI 的能力，从而能更准确地制定术前、术中及术后的治疗方案。本书的作者 A. Jay Khanna 既是一名临床医生又热衷于教育，具有丰富的放射学和骨科学知识，在他的领导下一支由骨科专家及骨肌专业的放射学家组成的团队共同编写本书。

本书分为五部分，包括基本知识、上肢 MRI、下肢 MRI、脊柱及其它感兴趣的相关问题。在基本知识中，首先介绍 MRI 物理学及脉冲序列的基本知识，着重介绍了不同序列的优缺点及适合观察的解剖结构，此外介绍全身主要骨关节 MRI 的正常解剖，最后介绍骨肌 MRI 系统读片方法，包括骨关节扫描的常规和特殊序列，如何应用，如何观察解剖及判断是否为病变，评价该部位的特殊检查序列对于定位、定

性的意义,最后将影像学与病史、体检、实验室结果相结合,进行鉴别诊断。上述方法能引导临床医生阅读 MRI 片,将自己的分析与放射科的报告相对照,从而不断提高阅片准确度。本书第二至四部分,分别介绍上肢、下肢、脊柱,包括肩、肘、手、腕、髌、膝、足、踝、颈椎、胸椎、腰椎等部位的扫描序列、各种病变。最后一部分涉及了包括关节软骨、软组织和骨肿瘤、骨肌系统 MRI 最新技术等,此外还简要介绍 X 线、CT、骨扫描、PET 等技术在骨肌系统的应用,从而有利于骨科医生全面了解骨肌系统相关影像技术,从而根据实际情况正确选择检查方法。最后介绍 MRI 的安全问题,这是患者做该项检查首先要考虑的和最重要的问题,在临床医生开申请单时就要把好的第一关。

本书从基础到临床全面介绍了骨肌系统 MRI 的应用,尤其是站在骨科医生的角度,介绍如何分析 MRI 片,本书采用了 700 余幅 MRI 图像和 130 余幅手工绘制的图片,图像清晰精美,非常有利于读者理解相应的解剖和病变。本书可成为骨科医生系统学习骨肌 MRI 的重要参考书,同时由于本书既有 MRI 图像又有相关的临床信息,对于放射科及其他临床医生来说也是一本非常好的参考书。

张燕 副教授

中国医学科学院北京协和医院放射科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2010 年第 2 期

Burckhardt Peter, Dawson-Hughes Bess,
Weaver Connie (Eds.)

Nutritional influences on bone health

Springer-Verlag

2010.xvii, 205 pages

9781848829770

营养对骨健康的影响

随着人口寿命的不断增长及老年人口不断增加,骨质疏松症——因其可能导致的破坏性结果和较高的骨折累积率而成为一项严重的公共健康问题而备受各国政府及医学科学家者的关注。流行病学

研究显示,大约有 1000 万例 50 岁以上的美国人患有髌骨的骨质疏松症,预计到 2020 年,每 2 位 50 岁以上的美国人中会有一位可能患有骨质疏松症或是骨质疏松症的高危人群。在我国 60 岁以上人群骨质疏松症患病率达 22.6%,80 岁以上人群患病率达 50.0%,其中绝大多数为老年性骨质疏松症或合并绝经后骨质疏松症。加强针对骨质疏松症的发病机制及干预研究势在必行。营养摄取是影响骨量及骨质量的一个重要因素。自 1991 年起,第一届国际骨质疏松症的营养学研讨会举办以来,营养与骨质疏松这一领域得到了越来越多的重视。《营养对骨健康的影响》一书编辑了 2009 年在瑞士洛桑举办的第七届国际骨质疏松症的营养学研讨会内容,汇集了本领域内最新的研究进展。

全书分为五部分,蛋白摄入、钙剂、维生素 D、酸碱平衡等常规研究,并纳入了最新的研究如微量元素、糖尿病等对骨质疏松症的影响。本书不但更新了蛋白摄入、钙剂、维生素 D、酸碱平衡与骨质疏松症的关系,对于微量元素、糖尿病等对骨质疏松症的影响等崭新话题也有涉及,代表了本领域的最新研究进展。

本书对于骨科大夫加深骨质疏松症的理解,及指导患者治疗具有重要的意义,特此推荐。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Fitzal, Florian., Schrenk, Peter (Eds.)

Oncoplastic breast surgery

a guide to clinical practice

Springer-Verlag

2010.xiv, 236 pages

9783211993163

乳腺肿瘤整形外科学

——临床实践指南

对女性而言,乳房已不单纯地代表第二性征,更具有承载和决定女性魅力的重

要意义。不幸的是，乳腺癌正日益成为是威胁女性健康的重要杀手之一，许多患者不仅需要面对癌症治疗给身体带来的痛苦，更需要承受失去乳房的社会及心理压力。

正因如此，现代乳腺外科已经逐渐淘汰了简单的“切除-缝合”模式，更多地融入了整形外科手段，将肿瘤根治与乳房美观有机结合起来，即所谓的乳腺肿瘤整形外科。对于乳腺外科或整形外科医生而言，熟练掌握各种类型的乳腺肿瘤整形技术是实现这一目标，满足病患需求的关键。《乳腺肿瘤整形外科——临床实践指南》一书正是由此应运而生，书中集结了众多欧洲知名的乳腺肿瘤整形专家，从各自的临床经验出发，详细介绍了各种保乳手术后的整形技巧及乳房全切后的重建技术。

本书每章介绍一项具体技术，包括其基本概念、适应症及禁忌症、术前画线、手术步骤、术后并发症及技巧和提示（Tips & Tricks），内容条理清晰、简明扼要。书中采用了大量的手术照片及示意图，便于读者理解并加深印象。“技巧及提示”更是作者多年临床经验之精华，实乃不可多得！

本书适合乳腺外科及乳腺整形方面的专业人士阅读，希望它能帮助读者更好地理解并掌握肿瘤整形的原则及各项技术，并借此施惠于更多的女性！

张晔 博士

中国医学科学院北京协和医院外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 4 期

Anderson, Vicki, Yeates, Keith Owen. (Eds.)
**Pediatric traumatic brain injury
new frontiers in clinical and translational
research**

Cambridge

2010.viii, 235 pages

9780521763325

小儿颅脑创伤学

——临床与转化研究的新前沿

在全世界范围内，颅脑创伤已成为儿童和青少年致死和致残的首要原因，并代表了很大程度上潜在的全球性公共卫生问题。尽管急症医学的发展和进步明显提高了患儿生存率，但长期或远期的生存质量依然不容乐观。颅脑创伤后患儿在认知、情感和行为等方面的变化成为伴随其一生的问题，并带来一系列经济和社会负担。本书共 12 章，讲述了小儿颅脑创伤的前沿研究，包括各个研究领域的多位专家的倾力贡献，并强调小儿颅脑创伤多学科合作治疗的重要性，从而使现有的对患儿临床病情的认识转化有效的治疗，进一步最大限度的改善患儿的预后。

总之，本书主题明确，内容翔实新颖，插图精良，适合神经创伤-神经心理学医师、神经内科医师、神经外科医师、精神科医师、临床心理学医师，小儿科医师及内科医师等参考之用，也兼顾相关卫生专家、护理人员和教育人员之所需，反映出小儿颅脑创伤临床与转化研究的新前沿，极具参考价值，是本不可多得的好书。

佟献增 医师

北京积水潭医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 1 期

Denaro, Luca., D' Avella, Domenico.,
Denaro, Vincenzo (Eds.)

**Pitfalls in cervical spine surgery
avoidance and management of
complications**

Springer-Verlag

2010.xv, 303 pages

9783540850182

颈椎外科手术中的陷阱

颈椎外科手术近二十年来随着手术技术的发展和手术辅助设备的更新在临床广泛应用，而各种手术并发症也随之出现。

本书分为五部分共 19 章。从颈椎外科手术常见围手术期并发症开始，依次对手术入路相关并发症、骨关节疾病相关并发症、神经外科疾病相关并发症和医源性并

发病做了详尽的阐述,从而指导临床医生完善术前评估及围手术期准备,尽量避免不正确的诊断、手术适应症、手术方案和手术操作造成的并发症,最大程度上减少部分不可避免的并发症,并最终改善颈椎外科手术的预后。

总之,本书囊括创伤、肿瘤、炎症、感染、血管畸形等各种颈椎外科疾病的围手术期并发症,内容全面新颖,言之有据,插图精良,并附有参考文献供进一步学习、交流之用,是本不可多得的好书。

郑山 博士

北京积水潭医院脊柱外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 3 期

Siemionow Maria Z., Eisenmann-klein M.
(Eds.)

Plastic and reconstructive surgery

Springer-Verlag

2010.xvii, 775 pages

9781848825123

整形外科科学

Plastic and reconstructive surgery 的主编为美国 Cleveland 大学整形外科主任 Maria Z. Siemionow 及德国 Regensburg 大学整形外科主任 Marita Eisenmann-Klein 教授。Siemionow 教授同时是 Cleveland 显微外科培训中心主任,在异体复合组织移植方面曾做了大量基础及临床工作,并于 2010 年初成功完成了美国首例“换脸”手术。德国的 Eisenmann-Klein 教授则涉及整形美容各个领域,曾经在面部整形、乳房整形、耳再造等方面发表多篇论著。由两位教授共同编写的 Plastic and Reconstructive Surgery 一书的特点就在于由浅入深的介绍了整形外科的基本原则与理念,在此基础上用手术图片、示意图等详细讲解了整形外科主要的手术方法。

全书分为八部分共 52 章。内容涉及整形外科基本原则、皮肤及附属器、头颈部、乳房、四肢、躯干部整形等,并在结尾对未来整形科的研究方向进行了分析。

书中提出了非常有挑战性的手移植,并介绍了 Cleveland 在该方面的经验。本书可作为整形外科年轻医生案头学习用书,书中提出的各类复合组织移植也是修复重建外科未来应当重点研究的方向。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2010 年第 2 期

Griffiths, Andrew

Pre-hospital anaesthesia handbook

Springer-Verlag

2010.xiii, 142 pages

9781849961585

院前麻醉手册

随着现代社会的发展,各种急危重症或各种突发事件越来越多,相应的,需要强大的院前急救服务来进行及时、正确、有效的现场抢救,并将病人及时安全地转入院继续治疗。院前麻醉在急救现场时最重要的治疗措施之一,而快速建立气道是至关重要的一步。很难估算院前急救时的插管失败率究竟有多高,但绝对高于住院时的失败率,进行院前麻醉的人员要全面掌握其技术和原理。许多院前急救机构都制定了自己的麻醉诱导和气道管理的流程。根据 Great North Air Ambulance Service 举办的共 2 天的院前麻醉讲课内容,编写了这本院前麻醉手册,此手册详细介绍了 Great North Air Ambulance 多年来院前麻醉所采用的操作步骤、用药及方案。这些方法从 2004 年起,经过了大量临床实践及实验研究的验证,并时刻保持着与现代麻醉技术的更新。

本书共八章,内容包括院前麻醉基本介绍、麻醉管理指征、院前快速顺序插管、气管插管后的管理、简易监测设备、镇静和肌松药物的使用、特殊情况的处理以及相关并发症。本书一大特点是采用了很多的彩图和表格。院前麻醉所涉及的头颈部解剖、气管插管步骤、气道管理工具、现场急救设备均有彩图进行详实的展示,而各种药物的剂量和用法则总结归纳为简

洁明了的表格。当然,本书所介绍的知识和技术仍需要大量的临床实践才能真正有助于提高院前急救水平。总之,本书非常全面的介绍了院前急救所能接触到的所有麻醉知识,为院前急救人员提供了很好的指导。

徐仲煌 教授

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Sherris, David A., Larrabee, Wayne F.

**Principles of facial reconstruction
a subunit approach to cutaneous repair
2nd ed.**

Thieme

2010.xi, 311 pages

9781588905123

面部修复重建原则(第二版)

本书的主编为美国纽约州立大学耳鼻喉科主任 David A. Sherris 及华盛顿大学头颈外科主任 Wayne F. Larrabee。全书共分为 10 章,分别讲述头皮、前额、眼部、鼻部、颊部、耳部、嘴唇的修复重建方法。全书浅显易懂,配有大量手术方法的示意图及病例图片,简单明了的介绍了头颈部各个部位肿瘤、外伤所致皮肤软组织缺损的重建方法。书中对于每一类缺损均有术前、术中及术后的详细图片资料,清晰扼要。

面部的修复重建是整形外科的重要组成部分。肿瘤发病率的不断升高及车祸伤增加等原因使面部继发皮肤软组织缺损的病人持续增多。书中对于各类面部局部皮瓣的灵活应用对整形外科临床医生具有较强的指导意义。但是由于东方及西方的人种差异,东方人在应用局部皮瓣后的供区瘢痕往往更为明显,因此对于部分方法需要结合临床实际决定是否应用。

总的来说,通过阅读本书可以了解各类面部修复重建的方法,同时临床医生可从中学习如何总结并收集医学影像资料、绘出清晰明了的手术图解。本书可作为年轻整形外科医生案头的参考书籍。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2010 年第 2 期

Schein, Moshe., Rogers, Paul N., Assalia, Ahmad. (Eds.)

**Schein's common sense emergency
abdominal surgery
an unconventional book for trainees and
thinking surgeons
3rd ed.**

Springer-Verlag

2010.xxiii, 631 pages

9783540748205

Schein 急诊腹部外科常识(第三版)

急腹症一直是急诊外科古老而永恒的话题,它的病因复杂多样,表现千姿百态,病情瞬息万变。在医学技术日新月异的今天,如何及时有效地鉴别、诊断、处理急腹症,依然是急诊医生,尤其是年轻医生,面临的巨大挑战之一。

《Schein 急诊腹部外科常识》的三位作者分别来自美国、英国和以色列,他们多年在世界各地外科急诊行医,积累了丰富的经验。本书也正是这样点滴汇集而成。本书是一本“非传统”,甚至可以说是“另类”的急诊外科教材,书中没有千篇一律的所谓知识点,没有冗长繁杂的循证医学证据,而是将作者数十年的急诊经验娓娓道来,极具实用价值。全书印刷精美、图文并茂,行文条理清晰、引经据典,语言生动流畅、风趣幽默。值得一提的是,全书配备了近百幅生动的漫画,惹人会心一笑的同时,也引人片刻沉思。

本书的前两章论述了急诊腹部外科的哲学及历史,此后全书分为术前、手术及术后三部分,术前包括了诊断,腹部影像,术前抗生素,病人优化,家属、伦理及知情同意,术前准备,手术核对应;手术部分涵盖了各种急诊腹部手术,包括全消化道、膈肌、肝、胆、胰、脾、疝、腹主动脉、泌尿系及妇科急症等,同时也对切口、探查、引流、关腹等基础问题进行

了阐述; 术后部分包括了术后护理、营养、术后抗生素、术后肠梗阻、腹腔内脓肿、吻合口漏及瘘、再次开腹及腹腔造口、术后伤口管理、SIRS 及多器官功能衰竭、第三类腹膜炎、腹腔镜及其并发症、M&M 讨论会等。

《Schein 急诊腹部外科常识》的前两版已被翻译成西班牙语、俄语、意大利语等多国语言, 并深受读者好评。它从临床经验出发, 以独特的视角, 为读者指点迷津, 帮助他们应对复杂多变的急腹症病情, 是一本极具实用性的好书。正如其扉页上所写, “这是一本脱离传统的书, 适于外科受训者及善于思考的外科医生”。

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 1 期

Schnettler, Reinhard, Steinau, Hans-Ulrich, Adams, Stefan (Eds.)

Septic bone and joint surgery

Thieme

2010.xi, 313 pages

9783131490315

骨与关节感染外科学

骨髓炎及化脓性关节炎一直是骨科最棘手的问题之一, 如果不幸发生于术后(如假体感染), 则又是最让人恐惧的并发症之一。相对于骨肿瘤、骨质疏松等疾病, 骨与关节感染的基础与临床研究几乎处于被遗忘的角落。绝大多数骨科医生在如何预防骨关节的感染都是不折不扣的专家, 但面对已经发生的骨关节的感染则多有回天乏术之感。近 15 年来, 骨与关节感染得到越来越多的重视, 于是在骨科、创伤骨科、整形外科、放射学、感染学领域的多位专家共同努力下, 《骨与关节感染外科学》得以问世。

全书分为三部分共 8 章。第一部分包括第 1-3 章, 讲述了骨与关节感染学的历史沿革、病理生理学及影像学诊断。第二部分讲述骨髓炎的抗生素选择及外科治疗的一般性原则。第三部分包括第 6-8 章,

侧重于化脓性关节炎的处理, 详细介绍了骨关节感染相关的整形及重建外科, 感染假体的治疗, 及膝、踝关节感染的关节融合术。各章节内容平实, 条理清晰, 言简意赅, 对骨与关节感染外科治疗的原则及适用的治疗手段有详细的描述和解释, 相信本书不论对于经验丰富的临床医生还是医学生的工作学习均会有较大的帮助和指导作用。整合了久经考验的诊疗原则、卓有成效的诊疗经验, 本书的唯一目的是向全世界各级骨科医生传播骨关节感染的基本诊疗原则以改善骨关节感染患者的预后必将实现。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2010 年第 2 期

Mendonca, cyprian., Chaudhari, Mahesh., James, Josephine. (Eds.)

Single best answer MCQs in anaesthesia

vol.1

TFM

2010.xii, 198 pages

9781903378755

麻醉学单项选择题(第一卷)

《麻醉学单项选择题》(第一卷临床麻醉学)(Single best answer MCQs in anaesthesia-Volume I clinical anaesthesia)是由英国麻醉学专家 Cyprian Mendonca, Mahesh Chaudhari, Josephine James 共同主编的有关临床麻醉学以及重症医学的单项选择题库。全书共有 6 套试题, 每套试题包括 30 道单项选择题, 覆盖了临床麻醉学、疼痛管理以及重症医学等方面的内容。每个问题的题干对临床场景进行描述, 或是提出临床问题, 并据此给出 5 个可能的备选答案, 其中只有一个该问题的最佳答案。此外, 本书对每个问题都提供了来自权威杂志及麻醉学教科书的详细解答。

对于正在接受麻醉学专科培训的人而言, 无论是研究生还是住院医师, 日后

大都将成长为麻醉科专科医生。随着现代麻醉学的不断发展,麻醉医生所承担的责任也越来越广泛。除去确保患者在无痛与安全的条件下顺利接受手术这些临床麻醉工作之外,现在的麻醉工作者还承担着急救复苏、重症监护、疼痛治疗等多方面的任务。这就要求接受麻醉学专科培训的人具备更加全面的素质,不仅要能熟练掌握麻醉学本身的理论,同时也要熟知病理生理、药理、内科、外科、妇儿等相关学科的必要知识,并将它们灵活的应用于临床工作中去,以胜任未来的工作。

单项选择题作为多种考试的主要题型之一,能够较好的检验受训者对于知识的掌握情况。本书作为一本单项选择题库,其题干提供了一系列常见的麻醉相关的临床场景或是临床问题,备选答案则包括了正确答案和易混淆的错误,内容涉及临床麻醉和重症医学等多个方面,并着重强调将理论知识应用到麻醉学的临床工作中去,解决常见的临床麻醉学问题。希望受训者通过研读本书的习题后,不仅能够对其通过专业知识的考核有所帮助,更重要的是能够训练其临床思维,真正提高处理临床问题的能力。相信本书不仅仅会对正在接受麻醉专科培训的受训者有帮助,同样也会使得麻醉临床工作者从中获益。

陈唯韪 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(TFM)

2011 年第 1 期

Laakso,A., Hernesniemi,J., Yonekawa,Y.,
Tsukahara,T. (Eds.)

**Surgical management of
cerebrovascular disease**

Springer-Verlag

2010.viii, 122 pages

9783211993729

脑血管病的外科治疗

《脑血管病的外科治疗》一书成稿的基础是 2008 年 7 月召开的第 4 届欧洲-日本卒中外科联合研讨会,会议汇集了神经

外科、神经内科、介入神经放射学以及神经重症医学等多学科专家对当前脑血管病的最新进展进行了讨论。针对众多的脑血管病问题成稿于此。

本书共五章。第一章颅内动脉瘤及蛛网膜下腔出血,本章重点介绍了前循环动脉瘤的显微外科处理原则、破裂动脉瘤的夹闭和栓塞、大脑前动脉远端动脉瘤的处理以及复杂前循环动脉瘤的手术夹闭技巧。第二章脑血管解剖,本章重点介绍了日本头颈部动脉夹层的概况、在因头痛就诊的非急诊门诊患者中颅内动脉夹层的发生率、伴有蛛网膜下腔出血的椎基底动脉夹层动脉瘤、颅内椎动脉夹层动脉瘤的处理、颈总动脉夹层动脉瘤的处理。第三章动静脉畸形和动静脉漏,内容涉及动静脉畸形的发展进程、临床表现和出血致死的风险,脑动静脉畸形显微神经外科治疗的现状,硬脑膜动静脉漏的处理等。第四章脑血管重建及 bypass 手术,介绍了对先天性多发脑血管梗阻患者的颈外-颈内的 bypass 手术,关于颞浅动脉和大脑中动脉血管吻合的改良手术操作治疗烟雾病,颈动脉内膜剥脱和颈动脉狭窄治疗的远期效果。第五章卒中的外科治疗,术中显微镜下靛氰绿血管造影成像技术在颅内动脉瘤外科治疗中的应用,卒中外科的神经麻醉技巧以及利用含有维生素 C 和镁离子的模拟脑脊液持续脑池灌注预防脑血管痉挛。

本书采用了大量的脑血管病图片和模式图,语言简练明了,是神经内外科医生、神经介入科医生不可多得的有益参考。

魏俊吉 副教授

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Phillips,Frank M., Laurysen,Carl (Eds.)

The lumbar intervertebral disc

Thieme

2010.xix, 305 pages

9781604060485

腰椎间盘突出

下腰痛是骨科门诊最常见的疾病之一, 据统计, 至少 85% 的人在其一生中都会受到颈肩腰腿痛的困扰。在美国, 每年有 4000 万因腰背痛而就诊的患者, 而英国 13% 的人则因此而失业, 2005 年美国用于腰背痛的医疗花费达到 860 亿美元, 所以腰背痛的合理诊治不仅是众多患者的需要, 还具有巨大的经济和社会效益。

由 Frank M. Phillips 和 Carl Lauryssen 两名学验俱丰的临床学家、外科医生和医学教育家共同执笔的《腰椎间盘突出》, 全面讲述了腰椎间盘的病理生理基础及临床诊疗操作。全书分为四部分共 32 章, 第一部分主要讲述腰椎间盘突出疾病的流行病学和社会经济学, 椎间盘的解剖、生理学、椎间盘及脊柱退行性疾病的生物学和生物力学。第二部分介绍了椎间盘突出症的病理生理学和病因学, 临床表现, 治疗方法包括保守治疗及各类手术方法。第三至四部分全面介绍了椎间盘退行性疾病的诊断治疗, 其中第三部分侧重于讲授椎间盘退行性疾病的诊断, 同时也包含了术前心理学筛查这一崭新内容, 而第四部分详细介绍了椎间盘退行性疾病的各种治疗方法治疗, 包括物理治疗、椎间盘置换术、腰椎关节镜、脊柱融合术等。

本书的特色在于从椎间盘这一解剖结构入手, 详论由此引起的各种疾病及其诊疗, 在目前的各种脊柱学专著独树一帜。全书文字言简意赅, 重点突出, 图文并茂, 理论介绍与实践指导并重, 不管是初涉脊柱的住院医师、医学生还是脊柱外科资深专家, 都将会从本书中获得有益的帮助。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2010 年第 2 期

Pickard, J.D., Ankara, N.Akalan ... [et al]

Advances and technical standards in neurosurgery

Springer-Verlag

2011.xiv, 247 pages

9783709101780

神经外科进展和技术标准 (第 36 卷)

《神经外科进展和技术标准》系列丛书的出版开始于 1974 年, 目的是供刚从学校毕业的欧洲神经外科年轻医生学习和训练使用, 后在欧洲神经外科协会的大力倡导之下进一步更新和发展。本系列丛书的目的不在于发表原创性的科学论文, 而是侧重于神经外科及其相关领域重要的最新进展。本系列丛书分为两大部分: 第一部分为神经外科进展; 第二部分为技术标准。均由神经外科及其相关领域的权威专家撰写完成。

本书第一部分, 神经外科进展, 包括 5 个方面: 1. 探测意识障碍性疾病残存的认知功能; 2. 下丘脑深部脑刺激治疗食物摄取障碍和肥胖的基本原理; 3. 大脑味觉和奖励环路控制食物摄取; 4. SEEG 介导的 RF-热凝固术可作为部分药物及手术难治性癫痫患者的治疗手段; 5. 神经外科医生在儿童虐待问题方面值得关注的若干问题。第二部分, 技术标准, 包括 3 个方面: 1. 神经外科预防性抗生素和抗癫痫药的使用; 2. 视神经硬脑膜鞘的解剖特点及其在手术中的应用; 3. 动脉瘤血管内栓塞治疗失败后的外科处理指征和技术。

本书不仅可供神经外科年轻医师参阅, 对于年资高的医师而言也同样有帮助, 可以掌握神经外科及其相关领域最新的进展, 更新自己的知识, 有利于他们时刻站在神经外科发展的前沿, 从而提高他们的临床业务能力和技术水平。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 4 期

Cambridge medicine

Borshoff, David

Anaesthetic crisis manual

Cambridge

2011.30 pages

9780521279864

麻醉急症处理手册

麻醉急症是临床上棘手的问题，通常需要立即诊断和处理，否则会导致严重并发症和不良预后。

《麻醉急症处理手册》一书着重介绍了目前常见的麻醉急症和意外的处理流程和预防措施。第一部分为麻醉急症的处理，主要涵盖心肺复苏、心肌缺血、困难气道、过敏性休克、气道痉挛、误吸、恶性高热和出血等 22 种常见并发症。第二部分为麻醉急症的预防，主要包括麻醉机检查、循环、气道和呼吸等。书中详细列出了术中各种急症可能的原因，为迅速判断和处理提供有益帮助。

《麻醉急症处理手册》一书将各种麻醉急症的处理流程以表格形式列出，以便于快速查阅；并以不同的颜色标记不同的急症，有助于加强记忆。本书内容以临床应用为主，是临床工作中实用性、系统性较强的参考书，也是临床麻醉医师和医学生不可多得的工具书。

马璐璐 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 2 期

Sieper, Joachim., Braun, Jurgen (Eds.)

Ankylosing spondylitis

in clinical practice

Springer-Verlag

2011.xi, 83 pages

9780857291790

强直性脊柱炎

强直性脊柱炎是一种慢性炎症性疾病，好发于骶髂关节、椎体和临近关节，故也被称为“轴性脊柱关节炎”。其发病可能与某种抗原触发了机体的自身免疫有关，目前并不清楚，所以没有任何方法能够达到治愈。而该疾病后期往往造成严重的功能障碍和畸形，给患者和家属带来巨大的痛苦和生活压力。

本书以强直性脊柱炎的概念为出发点，完整的从流行病学、病因病理机制、遗传学及临床表现阐述了强直性脊柱炎

的发生、发展和临床特征，重点介绍了强直性脊柱炎的早期诊断方法，详细列举了目前应用于临床的各种有效治疗方案，以最大程度上延缓或减少功能障碍和畸形的发生。

总之，本书与临床实践紧密相关，内容新颖，层次分明，深入浅出，图表精良，参考文献翔实，是本不可多得的好书。

郑山 博士

北京积水潭医院脊柱外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 4 期

Sanchis-Alfonso, Vicente (Ed.)

Anterior knee pain and patellar

instability

Springer-Verlag

2011.xxxi, 543 pages

9780857295064

膝前痛和髌骨不稳

膝前痛和髌骨不稳定是膝关节最常见的病症。同时，它也是最容易被忽视，所知甚少及处理最棘手的膝关节病症。

膝前痛较为普遍，多年前，Sakkari Orava 调查芬兰 1311 名跑步运动员显示膝前痛是这个群体第二大主诉。而且 15 岁左右的在校女生中，膝前痛也是一个普遍存在的症状，而在同年龄的芭蕾舞班上，主诉膝前痛的人甚至高达 60-70%。但正是这样一大类疾病，我们对它的病因，成因所知极为有限，同时，它的治疗相对于膝关节其他的病变而言是非常复杂的。因此，出版这样一本详细描述膝前痛及髌骨不稳的书籍非常符合时代要求。

仔细阅读本书，发现其章节是按照膝前痛及髌骨不稳产生的病理生理基础，危险因素，临床检查，鉴别诊断，以及治疗进行非常详细的描述，再从临床和实际出发，留取了较大篇幅具体对某些复杂的临床病例进行讨论。我们看到在阐述案例时，几乎都用插图外加提供辅助诊断需要的核心信息的形式以更直观的表述病症，通过这样结合实际讨论，对手术治疗及非手术治疗方案进行了综合论述，强调了

最小化干预和非手术治疗方法的重要性。

纵观全书,包含有多种学科知识,这样全面,详实,出色的工作并非由单一的专家学者能够单独完成。回过头探讨此书的形成,首先作者 Dr Sanchis Alfonso 是膝前痛领域的权威学者,他对于这个领域有充分的理解,其次他还集合了一个团队,各个学科的学者来共同完成本书。这些人中不但有骨科医师,理疗师,而且还有放射学家,生物学家,病理学家,生物工程师以及整形医师。如此大批的科学家在 Dr Sanchis Alfonso 带领下投身于膝前痛及髌骨不稳这个领域的研究当中,无论这样的尝试是否最后取得成功,这都将极大地促进我们更进一步接近真理。

回顾人类进步的路程,每当多个领域科学家密切合作时,往往会产生一些新的技术和方法来解决或改进传统的方法。因此,在此书中不例外的描述了很多用于研究膝关节病变的新方法。如 Elias 和 Cosgarea 两人通过使用计算机技术,对膝关节机械运动功能进行模拟,同时给出了精确追踪膝关节面负荷变化的方法。因此在研究膝关节时,就算很小的关节面改变,都可以监测到力学传递的变化。

通过阅读本书,结合自身的从业经验来看,重建髌股关节的平衡和降低其额外的压力是我们解决膝前痛和髌骨不稳的关键任务。首先我们需要考虑通过非手术的方式来解决,但如有必要,通过严格的手术设计,在重建关节平衡的同时尽量减少其他对关节的损害,这也就是最小化干预的体现。

《膝前痛和髌骨不稳》是一本为骨科医师特别是运动医学及理疗师所写的书,这是一本当前具有权威性的关于描述膝关节病变的书。我希望读者能够对本书进行仔细的阅读,总结内容,并能结合自己经验进行思考。同时,我也为能够为本书做一个纲要式的介绍而感到由衷的高兴。

钱文伟 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 3 期

Rathmell, James P.

**Atlas of image-guided intervention in regional anesthesia and pain medicine
2nd ed.**

Lippincott

2011.x, 240 pages

9781608317042

疼痛医学图像导入图谱(第二版)

X 线引导下的介入技术已经成为疼痛治疗的一种重要手段。本书的第一版已被广泛应用于医生的培训和临床实践,其根据正常 X 线影像所绘制的简明清晰的插图方便初学者快速了解相关的影像学解剖。然而第一版缺乏对于每一项技术能够形成高质量图像的详细说明,而且新的影像技术的更新也使得介入治疗更加安全和有效,这些都在第二版中得以体现。

疼痛医学作为一门新兴学科,正在尝试采用更多的新技术。现在是循证医学的时代,因此对于每一项治疗的推荐级别就显得至关重要。本书每章都增加了一张图表注明以循证为基础的每种技术的推荐级别,同时附上对相关文献的简短说明和总结最新的专家共识或指导。

过去几年成像的方式日新月异,并广泛应用于培训和疾病的诊断与治疗,其中最重要的计算机断层扫描及超声。高品质的计算机断层扫描数据三维重建(3D-CT)非常适合学习解剖。本书在每一种技术原有的插图旁边新加入一个相同方向的 3D-CT 图像。此版本还新加了 CT 引导下腹腔神经丛阻滞。超声引导外周神经阻滞已经司空见惯,而在疼痛治疗中发展相对缓慢,本书对比介绍了超声解剖和透视技术在星状神经节阻滞和肋间神经阻滞中的应用。

徐仲煌 教授

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 1 期

Deer, Timothy R.

Atlas of implantable therapies for pain management

Springer-Verlag
2011.xvii, 201 pages
9780387885667
介入镇痛图谱

将镇痛装置植入体内以治疗顽固性疼痛的技术已经开展了近半个世纪,但是还没有一本比较全面的介绍这种技术的图谱。虽然有许多教科书对神经调节治疗疼痛的各方面特性,包括病人的选择、操作过程、装置的选择、术后并发症及其治疗结果等,都做了比较详尽的阐述,但是还没有一本专业的、详尽的、图谱性质的主要讲解技术的专业书籍。

本书主要阐述了神经刺激和内置药物输送系统两大部分。神经刺激又分为脊髓刺激、周围神经刺激、颅内神经刺激三部分,而每个部分又会根据刺激神经的不同再分为各个章节。在每个章节里,作者详细讲述了刺激各个神经可以治疗的疼痛的种类、病人的选择、穿刺的各种方法和技术要点(如如何进针、如何更牢固地固定电极、刺激器应埋在何处等)、可能出现的并发症以及如何避免并发症的发生等,最重要的是,作者还给出了各种穿刺方法及操作的x片结果或示意图,这样可以使读者产生更形象、更直观的认识。对于永久给药系统,本书主要讲述了壳内给药系统(给药泵),从装置的选择、壳内针和导管的放置、如何固定壳内导管、如何打皮下隧道、如何放置给药泵、药物的选择、如何给泵加药,以及壳内给药的并发症等各方面都做了详尽的阐述。

本书给疼痛治疗者提供了一本清楚、直观的图谱,本书不但给出了各种操作的分步指导,并且对操作过程中每个步骤应该特别注意的事项加以说明,有的则给出了特别的操作途径。因此,本书对于医学生、住院医生和疼痛介入治疗医生都会有一个基本的指导作用。

徐庆 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011年第3期

Narouze, Samer N. (Ed.)
**Atlas of ultrasound-guided
procedures in interventional pain
management**
Springer-Verlag
2011.xxviii, 372 pages
9781441916792

超声引导下疼痛介入治疗图集

《超声引导下疼痛介入治疗图集》(Atlas of ultrasound-guided procedures in interventional pain management)由美国著名麻醉与疼痛治疗专家 Samer N. Narouze 主编,由 30 余位活跃在该领域的世界著名专家教授共同撰写而成。超声引导技术是近年来迅速发展起来的疼痛介入治疗新技术。与以往任何透视技术相比,该技术的优势在于不仅可使操作者和病人都免于射线照射;还可使操作者实时观察到神经及其周围组织的位置,并实时监控穿刺针的行针路径与局麻药的扩散。然而,临床医生只有通过前期对相关解剖知识的学习,并经过实际练习和适当的指导,在建立了新的认知体系和手眼协调能力之后,才能独立而熟练地将该技术应用于临床。本书的独特性在于其是有关超声引导下疼痛介入治疗领域的第一部图集,作者旨在通过该图集缩短初学者的学习曲线,并使其学习过程尽可能成为一种愉快的体验。

本书分为六部分共 30 章。第一部分首先回顾了既往用于疼痛介入治疗的各种透视技术,之后介绍了超声成像原理、超声仪使用基础知识及如何提高穿刺针在超声图像中的能见度。第二部分在本书中所占篇幅最多,介绍了脊椎各段超声解剖图像,并通过具体实例及超声图像详细讲解了颈、胸、腰、骶椎穿刺技术,便于初学者学习。第三部分主要介绍了腹部及骨盆神经阻滞技术,包括目前热门的腹横肌平面神经阻滞、腹腔丛阻滞,以及各种骨盆及会阴部神经阻滞。第四部分内容为外周神经阻滞及置管技术在急、慢性疼痛治疗中的应用。其中包括超声引导下星形神经节和颈交感神经节阻滞,以及常用于

慢性疼痛治疗的外周神经阻滞（如，肋间神经、肩胛上神经、髂腹股沟神经、髂腹下神经阻滞等）。第五部分介绍了常用的超声引导下关节腔注射技术，及作为体格检查的辅助措施超声技术在肌肉骨骼疾病诊疗中的应用。第六部分总结了超声技术在神经病理性疼痛治疗中的最新应用及发展，内容包括超声引导下外周神经、枕部神经及腹股沟区神经刺激等。书中每章的内容安排都遵循以下顺序：首先是目标区域超声解剖的文字说明与图解，其次是有关具体操作的详细描述，从超声探头的选择与使用、如何进针到最后怎样确定针尖位置等。

本书文字部分力求简明精炼，旨在容纳更多说明性图片和超声图像，从而激发读者对超声引导下疼痛介入治疗的兴趣。本书作者均为来自麻醉学、疼痛治疗学、解剖学和放射医学领域公认的领军人物，所有相关操作技巧的描述均来自笔者的实践经验总结，并参考了既往文献的相关内容。无论对于疼痛治疗医生、麻醉医生，还是理疗师、风湿病学家、神经病学家、骨科医生、放射介入治疗医生等临床医生，本书都是一本不可多得的参考书籍。

崔旭蕾 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 3 期

Chancellor, Michael B., Smith, Christopher P.

Botulinum toxin in urology

Springer-Verlag

2011.xviii, 207 pages

9783642035791

肉毒毒素在泌尿外科的应用

肉毒毒素是由肉毒杆菌产生的一种蛋白质，被认为是迄今为止发现的最强大的神经毒素之一，分为多种亚型，虽然是一种致命的、自然产生的物质，但它也可以作为一种有效的药物使用。研究人员在 20 世纪 50 年代就发现，注射微量的肉毒杆菌毒素 A 会导致肌肉活动减少，研究后认为作用机理是肉毒毒素 A 能阻断神经元

内乙酰胆碱的释放，这些发现为肉毒毒素在临床上的广泛应用提供了理论与实践基础。其在泌尿外科领域的应用在世界各国也逐渐展开，目前主要治疗神经源性膀胱、膀胱过度活动症、膀胱疼痛综合征、良性前列腺增生等。膀胱过度活动症是指以尿频、尿急和紧迫性尿失禁为主要表现的一组临床症状，发病率随年龄的增长而增高，女性高于男性，但在男性中因前列腺增生伴发膀胱过度活动症的发生率明显升高，患者十分痛苦，目前常用的一些药物效果并不理想，而肉毒毒素可能会改变这一现状。

《肉毒毒素在泌尿外科的应用》一书由在此方面颇有建树的 Michael Chancellor 与 Christopher Smith 编写，本书的第一章节介绍了肉毒毒素的使用原则、安全管理与作用机理等。后面多个章节详细介绍了肉毒毒素在上述泌尿外科疾病的使用，包括适应症、患者选择、使用方法、如何护理、临床效果等。对肉毒毒素在非泌尿领域的应用也做了简要介绍，最后作者介绍了泌尿外科领域肉毒毒素应用较好的部分国家使用情况。

本书内容翔实，图文并茂，细节突出，对于临床一线医护人员不失为一本理想的参考书，值得向读者推荐。

刘广华 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Rothwell, Nancy J. (Ed.)

Brain control of responses to trauma

Cambridge

2011.ix, 342 pages

9780521338660

大脑对人体创伤后反应的调控

创伤后机体反应是指机体受到创伤（损伤、疼痛、恐惧、失血和低血容量等）后出现的以神经内分泌系统反应为主、多个系统参与的一系列非特异性全身反应，对机体既有防御性和保护性作用，也有损害作用。参与系统和激素主要涉及到交感

-肾上腺髓质系统、下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统、生长激素、抗利尿激素、内啡肽、甲状腺素、胰高血糖素和胰岛素、肾素-血管紧张素-醛固酮系统等。研究表明,在这一系列反应中,大脑对人体创伤后反应的调控发挥至关重要的作用。近年来,在这一领域中又有了较多新的进展。

本书正是基于这一领域的快速发展,最新汇总了大脑对人体创伤后反应的调控作用。本书分为 13 章。除第 1 章的前言和第 13 章的结语外,其余 11 章分别介绍了创伤后机体反应;实验方法在中枢神经系统调控人体创伤后反应中的应用;创伤后的神经体液调节;大脑调控创伤后免疫反应的相应区域;创伤后的精神和神经生物学行为;创伤后中枢神经系统的调控;疼痛的精神和行为学表现;大脑对创伤后心血管系统反应的调控;机体创伤后的神经内分泌反应;大脑对创伤后代谢和体温调节反应的调控;疼痛的中枢调控。本书内容翔实,紧跟最新研究进展,非常有助于对这一领域知识的温习和更新。

本书可供神经科学研究人员、神经内外科医师和学生作为参考,有助于他们对大脑调控人体创伤后反应的进一步认识和理解,为基础研究拓宽视野和思路,更为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医学院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 2 期

Master techniques in general surgery

Bland, K. I., Klimberg, V. Suzanne. (Eds.)

Breast surgery

Lippincott

2011.xv, 555 pages

9781605474281

掌握基本外科技术之乳腺外科

近几年来,乳腺外科领域的进展不断涌现。早期筛查和全身综合治疗的兴起使乳腺癌的预后得到了明显改善,死亡率不断下降。与此同时,乳腺癌的手术技术也发生了变革,微创保乳和注重外观重建已

经成为了新的趋势。

《掌握基本外科技术——乳腺外科》

(第一版)正是在这样的背景下问世。作为一本涵盖乳腺外科手术各方面的专著,全书共分七部分,包括乳腺及腋窝影像学、乳腺肿物活检、淋巴结活检及清扫、放射治疗(短波治疗及术中放疗)、乳房部分、全部及扩大切除术、乳房整形及重建技术等。全书图文并茂,深入全面地讲解了乳腺外科的各种术式,包括各自的适应证及禁忌证、术前计划、操作步骤、相关解剖、术后治疗及并发症等。

本书有三大特点:1. 内容全面、重点突出。全书分章节论述了各种乳腺相关的手术技术,从传统的乳腺癌根治及改良根治术到新兴的腋窝及内乳前哨淋巴结活检术、腋窝反向淋巴作图(axillary reverse mapping)等。在各论中作者着重介绍了手术操作细节,包括解剖、麻醉、体位、切口、步骤、缝合、引流等。2. 配图众多,直观明了。对于手术,单纯文字讲解是远远不够的,容易使读者难于理解,因此适当的配图尤为重要!本书中配备了大量精美的彩图,包括术中照片、影像截图、解剖图谱等,力求真实反映操作过程及解剖细节,许多插图都经过作者的反复修改和推敲,也是同类书籍中很难找到的。3. 丰富经验、倾囊相授。本书的作者来自全美多个整形外科及乳腺中心,拥有丰富的经验,书中他们将手术技巧 step by step 地传授给读者!值得一提的是,许多章节中都有“Pearls and pitfalls”一栏,介绍作者对于该操作/手术的有益经验及易犯的错误。尽管国内外各大医院的乳腺手术技术在许多细节上有所不同,但经验借鉴、取长补短仍十分必要!

毫无疑问,手术技巧及经验是需要临床实践中不断积累,但是一本优秀的手术学书能帮助我们少走弯路,达到事半功倍。本书的价值正在于此!对乳腺手术感兴趣的医学生、外科住院医师,乃至乳腺专科医师都不妨将此书拿来一读,相信定会收获!

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科
源自《国外医学新书评介》(LWW)
2011 年第 1 期

Brock-Utne, J. G.

Case studies of near misses in clinical anesthesia

Springer-Verlag

2011.xvi, 236 pages

9781441911780

临床麻醉的风险防范

——病例学习

《临床麻醉的风险防范——病例学习》收入 80 例真实的麻醉病例，内容涵盖临床麻醉的各个方面，把日常麻醉工作中的种种“灾难”性的场景聚集起来，令读者仿佛亲身置于真实的手术麻醉过程中；本书引经据典，观点分明，问题环环相扣，内容引人入胜，讨论发人深思，建议有据可循。

Brock-Utne 将自己在斯堪的纳维亚、南非和美国长达 41 年临床麻醉工作的经验进行提炼，每个病例都展现了作者的睿智。全书蕴涵着 Brock-Utne 对知识的渴求和对客观事实的尊重，浸透着作者对麻醉事业的极大热爱。

作为麻醉医生，我们希望“一切尽在掌控之中”，我们时不时会面临许多风险，并需要做出艰难的抉择。幸运的是，这些差错风险并不时常发生，但是重要的一点是我们意识到它们的存在。相对于作者 2008 年出版的《临床麻醉——风险和教训》(Clinical anesthesia: near misses and lessons learned)一书而言，本书的所有病例与上本书都没有重复。Brock-Utne 通过这 80 例将临床麻醉中可能发生的“灾难”娓娓道来，病例的第一页向读者交待了特定的病例及发生背景，以便于诊断/治疗潜在的风险；第二页则针对具体问题进行讨论并道出解决方案，最后引出结论，必要时列出参考文献便于作者深入阅读。

作者在每个病例后建议的治疗方案和得出的结论可能会有争议。对于有异议

的病例可以列出作为麻醉住院医师和进修医生教学的讨论话题，也不胜荣幸。关键是，作者提出的灾难性病例和临床风险是真实存在，本书的目的也在于警示读者风险“无时不在，无所不有”，希望大家共勉。本书不失为麻醉医生的良师益友，它给予我们警示，像黑夜中的繁星一样照亮我们前进的道路。

于春华 副教授

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Nussbaum, Eric S., Mocco, J. (Eds.)

Cerebral revascularization microsurgical and endovascular techniques

Thieme

2011.xiv, 257 pages

9781604062632

脑血管重建显微外科和血管内介入技术

《脑血管重建显微外科和血管内介入技术》由神经外科和血管内神经外科领域 44 位专家努力撰写，主要描述显微脑血管重建术。本书分为五部分共 23 章。第一部分主要讲脑血管重建，显微外科和腔内血管重建术的适应症。第二至三部分，分别讲脑血管重建术技术和血管内重建技术。第四部分主要讲重症神经护理方面的内容，包括脑卒中的血压管理；颅内压升高的治疗，包括骨瓣减压术及相关适应症和时机；蛛网膜下腔出血后血管痉挛的防治等。第五部分主要讲特别关注的内容，包括复杂的动脉瘤集合，不断发展的开放和腔内技术以及生理成像等。

本书简洁但内容丰富，具有较高的教学价值。书中影像学资料较清晰且有适当的说明，配以直观的图表，易于阅读。作者无私地分享他们的丰富经验和教训，并引用较新的参考文献，为读者提供了丰富的知识和宝贵的经验。

本书详细描述了脑血管重建术技术和血管内重建技术，神经外科的培训以及与之相关的信息。手术血运重建技术，腔

内血管重建技术,神经重症监护和特殊的考虑(包括复杂的动脉瘤,不断发展的技术,和生理成像)等。本书不但适合神经外科医师,神经外科护理人员参阅,对于非神经外科专业的医师而言也同样有帮助,可以掌握神经外科脑血管重建,显微外科和血管内介入技术相关领域最新进展,丰富神经外科医生的知识,有利于他们面临神经外科疾病时,有更好、更适当的选择,从而提高他们的临床业务能力和技术水平,避免神经外科脑血管重建术、显微外科和血管内介入手术的并发症,提高护理水平。

刘小海 博士

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2011年第1期

Advances in psychosomatic medicine

Clark, M. R., Treisman, Glenn J. (Eds.)

Cambridge medicine

Hahn, Robert G. (Ed.)

Clinical fluid therapy in the perioperative setting

Cambridge

2011.ix, 207 pages

9781107000988

临床围手术期的液体治疗

静脉液体治疗是开展各种手术的基础,围手术期的液体管理对患者至关重要,也是麻醉师必须掌握的技能之一。长期以来,液体治疗都是凭借经验和“丢多少,补多少”为原则,缺乏有力的科学证据,因此液体治疗从未被看作一门科学。然而在循证医学飞速发展的今天,人们开始致力于寻找此领域的科学理论依据,旨在建立系统的标准化液体治疗体系。书中总结了近几年来液体治疗的相关文献,强调掌握正确的围手术期液体治疗原则可以挽救患者生命、减少术后并发症、利于患者康复。

本书分为 21 章,第 1-2 章介绍了常见的晶体液(如:生理盐水、林格氏液体、葡萄糖溶液、甘露醇)和胶体液(如:白

蛋白、右旋糖酐、羟乙基淀粉)的药代动力学知识、临床应用和注意事项等。第 3 章为“经验法则”,包括围手术期液体疗法的基本原则,常规液体管理的指南,并详细介绍了某些特定手术(如:整形手术、胃肠道手术和血管外科手术)中的液体管理程序。第 4、5、6、8 章分别介绍了液体治疗在腹部手术,脊髓麻醉,老年、产科、肺部手术,儿科中的应用,并对目前存在争议的焦点问题进行了系统评价和 meta 分析。第 7 章介绍了“日间手术”的补液治疗原则。此外,第 9 章阐述了高渗液体在临床应用较匮乏的现状,建议高渗液体在临床应用领域的相关研究应深入开展。第 10-12 章介绍了一些新的技术和理论,如有创和无创血流动力学监测技术、以目标为导向的补液治疗方案的临床应用和未来的发展趋势。此后章节分别介绍了急性等容性血液稀释、微血管液体交换的生理和病理机制,及其应用的有效性和局限性;液体治疗在感染性休克、低血容量休克以及出血中的应用;强调了不恰当地使用液体种类和剂量所带来的严重不良反应,最后提出了异源输血和血液制品面临的争议和挑战,都为麻醉师在液体治疗方面提供了有价值的信息,也可指导临床实践,为患者提供最优质的服务。

本书由 24 位来自世界各国的专家编写完成,保证了书中相关理论知识的可靠性,为麻醉师在执行各种手术的液体治疗时提供了参考。值得一提的是,因为临床液体治疗的相关研究较匮乏,作者针对目前存在的争议和焦点问题,回顾相关文献,对以往的研究进行了系统评价和分析,虽然很多问题并未得到确凿的结论,但无疑为此学科在循证医学领域的发展起到了一定程度的推动作用。

李峥 教授

中国协和医科大学护理学院

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012年第2期

Lynch, Mary E., Craig, Kenneth D., Peng, Philip W. H. (Eds.)

**Clinical pain management
a practical guide**

Wiley-Blackwell

2011.xii, 371 pages

9781444330694

临床麻醉管理

——实用手册

近年来大家逐渐认识到,疼痛不仅是一种感觉,其本身就是一种疾病,进行科学有效的疼痛管理,提高患者在医疗中的舒适度和满意度,是临床医生义不容辞的责任。随着广大患者对生活质量的要求日益提高,疼痛管理成为了临床医生迫切关注和亟待解决的焦点问题,也是对临床医生的巨大挑战。Clinical pain management 针对这一问题为临床医生答疑解惑。本书共分为十章,系统介绍了临床疼痛的机制、评估、治疗(药物及介入),对生理和心理的影响,以及特殊状态和特殊人群的疼痛治疗等,由理论到实践、由一般到特殊、由浅入深的概述了常见疼痛的诊治思路,为临床医生提供指导。

本书的特点是较为全面而基础的介绍了疼痛管理的基本知识及方法,其中列举的诊治流程贴合临床,具实用价值,尤其是针对特殊状态和人群的疼痛治疗涉及临床多学科。因此,本书不仅适用于疼痛科、神经科及肿瘤科的医生,也可作为其他各专业临床医生的参考书。此外本书对重要知识点采用图表形式表述,简明扼要,令人印象深刻。不足之处为由于本书涉及宽泛,致某些问题浅尝辄止。总体而言,本书着重于临床实用性,可作为疼痛专业医生或非专业医生的参考指导书。

徐仲煌 教授

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2011 年第 2 期

Matta, Basil F., Menon, David K., Smith,
Martin (Eds.)

**Core topics in neuroanaesthesia and
neurointensive care**

Cambridge

2011.xiii, 519 pages

9780521190572

神经外科麻醉和神经重症监护要点

《神经外科麻醉和神经重症监护要点》是一本集权威性和临床实用性的参考书目。三位主要编写者分别来自英国的三家权威性医疗机构,而其他作者也均为当今神经外科和神经重症医学领域内的杰出专家。本书所含内容广泛,从基础的神经系统解剖到临床具体的医疗实践细节,深入浅出地向读者介绍了该领域里的核心理念、知识要点和临床操作注意事项。全书共分为四部分。第一部分包括了神经外科相关的解剖学、生理学和药理学。从基础的相关知识谈起,让初学者和年青医生也能很快掌握核心知识。第二部分主要介绍了神经外科手术中和术后神经系统相关的监护和神经系统成像,把基础知识和临床实践结合起来。第三部分详细介绍了成人和儿童进行神经外科手术的麻醉要点。本部分又详细分为幕上手术麻醉、颅内血管和颈动脉手术麻醉、儿童神经外科麻醉、椎管手术麻醉、后颅窝手术麻醉和非开颅神经外科麻醉。第三部分几乎涵盖了所有神经外科手术的主要类型,并对麻醉的准备和实施细节作了细致的讲解和描述。第四部分主要阐述了神经外科术后进行重症监护和康复治疗中的主要问题。最后一章还讨论了相关的伦理学和法律问题。本书的另一大特色是在每一部分都配有精美高质量的图片和拍摄于临床实景的照片,并对每一个临床实践问题提供了最新的进展和回顾。本书既可作为初学者的入门教材,也是神经外科麻醉和重症医学领域专职人员的必备参考书目。

宋锴澄 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 2 期

Ferguson, Mark K. (Ed.)

**Difficult decisions in thoracic surgery
an evidence-based approach**

2nd ed.

Springer-Verlag

2011.xxii, 504 pages

9781849963640

胸外科疑难病的决策（第二版）

众多胸外科医师所期待的《胸外科疑难病的决策》（第二版）已经于 2011 年出版。本书的总编为享誉世界的胸外科泰斗 Mark K. Ferguson 教授。Mark K. Ferguson 教授现任美国芝加哥大学医学中心主任，作为一名博学多才的外科专家，他不仅具有丰富的胸外科手术治疗经验，而且在胸外科的临床研究领域取得了丰硕的成果；目前，他在多个国际知名的学术机构中担任重要职位（其中包括美国食品和药物管理局及国家卫生研究院），并担任多个世界级学术刊物的编辑。本书的内容较第一版有了很大改变，50% 以上的内容为第一版没有收录的新内容并由新的作者重新撰写。更为可贵的是，为了使本书的内容体现现代胸外科研究的最新进展，每章作者都被要求在五个月内提交自己的稿件，使得本书的内容新颖，代表了胸外科研究的前沿。另外，本书中循证医学的分级体系和推荐强度与第一版相比有重大改变，这种改变使得本书的观点明确、立场鲜明，更有利于广大读者接受。

本书分为八部分共 57 章。第一部分为本书的写作背景；第二至八部分分别为肺、食管、膈肌、气道、胸膜及胸膜腔、纵膈、胸壁疾病诊断与外科治疗中的问题与决策。第一部分主要介绍了循证医学中证据的等级和评估体系，临床决策的分析策略。难能可贵的是在第一部分中，作者分别从外科医师和患者的角度分析了临床决策的产生过程以及医患双方自身因素对临床决策的影响，这对于每一个胸外科医师排除外界及自身因素的影响、理解临床决策的本质、加强与患者的沟通并选择最佳决策具有重要作用。本书的第二至八部分，作者针对普通胸外科常见疾病诊治过程中常见的 52 个问题的研究背景，目前的主要研究成果及其观点，即不同于

临床决策和这种决策的产生背景，作者个人对目前其他研究者成果的评价及对读者的建议进行了精彩而详细的阐述。引人注意的是，作者在对每一个问题进行分析之前，都详细叙述了相关文献的查询方式、文献的查询数量、所采纳文献的录入标准，并按照文献中的实验设计方法和治疗方法对文献进行分类并对其证据质量进行量化评估，这对于提高每位读者的文献检索水平以及合理运用循证医学的方法，对浩如烟海的学术资源进行正确的分析与评价具有重要的指导意义，而且作者不仅注重传统诊断技术及外科技术在肺癌治疗领域应用基本原则及最新进展，而且注重在胸部外科治疗领域的最新成就对临床决策产生的冲击，使本书具有鲜明的现代气息，这对每位胸外科医生了解胸外科最新研究进展及其临床应用、把握胸外科学科发展方向至关重要。对于文献中所涉及的诊断与治疗技术及其发展前景，本书都对其进行了简明扼要的介绍，极大丰富了本书的内容。

本书保持了欧美教科书的一贯风格，印刷精美。在每章的段首均有醒目的标题提示本段主要内容。本书各章均附有大量印刷精美的图表、图表的注释简洁、准确，使读者一目了然。通过这些图示将数量众多的研究结果直观的展示在读者面前，更加深了读者对本书内容的理解。尤其可贵的是每章均附有大量相关参考文献以及相关书籍名录供读者延伸阅读之用。

总之，《胸外科疑难病的决策》（第二版）作为世界上权威的胸外科与循证医学教科书将不负众望，提高各个层次读者胸外科理论知识及技术水平，推动胸外科学的快速发展！

曹磊 主治医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 3 期

Strauch, Berish, Herman, Charles K. (Eds.)

Encyclopedia of body sculpting after massive weight loss

Thieme
2011.xx, 338 pages
9781604062465

减重术后身体塑形手术百科全书

本书的两位作者均为美国纽约爱因斯坦医学院整形外科的教授。二者在 2006 年发表于《Plastic and reconstructive surgery》杂志上关于身体塑形方式的文章，至今仍被全世界的整形医生光然引用。在前言中，作者谈到本书命名为“百科全书”的原因：本书收集了在这个领域经验丰富的各个专家的手术方法及治疗方案，希望读者可以从中选择自己最适合开展的术式。而做为了一本介绍手术方法的书籍，作者同时提供了躯体各个部位塑形手术的影像资料，做为文字部分的补充。巴西身体塑形领域的先驱者 Ivo Pitanguy 教授特别为本书作序，对本书的内容进行了肯定。

全书共分为八部分，第一部分对胃减容手术作出了简单的介绍，并讲述了如何对饮食习惯异常进行心理学干预，以及胃减容患者营养状态的管理及相关治疗。第二部分着重介绍分期手术的原则。根据作者的经验，建议将躯体分为乳房、腹部、上肢、背部、大腿及头面部 6 个部位，分期进行躯体塑形，每两期手术中间应间隔 3 个月以上。通常第一期手术可进行腰腹部环状整形，第二期进行乳房及上肢整形，第三期为大腿，之后为上背部整形，最后进行头面部整形。单次手术时间最好控制在 6 小时以下，以避免深静脉血栓、术中体温过低、感染等风险。第三至八部分则结合 DVD 影像资料，介绍了以上 6 个不同部位的身体塑形手术方式，各种术式的选择、并发症的预防等。

随着肥胖人口的迅速增多，接受胃减容手术的患者数目逐年增多。胃减容术后的身体畸形以成为欧美整形外科医生经常面对的问题，相信在中国此类患者也将逐渐增多。

全书内容详尽，配有大量手术图片，简明易懂，可做为拟开展此类手术的整形外科医生学习及指导用书。

龙笑 副教授
中国医学科学院北京协和医院整形外科
源自《国外医学新书评介》(Thieme)
2011 年第 1 期

Cohen, Adam J., Weinberg, David A., (Eds.)
**Evaluation and management of
blepharoptosis**
Springer-Verlag
2011.xx, 309 pages
9780387928548

上睑下垂的判断及处理

本书主编为美国达特茅思医学院眼科教授 David A. Weinberg 及私人诊所医生 Adam J. Cohen，在编者中则包括梅奥医学院眼科、耶鲁大学附属医院眼科、加州大学洛杉矶分校眼部整形重建外科的教授等。编者总结了自己多年对上睑下垂的诊治经验，提出了非常有实用性的 12 条原则。

本书分为四部分，在简单介绍上睑下垂手术的发展史及解剖基础后，进而讲述术前评估、上睑下垂的分型、治疗及各类并发症的处理。通过阅读本书，读者可以非常系统的了解到上睑下垂涉及的相关医学基础知识及最新的治疗手段。

上睑下垂是眼整形外科中难度较高的手术，需要满足改善形态与增强功能的双重要求。上睑下垂的病因多种多样，同时上睑的解剖层次较多，因此上睑下垂矫正有各种各样的方法。本书着重强调了术前准备与术前评估的重要性，提出充分的准备是成功的关键。只有对上睑下垂的病因做出正确的判断，才能选择正确的手术方法，从而获得成功。书中讲述的治疗方法包括：非手术治疗、上睑提肌缩短、小切口微创法、前路及结膜入路 Muller's 肌部分切除、眼睑全层切除、应用掌长肌腱移植悬吊等，各类方法均附以术前、术中及术后照片，对手术方式及悬吊材料均进行了详细讲解。部分方法与国内目前常用的方法有一定差异，例如掌长肌腱悬吊，国内更经常选用游离的颞浅筋膜作为悬吊材料，其切口更加隐蔽切供区的功能

损伤更小。此外有韩国医生选择将上睑提肌与 Muller's 肌联合固定在上睑缘的睑板上, 这样经过一个重睑切口, 可以有效解决轻度的上睑下垂, 更适合瘢痕易于增生的亚洲人。

书中同时总结了近年的文献, 对各类手术的复发率进行了比较。本书可作为眼科及整形外科专科医生的指导用书。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Benson, Michae (Ed.)

General princiiples of children's orthopaedic disease

Springer-Verlag

2011.xii, 226 pages

9780857295484

小儿骨科疾病的诊疗原则

《小儿骨科疾病的诊疗原则》最初是为了帮助美国住院医师们快速地入门及应付考试而编写的, 如今 62 名来自世界各地的小儿骨科专家们将此书更新到了第三版。第三版较之前版本有了较为显著的变化, 更加强调了帮助临床实践的目的, 引入了更多国际化的元素, 参考了各个国家和地区的治疗常规, 并加入了骨结核病及骨热带病等章节的内容。

作为入门读物, 本书首先简明扼要但又不失全面地介绍了小儿生长发育的特点, 教我们如何评估小儿发育的状态, 以及如何判断小儿的生长发育情况是否在正常范围内。然后探讨了如何选择检查项目才能做到既不过度检查, 又不遗漏应该发现的异常现象, 并介绍了小儿影像学的特点。最后, 本书分章节介绍了小儿骨软骨病、代谢及内分泌障碍、感染性骨病、幼年型特发性关节炎及小儿骨肿瘤等领域的诊疗原则。全书主要关注常见问题和多发疾病, 易于检索, 以帮助临床实践为最终目的, 直接切入主题, 没有冗长的背景和机制论述。本书还启发我们思考如何更好地在家庭、门诊及住院的条件下照看

好小儿患者们。

本书除了详细的文字介绍外, 还配合了大量的患儿照片、影像学资料、模式图和手术照片, 生动易懂。相信本书是小儿骨科住院医师学习和工作中不可多得的参考书。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Greenfield, Lazar J., Mulholland, Michael W. (Eds.)

**Greenfield' s surgery-scientific principles and practice
5th ed.**

Lippincott

2011.xxvi, 2074 pages

9781605473550

Greenfield' s 外科学 (第五版)

——科学原则与实践

自从 1992 年首版诞生以来, 《Greenfield' s 外科学》已经逐渐成为与 Sabiston textbook of surgery, schwartz' s principles of surgery 等巨著齐名的经典外科学教材。正如他的前辈 Cope, Schwartz, Spencer, Sabiston 等人一样, Lazar Greenfield 医生将他的名字不可磨灭地留在了一本经典外科教科书上。此书五年后再次改版, 全新的第五版已于近日与读者见面。

全书共分两部分, 第一部分为外科基本原则, 包含了营养代谢、伤口、炎症、感染、休克、烧伤、麻醉及疼痛等内容, 并新增了“提高外科质量的政策性方法”一章。第二部分为外科实践, 除创伤及移植各成一章外, 基本按照器官系统分章节论述, 其中以基本外科的内容为主, 但也包括了头颈、泌尿生殖、胸科及血管外科等专业领域。

要在有限的篇幅内讲解浩如烟海而又日新月异的外科知识绝非易事, 要在有限的时间内让读者迅速从中获得想要的知识更是难上加难, 作者在这方面颇费了

一番心血！新版着重突出了以下四个特点：1. 时效性：新版中引入了不少崭新的概念、理论和观点，所引文献更新至 2009 年底，可谓与时俱进，紧跟学科发展的脚步！2. 系统性：全书涵盖了外科的几乎全部内容，每章又从解剖、生理及病理讲起，直到诊断、治疗，手术技巧，术后并发症等，可谓系统全面！3. 简洁性：全书紧密结合临床，行文言简意赅，同时配备了大量精心设计的图表，力求在最短的篇幅内传递给读者最多的信息！4. 效率性：每章开篇都列出关键知识点，帮助读者迅速了解全章内容，同时标识重要的参考文献，帮助读者必要时扩展阅读，可谓条理清晰，重点突出！

毫不夸张地说，这是一本凝聚了二百逾位外科各领域专家心血的经典外科教材。全书在内容的选择、时效、排版等方面都下了很大的功夫，不仅好看且更加实用，是医学生、外科住院医师乃至高年资医师不可多得的教材和参考书！

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2011 年第 1 期

Aging medicine

Gloth, F. Michael. (Ed.)

Handbook of pain relief in older adults

an evidence-based approach

2nd ed.

Springer-Verlag

2011.x, 210 pages

9781607616177

老年人疼痛治疗手册（第二版）

——基于循证医学的治疗与评估

疼痛医学和老年医学都是目前发展迅速的医学专科。随着全世界人口老龄化，关注老年人的医疗问题，尤其是困扰老年患者的疼痛问题已成为必然。Humana 出版社在 2011 年再次由美国约翰霍普金斯大学医学院老年医学科的 F. Michael Gloth, F. 负责编撰了《老年人疼痛治疗

手册——基于循证医学的治疗方法》。本书是在第一版的基础上进行了必要的知识更新后出版发行的一本实用性很强的医疗手册。

本书与第一版相比，最大的变化是增加了第 4 章和第 13 章，分别介绍了美国老年医学会（AGS）老年人持续性疼痛药物治疗指南（2009 年）以及回顾了疼痛治疗发展过程中的重要研究、成功、失败与共享资源等。其他章节与第一版基本保持一致，主要涵盖了流行病学资料、疼痛的评估、老年人疼痛的特点、老年人疼痛的药物治疗、微创介入治疗以及长期治疗等。与第一版一样，编者仍重点阐述了非医学因素，如法律、公共政策、互联网、电子化办公、社会教育、交流沟通等，对老年人疼痛诊疗的影响。新增加的第 4 章——AGS 老年人持续性疼痛药物治疗指南（2009 年），也是 AGS 在 2009 年对以往数个相关指南的更新，该指南采用了 Cochrane 协作网和 WHO 等多个国际组织广泛认可的推荐、评估、发展和评价分级（GRADE）评估体系，对治疗药物的可能获益与风险进行评估，并给出了相应的推荐意见。指南中也指出对于老年患者而言，药物治疗仍是最主要的治疗手段，但合理地应用药物与非药物手段进行联合治疗则具有更加重大的意义。

在文章撰写方面，编者沿用了第一版的一大特点，即在每章开头处都会引用或提炼出一些富有哲理的精华语句，与读者共勉。曾在约翰霍普金斯大学医学院担任过院长的奥斯勒爵士（Sir William Osler）的一些经典语句处处可见：“越无知，越容易犯教条主义的错误”；“要时刻记得自己知道多少，不要把陌生的药用在你的病人身上”等。

编者在前言中提到，鉴于疼痛医学的发展如此之迅速，在本书出版之际可能又会出现很多新的诊疗方法，但是书中所提出的关于疼痛诊疗的指导性原则应该不会变。通过本书，编者希望向广大读者传递一个理念，即疼痛往往是可以被治愈

的，尤其是针对具体病因进行的相应治疗。

申乐 博士
中国医学科学院北京协和医院生化室
源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 3 期

Gardner, Michael J., Henley, M. Bradford.
(Eds.)

**Harborview illustrated tips and tricks
in fracture surgery**

Lippincott

2011.xvi, 434 pages

9781605410559

Harborview 骨折外科学

——经验与策略图解

骨折似乎是骨科永恒的话题——不断进步着但同时也远未完美解决，与之相应的，骨折方面的专著也不断推陈出新，琳琅满目。但《Harborview 骨折外科学——经验与策略图解》绝对是一本值得一读的书。

这是一本纯粹讲“how to do it”的书。没有创伤机制，没有功能康复，本书想告诉读者的只是“如何去处理你面前这个患者以及如何更好的固定骨折”。从患者体位摆放到手术必备器械，从切口选择到骨折复位技巧，从固定物选择到放置技巧，本书都一一介绍。本书分为 11 部分共 29 章，分为上肢、骨盆、下肢详细介绍了各部位骨折的治疗经验和处理策略。

Harborview 创伤中心是全美甚至是全世界最著名的创伤骨科中心之一，大量的患者、大量的临床研究、大量的培训课程使其在业内盛名远播。本书由 Harborview 中心的资深专家 M. Bradford Henley 教授及 Michael J. Gardner 副教授担任主编，相信一定可以担负起传承经验、教授的重任。

有所不为而后可以有所为，有所不言而后可以有所言，本书以其绝对的“可操作性”必将为读者带来独特的帮助，在此诚挚推荐，相信一定可以开卷有益。

李辉 博士

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2010 年第 2 期

Cambridge medicine

Daffner, Richard H.,

**Imaging of vertebral trauma
3rd ed.**

Cambridge

2011.xvii, 224 pages

9780521897013

脊髓损伤成像（第三版）

脊柱脊髓损伤及其相关的软组织损伤（包括椎间盘、韧带等）是临床常见问题。随着影像学的发展，尤其是高速螺旋 CT 和 MRI 的广泛应用，我们可以通过 CT 扫描及各种断层的重建全面地显示脊柱骨折，不仅可以及时诊断出各种隐匿性骨折，还可以通过形态学的分析了解损伤机制，有助于进行脊柱骨折分型和制定手术计划；MRI 在软组织显像方面的优势则可以帮助临床医生确定脊髓损伤和椎间盘、韧带损伤程度。

在临床诊断的及时性和准确率大大提高的同时，关于如何选择合适而经济的检查手段的争议也随之而来。本书作者采用循证医学的方法对当前的文献进行了回顾，用了相当多的笔墨讨论了各种影像学技术在脊柱脊髓损伤中的应用指征和具体方法，具有非常良好的现实意义。

本书分为三部分共 11 章。第一部分为基础部分，包括了脊柱骨折的概述、相关的解剖和生物力学、各种影像学技术的指征及争议。第二部分是各种影像学技术的深入描述，作者介绍了 X 线片、CT、脊髓造影、MRI 在脊柱脊髓损伤中的具体应用，并探讨了如何通过形态学分析来了解损伤机制的方法。第三部分则是比较重要的各种专题，包括临床相对少见的儿童骨折、脊柱骨折与脊柱不稳、椎体的变异和假性骨折。

总之，本书主题明确，内容翔实新颖，插图精良，既适合骨科住院医师培养，也

兼顾了脊柱外科专业医师参考之用。从内容的编排来看,本书也反映出现状,突出了热点,极具参考价值,是本不可多得的好书。

余可谊 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 1 期

Hall, Walter A., Nimsky, Christopher,
Truwit, Charles L. (Eds.)

Intraoperative MRI-guided neurosurgery

Thieme

2011.xv, 256 pages

9781604063059

术中 MRI 引导神经外科学

术中 MRI 单元的基本原理是将 MRI 设备整合入手术室, MRI 设备的检查床即为手术床。1994 年第一台术中 MRI 被引入神经外科手术。在过去的近 20 年中, 术中 MRI 无论是在成像清晰度、序列种类及可操作性方面均有了长足发展。在神经外科, 尤其是神经肿瘤外科手术中得到了广泛应用, 成为神经外科手术中重要的辅助手段。术中 MRI 引导下的手术治疗手段的出现, 被认为是神经外科发展史的又一里程碑。

基于术中 MRI 技术近 20 年的应用实践, 本书作者组织相关领域专家, 全面系统地介绍了术中 MRI 引导神经外科学的发展情况。本书分为五部分共 25 章, 全面介绍了术中 MRI 神经外科的历史沿革、主要构成以及发展现状, 汇集了目前临床上关于术中 MRI 引导神经外科学的最新理念和应用策略。本书用独立的章节, 以术中 MRI 磁场强度等相关设备的发展历史为主线, 详尽介绍了术中 MRI 单元的基本原理及构成。结合神经外科临床操作, 具体阐述了, 术中 MRI 在神经外科肿瘤手术及非肿瘤手术中的最新应用策略, 并就如何高质量实施、评估和利用术中 MRI, 从而指导外科医生更好地完成手术, 最终使得患者获益进行了探讨。

本书可供神经内、外科医师、学生和神经影像技术人员作为参考, 有助于他们对术中 MRI 技术进一步的理解和掌握, 从而提高该技术在临床应用的质量, 使得术中 MRI 引导神经外科学进一步发展完善, 为更多的患者带来福音。

杨亚坤 博士

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2011 年第 1 期

Moller, Aage R.

Intraoperative neurophysiological monitoring

3rd ed.

Springer-Verlag

2011.x, 403 pages

9781441974358

术中神经生理监测 (第三版)

术中神经生理监测是利用脑神经电生理的原理对手术操作过程中可能影响到的神经组织进行监测以达到避免或减小损伤的目的。该技术让保留患者神经功能的基础上最大限度的切除病变组织的设想成为可能。该项技术始于 20 世纪 70 年代的美国, 开始主要在一些大的医疗中心进行, 以后逐渐被接受和认同并很快得到推广, 目前在发达国家已经成为神经外科和脊柱外科手术中不可缺少的组成部分。

本书正是基于目前术中神经生理监测的迅速发展, 在原先第二版的基础上进一步补充和修改所完成, 本书分为六部分共 19 章, 全面介绍了术中神经生理监测包含的内容、发展历史和现状, 汇集了目前临床上关于术中神经生理监测的最新理念和应用策略。值得注意的是, 本书在第二版的基础上加入了脊髓运动系统监测和深部脑刺激两方面的内容, 对神经生理监测所涉及到的解剖和生理基础进行了大量扩充。书中有独立的章节介绍和术中神经生理监测相关的麻醉、手术室环境、仪器设备等问题, 并就如何高质量实施、评估和利用术中神经生理监测, 从而

指导外科医生更好地完成手术进行了深入探讨。

本书可供神经内、外科医师、学生和神经电生理技术人员作为参考,有助于他们对术中神经生理监测技术进一步的理解和掌握,从而提高该技术在临床应用的质量,为更多的患者带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Operation primer

Miller, Karl (Ed.)

Laparoscopic gastric banding

Springer-Verlag

2011.96 pages

9783642192746

手术入门系列

——腹腔镜胃束带术

在成年人中, 体重指数 (Body Mass Index, BMI) 大于 25 被定义为超重, BMI 达到 40 被定义为极度或者“病态”肥胖。在 20 世纪最后十年, 美国成人超重的比例从 55.9% 跃升至 64.5%, 极度肥胖的比例也从 2.9% 升至 4.7%, 并严重影响生活质量[1]。过去的 50 年中人们采用了饮食、运动、药物以及缩胃、胃旁路等数十种手术等方式来治疗病态肥胖, 但尚未取得共识。

在缩胃手术众多策略中, 可调节胃束带术已成为一种行之有效的微创手术方式。通过不断改良束带放置位置以及完善手术步骤, 围手术期及术后相关并发症率已经显著降低。本书用简洁明了的方式介绍了新的手术方式和要点, 适合有腔镜经验并准备开拓这一微创治疗领域的外科医师、希望了解减肥手术基础知识的腔镜腔镜外科医师以及感兴趣的医学生阅读。

简明的步骤和要点提示是本书的特色, 帮助读者快速直观地了解该技术精要。全书共分为六章, 前两章“术前准备”和“制造气腹”是普通外科腔镜手术的必要准备, 作者不落俗套, 重点介绍了和减

肥手术相关的术前准备, 包括器械、患者、体位、消毒、铺巾、切口等细节, 并用红色字体强调了关键之处, 例如注意防范插入气腹针时伤及肥胖患者增大的肝脏。第三至四章用清晰的步骤说明了胃束带的手术方式, 并辅以示意图。其中包括了辨认正常解剖结构与定位, 入路, 以及束带的使用方法, 是非常规范的教学材料。第五章介绍了复杂情况和并发症的处理, 包括腹腔粘连, 血管损伤, 空腔和实质脏器损伤, 腹膜后气肿, 误开网膜囊以及调节束带松紧等问题。最后一章是非常实用的附录, 介绍了常见解剖变异, 并附有可参考的手术记录范例、术前术后管理常规流程、术后并发症处理等等。

手术入门系列目前共有图书 8 册, 为外科医师的理论学习提供了宝贵的参考资料。本书作者 Karl Miller 是奥地利因斯布鲁克大学外科学副教授, Hallein 医院外科学主任, 欧洲减肥手术领域的著名医师和教育家。外科医师不能停留于已有的荣耀, 而要不断跟上需求和技术进步, 尽管设备条件与国外有所差距, 但希望本书为国内工作者和医学生带来启发。

杨远帆 博士

中国医学科学院北京协和医学院

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Cambridge medicine

Jequier, Anne M.

Male infertility

a clinical guide

2nd ed.

Cambridge

2011.vii, 264 pages

9780521831475

男性不育症的临床指南 (第二版)

以往的不育症研究往往单纯强调女性因素, 近年来更加重视夫妻双方的问题, 使得男性因素导致的不育引起了广泛的关注。尽管有关不育症的书籍很多, 但是单纯介绍男性不育的书籍比较少见。

《男性不育症的临床指南》就是为了增进

人们对男性不育症的病因和治疗的相关知识所编写。本部修订后的专著增加了几个新的章节,包括了可能与男性不育症同时发生的泌尿外科异常,例如睾丸癌、阴茎异常和前列腺癌。作为一部实用的临床指南,本书帮助临床医生在选择最恰当的治疗方法之前,快速准确地进行病因诊断,可以使得患者治疗后的受孕概率最大化。

全书共 26 章,分别是:男性不育症的含义,男性生殖道的解剖和生理,精液来源及精浆的基础生化,精液样本收集的临床相关问题,精液的物理特性及其评估,精子数目的估算及与不育的相关性,精子运动特性的评估及精子活力的判定,精子形态的评估,一些有用的精子功能检测,生殖道梗阻,睾丸原发性疾病,精索静脉曲张,输精管结扎相关的不育,睾丸活检的适应症和并发症,睾丸癌与男性不育,不育患者的勃起功能障碍及治疗,射精障碍,脊髓损伤与不育,免疫性不育,内分泌性不育,物理因素、毒素及药物对男性生育的影响,精液的微生物学,前列腺癌与男性不育,阴茎异常对生育的可能影响,捐精和精液冷冻,无精子症患者精子的外科收集。

本书全部由临床医生撰写,必将有效地帮助临床医生在针对潜在的病因方面诊断不育症并给予患者最合理的治疗。许多基层医生和接受专科培训的医学生,包括工作在不育症诊室的相关人员将对本书产生极大的兴趣,而对于妇产科医生和男科学医生则必然更加珍爱。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 1 期

Current clinical urology

Sabanegh, Edmund S. (Ed.)

Male infertility

problems and solutions

Springer-Verlag

2011.xii, 133 pages

9781607611929

男性不育的问题与对策

《男性不育的问题与对策》是为青年医生及具有一定临床经验的医生提供的有关男性不育诊治进展的经验性总结。采用一种明晰、精准和可读的撰写方式,可以让读者快速得到本领域内具有挑战性问题的答案,并将重点放在诊断和治疗策略方面。话题覆盖男性不育的咨询、精液常规分析与深入检测结果的解读、内分泌和遗传方面的评估、无精子症的诊断和治疗、射精功能障碍,以及许多针对男性不育治疗方法的现代解释和分析,包括精索静脉曲张、药物治疗、梗阻性无精子症的手术治疗、精子获取技术、精子银行、辅助生殖技术中的男性因素、男性不育中的伦理困境。通过采用简练的讨论和给出治疗策略,本书提供了快速获得贴切的相关背景知识和治疗计划,因此可能对泌尿外科医生、妇产科医生和社区医生有较大的帮助,尤其是对些同时治疗男性和女性不育症患者的医务人员更有价值。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 3 期

Bojar, Robert M.,

Manual of perioperative care in adult cardiac surgery

Wiley-Blackwell

2011.xi, 820 pages

9781444331431

成人心脏外科围术期监护手册

多年来,由 Robert M. Bojar 主编的《成人心脏外科围术期监护手册》一直受到世界各国心血管外科专业人士的瞩目,成为国外多所院校心血管外科专业的教科书,也是心脏外科围术期病人管理的必备参考书之一。本书条理清晰,适合不同水平的医务工作者理解并应用其病人管理的基本理念,尤其适用于心胸外科住院医师、助理医师以及心脏病学专家、心脏外科重症监护室护士。

本书为读者详细呈现了成人心脏外科围术期的处理原则及可能的并发症的诊断、治疗原则和具体治疗方案,包括常用药物的用法、用量,常用仪器及设备的使用方法等。本书共 13 章包括以下内容:成人心脏外科疾病概述,心脏外科的诊断技术,术前病人的一般评估和准备,心脏外科病人的麻醉,体外循环,心肌保护,ICU 的管理和监护技术,术后早期处理,纵膈出血,呼吸道管理,心血管系统的处理,液体管理、肾脏和代谢问题,ICU 后监护及相关并发症。

本书每章的开头均有相关主题的简介,使读者对本章节的主题有一个大概的认识。在其后的详细讲解中作者引用了许多随机对照试验结果来支持论点。为了形象的说明问题,本书也采用了大量的图片、表格使读者一目了然。每章最后还会列出章节中引用的参考文献,使有兴趣进一步深入了解的读者可以按图索骥。另外,本书在最后列出了非常详细的索引词,更方便读者的查询和阅读。

刘剑州 医师

中国医学科学院北京协和医院心脏外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2011 年第 3 期

Volgas, David A., Harder, Yves(Eds.)

Manual of soft-tissue management in orthopaedic trauma

Thieme

2011.xviii, 318 pages

9783131663719

骨科创伤中软组织的处理方法

骨科创伤总是伴随着软组织的损伤,而且骨科手术中对于软组织的处理方法亦极其重要,90%以上的感染性并发症与伤口处理不当相关。很遗憾,大多数骨科医师在计划手术时却常常忽略了对软组织的保护;在各类骨科手术中,往往高年资医师将清创手术、软组织缝合交给低年资医师进行操作,自己不再提及。这样不仅患者未得到较好的救治,而且我们的低年资医师直接失去了接受标准软组织处

理方法的正规培训。那么,对于软组织的处理是否也需要一套标准的处理原则呢?早在 100 年前在 AO 学派形成之初,先辈们即已经提出了保持骨与软组织血供这一重要原则,阅读本书,我们可以得到答案。

仔细阅读,本书分为三部分共 12 章,包括基础理论部分、临床应用部分与病例分析部分。基础理论部分包括第 1-4 章,主要论述良好的软组织技术基本原则、软组织与骨骼的基本解剖原则及功能、软组织损伤原理、软组织与骨骼愈合原理等。是临床医师进行科研与临床工作之前必备的基本知识,但绝非老生常谈,书中用了很多精美的图片进行描述,提出了许多新颖的看法,不光是初学者还是经验丰富者,相信均能受益。临床应用部分包括第 5-11 章,分别描述了软组织损伤的术前评估与分类、治疗策略、伤口固定、伤口闭合与覆盖的原则、伤口管理、伤口闭合与覆盖技术、并发症等,其中着重描述了伤口闭合与覆盖技术,这也是本书的主旨所在。其主要内容涵盖了 I 期与 II 期伤口的关闭、皮肤移植及替代品植入的原则、皮瓣转移治疗(包括概论、局部皮瓣、区域皮瓣、游离皮瓣等技术)及术后后续治疗等。最后是病例分析部分,有意思的是,本书将病例分析按照难度分为 4 个阶梯,读者可以按照这 4 个阶梯逐步去实践,大有裨益。

本书两位主编,David A. Volgas 是美国的一位创伤骨科医师;Yves Harder 是瑞士的一位整形外科医师,二人均是业内威望较高的教授,他们为本书所请的编者均是来自世界各地经验丰富的专家。本书的主旨在于为软组织创伤特别是皮肤创伤的处理问题提供一个平台,专家们就软组织处理的科学背景、基本处理方法以及实践经验各抒己见,最后达成共识,对临床及科研工作具有较大的指导意义。本书的另一个特点就是,在网络上提供了教学视频,这对于初学者格外重要,因为他们在看本书时可能还没有足够的感性认

识,当视频与书本结合的时候,阅读的效率就大大提高了。

刘端 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 1 期

Maffulli, Nicola., Easley, Mark E. (Eds.)

Minimally invasive surgery of the foot and ankle

Springer-Verlag

2011.xiv, 470 pages

9781849964166

足踝微创外科学

随着手术技术以及医疗器械的发展,微创技术已成为当代足踝外科中不可或缺的一部分。Nicola Maffulli 和 Mark Easley 主编的 Minimally invasive surgery of the foot and ankle 便在技术飞速发展的今天将我们带入了一个图文并茂的微创世界。本书共包括总论、拇趾、其余四趾、后足、踝关节及跟腱等 6 部分,主要包括了一些关节镜下、经皮及小切口手术,囊括了目前微创足踝外科的大部分内容,同时还包括了像拇外翻、跟腱断裂等足踝外科常见疾病的微创治疗手段。书中从疾病的基础知识入手,详细描述了微创手术的适应症、术中操作、术后处理及临床效果等,向我们展示了微创的魅力。不可否认,书中仍然存在一些瑕疵,像是一些章节术中操作配图过少,如第 30-31 章,势必会导致读者在理解上存在一定的困难。不过瑕不掩瑜,新颖的操作,流畅的语言,精美的插图将带领我国的医疗工作者从一个新的视角去审视足踝外科,造福患者。微创足踝外科必将在今后足踝外科领域占有一席之地。

张晋 主治医师

北京积水潭医院运动损伤科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 4 期

Cambridge medicine

Reich, David L., Kahn, Ronald A.,

Leibowitz, Andrew B. ... [et al]

Monitoring in anesthesia and perioperative care

Cambridge

2011.xii, 419 pages

9780521755986

围术期麻醉监护

围术期患者的监护涉及到使用精密的医疗仪器以及对其产生的海量数据的精准分析,是临床麻醉实践中复杂而必须的一部分。本书《围术期麻醉监护》由 Mount Sinai School of Medicine 的 David L. Reich 教授主编。本书以大量医疗监护领域的文献为基础,全面而实用的汇总了围术期患者监护相关的临床技术。书的前四章分别讲述监护发展史、法学意义、监护测量的有效性以及相关的教学问题。书的核心章节采用统一的框架描述了多种多样的监护技术,包括该技术的概念、监护参数、证据强度、并发症、监测标准和实践指南。使之对临床监护的设备、技术和基本原则均有深入浅出的讲解。

本书共 35 章: 1. 围术期麻醉监护发展史; 2. 监护的法学意义; 3. 监护参数有效性、精确度及可重复性; 4. 监护技术相关教学; 5. 心电图; 6. 动脉血压监测; 7. 中心静脉及肺动脉置管; 8. 心排出量及血容量; 9. 胃内压; 10. 氧供及组织氧合; 11. 经食管超声心动图; 12. 超声定位下中心静脉置管; 13. 超声定位下区域麻醉; 14. 呼吸气体监测; 15. 呼吸力学监测; 16. 脉搏血氧饱和度; 17. 神经电生理监测; 18. 麻醉深度监测; 19. 经颅多普勒; 20. 多模式监测在重症神经外科患者中的应用; 21. 近红外谱相关监测; 22. 肌松监测; 23. 术中危重病人相关生化监测; 24. 基于实验室结果的凝血监测; 25. 床旁凝血监测; 26. 围术期心脏标记物; 27. 术中内分泌监测; 28. 体温监测; 29. 胎心监测; 30. 疼痛评分; 31. 临床神经系统评分; 32. PACU 相关评分; 33. 谵妄相关评测; 34. ICU 风险评分; 35. 麻醉相关信息系统。附录: 不同类型手术的监护指南。

《围术期麻醉监护》基本涵盖了麻醉相关监护的方方面面,并遵从监护领域顶级专家的建议,对临床麻醉实践提出较完善的监护计划,可成为每位麻醉医生重要的案头工具书。

李俣 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 2 期

Gentile, Richard D. (Ed.)

Neck rejuvenation

Thieme

2011.xiv, 186 pages

9781604060560

颈部年轻化

本书作者为俄亥俄大学面部整形美容中心的助理教授。关于面部年轻化的书籍很多,但是专门针对颈部除皱进行如此详细的讲述,并大量介绍近五年技术进展的书籍则仅此一本。作者在前言中谈到,在接受整形外科住院医师培训期间就发现颈部除皱是美容外科医生面临的难题,从而产生了要在这方面写一本书的想法。经过多年的努力,随着自己技术的成熟及相关知识的积累,终于在纽约大学医学院、斯坦福医学院及俄亥俄州立大学医学院多位年轻教授的共同努力下完成了这个目标。树立明确的目标,并为之不断努力,是理想实现的唯一途径。

本书共分为 12 章,书中介绍了很多年轻化手术的新进展及新方法。全书首先描述颈部逐层的解剖结构,随后讲述了颈部老化的解剖改变及评价方法。较有参考意义的是该作者介绍的患者面部老化评估表格,将不同区域的老化特征以 1—5 分评分进行记录,简单明了。随后分别介绍了各类颈部年轻化的手术技巧,包括颈部分离的技巧、提升的方向、面颈部吸脂术、颈阔肌缝合固定的方法、常见并发症的处理、激光紧肤及激光溶脂等技术在颈部的应用。在并发症一章中,对于如何避免面动脉损伤及颌下腺损伤都应用图示的方式进行了详尽说明。

本书相较其他面部除皱的教科书内容更加简洁明了,对于美容外科医生是很好的指导用书。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2011 年第 1 期

Citow, Jonathan Stuart., Adamson, David Cory

Neurosurgery oral board review 2nd ed.

Thieme

2011.xiv, 270 pages

9781604065404

神经外科面试复习(第二版)

在美国,想要成为一名神经外科医生,通过必要的医学考试外,还必须经过 6—7 年的由国家专门为神经外科医生制定的培训计划。培训结束后,还要通过国家级的神经外科培训专业委员会的统一考试,才会拿到真正的行医执照,成为一名神经外科医生。通过笔试后的考生面对的是更加严酷的面试。本书即为指导神经外科医师如何顺利通过面试的一本参考书。

本书分为三部分。第一部分是脊柱疾患,其中第 1 章简要介绍了脊柱解剖及常见手术入路;第 2—5 章分别从症状、机制、术前评估以及治疗等角度介绍了脊柱创伤、脊柱退行性病变、脊柱肿瘤以及脊柱动静脉畸形等内容。第二部分是颅脑疾患,第 6—10 章介绍了颅脑解剖、颅脑创伤、颅脑肿瘤、脑血管疾病及脑积水等方面知识。最后一部分包括第 11—15 章,着重介绍了诸如先天性、小儿、疼痛等疾患及周围神经、神经麻醉、重症护理等的知识。各部分每章结束后提供具体病例配以 CT 或 MRI 影像片供读者参考练习。

本书是一本以创新、速查为特点的考试参考书,本书不仅提供你所需要知道的重要临床信息,而且还包括一些面试实战经验以及帮助你树立信心的小贴士,是一本实用性强的美国神经外科医师考试用

书。同时本书通俗易懂、形式简洁、图文并茂，内容独特，资料翔实可靠，也适合我国神经外科初级医师及硕、博士研究生阅读。

代从新 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2013 年第 1 期

Shaya, Mark. (Ed.)

**Neurosurgery rounds
questions and answers**

Thieme

2011.xii, 468 pages

9781588904997

神经外科查房

——问与答

在神经外科轮转学习的医学生和住院医师常常会在查房时被问及一些问题，这些问题所涉及的专业性强，知识面广，跨度大，有时不易回答，也难以在文献资料中查到答案。本书正是为这些医学生和住院医师所准备的口袋工具书。

本书分为九章，用一问一答的方式，总计超过 1600 个问题和相应的回答，从基层知识和临床应用两个层面，简明扼要但不失全面地覆盖了神经外科各个领域的内容。书中配有 30 个病例分析，同样也是采用一问一答的方式，对于可能遇到的各种临床场景进行了讨论。书中还配有超过 150 幅高分辨率的经典 X 光片，解剖图片和其他图表等，可谓图文并茂。全书富有针对性的内容，口袋书的大小，都方便读者自学和在工作中查阅。

本书由来自四个国家的 23 名专家联合编著，编者中既有神经外科专科医生，也有神经病理学家、神经影像学家、骨科专科医生和神经内科专科医生等。虽然本书主要是针对医学生和神经外科轮转的住院医师而编著的，但相信神经外科专科医师也会发现这本书是非常值得借鉴的参考资料。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2013 年第 1 期

Yazici, Muharrem (Ed.)

**Non-idiopathic spine deformities in
young children**

Springer-Verlag

2011.x, 175 pages

9783642194160

儿童非特发性脊柱畸形

儿童非特发性脊柱畸形包括：先天性脊柱畸形，神经肌肉病变、进行性肌萎缩、神经纤维瘤病、脑脊膜膨出、脑瘫等原因导致的脊柱畸形。这一类疾病的特点是：发病时间早、畸形复杂、进展迅速、常合并全身多器官病变、非手术治疗效果差、畸形矫正困难，是当前脊柱外科所面临的难点与热点之一。

全书分为四部分共 14 章，深入浅出的介绍了儿童脊柱生长特点、临床检查与影像学评估、疾病诊断与治疗原则、手术与非手术治疗方法。内容全面系统，思路清晰。通过大量临床资料，术前、术后 X 线对比，病人外观彩图，使读者能够更直观的认识疾病，进而了解儿童非特发性脊柱畸形的特点与诊疗原则。

本书由土耳其医生 Muharrem Yazici 主持编写完成，无论从诊疗理念，还是临床治疗方法，都处于国际领先地位，且附有参考文献供进一步学习之用。对于有志于深入研究儿童脊柱畸形的外科医生，是一本不可多得的指导性读物。

杨劼 主治医师

北京积水潭医院小儿骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 2 期

Cambridge medicine

Klein, Andrew., Lewis, Clive J., Madsen,
Joren C. (Eds.)

**Organ transplantation
a clinical guide**

Cambridge

2011.xix, 366 pages

9780521197533

器官移植临床指南

器官移植是 20 世纪医学界的重要进展之一,18 个诺贝尔奖获得者与此领域有关。自从 1954 年哈佛大学医学院的 Joseph E. Murray 开展第一个成功的肾移植以来,每年都有数以万计的患者的生命因器官移植而获救。器官移植是医学中最复杂、最有挑战性的领域之一。成功的器官移植绝不仅仅与外科手术有关,免疫抑制、麻醉、围手术期处理和重症监护等方面对于移植后患者的长期存活也至关重要。有鉴于此,《器官移植临床指南》设置三名主编,不但有外科医师、移植内科医师,还有一名麻醉及重症监护医师。

本书分为八部分。第一部分为总论,主要介绍器官移植的历史、急性排异的免疫学原理、免疫抑制的前世今生,以及重要的并发症(癌症、慢性排异和感染)。之后为各论,各论的章节设置主要围绕受体选择、供体选择、活体供者移植、手术技术、术中麻醉、围手术期处理、长期随访及儿科移植展开。第二至五部分介绍心脏、肺脏、肝脏、肾脏移植。第六部分介绍胰腺、胰岛以及肠移植。第七部分介绍人脸移植、造血干细胞移植以及角膜移植。第八部分介绍欧洲及美国的移植相关法规和器官移植分配网络,还有对移植学科未来的展望。

本书的一大特点是编排比较紧凑,各章的文字也很简洁。全书共 42 章,在每章的开头,有对本章内容要点的摘要。每章的末尾,有 3-5 种进一步阅读材料。这种设计特别适合临床医师在繁忙的工作之余阅读。

本书的另一大特点是材料新,覆盖面广。例如,本书有专门介绍人脸的章节。作为同种异体复合组织移植(CTA)的难点,2005 年 11 月才有第一例人脸移植。迄今为止全世界也只有 14 例人脸移植的报道。本书对人脸移植的历史、技术难点以及人脸移植的经验进行总结,简明扼要,实用性强。

本书的第三个特点是有专门的部分

详细介绍欧洲及美国的移植相关法规以及器官移植分配网络。众所周知,移植不但是医疗问题,还是一个重要的社会问题。中国一度因使用死刑犯器官、器官移植旅游及器官买卖等受到国际社会诟病,最近也正在探索建立公平、公正、公开的“中国器官分配与共享系统”。相信这一部分不管对于政府部门,还是开展移植的医疗机构而言,都有很强的借鉴意义。

本书特别适合开展移植的临床医生阅读。对移植相关领域的公务员和相关社会组织工作人员均有借鉴意义。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 2 期

Margheritini, Fabrizio., Rossi, Roberto
(Eds.)

**Orthopedic sports medicine
principles and practice**

Springer-Verlag

2011.xxi, 527 pages

9788847017016

骨科运动医学

运动医学是一门新兴学科,近年来在欧美一些发达国家已有突飞猛进的发展,然而在国内,仍然有许多领域存在空白。随着 2008 年奥运会在我国的成功召开,“全民运动”的理念逐渐深入人心,与运动相关的损伤也相应增多。因此,无论骨科医生,运动医学专科医生以及队医都渴求得到更多专业知识的培训。《骨科运动医学》恰恰能够满足众多读者的需求。

本书首先从宏观角度对运动医学的现状与未来发展进行了总结,随后详细阐述了与运动损伤相关的肌腱,肌肉,韧带,软骨组织的病生理基础理论。系统介绍了关于运动损伤防护,心血管系统,营养学,运动药理学,血栓防治,以及运动场上突发病症的处理等专业知识。这些都是运动医学专业医生和队医甚至教练渴望得到普及的内容。

之后,编者按照不同部位,对各类常

见的运动损伤进行了系统, 详尽的介绍。内容涉及发病机制, 病理基础, 诊断和鉴别诊断方法, 治疗原则和治疗手段, 以及康复方法。反映出各个部位运动损伤基础研究和临床治疗的最新成果。

此外, 本书参与撰写的作者均是当前全球运动医学领域的顶尖的知名专家与学者, 在各自领域均有卓越的建树, 对于各个疾病的阐述既高屋建瓴, 又兼顾了基础知识的普及。

总之, 本书内容充实新颖, 图片与图表制作清晰, 汇集运动医学领域的多位资深专家, 不但对于骨科医生, 运动医学专科医生和队医是一本不可多得的好书, 对于运动员, 教练和运动爱好者也能从中获得良好的提示, 填补了诸多空白, 极具参考价值。

王雪松 副主任医师

北京积水潭医院运动损伤科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 1 期

Cohn, Steven L. (Ed.)

Perioperative medicine

Springer-Verlag

2011.xvi, 572 pages

9780857294975

围手术期医学

由于围术期管理是否得当直接关系到患者的转归与预后, 对于内科会诊医生、外科手术医生或是麻醉医生来说, 围手术期管理至关重要。围手术期管理几乎涉及所有医学范畴, 需要广博的医学知识与临床经验积累, 但目前针对围手术期管理的书籍相对较少, 并且常涵盖较广却缺乏针对性。而各个专科医生的临床知识常局限于各自专科, 围手术期管理知识缺乏全面性, 临床处理也常常不够得心应手。Perioperative medicine 是一本围手术期医学的佳作, 为围手术期评估与处理、并发症预防与治疗提供指南性的建议。本书详细讲解了各个专科手术和重要围术期合并疾病的处理原则, 涵盖了围手术期管理的各个常见问题, 内容全面、针对性强,

并且采用循证医学模式结合最新文献和指南, 提供的处理原则都是临床上公认的指南性原则, 极具临床实用性和指导性。书中插入了大量图表, 言简意赅, 内容精简、可读性强。可以作为广大医生围术期处理的参考书。

Perioperative medicine 详细讲述了手术前、手术中和手术后各个环节可能出现的风险及处理方案。第一部分针对术前需完善何种化验检查、如何调整术前用药及如何预防围手术期并发症(如伤口感染、静脉血栓、心内膜炎等)提出建议。第二部分针对不同专科手术逐一评估患者、手术相关性危险因素, 针对性给出手术注意事项、麻醉处理意见、及常见并发症的处理方案。最后, 还针对围手术期并存的高危合并疾病进行了详细讲解, 指导围手术期处理。本书是术前会诊的参考书籍, 也是外科医生和麻醉医生围手术期管理的指南性书籍。

闫洪彦 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Hricik, Donald E. (Ed.)

Primer on transplantation

3rd ed.

Wiley-Blackwell

2011.ix, 307 pages

9781405142670

器官移植初级读本(第三版)

美国器官移植学会(American Society of Transplantation)是一个旨在促进美国移植相关专业医生的学习交流, 提高患者生活质量的专业学会。学会每年都会举行一次学术交流会议, 并在线提供了许多读物供患者下载。《器官移植初级读本》(第三版)正是该学会的最新版官方读本, 旨在对相关人员进行继续教育。

移植医学涉及众多学科, 包括免疫学、药理学、病理学等基础学科及内科、外科、儿科等临床学科, 也正是这些领域

的发展,推动了移植医学的不断进步。本书正是基于上述特点,除了涵盖心肝胰肺肾各实体器官的移植外,还包括移植免疫学、移植药理学、移植前供体治疗、移植后受体治疗,移植相关感染等章节,可谓麻雀虽小,五脏俱全!

应该说,这是一本器官移植学的普及性读物,旨在提高各级医师的基本临床知识及实践水平。尽管各章均由英美的知名专家执笔,但内容却浅显易懂,精简扼要,全书行文流畅,可读性极强。书中许多章节都附录了典型病例,由点及面,帮助读者体会所讲内容,达到学以致用!值得一提的是,书末附有各章的习题,有助于读者温故知新,查漏补缺!

笔者有幸曾在美国大医院的肝脏移植中心参观学习,期间对美国成熟高效的器官移植体系印象深刻,时隔多年读及此书,又不由得感叹他们在继续教育方面所作的大量工作!本书时隔十年再版,反映了众多器官移植方面的最新进展,适合相关专业的各级医护人员、研究学者阅读。

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2011年第3期

Slinger, Peter D.(Ed.)

Principles and practice of anesthesia for thoracic surgery

Springer-Verlag

2011.xix, 732 pages

9781441901835

胸科手术麻醉的原理与实践

本书由胸科麻醉专家、加拿大多伦多大学的 Peter Slinger 教授主编,共有 66 位专家参加编写。本书分为 12 部分共 47 章,从胸科麻醉的历史到最新的进展尽被囊括其中。第 1 部分回顾了胸科手术的起源,对手术和麻醉器械的进展作了简要的介绍,并全面介绍了胸科麻醉的术前评估的内容和影像学特点。第 2 部分从解剖学、生理学及药理学方面对胸科手术麻醉相关的基础知识作了详实的阐述,全面细

致易于理解。第 3 部分介绍了纤支镜检查的基本操作及正常的镜下所见,并对经支气管镜治疗以及气管支气管手术的麻醉管理及相关要点也作了直观细致的描述。第 4 部分介绍了纵隔手术的麻醉。第 5 部分则从肺的隔离、术中体位的摆放、术中食道心脏超声等方面对胸内手术的麻醉进行了阐述。第 6 部分则对老人、终末期病人以及肥胖等特殊人群进行胸科手术的特殊性进行阐述。第 7 部分对一些复杂的胸科手术麻醉所要考虑的要点进行了详实的列举。第 8 部分阐述了感染、巨大血肿、全肺灌洗等特殊肺手术的麻醉管理。第 9 部分阐述了肺减容、肺移植、肺栓塞等终末期肺病手术的麻醉。第 10 部分将小儿胸科手术单列出来进行了描述,对小儿的生理、解剖以及所用器材等方面与成人的不同进行了一一列举。第 11 部分对胸部创伤的治疗与麻醉进行了阐述,中间列举了美国麻醉医师协会对各类创伤的抢救流程并进行了较为详尽的论述。最后一部分花了大量的文字描述了胸科术后管理的各种要点,包括需要手术的并发症的麻醉处理,术后呼吸衰竭的治疗等,并对术后早期疼痛的控制及术后慢性疼痛的治疗及预防等方面也作了描述。

本书是针对胸内非心脏手术的诊断和治疗麻醉全面而崭新的参考书。本书的最大特点是图文并茂,内容全面且深刻,每篇都有实例的列举,针对不同的内容列举了大量来源于真实病人的图片资料来,让读者觉得受益匪浅,是本值得一读的好书。

李虹 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012年第2期

Rosenthal, Ronnie A., Zenilman, Michael E., Katlic, Mark R. (Eds.)

Principles and practice of geriatric surgery

2nd ed.

Springer-Verlag

2011.xxv, 1387 pages

9781441969989

老年外科学理论与实践（第二版）

随着经济的发展和医疗水平的提高，老龄化已经成为全球性的问题。大多数手术科室都会面临越来越多的老年患者。从某种程度上说，外科医师越来越向“老年外科医生”接近。同时，随着年龄的增长，老年人机体的各个器官系统都会发生变化。治疗老年患者的时候，需要有相对特殊的考虑，因此诞生了这本《老年外科学理论与实践》。本书主要针对老年外科，而且对大部分诊治老年患者的医务人员也有帮助。

本书分为 12 部分共 98 章。书中的第 1 部分介绍衰老的生理，第 2 部分介绍社会方面的特点，第 3 部分为围手术期处理，第 4-12 部分介绍不同器官系统疾病的诊治特点。

本书的一大特色，就是在每个部分的开始，都会邀请一位业内知名的专家介绍该领域的近期进展并展望未来的发展方向，让读者对该领域的情况有一定的总体把握。

本书的第 1 部分“衰老的生理”，有衰老的细胞和分子机制、衰老和癌变、衰老和免疫、营养、创面愈合等内容。第 2 部分“社会话题”，则包括老龄化的人口学特点、老年外科学诊治质量的评价、临床诊疗的伦理以及临终关怀等内容。第 3 部分“围手术期处理”中，第 20 章“老年外科学原则”是的一大亮点。Katlic 教授根据现有的文献和证据，结合自身丰富的临床经验，总结了老年外科学的六大原则，包括临床表现、器官系统的功能储备、术前评估、急诊手术、关注细节等。这些原则对每一个诊治老年患者的医务人员都很有帮助。本部分的第 22 章“外科老年患者的术前评估”，对老年患者术前评估的特殊注意事项做了全面而准确地描述，非常值得一读。在本书第 4-12 部分中，分别介绍了内分泌系统/乳腺，口腔和耳鼻咽喉，呼吸系统，心血管系统，胃肠道，肝胆胰，泌尿生殖系统，神经系统，

肌肉骨骼和软组织，以及移植方面的老年患者诊治特点。在每个部分中，都有一章描述某特定器官系统在衰老时的变化特点。这些部分的作者都避免阐述手术的具体细节，而是尝试在专科医师和非专科医师的需求中把握一个较好的平衡。比如第 52 章“心脏外科的老年患者”，篇幅较短，言简意赅地介绍了接受心脏手术的老年患者的特点，术后结局不良的预测指标，生活质量，降低老年患者手术风险的策略，以及非手术治疗方法等。

本书是《老年外科学理论与实践》的第二版，出版于 2011 年，距离第一版已有十年，对第一版的章节进行了全面的更新。在老年外科越来越重要的今天，相信每位外科医师都能从本书中学到对自己的专业领域有益的知识。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 3 期

Baker, Shan R.

Principles of nasal reconstruction

2nd ed.

Springer-Verlag

2011.xv, 587 pages

9780387890272

鼻部重建原则（第二版）

本书主编为密西根大学面部整形外科主任 Shan R. Baker。他编写的《鼻部重建原则》第一版受到了广泛的欢迎，本书再版。

本书共分为三部分，分别介绍了鼻整形基础知识、鼻整形技术及有代表性的病历。在基础知识部分，作者由鼻再造的历史讲起，由解剖、术前准备、鼻衬里、支架结构及覆盖等各个方面分章节介绍了鼻再造的各种要素。第二部分则着重讲述鼻再造技术，包括各类软骨移植、骨移植、皮肤及复合组织移植以及各类皮瓣的应用、并发症的处理等。这一部分为全书的重点，对每一种技术均详细介绍了其要点、适应症、并发症等，并辅助以大量详

实清晰的手术图片。最后一部分则介绍了 13 种常见的鼻缺损病例，以术前、术中、术后相同体位的照片进行对比，展示各类手术方法。

鼻部为面容最突出的部分，鼻部畸形往往会极大的影响患者的心理状态及社会适应能力。根据美国的统计，恶性医疗纠纷中导致整形外科医生被袭击死亡的病例只有三类：鼻整形、乳房整形及会阴整形。而鼻再造手术有时需要分期进行，在此期间患者的面容往往由于扩张器植入、皮瓣尚未断蒂等原因受到影响，无法恢复工作或正常的社交生活。因此鼻整形外科医生必须具备良好的而全面的专业知识，同时给予患者一定程度的心理帮助，才能保证患者配合漫长的治疗过程。

编者总结了自己 32 年来鼻整形的经验，全书内容清晰明了，手术方法简明易懂。与第一版相比，本次再版除了在内容上介绍了一些更新的概念之外，还增加了手术 DVD，演示了各类常用的鼻再造手术。由于白种人瘢痕形成不明显，在各类面部皮瓣的应用上作者的手术方式非常灵活。对于中国读者，有些手术方式不能完全照搬，但通过阅读本书可以对于面部解剖及血供有更深入的理解，同时建立对鼻部结构更加详尽的认识。本书对于整形再造各级别的医生均具有一定的指导意义。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 2 期

Joseph, Jean V.; Patel, Hitendra R.H. (Eds.)

Retroperitoneal robotic and laparoscopic surgery

Springer-Verlag

2011.xvii, 175 pages

9780857294845

机器人与腹腔镜腹膜后手术

微创外科在近年来取得了长足的进展。相对其他学科，微创泌尿外科的发展尤其突出，许多原来经开腹进行的手术都已转向了腹腔镜途径，带来更精细的解剖和

更少的周围组织副损伤，并证实了其安全性和可重复性。而近十年来的出现的机器人辅助手术为微创泌尿外科打开了新视野。

尽管绝大多数的前列腺、肾上腺、输尿管等开放手术都已采用后腹膜入路以减少腹膜腔内损伤，然而目前大多数医院的微创泌尿外科仍采用经腹膜途径，主要原因是陌生的解剖入路，而腔隙中的脂肪也增加了组织辨认难度。本书的目的即是帮助泌尿外科医生熟悉后腹膜腔这一区域，邀请该领域的国际领军人物，详细描述了腹膜后间隙的解剖，常用的操作方法，带来了第一手经验，帮助不同级别的泌尿外科医师实现向腹膜后腔进军的转变。

本书共 15 章，其中前 3 章分别介绍了腹膜后腔的解剖，腔镜和机器人手术的设备，以及腹膜后腔的入路与方法。随后的章节分别由该手术的领军人物用图文并茂的方式介绍了经腹膜后腔的各种手术方式和步骤，包括腔镜或机器人肾上腺切除术，腔镜单纯或根治性肾切除术，腹腔镜和机器人肾部分切除术，机器人腹腔镜后肾部分切除术，腔镜和机器人输尿管中远段重建术，机器人辅助腹腔镜肾输尿管切除术，前列腺癌患者腔镜盆部淋巴结切除术，腔镜单纯前列腺切除术，腹膜外腹腔镜前列腺癌根治术，机器人辅助腹膜后腔肾上腺切除术以及内镜腔镜单孔腹膜后腔手术方式。这种单孔腹腔镜方式更进一步减少了表面创伤，但由于较难适应，尚未在国内广泛开展。本书的特点是选用了清晰的手术示意图，同时在每章最后设有小结，帮助缩短医师的学习曲线。

最后一章“地平线”对近十年来微创泌尿外科的进展进行了回顾与展望。机器人带来了更精细的操作，更大的活动范围并减小了双手的抖动，高分辨内镜和达芬奇系统带来了高清甚至三维的视野，但都并未改变外科手术的本质，即尝试用更好的办法解决问题，不断变缩小禁忌症，扩大适应症。本书为腹腔镜泌尿外科医师提供了一份进入腹膜后腔的工作手册，适合不

同程度的泌尿外科医师及感兴趣的医学生参考。

杨远帆 博士

中国医学科学院北京协和医学院

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Herkowitz, Harry N., Rothman, Richard H.
(Eds.)

Rothman-Simeone the spine

6th ed.

Elsevier

2011.2 Vol; 1 DVD

9781416067269

Rothman-Simeone 脊柱（第六版）

《Rothman-Simeone 脊柱》自第一版开始就是关于脊柱外科的经典读本。大多当今从事脊柱外科领域的大家都在这部专著中有所受益，在欧美一直是年轻脊柱外科医生、骨科住院医生的首选推荐参考书目。本书涵盖了儿童和成年人的所有脊柱疾病，因其广阔的覆盖，偶尔也可以为非专业人士了解疾病的科普资料。

Herkowitz 教授在成功领导第五版《Rothman-Simeone 脊柱》编著后，再度主持了本书第六版的编著，一如既往，保持极高的编著水平。新版分为两卷，在结构上延续了以往的传统。第一卷包括基础医学、诊断技术、手术解剖和入路、儿童脊柱疾病、炎性脊柱疾病、退变性颈椎病、胸椎和腰椎间盘突出病变和微创手术。第二卷涉及椎管狭窄、脊柱融合和工具、成人脊柱畸形、脊柱创伤、其他侵犯脊柱的疾病、脊髓病变、并发症、常见容易失败的手术以及慢性疼痛与康复等内容。两卷共 17 部分，体量宏大。

所有章节的内容都在收集了大量循证医学信息的基础上做了知识的更新。随着脊柱非融合技术的快速发展，在原有编排结构的基础上，新版加入了颈、腰椎退变性疾病的椎间盘置换技术，尤其介绍了在进行椎间盘置换失败后的各种翻修策略。第五版中，本书已经加入了微创手术一部，第六版就微创手术的手术技术、疗

效以及并发症方面进行了更大篇幅，更加细致的介绍。同时，本书在基础医学领域也紧随学科发展，做了许多新知识、新概念的介绍。

作为一部经典巨作，《Rothman-Simeone 脊柱》第六版由 Elsevier 出版社出版，保证了其出版质量，结合大量精美的插图和手术视频，使其成为清晰理解脊柱疾病全貌的最新范本。

如有可能，希望对脊柱疾病感兴趣的学生、实习医生，从事脊柱疾病领域工作的临床医生、科研工作者有机会可以阅读此书，相信会有所帮助。

蔡思逸 主治医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 1 期

Lawton, Michael T.

Seven aneurysms

tenets and techniques for clipping

Thieme

2011.xiii, 224 pages

9781604060546

颅内七个部位动脉瘤开颅夹闭手术的原则和技术

脑动脉瘤是脑内动脉壁的局限性囊性扩张。病因多为先天性畸形，其次是感染和动脉硬化。脑动脉瘤在未破裂出血时可无任何症状，或仅表现为动脉瘤压迫局部神经导致的相应症状，但动脉瘤一旦破裂出血，会造成严重的蛛网膜下腔出血，发病急剧，病人剧烈头痛，重者可出现意识障碍，甚至昏迷，如未及时接受诊治，患者预后很差，甚至死亡。

脑动脉瘤的外科治疗方法主要有两种，即开颅夹闭手术和血管内介入手术。随着手术显微镜的发明、显微外科技术的发展以及新型动脉瘤夹的使用，开颅夹闭手术逐渐成为动脉瘤的标准治疗方法，但是，开颅夹闭手术是一种侵入性的、技术上相对复杂的操作过程。相比而言，血管内介入手术创伤较小，自上世纪 70 年代开始运用介入方法治疗脑动脉瘤以来，经

历了最开始的球囊技术、上世纪 80 年代的弹簧圈栓塞技术，以及上世纪 90 年代的电解可脱卸弹簧圈栓塞技术，操作性和安全性逐步得到提高，现在已经非常成熟。虽然脑动脉瘤的具体治疗方法是选择开颅手术夹闭还是血管内介入栓塞需根据动脉瘤具体情况决定，但目前接受血管内介入栓塞的比例越来越高，而选择开颅夹闭手术的患者正在显著减少。

本书正是在这一时代背景下撰写，作者 Michael T. Lawton 教授是美国加利福尼亚大学神经外科副主席，血管及颅底神经外科项目组组长，Michael T. Lawton 教授认为脑动脉瘤开颅夹闭手术是一门永远不可被替代的艺术，目前随着介入手术的兴起，从事开颅夹闭手术的医师明显减少，所以 Michael T. Lawton 教授撰写此书是为了年轻的神经外科医师在缺乏脑动脉瘤开颅夹闭手术机会的情况下能够有更多的机会去学习动脉瘤开颅手术这一技术。因为脑动脉瘤的血管发病部位有 20 处以上，作者在本书中重点描述了脑动脉瘤的 7 处好发部位，分别为：后交通动脉（PCoA）、大脑中动脉（MCA）、前交通动脉（ACoA）、眼动脉（OphA）、扣带回旁动脉（PcaA）、基底动脉分叉处（basilar bifurcation）和小脑后下动脉（PICA）。在作者 12 年开颅手术治疗的 2500 例脑动脉瘤中，上述 7 处部位的动脉瘤占 75%（1878 例）。本书分为三部分。第一部分为手术原则，对显微镜下操作、蛛网膜下腔分离、血管控制、血管临时夹闭、血管永久夹闭、术中血管破裂的处理和操作进行了详细讲解。第二部分为手术入路，对常用的翼点入路、眶颧入路、胼胝体前入路、远外侧入路 4 个手术入路进行详细剖析。第三部分分别详细介绍 7 处好发部位动脉瘤的显微解剖、动脉瘤显露及外科夹闭技术，通过具体病例以及术中详尽的彩色图片充分展示了 7 处好发部位动脉瘤的显露方法及使用不同动脉瘤夹和不同夹闭技术处理各种动脉瘤的技术、方法和手术技巧，图文并茂，十分精彩。

本书可供致力于从事动脉瘤开颅手术的神经外科医师作为参考，有助于他们对动脉瘤开颅夹闭手术的理解和掌握，从而提高该技术在临床应用的质量，为更多的患者带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2011 年第 1 期

Di Giacomo, Giovanni. (Ed.)

Shoulder instability

alternative surgical techniques

Springer-Verlag

2011.xxi, 194 pages

9788847020344

肩关节不稳定

肩关节不稳定，是肩关节运动损伤中最为常见的一类疾病。一直以来，对此类疾病的治疗存在着不同的看法。主要的原因，是由于人们对这类疾病的认识尚不够深入，尤其是在不稳定初次手术后出现再次脱位的失败病例中，就关键问题，尚难形成统一的认识。即面对肩盂和肱骨头的骨性缺损，应采取什么样的治疗措施才是最为妥当的？两个部位的骨性缺损是否均需要进行积极的手术治疗，其判断标准是什么？如果是，那么应采取什么样的手术方式更为适合？

与北美地区的肩关节外科医生不同，欧洲的肩关节外科医生们往往针对肩关节不稳定持有另一种观点与态度。从 Putti, Delitala 等意大利医生开始，就对肩关节不稳定有自己独特的见解。本书的主编，意大利的 Giovanni Di Giacomo 也是一位在国际上驰名已久，在意大利属于肩关节领域的先锋人物，因此这本关于肩关节不稳定的专业书籍，尽管汇集了国际上多位肩关节领域的专家学者的心得体会，但字里行间，不可避免的带有鲜明的欧洲特点。

本书分为八章，前两章为基础部分，主要论及肩关节不稳定，尤其是“对吻型”损伤的发生机理以及影像学检查手段。书

中对基础问题并未作长篇大论,而是就已形成共识的问题做一言简意赅的阐述,把重点放在 2007 年 Eiji Itoi (日本) 提出的肱骨头肩盂运动轨迹这一较新的研究成果的介绍。因为该学者的研究目前正受到越来越多的关注与认可,人们不再把肱骨头 Hill-Sach 缺损的大小当作选择治疗方法的唯一标准,而是认识到骨性缺损发生的位置也是决定着肩关节复发脱位严重程度和手术是否失效的重要因素。对于影像学检查,作者主要介绍了近年来在国际上获得广泛使用的,利用普通 CT 进行的 Pico 方法来计算肩盂前方骨性缺损程度。在之后的六章中,则全为切开手术治疗方法的介绍。因此本书可以说是一部关于涉及严重骨性缺损的复杂肩关节不稳定治疗的临床经验汇总。Di Giacomo 和他的同事描述了传统 Latajet 手术的步骤及注意事项,并提出采用一种新型钢板技术在之前传统手术中的优势所在,即可以有效避免移位的喙突骨块不愈合。David Altchek (美国) 在其后的章节中介绍了自己和同事们采用的缝合锚钉双排固定修复软组织的方法,该方法的顺利实施可以减少对已存在损伤的骨性结构进行任何外科操作的必要性。Matthew Provencher (美国) 等人介绍两种骨移植进行骨挡手术的方法,一种是三面均为皮质骨的自体髂骨,另一种则为同种异体的胫骨远端,尤其是后者的应用,目前较少报道,作者观察到移植骨的形态与肩盂更为贴近,使得读者兴趣大增。Herbert Resch (奥地利) 等人描述了一种类似于前者的手术,但对髂骨进行处理后可以不再使用螺钉进行内固定,利用“J”型骨块技术将移植骨块直接插入截骨后肩盂内。在其后的章节中, Petriccioli (意大利) 对于 Eden-hybbinette 的方法进行了详细的描述,该方法在治疗肩盂缺损超过 30% 的病例中获得了极为满意的结果,因此作为针对严重病例,以及返修手术,是一种良好的选择。在本书的最后一章, Miniaci (意大利) 介绍了目前尚处在临床尝试阶段的异体骨移植以及部分表面

关节置换技术,由于该方法仅在少量病例中进行,虽然其短期结果令人鼓舞,但由于缺乏长期随访,仍需读者们谨慎对待。

本书不是一本关于肩关节不稳定的教科书,而是一本独特的临床实践手册。说其独特,并不仅表现在本书为少有的横版印刷方面,而且在正文中半页面为彩色大图,图片质量极为清晰,且均为手术的关键步骤,这是最为临床医生所喜爱的。文字内容也分为手术步骤、注意事项和术中易出现的问题三个方面进行明确的描述。因此这是融合了作者们丰富实践经验的,可以对肩关节不稳定治疗大有裨益的专著。此外,本书文字极为简洁,仅仅阐述已获得公认的事实,笔者仅花费一天的时间即通读全文,相信对于大多数有着深厚英文功底并对肩关节外科有浓厚兴趣的读者来说,阅读此书会是一项极其轻松享受。

鲁宜 主治医师

北京积水潭医院运动损伤科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 1 期

Springer series in computational neuroscience

Hutt, Axel.(Ed.)

Sleep and anesthesia neural correlates in theory and experiment

Springer-Verlag

2011.xv, 258 pages

9781461401728

睡眠与麻醉(第五卷)

睡眠是每个人生活中必不可少的一部分,麻醉则是通过使用麻醉药使病人保持的一种镇静状态,是医疗工作中不可或缺的一部分。二者在神经生理上是如此相似,都有从意识清醒的状态过度到意识消失的状态,再到意识恢复的过程。但在各自的研究领域中却又如此不同。前者属于自然生理状态,后者则是通过药物导致。本书从不同层面为我们分析潜藏在睡眠与麻醉相似表面下的不同。包括通过相关

试验模型发现二者引起大脑特定系统的微观分子生物学，单个神经元水平到整个神经网络的神经生理，行为学上的变化，也通过现代化的监测手段，如脑功能成像，数字化脑电图以及神经生理监测等展现麻醉与睡眠的相似与不同。本书首先阐述了麻醉与睡眠的机制及相关模型。分析方法不同，所提出的机制也不同。使病人入睡的麻醉药物不同，通过的神经传导通路、介质也不同。之后分两部分分别讨论。第一部分主要研究睡眠的数字化模型，及不同睡眠周期状态下如快波睡眠、慢波睡眠状态下神经元及神经网络的结构变化。啮齿类动物清醒—睡眠之间的相互关系及调节机制。人类 NREM 睡眠波动下神经元之间的相互关系。第二部分研究麻醉下大脑的变化。计算机的发展为科学研究提供了重要条件，主要包括麻醉状态大脑的微观模型，数字化脑电模型的双向反应及滞后现象。不同脑电波的能量变化及麻醉作用，及麻醉对活体脑电的影响。如果能将这些模型的假设因果与经验外推机制相结合，将会为我们了解大脑机制提供更深远的见解。总之，本书介绍了睡眠与麻醉相似与不同的同时，也阐明了许多新技术在科研及临床上的应用。其科研性，趣味性都很强，值得阅读品味。

薛照静 硕士生

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 2 期

Shiralkar, Uttam.

**Smart surgeons sharp decisions
cognitive skills to avoid errors & achieve
results**

TFM

2011.xii, 136 pages

9781903378816

智慧的术者，锐利的决断

怎样才算是智慧的外科医生？为什么拥有经验和知识的外科医生仍然会犯错误？问题的关键在于决策（decision-making），决策是一门艺术，

也是外科的核心。尽管职业生涯中需要做出形形色色的决策，但大多数外科医生并不懂得如何优化自己的决策。学会正确的决策是一项技能，需要不断提高，而本书正是要告诉你如何不断提高自己的决策能力。

这是一本独特的外科心理学书，国内鲜有此类著作。一本不厚的小册子，读起来让人耳目一新。作者从元认知（metacognition，其核心意义是对认知的认知）的角度分析了外科临床决策，以大量生动的临床事件为例，剖析种种临床决策中的缺陷与偏倚，并论述如何理解并改善自己的临床思维认知。全书文笔亲切，通俗易懂，如面直陈，深入浅出。

全书共七章。第一章检查核对单（checklist）现象；第二章外科的人为因素（human factors）；第三章为什么好的外科医生做出坏决策？第四章认知错误——那时你在想什么？第五章直觉——这有意义吗？第六章外科医生如何思考？第七章聪明的术者——锐利的决断；他们如何做到？

作为一门新兴的学科，元认知对外科医生的重要性正在逐渐被人们认识。尤其对于在外科领域驰骋的年轻人而言，不仅要有过硬的专业技术和经验，更应了解并不断提高自己的认知和心理水平。Tony Giddings（前英国外科学会主席）如此评价本书：“这是一本好书，无论什么年纪和专业的外科医生都会发现，了解自身以及所面对挑战，是如此的有用。”

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(TFM)

2011 年第 1 期

McAninch, Jack., Lue, Tom F. (Eds.)

**Smith and Tanagho
18th ed.**

McGraw-Hill

2011.768 pages

9780071742795

Smith and Tanagho 泌尿外科学

(第 18 版)

时隔 4 年之后, 泌尿外科经典教材《Smith and Tanagho's 泌尿外科学》终于在大家翘首企盼中于 2012 年迎来了第 18 版再版。本书主编为世界著名泌尿系创伤与修复外科领军人物 Jack W. McAninch 教授和国际泌尿男科领域旗帜人物、著名华裔医学专家吕福泰教授 (Tom F. Lue); 而为了表达对第 11-17 版主要编者 Emil A. Tanagho 为本书广泛影响力所做的巨大贡献, 第 18 版首次将书名更改为“Smith & Tanagho's general urology”。

本书第 18 版延续了之前版本内容简明、条理清晰的优良风格, 对泌尿外科医师经常碰到的常见疾病和临床问题进行了全面翔实而又重点突出的介绍, 使其能够成为住院医师、全科医师和高年级医学生的必备读物和参考书。全书共 45 章。本书也最大限度地纳入临床最新研究进展, 尤其是前列腺肿瘤、泌尿系肿瘤放射治疗学、血管介入放射治疗学等当前进展迅速的领域, 其相关章节已被重写。

相比于第 17 版, 本书内容上最大的变化是增加了“robotic surgery in urology”这一章。世界机器人手术的发展已进入比较成熟的时期, 其将高科技的精密器械 (万向机械手)、自动化技术和三维立体高清晰视频技术赋予外科医师, 使其能实现更好的解剖视野和精细分辨, 从而实施更精细的手术操作。机器人手术或将成为未来外科微创技术的主流技术。我国泌尿外科的机器人手术尚处于起步阶段, 而年轻医师可以从本书中领略该技术的发展概要和技术要点, 从而拓展视野、开发思维, 为引领未来潮流做好准备。

对于希望全面而重点认识泌尿外科领域的低年资临床医生和高年级医学生而言, 本书是最合适不过了, 而本书定期跟踪最新进展的特点使其对于高年资临床医师也具有很好的参考价值。第 18 版《Smith and Tanagho 泌尿外科学》值得读者研读和参阅。

刘广华 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2014 年第 2 期

Kirshblum, Steven, Campagnolo, Denise I.
(Eds.)

Spinal cord medicine 2nd ed.

Lippincott
2011.xiv, 688 pages
9781605472133

脊髓损伤学 (第二版)

近十年来, 随着影像学的进步、外科手术的发展以及改善慢性症状的新药不断的问世, 脊髓损伤医学也有了长足的发展。本书的第一版问世还是早在 2002 年, 由于内容全面而新颖, 很快成为该领域的经典著作, 广为应用。也因此, 坚定了作者们编写本书第二版《脊髓损伤学》的信心。本版仍延续第一版主旨, 包含创伤性和非创伤性脊髓损伤学两部分, 为轮转医师、专科医师及相关研究工作者提供最综合全面的资料。

同第一版一样, 本书从脊髓损伤亚学科的历史讲起, 随后在第 2 章介绍了神经解剖及神经生理基础。不同的是, 本版将脊柱解剖、生物学机制及脊柱脊髓影像分为两章叙述。第 3 章利用手绘图、大体解剖图等详细讲解了正常解剖与损伤脊柱的稳定性改变。第 4 章专门附有 CT、MRI 及平片等 30 多张影像, 以给读者脊柱和脊髓全面的认识。第 5-8 章介绍了脊髓创伤的流行病学、分型、内科治疗和外科治疗, 以及预后, 其中, 分型为美国脊柱外伤协会制订的最新版。第 9-16 章按各个系统分述了脊髓损伤后的并发症, 包括心血管系统、呼吸系统、消化系统、代谢系统、泌尿系统、表皮及神经肌肉系统等。第 17-24 章主要介绍相关康复, 其中第 20 章如何诊断合并脑损伤的话题, 很具挑战性。第 25-29 章讲述了脊髓损伤后的神经肌肉电刺激、神经性疼痛, 以及老年和儿童脊髓损伤。第 30-35 章介绍了引起非创伤性脊髓损伤的相关疾病, 包括硬化性脊髓病、肿瘤、感染、血管源性疾病、运动

神经元病如多发性硬化, 以及脱髓鞘病变等。

总体看来, 全书内容全面, 权威且与时俱进, 由 20 多个领域超过 150 位专家参与编写, 较前版共加入了 18 个新章节, 为治疗脊髓损伤病人的相关临床医师们提供了极其宝贵的临床指导和资料。

蔺晨 医师

中国医学科学院北京协和医院外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 2 期

Cambridge medicine

Chiu, Tor Wo., Stone, Christopher

Stone's plastic surgery facts and figures

3rd ed.

Cambridge

2011.xiii, 501 pages

9780521139786

Stone's 整形外科笔记 (第三版)

整形外科是外科中比较特殊的一个专科。这是唯一不按解剖部位划分的学科, 需要治疗的疾病覆盖全身, 还有很多美容的内容, 常令初学者感觉不知从何入手。Stone's plastic surgery facts and figures 一书有助于解决这个问题。本书的第三版于 2011 年问世, 覆盖整形外科的全部常见问题, 主编为香港威尔士亲王医院的 Tor Wo Chiu。

本书以笔记的形式讲述整形外科的内容, 全书分为 11 部分。第 1 部分是创面, 包括创面修复、褥疮和瘢痕处理。这一部分不但详细描述了创面修复的分子机制, 还介绍了各种用于修复创面的异体材料和人工材料, 更强调了坏死性筋膜炎这种可能致命的疾病。第 2 部分是烧伤, 介绍了急性烧伤的抢救, 烧伤的手术治疗, 烧伤的并发症以及烧伤的重建, 对烧伤科医师和整形外科医师都很有帮助。第 3 部分是头颈部, 包括颅颌面外伤的诊治、头颈部肿瘤、面部重建、颈部淋巴结清扫和面瘫的治疗, 对口腔科、头颈外科、耳鼻喉科、普通外科的医师均有裨益。第 4

部分是唇腭裂和颅面畸形, 还介绍了腭咽闭合不全的手术治疗。第 5 部分是乳房, 主要分隆乳、缩乳和乳房重建三章, 乳房重建一章中不但介绍了乳腺癌的筛查、乳腺癌的各种手术及辅助治疗方法, 还讲述了男性乳腺癌的相关话题, 也值得乳腺外科医师参考。第 6 部分是手和上肢, 主要介绍上肢外伤、上肢神经损伤、以及先天性和获得性手畸形, 也值得骨科医师一读。第 7 部分是下肢, 简单介绍下肢外伤的分类、下肢骨折处理、骨筋膜室综合征、慢性创面和下肢淋巴水肿, 重点在于介绍下肢的软组织覆盖, 主要是下肢不同部位适用的不同皮瓣。第 8 部分是皮肤和软组织肿瘤, 介绍了皮肤、皮下组织和皮肤附属器的各种肿瘤、各种皮肤恶性肿瘤、软组织肉瘤、血管瘤和血管畸形, 重点讲解恶性黑色素瘤的诊治, 包括黑色素瘤手术中对淋巴结的处理、腋窝淋巴结清扫术以及腹股沟淋巴结清扫术。对于黑色素瘤的淋巴结处理这一尚存争议的热点问题, 作者列出了迄今为止的主要文献并简单介绍了各个研究的数据及主要结论。第 9 部分为泌尿生殖系统和躯干, 简单介绍了尿道下裂、会阴部重建, 以及胸壁、腹壁和躯干重建。第 10 部分为美容外科, 简单扼要的讲述了目前美容外科最常见的操作: 激光、面部换肤、填充剂、肉毒素、除皱术、眼睑手术、鼻整形术、吸脂和腹壁整形术。第 11 部分为普通整形外科, 主要介绍植皮、组织移植、各种皮瓣以及组织扩张技术等修复重建外科最常用的技术。

作为一本专业参考书, 本书有三个特色。首先, 本书以笔记的形式写成, 语句简练, 重点突出, 可读性强, 而且内容贴近临床, 有很强的实用性。第二, 在涉及一些重要概念和治疗方法, 或者一些常见病的少见表现时, 列出文献出处, 方便读者进一步了解。在引用文献时, 作者不但列出了文献的主要结论, 还会对这些文献的局限性进行批判性评价, 让读者批判地吸收文献的观点, 以循证医学的方法去接受新的知识。第三, 本书内容针对英国整

形外科专家考试而写，对希望参加英国整形外科专家考试的医师最有帮助。

本书是一本简明整形外科教材。相信本书对年轻医师学习整形外科知识会有巨大帮助。本书覆盖范围广泛，对烧伤科、头颈外科、口腔科、皮肤科等相关科室的医师也有一定参考价值。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 1 期

Capussotti, L. (Ed.)

Surgical treatment of colorectal liver metastases

Springer-Verlag

2011.xvi, 184 pages

9788847018082

结直肠癌肝转移的外科治疗

结直肠癌是全世界范围内第四大肿瘤，每年约有 120 万新增病例，而这其中有肝转移者约占 20~30%。近些年来，针对结直肠肝转移的治疗策略不断演进，越来越多的临床证据表明，外科手术是这部分患者的首选治疗方案。一方面，随着外科技术及辅助手段的提升，结直肠癌肝转移的手术指征不断扩大；另一方面，新型化疗药的不断涌现，使手术如虎添翼，也使预后得以进一步改善。

《结直肠癌肝转移的外科治疗》作为该领域的最新力作正是在这样的背景下由 Springer 出版社出版。作者 Capussotti L. 来自意大利都灵，多年来致力于肝脏转移癌的临床研究工作，在国际上享有盛名。本书全面论述了结直肠癌肝转移外科治疗的最新进展，共 12 章，包括流行病学、诊断及分期、可切除性评估、手术技巧、手术疗效及预后因素、新辅助化疗、不可切除病例的治疗策略、肝外转移、辅助化疗及随访等。全书以循证医学为原则，对相关内容作了全面阐述，行文流畅，条理清晰、言简意赅。值得一提的是，作者并未一味地引用他人的结论，而是充分结合了自己多年的临床经验及研究结果，

读起来让人更加信服！全书最后一章作者还介绍了 LiverMetSurvey 数据库（注：LiverMetSurvey 为一项欧洲多中心的转移性肝癌临床数据库）及意大利在此方面的经验。

在临床专业不断细化、跨学科合作却又不断加深的今天，这样一部结直肠癌肝转移的外科学专著的确让人爱不释手！本书图文并茂、相信定能成为一本相关专业人士，尤其是肝脏外科医生的重要参考书籍！

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011 年第 4 期

Henry, Michel, Diethrich, Edward B.,

Polydorou, Antonios. (Eds.)

The carotid and supra-aortic trunks diagnosis, angioplasty, and stenting
2nd ed.

Wiley-Blackwell

2011.xiii, 504 pages

9781405198547

颈动脉和弓上动脉（第二版）

——从诊断、血管扩张到支架

颈动脉狭窄性病变的外科处理是具有划时代意义的事件。通过颈动脉内膜剥脱术（CEA）对严重狭窄的颅外颈动脉进行再开通，以避免卒中的发生，已经成为毋庸置疑的手术方式。颈动脉支架（CAS）的出现，是对 CEA 的补充，同时也是挑战。通过微创的治疗方式达到颈动脉狭窄的再通，是否可以获得 CEA 相同的效果，甚至优于 CEA，是自 CAS 问世以来，一直被业界所关注的话题。大量的前瞻性、随机对照研究似乎没有看到 CAS 的优越性，甚至有的研究得到结论完全不支持 CAS 的广泛推广。由此，我们似乎应该谨慎的进行下列的推论 1. CAS 还有一些细节问题需要解决以提高整体的治疗效果；2. CAS 的培训和培养要比 CEA 高，从而可能会使得治疗效果难以令人满意；3. CAS 的应用适应症应该更加严格，对于一些 CEA 困难的病

例首选 CAS，而非全部病例都首选 CAS 似乎来的更加合理。

虽然有上述的争论，以及不支持 CAS 的结论。但 CAS 作为一种相对新兴的微创治疗手段，无疑仍被很多介入医生、血管介入医生甚至心脏介入医生作为研究的主要目标。他们希望通过不断的提高 CAS 的技巧，获取更多的经验，以提高 CAS 的总体治疗效果，正如在主动脉、下肢动脉闭塞症等疾病的腔内治疗那样。

来自法国南锡 Cabinet 心脏中心的心脏介入医生 Michel Henry 近期出版的颈动脉和弓上动脉：从诊断、血管扩张到支架，本书正是反应了 CAS 从技术细节到整体趋势的一书。对于已经从事了 CAS 的外科医生和介入科医生都有很大的帮助。但是本人还是坚定的认为，对于颈动脉狭窄性病变，一定要从手术到介入都全面掌握，对合适的病例选择合适的手术方式，是真正治疗患者的要旨。

全书共十部分，主要内容还是围绕颈动脉狭窄性病变，有一部分是关于颅内血管病变，一部分是关于弓上的其他大动脉病变，所以称本书为颈动脉腔内治疗学也并不为过。第一部分是颈动脉狭窄性病变的总纲，介绍关于流行病学、解剖学和影像学的内容，共有 9 章，涵盖了各种诊断手段的应用和作用，尤其增加了脑灌注方面的内容，有助于帮助分析颈动脉重建的意义。第二部分内容术前的评价，包括两章，分别为神经和精神方面的评价，以及心脏功能的评价。第三部分内容关于颈动脉狭窄的药物治疗，共两章，包括一般的药物治疗以及腔内治疗前的药物治疗。第四部分内容关于颈动脉狭窄的外科治疗，共三章，主要是颈动脉内膜剥脱术的基本情况，治疗效果以及目前的地位。第五至七部分是本书的重点。其中第五部分的 4 章介绍了颈动脉腔内治疗的适应证、禁忌证以及目前的指南内容，对于症状性颈动脉狭窄和非症状性颈动脉狭窄分别进行了介绍。第六部分是颈动脉腔内治疗的技巧内容，共 13 章，介绍了 CAS 所需要的腔内器材，尤其是脑保护伞和颈动脉支架

的选择是其重点介绍内容。在技巧的介绍上，从基本操作过程，逐步讲解到一些复杂的病例，并发症的预防和处理，最后对慢性颈动脉闭塞的开通、颈动脉夹层的腔内治疗以及颈动脉支架术后再狭窄的处理这 3 个比较有争议的话题进行了介绍。第七部分共 10 章，是关于 CAS 的临床结果，从 RCT 研究到大规模队列研究，再到注册研究等结果，不同的脑保护伞下的治疗结果都成为关注点。第八部分共 5 章，是关于颅内血管腔内治疗的内容。第九部分是头臂动脉的其他病变的处理，包括锁骨下动脉的腔内治疗，椎动脉、头臂型大动脉炎、颈动脉瘤和颈总动脉病变的腔内处理。内容虽然不多，但有很多困难病例的处理内容，值得借鉴。最后一部分是关于颈动脉支架的远景展望。

总体而言，这是一部关于颈动脉腔内治疗教科书式的著作，本人虽然对 CAS 和 CEA 都有接触，也对类似的工作有所涉足，但尚未从介入科医生的角度去审视这两个工作的差别和意义。对于立志于从事 CAS 的医生，此书有相当的参考价值。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2012 年第 2 期

Kranzler, Leonard I. (Ed.)

The greenberg rapid review

7th ed.

Thieme

2011.x, 568 pages

9781604063660

格林伯格复习精要（第七版）

神经外科基础理论和相关技术发展日新月异，神经外科临床医师们面对大量的知识更新和繁重的临床工作，迫切需要一本便于携带和复习的神经外科复习书籍。《格林伯格神经外科》第七版复习精要是 Neurosurgery 7th 的配套复习用书。本书便于对 Neurosurgery 7th 的阅读成果做全面回顾。本书中的习题要求读者必须充分掌握神经外科的基础理论和扎实

的临床技能，尤其要求读者对 Neurosurgery 7th 的内容必须理解和掌握。

本书从神经麻醉、神经重症监护、神经介入、神经系统肿瘤、脑积水、疼痛、外周神经疾病、卒中、放疗、立体定性治疗、功能神经外科等方面展开，汇集了目前世界上神经外科领域的最新技术和理念。读者可通过对本书中相关习题的练习，了解目前相应领域的最新进展。书中问题的设计是基于 Neurosurgery 7th 中的详细信息，问题的阐述有以下几个特点：1. 将复杂问题简化成小提示，便于练习后的记忆；2. 问题层层深入；3. 问题的语言诙谐幽默；4. 图文并茂，便于练习后的记忆和理解。本书另外一个特点是每一个问题的答案都被表明在 Neurosurgery 7th 中的出处，便于练习后对 Neurosurgery 7th 的温故知新。

21 世纪是神经科学发展的世纪，对于每一位立志于神经外科的临床医师来说，知识的更新是必需的。通过 Neurosurgery 7th 的阅读和 The greenberg rapid review 的练习，相信对每一位神经外科临床医师都会有很大的帮助和提高。

蔡锋 博士

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2011 年第 1 期

Rayan, Ghazi., Akelman, ED (Eds.)

**The hand
anatomy, examination, and diagnosis
4th ed.**

Lippincott

2011.viii, 243 pages

9781451115932

手（第四版）

——解剖，检查，诊断

手是全身最复杂而精巧的部位。手部的骨骼、肌肉、神经及血管系统共同实现了手部特有的功能，其形态与功能密不可分。充分理解手部的解剖及各种体格检查，以及各类手部疾病及损伤的诊断，对

重建手的功能有着重要的意义。

本书为 20 年前出版的《手——检查与诊断》一书的第四版，美国手外科学会组织 Ghazi Rayan 等手外科专家共同编写了此书，增加了手外科这些年的最新进展。全书分为两大部分，首先由手部的解剖结构谈起，由浅表组织逐层深入到骨性结构；随后介绍不同解剖结构损伤后的临床表现及体格检查方法，进而探讨其临床诊断与治疗。书籍同时附光盘，其中内容为讲解幻灯。

本书为美国手外科学会推荐的口袋书，内容简明扼要，在书最后部分是手部常用缩略词及推荐的阅读书单，推荐书中包括一些非常经典的介绍手外科发展史的丛书、密西根大学 Kevin Chuang 教授等人书写的《上肢的皮瓣修复》、以及 2008 年出版的第 40 版 Gray's anatomy 等。本书可做为医学生、手外科初学者随身携带的良好工具书。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 2 期

Siemionow, Maria Z. (Ed.)

The know-how of face transplantation
Springer-Verlag

2011.xviii, 494 pages

9780857292520

同种异体面部复合组织移植的若干问题

“换脸”手术一经出现，立刻吸引了全世界的目光。该手术属于同种异体复合组织移植，是体现综合医院整形外科水平的高难度手术之一。国内目前仅有西京医院整形外科曾完成一例，其余病例均在欧美国家。本书编者团队来自美国克里夫兰整形外科中心，该中心在 2004 年完成了美国首例同种异体面部复合组织移植。迄今为止全世界已完成了 13 例“换脸”手术。

然而这项手术目前仍存在争议。患者接受手术后需终身服用抗移植免疫排斥的药物，从而增加了其罹患肿瘤的风险。

国外有反对者称,该手术是为患者提供了一个需要终生服用抗移植免疫排斥的“面具”。该手术从技术层面来说并不困难,对于能够开展显微外科的单位,都可以完成这项手术。其关键点在于术前适应症的选择与围手术期的治疗,以及相关的社会伦理问题。

随着对面部这个功能性解剖单位的深入理解及抗移植免疫排斥药理研究的不断进展,“变脸”手术逐渐能够以较少的并发症为代价,为患者带来更有质量的生活。这也是本书出版的原因,作者从面部的功能解剖、“变脸”手术的准备、术后监测、伦理学相关问题、“变脸”的社会学及经济学相关问题、未来发展方向等各个方面对该手术进行了详尽的回顾与分析,并在最后一章逐一总结了目前全世界的 13 例变脸手术的随访结果。

编者将本书献给所有面部的捐献者和他们的家庭,因为他们是成就这项顶尖技术的幕后英雄。而对于接受手术的患者,作者在前言中的一句话可以很好的帮助我们理解这类患者的痛苦: You need a face to face the world.

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 1 期

Bridwell, Keith H., Dewald, Ronald L.
(Eds.)

The textbook of spinal surgery
3rd ed.

Lippincott

2011.2 v. 1673 pages

9780781786201

脊柱外科学教材(第三版)

脊柱外科学是一门年轻的学科,近三十年的发展可谓“日新月异”,新技术层出不穷,新器械不断涌现。在上个世纪 80 年代的时候,脊柱外科发展正步入一个快速发展期,回顾那段历史可谓百家争鸣、群星荟萃。年轻的 Bridwell 医生怀揣着建立世界一流脊柱外科中心、致力全球脊

柱外科教育的梦想,他感到亟需一本涵盖脊柱外科各个领域的重量级参考书。经过卓绝的努力,Bridwell 教授本人已经跻身脊柱外科大师行列,他所在的华盛顿大学脊柱外科中心已成为年轻脊柱外科医生朝拜的“圣地”之一,而其主编的 The text book of spinal surgery 也迎来了第三版,并成为世界各地脊柱外科医生案头必备的参考书。

这不是一本普通的医学专业书籍,本书代表了每一个脊柱外科医生的梦想,这个梦想就是“拥有一本权威的脊柱外科参考书,它可以帮助我们在执业过程中不断更新脊柱外科手术指征、技巧和并发症的知识从而使患者的健康受益。”为了做到这点,Bridwell 教授和 DeWald 教授邀请了各个脊柱外科领域的世界性权威参与编写,并且每章都有专人负责编辑、审核,乃至数易其稿,编写非常精心。

本书涵盖了从枕骨到骨盆、从婴幼儿到老年人的各类脊柱疾病,并介绍了最新的手术入路与技巧。全书分上、下卷,共 14 章,从内容上看可以分成三部分。第一部分基础部分,包括了总论、相关的生物力学、解剖入路。第二部分脊柱的各大类疾病,包括颈椎退行性疾病、胸腰椎退行性疾病、脊椎滑脱、特发性脊柱侧凸、成人脊柱畸形、发育不良性和先天性脊柱畸形、麻痹性脊柱畸形、脊柱后凸、脊柱创伤、脊柱肿瘤与骨髓炎。最后部分阐述了一下脊柱外科并发症的处理。与第二版相比,脊柱退行性疾病的重要性在本书中的地位得到了提高,这与人口结构的变化密切相关。全球正面临着老龄化社会的问题,伴随而来的脊柱退行性疾病的问题是公共健康领域的重大挑战之一。第三版中另一个重要的特点是作者用大量的篇幅介绍了脊柱外科微创技术,反映了脊柱外科最新进展,显示出本书的编写非常地与时俱进。笔者在这里还要展示一个细节,关于脊柱矢状面的序列,这是一个非常基础但却很重要的问题,在第二版中并没有对颈椎前凸正常范围的描述,而第三版中作者根据最新研究结果对这个问题作了

非常简明的阐述,让笔者受益匪浅。看得出来,本书的作者都是在非常用心地编写,相信读者能够通过这些细节的更新学到很多新技术、新理念。

总之,本书内容翔实新颖,插图精良,既适合骨科住院医师培养,又兼顾了脊柱外科专业医师参考之用。从内容的编排来看,本书既包括了很多基础知识,又突出了最新进展,极具参考价值,是本经典的脊柱外科专业书籍。

本书的第二版伴随着笔者从住院医师到主治医师的成长过程,每当笔者在遇到临床的困惑时,总能在本书里面找到很好的解答,实乃“居家学习、出门会诊”之必备材料。序言中 Arkabania 教授说道,与 Bridwell 教授在明尼苏达州的相遇为他们一生的友谊种下一颗种子。相信与本书的相遇,将会影响你一生的职业生涯,伴随你成为一个优秀的脊柱外科医生。

余可谊 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 1 期

Chiesa, Roberto., Melissano, Germano., Zangrillo, Alberto., Coselli, Joseph S. (Eds.)

Thoraco-abdominal aorta surgical and anesthetic management
Springer-Verlag

2011.xxiii, 758 pages

9788847018563

胸腹主动脉疾病

——外科和麻醉处理

累及胸主动脉和腹主动脉的疾病无疑是血管外科学中最复杂的疾病类型。由于其累及范围广,几乎涉及全身各个脏器的供血;发病率相对低,尤其在黄种人中,中国医生对此病的认识、治疗经验距离国际先进水平还差距颇远。《胸腹主动脉——外科和麻醉处理》是由意大利米兰的著名 San Raffaele 医学中心的三位分别来自血管外科、麻醉科和重症监护科的教授主编完成,并聘请了来自美国得克萨斯州

休斯敦 DeBakey 中心心血管外科的 Coselli 教授作为客座总编,无疑使本书变得厚重不少。在其他的作者中,有来自世界上多家赫赫有名的中心的专家教授的论著,而其中来自北京安贞医院心脏外科的孙立忠教授对于全主动脉置换的介绍章节,无疑是对孙教授在这方面的世界领先地位的认可。

全书分为六部分共 62 章。第一部分共 7 章,是全书的纲要性章节,主要介绍了胸腹主动脉疾病的种类、定义、分型以及病理生理的特点。对于疾病本身的介绍主要集中于胸腹主动脉瘤和 Stanford B 型夹层。第二部分共 7 章,是关于胸腹主动脉疾病的影像学诊断方面的内容,主要是不同病变在 CT、核磁以及经食道超声(TEE)等检查方法下的特点。同时,主动脉腔内修复术(TEVAR)术前的测量是一章非常重要的章节,有助于帮助术者更快的上手。胸腹主动脉术前对于脊髓供血的判断和评估也是此手术的重点,作者特点分出 2 章来讲解脊髓供血动脉的 CT 和核磁表现。第三部分共 11 章是关于胸腹主动脉疾病手术的麻醉处理和配合,这也是与大多数的血管外科学或主动脉学图书不同的部分。对于临床的血管外科医生,这部分的内容实际是帮助医生有效的评估手术的麻醉风险,以及如何避免大创伤的手术的术后多脏器的并发症。同时,术中的麻醉配合无疑是非常重要的,主动脉阻断和放开过程中的血流动力学的改变和控制是麻醉科医生和手术医生都应该认真掌握的。第四部分共 12 章,无疑是手术医生最爱看的重点,是关于胸腹主动脉瘤手术的策略和技巧的内容,其中,孙立忠教授所撰写的全主动脉置换也在其中,手术技巧这一部分,又有两种形式的讲解,一种形式是对于手术的细节和步骤描述的讲解,第二种形式是某个中心包括其治疗经验和治疗结果。手术的内容包括完全的开放手术、在分支支架的辅助下的全腔内修复术以及复合手术方式。第五部分有 18 章之多,内容相对凌乱一些,涉及胸腹主动脉疾病的其他一些形式的

处理方法,包括B型主动脉夹层、主动脉外伤、主动脉破裂、主动脉缩窄、主动脉溃疡和壁间血肿、主动脉食道/气管瘘、主动脉弓上动脉的解剖变异、胸腹主动脉术后的生活质量评价,术后随访以及截瘫的发生和预防等多个方面,甚至包括心理的恢复。个人认为这部分应该进一步分为两部分,前一部分介绍的除了胸腹主动脉瘤以外的其他胸腹主动脉疾病为一部分,后面的一些随访、并发症预防以及心理修复为另一部分,如此可能对理解更为有利。第六部分是最后的9章,主要介绍了在胸腹主动脉疾病中使用的一些人工器械的特点和应用,包括常规的人工血管、来自多个厂家的主动脉支架,不过考虑到真正应用于胸腹主动脉疾病并不多,大多数主动脉支架是用于单纯的胸主动脉瘤或B型夹层用于封闭第一破口,实际上除了分支支架比较适合以外,其他的部分有点累赘。

以左侧锁骨下动脉以远的主动脉疾病为主要描述的专业书籍,这一部分目前仍处于血管外科和心脏外科的争夺领域,作为血管外科的医生,看到来自意大利的同道率先写下这一部分的内容,一方面感到非常提气,另一方面,对比自己的少许经验,感觉距离颇大。所以,本书的目标读者的确应该是我们这些血管外科或心外科中青年医生,可以通过阅读本书得到进一步的提高。因为我们可以发现撰写的作者大多是来自有着极其丰富经验的中心,通过学习先行者的足迹,可以让我们在后来的道路上走得更加轻松。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2011年第3期

Stamm, Aldo Cassol (Ed.)

Transnasal endoscopic skull base and brain surgery tips and pearls

Thieme

2011.xx, 428 pages

9781604063103

内镜下经鼻腔颅底和脑外科

神经内镜的临床应用始于20世纪初,Lespinasse首先应用内镜进行脉络丛烧灼术治疗脑积水。随着光导纤维技术的出现,尤其是近十多年来内镜设备和器械的不断完善,内镜技术与立体定向、导航、超声、激光等技术相结合,使其在神经外科疾病诊治中的应用范围不断扩大,从而推动了内镜神经外科的迅速发展。随着配套设备的多样化,现代神经内镜已完成照明、冲洗、吸引、切割、电灼、穿刺、球囊扩张以及摄录像等复杂的技术操作,使用范围已从脑室系统扩大到脑实质甚至脊柱和脊髓,不仅可处理囊性病变,也可处理实质性病变,并与显微手术、立体定向手术等紧密结合,共同发展,已成为微创神经外科的主要内容之一。

本书正是基于这一领域的快速发展,系统论述了神经内镜下颅底神经外科的解剖和临床应用。本书分为12部分共48章。第1部分介绍鼻腔和颅底解剖;第2部分介绍颅底神经外科的最新理念;第3部分介绍各种经鼻窦手术入路;第4部分介绍眼眶周边解剖和手术;第5部分介绍经筛窦手术入路;第6部分介绍经蝶骨平台和鞍结节手术入路;第7部分介绍鞍区和鞍旁手术入路;第8部分介绍经斜坡手术入路;第9部分介绍经上颌窦手术入路;第10部分介绍内镜下治疗颅底恶性肿瘤;第11部分介绍内镜下颅颈交界区手术;第12部分介绍内镜下颅底神经外科的手术并发症。本书内容翔实,紧跟最新研究进展,非常有助于这一领域知识的温习和更新。

本书主要供神经外科医师和学生作为参考,有助于他们对内镜下颅底神经外科解剖和手术的进一步认识和理解,为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014年第1期

EFORT reference in orthopaedics and traumatology

Knahr, Karl.(Ed.)

Tribology in total hip arthroplasty

Springer-Verlag

2011.viii, 233 pages

9783642194283

全髋关节置换术的摩擦学

人工全髋关节置换术是目前最为成功的外科治疗方法之一，其成功之处主要体现在长期的随访成功率。在所有导致人工全髋关节失败的原因中，关节面的磨损和假体的松动是最主要的，也是影响人工全髋关节远期寿命的最重要因素。假体的松动指的是人工关节固定界面的机械性失败，而磨损主要涉及的是人工关节摩擦界面，两者可互为因果。《全髋关节置换术的摩擦学》一书在总结了大量文献的基础上，从循证医学的角度客观详尽的描述了人工全髋关节关节面的发展以及各种人工关节面的优缺点，同时探讨了关于监测关节面磨损的方法学方面的问题。

纵观人工全髋关节发展的历史，学者们从未停止过探索更低磨损、更安全的关节界面的脚步。由 Charnley 提出的低摩擦设计思想是人工髋关节设计的基本原则。早期出现的金属对聚乙烯界面极大提高了假体的使用寿命，但由于其磨损颗粒导致的骨溶解是远期失败的最主要因素之一。随着人工材料、设计和制作工艺等方面的迅速发展，一些新的关节界面如高交联超高分子量聚乙烯的应用、金属对金属组合、陶瓷对聚乙烯以及陶瓷对陶瓷的组合等相继应用于临床，并获得了巨大成功，但是也存在各自的缺点，如高交联超高分子量聚乙烯关节面仍存在一定程度的磨损，金属对金属关节而产生的金属离子磨屑问题令人担忧，陶瓷关节面可能存在异响和碎裂等。本书参考了大量的文献，以数据说话，图文并茂地阐述了上述关节面的各自优缺点，并提到了更新的接近于正常髋关节解剖和功能特性的带弹性垫的关节面，值得探讨。

此外，建立包括体内的和体外的监测

关节面磨损的可靠的科学方法，亦是研究关节面摩擦学特性的一个非常重要的方面。通过科学的方法，能够监测并可能预测患者个体的磨损趋势，既可以早期治疗出现的与磨损相关的并发症，又可以通过改进临床操作，尽可能的减少甚至避免磨损的产生。

总之，《全髋关节置换术的摩擦学》一书在循证医学的基础上，以科学的态度客观全面的介绍了人工髋关节关节面的发展历史以及各种关节面的优缺点，同时指明了未来人工关节面的发展方向，对于广大致力于探求更低磨损、更安全更接近于正常关节面特性的人工关节面的学者来讲具有很好的借鉴和指导意义，是关节外科医生和学者值得一读的必要参考书籍。

郭盛杰 博士

北京积水潭医院矫形骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 3 期

International review of child neurology series

Shevell, Michael, Miller, Steven P. (Eds.)

Acquired brain injury in the fetus and newborn

Wiley-Blackwell

2012.xii, 318 pages

9781907655029

胎儿及新生儿获得性脑损伤

《胎儿及新生儿获得性脑损伤》是《儿童神经病学世界丛书》系列之一。是 2012 年由 Mac Keith Press 出版的临床辅助书籍。由著名的儿童神经科教授 Michael Shevell (加拿大 McGill University 儿科主任) 和 Steven P. Miller (美国多伦多大学 The Hospital for Sick Children 神经科主任) 主编，作者包括美国、加拿大、英国、比利时、瑞典、瑞士、南非、日本、澳大利亚、荷兰等多个国家的资深临床医师和科学家，以尽量保证内容全面、图片典型、病例完整、观点先进而科学。本书以实用性强为

特点,为临床医师提供从基础到临床的最新资料。

近 10 年来随着基础医学和临床医学的飞速发展,对新生儿神经病学的认识有了很大的发展。但是,因为胎儿及新生儿脑损伤相关情况的复杂性和此阶段的特殊生理病理情况,可以进行的辅助检查有限,使得我们对与这类疾病的认识不足,诊断及判断预后相对困难。多数教材和临床资料也鲜有涉及。

本书使用了较多典型清晰的影像资料,辅以精炼的文字和图表,编排从临床需要出发,结合基础研究成果;内容形式多样、以实用性为原则:对疾病的介绍一般按照病因、受累部位等方面分类后详细描述,包括发病机理、临床表现及鉴别诊断、治疗方法及今后研究方向等;对一些临床策略方面则包括动物试验及临床研究结果,循证医学结果等。对伦理学问题,则引入病例讨论的形式等虽然内容较多,但条理清晰,可以帮助临床医师更快速准确地理解、诊断疾病或作出临床决策。本书另一个特点是把早产儿与足月儿分开讨论,指出了不同患者群的不同临床特点及医疗策略、预后等,对我国目前因为日益提高的早产儿成活率,而凸显出早产儿相关问题的迫切需求有很好的参考作用。

参考文献多为近年发表文章,包括较多的 2010 年文献,并且用相当的章节复习了可行的影像和生理试验检查。最后一章还列举了一般书籍少有涉及的特殊情况及人群,如发展中国家新生儿神经病学、围生期卒中、新生儿期先天性心脏病引起的脑损伤、代谢性脑损伤、营养相关性脑损伤及伦理学问题等,更是适合我国医学现状及临床热点需求。希望本书对儿童神经科医师和新生儿医师有很大帮助。

本书分为四部分共 20 章。具体包括:第一部分胎儿,包括第 1-2 章胎儿时期脑损伤、胎儿脑部影像学。第二部分早产儿,包括第 3 章急、慢性脑损伤机理;第 4 章临床评估包括近红外线光谱、振幅整合脑电图、脑电图;第 5 章脑部影像学;第 6 章脑保护;第 7 章惊厥;第 8 章脑损伤预

后。第三部分足月儿,包括第 9 章神经退行性疾病发病机理;第 10 章脑病诊断及评估的临床方法;第 11 章可疑缺氧缺血性脑病的影像学检查;第 12 章脑保护;第 13 章新生儿惊厥;第 14 章脑损伤预后。第四部分其他,包括第 15 章发展中国家新生儿神经病学;第 16 章围生期卒中;第 17 章先天性心脏病引起的新生儿期脑损伤;第 18 章胎儿和新生儿代谢性脑损伤;第 19 章胎儿和新生儿营养相关性脑损伤;第 20 章胎儿和新生儿神经病学相关伦理学。

沈菁 副教授

中国医学科学院北京协和医院儿科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2013 年第 3 期

Bryant, Ruth A., Nix, Denise P. (Eds.)

Acute & chronic wounds current management concepts

4th ed.

Elsevier

2012.xix, 627 pages

9780323069434

急慢性创面的最新处理原则(第四版)

进入 21 世纪以来,全球的疾病谱继续向着慢性非传染性疾病的方向转变。糖尿病、心脑血管疾病成为人类的主要疾病负担。无论是糖尿病还是血管疾病,均会造成难以愈合的慢性创面,给患者带来痛苦,也增加了医疗开支。因此,专业的创面处理医护人员非常重要。本书由两名创面专科护士主编,编者主要是创面专业的护士,也有少量医师及科研人员。

本书分为八部分。第一部分基础知识,不但介绍皮肤和软组织的解剖生理、创面愈合的生理、创面评估的方法,还介绍创面专科护士的培训和认证过程,甚至还有专门的章节讲述如何创建和维持一个创面门诊。第二至三部分介绍主要的慢性创面:褥疮和下肢创面,还列出了针对预防褥疮的指南。第四部分介绍创面处理,包括创面感染、清创和局部护理。第五部分介绍特殊的创面处理方法,如皮肤

替代物、负压、高压氧、紫外线等。第六部分介绍与创面有关的重要因素，如疼痛、营养、灌注、氧合等。第七部分介绍急性、外伤、烧伤创面，以及重建外科。第八部分介绍特殊患者群体，如肥胖患者、婴幼儿、造瘘患者及临终患者。

本书的一大特色是全书末尾附有练习题，还配有答案和相应的解释，使读者能了解自己对重要内容的掌握程度，方便读者自学。

本书的第二大特色是书中整理总结了常用的各种评估量表，不但有创面评估表、还有专门针对褥疮和下肢创面的评估表，以及营养状态和患者整体情况的评估表，可以相对客观、量化地反映患者的全身情况、营养状况以及创面情况，也有利于开展科研活动。

本书的末尾不但有针对常见专业词汇的索引，还有专门的词汇表，对书中涉及的专业名词用简单的语言进行解释。

本书特别适合广大护理工作阅读。对常接触创面的整形外科、血管外科、内分泌科等专业的医师也有很强的借鉴价值。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科
源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 1 期

Bhandari, Mohit ... [et al.]

Advanced concepts in surgical research

Thieme

2012.xiv, 225 pages

9783131658111

外科学研究的前沿理论

在循证医学的浪潮下，外科学的每一次突破或进展大多源于坚实证据的不断积累。无论是手术技术的革新，基础医学的进步抑或新型药物的涌现，最终都需要经过临床研究转化为循证医学证据被大家所接受。因此，如何评价临床研究，如何组织临床研究以获取值得信赖的临床证据是每一位医生所必须了解的内容。

《外科学研究的前沿理论》一书遵循清晰的主线为我们概述了外科学临床研究的各种方法及相关理论，具有很强的实用性。全书共 30 章。

正如我本人先前的理解，似乎只有随机对照研究（RCT）才是真正对临床有贡献的研究，其他研究类型似乎很难在现代医学中占有一席之地。但本书的作者却花费了很大的篇幅告诉我们，除了随机对照研究，我们还有很多其他的临床研究方法（如队列研究、病例对照研究、调查性研究、Meta 分析等），用好用活他们同样可以解决临床问题，提供有力的循证医学证据。此外作者还用诸多章节阐明研究的细节问题，诸如如何做到隐蔽分组（allocation concealment）和盲法（blinding），如何做好随机（Randomization），如何避免各种偏倚，如何对临床研究进行设计、管理，如何对研究数据进行合理的统计学分析、如何报告、撰写研究结果等。每章内容条理清晰，叙述简明。文中穿插有“Jargon Simplified”和“Key Concepts”板块，用于厘清上段正文中出现的重要术语及概念，便于读者理解。每章末尾均附有“推荐阅读（Suggested Reading）”，便于读者深入扩展。

《外科学研究的前沿理论》为我们阐述了现代外科研究的挑战及应对方法，为如何系统性研究设计，紧密联系临床问题，并最终得出可靠的结论指明了方向。尽管本书举例的临床研究大多基于骨科学范畴，但对其他领域的外科医生具有同样的指导意义！

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科
源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2013 年第 1 期

Cambridge medicine

Brodsky, Jay B., Lemmens, Hendrikus J. M.

Anesthetic management of the obese surgical patient

Cambridge

2012.viii, 137 pages

9781107603332

肥胖手术患者的麻醉管理

随着人类饮食习惯和生活方式的改变,全球肥胖的发生率与日俱增。目前美国的肥胖人群已占到总人口的 30.6%,成为第二大(仅次于吸烟)可以预防的致死原因。中国曾经是世界“最苗条”的国家之一,然而近二十年来,中国人群超重和肥胖的发生率急剧增长,从 1991 年到 2002 年,中国超重的发生率增长了 40%,而肥胖的发生率则增加了一倍。肥胖患者与正常体重患者之间的区别不仅仅是体重的增加,此类患者还常常合并多种慢性合并症,而这些合并症的存在明显提高了围手术期并发症的发生率和死亡率,为围手术期的麻醉管理带来了巨大的挑战。

英国斯坦福大学医学中心麻醉科 Jay B. Brodsky 教授长期致力于肥胖患者围手术期管理方面的研究。2010 年他曾经出版了《病态肥胖——围手术期管理》一书,对肥胖患者围手术期的多学科管理做了系统的阐述。但由于篇幅的问题,本书针对麻醉管理方面的介绍内容十分有限。因此 2012 年,他和 Hendrikus J.M. 及 Lemmens 教授联手主编了今天我们拿在手里的这本《肥胖手术患者的麻醉管理》。本书全面而详实的介绍了肥胖患者与正常体重患者在围手术期麻醉管理方面的区别,是麻醉科中高年资住院医师及低中年资主治医师的必读之书。

全书分为两部分:第一部分介绍肥胖患者麻醉管理的一般原则。在这部分,作者阐述了肥胖的定义,不同肥胖程度的围手术期危险分层,肥胖患者独特的病理生理特点,以及肥胖患者的用药原则;强调肥胖患者与正常体重患者相比,心脑血管系统、呼吸系统、胃肠系统合并症的发生率明显增加,充分做好术前评估和术前准备有助于减少围手术期不良事件的发生率;此外作者还介绍了肥胖可能给围术期管理带来的各种挑战,比如体位的摆放、气道的管理、及术后各种并发症的发生率增加,如恶心呕吐、呼吸抑制、下肢深静

脉血栓和肺栓塞等。

第二部分作者分析了肥胖患者在接受 11 种不同类型的手术时,麻醉管理需要注意的问题。在此部分,作者系统回顾了目前文献报道的研究结果,总结了在各类手术中,肥胖可能为围术期麻醉管理带来的问题和挑战及其相应的处理技巧和措施,为临床工作提供了良好的参照蓝本。

本书有两个突出的特色和优点:第一,作者对每章中的重点内容进行归纳,总结成知识点的形式,放在每章结尾,便于读者熟记;第二,书中提供了大量宝贵的图片资料,形象的展示了肥胖患者体位摆放及其他操作的技巧,可供读者参照。

但有关肥胖患者麻醉管理的临床研究还处于起步阶段,文献报道的研究结果也较少。尤其是在肥胖患者的产科麻醉、日间手术麻醉及手术室外麻醉管理等方面,目前缺少大规模前瞻性的临床研究,因此书中所介绍的部分管理方法仅仅是一些医学中心的个别经验,其有效性和安全性仍有待于进一步的研究证实。因此,读者要带着辨证批判的眼光去借鉴参照这些经验。

龚亚红 主治医师
中国医学科学院北京协和医院麻醉科
源自《国外医学新书评介》(Cambridge)
2012 年第 2 期

Brower, Anne C., Flemming, Donald J.

Arthritis in black and white

3rd ed.

Elsevier

2012.xiv, 402 pages

9781416055952

关节炎的影像学图谱(第三版)

本书描述了骨与关节常见疾病的影像学特征,与正常人相比各种关节疾病在影像学上的特有改变。图文并茂,通过影像学特征对各种关节疾病精确诊断。本书主要分为两部分。第一部分介绍如何分析每个关节(包括肩、肘、腕、髌、膝、踝关节、髋髌关节以及脊柱小关节)的影像学变化。第二部分则对具体疾病(包括类

风湿关节炎、银屑病关节炎、骨关节炎、系统性红斑狼疮、痛风、强直性脊柱炎、血友病、反应性关节病等)在全身各关节的累及程度、具体表现及发生情况,分别做了详细阐述。在阅读过程中,前后两部分可结合起来,前呼后应,重点突出,言简意赅,易于理解,是广大骨科、放射科以及风湿免疫科医师的一本难得的参考书。

更难能可贵的是,书中收集的各种疾病典型影像学改变的图片,弥足珍贵。作者对一些平片上难以发现的细微变化做了全面细致的解读与描述,可使读者对一些疾病的罕见表现有所认识和了解,可避免漏诊,误诊,从而可以让病患在诊治过程中少走弯路,得到及时、正确的诊治。

钱文伟 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 1 期

Ginat, Daniel Thomas.

**Atlas of postsurgical neuroradiology
imaging of the brain, spine, head, and
neck**

Springer-Verlag

2012.xx, 655 pages

9783642158278

术后神经放射学图册

近几十年来,脑、颈部及脊柱外科手术越来越多,随之而来的,术后神经放射学图像检查也变得越来越重要,但是术后的影像学改变对于某些神经放射科和外科医师或许不是很熟悉,甚至一些术后影像改变不是很好解释,而本书正好可以帮助医师。

《术后神经放射学图册》由著名的神经放射学专家 Daniel Thomas Ginat 编写,他曾经获得过 RAIN (Resident Achievement in Neuroradiology)。这是第一本致力于解释术后神经成像结果的图册,共包含 12 章,每章分别介绍了不同手术成像,如面部整容手术成像;眼眶术后成像;鼻旁窦鼻腔术后成像;头皮

颅骨术后成像;颅脑术后成像;颅底及小脑桥脑角术后成像;耳颞骨术后成像等。图册中有高质量图片和简明的描述,能够为放射科医师提供非常有用的术后神经成像指导。本图册还能够使读者熟悉各种手术的操作过程、植入物及术后并发症。

不管是对于刚入门的还是经多年培训的放射科医师,本书都很有参考价值。通过阅读此书,读者不仅可以方便快捷的查询到不同手术后神经成像,而且此书还涵盖了大量宝贵前沿的信息,难怪它会成为神经放射科医师手边不可或缺的图册。此外,此书还能提供很好的科研思路,应该作为神经外科以及其他科室医生常备用书。

代从新 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 4 期

Urken, Mark L. (Ed.)

**Atlas of regional and free flaps for
head and neck reconstruction
flap harvest and inseting
2nd ed.**

Lippincott

2012.xvi, 531 pages

9781605479729

**头颈部局部皮瓣及游离皮瓣重建
(第二版)**

本书的编者包括来自华盛顿大学、哈佛医学院、加州大学洛杉矶分校及加拿大的头颈外科专家。密西根大学的 Baker 教授为本书做序,其中回顾了血管外科、肝素及显微外科技术的发展对头颈重建外科的重要意义及由此发生的改变。

本书为同名书籍的再版,增加并总结了近 30 年来应用游离皮瓣及局部皮瓣进行重建的各类方法。书中包括了大量手术图片解释皮瓣的分离及植入,同时邀请专业的医学插画师绘制了清晰明了的示意图,整本书如看图说话,简明易懂。全书分为四部分,分别介绍了局部皮瓣、游离皮瓣、神经移植供区的选择及头颈部受区

血管的选择。与之讲解方法类似的书籍包括温州医学院解剖教研室唐茂林教授出版的《中国人皮瓣血管》，台湾长庚医院魏福全教授出版的 Flap and Reconstructive Surgery 及比利时教授 Blondeel 出版的 Perforator Flaps。但唐教授的书更偏重于皮瓣及血管解剖位置的讲解，魏教授的书则以游离皮瓣的讲解为主，Blondeel 教授的书重点描述皮瓣的术中解剖。在 Urken 教授的这本《头颈部局部皮瓣及游离皮瓣重建》中，每一种皮瓣的讲解都由其应用的历史讲起，之后谈皮瓣的解剖、设计及临床应用，再介绍皮瓣植入的方法，并根据皮瓣的位置及特点分析其利弊。每章最后附上临床实例图片。逻辑清楚，内容丰富，可作为各个级别的头颈外科医师案头的常备工具书之一。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2013 年第 1 期

Korenkov, Michael. (Ed.)

Bariatric surgery

technical variations and complications

Springer-Verlag

2012.xix, 217 pages

9783642162442

胃减容手术

本书前言的第一句话引用了莎士比亚在《凯撒大帝》中的一句话：愿胖子常伴我左右！

肥胖已成为世界性问题，其带来的一系列并发症严重影响了人类的寿命，同时增加了医疗负担。胃减容手术在这样的社会背景下发展起来，至今已有 60 多年的历史。本书的主编为德国的外科医生 Michael Korenkov，本书的优点为集中了美国、比利时、法国、德国、以色列、澳洲、意大利、英国及西班牙的专家，分别用手绘图片及手术照片的方式展示了自己应用的手术技巧，讲解了各种方式的胃减容手术。在全书的最后简单讲述了胃减容术后的整形手术、胃减

容手术中麻醉的注意事项等。

在全书的最后，讲述了胃减容手术的安全性及确定性。这里“确定性”指的是选择对患者确实有效的手术方法。有时候外科医生会“用最正确的外科技术做一个完全错误的手术”。这一点值得所有外科医生注意，手术适应症的选择甚至比优异的手术技巧更重要。本书与大部分的外文书籍类似，在讲解技术的同时提出了相关的人文思索，体现了作者在医学哲学、病人安全等方面全面的知识，这一点是我们的中文书籍可以借鉴的。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Suzuki, Shuko., Ikada, Yoshito

Biomaterials for surgical operation

Springer-Verlag

2012.ix, 211 pages

9781617795695

手术用生物材料

手术技术突飞猛进，机器人已经越来越多的应用于微创手术中。然而，大多数手术仍然需要基本的手术器械和材料。总体来说，外科手术需要切开、缝合、结扎、止血、关闭伤口、预防粘连等，而手术用的缝线、纱布、止血材料、粘合剂则常为生物可吸收材料。《手术用生物材料》一书即是专门介绍高分子材料，特别是生物可吸收材料在手术中的应用。

本书由奈良医科大学医学工程系的 Shuko Suzuki 与 Yoshito Ikada 两位专家编著而成，全书共九章。前三章是全书的总论。第一章导论，主要介绍生物材料在医学中的应用，医用生物材料需要满足的要求，生物材料的毒性反应及异物反应。第二章手术相关的生物事件，主要介绍凝血、创面修复、组织粘连等最常用到生物材料的情况。第三章生物可吸收聚合物则是分为水溶性聚合物和生物可降解聚合物，来总体介绍常见的生物可吸收聚合物的种类和性质，因为仅需要在术中或术后数日发挥作用，而且不需要

二次手术取出,生物可吸收聚合物特别适用于手术需要。第四章介绍止血及粘合材料。首先介绍手术粘合剂需要满足的条件,然后分天然粘合剂、半合成粘合剂、合成粘合剂及最近开发的粘合剂四部分介绍各种粘合剂的优缺点。第五章介绍防粘连材料。应该说,浆膜面及周围组织形成的粘连仍是手术中遇到的一个严重问题,目前还没有效果非常理想的防粘连材料。本章介绍了目前常用的防粘连材料,以及最近关于防粘连材料的研究进展。第六章介绍可降解的骨固定材料。这些器械出现在 30 年前,但因为其生物降解率及机械强度低于预期,目前仍未得到广泛应用。本章对可降解骨固定材料的生物学、化学及力学特性进行详细描述。第七章介绍促进创面修复的生长因子,以及富含血小板血浆(platelet-rich plasma, PRP)。多种生长因子可促进创面修复,但是如果直接将生长因子溶液置于创面,则生长因子将会很快弥散,无法持续作用于创面,因此可缓释给药系统(drug-delivery system, DDS)至关重要。本章介绍了已上市的生长因子给药系统(主要是胶原海绵或胶原粉末),给药系统的开发过程及生物学特性。富含血小板血浆是近年来比较流行的富含各种生长因子的自体材料,本章介绍其制备过程、生长因子浓度及缓释给药装置,以尽量持久、匀速地释放各种生长因子。第八章介绍各种可吸收缝线,从上个世纪 70 年代的第一代可吸收缝线到最近 10 年来新开发的可吸收缝线,使读者对各种缝线的特性有比较全面的了解。

本书是第一部全面介绍手术中应用的各种生物材料的专著,适合生物材料研发人员以及手术科室的临床医生参考。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Wein, Alan J., Kavoussi, Louis R.,

Campbell, Meredith F. (Eds.)

Campbell-Walsh urology

10th ed.

Elsevier

2012.4 Vol.

9781416069119

坎贝尔-沃尔什泌尿外科学(第十版)

《坎贝尔-沃尔什泌尿外科学》是国际公认的泌尿外科最权威的经典著作,第一版于 1954 年由 Campbell 主编出版,之后经历多位主编多次再版,本书是由 Alan J. Wein 主编的第十版。

本书全面反映了泌尿外科领域的最新进展,内容及其丰富,包括基础与临床知识,从宏观概念到具体手术方法的叙述。与第九版相比,本版的作者增加了 70 多位,并增加 14 章,所有的章节都涵盖了当今最新的观念、数据以及存在的争论。书中的图表及临床照片均采用彩色图片,重点内容用黑体字标出,参考文献直接附在各章节后面,电子版提供全面的网络搜索,可下载图片及某些手术视频。本书共分四卷,第一卷涵盖解剖学、分子细胞生物学、临床决策、器械、内镜及腹腔镜、机器人腔镜、感染与炎症、男性性功能障碍与生殖肿瘤等。第二卷包括上尿路肿瘤、结石、梗阻等各方面与肾上腺疾病。第三卷涵盖下尿路功能障碍,包括膀胱与前列腺疾病。第四卷为小儿泌尿科部分。

本书内容翔实,涵盖基础与临床,全面反映当前的新进展,是临床医师及从事本领域基础研究人员的一必读书籍,也是医师解决疑难病症的指导教科书,值得向大家推荐。

刘广华 副教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 1 期

Meneghini, Fabio., Biondi, Paolo.

Clinical facial analysis

elements, principles, and techniques

2nd ed.

Springer-Verlag

2012.xix, 219 pages

9783642272271

临床面部分析(第二版)

临床面部分析 (Clinical facial analysis, CFA) 是医师用来评估和判断患者面部的方 法, 以确定面部比例、容量、外观、对称性及畸形。方法包括直接检查、照相、X 线及 CT 等影像学检查。

本书作者为意大利的两位医师, 其中一名为美容及颌面外科医师, 另一名为颌面外科医师。全书共 19 章。本书的前 3 章主要介绍接诊的注意事项, 照相的灯光技术, 面部照相的不同角度。第 4 章讲解面部重要的部位和线条。第 5 章阐述基础面部分析, 包括面部不同角度的定性分析、面部角度、面部骨骼及软组织分析等。第 6-8 章分别介绍额部、眉、眼, 鼻, 唇、齿、下颌及笑容分析。第 9 章介绍因牙齿造成的面部畸形。第 10 章讲述面部衰老。之后还有章节描述术前、术中和术后面部分析的具体方法, 面部照相的练习和分析, 以及进一步学习的阅读材料。

临床面部分析对许多医师都至关重要, 包括整形美容外科、颌面外科、耳鼻喉科、头颈外科、口腔科、皮肤科等。相信本书对上述专 科的医师, 以及非医学专业的相关工作者, 如美发师、化妆师等, 也会有帮助。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Master techniques in general surgery

Wexner, Steven D., Fleshman, James.,

Fischer, Josef E. (Eds.)

Colon and rectal surgery-abdominal operations

Lippincott

2012.xxii, 590 pages

9781605476438

掌握基本外科技 术丛书之结直肠手术——经腹手术

外科手术技术日新月异, 结直肠手术也是如此, 微创技术在该领域中蓬勃发展、广受推崇。可以说, 结直肠外科医生的“装备”早已今非昔比。面对琳琅满目

的“武器库”, 如何挑选并熟练使用决定了治疗的成败。也正因如此, 许多外科学书籍已经跟不上时代的脚步, 尤其在手术技术方面。这本 LWW 出版社最新出炉的《掌握基本外科技 术丛书——经腹手术分册》恰好填补了这一空白。由于篇幅原因, 本书分为经腹手术及经肛门直肠手术两册。

本书由众多结直肠外科领域的知名专家执笔, 字里行间汇聚了作者们丰富的临床经验, 同时引用了众多前沿的权威文献, 对重点或有争议的内容论述深入, 可以说是含金量十足! 本书共分为 16 部分, 包括: 右半结肠切除、左半结肠切除、低位前切除、全结肠切除、全结直肠切除、经腹会阴切除、结肠造瘘、回肠造瘘、造瘘并发症、造瘘回纳, 直肠脱垂手术、腹侧疝修补及小肠狭窄成形术 (Strictureplasty) 等。每部分又根据入路或技术不同分为开腹、腹腔镜、手辅助 (Hand-assisted) 乃至机器人等若干章节。各章中作者基本遵循“指征及禁忌、术前准备、手术步骤、术后管理、并发症及预后”的顺序逐一论述。

对于手术, 单纯文字讲解是远远不够的! 本书还配备了大量精美的彩图, 包括照片、手术示意图及解剖图谱, 力求真实反映操作过程及解剖细节, 便于读者理解。另外, 本书还提供了包括手术视频在内的网络资源供读者学习。这也是同类书籍很难匹敌!

毫无疑问, 手术技巧是需要 在临床实践中不断积累的, 但一本优秀的手术学书籍能帮助我们少走弯路, 达到事半功倍之效。对结直肠手术感兴趣的医学生、住院医师, 乃至专科医师都不妨将本书拿来一读, 相信定会有所收获!

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 1 期

Master techniques in general surgery

Wexner, Steven D., Fleshman, James. (Eds.)

Colon and rectal surgery-anorectal operations

Lippincott

2012.xvii, 322 pages

9781605476445

掌握基本外科技术丛书之结直肠手术——经直肠肛管手术

外科手术技术日新月异，结直肠手术也是如此，微创技术在该领域中蓬勃发展、广受推崇。可以说，结直肠外科医生的“装备”早已今非昔比。面对琳琅满目的“武器库”，如何挑选并熟练使用决定了治疗的成败。也正因如此，许多外科学书籍已经跟不上时代的脚步，尤其在手术技术方面。这本 LWW 出版社最新出炉的《掌握基本外科技术丛书——结直肠肛管手术分册》恰好填补了这一空白。

本书的执笔多是该领域国际知名的专家和学者，文中汇集了他们丰富的临床经验，同时辅以众多前沿文献，对重点内容做了深入论述，读起来十分“过瘾”。

本书分为 11 部分，包括：痔疮、肛痿、阴道直肠痿、大便失禁手术治疗、会阴脱垂修补、外括约肌切除、骶前肿物、直肠癌局部切除，脱肛、肌瓣的应用等。每部分又根据不同技术或入路分为数章。各章中作者基本遵循“指征及禁忌、术前准备、手术步骤、术后管理、并发症及预后等”顺序逐一论述，内容全面且条理清晰。

经肛门直肠手术大多相对较小或少见，但有时临床情况及治疗又较复杂，十分考验外科医生的功力。本册中涵盖了绝大多数经肛门直肠手术，有许多经典术式，也有不少在日常工作中是很难见到或学到的，让人大开眼界。

值得指出的是，本书还配备了大量精美的彩图，包括照片、手术示意图及解剖图谱，力求真实反映操作过程及解剖细节，便于读者理解。此外，本书还提供了包括手术视频在内的网络资源供读者学习。这也是同类书籍很难匹敌！这是一本图文并茂的手术学书籍，它不仅向你展示过人的手术技巧、还涵盖了适应症把握、

术前准备及术后管理等内容。对结直肠手术感兴趣的医学生、住院医师，乃至专科医师都不妨将此书拿来一读，相信定会有所收获！

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 1 期

McConachie, Ian. (Ed.)

Controversies in obstetric anesthesia and analgesia

Cambridge

2012.xiii, 264 pages

9780521171830

产科麻醉与镇痛中的争议问题

产科患者的麻醉和镇痛涉及产妇和新生儿两条生命的安全，产妇的特点和病理生理变化往往要求临床麻醉做出及时设计和调整，此类患者的麻醉具有特殊的要求。本书力图结合产科麻醉的最新信息和临床实践经验，涵盖了产科麻醉相关的最新信息和进展。

本书将临床上与产妇麻醉相关的疑难问题进行介绍分析，并提出相应的解决办法，指出应该关注的细节等，为临床工作提供良好的思路，并引发麻醉医生更多更全面的思考。

本书是由具有丰富研究经验的临床麻醉医生 Ian McConachie 组织编撰。主要强调突出如今围产期的产科麻醉管理中存在的争议问题，并由经验丰富的临床医生提供简明扼要且与问题相关的临床知识。争议的内容主要涉及产妇的病理生理学、药物治疗、相关技术、操作、急救护理和重症监护等。

本书每章都分别涉及了现在产科麻醉中最关心和疑惑的问题，其中包括妊娠期间药物滥用、妊娠期心脏病、子痫前期和子痫的血流动力学管理、产科大出血的管理、麻醉药物对发育中胎儿大脑的影响、超声引导下的硬膜外麻醉、腰应联合麻醉及连续蛛网膜下腔麻醉、区域麻醉与凝血功能、患者自控硬膜外镇痛、蛛网膜

下腔麻醉后的低血压、剖宫产妇产管内麻醉与镇痛的管理及并发症、术后镇痛及其并发症的预防与处理和产妇气道管理问题等。

本书针对的读者是初级麻醉学方面的实习生及医生等，但也可使临床经验丰富的麻醉医生对近期的相关理论和进展有一个新的认识。它可为临床工作提供指导，帮助麻醉医生在围术期和围生期进行更好的麻醉管理。

本书暂未发现内容与编辑方面的错误。

邹毅 硕士生

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2012 年第 2 期

Moore, Carl., Nimmo, Alastair F. (Eds.)

Core topics in vascular anaesthesia

Cambridge

2012.vii, 198 pages

9781107001817

血管科麻醉的核心问题

由 Carl Moore 等人编著的 Core topics in vascular anaesthesia 一书，是目前麻醉相关书籍中少见的血管科专科麻醉书籍。本书汇集了血管科麻醉领域资深专家的专家共识，综合阐述了最新的血管科手术麻醉的知识要点。

本书共 18 章，开篇提纲挈领地介绍了血管科疾病的处理原则，随后详述了心肺功能测试等术前评估策略，及如何采用药物或有创治疗降低围术期风险；还针对围术期凝血与抗凝、血液保护及液体治疗等问题进行了详细阐述；最后着重对各种血管科手术的麻醉管理进行了深入浅出的论述。本书篇幅虽然不大，但覆盖内容却很全面，图文并茂，言简意赅，循证可信。

目前，血管科新技术的开展正方兴未艾，与之相应的麻醉技术也获得迅速更新并取得了长足进展。鉴于血管科手术中高危手术占相当部分比例，血管科病人合并的并存疾病较多，处理较为棘手，该领域

知识专业性很强，专科书籍炙手可热。本书是麻醉科、血管科和 ICU 医生重要的极具价值的参考用书，针对性和专业性很强，是一本不可多得的好书，相信大家会从中获益匪浅。

闫洪彦 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2013 年第 1 期

Guttenberg, Steven A. (Ed.)

Cosmesis of the mouth, face and jaws

Wiley-Blackwell

2012.x, 335 pages

9780813816982

唇部，面部及下颌部美容

本书作者为 Steven A. Guttenberg，为美国口腔颌面外科学院的前任校长，目前为华盛顿医疗中心口腔颌面外科协会的主席。全书共分为 21 章，由“什么是美”讲起。“美存在于旁观者的眼中”，对于口腔颌面这个位置来说，对称、位置及突出点是评价美的重要因素。书中分别介绍了牙齿美白、种植牙技术、改善咬合关系、嘴唇的测量标准、唇部及周围填充的位置、上唇提升的方法、下颌整形、肉毒素的应用、皮肤年轻化、瘢痕修整、吸脂、重睑术、眉上提、鼻整形、招风耳的矫正、除皱术、小切口面部提升术、牙齿矫形对面部的改善、微创截骨手术、植发等技术。书籍以介绍美容技术为主，文字通俗易懂，配合了大量手术示意图及术前、术后图片。解剖图片简单明了，重点讲解手术当中可能涉及的肌肉、血管及神经，方便学习及记忆。书中对于唇部的标准化测量及上唇长度的量化指标对于临床有很好的参考意义，适合美容外科及美容口腔科医生阅读。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2012 年第 3 期

Hutson, John M., Warne, G. L.(Eds.)

**Disorders of sex development
an integrated approach to management**
Springer-Verlag

2012.xv, 311 pages

9783642229633

性发育异常

一个具有模棱两可生殖器官孩子的出生,必将促发一个艰难连锁反应,并迅速地影响到整个家庭,以及各级医生,开展对这个不幸个体的性别确认、人格、性功能等方面的不懈努力。近 50 年以来的医学进展彻底改变了性发育异常(DSD)患儿的前景,但是仍然有许多是需要深入研究的。

本书是关于DSD患儿的一个机能整体氛围的专业药物和手术治疗经验,具体经验来自于该类疾病的顶尖级机构的 25 年以上的联合经验。文献内有大量的关于性发育的分子生物学和胚胎学领域的进展,并详尽地描述了每一种异常。对于婴儿和儿童在后来的儿童期及青春期出现的临床表现和诊断方法都进行了详尽描述。治疗章节的重点在于全部的新知识,并包括关于目前有争议问题作者观点的分享,例如手术治疗的时机。最后,作者介绍了他们的短期、中期和长期结果,并证明了机能整体团队治疗的重要性。

全书共 27 章,分别是:性腺发育和性发育异常的分子基础、人类生殖道的胚胎学、性发育的激素调节、关于性别的疑问、DSD 的异常胚胎学、性发育的 46,XX 异常、46,XY DSD、杂合的性染色体与 Oxo-睾丸 DSD、非激素性的 DSD、DSD 的多发性异常综合征、生殖器发育不明确的新生儿、发育到儿童期的 DSD、青春期或青年人的 DSD、DSD 影像学、管理儿童性发育异常的伦理原则、性发育异常的药物治理、婴幼儿的手术治理、DSD 的腹腔镜、家庭、遗传咨询、关于治疗时间节点的文化差异与争议、青春期和青年人的药物治疗、妇科治理、青春期及更高龄者的心理治理、皇家儿童医院 DSD 患者的(短期、中期、长期)手术治疗随访结果、DSD 的长期结果全球观点、完全性的雄激素不敏感综合征对于双亲及患者的指南。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Dutton, Mark.

**Dutton' s orthopaedic examination,
evaluation, and intervention**
3rd ed.

McGraw-Hill

2012.xiii, 1496 pages; 1 DVD

9780071744041

**DUCTTON 骨科学检查、评估及干预
(第三版)**

直到上世纪初,对于骨关节疾病的发病及康复机制尚无明确的认识,也没有一套规范的治疗手段。尽管很多传统的干预措施在一定程度上缓解了病情,但并不能彻底地解除病痛。随着各大医疗中心对循证医学的开展,临床医师将临床问题与专业知识相结合,选取最佳评估手段及治疗措施,有望在最小风险的基础上获得最大的治疗效果。本书便以此向读者介绍了一套针对骨关节疾病患者具有很强系统性及逻辑性的检查、干预方式,将各国不同地区不同人口的相关评估治疗手段结合起来,如挪威和澳大利亚的生物学概念,麦肯锡的诊断分类方法,赛瑞可斯的选择性肌腱松解方法,巴特勒的神经运动性试验,Janda、Jull 和 Sahrman 的力量——长度评价及 Mitchell 的治疗方法等。

本书第三版在第二版的基础上对各章所提供的信息进行更新,其中,变化最显著的是此版本中的插图及说明均为彩色,清晰入目,并配送 DVD,更有利于读者加以学习和掌握。本书分为六部分共 30 章。第一部分为骨骼肌肉系统的解剖学知识介绍,共 3 章,系统而全面,图文并茂,其中第 3 章详细介绍了神经系统的结构功能及其与运动系统的支配关系,深入浅出。第二部分共 4 章,介绍了各种检查及评估手段,第 4 章讲述了病人的病史等相关综合信息的采集,第 5 章对鉴别诊断进行了详细的分析,第 6 章描述了各种步态姿势的检查方法及其临床意义,第 7 章对骨科影像学的相关知识进行了详细的介

绍。第三部分共 8 章全面介绍了多种干预措施,第 9 章主要对各种药物的使用及其效果进行了评估,第 10-15 章重点强调了多种锻炼方法对于骨关节疾病的预防及治疗,有很多插图进行示范,实用易学。第四部分共 6 章,分别对肩关节、肘关节、腕关节、髋关节、膝关节及踝关节的解剖、疾病及治疗手法进行解析,全面具体。第五部分共 8 章主要介绍了脊柱疾病的评估及其干预,包括颈椎、胸椎和腰椎以及血管方面的病变。最后一部分提示需要对某些特殊情况进行考虑。

每一位临床医生都希望增加患者的满意度,获得更好的治疗效果,减少住院治疗的概率。这需要将其经验、专业知识及个人技巧相结合,采用系统性强且有逻辑性的方法来获得准确的诊断。本书鉴于此将重点放在体格检查及治疗锻炼上,希望能够成为骨科医学生及临床医生的最佳读本、指南、回顾及参考。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2012 年第 2 期

Schwartz, Theodore H., Anand, Vijay K.
(Eds.)

**Endoscopic pituitary surgery
endocrine, neuro-ophthalmologic, and
surgical management**

Thieme

2012.xxv, 358 pages

9781604063479

内镜下垂体手术学

不同于常见的神经外科教科书,本书由耳鼻喉科医师和神经外科医师共同完成,从独特的双重视角诠释了他们各自眼中的内镜垂体手术学。本书从 1889 年 Horsley 医生完成首例经颅垂体腺瘤切除术开始,展现了垂体手术学的过去、现在和未来。全书分为两部分,第一部分(第 1-8 章)讲述了垂体手术学的基本知识,包括手术原则,以及相关的解剖学、影像学、生理学和病理学知识等。无论采用何

种入路,这些知识都是开展垂体手术的基础。第二部分(第 9-34 章)着重于内镜技术在垂体手术中的应用。本部分详细展开探讨了手术器械、三维成像设备、手术入路方式和手术理念等在内镜下垂体手术领域的最新进展,并且用丰富的循证医学证据提出了最优化的临床决策建议。从是否有手术指征,是否适合采用内镜技术,到具体的临床细节等,本书都以案例分析的形式,针对临床的实际需求进行了深入的探讨。编写本书的耳鼻喉科医师和神经外科医师们更是为读者们呈现了各自在临床工作中总结的 Pearls,相信对于不少读者是一个惊喜。

全书图文并茂,配有数百张高清晰度的影像学资料和大量的术中彩色抓图等,给读者们带来非常震撼而直观的感受和学习体验,仿佛身临其境在手术室一般。作为一本非常专业的教科书,相信无论是轮转的住院医师还是专科医师都会发现本书是非常实用的工具书。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 1 期

Franklin, Ian J., Dawson, Peter M. (Eds.)

**Essentials of clinical surgery
2nd ed.**

Elsevier

2012.440 Pages

9780702043628

外科临床精要(第二版)

由于第一版的好评如潮,这已经是袖珍版精要系列丛书的第二版了,本系列丛书还包括内科、儿科、精神科及妇产科精要。本系列的一大特点是除了介绍核心知识外,还囊括了急诊处理、相关实践操作及自测部分,旨在令医学生和临床医师能够有一本既简洁又全面、并且易于随身携带的教科书。本书是其中的外科临床精要。

全篇共分为五部分:第一部分(第 1-2 章)介绍外科不仅仅是一门技术实践学

科, 它还包括沟通技巧、循证医学以及法律文书相关内容, 而这些都是至关重要的必修课, 因此开篇概述了这些外科特点; 第 2 章则介绍伤口愈合、输血、补液、感染、血栓、麻醉等外科总论内容; 第二部分(第 3-5 章) 主要介绍外科重症病人、创伤休克以及外科常见的急诊疾病; 第三部分(第 6-22 章) 从疾病的临床特点、诊断、治疗和预后详细介绍了各专科的核心知识, 包括肿瘤外科、胃肠疾病、结直肠疾病、乳腺外科、内分泌外科、移植、血管外科、心胸外科、疝、泌尿外科、小儿外科、整形外科、骨科、眼外科、耳鼻喉外科以及神经外科; 第四部分(第 23-25 章) 介绍外科手术原则、简单无菌操作和常见手术的步骤, 其中, 每个手术在简要分解步骤的同时都配有一幅解剖示意图, 既能够说明问题又短小精悍, 非常适用于节奏紧凑的外科实践。最后, 第 26 章是自测内容。

本书的最大特点是内容全面简洁而重点鲜明, 所有的内容以最精炼的形式叙述, 尽量以图表的形式展示, 便于浏览和记忆, 并且配有大量精美的彩色示意图, 便于理解。值得推荐的是, 本书还使用了大量的彩色标记, 另各级主题内容突出, 临床实践中易于查找, 不得不称赞, 这在外科临床工作中是一个突出的优点。此外, 本书还有适用于 PDA 的软件版。对医学生、教学老师, 这是不可多得的迷你教科书, 对外科住院医师, 也是值得推荐的临床口袋手册。

蔺晨 医师

中国医学科学院北京协和医院外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 1 期

Brambrink, Ansgar., Kirsch, Jeffrey R.
(Eds.)

**Essentials of neurosurgical anesthesia
& critical care
strategies for prevention, early detection,
and successful management of
perioperative complications**

Springer-Verlag

2012.xxx, 913 pages

9780387095615

神经外科麻醉与重症监护治疗精要

神经外科手术尤其是急诊手术病人的管理对医务人员来说十分棘手, 患者病情危重, 围术期中风发生率高, 各种并发症引起的 CNS 系统损伤可直接或间接地引发多器官功能损害。单一学科的知识难以满足患者治疗和护理的需要, 而且随着医学技术的进步, 循证医学的进展, 许多新设备、新技术、新手术干预手段在神经外科患者得以应用, 基于此, 本书编者组织了神经外科、麻醉、重症监护治疗等方面的专家、护士, 从患者围术期整体治疗康复的角度出发, 编纂了本手册, 对神经外科病人围术期, 包括手术室、PACU、术后 ICU 及介入治疗室等阶段常见的并发症及其处理等进行了阐述, 大量采用图表形式, 简洁明了, 便于参考。

本书分为 14 部分共 89 章, 内容分别为: 1. 神经外科麻醉管理基础知识, 包括成人 CNS 系统的解剖及生理, 神经内分泌生理基础及常见症状, 脑水肿的病理生理及处理原则, 神经外科病人水、电解质及血液制品的治疗, 以及神外麻醉监护的要点如原则、技术及适应症等; 2. 麻醉前评估, 包括心血管系统风险评估、处理和筛查, 急性颈动脉狭窄、蛛网膜下腔出血、脑外伤、罕见的神经紊乱和神经肌肉疾病等治疗的风险评估及围术期治疗建议, 围术期药物使用的风险评估及计划制定, 以及术前与患者和家属沟通及签署知情同意书的特殊考虑等; 3. 成人神外手术麻醉基础, 包括了麻醉前准备、常见手术及技术、手术体位及手术团队的协作等内容; 4. 成人脑外手术麻醉中的紧急状况, 包括了脑疝、脑缺血的围术期保护、开颅术中大出血的紧急处理, 开颅术中唤醒、立体定向及深部脑电极植入、后颅凹、硬膜下或硬膜外血肿清除、脑血管、垂体及颅内占位开颅手术等的要点; 5. 成人脊柱手术麻醉中的紧急状况, 包含了脊柱不稳患者围术期风险、颈椎术中气道风险, 脊柱手

术中脊髓损伤、出血、凝血功能紊乱及术后视力丧失等；6. 其他可能直接影响 CNS 系统的手术麻醉中的紧急状况，如 MRI 检查、电休克治疗及颈动脉血管重建术等麻醉的要点；7. 成人神外手术麻醉围术期特别关注点，如术中静脉气栓、低/高血压、低/高体温、围术期监护、术中知晓、心跳骤停、术后苏醒及围术期交流等；8. 儿童神外手术麻醉基础，包括了儿童 CNS 系统的解剖与生理、麻醉管理、气道管理、体位、输液、血糖及体温管理等相关内容；9. 儿童神外手术麻醉中的紧急状况，包括脑积水、脑外伤、脑脊髓膜膨出、去颅骨瓣减压、颅缝早闭和颅面手术、肿瘤、血管畸形、癫痫以及神经内镜手术等的要点；10. 儿童及婴幼儿神经手术麻醉后的关注点，包括麻醉苏醒、麻醉恢复室（PACU）、ICU 等的风险等；11. 神经介入治疗的基础，包含了介入治疗放射安全性、常见神经介入手术及相关技术、神经介入手术图像解读等内容；12. 神经介入手术麻醉的特殊关注点，包括手术、麻醉以及儿童介入治疗手术等的要求；13. 神外手术后 PACU 的挑战，包括外科急诊、困难气道、神经学、血流动力学、内分泌系统等的紧急状况，瘫痪、皮肤损伤及角膜擦伤，术后镇痛、PONV 的治疗以及病人的转运等内容；14. 神外 ICU 病人的管理的挑战，包括病人精神状态的改变，脑血管痉挛、常压透过性脑水肿、术后可逆性脑病（PRES）等，病人镇静、镇痛及肌松药的使用，气道及肺功能、心血管系统营养与血糖、水、电解质、体温、凝血系统、胃肠道出血以及颅内压监测的管理，CNS 系统感染、抗惊厥药物治疗、呼吸机撤离、脑死亡、器官捐献，以及与亲戚朋友沟通交流等内容。

本书内容简单实用，每章仅就一个小专题展开讨论，尤其是存在的风险及需要关注的重点，文后还列出了进一步查阅需要的参考文献。适用于麻醉科手术室、PACU、神经外科 ICU 等的医护人员随身携带，遇到相关问题及时查阅，给予患者最

佳的及时的处理，提高患者的生存率，减少并发症的严重损伤。

谭刚 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Cambridge medicine

Varon, Albert J., Smith, Charles E. (Eds.)

Essentials of trauma anesthesia

Cambridge

2012.xvii, 306 pages

9781107602564

创伤麻醉精要

创伤手术患者多为危急重症，病变复杂多变，围术期风险较高，围术期管理常直接影响预后，因此创伤患者对麻醉医生提出前所未有的挑战。与创伤救治相关的麻醉知识具有其独特性与专业性，尽管如此，针对此方面的麻醉专业书籍仍属稀缺。Essentials of trauma anesthesia 是针对危重创伤患者麻醉处理要点编写的专业书籍，本书由 Albert J. Varon 和 Charles Smith² 位美国创伤资深专家主编，由美国与加拿大创伤中心知名专家参与章节编写，结合各种复杂创伤病例，极具实用性和指导性。

本书分三部分，第一部分阐述了创伤患者麻醉的普遍处理原则，包括创伤机制与术前管理与评估、气道管理、休克处理与救治、围术期监测、成份输血与凝血障碍、超声的应用、全身麻醉与部位麻醉要点，以及化学与放射性暴露患者的救治等。第二部分阐述了不同部位与类别的创伤患者的麻醉处理，分为颅脑损伤、脊髓损伤、眼颌面损伤、胸部损伤、腹部损伤、骨骼肌肉损伤患者的麻醉几章。第三部分针对烧伤和老幼孕产等特殊创伤患者的麻醉加以阐述。文中图文并茂，重点突出，且每章结尾，还针对该章要点加以总结，语言精练，起到画龙点睛的作用，使大家对临床要点做到的一目了然。

本书言简意赅、针对性强、结构严谨、

循序渐进、贴近临床。是一本难得的参考用书，相信本书的读者会从中受益匪浅。

闫洪彦 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2013 年第 1 期

Evidence-based medicine

Bhandari, Mohit., Adili, Anthony. (Eds.)

Evidence-based orthopedics

Wiley-Blackwell

2012.xxvi, 1152 pages

9781405184762

循证骨科学

《循证骨科学》是循证医学系列丛书之一，由著名的 BMJ 集团出版。本书共分为八章，覆盖了骨科的各个主要亚专科领域，从手术治疗到保守治疗，从小儿骨科到成人脊柱外科，从创伤骨折到关节重建，从运动医学到手腕外科，从骨移植到骨肿瘤，内容全面而翔实。每章和话题都有针对性地提出了大量的临床中可能遇到的疑难抉择和问题，并在最新最佳的临床研究证据基础上进行了深入的讨论，最后从统计学的角度给出了相应的处理建议。全书引用文献丰富，数据和图表清晰，结构明确且易于查找、阅读和引用。不仅能方便地获得合理的临床处理建议，也是进一步提出问题，是科研的好帮手。

本书由全世界范围内的优秀骨科学专家们共同完成，是一部不可多得的工具书，相信对于骨科专科医师和住院医师的临床实践都会有很大的帮助。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2012 年第 2 期

Fischer, Josef E. (Ed.)

Fischer' s mastery of surgery

6th ed.

Lippincott

2012.2 v.(2540 pages)

9781608317400

Fischer 外科学（第六版）

Fischer' s mastery of surgery 是著名的外科手术学教材，最新的第六版近期已由 LWW 出版社出版。本书分为上、下两卷，以基本外科手术为主，兼顾血管外科、胸外科、泌尿外科乃至少量神经外科和妇产科手术内容。全书以术式为主线，分为九部分：1. 外科患者的术前准备；2. 基本手术技术；3. 头颈外科；4. 内分泌外科；5. 乳腺、胸及纵隔；6. 膈肌；7. 胃肠道（食管、胃十二指肠、肥胖、肝胆、胰腺、门脉高压、小肠、结直肠等）；8. 非胃肠的经腹手术（脾、尿道及膀胱、妇科及疝手术等）；9. 血管手术（脑血管相关疾病、动脉瘤疾病、慢性下肢阻塞性疾病、急性下肢缺血、肠系膜及肾血管疾病、血管相关感染、静脉疾病等）。

新版具有如下几大特点：1. 内容更加全面，几乎涵盖普通外科的各个领域。全书新增数章节：包括静脉曲张腔内治疗，筋膜切开术，微创甲状旁腺切除术、胸壁重建、胸主动脉截断、肢体血管创伤等。2. 新增大量全彩色配图，全书共有超过 3400 张图表。3. 全书由超过 450 位各领域国际知名专家共同撰写。4. 每章将手术过程及技巧 step-by-step 着重论述，同时简单介绍相关解剖、诊断、治疗、术前评估及术后管理等，结尾均配有编辑评述（Editor' s Comment）。循证外科的理念在全书中得到了充分体现！5. 出版社建立了相应网站与纸版书籍配套，提供可搜索的全文及图像资料，个别章节只在网站中独有。

在目前医疗环境下，年轻医生往往面临着繁重的日常工作，手术训练的机会却甚少，手术学习也不够系统、缺乏规范！正如 Fischer 教授所言，编书的目的就在于帮助年轻医生掌握规范的手术方法和技巧，在实践中更好更快地成长。很高兴将此书推荐给广大读者，尤其是那些对手术如饥似渴的年轻外科医生们！

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 1 期

Mostofi, Seyed Behrooz

Fracture classifications in clinical practice
2nd ed.

Springer-Verlag

2012.xviii, 115 pages

9781447144199

实用骨折临床分型（第二版）

骨折一直是骨科领域处理起来最为复杂的情况，而骨折分型可以帮助临床医生判断损伤的严重程度、预后情况、可能出现的并发症等，并且可以为不同国度的医生提供一个通用交流和评判标准，相较于去翻阅百科全书似的厚重图书，一本可以随身参阅的小册子显得更为实用。七年前由 Seyed Behrooz Mostafi 编写，Springer 出版社出版的实用骨折临床分型第一版面世，收到了广大同行，特别是一线医生的热烈欢迎，但是随着时间的推移，一些分型逐渐被新的所取代，作者在经过审慎的修订和增删之后，第二版已正式与读者见面，作为仅有 115 页的临床小册子，作者在书中并没有大而无当的列举所有的骨折临床分型，而是精心筛选了目前被广大临床医生较为认可并广泛使用的骨折分型，并且配以插图，分别从脊柱、肩及上肢、骨盆及下肢、小儿骨科、假体周围骨折等五个方面进行了描述，简明扼要，对于部分骨折，作者还同时提供了两到三个不同的分型以应对临床需要，本书对于想进一步巩固骨折分型的医学生、骨科住院医师及主治医师都是一本不错的参考手册，图文并茂且可随身携带随手翻阅，在实践中印证巩固，不断进步。

边焱焱 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 1 期

Gallagher, Anthong G, O'Sullivan, Gerald C.
(Eds.)

Fundamentals of surgical simulation principles and practices

Springer-Verlag

2012.xviii. 372 pages

9780857297624

手术模拟训练基础

——原理与实践

随着外科学的飞速发展，外科技能的培训面临着巨大的困难和挑战。一方面，许多以往用于“练手”的手术，如开腹胆囊切除、疝修补、迷走神经切断术等，现今已经越来越少；另一方面，微创技术不断发展，新技术、新术式不断涌现，许多受训的年轻医师缺乏开腹手术的经验却要直面各种微创手术的挑战。外科模拟训练系统正是在这样的困境中下产生并不断发展的。

Springer 出版社为我们带来的这本《手术模拟训练基础：原则与实践》着实让人耳目一新，它由两位爱尔兰学者合力撰写，一位是临床外科培训师，另一位则是实验心理学家。两人从各自的专业角度出发，相互弥补、借鉴融合，系统详尽地阐述了模拟训练基础知识及原则。全书分为 12 章，包括外科训练的背景变迁、不同的模拟模式、模拟训练中的心理学因素、技能的量化评估、训练评价体系的认证等。文中引用了许多模拟训练的科研成果，用事实说明了外科模拟训练中采用“Proficiency Based Progression”的重要性及如何有效量化地评估“熟练度(Proficiency)”。

本书面向的读者包括：外科受训者、外科培训师、模拟工程师、心理学家及研究者等。

受训者可以从中了解模拟训练的原理和方法，从而更有效的到达目标；培训师可以更好地将模拟手段融入不同手术或操作的训练中；模拟工程师则能从中找到许多急需解决的模拟训练难题等

纵观国内的外科培训模式，传统阶梯式的临床培训手段数十年未变，相比发达国家，先进的模拟化训练才刚刚起步。希望本书能为历来薄弱的外科学培训带来新的启发，希望更多外科医生能借此更快更好地成长！

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科
源自《国外医学新书评介》(Springer)
2012 年第 1 期

Schwarz, Nicolas T., Reutter, Karl-Heinz.,
Brunn, Hinrich.(Eds.)

General and visceral surgery review

Thieme
2012.x, 435 pages
9783131543110

普通及内脏外科精要

Thieme 的图标及蓝银拼色的封面已经成为医学图书中“精致”的代名词,《普通及内脏外科精要》亦是如此。自 1996 年出版以来,此书的德文版已六度改版,时至今日首度推出英文版,也让我们有机会一睹其“芳容”。《普通及内脏外科精要》一书囊括了普通及内脏外科学的基本章节,读起来很像一本外科学课堂笔记。文字精炼,编排简明,条理清晰,给人耳目一新的感觉。

本书主要特点包括:1. 覆盖普通及内脏外科的主要领域,从解剖、病因、流行病学、症状到诊断及治疗等,特别强调外科住院医师应知应会的要点。2. 俗话说“一图胜千言”,书中提供了近 200 幅精美的配图,涵盖主要知识点。3. 内容与时俱进,包括了最新的微创及快通道外科(fast-track surgery)技术。4. 简明实用且通俗易懂,便于读者记忆和梳理,减少不必要的负担。每章附有参考文献及书目,便于必要时延展阅读。5. 每页的外缘均留有笔记区(sidebar notes),跟随文中段落写有精要,同时便于读者随时记录。

就像在协和住院医师口袋里的“内科小蓝本”一样,这是一本以普通外科为主的精要类图书,面向将要参加执照考试的医学生及外科住院医师。绝不堆砌文字,在最短的时间里让你掌握知识要点——是乃本书的魅力所在!

张晔 医师
中国医学科学院北京协和医院胸外科
源自《国外医学新书评介》(Thieme)
2014 年第 1 期

Haimovici, Henry, Ascher, Enrico. (Eds.)
Haimovici's vascular surgery
6th ed.

Wiley-Blackwell
2012.xxiii, 1317 pages
9781444330717

Haimovici 血管外科学(第六版)

血管外科近年来发展迅猛,出现了血管腔内技术、杂交手术(hybrid surgery)等创伤更小、恢复更快的治疗手段。本书出版于 2012 年,反映出血管外科的最新进展。

全书分为 13 部分共 100 章。第 1 部分介绍血管外科的影像学检查手段。第 2 部分介绍血管疾病的基础知识。第 3 部分介绍基本的开放血管手术。第 4 部分介绍全身各个动脉的手术暴露方法。第 5-10 部分介绍了血管外科的各类常见疾病,如脑血管病、主动脉瘤、髂动脉瘤、内脏动脉疾病、下肢动脉疾病、血管外伤以及上肢动脉疾病。第 11 部分介绍动静脉畸形、透析通路以及门静脉高压。第 12 部分介绍静脉及淋巴系统疾病。第 13 部分介绍截肢及康复。

本书对手术技术的介绍较为详尽。不但细致讲解手术操作,还有大量绘制精美的图片,图文并茂,使读者印象深刻,便于学习和理解。

作为外科医师,手术技术自然至关重要。手术指征和术式的选择也非常关键。比如颈动脉狭窄的手术治疗,既可以选择颈动脉内膜剥脱术,又可以进行介入支架治疗。此时,如何抉择,就需要医师掌握循证医学的证据,结合患者情况和自己的临床经验,选择最适合的手术方法。本书在撰写中非常强调循证医学的理念,书中有对现有临床研究结果的总结归纳,使读者能更好地应用这些循证医学的证据。

黄久佐 医师
中国医学科学院北京协和医院整形外科
源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2013 年第 1 期

Kamolz, Lars-Peter (Ed.)

Handbook of burns

Springer-Verlag

2012.2 V.

9783709103470

烧伤手册

烧伤是由热力、电流、化学物质、激光、放射线等所致的组织伤害，每年发病率约为总人口 5%-10%，其中约 10% 的病人需住院治疗，在战时发病率大大提高。烧伤是一种毁损性创伤，是各种损伤中最为严重的形式之一，它是一种复杂的诱导级联反应，包括炎症、高代谢、免疫低下等方面，这些反应相互交叉，极为复杂，是一种多学科交叉的疾病。现在我们知道烧伤治疗不仅仅是创面愈合，还要针对烧伤后各种并发症，比如疤痕、代谢、功能的改变等，烧伤病人的心理健康也是很重要的一个方面。

烧伤学科是中国为数不多的领先世界的学科之一，多年来，中国烧伤界通过大量临床实践，在大面积危重烧伤救治，电烧伤救治以及烧伤康复和功能重建方面取得了令世界瞩目的成就，微粒皮技术是其中的典型代表。但是我们也应当看到，最近二十年来，国外烧伤学科在基础研究和临床方面均取得了长足的发展，新的治疗理念和技术方法层出不穷。烧伤早期救治中，对休克和吸入性损伤的研究已经深入到分子和基因水平，监护手段和治疗水平均有很大提高。烧伤创面处理技术也不断进步，MEEK 植皮，负压吸引治疗，以及组织工程皮肤等新的技术和方法都极大的推进了临床水平的提高，而各种新型皮瓣和修复与功能重建技术的运用，也大大改善了患者的后期生存质量。

了解国际烧伤学科的发展是促使我国烧伤学科进一步发展的重要手段，本书给我们带来了知晓国际烧伤学科动态发展的大量宝贵信息。

本书集合了目前国际多个知名烧伤中心的烧伤救治专家，对目前烧伤学科各方面的知识进行了全面系统的阐述。本书内容丰富，既包括了基础的烧伤及整形知识，也详细介绍了本学科最新的技术和方

法。同时，本书也涉及了本学科在各个研究方向上的进展和尚待解决的前沿课题，以及目前的研究进展。既适合作为本学科年轻医生的参考书，也能给资深医生以有益的帮助和启发。

本书分为上下册，上册着重于急性烧伤的处理，主要是现场急救，创面处理，休克期治疗与并发症预防等，并且着眼于早期治疗中干预和改善预后。下册主要讲述烧伤的重建与康复，指出长期治疗的重要性，并考虑到烧伤病人生理与心理伤害的复杂性，试图提供一个多学科合作的方法来满足烧伤病人重建与康复的需要，通过医生、职业治疗师、心理学家的合作，以改善其美观、功能、心理康复为目的，从而提高烧伤患者的生活质量。

本书每章都给出概述，详细讲解当前的最佳治疗方法。本书的作者均为烧伤领域的资深专家，常年从事烧伤基础和临床研究工作，不仅有丰富的理论知识和实践经验，也有出色的写作表达能力。本书的绝大部分章节都高屋建瓴，深入浅出，可读性好。其内容从实际应用出发，理论与实践并重，图文并茂，对临床医生的工作极具指导和参考价值。相信本书的出版会对烧伤学科的发展起到推动作用。无论是新进入烧伤学科的年轻医生，还是常年从事烧伤工作的资深专家；无论是本学科的临床工作者，还是从事该领域基础研究的学者，都有很大帮助。对我们中国医生而言，本书还可以作为一个了解国际烧伤进展的窗口。

张国安 教授

北京积水潭医院烧伤科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 2 期

Owens, Christopher D., Yeghiazarians, Yerem (Eds.)

Handbook of endovascular peripheral interventions

Springer-Verlag

2012.xix, 449 pages

978146408383

周围血管腔内介入手册

由美国加州大学旧金山分校医院血管外科团队编写的《周围血管腔内介入手册》是 2012 年首版的临床手册,采用小开本装订,是一本实用的口袋书。虽然页数还是比传统意义的口袋书略多一些,考虑到其涉及到的是一个相对新兴的领域,还有很多存疑的话题,也可以释然了。

全书分为两部分共 22 章。第一部分是第 1-10 章,主要介绍了周围血管腔内诊疗的基本概念,包括入路的选择,入路的止血问题,导丝导管和动脉鞘的选择及基本应用范围,球囊和支架的概念和应用范围,栓塞保护装置,诊断性造影的原则,对比剂相关性肾病的预防及处理,抗凝、溶栓和抗血小板治疗的应用注意事项。第二部分为第 11-22 章,主要是按照疾病的种类进行介绍,包括如下的内容:急性缺血性卒中的颅内介入,颈动脉狭窄,锁骨下动脉狭窄,肾动脉狭窄,肠系膜上动脉和腹腔干动脉狭窄,主髂动脉介入,股腘动脉介入,胫腓动脉的介入,静脉血栓的腔内治疗,静脉功能不全的腔内治疗,透析通路的腔内治疗,胡桃夹综合征的治疗。每个疾病的叙述基本按照病因、流行病学、临床表现、诊断方法、治疗方法,以及随访等内容顺序介绍。因为是一个以介绍腔内介入为主的手册,治疗方法主要使用图片的形式介绍整个操作的步骤,非常生动活泼。同时,也对传统手术与腔内的对照进行了介绍,使得读者不会一叶障目。其他的内容多采用条目的方法介绍,言简意赅。

总体而言,本书是一本非常实用的口袋书,对于初级的涉猎者可以使得操作和理念更加系统化,对于已经有一些经验的术者,可以通过阅读规范自己的操作。此外,本书的一个特点是在每章中穿插一些作者的提示,基本都来源于作者自己的经验,这是一般教科书不容易看到的内容,相信读者会获益匪浅。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科
源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 1 期

Deshai, Eric M., Eddleman, Christopher S., Boulos, Alan S. (Eds.)

Handbook of neuroendovascular surgery

Thieme

2012.xii, 484 pages

9781604063004

神经介入治疗手册

伴随着材料科学、计算机工程、软件辅助影像重建技术等快速发展,神经介入治疗成为了目前发展进步最快的医学领域之一。在神经介入的临床实践中,时常会需要查阅一些资料,可能涉及的从解剖学、生理学到治疗指南等多方面内容,常常难以迅速地获得需要的信息,甚至不易在文献资料中查到答案。本书正是为这些医学生和住院医师所准备的口袋工具书。

本书由神经外科医师、放射科医师和神经内科医师们共同完成,全书共三部分,从不同的视角描述了神经介入治疗领域的最新方法和进展,尤其是对围手术期间所用到的各种技术和器械进行了详尽的描述。全书图文并茂,配有大量的图表、示意图、解剖绘图、病理分类表及手术图谱等,方便读者阅读。作为一本口袋书,本书方便携带,且每章末尾都有几个 Pearls,用一句话总结了临床中最精髓的部分,方便读者掌握并随时复习。相信读者会发现本书是非常实用的口袋工具书。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2013 年第 1 期

MacPhee, Iain A. M., Fronek, Jiri (Eds.)

Handbook of renal and pancreatic transplantation

Wiley-Blackwell

2012.xvii, 481 pages

9780470654910

肾移植及胰腺移植手册

器官移植是医学中最复杂、最有挑战性的领域之一。成功的器官移植绝不仅仅

与外科手术有关,免疫抑制、麻醉、围手术期处理和重症监护等方面对于移植后患者的长期存活也至关重要。而且不同国家、不同区域的器官移植都各有特色。本书主要讲述欧洲在肾移植和胰腺移植方面的经验。

本书的两名主编分别来自英国和捷克。编者来自德国、意大利、比利时、英国、捷克、荷兰、瑞典等多个欧洲国家,可以反映欧洲国家在移植方面的经验。

本书共 25 章。第 1 章介绍了器官移植的历史,以编年史的形式写出了移植历史上多个具有里程碑意义的重大事件。从中可见,器官移植是 20 世纪医学界的重要进展之一,18 个诺贝尔奖获得者与此领域有关。

本书的重点在于肾移植,与肾移植相关的章节多达 15 章,涵盖了肾移植临床实践的各个方面,包括肾移植供体及受体的术前评估,遗体取肾及活体取肾,遗体肾移植及活体肾移植,肾移植的麻醉,免疫抑制剂的应用、术后随访、并发症等,还有专门的章节讲解 ABO 不相容肾移植、儿童肾移植等肾移植的难点领域。本书也有独立的章节分别介绍胰腺移植、胰岛移植、胰腺移植的麻醉等方面的内容。

本书的一大特点是有免费的网络资源。可在网上访问本书的全部彩图(主要涉及活体肾移植方面),还可以在网上看到活体取肾的手术录像。

本书的第二个特点是有专门的部分详细介绍欧洲的移植相关法规以及器官移植分配网络,还有专门的章节介绍器官移植的伦理学问题。众所周知,移植不但是医疗问题,还是一个重要的社会问题。中国一度因使用死刑犯器官、器官移植旅游及器官买卖等受到国际社会诟病,最近也正在探索建立公平、公正、公开的“中国器官分配与共享系统”。相信这些章节不管对于政府部门、立法部门、还是开展移植的医疗机构而言,都有很强的借鉴意义。

本书特别适合开展移植的临床医生

阅读。对移植相关领域的公务员和相关社会组织工作人员均有借鉴意义。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2012 年第 3 期

Baaj, Ali A. (Ed.)

Handbook of spine surgery

Thieme

2012.xxiii, 455 pages

9781604064193

脊柱手术手册

本书为脊柱外科手术和解剖提供了方便和实用的指导。本书包括了脊柱手术的解剖,脊柱疾病的病理学类型以及最主要的关于脊柱手术的技巧。通过阅读此书,读者可以最方便、最快捷的参考到脊柱疾病患者的治疗经验,本书对学生和住院医师具有非常重要的参考价值和指导作用。

《脊柱手术手册》由神经外科专家 Ali A. Baaj 主持编写。本书主要介绍了脊柱的解剖,临床脊柱疾病的手术,脊柱病理及手术技巧,附录中还包括了脊柱的定位,脊柱的整形和预后等。每章分成恰当的小标题,如关键点、解剖、指示、技巧、综合征、结果、常见问题和外科的作用。其中,外科的作用是本书中最重要的部分,在其它书刊中少见。术中配以高质量的图解和文字相对应,更简明扼要的说明了问题。

本书由众多知名的整形外科和神经外科的专家亲自撰写,对住院医师和医学生,以及照顾脊髓疾病的非手术科室内科医生都有一定的帮助。在过去的几十年里,脊柱外科经历了飞速的发展,也积累了很多的信息,其中包括发表的论文、书刊、以及电子化信息。本书收集了大量宝贵和前沿的信息,以恰当的书写方式和合适的图片呈献给读者,为读者提供了宝贵的参考价值。所以本书应该作为神经外科、整形外科以及其他科室医生常备的参考书。

代从新 医师
中国医学科学院北京协和医院神经外科
源自《国外医学新书评介》(Thiemer)
2013 年第 1 期

Current clinical imaging

Donovan, Andrea., Schweitzer, Mark E.
(Eds.)

**Imaging musculoskeletal trauma
interpretation and reporting**

Wiley-Blackwell

2012.viii, 384 pages

9781118158814

肌肉骨骼创伤影像的解读和报告

肌肉骨骼系统的创伤极为常见,该系统损伤的处理在所有外科学教科书中都有描述,其处理方法已经较为成熟。而要正确的处理,其前提是发现并诊断创伤。这对于外科医师和影像科医师要求比较高,因为很多创伤比较细微,有的比较隐匿,因此如何采取正确的影像学方法以及如何如何在影像学检查上得到正确的信息尤为重要,尤其是当我们值班并且处于疲劳状态的时候。想要及时准确的识别和诊断影像学上的异常,我们不仅需要熟练掌握人体正常结构、各种创伤的类型和发病机制,还需要了解影像科的检查程序、各种影像检查的特点,以便实施正确的影像检查,并对影像结果做出精确的解读。对于外科医师如此,对于影像科医师亦是如此。本书将会告诉我们各类急性创伤时选择影像学检查的要点以及解读技巧。

本书分为四部分共 10 章。第一部分即为第 1 章,主要讲解骨折的基本概念,包括生物力学、骨折机制与骨的愈合,并包括了骨折和骨折后移位的影像学描述。第二部分为第 2 章,讲解了小儿骨折的特点,认为小儿骨折与成人骨折不同,主要表现在骨骺骨折后对骨骼发育的影响以及小儿骨折的愈合能力更强。第三部分包括第 3-9 章,主要基于解剖部位的不同分别论述脊柱与四肢骨骼创伤,本部分每章都结构相似,均以关键点开头,再依次论述相关正常解剖、影像学检查的选择,对

于每一种创伤均有图表列出,以帮助读者理解,此部分每章都包含了大量宝贵的影像资料,有时还辅以作者的手绘图,使得内容更容易接受。图像从典型逐渐过渡到不典型,从易到难,深入浅出的讲解了各型骨折的特点和诊断技巧,符合人们认识事物的普遍规律。第四部分即为最后一章,涵盖了所有常见的骨折合并症和治疗中的并发症。

本书最初的目的是为影像科住院医师值班提供参考,故而本书所讲的各种创伤均较为典型,浅显易懂,然而本书不仅适用于影像科住院医师,它也同样适用于对创伤感兴趣的外科医师。本书囊括范围广泛,读者如有兴趣可挨章精读,肯定获益颇深;不过,部分章节讲解似有繁琐,如时间紧迫,可选择性的阅读兴趣章节。本书最大的亮点就是在每章开头均有“key point”,在每章结尾均有总结性的“pearls”,所以,对于来不及看的部分章节,我们通过阅读首尾的总结性段落同样可以了解其论述内容,以保证阅读的连贯性。

刘端 医师
中国医学科学院北京协和医院骨科
源自《国外医学新书评介》(Wiley)
2013 年第 2 期

Scott, W. Norman., Insall, John N. (Eds.)
Insall & Scott surgery of the knee
5th ed.

Elsevier

2012.xl, 1463 pages

9781437715033

Insall & Scott 膝关节外科学(第五版)

1984 年,来自美国特种外科医院的 John Insall 教授带领 24 位当时蜚声于国际膝关节外科领域的知名学者编著出版了《Insall & scott 膝关节外科学》第一版。30 年来,本书历经四次再版,其间一直是欧美膝关节外科的经典参考书籍,为专业人士所认真研习。W. Norman Scott 教授在 2001 年成为主编后,继续保持了本书高质量的编著水准,日益精进,将膝关

节外科最新的概念、观点、知识甚至争论，精彩的展现在读者眼前。至 2012 年本书第五次再版时，奉其在膝关节外科领域的影响力，再次吸引了世界各地近 200 名专家积极参与编著。

《Insall & Scott 膝关节外科学》第五版包括两部分，纸制版和电子版。纸制版延续 Elsevier 出版社一贯的高品质，印刷细腻，配图精美；与此同时，电子版也非常出色，不仅包括纸制版中的图文内容还增设立体动画与手术演示，对于读者认识和理解膝关节外科尤其是运动损伤、手术重建方面的知识和进展颇有帮助。在膝关节假体制造商的赞助下，本书以视频杂志的形式定期更新厂商最新发布的假体信息，以便读者更新知识。

全书分为 14 部分共 153 章。几乎涵盖膝关节外科所有的相关知识。解剖基础知识和临床检查构成了本书的第 1 部分，电子版中加入了膝关节的检查视屏演示；第 2 部分讲解膝关节影像学，更新了一些新的膝关节影像诊断标准。

运动医学部分在第五版中得到进一步加强。在第 7-9 部分里，介绍了滑膜炎、血友病和 HIV 等患者膝关节病变的治疗新进展：膝关节假体周围骨折被认为是目前膝关节假体翻修的最常见病因，在第 10 部分中得到重点阐述。第 11 部分的主要内容是小儿膝关节疾病。第 12 部分篇幅最大，题目为“膝关节的置换及相关选择”，作为学术界争论的热点，本部分将目前世界上的各种主流观点进行梳理总结，列于书中，做为参考，引人思考。另外，本书附带的手术录像也可帮助读者更直观的掌握各种术式。深静脉血栓形成、疼痛管理是膝关节外科手术围手术期管理的重要内容，相关知识和更新在第 13 部分中得到着重阐述。第 14 部分的重点是膝关节肿瘤的治疗，其中包括了巨型假体在肿瘤和非肿瘤膝中的应用。

尽管 Insall 教授被誉为“全膝关节置换术之父”，可他并不因此认为全膝关节置换手术是治疗膝关节疾病中最为恰当的外科治疗手段。相反，他一直强调膝

关节的外科治疗仍然是复杂而充满争议的。全面了解膝关节外科的历史和现状、不断更新膝关节外科的相关知识、认真分析每一个患者的个体特点，也许如此才能为患者选择最佳的治疗策略。

《Insall & Scott 膝关节外科学》第五版可以作为膝关节外科的标准参考书，值得关节外科医生、骨科医生和对膝关节外科感兴趣的人士精读，从中会受益匪浅。

蔡思逸 主治医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 1 期

Schiessel, Rudolf., Metzger, Peter.(Eds.)

Intersphincteric resection for low rectal tumors

Springer-Verlag

2012.x, 190 pages

9783709109281

低位直肠肿瘤括约肌间切除术

本书详述了直肠癌外科手术的新方法。直肠癌手术的传统方法都是切除直肠肛门，结肠造瘘。患者常因此而终身带瘘袋，对身心影响巨大。括约肌内切除直肠肿瘤术能保留直肠括约肌功能，因而近年来被逐渐推广。本书介绍了该手术的基础（解剖，病理，病生理，影像学）及手术技术细节及改良方式。

全书分为五部分共 19 章：第一部分低位直肠癌的病理基础。第二部分术前诊断方法，包括经直肠超声，MRI。第三部分术前治疗方法，包括放化疗和术前治疗流程。第四部分括约肌内切除术各种改良术式，包括手术局部解剖、技术发展历史、基本术式、不同地区治疗经验、手术机器人操作等。第五部分术后直肠括约肌功能评估，包括生活治疗评估，直肠括约肌失功替代治疗等。

本书的优点在于：1. 精，作者均为来自该领域的各国一线顶尖专家；2. 细，对于该手术涉及到的各个细节均有多角度详细介绍，内容全面；3. 美，全书的插图

和照片质量非常高。

本书适合对低位直肠癌诊治感兴趣的消化内科、基本外科、病理科、放疗科、化疗科等医务人员阅读。特别适合手术初学者全面掌握该手术技术和领域专家更新知识所用。全书篇幅不多,可用于快速阅读。

赖雅敏 主治医师

中国医学科学院北京协和医院消化内科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Samson, Duke S. (Ed.)

**Intracranial aneurysm surgery
basic principles and techniques**

Thieme

2012.xii, 203 pages

9781604066937

颅内动脉瘤基本原则及技巧

颅内动脉瘤是由于局部血管异常改变产生的脑血管瘤样突起,是一种神经外科的常见疾病,近年来发病率有逐年增加的趋势。颅内动脉瘤包括前交通动脉瘤,后交通动脉瘤,大脑中动脉瘤,颅内动脉分叉瘤、椎-基底动脉瘤等。动脉瘤出血后造成蛛网膜下腔出血,这是一种高致病率和高致死率疾病,即使是一些存活的患者也可能留有神经后遗症。目前动脉瘤的治疗方式主要有两种:手术夹闭或血管内治疗。显微外科手术是治疗颅内动脉瘤的传统方法,近年来随着显微操作技术的日益成熟,手术的风险也不断地下降,患者生活质量显著改善。虽然部分动脉瘤患者也可以通过血管内治疗获得痊愈,但是显微外科手术夹闭在瘤颈残留及术后复发方面要优于血管内介入治疗。作者在常年的行医过程中,在动脉瘤显微手术夹闭方面积累了丰富的经验,值得神经外科同行借鉴和年轻的神经外科医师学习。

《颅内动脉瘤基本原则及技巧》共 14 章,第 1-2 章分别介绍了颅内动脉瘤手术时手术室设备布置以及神经外科动脉瘤手术医生的学习曲线,第 3-14 章先后介绍了颈内动脉系统和椎基底动脉系统各

部位动脉瘤以及一些少见类型动脉瘤的解剖、瘤体朝向,手术步骤、体位设计、手术操作技巧以及术中注意事项。本书是一部系统、全面介绍颅内动脉瘤显微手术治疗的学术专著,本书反映了颅内动脉瘤的手术治疗原则、具体方法,并通过作者的经验总结,使读者能够深刻理解动脉瘤术中需注意的细节。

本书图文并茂,内容丰富,实用性强,是神经外科医师不可多得的参考书。

代从新 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2013 年第 1 期

Welsh, Cynthia T. (Ed.)

**Intra-operative neuropathology for
the non-neuropathologist
a case-based approach**

Springer-Verlag

2012.ix, 170 pages

9781441911667

术中神经病理

——写给非神经病理专业的入门实例

《术中神经病理——写给非神经病理专业的入门实例》由美国南卡罗莱纳医学院病理与医学实验室的神经病理专家 Cynthia T. Welsh 主持编写。本书主要介绍了术中神经病理在临床中的意义和神经放射学在神经病理学中的应用。本书分为三部分,第一部分主要介绍临床与病理相互关联在术中神经病理诊断中的作用和术中神经病理诊断所需的细胞准备技术;第二部分主要介绍了神经放射学在颅内肿瘤神经病理诊断中的应用。第三部分主要通过具体病例讲解术中神经病理技术。第三部分分别从成人幕上肿瘤、成人幕下肿瘤、颅底肿瘤和脊髓肿瘤用实例讲解术中神经病理。

本书从成人幕上肿瘤、成人幕下肿瘤、颅底肿瘤和脊髓肿瘤等各种实际病例出发,全面详细的讲解了术中神经病理技术,为术中诊断颅内肿瘤,制定下一步手术方案提供了重要的参考依据。书中配以

大量清晰的病理学图片和资料并附有简单的病例介绍,使读者可以更好地了解病例情况,为读者提供了丰富的知识和重要的参考。

本书不但适合病理科医生阅读,对神经外科医师也同样有很大帮助。通过查阅本书,可以了解术中病理的最新技术,丰富神经病理学方面的各种知识,为制定进一步手术切除方案提供较为权威和全面的参考和指导。通过本书,可以提高病理科和神经外科医师的临床业务能力和技术水平,避免术中手术方案制定失误,提高病理科和神经外科医师的术中诊疗水平。

代从新 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Sherman, Carolan.

Lange Q & A.

6th ed.

McGraw-Hill

2012.xi, 339 pages

9780071745765

朗格问答(第六版)

——手术技术员考试

手术技术员是美国从事手术室日常工作的专业人员,工作性质与中国医院里面的手术室护士(包括巡回护士和刷手护士)类似。另外,手术室技术员还需要会操作某些特殊的器械,比如 C 形臂、内镜、腹腔镜、手术机器人等。

本书主要为准备美国手术技术员认证考试而编写。编者是新泽西州一个手术技术员培训项目的主要负责人。本书是一个模拟题库,书中共 1500 多道选择题,附有正确答案及习题详解。

本书分为六部分共 36 章。第一部分基础知识,共 4 章,包括医学名词、解剖、生理、微生物学、药理学和麻醉的相关知识。第二部分感染控制,共 3 章,包括无菌技术、消毒和灭菌,以及手术室环境。手术室环境方面的问题主要包括手术室

温度、预防辐射、手术室清洁等。第四部分患者医疗原则,共 5 章,包括患者转运和体位摆放、患者监测、心肺复苏、伦理和法律问题、以及职业危害。职业危害的问题主要包括辐射、感染、火灾、过敏等。本书的重点在第四至五部分。第四部分为术前准备,共 7 章,包括知情同意、备皮、消毒铺巾、手术室器械、缝线、引流管、敷料、计数、标本等。这些内容大多与我国的情况一致,但也有些不一样的地方。例如,本书特别强调,未经患者本人允许,知情同意书不能交给患者配偶翻阅,跟我国的情况大相径庭。我国的医务人员常重点向患者家属交代病情,有时甚至会出现患者配偶、儿女、亲属看到知情同意书,而患者本人并没有看到知情同意书,就接受手术的情况。第五部分为术中配合及术后处理,共 12 章,按照各个手术科室,如妇产科、眼科、整形外科、骨科安排章节,问题的重点在术中的器械、术式和疾病的专业名词。第六部分涉及手术室常用的技术,如电脑、电在手术中的应用,内镜、腹腔镜,以及手术机器人等。

本书附有光盘,书中的习题使读者便于自我检测掌握程度。

本书特别适合手术室护士使用,对想了解手术室常用器械和设备的相关人员也有一定借鉴意义。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 2 期

Operation primer

Peterli, Ralph., Offermann, Indre. (Eds.)

Laparoscopic sleeve gastrectomy

Springer-Verlag

2012.88 pages

9783642238895

腹腔镜袖式胃减容术

外科手术精要是由英德一流外科医生撰写的临床手术笔记。用一句话讲:就是“手术专家讲手术”,其特点是:手术高手亲自编撰,图片质量一流,内容完全

贴近临床，内容精确到每一个操作细节。本书系列自出版以来深受好评，有“外科手术菜谱”的美誉，并已逐渐推出多种语言版本。

腹腔镜胃袖状胃切除术是胃减容术的一种，适合帮助肥胖患者减肥，改善代谢综合征等。近年来因其安全性和有效性好，已逐渐被各国外科医生广泛开展。本书从手术方式、术前准备和手术步骤等三大方面对手术进行了图文并茂的介绍。附录中还介绍了解剖变异情况、经典手术记录、围手术期管理、术后并发症的处理等重要问题。文字简明，重点突出，手术图谱美观明了，手术图片清晰典型。

本书非常适合手术医生开展新手术前更新知识所用，同时也适合手术初学者开展手术前阅读，对手术感兴趣的医学生、护理人员甚至手术相关的患者和家属阅读本书可以增加对本手术的认识。本书的编写形式和编撰方式非常适合手术类型内容介绍，期待中国医生们也能尽早编撰出类似的高水平手术笔记。

赖雅敏 主治医师

中国医学科学院北京协和医院消化内科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Tosti, A., Beer, Kenneth., De Padova, Maria Pia. (Eds.)

Management of complications of cosmetic procedures handling common and more uncommon problems

Springer-Verlag

2012.v, 128 pages

9783642284144

美容治疗常见并发症处理

本书简要讲述了常见的微创美容治疗可能产生的并发症，包括注射填充、化学剥脱、点阵激光、染料激光、光子、光动力治疗、射频、肉毒素注射、滚针治疗等等。以上这些方法都是在美容外科普遍被认为创伤小、并发症少的治疗措施，因此国内很多非医疗机构为获取效益，也在

开展以上治疗。然而操作者的准入制度及操作规范的管理仍存在欠缺，导致以上微创治疗产生了很多的并发症，在临床上相当常见。

多数书籍重点讨论手术治疗带来的并发症，而忽视了这些微创治疗也会带来各种各样的问题。本书共 13 章，对每一种治疗的常见及不常见的并发症均列举图片说明，介绍并发症发生的原因、机理，并对并发症的治疗给出了建议。全书内容扼要，重点突出，简明易懂，所有开展微创美容治疗的医生在开始以上操作前如果仔细阅读本书内容，将极大减少目前与微创美容相关的各类并发症。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 2 期

Chu, Larry, Fuller, Andrea (Eds.)

Manual of clinical anesthesiology

Lippincott

2012.xxxi, 1387 pages

9780781773799

临床麻醉学手册

麻醉工作要求医生做到“在飞行中思考”。当夜班、急诊和处理有合并症的患者时，我们可能会遇到各种复杂棘手的情况。怎样才能有依据、有可操作性地应对临床问题，成功逆转险境？

麻醉学实践类书籍概念并非新近提出的，但本书的创新之处在于，作者通过大量简洁、醒目的图表、公式、照片将麻醉学实践的精要生动、直观地呈现在读者面前，使麻醉医生在遇到问题时能够最迅速地查阅到相关信息，对千变万化的临床情况给出及时准确的判断和处理。本书的编写工作由全国各地的专家合力完成，从原理到实践，将精髓的麻醉学基础知识与大量的临床经验总结归纳成便于临床应用的形式，展现了一个更为全面完整、细节丰富、高度专业化的流程。本书的读者群面向处于各个工作阶段的麻醉医生。

特别指出的是本书中药物剂量快速

查阅表中标注的药物剂量范围较大, 由于临床患者个体化需求不同, 因此麻醉医生在应用此表时应根据实际情况做出恰当的调整, 以保证患者的安全。相信这本可读性极强的《临床麻醉学手册》一定能够使各年资的麻醉医生从中获益。

俞怡平 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 2 期

Enhanced recovery

Francis, Nader.(Ed.)

Manual of fast track recovery for colorectal surgery

Springer-Verlag

2012.xii, 181 pages

9780857299529

结直肠手术快速康复外科手册

快速康复外科(fast track surgery, FTS)又称加速康复外科(enhanced recovery after surgery, ERAS), 是指通过多学科团队的努力, 采用有循证医学证据的围手术期处理的一系列优化措施, 以促进患者术后快速、高质量康复。快速康复外科已在许多择期手术中得到应用, 其中以结直肠手术中的应用最为成功。与传统诊疗方案相比, 结直肠手术采用快速康复外科理念, 可显著缩短住院时间, 减少住院费用, 且手术并发症及再住院率无明显变化。

快速康复外科的理念源于欧洲, 在欧洲的应用最早且最广。本书的 4 名主编及 19 名编委均来自欧洲。两名结直肠外科医师及一名麻醉及重症监护科医师来自英国。另一名外科医师来自瑞典, 是围手术期快速康复外科(ERAS)协会的主席。

快速康复外科的精华在于一整套围手术期理念的更新, 包括术前不行肠道准备, 缩短禁食时间(术前 6 小时禁食, 术前 2 小时禁水), 术前 10 小时、2 小时口服葡萄糖水。术中使用胸段硬膜外麻醉, 并留置硬膜外导管镇痛, 术中保温并避免输液过多。术后不常规留置胃管减压, 术后不放置或早期拔除腹腔引流管及导尿管, 术后早期饮水、

进食及下床活动。

本书共 11 章。第 1 章总论, 第 2-6 章分别介绍术前优化、减少应激反应、麻醉注意事项、液体管理及镇痛等快速康复外科的重点内容。第 7 章详细描述了结直肠手术中的快速康复外科理念, 有明确的时间表列出术前术后各天分别需要完成的事项, 简明实用。

快速康复外科几乎没有引进新的外科技术, 而主要是对围手术期处理流程的优化, 因此需要多学科团队, 包括外科医师、麻醉医师、手术室护士、病房护士、营养师等多学科团队的有力支持。本书第 8 章阐述了如何建立快速康复外科工作组。第 9 章介绍快速康复外科协调员的工作, 附 6 张流程图明确列出围手术期各天分别需要注意的关键事项。

作为一个比较新的围手术期理念, 而且牵涉到多学科团队, 因此快速康复外科的质控工作至关重要。本书的第 10-11 章介绍结直肠快速康复外科的效果评价、数据采集及质量审查, 并介绍了确保快速康复外科理念落到实处的 10 条建议。

最后需要指出的是, 快速康复外科理念在常规开腹结直肠手术中的应用最为广泛。近年来腹腔镜结直肠手术的开展越来越多, 腹腔镜和/或快速康复外科在结直肠手术中的地位和作用究竟如何, 尚待正在进行中的多中心前瞻性随机对照研究的结果。快速康复外科与腹腔镜联合应用, 既减少手术本身的创伤, 又从全局出发兼顾了围手术期处理措施的应激, 因此, 其应用前景值得期待。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Cambridge medicine

Urman, Richard D., Kaye, Alan David.
(Eds.)

Moderate and deep sedation in clinical practice

Cambridge

2012.xvii, 323 pages

9781107400450

中深度镇静的临床实践

每年,数以百万计的患者在医疗操作中需要镇静处理,不仅很多门诊者有镇静需求,有镇静需求的人数也急剧增长,鉴于目前对镇静的各方面需求不断增加,除麻醉医生外,很多非麻醉专业的医生和护士都参与到了镇静的实施中。因此,如何保证镇静的质量、专业性与安全性成为迫切要求。Moderate and deep sedation in clinical practice 是一本非常具有实用性的操作手册,本书参阅了最新文献,以平实通俗的语言向医护人员介绍了目前常用的镇静技术与药物,还讲述了非麻醉专业医护人员实施镇静的规范与资质获取,以及镇静实施安全性的保障策略。

本书分为 25 章,开篇先介绍了镇静原理与药理,针对不同患者如何加以评估并选择具有针对性的镇静方案,镇静的监护、设备要求与液体管理,而后针对老年、儿科、ICU、急诊、门诊、牙科、内镜室、放射介入治疗室、心脏介入治疗室、疼痛治疗和采卵中心等特殊人群与环境中的镇静技术分别加以介绍;此外,还分章节介绍了镇静并发症的预防处理、紧急心肺复苏、与镇静相关的争议性问题与未来发展趋势,镇静资质认证、要求、培训与模拟教学,医疗助理与护士参与镇静的职责、镇静流程与相关指南等。

本书是镇静实施方面一本内容较为详尽的专业参考书籍,是一本不可多得的好书,不仅仅针对麻醉医生,也为实施镇静的非麻醉专业医生和护士提供了专业知识参考与建议,相信大家会从中获益匪浅。

闫洪彦 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2013 年第 1 期

Gottarelli, Paolo

Modified inferior turbिनoplasty

a new surgical approach

Springer-Verlag

2012.xi, 86 pages

9788847024410

改良下鼻甲成形术

由意大利鼻整形外科医生 Paolo Gottarelli 教授编著的《改良下鼻甲成形术》一书,原文为意大利语版本,2012 年由 Springer 出版集团编译成英文版出版。全书共分为前言和 12 章两部分。前言部分从介绍现代下鼻甲手术的历史引入,重点介绍了作者在成长过程中给予他帮助的外科医生,以及他们在相关领域取得的成就。从第 1 章开始介绍内容包括:从 3000 年前古埃及时代开始的鼻科手术发展过程,鼻腔通气功能在人体健康中所起的重要作用,鼻腔的胚胎发育、解剖结构(美学结构、鼻腔骨结构、功能相关重要结构)以及鼻腔功能,下鼻甲的解剖及功能。本书还重点介绍了从医疗和美学角度进行下鼻甲疾病诊断的步骤,CT 影像学检查上了解鼻腔重要结构需要关注的问题,进行改良鼻甲成形的重要性。第 9 章为全书的主要部分,分步骤详细介绍了改良下鼻甲成形术的过程,主要包括:1. 鼻腔外侧壁重要解剖构造;2. 相关疾病的病理改变;3. 改良下鼻甲成形术的目标;4. 和此相关的矫形外科问题;5. 手术步骤包括:浸润麻醉方法、切口、分离、骨结构减容、黏膜血窦组织减容、冲洗和缝合方法。本书还涉及到一些与改良下鼻甲成形术相关的其他问题诸如:呼吸对称的概念和相关知识,鼻中隔偏曲手术后复发的处理方法,创伤后驼峰鼻的相关问题等。

本书作者从一名整形外科医生角度,采用一些整形手术理念和技巧,结合数十年的临床经验完成本书,全书图文并茂,手术步骤有详细的说明和图解,简单易懂,是值得一读的简明下鼻甲手术读本。

王剑 主治医师

中国医学科学院北京协和医院耳鼻喉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 1 期

Nouri, Keyvan (Ed.)

Mohs micrographic surgery

Springer-Verlag

2012.xxi, 563 pages

9781447121510

Mohs 显微外科学

Mohs 显微外科手术 (MMS) 经过近 70 年的发展, 因其对皮肤肿瘤良好的治愈率, 时至今日已经成为皮肤肿瘤手术中最有效和先进的手术方法。该方法由 Dr. Frederic Mohs 创建, 在手术过程中, 对肿瘤切除组织进行标记、冰冻、染色、显微镜病理判读, 最后确保肿瘤组织切尽后, 重建手术缺损。MMS 目前被广泛用于皮肤基底细胞上皮瘤、鳞状细胞癌、角化棘皮瘤、梭形细胞肿瘤、皮脂腺癌、Merkel 细胞肿瘤、Pagets 病等治疗。该方法由于采用显微技术精度控制, 因此保证切除癌变组织的同时, 尽可能地保留健康组织, 在某些眼睑、鼻部、嘴唇等面部肿物的切除中具有组织备用率低、复发率低特点。

美国佛罗里达州迈阿密大学医院的 Dr. Keyvan Nouri 是皮肤外科专家, 对于 Mohs 显微外科手术有很深的造诣。本书是他的新作, 共分为 47 章, 系统地讲述了 Mohs 显微外科的历史、发展、手术室设置、术前准备、术中标记、固定染色、切片制片、组织病理诊断、常见肿瘤技术要点及特殊部位手术要点等。文字简明扼要, 内容由浅入深并配有大量的图片。本书是 2012 年的新书, 不仅总结了过去十余年来 Mohs 显微外科手术的成熟技术, 而且展现了全球在 Mohs 显微外科手术的进展。书中专业性很强且较为深入的内容对于有一定经验的皮肤外科医生进一步深造和提升具有实用价值, 同时也是皮肤外科医生熟悉、掌握 Mohs 显微外科的好教材。

张凡 医师

北京积水潭医院皮肤科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 4 期

Operation primer

Becker, H., Homayounfar, Kia., Ghandimi, Michael.

Open total mesorectal excision (TME) for rectal cancer

Springer-Verlag

2012.92 pages

9783642238833

开腹直肠癌全系膜切除术

本书是 Springer 公司出版的 Operation primer 丛书中的一本, 本书分为三部分, 关于开放的直肠癌全系膜切除手术, 术中图片精美、清晰, 配合示意图及文字解说, 便于普外科医生及结直肠专科医生学习直肠癌全系膜切除的手术方法和要点。直肠癌全系膜切除手术是目前直肠癌根治手术的规范, 依据盆筋膜脏壁层间隙直视下分离解剖清晰, 减少出血和盆神经损伤, 缩短手术时间, 而且明显减少术后直肠癌复发率, 提高远期生存率。本书从术前准备到手术要点、困难状况的处理及并发症的处理等方面详尽清晰的描述, 图文并茂, 值得推荐。

吴斌 副教授

中国医学科学院北京协和医院普通外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 1 期

Kaye, Alan D., Fox, Charles J., Urman, Richard D. (Eds.)

Operating room leadership and management

Cambridge

2012.xiii, 290 pages

9781107017535

手术室的领导与管理

手术室是医院重要的技术区域, 承担着抢救和治疗病人的重要任务, 因此它要求安全齐备, 设计合理, 团队人员能够有效合作并高速完成工作。随着手术种类日益增加的多样复杂, 比如阑尾切除术既可以采取传统麦氏切口经开腹完成, 也可以经腹腔镜、机器人辅助完成, 人们对手术管理工作的专业性技能也提出了更高的要求。而手术室的领导和管理则是其核心内容, 能够确保所有政策、制度、工作人员以及团队高效、安全并且符合成本效益

的运作,为所有参与日常工作的医护人员和管理人员提供一个综合的有效资源平台。如何有效管理手术室,即是本书的核心内容。

本书分为四部分共 27 章,除了围绕手术室如何更好的管理这一核心内容展开,还讲解了特定的护理注意事项、病人的术前评估、绩效考评指标和疼痛门诊管理等情况。

第一部分(第 1-4 章)主要概述了手术室的管理策略,包括原则、如何成功建设一个高效手术室氛围、战略规划及决策。第二部分(第 5-10 章)详细分析了依据经济方面的考虑因素、效能及设计,包括对医院经济状况的把握、影响手术室产出效能的因素、手术管理与业绩、手术室功能的深度挖掘与再利用、手术室的建设和,此外,日间手术室的规划也是不可忽略的重要组成。第三部分(第 11-21 章)介绍了其中外科和麻醉科的管理,包括术前评估及管理、从手术医师的视角看问题、麻醉实践、麻醉团队的考评及绩效、麻醉服务的补充内容,还有手术记账编码系统及其可操作性、手术的编码、术后麻醉恢复室管理、疼痛管理、手术的电子管理系统,以及围手术期管理的展望。第四部分(第 22-27 章)讲述了手术室的安全、标准及信息技术,包括护理方面、联合委员会及其他委员会、质控与绩效、镇痛、围手术期患者信息管理和如何提高安全性的共识培训。

本书引人注目之处,就是内容有逻辑性,既循证,又注重实践性,覆盖面广而内容全面。本书由多位经验丰富的手术室高级管理者编写,期望在实际工作中有指导作用,有针对性地使所有管理者能够充分提高手术室的效率和利用率。

蔺晨 医师

中国医学科学院北京协和医院基本外科

源自《国外医学新书评介》(Cambridge)

2013 年第 1 期

Hettiaratchy, Shehan. (Ed.)

Plastic surgery

a problem based approach

Springer-Verlag

2012.xix, 244 pages

9781848821156

基于临床问题的整形外科学习手册

整形外科是一门涉及非常广泛的学科。本书的目的为以一种新的方法,即基于每个独立的临床问题对整形外科的知识进行讲解,使基本知识与临床结合更加紧密,也利于医学生的学习。全书分为 26 章,分别介绍了腹壁整形、眼睑整形、乳房重建、乳房缩小、乳房上提、烧伤后瘢痕挛缩、烧、唇腭裂、先天性手畸形、颅缝早闭、面瘫、颌面部外伤、男性乳房发育、手部相关神经麻痹、手部炎性关节炎、尿道下裂、下肢创伤、颈部肿块、复杂创面(压疮)、耳畸形、色素性病变、面部老化、神经卡压、严重软组织感染及鼻整形的临床知识。每章均附有典型病例图片,由疾病的定义、病史、体征、化验室相关指标、影像学检查及治疗方法分别讲解,简单明了,每章都类似于一份临床病历,能够让读者迅速有效的了解到与该疾病相关的临床要点。本书适合于初学者及整形外科低年住院医师阅读。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Allaria, Biagio. (Ed.)

Practical issues in anesthesia and intensive care

Springer-Verlag

2012.xii, 172 pages

9788847024595

麻醉和重症治疗实用问题解答

麻醉与重症监护治疗过程中,经常需要医生对患者状态作出迅速准确的评估,并立即采取恰当的治疗措施,以挽救患者的生命。循证医学的发展使得我们可以对既往的评估、治疗方法进行总结、对比,找到更好、更安全的方法。本书是由意大利的多位麻醉及重症医学专家根据近年来意大利卫生部编纂的 Medical Evidence Italia 中相关内

容,对麻醉和重症医学中一些广受关注的专题进行总结,作为继续教育的专题,便于相关专业医师学习并用于临床实践中。

本书共对下述 12 个专题进行总结:1. 老年患者重症监护治疗的临床、伦理及经济学方面的考量;2. 高危病人围术期目标导向血流动力学疗法是否仍有价值?3. 腹腔综合征与容量治疗:是搬起石头砸自己的脚吗?4. ICU 病人发生的急性肝衰竭;5. ICU 患者使用利尿剂的利与弊;6. 围术期和 ICU 出血的治疗:血液专家的观点;7. 保护性机械通气策略与高碳酸血症酸中毒:是耐受的结果还是另一种保护的方法?8. 我们能保证危重病人的用药是恰当的吗?9. ICU 病人肠道净化与抑制胃酸治疗的相关问题;10. 室上性心动过速患者肾、心、肺受累:ICU 医师的典型观点;11. 呼吸机相关性肺炎;12. 急性重度哮喘患者行机械通气治疗。

本书的目标读者群是麻醉和重症医学专科医师,但对其他专科医师也有借鉴的意义。文章采用平叙的写作方法,提出问题、回答问题,重点在于患者评估及处理,简洁实用,便于阅读及查阅。除了常规重点关注的问题,还有一些尚存争议的课题也有涉及,如目标导向血流动力学疗法、保护性机械通气策略等。

谭刚 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2012 年第 4 期

Nagy, Zsolt Peter., Varghese, Alex C.,
Agarwal, Ashok (Eds.)

Practical manual of in vitro fertilization

advanced methods and novel devices

Springer-Verlag

2012.xxiii, 703 pages

9781441917799

体外受精的实践手册

——高级方法与新器械

体外受精(in vitro fertilization, IVF)是治疗不育的高级技术。本手册出版发行的目的就是为了让在理论和实践两

个方面都为读者提供最现代的关于 IVF 各个方面的综合详尽介绍。手册非常出众且选择了特别容易让人接受的话题,提供了大量全面的关于体外受精工作中已经良好建立并正在进行中的诊断和治疗技术领域的系统介绍。在整个章节中,采用了独特的编排结构,包括简要介绍、关键词、实验室过程的逐步操作流程、一定篇幅的专家评论、临床关注的重点问题以及一系列的参考文献。手册还提供了一些目前认为是实验性的技术,但是可能在不远的将来,例如几年后应用的新技术的精彩操作步骤。

全书分为 13 部分共 75 章,分别聚焦的话题是:IVF 实验室的建立与运行,IVF 实验室的设备与培养系统,体外受精,胚胎培养方法,精子制备和选择,受精过程,显微操作,胚胎的评估、分级与辅助孵化,对卵子和胚胎的活检过程,冷冻保存,胚胎移植,辅助生殖技术(ART)实验室的管理与调节,以及某些特殊话题。

特别值得提出的是,本手册的各个专题的作者都是相关专业最著名的专家,总共有 184 位,他们来自世界各地。由于手册的选题范围很广泛,既有理论也有实践,读者需要的许多结果都很容易获得,还附有高质量的参考文献,是所有从事辅助生殖技术的理想参考书,能够给予生殖内分泌学家、泌尿外科学家、胚胎学家、生物学家以及从事研究的科学家们以有效的指导。除了文献之外,对于临床医生和从事基础研究的科学家来说,手册也是无可替代的知识来源,具有较高的参考价值。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Miller, Mark D., Sanders, Timothy G. (Eds.)

Presentation, imaging and treatment of common musculoskeletal conditions

MRI-arthroscopy correlation

Elsevier

2012.xiv, 772 pages; 1 DVD

9781437709148

骨肌系统常见病变的临床表现、影像和治疗

——MRI 和关节镜对照

本书讲述的主要是关节及周围骨质常见病变的临床表现、影像诊断和治疗，特别是 MRI 及关节镜在关节病变中的应用。本书共分七部分，第一部分是总述，包括 MRI 的基础知识，及关节镜检查的简介。然后分别介绍了肩关节、肘关节、腕关节和手、髋关节、膝关节、腿（以踝关节、足为主），每个关节在总论中都概述了两部分内容：1. MR 成像技术，包括常规扫描、直接 MR 关节造影及间接 MR 关节造影技术，以及 MR 正常关节解剖；2. 关节镜的具体操作方法、适应症、并发症等。在每个关节的各个病变的介绍中，包括了临床表现、体征及分类等，并详细介绍了 MRI 表现，在这里作者还总结了自己的临床经验和阅片的重点以及会遇到的诊断陷阱。接下来作者介绍了治疗方法，包括手术、关节镜及保守治疗，各种方法的适应症，手术和关节镜的操作方法、并发症、术后恢复，以及术后 MRI 评估。

本书引用了丰富的图片和表格，包括 X 线、CT、MR 图像、查体、关节镜及手术照片，还有各种解剖、手术示意图，图像清晰，病例丰富，而各种表格的应用，使得知识点更加条理性，便于对照和记忆。本书的每部分都是由放射科专家及骨科专家共同完成，目的是两个：1. 让骨科大夫明确影像检查在治疗前后的作用和局限性；2. 让放射科大夫了解常见的骨肌病变的临床表现、体征和治疗的选择。因此本书成为了沟通骨科医师，特别是关节镜医师和骨肌放射医师的桥梁。

总之，本书文字简洁、条理清晰，病例丰富，能够全面的了解关节及骨肌常见病变的临床与影像，对于放射科医师及骨科医师都有很强的实用和参考价值。

张燕 副主任医师

中国医学科学院北京协和医院放射科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 2 期

Garden, O. James. (Ed.)

Principles and practice of surgery 6th ed.

Elsevier

2012.xi, 507 pages

9780702043161

外科学原理与实践（第六版）

与享誉世界的内科教材《戴维森内科学原理与实践》一样，本书也是爱思唯尔公司经典的“学生参考书（student consult）”系列之一。

本书分为三部分共 27 章，紧密围绕外科手术这一中心展开。第一部分主要介绍了围术期处理原则，包括代谢、水电解质平衡及休克，输血，营养支持，抗生素与感染，伦理、术前评估与麻醉，癌症的手术处理原则，创伤，实践操作和患者调查，术后护理与并发症和日间手术等。第二部分主要介绍了疝气、急腹症、食管、胃肠、肝胆胰脾、消化道等消化系统手术。第三部分则是多个专科手术的介绍，包括整形外科、乳腺外科、内分泌系统、血管外科、心胸外科、泌尿外科、神经外科、器官移植、耳鼻喉手术和眼科手术。

外科学是思维与动手并重的实践性科学，本书很好地兼顾了二者。相比于传统的教科书，本书第一部分除系统阐述围术期主要考虑的原则性问题，另设有“实践操作与患者调查”的章节，图文并茂地介绍了局部麻醉、缝合、面罩通气、气管插管、环甲膜切开术、胸腔引流、置鼻胃管、腹腔穿刺、中心静脉插管、心包穿刺、置导尿管等基本具体操作的方法。全书内容简单明了，避免了过于深入的专科知识，用简洁的文字、图片和图表让读者了解外科学最基本的概念，例如在结直肠癌的手术介绍中，并没有提到 Miles 术、Dixon 术等术式，也没有提及直肠癌全直肠系膜切除（total mesorectal excision, TME）等专有名词，仅仅点明“系膜切除”、“扩大根治”等概念的重要性。此外，书

中的循证医学框,为读者提供最新的循证医学证据,并给出文献来源,方便读者查阅;每章均有多个总结框(summary box),为读者提供了快速复习、快速浏览精要内容的方式。

作为一本面向医学生、年轻的外科医生的教科书,本书向读者展示了外科学的精要,并给予他们对于外科学最基本的总体印象,方便搭建学科知识框架,并在日后工作和学习中不断充实丰满。本书设计新颖,既方便于快速查询,又能提供最新的循证医学信息,可以让读者在早期外科学实践中站在正确的角度快速解决问题,同时使之认识到追踪学科新进展的重要性。对于接触临床工作不久的医学生和医生,这是一本可以为日后临床知识技能的高楼大厦奠定稳固基石的好书。

吴斌 副教授

中国医学科学院北京协和医院普通外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Karcz, W. Konrad., Thomusch, O. (Eds.)

Principles of metabolic surgery

Springer-Verlag

2012.xiv, 422 pages

9783642024108

代谢外科学原理

在全球范围内,肥胖是一个日益严重的健康问题,许多疾病与肥胖紧密相关,如 2 型糖尿病、高血压、心衰等,需要消耗巨额医疗费用。在病态肥胖的治疗中,运动、饮食控制、药物治疗及其他一些物理治疗效率低,极易反弹,只有通过外科手术,才能获得持续有效的减重效果。代谢/肥胖外科学就是一个旨在通过手术方法治疗病态肥胖及其相关疾病的亚专业。

本书分为五部分。第一部分讲述关键的背景知识,共 12 章。作者回顾了肥胖和代谢外科学的发展史,讲解了超重和肥胖的保守治疗,深入介绍血脂、代谢综合征、深静脉血栓与肥胖外科的关系。还有专门的章节介绍儿童肥胖在诊治上的特殊挑战。

本书的第二部分共 3 章,介绍术前评估和手术指征。第 13 章讲解减肥手术的生理和心理禁忌证。第 14 章介绍肥胖症患者给麻醉带来的挑战。第 15 章介绍如何选择患者和手术方式,还附有根据术前体重、术前共患疾病、术前进食行为选择手术方式的流程图,简明实用。

第三部分共 8 章,介绍减肥手术的各种不同术式。减肥手术经过几十年的发展和验证,逐渐趋于统一和规范,目前临床常用的手术方式主要包括两类,即胃限制性手术和吸收不良手术。限制性手术主要有胃束带术、袖状胃切除术,吸收不良手术主要有 Roux-en-Y 胃旁路术、胆胰分流术等。腹腔镜可调节胃束带术(LAGB)是限制性手术的一种,对胃肠道解剖的创伤最小,也是应用最广泛的减肥术式之一。减肥手术对治疗 2 型糖尿病有一定作用,但也有其局限性,第 23 章对该话题进行了深入的介绍。

第四部分共 5 章,主要介绍代谢手术后的相关问题,包括术后管理、现代 CT 和 MRI 技术、营养不良相关的实验室检查、生活质量评价。第 28 章介绍病态肥胖女性在减肥手术后的妊娠、体重增长、妊娠糖尿病、妊娠高血压以及产后的相关特殊问题。

第五部分共 5 章,介绍肥胖症的二次手术、减肥术后的整形外科手术、减肥后的疝修补术,肥胖症患者的慢性静脉功能不全以及静脉性溃疡。第 33 章对代谢外科学的未来,减肥手术的改进都进行了展望。

肥胖和减肥都已经成为街头巷尾的广大民众耳熟能详的话题,也是未来中国医疗界需要面对的一大挑战,而且牵涉到许多不同的学科。相信本书对广大医学生,以及普通外科、内分泌科、妇产科、营养科、整形外科等相关科室的医师均有裨益。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Nanda, Anil. (Ed.)

Principles of posterior fossa surgery

Thieme

2012.xv, 252 pages

9781588906632

后颅窝病变的外科治疗原则

后颅窝位于颅底后部，主要容纳脑干和小脑，解剖结构重要、复杂，该部位的病变手术风险和难度大，其中桥小脑角区、松果体区以及脑干部位的病变在神经外科历史上有很长一段时间被称为手术禁区，无法外科切除；随着显微神经外科技术的出现和发展以及对该区域显微解剖认识的深入理解，桥小脑角区、松果体区以及脑干部位病变的手术治疗逐步开展，近年来更是飞速发展。但是，对于神经外科大夫而言，后颅窝病变的外科手术是一大挑战，如何提高后颅窝病变的外科治疗预后一直是值得神经外科大夫热心关注的难点。

后颅窝病变种类众多，包括肿瘤、血管病、畸形、外伤、感染等。其中桥小脑角区的听神经瘤、岩斜区的脑膜瘤、松果体区的生殖细胞肿瘤、后动脉循环系统的动脉瘤较为常见且手术难度大，不同疾病的临床表现、影像学特点、治疗方法和预后均有所不同。本书正是基于这一领域的快速发展，系统介绍了后颅窝病变诊治的历史发展变迁、后颅窝解剖以及后颅窝病变的治疗方法。本书分为四部分。第一部分为总论，介绍后颅窝外科技术的发展、后颅窝的显微解剖、后颅窝影像学特点、后颅窝常见病变。第二部分介绍疾病的治疗，重点介绍 Chiari 畸形、颞骨外伤、感染、血管病。第三部分介绍外科技术，包括岩斜区肿瘤、颈静脉球瘤、听神经瘤、面肌痉挛和三叉神经痛的微血管减压技术、基底动脉动脉瘤的外科治疗技术、松果体区和脑干病变的外科治疗技术。第四部分介绍了后颅窝病变的分流技术和儿童后颅窝病变的外科治疗。本书内容全面、翔实，图文并茂，有助于读者对疾病和手术技术的理解。

本书主要供神经外科医师阅读，同时

可供神经内科医师、神经放射科医师以及励志从事于神经科学专业的学生作为参考，有助于他们对后颅窝病变治疗的进一步认识和理解，为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2013 年第 1 期

Machiraju, Venkat R., Schaff, Hartzell V., Svensson, Lars G. (Eds.)

Redo cardiac surgery in adults

2nd ed.

Springer-Verlag

2012.x, 205 pages

9781461413257

成人再次心脏手术学（第二版）

再次心脏手术风险较大，是每位心外科医师不得不面对的挑战。本书作者介绍了来自美国梅奥诊所、克利夫兰医学中心临床医生的经验体会，是一本详细的成人再次心脏手术学教材，作者们不但描述了标准的手术方法，而且对每项技术细节需要注意的要点及与之相关的并发症进行了详实阐述，详细到某一针如何缝合在何处、摆动锯的操作技巧等，可以说是实践经验的总结。

本书为第二版，在第一版的基础上，有了很多令人耳目一新的变化，增加了很多章节，融合了最新的再次心脏手术学进展和理念。全书共 21 章，包括成人再次心脏手术相关的各个方面，介绍了再次冠脉搭桥手术、再次瓣膜手术、再次先天性心脏病手术、再次主动脉手术的技术细节及结果。本书在编排上最大的特点就是注重手术操作，没有过多空洞的理论和不切实际的假说。

总之，本书适用于从事心脏外科专业的临床医生、医学生，相信会帮助读者在临床工作中克服再次心脏手术的种种困难，降低患者死亡率，挽救再次接受心脏手术的患者。

刘剑州 医师

中国医学科学院北京协和医院心脏外科
源自《国外医学新书评介》(Springer)
2013 年第 1 期

Duncan, Scott F. M. (Ed.)
Reoperative hand surgery
Springer-Verlag
2012.xi, 443 pages
9781461423720
手外科再次手术学

《手外科再次手术学》(reoperative hand surgery), 应当说, 算不上传统意义上的巨著, 但如果因此就认定此书只是对手外科博大的内容作肤浅的泛泛而谈, 那就错了。打开目录, 看到编排, 自然明白, 所谓书如其名: 本书不求面面俱到, 比如, 每章的历史背景或文献综述多一笔带过, 讨论内容围绕在首次手术未达预期, 进行再次手术时需要面对的问题。这正是本书的精彩、独到之处。

毫无疑问, 再次手术较首次手术复杂, 术前面对的问题更多。如书中所讲, 首次手术失败后, 再次手术时机的选择, 不仅要从专业知识角度考虑, 还要结合患者的心理及社会因素。还有, 再次手术备选术式多样, 各有优缺点, 如何选择, 需要考虑患者的年龄、爱好、个人要求、首次手术术式、解剖基础等。比如, 舟骨骨折不愈合术后再次不愈合, 需要结合患者的年龄、首次手术植骨方式、骨折部位的血运及关节炎改变情况, 选择对骨折部位处理、复位后固定还是进行局限性腕关节融合, 如果进行复位是否需要增加舟骨局部的血运, 并选择适宜的固定方式, 诸如此类(见第 9 章)。

本书的最大特点是力求简洁和精确。目录编排一目了然, 使读者很容易便能找到自己急需阅读的术式。文字简洁, 指南性强, 讨论以再次手术为中心。本书图文并茂, 图片直观的反映手术的重要步骤或将整个操作加以概括。

现代医学对手外科医生要求近乎苛刻, 全面的知识结构、精细的显微操作、超长的手术时间、频繁的夜班……我们难

免有应接不暇之感。拥有此书, 如同暗夜中的灯火, 为读者指引, 前行。

郭阳 医师
北京积水潭医院手外科
源自《国外医学新书评介》(Springer)
2014 年第 2 期

Miller, Mark D. (Ed.)
Review of orthopaedics
6th ed.

Elsevier
2012.xvi, 856 pages
9781437720242

骨科速览(第六版)

年轻骨科医生成长过程中, 需面对各种资格考试与认证, 由马克·米勒教授主编的 Review of orthopaedics 在美国是作为骨科医生复习, 准备认证考试使用的重要工具书, 本书已更新至第六版, 且在美国 Amazon 网站该专业领域销售量第一, 足以证明本书的价值。初次见到本书, 但粗略一读便觉得术中所写是我们年轻医生所需, 立刻爱不释手。

全书共 13 章, 均经过精心挑选, 专注于骨科领域一个特定的主题。第 1 章以介绍骨科及围手术期基本知识; 第 2 章主讲运动系统解剖, 其中精美的插图会让你爱不释手; 第 3 章介绍小儿骨科内容; 第 4 章主讲运动医学内容; 第 5 章介绍成人髋膝肩肘关节重建; 第 6 章为足踝外科内容; 第 7 章介绍手外科、上肢及显微外科内容; 第 8 章主讲脊柱外科内容(此部分内容相对简单, 与美国脊柱外科划分至神经外科相关); 第 9 章介绍骨骼肌肉系统肿瘤内容; 第 10 章以相当篇幅介绍康复知识; 第 11 章主讲骨科创伤。第 12 章介绍骨科执业相关准则, 需遵循的伦理学准则; 第 13 章介绍骨科临床研究及生物统计学知识。在每章头尾, 对该主题考试的关键点予突出显示, 以便快速参考。读者亦能在 expertconsult.com 检索本书完整的在线内容, 且可链接到完整的参考文献和源材料。

相比目前国内所编的各类考研及执业

医生参考书，首先各章的内容均紧跟文献做了更新，非常深入，确保您获得最新的知识和掌握最高等级循证医学治疗信息。其次书中丰富而又优良的插图、表格确保您能一目了然。简洁与全面达到了一个完美的统一。

本书是年轻医生一本理想的快速参考手册，适用于医学生、住院医生及低年主治医师。

彭慧明 主治医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

Berry, Daniel J. (Ed.)

Revision total hip and knee arthroplasty

Lippincott

2012.xvii, 664 pages

9780781760430

人工髋膝关节翻修术

本书是著名的关节外科教授 Daniel J. Berry 等人奉献给广大骨科医师的一本巨作，对于人工全髋关节置换和全膝关节置换术的翻修术作了系统的讲述，内容包括了术前评估和处理，术前计划及入路选择，手术技巧，特殊病例的处理策略及并发症等诸多方面，具有很强的指导性，是每位关节外科医师的案头必备丛书。

本书分为 12 部分共 59 章，书中对翻修术中可能遇到的多种问题及解决方法作了详细阐述，且附有大量插图，包括术中照片、X 线片、产品照片及示意图等，图文并茂，更便于读者直观形象的理解问题。书中强调了各种分级及分期方法，便于有针对性的提出相应的解决方案。本书的前沿性很强，讲述了目前翻修术中的新指导理念，对近年来的多项临床研究作了总结，引用多篇最新文献，可作为关节翻修方面丛书的一个风向标。

更值得一提的是，本书的作者均为著名的关节外科教授，有丰富的关节翻修经验，对如何推进这个领域的发展思考多年并付诸临床，且勇于提供失败的病例而将

自己珍贵的经验与诸位关节外科医师们分享，同时强调关节翻修要不失“创造性”，针对不同的病例设计独特的手术方案，在关节翻修领域确实起到了引领的作用。

钱文伟 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2013 年第 1 期

Sabiston, David C., Townsend, Courtney M. (Eds.)

Sabiston textbook of surgery the biological basis of modern surgical practice

19th ed.

Elsevier

2012.xxv, 2124 pages

9781437715606

Sabiston 外科学教科书（第 19 版）

——现代外科实践的生物学基础

从 1936 年的第一版开始，《Sabiston 外科学教科书》（即克氏外科学）已经成为知名度最大、质量最高、更新最及时的几种外科学教材之一。老一辈医学家，如著名的心胸外科专家吴英恺院士、小儿外科专家张金哲院士，在青年时代都将此书作为潜心研读的教材。2012 年，本书推出了最新的第 19 版。

全书分为 13 部分共 73 章。内容涉及外科学的历史发展、外科基本原则、以及外科学各专科的临床诊治。第 1 部分为外科的基本原则，介绍外科学的历史、伦理、职业精神，以及代谢、创面修复、再生医学等内容。第 2 部分为围手术期的处理，还介绍了麻醉镇痛，以及外科技术的进展（如机器人手术和远程医疗）。第 3 部分为创伤和重症医学。第 4 部分为器官移植和免疫。第 5 部分为外科肿瘤学。第 6-12 部分主要是以器官系统为单位的各个专科：头颈外科、乳腺外科、内分泌外科、食管外科、腹部外科、心胸外科、血管外科。第 13 部分为普通外科中的专科（包括小儿外科、神经外科、整形外科、手外

科、妇科、泌尿外科等)。

近年来外科学强调的若干理念,如循证医学和围手术期患者安全,在本书中有专门的章节进行介绍。循证外科学的章节,重点强调如何批判性地阅读外科学文献,对文献的结论不能盲从,而是有一套系统的方法来辨别研究结论的可靠程度。围手术期患者安全也是一个非常重要的话题,不但要避免做错手术、做错部位等低级错误,还要尽量使患者从手术打击中恢复过来,使手术能真正地帮到患者。具体措施包括合理使用预防性抗生素及手术室安全核对表等。

随着科学技术的进步,各种疾病的诊断和外科治疗,无论是在观念和应用技术上都发生了日新月异的变化,本书引用了大量的最新文献,对这些进展性内容进行了简要的总结,并强调了已经达成共识的原则性内容。对外科各专业的新理论、新技术、新手术,如再生医学、器官移植、机器人外科、微创外科等都进行了详细的介绍。

作为一本全面、系统的外科学教材,本书适用于医学生和中青年外科医师,用以充实自己的理论知识;对于医学院校中担任教学任务的临床医生,也是一本非常有价值的参考书。相信阅读本书的读者中会出现更多优秀的外科医生。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012年第1期

Weiss, Robert A., Weiss, Margaret A., Beasley, Karen L.

Sclerotherapy and vein treatment
2nd ed.

McGraw-Hill

2012.xiii, 233 pages

9780071485425

硬化剂治疗和静脉性疾病治疗(第二版)

以下肢静脉曲张,毛细血管扩张等临床表现为主的下肢静脉性疾病是血管外科的门诊最常见疾病。传统的手术治疗因

创伤较大,被很多医生和患者所不能轻易接受和采纳。硬化剂治疗静脉性疾病的应用在国外已经广泛开展,但在我国的推广还不规范。来自美国约翰·霍普金斯医科大学皮肤科的三位教授组织编写的2012年版《硬化剂治疗和静脉性疾病治疗》已经是第二版了。作者在10年前完成第一版时,就已经使用硬化剂治疗了16000例患者,而至今,作者已经为近40000例患者进行了硬化剂治疗,堪称经验丰富。作者们通过此书与广大读者分享经验,非常值得一读。尤为可贵的是,全书插图众多,形象直观,对于那些初步涉猎者帮助很大。

全书共分为25章,第1-10章是关于静脉性疾病的概况和介绍,其内容包括:静脉性疾病分类,主要介绍CEAP分类系统;静脉解剖结构;静脉血管的组织学特点;静脉性疾病的病理生理结构;静脉性疾病的常用治疗指南;病史和体格检查;常见临床表现;多普勒检查在静脉性疾病的应用;其他检查手段;静脉造影。第11-19章是关于硬化剂在各种静脉性疾病的应用,其中最多的文笔用于在下肢大隐静脉曲张和毛细血管扩张的应用,对使用硬化剂的选择、压迫治疗在硬化剂治疗中的作用,一些特殊情况及困难问题的处理都做了详细的阐述,以使得此术式更能为人了解;此外对面部、上肢、腹部等位置的血管疾病,尤其是面部蜘蛛痣的治疗做了介绍。第20-23章是其他治疗手段在静脉性疾病的应用,包括激光治疗、射频等手段,成为硬化剂的有益补充。第24章是并发症的处理。第25章是硬化剂治疗的培训过程。

虽然作者是来自皮肤科的教授,但其丰富的临床经验介绍非常值得我们血管外科医生学习,要充分了解在国内此部分的治疗还处于空白,尤其是在大型综合性医院的开展远远不能满足患者的需求。一些私营医院却早已广泛使用,但其临床的效果需要严密的监测。所以,我认为,作为一些希望开展此工作的各种血管外科

和皮肤科, 以及整形科医生都值得拜读此书。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2012 年第 1 期

Patel, Hitendra., Joseph, Jean. (Eds.)

Simulation training in laparoscopy and robotic surgery

Springer-Verlag

2012.xvi, 103 pages

9781447129295

腹腔镜及外科手术机器人的模拟培训

“不伤害”是医学伦理的重要基础之一, 但是外科手术医生的培养过程很难完全符合上述标准。术者往往要经历很长一段由生而熟的过程, 期间不可避免可能造成对患者的伤害。

1935 年的一场空难导致了航空业核查单制度的改革。外科医生由此受到启发从而催生了手术核查单制度, 拯救了无数人的生命, 此举已经获得了世界卫生组织的高度肯定。进而, 对于复杂而涉及到多人合作的外科手术, 模拟培训技术一直受到关注并且进展很快。随着腹腔镜等微创手术技术的发展, 模拟手术培训的技术基础逐步加强。手术机器人的设计初衷原本是培训外科医生的模拟教学机, 当前它已经成为医界的新星了。

本书共十章, 介绍了如下内容: 手术核查单的起源, 外科手术过程中的非技术因素, 腔镜手术和模拟培训的发展现状和方向, 模拟培训在医学教育中的意义, 多媒体培训与传统医学教学方式的区别和意义等。

本书比较适合医学教育者、医院管理人员阅读。模拟培训在我国医学教育方兴未艾, 推广模拟培训势在必行。本书对于该类教学的实施方法和推广意义做了充分的介绍, 有一定借鉴意义。

赖雅敏 主治医师

中国医学科学院北京协和医院消化内科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 3 期

Benzel, Edward C., Francis, Todd B. (Eds.)

Spine surgery techniques, complication avoidance, and management

3rd ed.

Elsevier

2012.Vol.1-2

9781437705874

脊柱外科学(第三版)

脊柱外科是极富挑战性的外科分支。由于脊柱位置比较深在, 并且毗邻复杂的神经、血管结构, 显露比较困难; 同时脊柱外科是一门需要“刚柔相济”的学科, 面对的是人体的脊梁、最硬的骨头, 要解救的却是最柔软、最容易受伤的脊髓、神经。脊柱外科医生的成就感是无与伦比的, 当你魔法般地把扭曲的脊柱变直, 当你解除脊髓、神经根的压迫, 患者奇迹般恢复行走能力、不再承受痛苦折磨的时候, 你在病人眼中就是一个拯救世界的英雄。但是, 脊柱外科手术一旦有所闪失, 其后果也是灾难性的, 如果患者发生脊髓损伤导致瘫痪, 不管是医生还是患者, 面对的则是长久的梦魇。

因此, 作为一名脊柱外科医生, 需要终身地学习, 我们需要不断地更新脊柱外科手术技巧, 更重要的是我们需要知道如何避免各种并发症, 以及一旦出现并发症, 我们应该如何及早、正确地处理, 将损害降低到最小的程度。Benzel 教授主编的 (Spine surgery: techniques, complication avoidance, and management) 正是为了这个目的而编写。本书的第三版参与编写的作者都是北美地区在学术上最为活跃的一批脊柱外科医生, 保证了本书具有非常高的参考价值。

本书分上、下卷, 11 部分共 234 章, 包括了脊柱外科的发展历史、相关基础知识、解剖和手术入路、各种手术技巧、脊柱外科器械、运动保留策略、外科辅助手段、保守治疗、特殊并发症的预防与处理、争议热点和后记部分, 其中最富有特色的部分是各种特殊并发症的预防与处理和

脊柱外科的争议热点。争议部分的撰写无疑是非常精心的,例如第 214 章论述的是早期的脊髓型颈椎病究竟是保守治疗还是手术治疗,主编分别邀请的是主张手术治疗和非手术治疗的代表性人物进行独立地阐述,或许读者得到的并不是确定性结论,但无疑这样的编写更加符合学术争议的现实,学会独立思考比单纯地接受知识更为重要。

总之,本书内容翔实新颖,插图精良,既包括了很多基础知识,又突出了最新进展,极具参考价值,比较适合作为脊柱外科专业医师的高级参考书。面对并发症,如同本书中的序言中所说,最明智的方法无疑是观察他人的并发症并汲取教训。Benzel 教授主编的《脊柱外科学》无疑是非常值得推荐给同道的优秀作品。

余可谊 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Handbook of sports medicine and science
Zachazewski, James E., Magee, David J.
(Eds.)

**Sports therapy services
organization and operations**

Wiley-Blackwell

2012.ix, 125 pages

9781118275771

运动治疗服务

——组织和运作

本书系国际奥委会医学委员会组织专家编写、由 Wiley-Blackwell 出版的运动医学和科学手册系列著作之一。由美国麻省总医院 (MGH) 的 Zachazewski J. E. 和加拿大 Alberta 大学的 Magee D. J. 联合主编。

相比目前市面上大量存在的关于运动伤害治疗的书籍,本书的特点在于由权威体育机构组织全球相关各领域权威专家集体撰写,全面而综合地介绍了运动治疗的组织和实施,可看作该领域的指南性著作。

本书集中介绍了运动治疗和康复的实施对象、时间、做法及其重要意义,特别阐

述了大型运动会有关项目所可能产生的运动伤害的防护及治疗,介绍了围绕这些项目的运动医学的准备、实施、监测及人员管理和沟通等。

本书观点明确,阐述较为清晰和完整,文献收集较为系统,有一定参考价值。其完整性和权威性较其它同类书籍更为突出。但本书主要涉及大型运动会相关项目的运动治疗和康复,所涉及领域较为集中和专业,其读者范围可能相对较窄。总体评价:较好。

于康 教授

中国医学科学院北京协和医院营养科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2013 年第 2 期

Stoelting, Robert K., Hines, Roberta L.,
Marschall, Katherine E. (Eds.)

**Stoelting's anesthesia and co-existing
disease**

6th ed.

Elsevier

2012.x, 674 pages

9781455700820

Stoelting 麻醉与并存疾病 (第六版)

1983 年,第一版《Stoelting 麻醉与并存疾病》印刷发行。该系列参考书详细介绍了并存其他疾病患者的病理生理状况,以及如何在围术期为他们提供相关治疗与麻醉。本着上述出发点,本系列图书迅速成为了最受麻醉医师欢迎的案头参考书,连续三版都销量惊人。2008 年,本书已再版至第五版。但是随着近年来医学理念和知识的迅速发展,新的药物和治疗方式的出现,以及各大临床指南不断更新,再版本书的呼声不断高涨。2012 年全新的第六版《Stoelting 麻醉与并存疾病》终于与读者见面了。

在第六版的《Stoelting 麻醉与并存疾病》中,典型并存疾病的病理生理改变和治疗方案相关内容全部进行了更新,涵盖了各大医学会和医师协会推荐的临床指南,并为麻醉医师总结了并存疾病的推荐治疗方案。书中用更多的图表清晰表述了并存疾病的特点,以及推荐处理或干预

方式,方便麻醉医师查询。本书还特意对新的药物或手术治疗方式进行介绍,便于麻醉医师结合相关内容选择合适的麻醉方案。

本书共 28 章,按照并存疾病涉及的系统或器官分别进行介绍,包括缺血性心脏病、心脏瓣膜病、先天性心脏病、心脏传导和心律失常、全身性高血压和肺动脉高压、心力衰竭和心肌病、心包疾病和心脏创伤、血管疾病、呼吸系统疾病、脑相关疾病、脊髓疾病、自主神经系统和外周神经系统疾病、肝脏和胆道疾病、胃肠系统疾病、先天性代谢缺陷、营养性疾病(肥胖和营养不良)、肾脏疾病、水电解质及酸碱平衡紊乱、内分泌疾病、血液疾病、皮肤和肌肉疾病、感染性疾病、癌症、免疫系统功能障碍相关疾病、精神疾病/药物滥用/药物过量、妊娠相关疾病、儿科疾病和老年疾病,几乎涵盖了临床工作中麻醉医师所能遇见的各种并存疾病,是信息量与实用性兼顾的经典参考教材。

张砭 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 1 期

Kao,Lillian., Lee,Tammy (Eds.)

Surgery PreTest self-assessment and review
13th ed.

McGraw-Hill

2012.ix, 374 pages

9781259010682

美国执业医师考试外科模拟试题
(第 13 版)

《美国执业医师考试外科模拟试题》是 McGraw-Hill 出版的美国执业医师考试模拟试题 (PreTest) 系列丛书之一。PreTest 系列以备考为出发点,由历年真题及模拟试题库构成,按照考点和内容分类成章节;在答案部分除了给出正确答案,还提供了丰富的讲解和拓展知识内容等,让考生们不仅知其然,还知其所以然。PreTest 系列在美国医学生中被誉为执业

医师备考的“红宝书”,是所有医学生的必备练习册。

本书是 PreTest 系列的外科部分,主要帮助考生们复习和巩固在美国执业医师考试第二部分临床知识考试 (Step II CK) 中所必须掌握的外科相关知识。本书已更新至第 13 版,较之前版本除了加入最新的试题库外,答案部分还提供了更详细的解释和拓展知识点补充。由于 Step II CK 中设计的问题主要是临床场景问题,考察考生们处理和解决真实临床问题的思维过程和能力,因此本书除了能帮助考生们备考外,还能帮助医学生/住院医师模拟训练解决临床问题的能力。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 1 期

Moore, Forrest O. (Ed.)

Surgical critical care and emergency surgery

clinical questions and answers

Wiley-Blackwell

2012.xiii, 461 pages

9780470654613

外科重症监护和急诊外科学临床问答

对于外科医师而言,如何发现和诊治危重病人以及如何妥善处理急诊病人是经常需要面对的重要问题。在外科住院医师考试的笔试和口试中,都有针对重症监护和急诊外科的问题。本书针对美国外科住院医师考试编写,四位主编为外科、重症监护科和急诊科的资深专家,内容覆盖外科重症监护以及急诊普通外科学。

本书分为两部分。第一部分外科重症监护,共 25 章。从呼吸生理、气道管理,到镇静镇痛、急性肾衰,涵盖了重症监护的各个方面。第二部分急诊普通外科学,共 12 章,主要可以分为两个方面,第一方面为各科创伤,第二方面为分器官系统介绍普通外科学的急症。

本书的编写特点鲜明。每章均采用问答的形式。首先提出一个问题,有五个备

选答案。然后有一些简练的文字解释题干及各个选项相关的知识点，之后列出答案。最后写出该题所引用的参考文献。这种形式的优点在于，使读者在一开始就有所思考，发现自己大脑中知识的储备不足之处，然后针对自己知识的盲点进行相应的阅读，查漏补缺，而且参考文献一般是比较新的，可以根据参考文献进一步深入了解题目有关的背景知识。

本书不但有高质量的绘图、清晰的手术照片，还有多个教学视频，一步一步地介绍手术步骤以及手术难点，对学习手术技术非常实用。每章的末尾都列出了最新的参考文献，便于读者进一步了解技术细节。

本书中的题目，大多数为临床场景，答案为针对临床场景的相应处理，紧密结合临床实践，对提高临床处理病人的能力很有帮助，而且本书在编写过程中，采取资深专家与刚通过住院医师考试的年青医师配对编写的形式，使书中的内容和重点能切合当前的临床实践。

相信本书对广大医学生，以及普通外科、急诊科、重症监护科等相关科室的医师均有裨益。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2012 年第 3 期

Topol, Eric J., Teirstein, Paul S. (Eds.)

**Textbook of interventional cardiology
6th ed.**

Elsevier

2012.xvii, 909 pages

9781437723588

介入心脏病学（第六版）

《介入心脏病学》一书由 Eric J. Topol 教授主编。Topol 教授在国际心血管病领域享有极高的声望，他的著作一直被视作心血管学界的权威书籍。本书由 Topol 教授及多位介入心脏病学领域的知名专家学者共同编写，内容覆盖介入心脏病学各个方面，是心脏病介入领域最权威

的指导用书，也是全球心脏病介入专家们的案头必备之著作。本书不仅为读者提供了介入治疗基于循证医学的实用指导，还讨论了介入领域最新的技术、器械及辅助治疗，内容广泛且全面详实，不仅适用于介入专业的医师，也可作为心血管专业医师的重要学习和参考用书。

本书经过全面的调整、更新及修订，于今年再次出版，目前为本书的第六版。第六版仍然保持了上一版的特点，内容详实、文笔隽永、条理清晰、图片丰富。

本书较第五版新增了“药物洗脱球囊”及“光学相干成像”两章，同时对新的临床试验证据及新的介入器械及技术进行了全面的更新。全书分为七部分共 63 章。第一部分包括第 1-7 章，主要介绍了患者的选择、术前评估及准备，特别是对于合并糖尿病、肾功能不全等情况的患者的术前评估及处理。第二部分（第 8-12 章）相信介绍了相关的药物治疗，包括抗血小板药物、抗凝药物、降脂药物、Beta 受体阻滞剂、ACEI 等，还介绍了溶栓治疗。第三部分（第 13-36 章）用较大篇幅、全面详尽的介绍了冠状动脉介入的各方面的内容，其中第 13-15 章介绍了球囊、支架等介入器械，第 16-19 章提供了不同类型冠心病的介入治疗选择，第 20-26 章分别讲解了分叉病变、小血管病变、弥漫病变、左主干病变、慢性闭塞病变、桥血管及血栓病变等复杂冠脉病变的处理。第 27-33 章重点介绍了冠脉介入的并发症及相关处理和预防。第 34-36 章介绍了冠脉介入治疗前对于病变的预处理器械及对于高危手术的支持器械。第四部分包括第 37-44 章，主要内容为周围血管的介入治疗。第五部分（第 45-55 章）对于心内介入治疗进行了详细的描述，此外还对未来干细胞治疗给出了介绍。第六部分（第 56-60 章）主要介绍了用于诊断评估的介入技术，血管内超声及光学相干成像均放在这一部分。第七部分（第 61-63 章）对介入心脏病学和社会经济学方面的内容作了简要的介绍。

本书涵盖介入心脏病学各个领域，提

供了最新的循证医学证据,介绍了最前沿的技术与器械,是心血管医师、特别是介入专业的医师案头必备的参考书。

王辉 主治医师

中国医学科学院北京协和医院心脏内科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2012 年第 1 期

Burkhart, Stephen S. (Ed.)

The cowboy's companion

a trail guide for the arthroscopic shoulder surgeon

Lippincott

2012.xx, 495 pages; 2 DVD

9781609137977

Cowboy 手册

——肩关节关节镜手术指南

本书是由世界闻名的关节镜领域创始人之一 Stephen Burkhart 与另外三名作者 Ian Lo、Dr. Paul Bready 及 Patrick Denard 共同完成的,他们学识渊博,既是外科医生也是教育工作者,同时注重知识的传播。Stephen Burkhart 五年前完成其第一本著作《肩关节关节镜发展的 Cowboy 指南》,指出了肩关节关节镜手术的金标准,从而促使该领域得到了飞速发展。虽然基本原则没有变化,但是理论、技术及仪器都有了很大的提高。因此本书并不是第二版,而是在之前《Cowboy 指南》基本原则的基础上对最新发展的理论和技术加以介绍。

本书共分为三部分。第一部分为肩关节总聚焦,包括基本介绍、肩袖撕裂相关主题、肩关节不稳相关主题、其他主题、讨论及最新进展等六章,分别从病理生理、分类、关节镜手术方式的选择及具体步骤等对各种肩关节疾病进行了阐述。书中插入了详细的彩色手术图谱,并附有 7 个小时左右的手术录像。第二部分为病例分析,包括肩袖撕裂病例、肩关节不稳病例及其他常见肩关节疾病病例,从病史、体检、检查、诊疗方案的选择等方面进行了详细的介绍。最后一部分,作者对其创作的心理历程进行了诙谐的总结,简洁而

意义深远。

本书旨在成为肩关节关节镜手术医生的手术指南,它对那些令人每天遭受折磨的肩关节病痛提供了缓解方法,并对那些人的一生中可能只患一次的肩关节疾病给予了合理的方法选择。过去 6 年里作者及其同事遇到很多手术难题,他们愿意将一个成功方法的拟定过程与读者分享,那段时间他们研发了很多有效的治疗方法并在技术上取得了很大的进步,本书中作者将其以文字、插图及录像等方式尽可能详细地展示给读者。语言通俗易懂、诙谐有趣,值得一读。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2013 年第 1 期

Eddleman, Christopher S.

The neurosurgical instrument guide

Thieme

2012.xiii, 519 pages

9781604066388

神经外科手术器械指南

神经外科在外科领域属于专业性极强的专业,神经外科手术精细、复杂,手术过程中相关手术器械除常规外科手术器械外,涉及到很多专科手术器械,甚至于神经外科不同技术操作、不同手术入路所用到的手术器械均有所不同,比如显微镜下操作和内镜下操作所用手术器械有很大的差别,神经导航有导航专用器械;另外经鼻蝶手术、开颅鞍区手术和桥小脑角区手术均有各自特殊的手术器械;对于不同神经外科疾病而言,手术器械也有差别,比如开颅动脉瘤夹闭手术需要动脉瘤夹等特殊的手术器械。正是神经外科手术器械众多且复杂,年轻的神经外科医师、学生、手术室护士都会对很多神经外科手术器械感到陌生,有时在手术室或手术台上听到主刀大夫提及某一种手术器械的名称时有时甚至会不知所措。

本书正是基于神经外科手术器械的特殊性和复杂性,最新汇总了神经外科的

各种手术器械。本书共分为七章。第一章介绍手术室环境和布局；第二章介绍手术室常用设备；第三章介绍神经外科不同部位的手术器械列表；第四章介绍基本的神经外科手术器械，比如剪刀、棉片、咬骨钳、磨钻、吸引器等；第五章介绍显微神经外科、显微血管外科、颅底外科的特殊手术器械；第六章介绍脊髓脊柱手术器械；第七章介绍经鼻蝶和内镜手术器械。本书在介绍各种手术器械的时候，均配有图片和对应的文字介绍，图文并茂。

本书可供神经外科医师、学生和参与神经外科手术的手术室护士参考，有助于他们对神经外科手术器械的进一步认识和使用。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 1 期

Clinical anesthesiology guide

Barbeito, Atilio., Shaw, Andres D., Grichnik, Katherine. (Eds.)

Thoracic anesthesia

McGraw-Hill

2012.xviii, 510 pages

9780071625661

胸科麻醉学

自 Charles Elsberg 首次报道将气管内注气麻醉用于胸科手术，已经过去 100 多年了。在这 100 多年间，胸外科麻醉技术和管理策略的发展可谓突飞猛进。事实上，由于胸外科手术常涉及气道和肺脏，麻醉医师和手术医师之间的配合显得尤为重要。通常，高年资麻醉住院医师才开始接触胸科麻醉领域。只有了解相关疾病、手术操作步骤和麻醉技术造成的病理生理改变，才能胜任胸外科手术麻醉的重任。

本书面向正在接受胸科手术麻醉培训的医师，以及非胸科亚专业的麻醉医师，主要目的是给读者呈现近年来胸科手术麻醉的主要进展和核心内容，以及为读者提供一些临床常见问题的处理方法和

建议。每章都由相关专家撰写，首先加强读者对胸科疾病本身的认识，然后介绍适合该病种或操作的不同麻醉管理策略，旨在为胸科手术患者提供更加安全和高品质的围术期服务。本书并非是对胸科麻醉学文献的泛泛综述，而是一本实用的临床工作手册。作为总论，作者在第一部分回顾了胸科手术麻醉发展的历史，强调了在目前的手术室环境下如何通过团队合作保障患者安全，介绍了胸科手术麻醉相关的基础知识，包括单肺通气的生理学改变、肺隔离技术、胸科手术疼痛的产生机制及部分胸科手术的解剖基础、操作步骤等。第二部分各章分别对目前常见的大多数胸科有创操作进行了介绍。每章都以一个临床病例引出相关内容，大大提升了读者的阅读兴趣，与临床实际应用结合更为紧密。第三部分主要涉及胸科手术患者的术后管理，包括各系统常见并发症和术后急慢性疼痛的处理。

值得一提的是本书的三位主编均为 Duke 大学医学中心胸外科麻醉领域的知名教授。他们从 Duke 大学丰富的医疗资源中总结出的宝贵经验凝结成为这本临床工作手册，完全可以看作是胸科麻醉学领域的经典教科书，值得向对胸科麻醉感兴趣的临床医师推荐。

张珏 医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 1 期

EFORT reference in orthopaedics and traumatology

Knahr, Karl (Ed.)

Total hip arthroplasty

wear behaviour of different articulations

Springer-Verlag

2012.viii, 187 pages

9783642273605

人工全髋关节置换

人工全髋关节置换术的出现，给髋部疾病的治疗带来革命性的改变，可以称为关节外科史上一个重要的里程碑。评判一

个成功的关节置换手术有两个基本的要素：长期良好的功能和稳定性，而其影响因素可以分为三个方面：患者的个体差异、手术技术水平、以及使用的假体。其中作为系统因素对关节置换假体使用寿命造成稳定影响的则主要是使用的假体，包括假体材料、设计、固定方式以及摩擦界面。Springer 最新出版的 Total hip arthroplasty 则将关注的目光投向了这一焦点，编者将 2011 年在哥本哈根召开 EFORT (European federation of national associations of orthopaedics and Traumatology) 大会上关于全髋关节摩擦话题的研究进行了总结，从而集结成此书。

全书内容丰富，涵盖了目前使用的所有摩擦界面，本书分为五部分共 15 章。第一部分为总论，作者先从整体上介绍了髋关节假体的摩擦学、不同假体及股骨头大小的磨损特性和可靠性，并就如何处理磨损相关的手术失败提出了基本的原则，在文末还就此问题结合自身经验进行了讨论。第二至五部分作者按照不同的摩擦配伍从聚乙烯摩擦界面、金属摩擦界面、陶瓷摩擦界面以及其他界面做了系统的介绍。在各个不同的部分就其发展历史、最新基础研究现状、临床应用、存在的问题及前景做了较为详尽的描述，并在每个部分的文末结合自身的经验做了深入的讨论。例如在第二部分聚乙烯摩擦界面的话题中，作者先介绍了最新融合 Vitamin E 抗氧化技术制作的高交联聚乙烯一体压配臼杯的初步使用结果，接着讲述了传统以及序贯交联的聚乙烯内衬与不同直径陶瓷股骨头磨损的关系，并就 Vitamin E 抗氧化后超高分子量以及超交联聚乙烯内衬与传统聚乙烯的临床长期随访进行了比较。第三部分作者重点关注了金属对金属以及金属对聚乙烯的磨损碎屑问题，以及由此导致的体内金属离子水平增高、免疫炎症反应。第四部分作者谈到了大家较为关心的陶瓷假体碎裂、异响等问题。最后一部分作者谈到了临床少见的钛合金双动臼 18 年的随访研究和新型材料

ECiMa 抗氧化的问题。

全书写作风格简洁明了，图文并茂，虽说是会议文献的总结，但不仅是简单的文章汇编，文中加入了作者自身的经验、观点，并有深入的讨论，文末附有相关引文便于读者进一步查阅学习，阅读起来流畅、系统。总之，本书是关节外科医生以及骨科医生关注专业发展方向，紧跟国际研究潮流的一本好书。

边焱焱 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 2 期

Otorhinolaryngology-head and neck surgery series

Kirtane,Milind V., Souza,Chris E.de (Eds.)

A multidisciplinary approach to head and neck neoplasms

Thieme

2013.xv, 285 pages

9789382076056

头颈肿瘤的多学科诊治

《头颈肿瘤的多学科诊治》为《耳鼻咽喉头颈外科学》丛书分册，由各领域从事相关工作多年的专家撰写。本书分为四部共 25 章。

书中全面介绍了当前多学科治疗头颈肿瘤的各种有效手段，其中包括了术中导航、机器人手术、内窥镜颅底手术等较新的外科技术方面的内容。本书还增加了专门介绍皮肤恶性肿瘤、小儿肿瘤、头颈肿瘤病人的康复等方面的内容。

其具体内容还包括了头颈肿瘤病因学、流行病学，肿瘤的生物预防，影像学、PET 检查，病理学，放射治疗，化疗、靶向药物治疗，光动力学治疗，淋巴系闪烁造影，前哨淋巴结活检，肿瘤疼痛治疗、肿瘤病人的营养支持、语言康复。

本书各章篇幅精练，在篇首均有核心内容介绍，适合作为临床医生查阅的手册。使读者在掌握全面信息的基础上能够更好地在众多手段中为患者选择合适的治疗方案。

杨大海 副教授
中国医学科学院北京协和医院耳鼻喉科
源自《国外医学新书评介》(Thieme)
2014 年第 2 期

Hensley, Frederick A., Martin, Donald E.,
Gravlee, Glenn P. (Eds.)

**A practical approach to cardiac
anesthesia
5th ed.**

Lippincott
2013.x, 837 pages
9781451137446

实用心脏麻醉学（第五版）

《实用心脏麻醉学》(A practical approach to cardiac anesthesia) 已经面世 25 年, 这期间, 心脏麻醉亚专业不断壮大成熟。随着心脏麻醉医生在心脏超声、疼痛治疗、生命支持和重症监护等方面技术的增进, 心脏麻醉医生在心脏患者围术期治疗方面担当了更重要的角色。

2013 年终于盼来了此书第五版的发行, 在保持既往风格不变的前提下, 更新了文中内容。并且增加了几个新的章节, 如 "Cardiovascular physiology: a primer" 重点阐述心血管生理和监测, "Blood transfusion" 强调了心脏手术中血液保护的必要性, "Anesthetic considerations for patients with pericardial disease" 被单独列为一章。此外, 配合大量高质量的彩图, 经食道超声及其应用被加入到各章。无创监测新技术、围术期血糖控制和植入性电子设备的管理也被涵盖进去。每章的开头列出本章要点, 文中体例清晰简洁, 令阅读也成为一种别样的享受。

第五版《实用心脏麻醉学》的作者汇集了来自 29 家不同医院的 55 名经验丰富的临床医生。本书分为五部分: 心血管生理和药理, 心脏手术的麻醉管理, 特殊心脏疾患的麻醉管理, 循环支持, 胸科手术麻醉与镇痛。讲述了药物、监测、体外循环、循环支持和特殊心脏疾患的麻醉管理。从基础科学到临床实践, 通过逐步深

入的方法 "Step-by-step" 详细而全面地讲解心脏麻醉的要点。

希望本书不但成为心脏麻醉亚专业麻醉医生的案头之宝, 更成为麻醉专业住院医师、心脏麻醉亚专业 fellows、灌注师、和其他所有对心脏麻醉感兴趣的人士的必读之书。

于春华 副教授
中国医学科学院北京协和医院麻醉科
源自《国外医学新书评介》(LWW)

2014 年第 1 期

Oniscu, Gabriel C., Forsythe, John L. R.,
Fung, John Julian(Eds.)

**Abdominal organ retrieval and
transplantation bench surgery**

Wiley-Blackwell
2013.ix, 182 pages
9780470657867

腹部器官获取和移植手术学

多年来, 腹部器官移植一直被公认为极其复杂、步骤繁多而精细的手术, 它需要整个外科团队自始至终零出错、堪称完美的发挥和配合。而移植手术培训学习的标准化在不同国家、甚至同一国家不同医院中都难以统一, 更多的是依赖前辈传授的经验, 而不是循证医学, 因此腹部移植手术的诸多细节并不一致。随着腹部器官移植的需求量不断上升, 人们越来越迫切的需要一部实用而全面的参考书, 能够给移植团队提供清晰、详尽并且意见统一的指导。因此诞生了本书。

本书通篇围绕腹部器官获取和移植的各个方面而展开, 共 12 章。第 1 章首先综述了器官获取原则。第 2 章概述了器官的保存。第 3 章阐述对于脑死亡情况器官捐献的处理步骤, 第 4 章介绍了多器官如何获取。第 5-11 章分别详述了各个脏器的获取移植, 包括肾脏、肝脏、胰腺及小肠, 其中还将肝脏按体内和体外分解获取分章节来讲解。第 12 章具体描述了针对儿童的器官移植术。此间, 每章都有详尽的手术分解步骤, 并配有大量图片, 讲解中还将重点内容以彩色标出, 方便读者

迅速抓住重点,最后还着重讲解了遇到解剖变异情况时的各种应对步骤。

本书最大特点是讲解清晰、步骤详细,不但配有大量清晰的彩图及相应标注,还提供了关键步骤的网页链接视频以供钻研学习。对于外科医师及其移植手术团队来说,本书的确是一部理想的指南,还融入了循证医学,以使整个团队在进行腹部器官移植的过程中少走弯路,充分发挥手术技巧。

蔺晨 医师

中国医学科学院北京协和医院基本外科
源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2014 年第 1 期

Shiffman, Melvin A., Di Giuseppe, Alberto (Eds.)

Advanced aesthetic rhinoplasty art, science, and new clinical techniques

Springer-Verlag

2013.xvi, 1146 pages

9783642280528

高级美容鼻整形术

鼻美容手术是美容外科的常见手术,又是难度偏大、操作复杂的美容手术。鼻整形术方面的专著大多针对经验较少、初出茅庐的整形美容外科医师。《高级美容鼻整形术》则不然,书中汇聚欧美多名专家的经验,而且对各种纷繁复杂的美容鼻整形手术,以及最新技术都有较深入的介绍。本书的两位主编分别来自美国和意大利,都是在鼻整形美容手术方面卓有成就的专家。

全书分为九部分共 79 章。第一部分为第 1-4 章,主要介绍了鼻的相关解剖学,包括肌肉、血供、神经、韧带,以及 SMAS 筋膜等。第二部分为第 5-8 章,介绍心理学因素,包括患者本人可能存在的心理疾患,初次鼻整形患者的心理特点,以及二次鼻整形术患者的心理特点。第三部分为第 9-10 章,主要介绍鼻整形手术的术前评估,如计算机模拟影像学,以及鼻的临床评估指标。第四部分为全书的重中之重,包括第 11-46 章,主要介绍各种初次鼻整形术,包括鼻整形术的历史,各种不

同人种鼻整形术的特点,各种不同的鼻整形术式,以及某些特殊疾病(如腭裂)的鼻整形术。第五部分介绍鼻整形术中应用的填充物。第六部分介绍鼻尖手术。第七部分介绍鼻整形术的并发症,第八部分介绍二次鼻整形术。二次鼻整形术是临床上比较常见但又难度较大的领域,本书共有 11 章讲解二次鼻整形术,从患者的心理、术前评估、不同人种特点、软骨材料的选择,以及特殊手术技术方面,均有详细的介绍。

本书的特色之一是详细而又全面,对于鼻整形术的方方面面都有介绍。特色之二是编者阵容强大,汇集了欧美亚多个国家的优秀专家。

本书是鼻整形方面的优秀专著,每一位开展鼻整形术的整形外科医生都可以从本书中获益,对于耳鼻喉科、普通外科、美容外科、眼科,以及颌面外科医师也有一定的参考价值。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

McGraw-Hill plastic surgery atlas

Lin, Samuel J., Mustoe, Thomas A. (Eds.)

Aesthetic head & neck surgery

McGraw-Hill

2013.xiii, 214 pages

9780071597715

头颈部美容外科

头颈部是美容外科的重要领域。本书主编为美国哈佛大学医学院和西北大学医学院的整形外科专家,编者主要是来自美国的整形美容外科医师。值得一提的是,美国教学医院的整形外科医师工作重点往往是整形重建外科。有的医院,如 MD 安德森癌症中心的整形外科医师甚至从来不做美容外科手术。大量的美容外科手术由私人开业的整形外科医师在自己的诊所/医院完成。本书编者有不少私人开业的整形美容外科医师,可以更全面地反映美容外科技术。

本书分为三部分共 46 章。第一部分（第 1-7 章）为头颈部解剖，有专门的章节介绍额部、眼睑、鼻、中面部、眉、SMAS 筋膜/面部支持韧带、面神经危险区。第二部分（第 8-13 章）主要介绍围手术期处理，如术前评估、摄影、局麻、清醒镇静等。第三部分是本书的重点，介绍各种常见的头颈部美容外科手术。

除皱术是美容手术的一大重点领域，本书有专门的章节介绍深平面除皱术、小切口除皱术、SMAS 除皱术、中面部提升术、颈部提升术等。对于鼻、耳、口周、眼眶的美容手术，以及毛发移植、面部填充物、脂肪移植等内容，本书也有详细的介绍。

作为一本头颈部美容的专著，本书主要读者为整形美容外科医师，对皮肤科、口腔科、颌面外科、头颈外科以及耳鼻喉科的医师也有一定的借鉴价值。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 2 期

Wind, Gary G., Valentine, R. James
Anatomic exposures in vascular surgery
3rd ed.

Lippincott

2013.xv, 587 pages

9781451184723

血管外科解剖显露（第三版）

解剖显露是每一个外科大夫在学习的道路上都需要面临的问题和话题。即便在血管外科进入了腔内时代的今天，外科手术仍是外科医生无法放弃的技能。同时，随着医生在外科手术上投入的精力和时间越来越少，尤其对于年轻医生而言，解剖显露反而成为了一个更严重的问题。如何在不多的开放手术中寻找解剖显露的亮点，将是每一台手术成功的关键。于是，放在我们面前的这本《血管外科解剖显露》便变得如此的重要和难能可贵。

全书共分七部分。第一部分是关于动脉和静脉胚胎发育的简介。第二部分是头

颈部颅外血管的解剖，主要是分为颈动脉和椎动脉的解剖，其中关于椎间部分的椎动脉解剖部分让我也受益匪浅，另外，颈动脉的解剖路径除了介绍了传统的胸锁乳突肌前缘入路，对于后入路的解剖着墨不少，值得一看。第三部分是胸腔内血管，包括胸主动脉，锁骨下动脉等血管的解剖，另外，针对国外常做的胸出口综合征的治疗，对于经腋窝和锁骨上入路的血管、神经减压解剖都有详细的绘图。胸主动脉的显露也从正中切口延伸到肋间切口，以利于各段主动脉的显露。第四部分是上肢血管，共 4 章，分别是腋动脉、肱动脉、前臂血管和手血管，前三部分在血管外科中应用较多，最后一部分主要针对的是手外科医生。第五部分是腹部血管，共 6 章，包括内脏动脉周围的腹主动脉、腹腔干动脉和肠系膜上动脉、肾动脉、肾下腹主动脉和盆腔动脉、下腔静脉、门静脉，这部分是血管外科中级医生需要学习和熟练掌握的章节，也是学习道路的难点，尤其是内脏动脉和内脏动脉周围的主动脉这部分，都是必须要掌握的技能，以应对越来越有挑战性的临床工作。第六部分是下肢血管，包括 4 章，分别是股总动脉，大腿血管，腘动脉和小腿的血管，其中股总动脉的解剖堪称血管外科最常用和常见的外科解剖显露，是年轻医生必修的课程。小腿动脉的解剖则相对困难一些，但对于那些没有条件行腔内治疗而需要进行远端血管搭桥的病人而言，无疑是最后的机会。最后一部分是最有意思的章节，讲述血管解剖变异的内容，这是一个医生必须记住的内容，因为解剖显露永远会碰到变异，对于这些变异的掌握，可以做到处变不惊。

总的来说，这是一本适合血管外科初中级医生的参考用书，虽然很难做到花大时间把他通读，但是放在书桌上，以应对不时的手术之需，无疑是明智的选择。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2014 年第 1 期

Stannard, James P., Cook, James L., Farr, Jack.

**Articular cartilage injury of the knee
basic science to surgical repair**

Thieme

2013.xiv, 219 pages

9781604068580

膝关节软骨损伤

——基础研究到手术修复

健康的关节软骨对于人类的活动具有重要的意义。因为软骨损伤或退变十分常见,探究其有效的修复和重建手段引起了广大研究人员越来越多的关注并得到迅速发展。然而,关于该领域的基础研究、临床数据及文献在不同学科、杂志上分布不一。因此,Dr. Stannard 等人撰写本书对此进行综合及更新,将基础医学与临床上对软骨损伤的相关诊断和治疗相结合。只有对关节软骨的健康状态和疾病状态有一个全面的了解才能将目前各种治疗手段进行合理的应用。因此,本书是拥有临床背景的基础医学专家对不同领域的研究成果进行梳理后撰写的,为选择合理的诊疗手段提供依据。

本书分为三部分共 18 章。第一部分第 1 章主要介绍软骨损伤的分期、病情进展、影像学评估及用于早期诊断、病情进展、预后评估的生物学标志物。第 2 章介绍骨髓刺激法、自体软骨细胞移植(ACI)、ACI 改良法及异体软骨移植的基础研究及临床应用。第二部分讲述骨软骨移植的相关课题,包括骨软骨接触面评估、自体软骨移植及新鲜异体软骨移植等部分,另包含异体骨软骨标本保存方法的介绍,从而缩短标本移植的窗口期。第三部分作者主要介绍软骨修复支架在基础研究及临床研究中的应用。其中一章介绍膝关节获得生物学上稳定性的可能及困难;另外两章分别介绍了软骨移植治疗的生物力学结果和这些病人的临床恢复情况;最后一章,作者提供了膝关节软骨修复效果的评估手段。

关节软骨损伤的治疗极具有挑战性,作者希望通过撰写本书来向广大骨科医

师及研究工作者提供此领域最新、最为全面的研究进展,希望广大读者从中能够有所收获。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Atlas of anatomic pathology

Wei, Shi, Siegal, Gene Philip

Atlas of bone pathology

Springer-Verlag

2013.xv, 476 pages

9781461463269

骨骼病理学图谱

骨骼是人体最坚强的部分,人们不禁要问:这么坚强的器官也会病变吗?骨和其它软组织一样,也会有炎症和癌变,除此之外,还会有很多骨骼特有的疾病。说到病理学,业内人士均知道,主要研究疾病的形态结构、代谢和功能等方面的改变,用以揭示病因、发病机制和转归。了解骨骼的病理学,就能对骨科疾病乃至全身疾病有一个更深的理解。病理学是一门形态学,学习过程中单靠文字的描述往往枯燥无味而且苍白无力。Shi Wei 编写的这本 Atlas of bone pathology 完整地归纳了人类骨骼几乎所有疾病类型,作者编书的宗旨并不是要做到百科全书的级别,但本书概括之全面,总算也完成了它在丛书当中应有的使命。

本书分为三部分共 13 章。第一部分即第 1 章,为总论,主要介绍正常骨的组织结构、骨瘤的组织结构、胸壁错构瘤和软骨样错构瘤等。第二部分包括第 2-10 章,每章都围绕一类骨骼疾病展开论述。如第 2 章主题是成骨性肿瘤,由简单到复杂、由良性到恶性的分别论述了骨瘤、骨样骨瘤、成骨细胞瘤、传统的骨肉瘤、毛细血管扩张型骨肉瘤、小细胞性骨肉瘤、骨膜外骨肉瘤、骨膜来源骨肉瘤、高级别表面的骨肉瘤、继发性骨肉瘤等。第 3-10 章亦如此分类论述,分别讲解了成软骨性肿瘤、纤维性和纤维组织细胞性损伤、纤

维-骨质性损伤、富含巨细胞性损伤、小圆细胞性损伤、囊性占位、血管性肿瘤、骨髓来源肿瘤、脂肪来源肿瘤、其它间质来源肿瘤等。本部分为本书精彩部分，作者各种疾病典型的病变形态，病例之全面令人叹为观止。第三部分包括第 11-13 章，主要描述了除肿瘤之外的其它病变形态，如第 11 章描述了肿瘤样病变中的血管坏死、骨坏死、痛风等；第 12 章描述了骨组织反应性、代谢与生长方面疾病：骨关节炎、类风湿关节炎、Paget 骨病；第 13 章描述了骨转移瘤，包括其它肿瘤骨转移，以及骨肿瘤转移至其它组织。

本书描述疾病的同时，列出疾病的影像学图片，以及疾病大体标本与镜下所见，图文并茂，生动形象，酣畅淋漓的通读全书，亦不会感觉疲劳；适合于对骨病具有浓厚兴趣的骨科医生或病理科医师阅读与收藏。本书唯一缺点在于，没有将病理与临床表现紧密联系，但也无可厚非，作者本来旨在写一部骨病理学的书，这并不是一部百科全书类的读物。

刘端 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 1 期

Safonov, Igor

Atlas of scar treatment and correction
Springer-Verlag

2013.viii, 208 pages

9783642291951

瘢痕治疗图谱

很少有人身上没有瘢痕。创伤、烧伤、意外伤害、手术以及皮肤炎症性疾病等多种情况都会使人体产生瘢痕。瘢痕有时会有疼痛、瘙痒等症状，还常常会使人产生心理压力。然而，瘢痕的治疗不但旷日持久，而且往往效果并不理想。

本书作者 Igor Safonov 医师是来自乌克兰的一名瘢痕治疗专家，他总结自己 3500 多名瘢痕患者的临床经验编写此书。全书共四章。第一章介绍萎缩性瘢痕和妊娠纹，第二章介绍病理性瘢痕（增生性瘢

痕和瘢痕疙瘩），第三章讲述正常瘢痕，第四章分析混合性瘢痕。

本书第三章介绍正常瘢痕的处理，将其分为炎症期、增生期和成熟期，不同的时期各有不同的治疗方法。这些治疗主要是作者个人的经验总结，并没有治疗组和对照组之分，因此究竟是书中所介绍的治疗方法起作用，还是瘢痕的自然病程，尚不得而知。

书中的第四章介绍混合性瘢痕，这也是临床上可以见到的情况：常是增生性瘢痕和正常瘢痕，或增生性瘢痕和萎缩性瘢痕的混合。仔细分析瘢痕的特点，对不同类型的瘢痕采用不同的治疗方法，也能获得比较理想的效果。

本书是作者本人的经验总结，常常着眼于细节，往往也是普通教科书和研究论文里面语焉不详的部分，但又是决定治疗效果的重要步骤，非常难得。另外，书中还列出了瘢痕治疗的常见误区，使读者避免犯类似的错误。书中对各种不同瘢痕的组织学特点，治疗方法的原理和作用层次，都有非常准确生动的示意图来进行说明，而且对瘢痕的治疗方案都用清晰的流程图进行描述，使读者一目了然。

书中涉及多种瘢痕治疗的产品和器械，在书末尾列出了相关产品的公司及联系方式，方便读者购买。本书适合整形外科、美容外科以及皮肤科的医师阅读。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 4 期

Bonnick, Sydney Lou., Lewis, Lori Ann.

Bone densitometry for technologists
3rd ed.

Springer-Verlag

2013.xxiii, 421 pages

9781461436249

技术员骨密度测定法（第三版）

这是一本骨密度专业书籍，两位作者 Sydney Lou Bonnick 和 Lori Ann Lewis 是有着 25 年以上骨密度工作经验的医生

和技师，也是美国骨代谢方面的资深专家。虽然书名是 for technologists，但本书适用的读者人群绝不仅仅是进行骨密度测量的技师，对于出具和研究骨密度的放射科医生和临床需要进行骨质疏松诊断治疗的临床医生，本书依然专业且适用。技师、放射科医生和临床医生是专业分工的不同，但只有透彻了解了骨密度相关的术语、原理、测量方法、质控、报告解读及骨密度的意义，才能更全面地了解一个病人是否需要这项检查、能否解释临床问题和怎样指导临床治疗，使其从医疗活动中受益。

全书共 14 章。全面而详尽的介绍了骨密度从原理方法到临床的各项知识。读者认为本书有以下几点很特别：1. 骨密度测量的方法有很多，作者先是详细说明了各种方法的历史发展，然后详细介绍具体的操作和报告解读时使用的是目前全世界使用最为广泛的 DXA 法，这也是国内最常用的骨密度测量方法，所以对于国内的同行尤为实用。2. 在测量时有很多技术性的细节问题，作者也毫无保留的记述在书中，特别是有多个章节分别写质量控制和精确性。虽然目前 DXA 仪器已非常智能化，但机器是会出错误的，我们应该能及时识别错误。特别值得一提的是，作者专门用一个章节以生动的图片和例子介绍了一些不合格的扫描结果，并进行了深入的分析，很受启发。3. 临床和放射是紧密联系的一个整体，骨密度的临床应用主要就是骨质疏松，放射学专业的技师和医生对于骨质疏松诊断后的疾病、治疗通常不了解，但常常会被病人问及。此书的另一个特点即是介绍了可能引起骨质疏松的疾病、骨质疏松的诊断标准和治疗，并且治疗用药除了有传统的运动、维生素 D 和钙剂外，还介绍了近年新用于临床的生物制剂。这对于放射学技师和医师全面了解骨质疏松的临床及为病人提供更有效的信息很有帮助。4. 很有用的附录：本书附有 12 个附录，包括了国际上最新的骨密度测量、骨质疏松判定和治疗的指南，能及时查找相关知识，指导工作。

总之，本书对于骨密度专业的技师、放射科医生和内分泌科医生很有阅读和参考价值。

王凤丹 博士

中国医学科学院北京协和医院放射科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 4 期

Sencha, A. N., Evseeva, Elena V., Mogutov, Mikhail S., Patrunov, Yury N.

Breast ultrasound

Springer-Verlag

2013.xi, 258 pages

9783642365010

乳腺超声学

乳腺癌是女性主要的恶性肿瘤之一，发病率和死亡率高。尽管肿瘤的生物行为和治疗研究近年来取得了很大的进展，但其发生率仍在增长，同时早诊早治可以优化临床流程并且显著改善患者预后，因此乳腺疾病的及时准确诊断具有重要意义。单纯依靠临床病史及触诊对乳腺癌诊断准确性不理想，影像学诊断方法对乳腺疾病的诊断具有重要意义。目前超声及钼靶广泛应用于乳腺疾病的筛查。乳腺超声方便、廉价，可重复检查，因此它已成为乳腺疾病不可或缺的无创检查方法和早期筛查的良好工具。彩色多普勒超声技术、三维图像重建技术、超声弹性成像及其他新技术进一步提高了乳腺病变的诊断水平。它不仅可以直接显示乳腺病变的二维形态改变，同时还能提供血流动力学信息、三维立体图像、病变的硬度等信息。

本书的编者 Alexander N. Sencha, Elena V. Evseeva, Mikhail S. Mogutov 和 Yury N. Patrunov 教授，均为经验丰富的超声医生。编者希望读者通过阅读本书，提高乳腺疾病的早期诊断及治疗水平，延长患者生存时间，提高患者的生活质量。

本书是一本超声诊断乳腺疾病的理想指南，共 12 章。第 1 章乳腺的诊断现状，阐述了乳腺疾病各种诊断方法的诊断价值。第 2 章乳腺超声的相关技术，详细

介绍了乳腺超声仪器、检查前患者准备、检查方法、内容及技巧。第 3 章正常乳腺超声,对乳腺的超声解剖学图像、不同类型正常乳腺的超声图像及乳腺超声的困难及缺点进行了详细论述。第 4 章各种超声技术对于乳腺癌的超声诊断,包括了乳腺癌的灰阶成像、组织谐波成像、彩色和能量多普勒成像、脉冲多普勒成像、三维成像、超声弹性成像等。第 5 章乳腺肿块的分级,阐述了乳腺肿块的不同分级方法,重点介绍了 BI-RADS 分级。第 6 章不同病理类型乳腺癌,分别对其特征进行了系统的论述。第 7 章乳腺疾病的鉴别诊断,对常见的乳腺良性病变进行了详尽的阐述。第 8 章乳腺随年龄的变化特点,对儿童和成人的乳腺超声特点进行了详细描述。第 9 章男性的乳腺病变,介绍了男性乳房发育、男性乳腺癌等常见疾病。第 10 章淋巴结的超声检查,介绍了正常淋巴结、良性淋巴结肿大和乳腺癌转移的淋巴结肿大的超声表现。第 11 章乳腺癌术后超声的诊断价值,超声可以用于监测乳腺癌术后并发症。第 12 章复发性乳腺癌,介绍了复发性乳腺癌的临床及超声特点。

本书图文并茂,图片质量精美,可帮助读者迅速了解并掌握乳腺超声的操作技术及各种乳腺疾病超声特点。适合从事乳腺超声的超声医生、放射科医生、乳腺外科医生及肿瘤科医生等专科医生使用。因其内容全面、文字浅显易懂,对于欲了解乳腺超声的其他专业同仁,亦是一本非常好的指导手册。

赵瑞娜 博士生

中国医学科学院北京协和医院超声诊断科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Canale, S. T., Beaty, James H., Campbell, Willis C. (Eds.)

Campbell's operative orthopaedics
12th ed.

Elsevier

2013. Vol.1

9780323072434

坎贝尔骨科手术学(第 12 版 第一卷)

《坎贝尔骨科手术学》一直被奉为骨科学领域的圣经,为了保持知识内容的更新,本书自 1939 年首版后,每 5-7 年便会组织活跃在国际骨科领域的顶级专家进行修订,此次于 2012 年 12 月新近出版的第 12 版在原来经典内容的基础上,增加了新的影像诊断图片和临床手术实景照片,重新绘制了大量的示意图,在约 4600 页的篇幅内介绍了 1630 种手术操作,涵盖 7000 余幅图片。此次调整,重新编排结构,全面进行知识更新,将骨科近 5 年的新技术、新装备及未来骨科的发展方向进行了系统、全面的介绍。

基于既往广大骨科同仁对该著作的深刻了解,本书评重点将新版书中增补调整的内容向大家做一简介。

第一卷,在原来手术基本原则、关节融合、截肢、感染和肿瘤等基本内容的基础上,提升了人工关节重建的权重,分别将髋关节、膝关节、踝关节、肩关节及肘关节从原来的上级目录关节置换中单独列出,在各个部分又将其分别详细阐述,例如成人髋关节重建这部分还再细分为:全髋关节置换术、髋关节表面置换术、髋关节融合术、青少年髋关节疼痛及保留髋关节的手术等。各个部分又就其生物力学方式、假体设计及选择、手术适应症、禁忌症、术前评估、影像学参考、麻醉准备、消毒、手术入路、手术技术技巧、相关问题以及术后可能出现的并发症,手术失败后二次翻修的风险、股骨侧和髌白侧的评估,骨缺损的处理,翻修假体的选择,术后的康复训练等进行了详细的描述,既给读者以原则性指导,也有具体操作的注意,参考性和实用性均很强。

在根据近年来骨科发展方向调整内容的同时,书中也将一些较为陈旧的知识进行了删节及调整,如根据目前人工关节重建远超于既往关节融合的趋势,将原来目录中的关节融合术下移到了次级目录,并对参考文献进行了重新编排,增加了补充参考,给广大的读者提供了进一步深入学习的机会。

此次新版《坎贝尔骨科手术学》第一卷及时的修改反映出了当今骨科的热点和未来的发展方向,既可为新入道的骨科医生提供基础及进一步学习的理论技术指导,有值得广大成长中的骨科医师重新品味经典,把握时代脉搏。

边焱焱 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Canale, S. T., Beaty, James H., Campbell, Willis C. (Eds.)

**Campbell's operative orthopaedics
12th ed.**

Elsevier

2013.4 v.

9780323072434

坎贝尔骨科手术学(第 12 版 第二卷)

《坎贝尔骨科手术学》一直被奉为骨科科学领域的圣经,为了保持知识内容的更新,本书自 1939 年首版后,每 5-7 年便会组织活跃在国际骨科领域的顶级专家进行修订,新近出版的第 12 版在原来经典内容的基础上,增加了新的影像诊断图片和临床手术实景照片,重新绘制了大量的示意图,介绍了 1630 种手术操作,涵盖 7000 余幅图片。此次调整,重新编排结构,全面进行知识更新,将骨科近 5 年的新技术、新装备及未来骨科的发展方向进行了系统、全面的介绍。

基于既往广大骨科同仁对该著作的深刻了解,本书评重点将新版书中增补调整的内容向大家做一简介。

在第 12 版的《坎贝尔骨科手术学》第二卷中,虽然整体的内容仍然保持不变,但是其中部分章节的变动却较为明显,例如原 11 版中主要根据疾病特点将其分为先天异常、骨软骨病、儿童神经系统异常、儿童骨折与脱位、脊柱。但在新版中作者将该部分根据部位划分,重新编排为先天性下肢畸形、先天性或发育性骨盆及髋关节异常、先天性上肢及躯干畸形、骨软骨病或骨骺炎和其他病变,使得

内容编排上更有整体性,结构区分更明确。

而在各章中,作者也对原来的内容进行了调整,例如在脊柱这一部分中,关于脊柱侧弯和脊柱后突的内容中,新加入了渐进性椎体前方融合和新生儿腰椎发育不良两章,并就其发病率、发病原因、病理进展及临床表现和治疗给出了详细的介绍。使该部分知识更加完整和系统。

而在目前发病率较高的下腰痛及椎间盘病变一章,作者新增加了椎间盘切除及融合术,指出对于单纯椎间盘突出来说,融合术与单纯间盘切除相比增加了手术并发症及康复的时间,进而提出融合术的适应症因与单纯椎间盘切除相区别,这对目前临床上争议较大问题给予了较明确的意见。

此次新版《坎贝尔骨科手术学》第二卷的修改使得知识体系更加完善,对于目前临床关注的问题给出了权威的观点及建议,值得临床骨科医师在工作中进一步参考。

边焱焱 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

Barash, Paul G. (Ed.)

**Clinical anesthesia
7th ed.**

Lippincott

2013.xxi, 1767 pages

9781451144192

临床麻醉学(第七版)

《临床麻醉学》在保留前六版内容精髓的基础上,整合近年来临床麻醉、麻醉教学与科研等相关领域的研究进展,力求使内容更加丰富、充实,也对相应的章节设置进行了重排。为了让读者能够在全面系统的麻醉学知识中更快速、便捷找到所关注的知识点,本书延续了该系列图书在结构编排上的特色:在每章之初即列出了整章内容的纲目以及知识要点,并且用编号在正文中指示出与知识要点相关的详

细内容所在处。该设计大大提高了麻醉医生在临床工作中遇到实际问题时,在书中寻找相关知识的速度。在每章末尾的参考文献中,作者也细心的将那些与临床结合紧密、意义重大的参考文献突出显示,以利于那些在阅读完本书后在某一方面仍有疑问的麻醉医生进一步学习。

全书分为八部分共 58 章。第一部分为麻醉学概论,其中包括了麻醉学发展历史、麻醉医生执业范围、职业健康以及麻醉风险、质量改进、医疗责任的内容。第二部分为麻醉学基础理论,包括麻醉与意识的机制、围术期用药的基因学基础、药理学基础、用电安全与防火、实验设计与统计学。第三部分为解剖与生理学,包括心血管系统解剖与生理学、麻醉中呼吸系统功能、过敏反应、炎症/伤口愈合与感染、液体/电解质/酸碱平衡、自主神经系统(生理与药理)、凝血机制与输血。第四部分为麻醉药、辅助用药及其相互作用,内容包括吸入麻醉药、静脉麻醉药、阿片类药物、神经肌肉阻滞剂以及局麻药。第五部分为麻醉前评估与准备,内容包括术前患者评估与处理、罕见合并症、麻醉工作站与吸入麻醉药的输送系统。第六部分麻醉管理,包括常规监测技术、超声心动图、气道管理、体位以及可能的损伤、麻醉性监护、日间手术麻醉、诊室麻醉、手术室外麻醉、老年患者麻醉以及硬膜外与腰麻。第七部分为临床麻醉各亚专业,占本书最长的篇幅,包括了神经外科、胸外科、心脏外科、血管外科、产科、腔镜与机器人手术、耳鼻喉科、眼科、泌尿外科、骨科等专科手术的麻醉,还包括了外周神经阻滞、应急准备与灾难管理以及新生儿、小儿、肥胖、肝肾疾病、内分泌疾病、器官移植以及外伤与烧伤等患者的麻醉。第八部分为围术期治疗与会诊,包括麻醉后恢复、重症监护治疗、急/慢性疼痛治疗以及心肺复苏。

第七版的《临床麻醉学》与前六版最为显著的不同在于从其编纂之初即完全作为电子版来编排——应用了大量视频、活动性图表,增强了的搜索与导航工具,

同时有长期的内容更新,从而使得本书的电子版不再仅仅是将纸质书本的扫描版。这一进步归功于本书主编团队的新成员 Rafael Ortega 博士的努力,其在教育领域的电子媒介应用蜚声国际。

本版《临床麻醉学》的另五位主编与第六版相同,均为活跃于该领域前沿的著名专家,编者团队也是以美国各医院麻醉学专家教授为主,具有丰富的临床经验,故而无论对于刚开始一线工作的麻醉新手,还是已在麻醉领域工作多年的麻醉老手来说都是一本不可多得的好书。

马爽 博士

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2014 年第 1 期

Reed, Allan P., Yudkowitz, Francine S.
(Eds.)

Clinical cases in anesthesia

4th ed.

Elsevier

2013.xvii, 522 pages

9781455704125

麻醉临床案例(第四版)

本书共列举了 91 个逼真的临床案例,模拟了临床麻醉工作中可能遇到的各种情况。针对每一案例,本书从浅入深,逐渐提出问题,诱导与启发了读者的思考;同时在解答问题的过程中,将相关的知识要点传达给读者。在每一案例的最后,编者推荐了针对该案例所关联知识点延伸阅读的相关文献,以供那些想进一步学习的读者参考阅读。

而且虽然本书是一个又一个单独的临床案例组成,但是编者根据案例所针对的知识要点,将其归为 16 个大类,方便读者在有目的阅读时进行查找。

总的来说,本书以案例为基础、以临床为导向的 problem based learning 模式,进行教学。适合那些已经有一定的麻醉临床工作经验,但尚未能熟练应对各类特殊病例的青年麻醉医师——如高年资

住院医师与低年资主治医师——参考与阅读。

裴丽坚 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

Neal, Joseph M., Rathmell, James P. (Eds.)

Complications in regional anesthesia and pain medicine

2nd ed.

Lippincott

2013.xi, 458 pages

9781451109788

区域麻醉和镇痛药的并发症(第二版)

本书是一本极具实用性的专业书籍。

由以 Joseph M. Neal 和 James P. Rathmell 为首的欧美各大医院著名教授编写。本书第一版于 2007 年出版,此版与第一版相比,增加了新的影像学检查方法、新的治疗方式以及基于新系统的手段。本书条理性强、内容丰富,全书分为三部分共 38 章。三部分分别为区域麻醉、镇痛药和法律相关方面。几乎每章都由细致的解剖学知识、药理学知识、麻醉技术、风险及治疗处理等方面组成。图文并茂,思路清晰。在每一个部分中又通过不同的章节进行逐一阐述。第一部分区域麻醉,1. 介绍区域麻醉的并发症,通过概述及分述区域麻醉的相关并发症,如出血、感染、血流动力学及局麻药全身毒性等;2. 介绍椎管内麻醉相关并发症,如脊膜刺破后头痛、脊髓机械性损伤、局麻药神经毒性和马尾综合征及脊髓缺血性损伤等;3. 介绍周围神经阻滞的特殊并发症,如周围神经损伤、肌肉毒性、肺部相关并发症等。

第二部分镇痛药,1. 介绍急性疼痛管理的并发症,包括全身用阿片类药物和病人自控镇痛相关并发症、持续硬膜外镇痛相关并发症及持续外周神经阻滞的并发症;2. 交感神经阻滞的并发症,包括星状神经节和腰交感神经阻滞相关并发症、腹腔神经丛相关并发症和上腹下神经丛和不成对神经节阻滞相关并发症;3. 设备放

置相关并发症,包括鞘内药物输注系统相关并发症和脊髓刺激相关并发症等;4. 神经轴方法并发症,包括硬膜外、小平面关节、骶髂关节注射相关并发症,椎间孔注射相关并发症,椎间盘造影术和椎间盘内治疗技术相关并发症及用图像引导改善疼痛治疗安全性的作用等;5. 神经毁损的并发症,包括神经毁损相关并发症、射频治疗慢性疼痛相关并发症、硬膜外粘连松解和硬膜外腔镜相关并发症、慢性阿片类药物相关并发症、慢性甾体类药物使用相关并发症等。

第三部分法律相关方面分为封闭索赔项目及律师观点方面,包括阿片类镇痛药的使用涉及的法律和监管问题及知情同意文件。

本书适合每一位麻醉医生仔细阅读,尤其适合神经阻滞亚专业的麻醉医生。对各个年资的麻醉医生都有帮助,是一本不可多得的参考书。

王科研 硕士

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2014 年第 1 期

Advances in oto-rhino-laryngology

Bleier, Benjamin S. (Ed.)

Comprehensive techniques in CSF leak repair and skull base reconstruction

Karger

2013.ix, 188 pages

9783805599528

脑脊液漏修补和颅底重建的综合技术

脑脊液经前颅窝底、中颅窝底或其他部位的先天性、外伤性或医源性骨质缺损、破裂处或变薄处,流出体外,称为脑脊液漏。其中,流入鼻腔称之为脑脊液鼻漏。在各种脑脊液鼻漏中,以外伤最多见。脑脊液耳漏常为中颅窝骨折累及鼓室所致。中颅窝底骨折后致使中耳上部的脑膜被撕裂,同时造成鼓膜破裂,则可以造成脑脊液从外耳道向外渗漏形成脑脊液耳漏。耳漏和鼻漏主要提示可能发生颅底骨

折,并且由于感染可能从耳或鼻传染到脑膜,有继发中枢神经系统感染、化脓性脑膜炎的危险,危害极大。本病程度较轻时可首先尝试内科治疗,取头高位卧床休息,同时避免咳嗽、喷嚏及用力,预防便秘等,使用抗生素预防逆行颅内感染。但是,有部分脑脊液漏患者需要手术治疗,定位漏口的位置后行脑脊液漏修补和颅底重建。前颅窝底脑脊液漏的修补常采用额叶骨瓣开颅手术或经蝶入路修补。修补材料有自体筋膜和其他自体组织,以及人工材料,如人工硬膜等。

本书正是围绕脑脊液漏和颅底缺损这一神经外科、耳鼻喉科常见问题,系统的介绍了外科处理的前沿技术,将最新的脑脊液漏修补和颅底重建的技术进行逐一介绍。此外,对移植植物和皮瓣的介绍也尤为详细。本书框架和重点内容如下:1. 颅底解剖和脑脊液漏;2. 颅底外伤的病理生理;3. 颅底重建和相关移植材料;4. 游离移植技术在颅底重建中的应用;5. 鼻中隔瓣;6. 蝶腭来源的带蒂瓣;7. 前颅底的带蒂瓣;8. 微血管游离瓣的运用;9. 自发性脑脊液漏和颅内压控制;10. 内镜下的颅底重建技术;11. 蝶骨平台、鞍结节、斜坡缺损的修补;12. 颅底重建后的术后治疗;13. 颅底重建的并发症;14. 颅底肿瘤放疗后脑脊液漏并发症的预防和治疗;15. 颅底重建的新技术和未来发展趋势。

本书实用性强,有典型病例治疗技术的详细介绍,图文并茂,可供神经外科、耳鼻喉科各级医师参考和学习,并可直接用于临床,给患者带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Karger)

2013 年第 1 期

Haaker, Rolf G., Konermann, W. (Eds.)

**Computer and template assisted
orthopedic surgery**

Springer-Verlag

2013.xiii, 173 pages

9783642297274

计算机及模块辅助下的骨科手术

近年来,随着大家对于计算机辅助下的骨科手术(CAOS)的关注及兴趣日益增加,在 J. B. Stiehl 和 A. M. DiGioia 及其团队分别对此出版了两卷书进行介绍以后,专家们又起草了第三卷来阐述该领域的最新进展及临床应用价值。在 2001 年出版的第一卷中,已展示了 CAOS 的基本使用方法,目前,该技术已通过进行个体化模块设计成功实现了对下肢力线的精确恢复。该理念最先由 Portheine 及其团队在第一卷中提出,因此我们有必要在此卷中对其现状进行简介。本卷是在前两卷的基础上进行的综合,一方面,本书详细阐述了这一新型技术的使用原理及运用效果,它是对患者膝关节 CT 或 MRI 扫描图像进行外在计算机计算设计并制定出个体化的切割模块,从而获得更加令人满意的手术效果;另一方面,本卷具体阐明了计算机导航系统近几年来取得的进展,其变得更加准确与简便。

本书主要包括六部分,分别介绍了计算机辅助手术的发展历史,全膝关节置换术(TKA)中个体化模块的设计及运用,计算机导航系统在 TKA 的运用进展,机器人在 TKA 术中的运用,计算机导航系统在全髋关节置换术(THA)中的运用进展,及计算机导航系统在创伤手术中的运用进展。本书将生动的手术插图,具体的计算机导航及辅助设计原理与详细的文字解说相结合,有效的展示了这一先进技术在骨科手术中应用前景。

书中所介绍的这些方法对计算机在骨科手术中的应用进展进行了具体阐明,以期通过其运用可以使术中保留更多的软组织,从而获得更加有效的临床效果。希望本书可以为广大骨科医生在以后的骨科手术中提供更多更加有效安全的选择。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 2 期

Regine, Giovanni, Atzori, Maurizio, Fabbri, Romano

Contrast-enhanced ultrasound of the urinary tract

Springer-Verlag

2013.vii, 71 pages

9788847054301

泌尿系统超声造影

随着技术的进步,超声造影已经成为一项重要的影像诊断方法,越来越多地被应用于临床。目前,这项技术的应用主要集中于各类脏器占位性病变的识别及定性,但国内外学者们已经开始着眼于探讨超声造影的更广泛的应用。意大利学者 Giovanni Regine 等尝试运用超声造影技术诊断泌尿系统的各类疾病,包括炎症、创伤、肿瘤以及发育异常等,本书则是他们研究工作的一个全方位总结。

全书分为前言、肾脏疾病诊断、尿路及膀胱疾病诊断、超声造影技术在小儿泌尿系统疾病的应用等四部分。第一部分前言中详细描述了作者研究所使用的具体方法包括所用造影剂剂量及图像采集方法等,并对相关术语做了介绍。第二部分肾脏疾病则分缺血、创伤、移植肾、炎症、实性病灶、囊性病灶、假瘤等章节介绍了肾脏各类疾病的超声造影表现。第三部分着重阐述了超声造影在尿路及膀胱创伤性和占位性病变中的诊断价值。第四部分则主要讲述了在超声造影在儿科的应用包括肝肾局灶性病变的诊断,也详细介绍了超声造影结合膀胱超声内镜技术对膀胱输尿管返流的诊断及分级。

本书内容简明扼要但覆盖全面,并且将患者超声造影图像与核磁、CT 增强图像及三维重建图像进行对照以比较超声造影技术的诊断能力,同时总结了不同类型病灶的超声造影增强模式,并且在每一部分中将其研究结果与既往文献报道进行了对照。作者的许多工作,例如运用超声造影技术对小儿尿路发育异常进行诊断分级等,都是非常有价值的开创性的贡献,在此之前,超声造影在儿科的应用研究是非常有限的。

尤其要提到的是,鉴于部分肾脏疾病患者或者肾移植患者肾脏功能往往欠佳,对于常规的 CT 或核磁造影剂的肾毒性有一定禁忌,超声造影对于这类患者是很好的选择,对于发育中的儿科患者而言,减少 CT 的辐射剂量也是临床需要考量的问题,因此,超声造影技术在这一领域也有着潜在的应用前景,而 Giovanni Regine 和他的同事们在这些方面所做的系统的研究工作值得各位超声医师及临床医师们参考借鉴。

杨筱 主治医师

中国医学科学院北京协和医院超声诊断科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Kontis, Theda C., Lacombe, Victor G.

Cosmetic injection techniques

a text and video guide to neurotoxins and fillers

Thieme

2013.xiii, 202 pages

9781604067125

美容注射技术

——神经毒素及面部充填剂应用教程

在整形美容领域,微创技术(包括激光、肉毒素、透明质酸及各类填充剂注射等)因其创伤小、恢复快等优点,得到了越来越多美容患者的青睐。然而,不规范的注射技术、对各类填充剂的成分及特点了解不充分等导致此类患者成为了并发症的高发人群。本书由约翰霍普金斯医院面部整形中心的 Theda C. Kontis 医生主编,对肉毒素及各类面部充填剂进行了简明扼要的介绍,并重点讲解了以上两种注射美容类产品在面部的应用。书籍配以手术录像,同时在每章均由医学绘图师绘制了注射示意图,讲解清晰明了。

全书共分为四部分,包括神经毒素简介、神经毒素的应用、面部充填剂简介、面部充填剂的应用。在肉毒素的应用部分,除了介绍其在面部年轻化方面的应用之外,还介绍了肉毒素治疗多汗症、偏头痛、腮腺肥大、颌下腺肥大等方面的治疗

作用,并对于肉毒素在鼻部、嘴唇、颈部等部位的美容性应用分章节进行了讲解。在面部充填剂的应用部分,除了应用示意图讲解进针方向、注射层次等基本知识外,对于不同部位在注射前后的处理、可能的风险及影响患者满意度的原因均进行了介绍。

全书在所有注射技术讲解的章节前均对该区域注射美容的难度、患者满意度及风险进行简要的评分,让初学者一目了然。本书适合准备开展注射美容或希望拓宽注射美容范围的整形外科医生,阅读后可以在短时间内迅速掌握神经毒素及填充剂的注射要点。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科
源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 1 期

让知识得到传承。本书从与美容外科相关的解剖讲起,之后按照不同的解剖部位分别介绍各类美容外科手术。对每一个手术的讲解分为经典术式、术式的演变与改进、目前的方法。在术式的讲解上应用了示意图与手术图片相结合的方法,清晰明了。书中同时附有美国作者与意大利作者共同提供的术前、术后对比图片。

本书填补了美容外科教科书方面的空白。美容外科是外科的分支之一,在现在的经济环境及生活条件下,需求在不断增大。规范化的培训与这类讲解详尽的教科书对培养更多满足临床需要的美容外科医生必不可少。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科
源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 2 期

Shiffman, Melvin A., Di Giuseppe, Alberto.
(Eds.)

**Cosmetic surgery
art and techniques**

Springer-Verlag

2013.xv, 1192 pages

9783642218361

美容外科

——艺术与技巧

这是一本美容外科的教科书。美容外科诞生于第一次世界大战后,在诞生之初受到了很多的非议与歧视。然而从最早的美容外科学会及美容外科杂志创始人 Richard Aronsohn 医生开始,无数立志于这个专业的学者为该学科的学术性与科学性做出了巨大的努力。Richard 医生曾经说过:“心理医生是由内而外,而美容医生则由外而内的让患者得到更好的自我体验。”“如果我们能够为战争、烧伤导致面容损害的患者治疗,为什么不能用我们的技术帮助那些被岁月摧残的女性?”

本书分为七部分共 68 章。本书的作者在前言中提到,写书的初衷同样是为了让美容外科有一本规范、科学的教科书,

Coté, Charles J., Lerman, Jerrold., Anderson, Brian J. (Eds.)

**Coté and Lerman' s a practice of
anesthesia for infants and children
5th ed.**

Elsevier

2013.xxiv, 1142 pages

9781437727920

小儿麻醉实践(第五版)

Cote and Lerman' s a practice of anesthesia for infants and children 是一本以循证医学为依据的儿科麻醉学专著,具有国际权威性,本书为第五版。

本书延续了之前版本的风格,分为十部分共 53 章,包括:简介、药物及液体治疗、胸科手术、心脏手术、脑及腺体手术、腹部手术、其他部位手术、急诊手术、疼痛及其他。与其他版本相比,本书增加了大量图表及照片等资料使读者感到更加直观,同时,增加了一些可在线观看的视频资料。本书的编者除各专业领域的儿科麻醉学专家外,另有大量儿科学专家参与,因此,对于小儿生理特点及儿科疾病的病理学基础的讲述更为详尽。

内容全面是本书的另一大特点,其不

仅包括胸科、骨科、整形外科、基本外科、泌尿外科、心脏外科（包含体外循环）手术的麻醉，还详细讲述了止血药物的应用、心脏抢救设备的适用、以及一些实验室检查的相关内容，甚至囊括了医疗水平不发达地区小儿麻醉实施方案。

本书适合作为儿科麻醉住院医师及研究者的基础教学，以及其他对儿科麻醉及小儿围手术期护理有兴趣的医务工作者作为参考书籍。

虞雪融 副教授

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Al-Kandari, Ahmed M. ...[et al].

Difficult cases in endourology

Springer-Verlag

2013.xvi, 346 pages

9781848820821

内镜泌尿外科疑难病例讨论

内镜技术由于其较小的创伤性相比传统手术有巨大的优势。但同样因其非直视的特点以及操作难度大等问题较难掌握。如何去克服这些问题并更好的利用内镜技术为患者带来益处一直是众多泌尿外科医生关注的热点。《内镜泌尿外科疑难病例讨论》不仅涉及内镜泌尿外科的基础知识，更对内镜泌尿外科中的难点和争议点进行了讨论，包括了世界各地诸多医生的亲身实践和宝贵病例。

本书开始作者对其内容做了简单的总体介绍，说明了本书所含内容以及对于读者的学习意义，其后分别介绍了内镜泌尿外科手术中的麻醉问题，器械问题，经皮肾盂憩室的处理，经皮肾手术中的出血问题，经皮肾镜碎石术（PCNL）中的感染并发症，PCNL 中的脏器相关并发症，PCNL 处理鹿角样结石，软镜的使用，中国式的微通道经皮肾镜，肾盂肿瘤的经皮肾手术，多囊肾和马蹄肾患者肾结石的 PCNL 处理，经皮肾手术的术后引流，逆行肾造瘘通道，仰卧位 PCNL，肥胖患者的 PCNL，肾盂憩室的 PCNL 经验，肾移植术后泌尿

系并发症的内镜处理，孤立肾和肾衰竭患者的 PCNL，PCNL 联合其他手术，成人内镜肾盂切开术，上尿路结石的输尿管硬镜处理，上尿路结石输尿管软镜处理，输尿管狭窄的输尿管镜处理，肾盂和输尿管肿瘤的输尿管镜处理，妊娠期输尿管镜，儿科 PCNL，输尿管支架，内镜的费用问题，内镜的训练问题，内镜的伦理学问题等方面。

本书对于对内镜泌尿外科感兴趣或是已经有一定操作经验的医生来说是本值得学习的读物，其内容丰富，包含了几乎目前所有的内镜泌尿外科中的难点，并系统分类分别进行讲述，内容依据重点不同，包括了适应症选择，术前准备，手术处理，术后护理以及术中注意事项、器械应用、特殊病例处理等多个方面，其中对诸多医师的病例经验以及相关配图可以让读者在理论学习的基础上有更直观的认识。

每一个新的医疗技术的出现和发展都伴随着诸多医务工作者的不懈努力，相对开放手术来说，内镜手术是一个全新的世界，对很多医生来讲也是一个相对陌生的领域，故而很多方面存在着难点和问题，但其包含的前景以及新的治疗方式势必会给大量的患者带来福音。我相信，在诸位医疗界同仁以及其他相关工作者的努力下，内镜技术一定会得到迅猛发展。

刘明 副教授

北京医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Al-Shaikh, Baha., Stacey, Simon

Essentials of anaesthetic equipment

4th ed.

Elsevier

2013.288 pages

9780702049545

麻醉设备精要（第四版）

《麻醉设备精要》第四版是由英国两位资深麻醉医师 Baha Al-Shaikh 和 Simon Stacey 共同编写的关于手术麻醉过

程中可能用到的各种设备、器械、耗材等相关知识的一本书。其目的是为英国住院医师考取麻醉医师执照及临床麻醉中熟悉及掌握相关设备的知识而编写的,但对我国麻醉医师而言也值得一读,不仅是住院医师,即使是高年资的麻醉医师也会从中受益匪浅。本书内容涵盖了麻醉机、监护仪、麻醉气体输送、呼吸环路及呼吸机、气道管理工具、疼痛治疗及重症监护等所需等的各类设备、设施、器械及耗材等的知识,从机械原理、临床安全应用以及可能对病人的损害等各方面进行了阐述,附录内容包含了麻醉前各种设备的检查流程、临床麻醉及恢复室监护标准、医用设备标识、医用设备清洗消毒及乳胶过敏的处理流程等知识。而且每章的最后都有测试题和答案,便于读者更好地理解 and 掌握相关知识。

本书图文并茂,而且是 20 年来的第一次改版,基本涵盖了当前最新的麻醉机及监护设备,以及临床麻醉和疼痛治疗中用到的最新技术和器材等,是麻醉医师案头必备的书籍之一。

谭刚 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

Cooper, Paul S., Polyzois, Vasilios D., Zgonis, Thomas. (Eds.)

External fixators of the foot and ankle
Lippincott

2013.xii, 419 pages

9781451171822

足踝外固定架

外固定架在近几年才广泛用于治疗足踝的创伤、重建及保肢手术,对于感染及慢性疾病等引起的肢体畸形,本项技术有着显著的优势。外固定技术得以推广之前,Charcot 方案通过完全固定或者内固定技术被广泛用于糖尿病足的保肢手术。术后患者的肢体往往残留一些较大的孔洞,延迟了肢体的愈合;而外固定技术没有这一缺点,且在病程的任何阶段都可以

运用。另外,外固定技术在延缓足踝的各关节疾病的进展方面有着重要作用,如距骨、骰骨、趾骨之间各关节疾病的治疗等。一些较为严重的累及前足及关节的多发骨折需要软组织清理及皮瓣移植,往往伴随并发症,运用外固定技术可以达到与软组织处理同样的治疗效果。本文的作者结合病例讲述了多种固定原理及技术,超出了外科医生的想象。本书主要目的就是解开外固定架的神秘面纱,通过一步步的拆卸讲解,使得不仅仅是水平高超而且包括各水平阶段的外科医生均能对其有所认识,并能在运用过程中避免一些缺陷陷阱等。

本书共 23 章,其中第 1-5 章叙述了外固定架的发展历史及使用前的准备工作;第 6-22 章详细展示了外固定架针对足踝各个部位疾病的使用方法,书中运用大量的图片对外固定架的构造及使用进行了具体的说明,生动形象,浅显易懂,对于初学者来说是一本很好的教材,对于高年资的外科医生也是一本很好的充电材料;最后一章讲述了使用外固定架的注意事项及停用后的修复方法等。

足踝等远端肢体损伤的修复方法主要为传统的内固定,髓内钉固定等,临床上的治疗效果尚可。本书作者主要介绍了外固定技术在足踝疾病中的应用,其种类繁多,形式多种多样,一方面能够避免内固定技术引起的支架取出及孔洞残留等问题;还能针对感染、糖尿病等特殊情况进行有效处理,获得有效的畸形矫正,给患者带来福音。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2014 年第 1 期

Progress in neurological surgery

Niranjan, Ajay., Kano, Hideyuki., Lunsford, L. Dade. (Eds.)

Gamma knife radiosurgery for brain vascular malformations

Karger

2013.vii, 232 pages

9783805596190

脑血管畸形的伽马刀治疗

脑血管畸形亦称血管瘤，非真性肿瘤，系先天性脑血管发育异常，临床上有多种类型，其中以动静脉畸形多见，根据畸形血管团直径的大小，临床分为大、中、小型病变。本病多见于男性，青年多见。临床表现以畸形血管破裂出血为最常见症状，部分病人以癫痫为首发症状；由于“盗血”现象，局限性脑缺血可致脑萎缩，智力减退、精神不正常可存在。如出血严重，出现脑疝，如不及时救治，常可致死。本病治疗方法较多，其中手术切除病源最为理想。血管内介入治疗与伽马刀治疗是一种全新治疗方法。另外，对于复杂的、巨大的动静脉畸形常采用介入、手术、伽马刀综合治疗的方式，以达到最佳的治疗效果。

本书围绕脑血管畸形，重点是动静脉畸形的放射治疗展开讨论，系统的介绍了动静脉畸形的放射治疗技术和最新前沿。本书重点内容如下：1. 动静脉畸形放射治疗的历史；2. 大脑动静脉畸形的自然病史和放射治疗后的出血风险；3. 动静脉畸形伽马刀治疗技术评估；4. 动静脉畸形放射治疗目标；5. 动静脉畸形放射治疗的剂量选择；6. 基于放射治疗的动静脉畸形分级系统；7. 脑干动静脉畸形的放射治疗；8. 巨大动静脉畸形多阶段容量控制治疗；9. 血管介入栓塞联合放射治疗处理动静脉畸形；10. 动静脉畸形栓塞后的立体定向放射治疗；11. 动静脉畸形放射治疗的长期副作用；12. 动静脉畸形放射治疗副反应的处理；13. 动静脉畸形伽马刀治疗后的形态学观察；14. 脑动静脉畸形立体定向放射治疗指南。

本书实用性强，有典型病例治疗技术的详细介绍，图文并茂，可供放射科、神经外科、神经内科各级医师参考和学习，并可直接用于临床，给患者带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Karger)

2013 年第 1 期

Otorhinolaryngology-head and neck surgery series

Kirtane,Milind V., Souza,Chris E.de (Eds.)

Head and neck surgery

Thieme

2013.xx, 477 pages

9789382076032

头颈外科学

头颈外科学是《耳鼻咽喉头颈外科学》丛书之一。近 20 多年头颈外科治疗模式发生很大变化。本书以教科书的形式、比较精炼的篇幅，从头颈外科各种肿瘤和其他方面的临床诊断、评估和治疗等方面，较详尽介绍了当今该领域的新进展。

本书分为三部分。第一部分：1. 头颈部内分泌肿瘤，主要涉及良性甲状腺和甲状旁腺疾病、分化型甲状腺癌、高危甲状腺癌处理、甲状腺髓样癌、未分化癌和少见的甲状腺肿瘤；2. 头颈部呼吸/消化道各个部位的肿瘤，包括：唇和口腔癌、口咽癌、喉咽癌、鼻咽癌、喉肿瘤、上颌窦癌、筛窦和前颅底肿瘤、原发灶不明的转移癌、下咽和颈段食管癌、咽旁间隙肿瘤；3. 涎腺肿瘤；4. 淋巴瘤和下颌骨良性肿瘤；5. 头颈癌病人康复，涉及吞咽康复、放疗化疗后黏膜炎、上气道干燥、牙齿修复等方面。第二部分介绍了近年头颈外科新的外科技术，如：机器人手术、导航技术、内镜技术等。第三部分其它类，简要涉及头颈部筋膜间隙临床解剖、呼吸道和消化道异物、睡眠呼吸障碍。

纵览全书，本书内容涉及到头颈外科大部分领域，针对临床工作者，重点反映了临床诊断和治疗模式的进展。较好反映出近年非常具有挑战性的头颈外科的研究成果。对头颈外科、耳鼻咽喉头颈外科、颌面外科医护人员有较好的参考价值。

李五一 教授

中国医学科学院北京协和医院耳鼻喉科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Korpas, David

**Implantable cardiac devices
technology**

Springer-Verlag

2013.xii, 116 pages

9781461469063

植入式心脏设备技术

医疗器械的飞速发展,是推动医学发展的强劲动力,在心律失常治疗领域,尤其如此。无论是心脏生物医学工程师、心脏科临床医生,还是心脏介入导管室技术员、护士都需要扎实、完整且不断更新的植入式心脏电子设备知识。David Korpas 所著 Implantable cardiac devices technology 一书正是为此而作。

全书共 14 章。第 1-4 章从历史、心脏电子设备的设计、心脏解剖及病理生理以及心律失常的药物治疗等角度,进行基础知识的陈述。第 5-6 章简要交待起搏器的工作模式以及起搏器、ICD 及 CRT 的植入指征,无论是否从事心脏电生理专业,这两章对临床工作均极有助益。随后作者独辟第 7 章进行心脏电子器械电极的介绍。对于一个希望了解心脏电子设备知识的医护人员而言,此领域的术语常容易引起困惑,例如单极双极、单腔双腔、阈值、灵敏度、阻抗、各种复杂的计时周期等。本书第 8-9 章上述知识有较明晰的表述。第 10-11 章重点讲述 ICD 和 CRT。第 12 章属于技术操作篇,包括电极的置入、测试、连接,以及设备更换和拔除。对于植入了心脏电子设备的患者,术后随访的重要性丝毫不亚于手术本身,所以,本书第 13 章专门讲述如何进行此类患者的随访。最后第 14 章是相关工业技术标准。

纵观全书,其可读性很强,而且有以下几个突出特点。首先是全面性,例如作为一个重点针对器械治疗的专著,作者也没有忘记介绍心律失常的药物治疗。其次是实用性,例如在介绍心脏解剖基础知识的时候,没有大而化之,而是紧贴临床应用,描述了心肌的结构、X 线投照体位等。第三是先进性,对于一些临床关注的热点,例如植入心脏起搏器后 MRI 检查问题、

起搏器及 ICD 的家庭远程监控问题,均有论及。所以,本书值得一读。

方全 教授 主任

中国医学科学院北京协和医院心脏内科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 4 期

Kirklin, John W., Kouchoukos, Nicholas T.
(Eds.)

Kirklin/Barratt-Boyes cardiac

surgery

morphology, diagnostic criteria, natural

history, techniques, results, and

indications

4th ed.

Elsevier

2013.Vol.1-2

9781416063919

Kirklin 心脏外科学(第四版)

心脏外科是飞速发展的现代医学中最有活力的分支之一,近三十年的发展可谓“日新月异”,新技术层出不穷,新器械不断涌现。六十年前刚刚出现体外循环技术,在此之前要对心脏内部的结构进行从容地操作是不可想象的。John W. Kirklin 是 Mayo Clinic 的著名心脏外科医师,开创了体外循环下心脏外科手术的一个时代,他所在的 Mayo Clinic 心脏外科中心已成为年轻心脏外科医生朝拜的“圣地”之一。

《Kirklin 心脏外科学》是心血管外科领域的圣经,只要是了解心脏外科学的人士都会知道本书,已成为世界各地心脏外科医生案头必备的参考书。第四版《Kirklin 心脏外科学》是最新版,2012 年出版,国内尚无引进或翻译版本。

本书篇幅宏大,全面反映了心脏外科领域的最新进展,内容极其丰富,包括基础与临床知识,从宏观概念到具体手术方法的叙述。在内容上共分为两卷,第一卷主要介绍总论和成人心脏外科,共分为六部分:1. 总论;2. 缺血性心脏病;3. 获得性心脏瓣膜病;4. 其他疾病(心律失常、创伤、肿瘤、肥厚型梗阻性心肌病、心肌

病、心脏移植、心脏辅助、心包疾病)；
5. 胸部大血管疾病；6. 成人先天性心脏病。
第二卷主要介绍先天性心脏疾病的治疗。

本书与第三版相比，内容更加全面，几乎涵盖心脏外科的各个领域，新增大量全彩色配图，每章将手术过程及技巧 step-by-step 着重论述，同时简单介绍相关解剖、诊断、治疗、术前评估及术后管理等。每章的开头均有相关主题的简介，使读者对本章的主题有一个大概的认识。每章最后还会列出章节中引用的参考文献，使有兴趣进一步深入了解的读者可以按图索骥。此外，本书在最后列出了非常详细的索引词，大大方便了读者的查询和阅读。

作为一本全面、系统的心脏外科学教材，本书适用于医学生和中青年外科医师，用以充实自己的理论知识；对于医学院校中担任教学任务的临床医生，也是一本非常有价值的参考书。相信阅读本书的读者中会出现更多优秀的心脏外科医生。

刘剑州 医师

中国医学科学院北京协和医院心脏外科
源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Lovell, Wood W., Weinstein, Stuart L.,
Flynn, John M. (Eds.)

**Lovell and Winter' s pediatric
orthopaedics**

7th ed.

Lippincott

2013.2 v.

9781605478142

小儿骨科（第七版）

由 Lovell 和 Winter 编写的小儿骨科第七版，在小儿骨科迅猛发展的今天，给广大的骨科医生带来了更新、更系统的治疗理念和技术支持，与此前的版本相比，全书更是新增了大量的模式图及影像图谱，结合简洁明快的语言描述，将小儿骨科的相关疾病从病因、发病率、自然病史、病理解剖变化、临床表现、疾病分型分类、

外科保守治疗、手术技术、术后康复等各个方面全面细致的进行了描述。各章自成一体，非常方便读者随时进行翻阅参考。

全书由上、下两卷组成，上卷前半部分主要涉及到胚胎发育及基因学等方面的内容，并就小儿骨科的影像学特征及其临床查体方面进行了介绍，难能可贵的是作者在传播专科知识的同时还专门开设一章来指导读者如何评估医学文献的价值，从而更加客观的去评判获得的知识和文献结论。在上卷的后半部分作者主要就系统性的疾病进行了阐述，包括骨骼发育不良，局部皮肤软组织异常，造血系统疾病，青少年特发性关节炎，骨骼肌肉感染、肿瘤，脑瘫，脊柱方面涉及到的特发性及先天性侧弯，脊柱后突，脊柱滑脱等。而下卷则主要根据小儿骨科目前较为常见及重点的疾病，按照解剖部位进行了编排，主要有上肢畸形，髋关节发育不良，Legg-calve-perthes syndrome（股骨头骨骺缺血坏死），股骨头骨骺滑脱，下肢不等长，足部疾病，小儿创伤及运动损伤治疗的原则，上肢骨折、胸腰椎及下肢骨折的处理等，重点突出，在手术入路，手术细节、术中可能出现的问题，应避免的误区等方面更是做了细致入微的描述。

本书对于从事骨科特别是有志于小儿骨科的同道是一本不可多得的入门及提高的教材，值得反复研读，特别是书后的参考文献，更是帮助大家开启知识宝藏的地图。

边焱焱 主治医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2014 年第 1 期

Maingot, Rodney, Zinner, Michael., Ashley,
Stanley W. (Eds.)

**Maingot' s abdominal operations
12th ed.**

McGraw-Hill

2013.xvii, 1309 pages

9780071633888

Maingot 腹部手术学（第 12 版）

作为 McGraw-Hill 的经典之一，《Maingot 腹部手术学》自 1940 年诞生以来先后改版 11 次，一直被视为基本外科手术学领域的权威教材。笔者因觊觎许久而馆藏未能涵盖，去年曾向图书馆推荐，没曾想新版如此快便来到身边，颇感欣喜。搁在案头一月，有空便拿来翻阅，发现它的确名不虚传，在此推荐给各位外科同仁。

《Maingot 腹部手术学》（第 12 版）以腹部脏器、系统为主线分为 10 部分共 63 章。全书对包括食管疾病在内的常见腹部外科疾病的发病特点、诊断方法和外科治疗原则进行了总结，特别对手术策略、具体手术步骤及围术期注意事项等进行了详细叙述，并配有超过 1400 幅的手术示意图和照片，内容丰富，图文并茂。

第 12 版较之前版的主要变化有：1. 许多章节的文字及配图完全重新编写，全书插图均为彩色，让人常心悦目。2. 每章至少由两位专家编写，许多篇章中增加了“Perspective”一节专门用于表述不同的或争议性的观点，非常值得一读。3. 不再将“微创外科”作为单独一章进行编写，而是将其视作一种手术技术编入各章中。4. 新增了胃肠道出血、腹部创伤及腹部血管急症（包括肠系膜血管缺血、腹部血管瘤破裂等）三章。

这样一本好书真的无需过多地推荐，读上几页你便会被深深地吸引。我相信它定能成为外科书架上“借阅明星”，希望更多的外科医生能从中获益，我想这也是图书馆引进它的初衷吧。

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 1 期

Lillemoie, Keith., William, Jarnagin (Eds.)

**Master techniques in surgery
hepatobiliary and pancreatic surgery**

Lippincott

2013. xvii, 422 pages

9781608311729

肝胆胰外科

《肝胆胰外科》是小型图册 Mastery of surgery 系列丛书之一，目前已经第四版。本书以手术部位和方式进行分类，配以大量的图例，结合了作者丰富的临床经验和对前沿术式的探索。图文并茂的形式，使读者可以在较短的时间内获得围手术期的评估和管理，以及手术的方法和技巧。

在内容上，本书共分为两部分，第一部分主要介绍胰腺和胆道的手术，第二部分主要介绍肝脏相关手术。

第一部分共 17 章。第 1 章首先介绍了胰腺和胆道的解剖；一般性的术前准备：诊断相关的症状体征及辅助检查、患者的支持性准备；手术的体位、监测、分期、引流等；术后的处理流程，可能出现的并发症分类、分级及相关处理。在后面的第 2-17 章中，分别从术前准备、手术方法及演变、术后管理三大方面，介绍了保留或不保留幽门的胰十二指肠切除术、开腹保留或不保留脾脏的远端胰腺切除、腹腔镜胰腺外科、胰腺癌的姑息性治疗、节段性胰腺切除、全胰腺切除、胰腺坏死的清创治疗、胰腺肿瘤的剜除治疗、慢性胰腺炎的 Beger、Frey 和 Bern 治疗、慢性胰腺炎的胰空肠 Roux-en-Y 吻合治疗、胰腺假性囊肿的引流、胆总管探查或不探查的腹腔镜胆囊切除、开腹胆囊切除胆总管切开探查、胆胰管括约肌切开、经十二指肠的壶腹部切除、胆道狭窄/外伤的修复等。

第二部分共 14 章。第 1 章综合介绍了肝脏手术相关的内容，包括术前准备：肿瘤的评估、剩余肝功能的评估、手术时机的选择；肝切除手术：肝切除的分类、术野的暴露、肝组织离断、出血的控制；术后并发症的预防和处理：出血、肝功能不全、胆漏等。与前类似，在之后的 13 章中，分别从术前准备、手术方法和技巧、术后管理三方面，介绍了右半肝和扩大右半肝切除、左半肝和扩大左半肝切除、中肝切除、尾状叶肝切除、右前和右后的联合肝段切除、肝段切除、肝脏病变的剜除、

肝门部胆管癌的切除、胆囊癌的治疗、肝囊肿的治疗、先天性胆总管囊肿的治疗、血管的离断与重建、腹腔镜肝部分切除术等。

在每章的最后，列出部分参考文献，有助于读者对感兴趣的内容更加深入的了解。对于繁忙的临床外科医生而言，这是一本相对高效的手术学。

杜顺达 副教授

中国医学科学院北京协和医院肝脏外科

源自《国外医学新书评介》(LWW)

2012 年第 2 期

Lim, Peter H. C.(Ed.)

Men' s health

Springer-Verlag

2013.xviii, 204 pages

9781447147657

男性健康

《男性健康》是一个简要的、教学式的纲要，涵盖了男性性健康的三个重要方面：睾酮缺乏综合征（testosterone deficiency syndrome, TDS）、早泄（premature ejaculation, PE）和性传播感染（sexually transmitted infections, STIs）。有关 TDS 章节的内容主要包括区域层面的流行病学情况、其背后隐藏的科学问题、临床表现以及治疗选择；PE 部分给医生建议如何进行相关研究，并介绍了针对不同患者可以选择的各种治疗方法；STIs 部分包括针对男性的诊断、治疗和预防方面一般相关教科书中不太关注的特殊问题。全书都是由男性健康领域的专家撰写，是一部及时的有价值资料来源，适用于泌尿外科、男科学、内分泌学专家以及其他参与到这些领域的专业人员。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 4 期

Sanna, M. (Ed.)

**Microsurgery of skull base
paragangliomas**

Thieme

2013.xii, 702 pages

9783131486110

颅底副神经节瘤的显微外科治疗

副神经节瘤主要发生在头颈部，主要有颈动脉体瘤、颈静脉球体瘤、迷走神经副神经节瘤。颈动脉体瘤位于颈动脉分叉处，根据其形态分为局限性副神经节瘤和包裹性副神经节瘤。局限性瘤体位于颈动脉外鞘内，包裹性较局限性多见，位于颈总动脉分叉处。镜下可见上皮样主细胞排列成巢状、索状或片块状，可分为实质型、腺泡型与血管瘤样型。颈静脉球体瘤好发于颈静脉球、舌咽神经鼓室支、迷走神经耳支，迷走神经副神经节瘤多发于颈静脉孔附近，瘤外观与血管肉芽组织相似，色深红，质较脆，易出血，结节状，瘤细胞呈柱状、立方状或不规则形。头颈部副神经节瘤多为良性肿瘤，主要表现为局部肿块及周围压迫症状。因其起病隐匿，发展缓慢，且部分肿瘤因部位深，给早期诊断和手术切除增加了很大难度。

目前，国内外缺乏针对于颅底副神经节瘤的系统性专著。本书很好的弥补了这一领域的空白，由意大利、澳大利亚、韩国等多个国家的颅底及颌面部专科学者联合撰写，从疾病的流行病学、发病机制、临床及影像表现、解剖、手术治疗等方面系统的介绍了颅底副神经节瘤。本书共 20 章，重点阐述了解剖结构、手术入路及神经血管保护。对 A、B、C1-4 类肿瘤的手术治疗分别阐述，并强调了术中毗邻神经的功能保护和邻近大血管的保护，尤其是面神经、后组颅神经、颈内动脉、主要的颅内颅外静脉。同时对肿瘤侵袭椎动脉进行了单章节描述。对围手术期并发症的处理也进行了详细描述。本书内容全面、翔实，图文并茂，非常有助于读者对颅底副神经节瘤不同手术方式以及治疗方案的比较、认识和理解。

本书可供神经外科专业不同阶段的医师阅读，有助于他们对颅底副神经节瘤

不同手术方式以及治疗方案的全面认识和理解, 为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Butterworth, John F. ...[et al.]

**Morgan & Mikhail's clinical
anesthesiology
5th ed.**

McGraw-Hill

2013.xiii, 1366 pages

9780071627030

摩根临床麻醉学(第五版)

在过去的 25 年内,《摩根临床麻醉学》共进行了 5 次改版,是 Lange 医学系列丛书中最受欢迎的专科书籍之一。第五版继承和延续了过去各版的优点,并对近年来麻醉学的进展进行了全面的更新和补充。

《摩根临床麻醉学》一书主要适用于医学生和麻醉科住院医师,其最大的特点是:简明扼要、通俗易懂。本书涵盖了麻醉专业必须掌握的基础知识和临床要点,内容丰富。第一部分介绍了麻醉仪器和监护,随后的章节主要涉及麻醉药理学、麻醉各亚专业的特点和处理、区域阻滞、疼痛治疗以及围术期和重症医疗等。同时第五版中新增加的章节涵盖了麻醉的最新进展,包括门诊、非手术室和诊所麻醉、围术期疼痛管理和改善预后等内容。每章后均附有病例讨论,便于读者将理论与实际临床相结合。文字介绍的同时,本书中含有大量的彩图和表格,增加了可读性,易于理解。

《摩根临床麻醉学》一书涵盖了麻醉专业的基础知识和临床应用,对麻醉学领域的最新进展进行了全面的更新,大量的彩图和表格便于读者理解和记忆,是临床工作中实用性较强的参考书,也是麻醉科住院医师和医学生不可多得的工具书。

马璐璐 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 2 期

Chan, Lewis, Tse, Vincent (Eds.)

**Multidisciplinary care of urinary
incontinence**

a handbook for health professionals

Springer-Verlag

2013.xvi, 97 pages

9781447127710

多学科治疗尿失禁

尿失禁是一类十分特殊的临床疾病,由于其很少造成器质性的损害,所以在过去的临床工作中并没有得到应有的关注。但随着社会的发展,尤其是人口老龄化的趋势,尿失禁越来越成为一个需要医护人员以及全社会重视的问题,它对患者带来的身心损害以及生活质量的下降是极为严重的,有些人把它称之为“社交癌”并没有任何夸张。而作为一个涉及到多学科的疾病,尿失禁的治疗往往涉及到泌尿外科、妇产科、神经内科、康复科以及护理等多个方面的人员合作,本书从多学科角度对于描述了尿失禁诊断治疗工作中所遇到的一些问题。

本书第一章主要从流行病学以及发病特点等方面对尿失禁进行了一个大致的阐述,随后第二章讲述了尿控所涉及的解剖学及生理学知识,第三章则讲到了尿失禁的评估方法。以上三章可以看作是对尿失禁的一个大体介绍和基础的认识,也是对尿失禁进行治疗和护理的根本。在后面的几章里则分别介绍了女性患者、男性患者、老年患者、伴有神经系统疾病的患者以及伴有大便失禁的患者的尿失禁治疗及护理工作。

目前关于尿失禁的文章论著多是由泌尿外科及护理学的专家学者编写,而本书则从一个多学科团队的角度为我们进行了论述,使得本书对于各学科医疗保健人员在尿失禁治疗与护理方面都有相当的帮助。书中所涉及的临床案例均进行了系统的评估与处理,对于读者有很大的参

考价值,而本书的许多内容都通过 Q&A 的形式展现给读者,使文中所涉及的各个问题均有相当细致准确的回答,在工作中面对具体的情况时有明确的帮助。

尿失禁的研究与治疗在我国来说是一个相对比较年轻的内容,但其所面对的患者以及问题则是庞大的。希望通过研读本书,可以有更多的医务工作者投身于其中,为我国尿控工作带来更美好的前景,也为更多的患者解除困扰。

刘明 副教授

北京医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Müller-Wohlfahrt, Hans-Wilhelm [et al].

Muscle injuries in sports

Thieme

2013.xix, 417 pages

9783131624710

运动肌肉损伤

运动不仅可以强身健体,更是预防心血管疾病、糖尿病、肥胖及各种肿瘤最为有效的手段。然而,运动过程中很容易受到损伤,特别是足球等这些常见的运动。为预防不当运动所带来的伤害及后遗症,我们需要充分做好运动前的热身、掌握正确的运动方式及积极进行损伤后的治疗。

本书的主编 Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt、Peter Ueblacker、Lutz Hansel 和 William E. Garret, 以及各位编辑对于众多专业或业余运动员的运动损伤有着多年的治疗经验。因此,《运动肌肉损伤》集结了众优秀运动医学专家对于运动损伤的诊断及治疗信息,值得广大医护人员及运动爱好者学习。本书依据患者病史、体格检查及影像学表现对运动损伤进行了新的分型;针对这些损伤所应采取的保守治疗措施,包括急性期及恢复期不同的治疗手段。读者将会发现,根据患者不同的损伤病史,本书均提供了最好、最为有效的治疗方案。

本书共 16 章,第 1-4 章分别介绍了骨骼肌肉的功能解剖结构、运动过程中的

机体生理变化、肌肉损伤修复过程中的细胞分子生物学及肌肉损伤修复的生理机制。第 5 章介绍了足球运动中的肌肉损伤。第 6-10 章分别阐述了运动损伤的临床分类、病史询问、专科检查、超声表现、MRI 表现、肌痛的诊断及运动神经学。第 11-14 章详细介绍了肌肉损伤的保守治疗、手术治疗、物理疗法及修复手段。最后两章分别阐明了肌肉损伤的预防措施并辅以特殊病例展示。

国际足球协会(FIFA)开展的足球运动损伤流行病学调查发现,每位足球运动员每年平均有两次或以上的受伤经历,最常累及骨骼肌肉系统,给个人和社会带来了沉重的经济生活负担。研究发现(Soligard et al., BMJ 2008; 337: a2469),当运动员运动前进行合理的热身运动并采取积极的预防措施会减少 30-50%的运动损伤发生率。简而言之,本书作者希望,运动爱好者及相关人士不仅要阅读本书,更应将书中的预防治疗手段积极地运用到运动实际中。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Brock-Utne, J. G.

Near misses in pediatric anesthesia

Springer-Verlag

2013.xvi, 274 pages

9781461470403

儿科麻醉中的险兆事件

作为麻醉工作者,我们都有这样的关于“侥幸脱险”的体验:在麻醉过程中突然发生了什么“事情”,使得病人处于危机之中,我们或绞尽脑汁寻找原因或立刻寻求帮助,每次这样的经历都能使麻醉医生惊出一身冷汗,所幸的是,这种情况并不经常发生。而正是由于其“不经常发生”,对于个体来讲,经验的积累尤为困难,日常工作中,我们经常通过与同事聊天交流、网络搜索等方法来汲取他人经验,丰富自身,以便在自己遇到类似情况

时能第一时间找到解决问题的方法,使医患双方尽快脱离险境。幸运的是, John G. Brock-Utne 等人编写了本书,浓缩了前人的经验,使我们在比较短的时间内获取大量信息。

本书收集了儿科麻醉过程中发生的 47 个“侥幸脱险”的病例。首先是病例简介,在短短的几段文字内使读者如同“亲历”般进入状态。之后,作者并未急于给出答案,而是提出几个问题,引导读者进一步思考,推理。最后,则是“惊天揭秘”环节,不仅交待了结果,还通过文献引用等方式对问题进行讨论和总结。作为读者,本书的阅读体验不同于其他专业书籍,反而更像侦探小说,让人不忍释手。

尽管本书收集的均为儿科麻醉病例,但其中不乏一些与成人麻醉共通的东西,因此适合所有麻醉工作者阅读。

虞雪融 副教授

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 4 期

Eljamel, Sam., Slavin, Konstantin V. (Eds.)

Neurostimulation

principles and practice

Wiley-Blackwell

2013.xii, 236 pages

9781118346358

神经刺激的原理和实践

神经刺激技术近年来飞速发展,并逐渐从基础研究转化到临床运用,其中以深部脑刺激(DBS)治疗帕金森病等疾病最为广泛,另外迷走神经刺激技术、运动皮层刺激技术、脊髓刺激技术和周围神经刺激技术也正在逐步开展。以 DBS 为例,DBS 已经发展成为传统的立体定向功能神经外科中常用的毁损手术的替代方法。DBS 已经证实是一种有效的方法,由于它具有可逆性和可调性的特点,大大降低了手术的致残率。这种手术方法最开始应用于治疗运动障碍病,常选用的几个靶点位置为丘脑、苍白球和丘脑底核。现在 DBS 已经拓展到癫痫、肌张力障碍和丛集性疼痛等

其他适应症;最近还用于治疗强迫症、抽动秽语综合征和抑郁症等精神障碍性疾病。DBS 的作用机制很复杂,可能包括细胞放电的抑制,神经递质的耗竭,阻断或兴奋抑制性环路进而功能性阻滞,在刺激部位产生类似毁损的效应等。科技的发展将会不断提高和改进神经电刺激的效果,并且在将来拓展到新的靶点和新的适应症。

本书就是在这一时代背景下综合目前神经刺激的临床运用而撰写而成,包括基本的原理介绍,更侧重于临床疾病的治疗推广和运用现状。本书共描述了神经刺激中已经运用到临床的五种技术:DBS、迷走神经刺激技术、运动皮层刺激技术、脊髓刺激技术和周围神经刺激技术。其中重点介绍 DBS 的运用,包括帕金森病、痉挛、癫痫、肌张力障碍、重度抑郁、强迫症、丛集性头痛。值得我们关注和骄傲的是,由中国清华大学自主研发的脑深部刺激器已经于 2013 年正式运用于临床,改变了原先欧美国家在这一领域垄断的局面;另外在 2014 年创新性的设计出体外充电装置,将体内电池的使用寿命延长了 10 年。

本书可供神经外科、神经内科专业不同阶段的医师阅读,有助于他们对功能神经外科疾病及神经刺激治疗的全面认识和理解,为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2014 年第 3 期

Abelson-Mitchell, Nadine (Ed.)

Neurotrauma

managing patients with head injuries

Wiley-Blackwell

2013.xxii, 341 pages

9781405185646

颅脑创伤

颅脑创伤的诊治不仅仅是三级医院手术室中的外科技巧和重症监护室里的

颅压管理，所涉及到各个方面：从创伤发生现场的急救，病人转运过程中的评估和初级治疗，到后期的神经康复；这些周边环境同样能够决定患者的预后，却没有太多的书籍对这些环节贯通地总结阐述。颅脑创伤的诊治不仅仅需要医生，还需要护士、护工、家属和其他医疗相关人员的通力协作；很多情况下是非医生的医疗人员在影响着患者的转归，却没有太多的读物能系统地指导他们如何在每个环节正确地操作。

本书便是为此而生，全书综合、系统地阐述了颅脑创伤诊治的各个方面，涉及到各环节的注意事项，和每个角色的分工协作，并提供了迄今为止最好的循证医学证据支持。全书分为六部分共 32 章，书中配有大量病例分析，对于可能遇到的各种临床场景进行了讨论、实景模拟和预后随访。书中还配有大量 X-Ray、CT、解剖图绘和其他图表等，可谓图文并茂。相信全书富有针对性的内容对于在颅脑创伤领域工作和学习的相关医疗人员，甚至患者的家属都会非常有帮助。

花苏榕 医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2013 年第 3 期

Byrd, J. W. Thomas (Ed.)

**Operative hip arthroscopy
3rd ed.**

Springer-Verlag

2013.xxi, 553 pages

9781441979247

髋部关节镜手术（第三版）

髋关节疾病行关节镜治疗在我国进行尚较少，但正在逐年增加。对于每位关节外科医师来说，Byrd 医生撰写的《髋部关节镜手术》都应该是必备书目。Byrd 医生可以说是第一位对髋关节镜各种手术技术进行系统性论述的学者，本书第一、二版均在内镜学界及关节外科界得到好评，而第三版，承载着新的技术进展、新的治疗理念，在人们的瞩目中终于诞生。

本书分为三部分共 34 章。第一部分为总论，包括第 1-10 章，主要论述了髋关节镜的发展历史、病人的选择与体格检查、成人髋关节影像学、运动员腹股沟疼痛、髋部大体解剖、入路解剖、镜下解剖、手术体位与牵引等术前、术中准备好注意事项。第二部分为分论，详细论述各种髋关节疾病应用髋关节镜的治疗技术，包括常规髋关节镜检、游离体取出、关节盂成形、关节软骨损伤的处理、关节窝损伤的处理、滑膜疾病与关节感染、股骨头-关节盂撞击、髂腰肌松解、髂胫束松解、外展肌群肌腱损伤及修复、臀下间隙及疾病、镜下腘绳肌群损伤修复与坐骨滑囊切除、髋关节不稳、关节囊纤维化炎症、全髋关节置换术相关疾病、复杂的髋关节重建术等，几乎全部囊括了髋关节所有外科疾病，并着重论述了股骨头-关节盂撞击的治疗，以及大篇幅的讲述了该方面的最新进展——计算机导航关节镜治疗。第三部分总体论述了髋关节镜可能出现的并发症、术后康复问题、围手术期治疗问题，作为对全书的总结。

本书涵盖了髋关节镜技术的几乎所有方面，所论及的技术方法在业内均属于最新进展，而且作者无不深有体会，故而安全、有效，可重复性好，国内通道看过此书后不难借鉴。距离第二版的出版仅短短的七年时间，第三版对前两版却有了极大的超越，可见关节镜技术的飞速发展，不难预测到，在不久的将来，本书第四版亦会应运而生。

刘端 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 4 期

Sethi, Manish K., Jahangir, A. Alex.,

Obremskey, William T. (Eds.)

**Orthopedic traumatology
an evidence-based approach**

Springer-Verlag

2013.xiv, 454 pages

978146435105

骨创伤学

——基于证据的方法选择

为了选择最佳的治疗方案为患者解除病痛,骨科医生往往希望能够获得更多有用的信息。过去,这些信息通常来自于由作者的经验及治疗建议所编著的专著,随着高水平临床试验的开展,骨创伤医生也积极加以运用。在骨创伤文献中水平 I 和水平 II 的研究越来越多,现在需要将这些研究结果统一起来以更易让人获取的方式呈现。Drs. Sethi, Jahangir 和 Obrebskey 致力于为外科医生发掘更高水平的临床证据,骨创伤领域中骨组织和软组织损伤在类型及部位等方面都存在着很大的差别,作者就此将最为常见的骨损伤的信息收集起来撰写本书,以更有价值的形式展现给骨科医生。

本书共分为七部分。第一部分为骨创伤手术中药物的使用。第二部分为脊柱创伤,介绍了颈椎不连、颈椎骨折脱位和腰椎爆裂骨折。第三部分为上肢创伤,包括肩胛骨骨折、锁骨骨折、近端肱骨骨折、肱骨干骨折、远端肱骨骨折及远端桡骨骨折。第四部分为髌臼、臀部和骨盆骨折,包括老年人髌臼骨折、骨盆 I 型损伤、骨盆 II 型损伤、老年人股骨颈骨折、股骨粗隆间骨折。第五部分为下肢骨创伤,介绍了股骨干骨折、股骨远端骨折、膝关节脱位、胫骨平台骨折、闭合胫骨干骨折及开放性胫骨干骨折。第六部分为足踝创伤,介绍了 Pilon 骨折、踝关节骨折、跟骨骨折和距骨骨折。第七部分叙述了骨创伤病人合并多发伤、感染及围手术期处理的情况。

多中心试验的开展将骨创伤的临床研究推向了合作聚焦的研究,每年都有越来越多高水平的临床研究文章发表。本书将大量的信息整理起来更有效地提供给外科医生,为患者选择因人而异的治疗方案。随着临床研究和数据的扩大,这项工作也应扩展,希望其能定期地进行更新,为我们的患者提供最有效的治疗措施。

苏新林 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 1 期

Schröder, Jürgen

**Peripheral vascular interventions
an illustrated manual**

Thieme

2013.ix, 230 pages

9783131697516

外周血管介入

——图解手册

近二十年来,外周血管介入技术出现了突飞猛进的发展,在很多领域已经逐渐取代传统开放手术,而成为首选的标准治疗方式。本书名为《外周血管介入——图解手册》,是初涉该领域的医师很好的入门教材。

与传统开放手术相比,外周血管介入治疗更容易上手操作,但对器械的依赖程度更高。很多医师在临床操作中积累了很多经验,但却并没有系统的了解器械和技术的特点,对于背后的原理则知之更少,可以说是知其然,不知其所以然。而本书从最基本的器械特点和技术流程起进行详细介绍,同时深入介绍器械和技术的原理,具有很强的可操作性。本书共十章。第一章是总论,第二章介绍了各种介入器械,第三章介绍了基本技术,第四至七章介绍了不同血管病变的介入治疗方法,第八至九章则分别讨论了介入治疗并发症和再狭窄这两大问题,第十章则简要介绍了介入治疗图像的后处理和记录方法。

第二章非常详细的介绍了各种介入器械,不仅介绍了各种器械的使用方法、适用范围,还详细介绍了其设计原理。比如导丝头端而不是锥形的而是类抛物线形(四次函数曲线),这是因为导丝的机械强度与其直径成四次方关系,所以将其外形制成类抛物线形,这样导丝的机械强度在趋向头端时会均匀减小,而不会突然减小而形成薄弱区,从而尽量避免导丝打折。从器械设计原理方面来介绍器械特性,在同类专著中少见,这是本书的第一大特点。

第三章详细的介绍了基本介入操作技术,可以说是“手把手”式的指导。如股动脉穿刺,不仅介绍了操作流程,而且讨论了各种可能出现的意外情况及相应处理方法,包括动脉钙化、动脉搏动弱、导鞘打折、误入股深动脉等。可以看出,这些技巧凝聚着作者大量的临床经验,将有助于初学者快速掌握各种操作技术,并从容应对各种意外情况。可操作性强,是本书的第二大特点。

第四至七章则分别介绍了不同病变的治疗流程,包括腹部血管、下肢血管、上肢血管及其他血管病变等。这部分内容较为全面,且有大量的操作要点,包括成像投射角度、不同血管解剖形态下的导管选择、介入治疗入路选择等。这对于初学者迅速熟悉各种介入治疗的步骤方法,快速进入手术助手角色多有裨益,这是本书的第三大特点。

本书的插图并没有采用常见的数字减影(DSA)图像,而是使用线描套彩的方式,简化图像中的无关信息,强调了重点显示的内容,便于初学者掌握最重要的信息,这也是本书的一大特点。

需要注意的是,本书主要针对初学者,因此内容集中于下肢动脉、肾动脉、左锁骨下动脉等风险较小的病变,而对颈动脉狭窄、主动脉瘤、主动脉夹层等风险较大的病变则着墨较少,这部分内容应参阅相关书籍。

李沛 医师

北京华信医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014年第2期

Neligan, Peter., Warren, Richard J., Van Beek, Allen. (Eds.)

Plastic surgery

3rd ed.

Elsevier

2013.xxxx, 874 pages

9781455710522

整形外科学(第三版)

——第一卷 原则

自1964年JM Converse主编Reconstructive plastic surgery起,该套丛书一直是整形外科学最经典的教科书,被誉为整形外科学的“圣经”。1990年,改名为《整形外科学》,2006年出版《整形外科学》第二版,本套丛书是第三版,由第二版的八卷缩减为六卷。本书由世界各地四百余位专家编撰,总主编是Peter C. Neligan博士,在过去的十余年间,他引导了穿支皮瓣的发展,由其担任本版《整形外科学》的主编实至名归。与前版相比,本版增加了视频,以便更为直观地学习关键技术。

第一卷为《原则》,主编是斯坦福大学Geoffrey C. Gurtner教授,他在整形外科基础研究方面成绩斐然,2009及2010年获得James Barrett Brown奖。本册编者中首次出现两位中国大陆学者曹谊林、刘伟。本卷共21章。第1章由总主编Peter C. Neligan撰写。每版的首章均由当代最知名的整形外科大师撰写对整形外科本质的理解,Neligan撰写的内容非常精彩,显示了其整形外科素养的深厚。他阐述了创新对整形外科发展的重要性,强调了对解剖深入精细地了解是创新的基础。第2章则用简练的语言和精美的图片回顾了整形外科的历史,得出了太阳底下无新事(nothing is new under the sun.)的结论。第3-7章分别介绍了整形外科的心理学、伦理学、商业原则、医学法规及医学摄像的内容,探讨了医学广告的伦理,颇有新意。第8章探讨了整形外科患者的安全性问题,着重探讨了脂肪抽吸及面部美容手术的安全性,并制定了减少手术风险的指南,提出更好更安全的原则。第9章介绍了局部麻醉在整形外科的应用,提出肿胀技术是最好的局麻技术。第10章介绍了循证医学在整形外科的应用,以为患者提供安全的治疗措施。第11-12章简略介绍了基因诊断、胎前诊断及肿瘤治疗的进展。第13章的内容是干细胞与再生医学,强调了干细胞在再生医学中的重要性,介绍了各类干细胞的研究进展。第14-16章介绍了创面愈合特别是

皮肤创面愈合的进展以及瘢痕的治疗与预防。后五章主要是各种组织移植及组织工程的介绍,其中两章由中国大陆学者撰写,昭示中国大陆在整形外科某些领域已达到世界领先水平。

本书对整形外科基础领域的介绍系统全面,对整形美容外科及相关学科的医生有较好的借鉴作用。

王阳 教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 1 期

Neligan, Peter., Warren, Richard J., Van Beek, Allen. (Eds.)

Plastic surgery

3rd ed.

Elsevier

2013.xxxx, 677 pages

9781455710539

整形外科学(第三版)

——第二卷 美容外科

第二卷为美容外科,主编为加拿大整形美容学会前任主席 Richard J. Warren 教授。本卷介绍了美容外科的最新进展。与前版相比,增加了非手术美容治疗、鼻整形、面部年轻化以及亚洲人面部美容手术的最新进展等内容,配有 1400 余张照片及 41 段视频,有利于读者掌握技术细节。

本卷分为两部分共 31 章。第一部分由著名整形外科专家 Nahai 撰写,介绍了美容外科的概况,包括美学定义、美容外科的社会需求、美容患者的动机、特殊的美容患者、适应证、禁忌证以及不良结果的预防处理等,对美容外科有很好的指导意义。第二部分介绍两方面内容,1 面部美容外科,共 22 章,其中面部除皱及鼻整形占主要篇幅。第 2-5 章是非手术美容治疗,包括皮肤的美容护理、肉毒素注射、注射美容及面部皮肤年轻化,体现了目前美容外科的微创倾向。肉毒素注射一章内容详实,强调了面部解剖尤其是面部肌肉的平衡对注射肉毒素效果的影响;面部注

射美容一章对面部注射的适应证、禁忌证及并发症的预防及处理有很好的阐述。第 6 章是面部老化的解剖,图示特别精美清晰,较好的描述了老化面容的相关解剖。第 7 章介绍了额部年轻化的各种手段,强调了眉毛位置的重要性,其中内窥镜除皱一节值得一读。其后两章是眼部美容,其中眼部美容的二期修复对临床有很好的指导意义。第 10 章是本版新增内容——亚洲人美容手术,阐述了亚洲人与高加索人种在解剖及美学上的差异,以及美容手术技术细节上的不同,对亚洲整形外科医生有借鉴意义。第 11 章是本卷的重点内容——面部除皱,分别为原则、深层除皱、SMAS 除皱、MACS 小切口悬吊除皱、外侧 SMAS 切除、SMAS 扩大技术、超 SMAS 技术(high SMAS technique)及骨膜下除皱,涵盖了面部除皱的所有技术,是本卷最值得精读的章节。其后两章是面部除皱继发畸形和二期修复术以及颈部除皱。第 14 章由 Coleman 撰写脂肪移植,但内容仅限于 Coleman 技术,即脂肪结构性移植,内容了无新意。第 15-16 章为颌面外科。其后 5 章是本卷的另一重点内容——鼻整形术,由 Rod J. Rohrich 等编写,主要描述了 Dallas 学派的鼻整形技术。最后两章是耳部美容及毛发移植。2. 普通美容外科,涵盖面部、乳房之外的区域,共 8 章。第 24 章是脂肪抽吸的常规介绍,其后 5 章是腹壁、四肢整形术,内容陈旧。第 30 章是胃减容术后的整复,随着国内胃减容术的开展,此章内容值得一读。最后一章是生殖器美容术,有些术式新颖,可以借鉴。

本卷的亮点是面部除皱及鼻整形,对国内整形外科医生有很好的指导意义。

王阳 教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 1 期

Neligan, Peter., Warren, Richard J., Van Beek, Allen. (Eds.)

Plastic surgery

3rd ed.

Elsevier

2013.xxxix, 924 pages

9781455710546

整形外科学（第三版）

——第三卷 颅面、头颈外科及小儿整形外科

本卷的主编 Eduardo D. Rodriguez 是颅面显微外科的先驱，曾在台湾长庚医院接受培训。另一主编 Joseph E. Losee 是著名的小儿整形外科专家，并带领自己的团队完成了面部及手部异体移植。本版将颅面外科与小儿外科合为一体，本卷配有 2000 余幅图片及 28 段视频。新增内容有连体婴儿的整形、颅面外科的最新进展。

本卷分为颅面、头颈外科及小儿整形外科两部分共 44 章。第一部分为颅面、头颈外科，共 21 章。第 1 章为头颈部解剖。第 2 章描述了面部软组织外伤的整形手术细节，对急诊整形外科有较好的指导意义。第 3 章阐述了面部骨折的常规手术。第 4 章介绍了颞下颌关节及阻塞性睡眠呼吸暂停的整形方法，扩展了整形外科的治疗范围。随后是头颈部重建，首先介绍了头额部重建，增加了负压辅助治疗措施，手术仍为常规术式。第 6 章是鼻部美容性再造，是本卷最好的章节之一，描述了鼻再造的所有技术，配图清晰详细，技术细节详实，读者易于领会掌握。耳再造一章由著名耳再造大师 Brent 撰写，详细描述了耳再造的技术细节，如耳再造的位置、耳支架雕刻、再造耳的转位、并发症的预防等。第 8 章介绍了颅面骨骼获得性畸形的矫正。其后两章介绍了面中部及颊部唇部重建。面瘫一章介绍了目前常用的手术及非手术治疗，依据面瘫的区域制订了相应的治疗术式，治疗的金标准依然是神经移植，但更重视软组织修复后的平衡协调。口腔及舌再造由台湾长庚医院的两位医生撰写，在复杂显微外科重建领域长庚医院仍占据领先地位。喉再造一章由俞培荣撰写，他解剖股外侧皮瓣的视频让人叹为观止。其后四章为面颈部肿瘤切除后重建，显微外科依然是主要治疗手段。

Jackson 编写的面部局部皮瓣一章没有超越以往的水平。面部移植则由 Laurent Lantieri 撰写，总结仅有的 20 例面部移植的临床经验，彰显了面部移植的未来。

第二部分为小儿整形外科，分为面裂、颅面及小儿。面裂部分用 9 章篇幅详细介绍唇腭裂、齿槽嵴裂的发生、治疗手段、腭咽闭合不全、继发畸形矫正以及骨性矫正等内容。颅面部分介绍小儿面部骨折、眶间距增宽、常见颅面畸形及综合征的治疗。其中小儿部分分为普通小儿整形外科，包括色素痣、小儿肿瘤、躯干及泌尿系畸形等，其中连体婴儿整形修复一章详述了八例连体婴儿的整形方法，是迄今最为详细描述连体婴儿整形的文章。

本卷内容虽较前版精简，但系统详实地介绍了颅面外科及小儿整形外科，是一本较好的教科书。

王阳 教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 1 期

Neligan, Peter., Song, David H., Van Beek, Allen. (Eds.)

Plastic surgery

3rd ed.

Elsevier

2013.Vol.4

9781455710553

整形外科学（第三版）

——第四卷 下肢、躯干与烧伤

本卷主编是美国芝加哥大学 David H. Song 教授。与前版相比，增加了淋巴显微重建、超显微外科及胸骨固定等内容，配有 950 余张照片及 12 段视频，有利于读者了解手术效果和掌握技术细节。

本卷分为下肢外科、躯干外科和烧伤外科三部分共 23 章。第一部分为下肢外科共 8 章，第 1 章为下肢解剖。第 2 章是下肢创伤的整形修复。第 3 章详细介绍了淋巴重建技术，描述了淋巴旁路术、淋巴管移植术、淋巴节移植术及淋巴经脉旁路术的技术细节及长期结果，肯定了淋巴显

微重建技术对淋巴水肿的疗效。第 4 章介绍了下肢肉瘤的整形修复原则与技术,对肿瘤整形外科领域有极好的补充完善。第 5 章内容是下肢软组织的修复,肯定了穿支皮瓣及超显微外科在下肢软组织修复中的优势。第 6 章介绍了痛性神经瘤及慢性神经压迫症的治疗,在同类术中介绍的最为详细。第 7 章是下肢的骨性重建,主要介绍骨瓣的移植技术。第 8 章是足部重建,介绍的技术全面而详尽。第二部分为躯干外科,共 9 章。首章为躯干解剖。第 10 章内容是胸壁重建,介绍了肿瘤、创伤、感染所致的胸壁缺损的整复技术,其中胸骨的固定技术对临床有很好的指导意义。第 11 章内容是背部重建,其中竖脊肌肌瓣的应用较为实用。第 12 章内容是腹壁重建,重点介绍了双蒂腹直肌肌瓣的应用。第 13-15 章介绍了性器官的整形,包括生殖器先天畸形、变性手术等内容。第 16 章是有关褥疮的治疗。第 17 章是会阴部的整形,重点介绍了股前外侧皮瓣的应用。第三部分是烧伤外科,包含 6 章内容。首章是烧伤的一般性治疗,其后三章依次为肢体的烧伤重建、上肢冻伤及化学烧伤及面部烧伤。第 22 章的内容是烧伤重建外科,包括重建的时机、增生性瘢痕及挛缩以及头面部、乳房、会阴、四肢的重建技术,主要采用局部皮瓣及扩张技术。最后一章介绍了表皮剥脱症、大疱性表皮松解、中毒性表皮坏死松解症的整形治疗,对临床有很好的借鉴。

本书对躯干下肢整形外科及烧伤外科做了详尽的介绍,其中淋巴显微外科重建、超显微外科技术、穿支皮瓣以及会阴生殖器的整形等内容对临床有很好的指导意义。

王阳 教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Neligan, Peter., Grotting, James C., Van Beek, Allen. (Eds.)

Plastic surgery

3rd ed.

Elsevier

2013. Vol.5

9781455710560

整形外科学(第三版)

——第五卷 乳房

本卷主编是美国的 James C. Grotting 教授,是乳房整形领域的著名专家,在乳房缩小及上提方面造诣颇深。本卷的新内容包括隆乳术的影像学进展、乳房上提的短疤技术、乳房自体脂肪移植以及乳房先天及获得性畸形整复新技术。配有 1300 余张照片及 25 段视频,有利于读者了解手术效果和掌握技术细节。

本卷内容分为两部分共 25 章。第 1 章介绍了乳房的发育及解剖。其后分为乳房美容外科和乳房再造两篇。乳房美容外科共 8 章,首章是隆乳术,强调了三个要点:切口的长度和位置;腔隙的层次;假体的选择。第 3 章内容是隆乳的二次修复,提出需要明确患者的期望;假体的特性;假体/腔隙的关系。第 4 章是隆乳二次修复的新概念,包括薄膜挛缩、假体移位及下垂、假体的视觉及触觉异常,介绍了异体真皮在其中的应用。第 5 章介绍了内窥镜技术在乳房整形中的应用,肯定了内窥镜技术的优点,指出内窥镜技术是未来的趋势。第 6 章介绍了乳房外科医源性疾患,描述了注射材料、非硅凝胶假体所导致的医源性疾患,以及硅凝胶假体的移位、下垂等并发症。第 7 章内容是乳房下垂,介绍了环乳晕技术(如 Benelli 技术、Góes 技术)以及垂直短疤技术,包括 Lejour 垂直切口技术、Grotting 技术等,详细阐述了各种技术的优缺点及适应证。之后的章节系统介绍了乳房缩小术的各种技术,如上内侧蒂技术、下蒂技术、短疤环乳晕下蒂技术、L 型短疤技术、环乳晕网片悬吊技术、Grotting 改良技术,显示短疤技术是乳房缩小术的趋势。第 9 章的内容是乳房上提及缩小术的二次修复。第二部分是乳房再造,包含 16 章。首章介绍了乳房肿瘤外科的概述,第 11 章为部分乳房再造,即采用整形外科原则,部分切除病

变组织。第 12 章的内容是以患者身体状况为中心, 评估乳房再造的方式方法。第 13 章介绍了乳房再造的影像学。随后用 8 章的篇幅介绍了乳房再造的各种技术, 包括扩张器/假体技术、背阔肌肌皮瓣、双蒂 TRAM 皮瓣、游离 TRAM 皮瓣、DIEP 皮瓣、大网膜、局部皮瓣以及其他皮瓣技术, 其中背阔肌肌皮瓣的制备技术、DIEP 皮瓣的塑形、局部穿支皮瓣 (TDAP 皮瓣、ICAP 皮瓣、SAAP 皮瓣、SEAP 皮瓣) 的应用等章节内容非常精彩。第 22 章介绍了乳头乳晕再造的方法, 之后的两章介绍了筒状乳房、Poland 综合症等乳房先天畸形的矫正, 关于筒状乳房的分类对临床有帮助。第 24 章内容是体重大量减轻后躯干、乳房、上肢及男性乳房的整形, 随着胃减容术的增多, 此问题会日益常见。最后一章介绍了乳房的自体脂肪移植, 指出自体脂肪移植隆乳及全乳房再造目前存在争议, 需要进一步研究, 脂肪干细胞移植是未来的方向。

本卷是近年来有关乳房整形最好的专著之一, 对乳房整形的标准技术、新技术的应用以及存在的争议叙述全面。

王阳 教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科
源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Neligan, Peter., Chang, James, Van Beek, Allen. (Eds.)

Plastic surgery

3rd ed.

Elsevier

2013. Vol.6

9781455710577

整形外科学 (第三版)

——第六卷 手与上肢

本卷主编是美国斯坦福大学的 James Chang 教授, 他是手外科领域的著名专家。与前版相比, 手外科的内容精简为一册, 新内容包括神经移植、异体手移植、功能性人工假体及骨折固定, 作者均为上述技术的创始人。配有 1700 余张照片及 57 段

视频, 有利于读者了解手术效果和掌握技术细节。

本卷分为五部分共 40 章, 第一部分为概论及原则, 用 5 章的篇幅介绍了手和上肢的解剖、查体、影像学诊断、麻醉及内固定原则。第二部分为创伤性畸形, 共 9 章。第 6 章内容是指甲与指尖的重建, 其中局部皮瓣再造指尖的介绍较为全面。之后两章介绍了手及关节的创伤、腕部及尺骨的骨折的治疗。第 9-10 章详尽介绍了屈指肌腱和伸指肌腱的修复。随后一章内容是手的回植, 强调了肝素抗凝以及腕部及更远手回植动脉分流的重要性。第 12 章是手毁损性外伤的修复, 所提出的治疗原则对临床指导意义较大。第 7-8 章介绍了手指尤其是拇指的再造。第三部分是非创伤性获得性畸形, 共 10 章。前六章介绍了手部良性肿瘤、感染、掌腱膜挛缩、职业性疾患、风湿性关节炎、骨关节炎的外科治疗。第 11 章介绍了僵硬手及挛缩手的治疗, 提倡早期非手术治疗, 晚期采用 Checkrein 韧带松解术。第 22 章是手的缺血, 显微外科重建血运可以改善严重的手缺血症状。随后的内容有关 CRPS 及 Nerve entrapment syndromes。第四部分是手的先天畸形, 共 6 章。在介绍了手的胚胎发育、畸形分类及治疗原则后, 相机介绍了手的形态畸形、分化及复制畸形、先天性或创伤性生长畸形的治疗, 最后一章介绍了上肢血管异常 (血管瘤及血管畸形) 的治疗。第五部分为瘫痪性畸形, 共 6 章, 包括外周神经损伤、神经移植、肌腱移植、肌肉移植、臂丛神经损伤、上肢瘫痪, 作者对神经移植治疗瘫痪性上肢畸形较为推崇。最后一部分是手的复健, 是目前手外科最前沿的领域。首章由异体手移植的几位先驱介绍了手异体复合组织移植的历史、个人经验以及审视。随后介绍了手的康复治疗, 强调了康复治疗对手外科的重要性。最后一章介绍了截肢患者的治疗, 其中功能性人工假体的应用展现了良好的前景。

本书对手外科的介绍全面、简洁, 是较好的手外科教科书。

王阳 教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2013 年第 2 期

Anastasiadis, Kyriakos, Argiriadou, Helena
(Eds.)

**Principles of miniaturized
extracorporeal circulation
from science and technology to clinical
practice**

Springer-Verlag

2013.xix, 137 pages

9783642327551

小型化体外循环原理

——科学技术到临床实践

心脏外科是飞速发展的现代医学中最有活力的分支之一，近三十年的发展可谓“日新月异”，新技术层出不穷，新器械不断涌现。六十年前刚刚出现体外循环技术，在此之前要对心脏内部的结构进行从容地操作是不可想象的。1953 年，Gibbon 首次为一位 18 岁女病人成功实施体外循环(CPB)下手术，随着 CPB 的推广和使用，CPB 在发挥其心肺支持功能的基础上，技术不断完善，生物医学工程、基础医学、计算机以及相关其他临床学科的新技术与 CPB 相结合，使得 CPB 过程更安全、有效。小型体外循环机(Minimal ExtraCorporeal Circulation, MECC)是近几年迅速发展的一项新技术，它的预充量较传统体外循环机大大减少，无气血直接接触，克服了传统体外循环机的缺点，但多数心脏外科医生和灌注师对它的应用缺乏了解，因此它在心脏外科手术中的应用还并不普及，主要用于心脏冠状动脉旁路移植术(CABG)。

《小型化体外循环原理》一书全面反映了小型体外循环领域的最新进展，内容及其丰富，包括基础与临床知识、从宏观概念到具体操作方法的叙述。本书分为 12 章。1. 总论；2. 体外循环病理生理；3. 小型体外循环仪器设备；4. 灌注原理；5. 外科因素；6. 麻醉管理；7. 应用小型化体外

循环手术与非体外循环冠状动脉旁路移植术的临床结果；8. 小型化体外循环技术在瓣膜手术的应用；9. 小型化体外循环技术在非冠脉或瓣膜手术的应用；10. 展望；11. 小型化体外循环技术的十年：从创新技术到标准方法——来自灌注师的观点；12. 结语。每章最后还列出章节中引用的参考文献，使有兴趣进一步深入了解的读者可以按图索骥。另外，本书在最后列出了非常详细的索引词，更加方便读者的查询和阅读。

尽管其应用前景还需要大宗病例的前瞻随机对照研究提供充足的循证医学证据，但我们有理由相信，这项灌注技术在临床的使用中会得到不断的完善和发展，制作的技术和工艺也会得到不断的改进，在可预见的未来，以 MECC 技术支持的心血管外科手术有可能成为现代外科治疗心血管疾病的一个新的备选方法，甚至在不远的将来这项技术会因它的微创带给患者的直接益处而取代常规体外循环。

作为一本全面、系统介绍小型化体外循环技术的教材，本书适用于心外科、麻醉科、重症医学科医师及体外循环师，用以充实自己的理论知识；对于医学院校中担任教学任务的临床医生，也是一本非常有价值的参考书。相信阅读本书的读者中会出现更多优秀的心脏外科医生。

刘剑州 医师

中国医学科学院北京协和医院心脏外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 4 期

Georgalas, Christos., Fokkens, Wytse J.
(Eds.)

**Rhinology and skull base surgery
from the lab to the operating room**

Thieme

2013.xxii, 923 pages

9783131535412

鼻颅底外科学

《鼻颅底外科学》从临床医学和基础研究的双重视角介绍了近年来该学科的

临床、科研进展,提供了鼻科学、鼻颅底科学详尽完善的前沿知识,并就学科研究热点做出了详尽的介绍。从遗传、免疫、病理、生理等多角度对该学科的常见病、多发病进行了讲解和阐述。引经据典的使用了大量学术前沿文献,涵盖了流行病学、循证医学、临床医学、手术学等多个方面的知识。除文字外还提供了相应的视频影像资料,便于读者进一步理解相关学术、技术内容。影音资料包括解剖、胚胎、病理生理、免疫、遗传等多个基础医学资料以及鼻科学、鼻颅底科学相关的临床治疗,其中含全彩图片 900 余幅、结构模式图 120 余幅,视频资料 80 余篇,图文并茂,言简意赅的就《鼻颅底外科》的内涵和外延进行了阐述。

本书以循证医学为基点,借鉴了 100 多名来自世界各地的临床一线医生的经验和 17 个国家的科研团队的最新临床、科研成果。全书共 44 章,以阅读、教学单元为突出重点,并且对相应知识模块的核心知识点进行了要点提示、重点分析以及读者自评。本书为全美耳鼻喉委员会和欧洲考试院等世界一流医学院校的临床参考书目和学科指定教材,涵盖鼻科学、鼻颅底科学基础、临床热点,提供最新基础医学研究成果、最新诊断依据和鼻内窥镜技术的前沿动态。

学习和研读本书无论对临床一线医生还是即将迈入临床的毕业生都大有裨益,即可完善临床诊疗思路又可了解相关理论知识和新技术新进展,可谓鱼与熊掌兼得。

孙程成 硕士生

中国医学科学院北京协和医院耳鼻喉科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

John, Hubert, Wiklund, Peter (Eds.)

Robotic urology

2nd ed.

Springer-Verlag

2013.xi, 423 pages

9783642332142

泌尿外科机器人手术(第二版)

近些年来,微创手术得到了人们的广泛认同,并为大量的患者带来了福音,而在此基础上发展起来的机器人手术技术因其更高的可操作性和技术性被人们所广泛关注,人们开始认为这是对外科技术的一项革命,而包括前列腺切除术在内的多项泌尿外科手术因其术式成为机器人手术的首选,泌尿外科也成为微创手术中重要的组成部分。但因其高昂的费用,目前最主要的使用还局限于经济发达的地区,而同时在这项新技术的推广过程中,其术式的选择,器械的应用以及训练方式等都在迅速的改变,使得系统性的建立机器人手术学习培训方案较为困难,目前主要的学习还是以经验性学习为主。本书对多位泌尿外科医师在机器人手术的开展中得到经验进行了总结,辅以实际手术操作,对机器人手术在泌尿外科中的应用进行讲解。

本书依据术式及适应证的不同将内容分为八章,分别讲述了肾脏手术,肾上腺手术,骨盆手术,膀胱手术,前列腺手术,泌尿外科良性病,前列腺癌根治术,泌尿外科重建手术八个方面,其中因前列腺癌根治术为机器人手术较成熟和广泛的应用术式而被单独拿出进行讲述,内容涉及机器人手术的各个方面,从适应证的选择,到手术操作技巧,甚至于体位摆放,通道建立等细致的多个方面均有详尽的记录,并配以大量图片及文字说明,使得许多并未接触过机器人手术的医师对其也可以有比较全面的认识,对有操作经验的医师来说更是教科书式的读物。

本书是 2013 年出版的第二版,在第一版的基础上通过 2 年的工作收集到了更多的病例及经验,在较为标准的肾脏和肾上腺,输尿管,膀胱和前列腺手术方面进行了细致的讲解,并在许多尚未开展广泛的应用,但已经有所尝试的方面进行了临床评估和介绍。不可否认的是由于技术的迅速发展和越来越多的优秀医师投入其中,机器人手术的发展也日新月异,无论是机器人器械还是手术方式技巧甚至疾

病本身都以一个迅猛的速度改变着,这是外科手术由较大创伤向微创再向无创发展的趋势,而每位医师都有责任在其发展中贡献自己的力量。

刘明 副教授

北京医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Rané, Abhay (Ed.)

Scar-less surgery

NOTES, transumbilical, and others

Springer-Verlag

2013.xvi, 358 pages

9781848003590

无疤外科

——经自然腔道内镜手术(NOTES)、单孔腹腔镜等

自从 1985 年完成第一例腹腔镜胆囊切除术后,微创外科在全世界逐渐推广,能用腹腔镜完成的术式也越来越多。医学界也在不断致力于研发创伤更轻、瘢痕更小的手术方式。进入 21 世纪之后,经自然腔道内镜手术(natural orifice transluminal endoscopic surgery, NOTES)和单孔腹腔镜手术(laparoendoscopic single-site surgery, LESS)应运而生。

传统腹腔镜一般需要 3-4 个操作孔,而单孔腹腔镜仅需一个操作孔就能完成手术,手术瘢痕明显减少。而经自然腔道内镜手术是指经口腔、胃肠道、阴道或膀胱等自然腔道进入腹腔或胸腔,使用软质内镜进行各种操作,包括腹腔探查、阑尾切除、胆囊切除、肾切除手术等,在体表不留任何手术瘢痕。

本书的编者主要为欧美国家的泌尿外科和普通外科医师,书中的无疤外科(Scar-less surgery)就是指经自然腔道内镜手术及单孔腹腔镜手术。

全书分为四部分共 27 章。第一部分为概述,介绍 NOTES 和 LESS 的历史发展、器械、入路等情况。第二部分讲述 NOTES,主要介绍相对成熟的若干种术式,如阑尾切除术、胆囊切除术、肾切除术等。第三

部分介绍单孔腹腔镜,主要的术式有肾盂成形术、肾上腺手术、前列腺癌根治术等。第四部分是对未来的展望,还介绍了机器人单孔腹腔镜泌尿外科手术。

目前 NOTES 和 LESS 尚在发展过程中,这些手术相对于传统腹腔镜的优势还很难评价。可以肯定的是,NOTES 和 LESS 手术的美观效果优于传统腹腔镜手术。但可以预见的是,这些技术和传统腹腔镜的区别,会远小于腹腔镜手术与开放手术之间的区别。这些手术面临的主要挑战是,究竟是否能在不明显增加医疗费用、手术时间和并发症的前提下改善患者的结局。

本书适合有志于不断探索并优化新技术的普通外科、泌尿外科等相关学科的医师阅读。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 4 期

Yeo, Charles J. (Ed.)

Shackelford's surgery of the alimentary tract

7th ed.

Elsevier

2013.2 v.

9781437722062

沙克尔福德消化外科学(第七版)

《沙克尔福德消化外科学》是一部关于消化道外科的电子版书籍,本书经过历次修订,如今展现给大家的已是第七版。本书共分为上下两卷,内容涉及整个消化道,上卷主要讲述食管、疝、胃和小肠。下卷主要涉及肝、胆、胰、脾以及结直肠和肛门。每个脏器又详细地介绍了其正常的解剖、病理生理、常见疾病的诊断和治疗等等,内容翔实,资料丰富,简约明了,是为广大临床医务工作者解惑答疑的首选电子版书籍。

本书除了保留前六版的外观和之前所做的变化外,在内容上,本版消化外科学还囊括了国际上最为先进、最为前沿的外科学内容。本书介绍了很多外科领域最

新的临床实践、手术技巧和微创甚至无创治疗等最为先进的理念和方法。在前六版保留每一个脏器的解剖学和生理学的基础上,第七版还重点介绍了基因组学、蛋白质组学、腹腔镜技术,甚至是机器人等外科领域最前沿的技术。故较前六版而言,本版不仅延续了此系列书籍的稳定性,同时与时俱进,发挥其创新性。

第一部分“食管和疝”主要是由 Dr. Jeffrey H. Peters 完成,Dr. Peters 是国际上关于“食管生理及食管疾病”的知名专家。近年来,更是因其成为世界上最为前沿的外科学杂志—《外科年鉴》的副主编而为更多业界人士所熟知。本书中 Dr. Peters 在食管疾病中还增加了颇为庞大的部分——胃食管反流病、食管运动障碍和食管肿瘤。

第二部分“胃和小肠”主要是由 Dr. David W. McFadden 完成。Dr. McFadden 是消化道疾病、外科学研究和外科教育的杰出专家。多年担任《外科研究杂志》首席主编、消化道外科协会的主席。对于此书的编辑 Dr. McFadden 做了大量的工作,为我们呈现出一个最新的、最为现代化的上消化道空腔脏器系统。

第三部分“肝、胆、胰、脾”主要由 Dr. Jeffrey B. Matthews 完成。Dr. Matthews 主要致力于消化道的非空腔脏器,其多年担任《胃肠外科杂志》的共同主编,不久即将担任消化道外科学会的主席。这部分内容同样是值得细细品读。

第四部分“结肠、直肠、肛门”还是由 Dr. John H. Pemberton 监督和完成。Dr. Pemberton 在结直肠领域是国际知名人物,此部分包含了下消化道领域各方面的最新进展:对盆底解剖和生理学的更新、炎性肠病的新治疗手段、更加重视腹腔镜操作等,开启了结直肠手术新篇章。

消化道疾病纷繁复杂,作为临床医生的我们难免对某些疾病束手无策、一筹莫展,同时临床工作过于繁忙,很难有时间去查阅文献,此时,《沙克尔福德消化外科学》或许可以助我们一臂之力,本书内容翔实可靠,资料丰富多彩,部分章节甚

至附有手术图片,信息全面,相信本书在为临床医生解惑答疑方面会发挥积极的作用。

于健春 教授

中国医学科学院北京协和医院普通外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

A Lange medical book

Atchabahian, Arthur., Gupta, Ruchir.

The anesthesia guide

McGraw-Hill

2013.xxxiii, 954 pages

9780071760492

临床麻醉实用指南

近年来麻醉学领域的知识随着科学信息的激增而快速增长,理论知识和临床实践基础可以通过书本、杂志和网络获得,这些信息形成一个巨大的信息浪潮。然而面对如此丰富的信息,我们有时难以回答一些临床实际问题。比如“对于这个患者,选择怎样的麻醉方式?”,“此时此刻的心电图是何种心律失常?如何处理?”“如何在超声引导下完善阻滞坐骨神经?”事实上,作为临床医生,我们希望有一本手册能够帮助我们快速准确搜索到关键信息,解决实际问题。

本书应运而生,由美国纽约大学医学院 Arthur Atchabahian 医生和长岛北岸霍夫斯特拉大学医学院 Ruchir Gupta 医生主编,100 余位美国各医院麻醉学专家共同撰写,2013 年由 Mc Graw-Hill 出版社出版。本书是一本临床实用手册,涉及面广,内容丰富而详实。全书涵盖麻醉专业中的术前准备、合并症的处理、麻醉监测、全身麻醉、专科麻醉(包括骨科、耳鼻喉科、嗜铬细胞瘤、肝肾移植等)、心血管胸科麻醉、神经外科麻醉、椎管内麻醉及外周神经阻滞、术后镇痛、婴幼儿麻醉、产科麻醉、重症监护治疗和紧急情况(如恶性高热)的救治,共 13 个方面。本书不同于其他著作,作者并非从生理到病理生理再到药理学面面俱到地讲述理论知识,而是直接将重点放在我们临床常

常面临的 223 个实际问题中,例如在术前准备这一章中,作者重点讲述了我们最关心的气道评估、术前禁食时间、呼吸功能结果分析、心电图分析、心脏病非心脏手术麻醉原则等 8 个临床实际问题。可贵的是在讲述过程中,作者通过清晰的彩色图表,将当前世界公认的麻醉管理指南融入其中,省去了我们大量查阅相关指南的时间。此外,本书附有大量制作精良的彩图,读者在学习神经阻滞、超声定位时可以从口袋中取出这本手册,与您的病例进行对比,方便快捷的提供专业指导。作为一本工作手册,本书画龙点睛之处在于书后详尽的索引,临床中的各种问题都可以通过索引快速查阅。

总之,本书非常适合麻醉及重症监护专业的住院医师、实习医师在临床工作中查阅检索,解决实际问题。本书涉及大量临床用药适应症、剂量、管理方案,相信对其他专业和年资的医师也会提供有力的帮助。

许力 主治医师

中国医学科学院北京协和医院麻醉科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 2 期

Gasco, Jaime., Nader, Remi.

The essential neurosurgery companion

Thieme

2013.xxiv, 1038 pages

9781604067354

神经外科要点

近二十年来,生命科学取得了日新月异的发展,神经外科领域也发生了翻天覆地的变化,神经外科基础理论的建立和临床技术的改进、推广日益受到重视。随着各神经外科基础学科领域深入发展,以及各种高新技术手段的丰富完善,临床神经外科的诊断和治疗水平获得了极大的提高。各种新技术、新观点、新理论层出不穷,各个分支学科的治疗不断细化深入,以往一些传统治疗手段、观点被不断突破出新。作为神经外科医师只有不断学习交

流,才能跟得上时代的发展,开拓自己的眼界思路。而且这种培养从医学生时期就需要开始,只有打好了基础,日后的道路才能越走越宽,在神经外科领域才能越走越深入。目前神经外科相关的学习资料很多,包括神经科学基础、神经外科临床疾病的诊治、颅脑解剖及手术技巧。但是大多专著过于专业或者展示的层面过于下载,缺乏系统性、综合性的书籍。

由美国德克萨斯医科大学神经外科住院医师教育部主任 Jaime Gasco 和神经科学中心的 Remi Nader 教授共同主编的《神经外科要点》一书,系统地介绍了神经外科基础和临床的基本知识和要点,并以问答的形式展现出来,有利于学生记住要点参加考试,并且给读者们留下了足够外延的空间,去对自己感兴趣的领域进一步深入学习和探索。本书分为 17 部分,包括神经外科发展史、各种类型考试特点和要求、神经科学基本理论、解剖要点、临床疾病特点、疾病的诊治要点、手术治疗方式和要点等。本书内容全面、翔实,图文并茂,非常有助于医学生和神经外科住院医师对神经外科基本理论和临床技能的认识和理解。力争做到内容丰富全面和实用,能够反映神经外科的知识要点,本书可供广大医学生和神经外科住院医师阅读,有助于他们记住神经外科领域的知识要点,帮助他们参加神经外科各类考试,更为重要的是为他们在阶段打好扎实的基础,对以后神经外科生涯的发展拓宽带路和指引方向。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Kalinin, A. P. (Ed.)

The parathyroid glands imaging and surgery

Springer-Verlag

2013.xii, 157 pages

9783642308727

甲状旁腺

——影像检查和外科手术

随着常规血钙检查的普及,目前发现原发性甲旁亢并不像过去认为的那样罕见,而是已经成为发病率排名第三的内分泌疾病。另外随着尿毒症患者预后的改善,长期血液透析和腹膜透析技术的患者也逐渐增加,继发性甲旁亢的发生率也显著增加。这些甲旁亢患者目前的主要治疗为手术治疗。成功手术治疗的一个关键问题是术前能够明确定位发生病变的甲状旁腺,因此甲旁亢患者的甲状旁腺的影像学检查就成为甲旁亢患者治疗中的重要问题。

本书是由俄罗斯临床经验丰富的内分泌外科医生、超声科医生以及组胚学专家共同编著。本书共四章,第一章介绍了甲状旁腺的组胚学发育、解剖学、组织学结构和年龄相关的改变,由于甲状旁腺的解剖学变异度很大,充分了解这些基础知识对成功定位甲状旁腺有非常重要的意义。第二章介绍了甲状旁腺的术前定位,包括核医学、超声、CT 和 MRI 检查,其中核医学检查不仅包括常用的 MIBI 显像,也包括了新的 PET 检查,还介绍了如何联合使用这几种检查以提高诊断能力。第三章介绍了术中甲状旁腺的定位检查,包括超声、染色和核医学检查,包括了如何使用术中 PTH 测定。第四章介绍了甲旁亢的影像学介导的微创外科治疗,包括如何选择病人、超声介导的经皮穿刺注射钙三醇、超声介导的经皮注射乙醇和超声介导的经皮激光治疗甲状旁腺增生,这些都是非常新的甲状旁腺疾病的治疗手段。

本书非常具有特点,并不是一本全面的甲状旁腺疾病的教科书,但是对其他书籍较少详细阐述的甲状旁腺组胚、解剖知识,影像学定位检查和微创外科技术进行了详细阐述,对于相关的外科医生、内分泌科医生和影像科医生有很大的帮助。

张化冰 副教授

中国医学科学院北京协和医院内分泌科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 1 期

Hutson, John M., Beasley, Spencer W.

**The surgical examination of children
2nd ed.**

Springer-Verlag

2013.xvi, 310 pages

9783642298134

小儿外科查体(第二版)

查体是临床医师最重要的基本功之一,但大多数儿科或儿外科教材把重点放在讲解各种疾病的病理学分类和治疗方法,而对如何诊断疾病的临床细节却惜墨如金。有经验的医师常常采用问题导向的方法得出临床诊断,但这些经验和体会很少传授给学生。因此,由两位分别来自澳大利亚和新西兰的儿外科医生主编《儿外科查体》,目的是让读者学会对有潜在外科疾患的婴儿和儿童进行查体。

对于常见疾病的常见临床表现,本书有细致深入的讲解。在专业化分工越来越精细的今天,在专科医院,所谓的“罕见病”也并不罕见。因此,本书最后几章也对某些传统意义上的罕见病进行了讲解。

本书共 22 章。第 1 章总论,介绍学习临床查体对儿外科工作的重要意义。第 2 章专门讲解新生儿这一特殊群体的外科评估。第 3-22 章按照器官系统分别阐述各种症状和体征。从如何判断腹痛是否为阑尾炎,到腹股沟阴囊病变、阴茎病损、脐、呕吐、四肢、腹部包块等,全面覆盖常见外科疾病的临床表现。在每章的末尾,会列出本章节精要,以及进一步深入学习的相关书籍文献。

著名微生物学家巴斯德曾经说过:“机遇偏爱有准备的头脑”。小儿外科的临床工作也是如此。仔细阅读此书,把小儿外科疾患的临床表现记在脑海里,才能在接诊患儿的时候迅速做出准确的诊断,而不至于遗漏或延误诊治。

本书对儿科医师,在儿科见习实习的医学生,家庭医生和普通外科医生都有重要的参考价值。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2013 年第 4 期

Miccoli, Paolo (Ed.)

Thyroid surgery

preventing and managing complications

Wiley-Blackwell

2013.xv, 319 pages

9780470659502

甲状腺手术并发症的预防和处理

《甲状腺手术并发症的预防和处理》是一部优秀的甲状腺外科学文献集，本书由意大利著名甲状腺外科学家 Paolo Miccoli 教授组织编撰，Paolo Miccoli 教授是意大利比萨大学副校长、外科系主席，意大利头颈外科医师协会主席、国际内分泌外科联合学会前顾问。本书出版于 2013 年。

本书为如何预防和处理甲状腺手术的并发症提供了丰富翔实的理论依据和非常实用的方法。全书分为八部分共 33 章。第一部分从流行病学角度阐述甲状腺和甲状旁腺手术中并发症的发病率。第二部分阐述了甲状腺各类手术的技巧，其中包括近年来新开展的微创手术和机器人手术，以及能量设备的使用和潜在危害。第三至四部分讲述甲状腺手术经典和罕见并发症。第五至六部分讲述了术后紧急并发症和术后常规并发症。第七部分微创和机器人手术的并发症。第八部分医源性甲状腺功能减退，甲状腺术后甲状腺激素替代治疗，甲状腺手术后的生活质量。从第三至七部分分别介绍各种并发症的发生原因，发生概率、预防措施和处理方法。本书涵盖了甲状腺和甲状旁腺手术所有的并发症，包括微创和机器人手术。

本书内容丰富、文献翔实、结构清晰、叙述清楚。全书包括大量精美彩色插图和照片，并配有 20 个临床病例详细手术技巧视频。本书是普通外科、耳鼻喉科医生从事甲状腺手术的实用和经典文献。

刘子文 副教授

中国医学科学院北京协和医院基本外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2014 年第 3 期

Mattox, Kenneth L., Moore, Ernest Eugene., Feliciano, David V. (Eds.)

Trauma

7th ed.

McGraw-Hill

2013.xx, 1224 pages

9780071663519

创伤（第七版）

外力作用于人体，当外力超出机体承受能力时，造成创伤。上前年来，无数医学与生理学家致力于对创伤的研究，倾尽心血，著作颇丰。上世纪七、八十年代，由于美国着力发展急诊救治、重症监护以及大批经过越战的优秀外科医师的归国，在美国掀起了一阵对于创伤研究的热潮，关于创伤的各种新技术、新方法如雨后春笋般茁壮发展，而关于创伤的参考资料也大批涌现。但其时，人们对创伤的认识尚处于“trial and error”的阶段，对于创伤的处理也都基于专家意见。直到人们终于觉悟到，是否可以有更好的办法？是否有一部关于创伤的书系统的进行讲解。这时两位伟大的创伤学家——Moor 医生和 Mattox 医生——几乎同时并独立的在准备着各自的著作，世界真小，最终他们走到了一起，完成了这部惊世的大作——《创伤》。社会在变，科学在前进，《创伤》也不断的发展，每一部新版都是对其前版的继承和超越。

本书分为六部分。第一部分包括 6 章，属于创伤总论；涵盖了各篇论述中引用的创伤彩图。开篇讲述了形成创伤的物理机制——运动学，接着又讲解了创伤的流行病学、预防创伤、创伤中心的管理、创伤分级和研究以及急症手术。第二部分包括第 7-18 章，讲述了面对各种创伤患者，医生的总体诊疗思路。第三部分为第 19-41 章，将创伤按照人体各大系统、器官分类，即分为脑部创伤、眼、颜面部、脊椎等等部位的创伤，分别论述了各种不同部位创伤的不同处理方法注意事项。创伤患者常常会附带各种各样的困难与挑战，本书第四部分就着重举出了创伤患者最普遍遇到的各种困难，比如滥用醉酒和

药物、患者为儿童、社会暴力、烧伤、冻伤等，面对这些挑战，外科医师应当如何面对，国家和社会又有那些法律条文以及伦理规范来指导和约束诸位医生？本部分都有详细论述。对于严重的创伤，很难不遇到这样那样的并发症，如重症病人的处理、心肺衰竭、多器官功能衰竭等，读了本书第五部分后，相信每位医生即使不能应对自如，但至少也心中有数了。最后，本书将大多数创伤和手术的彩图编在了第六部分，以附录形式出版。

本书论述全面，部分篇章见解独到，属于创伤学方面的百科全书，无论学富五车的专家、登堂入室的学者，还是刚刚入门的住院医，如能静下心来细读此书，定然备受启发。

刘端 医师

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2013 年第 1 期

Secrets series

O'Connell, Theodore X

USMLE step 2 secrets

questions you will be asked

4th ed.

Elsevier

2013.viii, 360 pages

9780323188142

美国执业医师执照考试第二阶段之秘笈（第四版）

如果你是工作繁忙的备考者，那么这本书很适合你，因为它非常简洁，方便记忆。作者将重点问题按问答的形式来列出，涉及了美国执业医师执照考试第二阶段中可能遇到的一些常见场景、关键内容，以及对解答问题至关重要的临床概念。由于本书出版后广受医学生和备考医师的欢迎，如今已经再版第四版。

本书包含三部分。第一部分附 71 张临床图片，包括各种必须掌握的体征及检验。第二部分是 100 条最常见考点解说。第三部分共 40 章，每章均以问答形式，范围广泛，既有常见学科的相关重点内

容，如：内科中的心内科、感染内科、风湿免疫科、消化内科、血液内科、肾内科、呼吸内科、肿瘤内科，外科中的普通外科、神经外科、泌尿外科、血管外科、眼科、耳鼻喉科、整形外科，以及内分泌科、急诊科、妇产科、儿科、神经内科、精神科、皮肤科、放射科、检验科。还涉及了生物统计学、伦理学、遗传学、药理学，并具体罗列总结了酸碱平衡和电解质、休克、吸烟、酒精、维生素和矿物质、胆固醇、高血压、糖尿病、老年病学、预防医学等内容。

本书的一大特色是简洁，作者引言列在封底，翻开书的第一页即是正文，索引表在结尾。问题和关键词以蓝色或黑体标记，易于查找和记忆。此外，本书全彩色，重点鲜明，问题的回答常以列表比较、图片、影像学资料等形式表现，非常适于应试。这是医学毕业生、实习医师，以及需要进行第二阶段美国执业医师执照考试的医师的必备口袋宝典。

蔺晨 医师

中国医学科学院北京协和医院外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

Hahn, Markus, Tardivon, Anne, Casselman, Jan

Vacuum-assisted breast biopsy with mammotome diagnostic primer

Springer-Verlag

2013.128 pages

9783642342707

乳腺真空负压吸引系统（麦默通）初级操作手册

在过去的 15 年中，乳腺微创活检操作在临床与科研中的地位日趋重要。其主要原因即在当代肿瘤医师的理念中，制定准确、适度、个体化的乳腺癌的治疗方案首先需要获得精确的肿瘤组织病理学信息，而乳腺真空负压吸引辅助活检技术（麦默通）的迅速发展很好地契合了这一需求。麦默通系统是一微创的、影像学介

导下的真空活检系统,包括连接有真空泵的双腔探针以及高速旋切刀等。本书提供了麦默通手术的详细流程,并配以丰富图片资料,以辅助临床医师更加安全、经济地应用此项技术。

本书的最大特色在于其“节点式”流程化的手术操作讲解方法。撰写本书的理念基于“外科教学中的思维训练”,即外科医师在不进行实际操作的情况下,思考手术的重要步骤并在头脑中完成手术操作流程。这种教学方式的灵感最初源于尖端体育训练,即将完成某一动作的最佳流程分解为固定的几个重要步骤——“节点”。运动员通过在头脑中反复思考这些重要节点而达到动作规范化完美化的目的。本书的核心内容按照“节点”的方式撰写,突出手术中的关键步骤,可充分满足外科医师手术思维训练的需要,在年轻外科医师中获得了高度评价。

在内容方面,本书按照不同影像学检查的引导方式分为三个主要部分:超声介导下的麦默通技术,X-线立体定位介导下的麦默通技术,以及MRI介导下的麦默通技术。每部分内容中均详细描述并解释了相关适应症、手术器械的具体型号(附实体照片)、术前准备、病人体位、铺巾消毒方式、以及手术操作中的各个“节点”,节点以表格流程图方式清晰简洁地呈现。其中,红色字体标注术中可能出现的操作危险,蓝色字体标注其他可供选择的操作方式,其特点是可操作性强。除此三部分主要内容外,本书最后一章的内容是关于一些特殊困难情况的处理、并发症以及操作失误的警示,旨在为临床医师的操作提供更加全面的指导,切实增加初学者的操作经验。

本书的三位作者:Markus Hahn 副教授, Anne Tardivon 博士以及 Jan Casselman 教授分别是欧洲乳腺科、乳腺影像学以及头颈影像学领域的资深专家,而书中推荐的标准化操作方式均有严谨的科学研究作为理论支持,具有相当系统性和权威性。加上独特的“节点式”撰写方法,使得本书无论对于刚刚涉足此领域

的青年外科医师,还是希望对该领域进行深入探索的学者都大有裨益。

潘博 医师

中国医学科学院北京协和医院乳腺外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014年第1期

Nussbaum, Eric S.

Video atlas of intracranial aneurysm surgery

Thieme

2013.xxiii, 135 pages

9781604067385

颅内动脉瘤外科治疗视频图谱

颅内动脉瘤是指脑动脉内腔的局限性异常扩大造成动脉壁的一种瘤状突出,颅内动脉瘤多因脑动脉管壁局部的先天性缺陷和腔内压力增高的基础上引起囊性膨出,是造成蛛网膜下腔出血的首位病因。动脉瘤一旦破裂出血,临床表现为严重的蛛网膜下腔出血,发病急剧,患者剧烈头痛,形容如“头要炸开”。频繁呕吐,大汗淋漓,体温可升高;颈强直,克氏征阳性。也可出现意识障碍,甚至昏迷。可见颅内动脉瘤的及时诊治直接影响患者的生存和预后。目前,颅内动脉瘤除小部分患者可观察和保守治疗外,大部分患者需要接受手术治疗,手术治疗方法主要包括外科开颅手术动脉瘤夹闭和介入栓塞治疗。两种手术治疗方法各有相应的手术指征和优缺点。

本书由美国明尼苏达州圣约瑟夫医院国家脑动脉瘤中心的Eric S. Nussbaum教授主编,全书共十章,主要介绍颅内动脉瘤的外科开颅手术治疗,即动脉瘤夹闭术。本书的新颖之处在于提供了各种颅内动脉瘤的手术视频,共57个视频,这是本书的一大亮点和创新之处。本书中,作者介绍了颅内动脉瘤的外科治疗手术入路;随后,本书对颅内7个主要部位的动脉瘤分别进行阐述,包括:1. 大脑前动脉瘤;2. 床突旁动脉瘤;3. 颈内动脉前床突上段动脉瘤;4. 颈内动脉分叉处动脉瘤;5. 大脑中动脉动脉瘤;6. 基底动脉动

脉瘤；7. 小脑后下动脉动脉瘤。本书第九章描述了一些特殊动脉瘤的处理，如巨大动脉瘤等。第十章重点讲解动脉瘤外科治疗的总体原则，包括如何提高动脉瘤外科治疗的预后以及如何避免并发症的发生。本书内容全面、翔实，图文并茂，有助于读者对颅内动脉瘤及其手术技巧的认识和理解。

本书可供神经外科专业不同阶段的医师阅读，有助于他们对颅内动脉瘤手术治疗的全面认识和理解，为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Muneer, Asif., Arya, M., Jordan, Gerald H. (Eds.)

Atlas of male genitourethral surgery the illustrated guide

Wiley-Blackwell

2014.viii, 200 pages

9781444335569

男性泌尿生殖图谱

——图解指南

男性的泌尿生殖系统异常引起了极大的关注，并给受影响者带来焦虑与不安。一旦需要手术治疗，为了获得最佳的治疗结果，手术常常是非常特殊化的且极为复杂，并需要专门的外科技巧。《男性泌尿生殖图谱——图解指南》为泌尿外科各个层面的医生（从初学者到成名的专家）提供了针对男性泌尿生殖外科手术方法的一套彩色高水平解释图谱，使得他们能够完全掌握在这个困难且具有挑战领域的手术技术。超过 430 张高质量的照片，全部都是采用彩色照片。全书共包括 14 章，在这个综合性的图谱中主要覆盖的泌尿外科手术领域包括：阴茎弯曲手术、尿道重建与人工尿道括约肌、阴茎和阴囊重建、男性不育手术、勃起功能障碍手术、阴茎癌手术。每章包括一个对情况的介绍和其挑战，对手术步骤一步一步地进行指

导，并且提供针对具体情况的实用外科提示和诀窍，以便改善手术技术和治疗结果。

本书带给你的是世界上顶尖级泌尿生殖外科领域内的权威作品，这本优秀读物指导你完成最具有挑战性的手术，帮助你把高质量的临床关怀传递给患者。

李宏军 教授

中国医学科学院北京协和医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Wiley)

2014 年第 3 期

Chaikof, Elliot L., Cambria, Richard P. (Eds.)

Atlas of vascular surgery and endovascular therapy anatomy and technique

Elsevier

2014.xxvii, 791, i34 pages

9781416068419

血管和腔内血管外科治疗学图谱

——解剖和技术

血管外科是一项飞速发展的新兴学科。在过去的 10 年里，血管外科所治疗的疾病种类、治疗方法，甚至诊断方法都有了革命性的进步。腔内血管外科的引入，更使得血管外科的知识更新变得极为迅速和迫切。这也是关于血管外科的专业性专著印刷和出版变得快速和迫切的原因。摆在我面前的是《血管和腔内血管外科治疗学图谱——解剖和技术》，无疑也是期望更新专业医生知识为目的的专著。两位主编赫赫有名，Dr Chaikof 和 Dr Cambria 均是哈佛系的两位血管外科巨头。参与编写的近百位教授也几乎覆盖了全美的各个医学中心的大咖。仅仅看看作者名单就让人心动不已。

本书分为 12 部分共 68 章，同时，还为此同时出版了 35 个手术光盘，虽然无缘看到光盘内容，但仅看看题目就让人觉得值得收藏。第 1 部分血管和腔内血管基本技术，共分 5 章，分别为血管外科的基本原则，麻醉、造影和超声的基本原则，腔内治疗的基本原则：从穿刺、导丝和导

管到球囊扩张、支架和开通技术。第 2-12 部分按照疾病部分进行的分类来描述。第 2 部分是颅外血管病变,涵盖了颈动脉内膜剥脱术、外翻式内膜剥脱术、颈动脉支架,颈动脉体瘤和椎动脉外科治疗的内容。第 3 部分主动脉弓部血管,这无疑是伴随着腔内技术的开展,逐渐被血管外科医生开拓的新领域。这部分包括了主动脉弓部血管的解剖途径的显露和重建、解剖外途径的重建、弓上主要分支动脉的腔内治疗、锁骨下动脉和腋动脉的外科治疗。第 4 部分上肢血管疾病,主要包括经锁骨上入路和经腋入路的颈肋或第一肋切除治疗胸出口综合征,以及锁骨下和腋静脉的腔内治疗。第 5 部分胸主动脉病变,内容涵盖了胸主动脉瘤和胸腹主动脉瘤的手术和腔内治疗,同时,对于主动脉夹层和胸主动脉外伤的腔内治疗也有专门章节阐述。第 6 部分腹主动脉和髂动脉病变。这是最重头的部分,介绍的主要疾病是腹主动脉瘤和主髂动脉闭塞,有各种经典的开腹手术、解剖外途径手术和腔内治疗,以及比较前沿的开窗支架、烟囱支架和全主髂动脉闭塞的腔内治疗。第 7 部分关于主动脉血管重建后的并发症内容,讲述了主动脉人工血管感染的治疗和股动脉假性动脉瘤的手术治疗。第 8 部分肾动脉疾病,有肾动脉的直接血管重建和解剖外重建,肾动脉狭窄和肾动脉瘤的腔内治疗。第 9 部分关于肠系膜上动脉和腹腔干动脉的内容,包括上述动脉闭塞的手术治疗和腔内治疗,另外对于内脏动脉瘤的手术和腔内治疗也分别有单独章节讲述。第 10 部分关于下肢缺血的内容,主要是腹股沟下闭塞性病变的手术和腔内治疗,外周血管动脉瘤的手术和腔内治疗。另外,对于各种截肢术式也都有介绍。第 11 部分静脉性疾病,内容有下腔静脉滤器,上腔静脉和下腔静脉的手术重建,下肢深静脉血栓的导管溶栓,大隐静脉曲张的传统外科手术和腔内治疗以及硬化剂治疗。第 12 部分动静脉透析通路的内容,上肢前臂、上臂、下肢的自体动静脉瘘和人工动静脉瘘,对于一些复杂部位的透析通路,以及

动静脉瘘闭塞后的挽救性治疗也在本部分内。

总之,这无疑是一本很不错的专业性书籍,再加上配套的光盘,更加令人印象深刻。适合血管外科专业中高级的医生进行阅读。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 2 期

Cameron, John L., Cameron, Andrew M.
(Eds.)

Current surgical therapy

11th ed.

Elsevier

2014. xxxviii, 1493 pages

9781455740079

现代外科治疗(第 11 版)

《当前外科治疗》的第一版早于 1984 年出版,本书已历经了 30 年风雨,现今是第 11 版,已代表着一部历史。由于其在外科界之流行,为了满足医学生、外科住院医师及主治医师、专家们的需求,作者计划继续每三年出版更新一次。章节内容的作者选自全世界各地,最后由专家负责审查,以确保覆盖所有外科常见问题,因此,本书以全面著称。

全书共分为五部分,疾病表现、病理生理和诊断只作为简要讨论部分,重点是在目前的手术治疗。其中,第一部分(第 1-62 章)介绍食管、胃、小肠、大肠疾病,第二部分(第 63-107 章)介绍门脉、肝、胆、胰、脾疾病,第三部分(第 108-190 章)讲述了疝、乳腺、内分泌腺体、胸壁纵隔和气管、血管疾病。第四部分(第 191-248 章)包括创伤、急诊外科、围手术期问题以及外科的重症治疗。第五部分(第 249-274 章)详细阐述了微创外科,这是本版的重点更新部分,反映了微创手术的不断发展和重症监护、血管手术部分。

目前本书超过 270 章,这已经发展为第一版的两倍多了。但是为了本书不会变

得越来越冗长，每章内容均被精挑细选，比如手术步骤尽量简明扼要的描述，尽可能以图片和列表的形式。此外，几乎每章都有更新的内容，每章都有新的作者加入其中，添加了其团队或具体的经验，以确保当前话题的权威性，因此，如果期望扩展阅读的医师，可依据最新版本下的章节进行文章检索。本书适用于外科住院医师、各外科亚专业医师以及专家，此外许多医师反映，这也是一本很有帮助的专业资格考试辅导书。对于医学生来说，疾病表现、诊断和病理生理学部分更适合阅读记忆。

蔺晨 医师

中国医学科学院北京协和医院外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 1 期

Stanley, James C. [et al].

Current therapy in vascular and endovascular surgery

5th ed.

Elsevier

2014.xxxi, 1008 pages

9781455709847

血管与腔内血管外科治疗进展（第五版）

转眼之间，《血管与腔内血管外科治疗进展》一书已经出版到第五版，本书的三位主编是来自密西根州立大学的 J. Stanley 和 T. Wakefield 教授，以及来自纽约大学的 F. Veith 教授，最后这位绝对是重量级人物，作者也基本都是来自全美的群星璀璨，重将云集。

与大多数血管外科书籍略有不同的是，本书的章节安排比较多，有 302 章之多，换言之，对于每个细微的话题，作者们都做了很细的阐述，在这里也可以看出编者们的用心。与本书接近的也就是另一本巨著《卢瑟福血管外科学》了。

全书分为 15 部分共 302 章，目录的安排倒还基本都是按照疾病部位而分。因为是以治疗为主要出书宗旨，故一些血管和腔内血管外科的总论性内容并没有单独列章节写明。第 1 部分颅血管病变，其

内容包括颈动脉硬化的病理，颈动脉和椎动脉纤维发育不良的病理，颈动脉夹层、扭曲和栓塞，巨细胞动脉炎的病理生理过程。接着是颅血管病变的诊断评价，包括有 CTA，超声，经颅多普勒和动脉造影。治疗方面包括药物治疗和手术治疗，而手术治疗中对于颈动脉内膜剥脱术和颈动脉支架成形术的各个细节都单独列有章节阐述，可以很方便读者对于某个问题进行查阅。在对于颈动脉狭窄的治疗花费了近 30 章进行介绍后，又对颈动脉和椎动脉纤维发育不良、锁骨下动脉狭窄和闭塞、无名动脉狭窄性病变、颅外颈动脉瘤、颈动脉体瘤、放射性动脉炎和大动脉炎的外科治疗均做了介绍，本部分内容很多，信息量很大，几乎占据全书的 1/6。第 2 部分上肢动脉病变，主要的内容是胸廓出口综合征的保守和手术治疗方法，其他也有一些关于 Burger 病，多汗症和小鱼际综合征等少见病的介绍。第 3 部分主动脉瘤，共有 52 章，内容占据全书的 1/4。本部分先介绍了腹主动脉瘤、主动脉夹层、主动脉周围炎、马凡综合征的病因、病理机制。诊断学方面包括超声、动脉造影、CTA、MRA 各项内容。治疗方面包括腹主动脉瘤腔内治疗和手术治疗的选择；保守治疗和随访的计划；常规肾下腹主动脉瘤、肾周腹主动脉瘤、肾上腹主动脉瘤、炎性腹主动脉瘤、破裂腹主动脉瘤的腔内治疗；腹主动脉瘤合并腹腔干动脉和肠系膜上动脉闭塞的处理；腹主动脉瘤腔内治疗时对于髂内动脉的处理方式选择；腔内治疗后各种并发症，如内漏、肢体缺血、肠缺血、支架移位的处理。开腹手术包括有传统的经腹和经腹膜后入路的腹主动脉瘤、感染性动脉瘤、炎性动脉瘤的切除和置换手术。下面一块是关于胸主动脉病变的，包含有胸主动脉瘤、胸腹主动脉瘤、主动脉夹层的手术和腔内治疗以及并发症的处理，本部分的最后一块是主动脉瘤的一些少见形式，如孤立性髂动脉瘤、儿童腹主动脉瘤的治疗等内容。第 4 部分是关于下肢动脉瘤，主要是动脉硬化性和感染性股、腘动脉瘤的腔内和手术治疗。第

5 部分主髂动脉闭塞性病变，也就是下肢缺血的常见病变部位之一。本部分从主髂动脉闭塞性病变的诊断开始介绍，包括动脉造影、MRA 和 CTA、血管检查室的无创检查。治疗方面包括主髂动脉闭塞的腔内治疗、主股动脉手术搭桥和内膜剥脱术。再进一步细化，又对经腹膜后、腹腔镜、腋股搭桥、股股搭桥、髂股搭桥等手术方式进行介绍。对于并发症的处理，则涵盖有主髂动脉吻合口假性动脉瘤、人工血管感染，主动脉一肠瘘、淋巴漏、男性性功能障碍。最后一块是针对动脉硬化的危险因素的处理，包括代谢综合征、冠心病、吸烟、高脂血症、高血压、高同型半胱氨酸的控制和治疗。第 6 部分下肢缺血的腹股沟下病变的内容，和上面的章节一样，仍然是从检查手段开始，继之以腔内和手术治疗，腔内治疗方面还介绍了诸如内膜下技术，冷冻球囊，血管超声等部分，手术方面则介绍了自体静脉搭桥、膝下搭桥、手臂静脉取材搭桥，复合血管搭桥，人工血管搭桥，股浅动脉内膜剥脱术。在急性下肢缺血方面，则主要介绍了取栓和溶栓，以及人工血管血栓的取栓术。最后一块是杂项，包括腘动脉外膜囊肿，永存坐骨动脉，腘窝陷迫综合征的治疗，以及下肢缺血的药物治疗、干细胞治疗等。第 7 部分关于下肢动脉血栓栓塞事件的处理，包括血栓栓塞的概论和鉴别诊断，垃圾脚的手术治疗和下肢血栓栓塞的抗凝和溶栓治疗，以及取栓治疗，最后对于心源性血栓和非心源性血栓的來源的诊断方法也有介绍。第 8 部分截肢，包括有足截肢、膝下、膝上、上肢的截肢，以及截肢后锻炼的内容。第 9 部分血管外伤，也是从诊断学开始，然后分别介绍了颈动脉、椎动脉的钝性伤和穿刺伤，肩关节损伤后血管钝性伤，主动脉弓、胸主动脉和腹主动脉的钝性伤或穿透伤的手术和腔内治疗，上肢和下肢外伤后的手术和腔内治疗，外伤后筋膜室综合征、肌肉坏死、吸毒性血管外伤、冻伤和医源性损伤的治疗。第 10 部分肠系膜血管病变，主要是导致肠缺血的内脏动脉急性或慢性期的

手术或腔内治疗，另外，对于内脏动脉瘤和血管畸形也有介绍。第 11 部分肾动脉病变，首先对于肾动脉狭窄或闭塞的检查手段如超声，CTA 和造影，MRA 进行介绍，然后对肾动脉狭窄的手术和腔内治疗分别介绍，包括各种搭桥和内膜剥脱术式，最后对于肾动脉夹层、肾动脉栓塞、肾静脉血栓、肾动脉瘤和肾动静脉瘘和畸形进行介绍，对于最新的肾交感神经射频治疗高血压也有介绍。第 12 部分动静脉瘘和动静脉畸形，包括分型、诊断和治疗先天性和外伤性的内容。第 13 部分透析通路的手术治疗，包括传统的自体动静脉瘘、人工血管动静脉瘘的建立，然后是透析通路的管理、血栓和再狭窄的治疗。第 14 部分静脉性疾病，本部分内容比较杂，首先是关于凝血机制的内容，然后是急性静脉血栓栓塞事件的病理，诊断，自然病程，抗凝治疗，新型口服抗凝药物的治疗，接着是急性静脉血栓的导管溶栓和机械碎栓，手术取栓的方式，一些常见但少有介绍的疾病，如上肢静脉血栓，浅静脉血栓性静脉炎。慢性静脉疾病和大隐静脉曲张的手术和药物治疗以及腔内治疗也有内容覆盖，少见疾病包括肾静脉胡桃夹综合征、盆腔淤积综合征、下腔静脉闭塞、下腔静脉肿瘤。最后则是关于肺栓塞、腔静脉滤器、静脉瘤的内容。全书的最后一部分是淋巴疾病，包括有淋巴水肿的药物和外科治疗方面。

总之，本书的覆盖范围很广，每章的内容都值得向读者推荐。

叶炜 副教授

中国医学科学院北京协和医院血管外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 2 期

Yuh, David D. (Ed.)

**Johns Hopkins textbook of
cardiothoracic surgery
2nd ed.**

McGraw-Hill

2014.xxiv, 1443 pages

9780071663502

Johns Hopkins 心胸外科学 (第二版)

Johns Hopkins 医院常年位居全美最佳医院榜首, 虽不及其神经外科和泌尿外科顶尖, 但 Johns Hopkins 医院的心胸外科也可稳坐全美 TOP5。2007 年首版以《Johns Hopkins 心胸外科手册》的形式发表以来, 现在本书再次改版, 手册也改编成教材。本书作者大都来自 Johns Hopkins 心胸外科现在或曾经的各级医师。当然, 为了保证权威性, 本书也邀请了部分 Johns Hopkins 以外的专家共同撰写。

全书共分三部分。第一部分普通胸外科, 除了包含良、恶性肺部、纵隔和食管肿瘤等常见疾病外, 还包括胸腔感染、肺气肿外科治疗、气管病变、胸壁畸形及肿瘤、胸膜及膈肌病变、肺及心肺联合移植等章。第二部分成人心脏外科, 包括冠心病、瓣膜病、心肌病、心包病变、主动脉夹层及动脉瘤等常见成人心脏疾病, 也包括房颤、心内膜炎等疾病的外科治疗以及成人心脏移植、微创心脏外科、心脏导管及介入、心脏彩超及核磁的应用等章。第三部分先天性心脏外科, 包括房室缺、动脉导管未闭、法洛四联症等常见畸形, 也包括三房心、大动脉转位、冠脉畸形、左心发育不全综合征、Ebstein's 畸形等少见畸形。此外, 先心病解剖、围术期监护、ECMO 及心室辅助装置、儿童心脏移植等章也包含其内。

新版的主要变化: 1. 更新并增加了许多图表, 尤其突出 Decision-making 流程图, 这对于准备执照考试的学生尤为有用。2. 原发性肺肿瘤、二尖瓣修补、机械循环支持等三章完全重新编写, 新加入房颤的外科治疗, 先心病成人的心脏手术、心血管疾病的干细胞治疗等章。3. 几乎每章开篇均增加 Key Concepts 栏目, 从流行病学、病理生理、临床特点、诊断、治疗及预后对本章内容进行概述。4. 每章结尾都有执照考试问答 (Board Review Questions), 通常是 5 道相关内容的选择题, 并配备答案和解析, 帮助读者更好掌握知识点。

这是一本内容全面、编排新颖、简明

扼要的心胸外科教科书, 尤其适合心胸外科住院医师、对心胸外科感兴趣及执照备考的医学生阅读。

张晔 医师

中国医学科学院北京协和医院胸外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2014 年第 2 期

Morris, Peter J., Knechtle, Stuart J. (Eds.)

Kidney transplantation

principles and practice

7th ed.

Elsevier

2014.xvii, 758 pages

9781455740963

肾移植原理与实践 (第七版)

自从 1954 年美国哈佛大学 Brigham 医院整形外科 Joseph Murray 医师完成人类历史上第一次肾移植以来, 肾移植已经成为器官移植领域发展最成熟、手术量也是最大的一个领域。Murray 医师本人也因为在器官移植方面的突出贡献而获得诺贝尔奖。

本书为第七版, 两名主编分别来自英国和美国。编者来自欧洲、美国、加拿大、澳大利亚等多个国家和地区。全书共 42 章。

本书的开头介绍相关背景知识, 包括肾移植的历史 (第 1 章)、移植物排异的免疫原理 (第 2 章)、慢性肾功能衰竭及肾脏替代治疗 (第 3 章)、肾移植受体 (第 4 章), 以及肾脏替代治疗的通路 (第 5 章) 等。移植肾的来源主要包括尸体和活体。与之相关的死亡标准, 如脑死亡、心脏死亡 (第 6 章), 以及对活体肾移植供体的评估 (第 7 章) 也非常重要。本书的第二部分主要介绍肾移植手术相关问题, 包括供体肾切除术 (第 8 章)、肾脏保存 (第 9 章)、肾移植的组织相容性 (第 10 章)、肾移植的手术技术 (第 11 章)、膀胱功能及膀胱移植 (第 12 章)、肾移植患者围手术期处理 (第 13 章)。

本书的第三部分 (第 15-22 章) 主要介绍肾移植相关的免疫抑制药物, 如硫唑

嘌呤、糖皮质激素、钙神经调节蛋白抑制剂、吗替麦考酚酯、雷帕霉素抑制剂等。

本书的第四部分（第 23-35 章）主要介绍肾移植相关的并发症，如泌尿系统并发症、感染、神经系统并发症等。

本书的最后一个部分主要介绍特殊人群（如儿童）和地区（如发展中国家）的肾移植情况，以及肾移植相关的法律和伦理学问题。

本书的网络资源丰富。可在网上访问本书的全部内容，还可以在网上看到相关手术录像。本书特别适合开展移植的临床医生阅读。对移植相关领域的公务员和相关社会组织工作人员均有借鉴意义。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Elsevier)

2014 年第 2 期

Cho, Wooshin

Knee joint arthroplasty

Springer-Verlag

2014.x, 322 pages

9783642393884

膝关节置换术

作者 Wooshin Cho 是韩国首尔蔚山大学医学院，峨山医学中心骨科教授。他在过去的二十多年里，膝关节置换术的经验超过了 6000 例，在膝关节置换术方面积累了丰富的丰富深厚的经验。作者于 2004 年出版了韩文版的《膝关节置换术》，出版后即受到韩国同行与读者的热烈反响，并于 2007 年再版。此书为第三版，也是第一版的英文版本。

全书系统地从业者的筛选到术后的处理对膝关节置换术进行介绍，共十章，内容丰富全面，逻辑清晰，表述准确。Wooshin Cho 不愧为关节置换术的大家。面对这样复杂的手术，却能专业而又清晰地向读者展现手术的各个方面。在阅读此书的过程中，不仅没有很大的理解困难，而且还觉得相当开阔眼界，这也得益于术中的图文并茂。

本书的目的是为了与读者分享

Wooshin Cho 在膝关节置换术方面的各种手术观点与方法。本书一大特点是，作者在书里阐述了自己多年临床经验总结的观点，其中不乏与现存普遍观点有所差异者。本书也包含了作者在膝关节置换术方面的勇敢尝试，比如对手术器械的改进。书中独特的“作者观点”以及“作者方法”部分，作者针对一些手术技术或者手术理论，都会表达清楚自己的观点，其中不乏独到的地方。书中还包含有作者的多年经验总结的一些技巧，都在书里与患者进行了分享。

本书内容丰富、条理分明、明白易懂。作者对膝关节置换术的了解深刻，但是以深入浅出的方式向读者阐明了手术的各个方面，并辅以其独到的见解与经验积累分享，实为难得，特别适合对膝关节手术尚未有丰富积累的骨科医生阅读。我相信对于青年骨关节科医生来说，这是一本非常难得的膝关节置换手术指导用书。

钱文伟 副教授

中国医学科学院北京协和医院骨科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Fedok, Fred G., Carniol, Paul J. (Eds.)

Minimally invasive and office-based procedures in facial plastic surgery

Thieme

2014.xviii, 349 pages

9781604065671

面部微创整形美容

面部美容是整形外科专业中的一个重要领域。随着技术的进步，各类微创手术及治疗手段在临床上得到了日益广泛的应用。面部美容的微创手段包括激光、化学剥脱、内窥镜手术、注射美容等。本书由宾夕法尼亚州立大学面部整形美容中心主任 Fred G. Fedok 主编，配以在线手术录像，详尽讲解了如何应用微创的手段进行面部各个器官及亚单位的整形美容。全书共分为 31 章，由面部老化的机制、不同类型皮肤的护理特点谈起，详尽讲述了美容手术的麻醉方式、化学剥脱、

各类激光、软组织充填剂、肉毒素、眼睑整形、鼻整形、毛发移植、小切口除皱技术，并介绍了耳廓整形及耳垂年轻化的手术方法、面部瘢痕修整及脂肪移植等。各章均配以术前及术后对比图片，内容由技术介绍讲起，进而介绍相应技术的基础知识、相关解剖、适应证，之后对操作术前准备、术中技术要点及术后护理进行讲解，最后为可预期的治疗效果及可能产生的并发症。在每章的开头为作者概括的知识要点，结尾处为内容概述。

本书籍适合从事面部整形美容专业的各个年资的医生，可作为拓展知识及了解相关进展的案头用书，实用性较强。

龙笑 副教授

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 1 期

Hall, Walter A., Kim, Peter D. (Eds.)

**Neurosurgical infectious disease
surgical and nonsurgical management**

Thieme

2014.xv, 317 page

9781604068054

神经外科感染性疾病

——外科和内科治疗

中枢神经系统感染性疾病是神经系统最常见的疾病之一，多数病人病情危急，有些病的原因、发病机理至今仍十分不清楚，有些疾病目前尚无有效的治疗方法，因此病死率很高。在国内外传统的神经系统感染性疾病的专著中常不包括与神经外科有关的疾病，更涉及不到手术治疗的选择。《神经外科感染性疾病》是由美国纽约上州医科大学神经外科的 Walter A. Hall 教授主编。本书不仅系统介绍了中枢神经系统感染性疾病，而且详细描述了外科治疗的应对策略、手术指征和手术时机，另外对疾病的内科治疗方法也进行了介绍。

本书共分为五部分。第一部分背景介绍，包括：中枢神经系统的免疫学特点；中枢神经系统感染的微生物学诊断；抗生

素和抗药性的发展；中枢神经系统感染的放射学。第二部分病原体，包括：中枢神经系统的病毒感染、真菌感染、寄生虫感染和细菌性脑脓肿。第三部分中枢神经系统感染的部位，包括：脑膜感染，硬膜外、硬膜下感染，颅内感染性动脉瘤，脊柱感染，椎管感染。第四部分神经外科问题，包括：神经外科抗生素预防，术后颅内感染，植入装置和中枢神经系统感染。第五部分介绍特殊人群，包括儿童和免疫缺陷人群的中枢神经系统感染，以及神经重症监护室危重患者的全身性感染。本书内容全面、翔实，图文并茂，有助于读者对中枢神经系统感染及其处理原则的认识和理解。

本书可供神经外科专业不同阶段的医师阅读，有助于他们对脑膜瘤发生发展及手术治疗的全面认识和理解，为更多临床患者的诊治带来福音。

包新杰 主治医师

中国医学科学院北京协和医院神经外科

源自《国外医学新书评介》(Thieme)

2014 年第 2 期

Landoni, Giovanni, Ruggeri, Laura,

Zangrillo, Alberto (Eds.)

**Reducing mortality in the
perioperative period**

Springer-Verlag

2014.xi, 139 pages

9783319021850

降低围手术期死亡率

围手术期死亡率与患病率不但反映了手术的安全性和有效性，更折射出一个科室甚至医院的医疗水平高低。如何降低围手术期死亡率便成为医务人员关注的热点问题之一。本书只有一个主题：降低围手术期死亡率，作者作为麻醉学、重症医学、内科学、外科学、急诊医学领域的知名学者，围绕此主题，系统详细地介绍了 14 种与围手术其死亡率和患病率相关的干预措施。

本书共 17 章。第 1-2 章介绍了一种创新性的共识建立方法：web-enabled

democracy-based consensus（基于民主的网络形成共识）。作者提出的这种“民主网络”共识，不同于传统的局限于 10 几位专家的“专家意见”共识，建立步骤共 5 步：1. 论文证据的收集与分析；2. 首轮网络投票；3. 召开共识会议，共拟草案；4. 二轮网络投票；5. 分析结果、出版共识。此次建立以“降低围手术期死亡率”为主题的共识，共有来自 77 个国家的逾 1000 名医务人员参与，最终筛选出 14 种干预措施，并在本书中予以介绍。第 3-16 章分别介绍了无创通气、吸入性麻醉药、硬膜外麻醉、围手术期血流动力学优化、左西孟坦（levosimendan）、可乐定（clonidine）、 β 受体阻滞剂、围手术期氧气补充、去白细胞输血、洗必泰（chlorhexidine）口腔冲洗、主动脉内球囊反搏、选择性消化道准备、胰岛素、阿托品在降低围手术期死亡率和患病率中的作用。其中强化血糖控制被认为对降低死亡率没有贡献，同时阿托品的安全性也令人担忧。各章结构相似，包括背景或总则、主要支持证据、临床应用和结论。文字深入浅出，条理分明，每章均有简要总结并配以表格，点明其应用领域、注意事项、副作用及尚需研究的部分。对诸多富于争议的话题也做了详细的阐述。第 17 章是对之前已发表的共识的更新和补充。

希望通过本书，使围手术期死亡率这一问题受到更多的关注，并鼓励临床医生将这些有益的方法应用到临床中去。诚然，本书中部分议题仍需要大量的高质量的证据支持，但这不影响它成为一线医务人员工作中不可多得的参考书目。作者也推荐在其他缺乏高质量证据的医学领域里，参考本书的方法建立“民主网络”共识来改善诊疗决策方案。

王佩 硕士生

中国医学科学院北京协和医院妇产科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期

Brunicaudi, F. Charles [et al].

Schwartz' s principles of surgery

10th ed.

McGraw-Hill

2014.xviii, 2069 pages

9780071796750

Schwartz 外科学原理（第十版）

《Schwartz 外科学原理》以“原理”为名，实际上是一本及时再版更新的优秀而经典的外科学教材，相当于外科方面的《Harrison 内科学》。

全书分为两部分共 49 章。第一部分外科学总论共 15 章，介绍炎症、代谢、水电解质、止血、出血、休克、外科感染、创伤、烧伤、创面修复、肿瘤学、移植、患者安全、微创外科、机器人手术，以及分子和基因组外科等。值得一提的是，全书第 1 章“外科领导力培训基本原则”，主要介绍领导力的概念，领导力的基本原理（愿景、能动性、时间管理）、导师等内容。正如主编在前言中介绍的那样，外科医师的培训，不但需要手术技术，还需要领导力和时间管理等非技术的培训，才能成就优秀的外科医师。第二部分外科学各论共 34 章，主要以器官系统为划分章节的标准，如皮肤软组织，乳房，头颈，胸壁、肺、纵膈、胸膜，先心病，胃等，均有专门的章节进行介绍。肥胖的手术治疗、软组织肉瘤也有独立的章节。把甲状腺、甲状旁腺和肾上腺放在一起，作为内分泌外科的内容进行介绍。另外，泌尿外科、妇科、神经外科、骨科、手外科、整形外科等专科，也有专门的章节进行介绍。

作为一本优秀外科学教材，本书特别适用于医学生和住院医师，用以获得最新的医学知识。强调非技术内容的第 1 章，更值得所有临床医学工作者阅读和参考。

黄久佐 医师

中国医学科学院北京协和医院整形外科

源自《国外医学新书评介》(McGraw)

2014 年第 2 期

Scoffone, Cesare Marco, Hoznek, A.,

Cracco, Cecilia Maria (Eds.)

**Supine percutaneous nephrolithotomy
and ECIRS**

the new way of interpreting PNL

Springer-Verlag

2014.xiii, 312 pages

9782817803593

仰卧位经皮肾镜和内镜联合肾内手术

经皮肾手术从 20 世纪 50 年代出现以来,经过了漫长的发展和研究,被广泛的应用于肾脏的多种手术中并被人们所广泛接受。在经皮肾手术发展的过程中,手术体位的研究是其中关键的一部分,从最早也是最常用的俯卧位,到仰卧位,侧卧位,斜卧位以及联合使用体位,广大义务工作者都投入了大量的精力和智慧。本书着重于介绍仰卧位的经皮肾镜和内镜联合手术。与俯卧位相比,仰卧位具有避免患者胸部压迫,便于术中急症处理,扩大手术适应症和增加患者耐受力的优点,使肾盂穿刺和碎石取石更容易。但相对俯卧位,其应用并不广泛,本书通过对两种体位的比较,以及经皮肾镜联合输尿管镜(ECIRS)治疗的基本内容 and 应用,使读者对仰卧位的 PNL 和 ECIRS 有一个详细的认识。

本书共 24 章。前 3 章对经皮肾镜的历史及发展进行了详细介绍,并强调了仰卧位经皮肾镜和 ECIRS 的发展和所具有优势。第 4-9 章讲述了 PNL 的相关知识,包括肾结石 PNL 处理适应症和标准,上尿路的狭窄和肿瘤 PNL 处理的适应症和标准,PCNL 有关的解剖,PNL 有关的影像学,仰卧位 PNL 中的麻醉,对俯卧位 PNL 的评价和总结。第 10-14 章讲述了 ECIRS 有关的内容,包括 ECIRS 的基本知识,ECIRS 的体位和手术室空间安排,ECIRS 的相关器械,ECIRS 的通道建立。第 15-23 章讲述了不同情况下 PNL 和 ECIRS 的应用,包括肾脏碎石取石术,特殊情况下的仰卧位 PNL,PNL 在儿科内的应用,输尿管狭窄和尿路上皮癌的经皮处理相关问题,如何避免术中并发症,PNL 相关感染和抗生素应用,仰卧位和俯卧位 PNL 的比较,最后一章对全文进行总结并对其发展进行了展

望。

本书内容全面,无论是对于初学者还是对俯卧位 PNL 已经有相当造诣的医生来说都有相当大的帮助,并涉及了外科、解剖学、影像学、护理学等多个学科的内容,配以丰富的图示和病例说明,使得其有相当大的可读性,对于对 PNL 和 ECIRS 有兴趣的人来说是本很有价值的读物。相信在读过此书后,仰卧位 PNL 和 ECIRS 会得到更加广泛的应用,为广大患者解除病痛。

刘明 副教授

北京医院泌尿外科

源自《国外医学新书评介》(Springer)

2014 年第 3 期