

2010年外科辅导：胆囊癌的治疗要点临床执业医师考试 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_A4_96_c22_648081.htm 1.根治性切除：切除率10%50%。

下段胆管癌、行根治性胰十二指肠切除术；中段胆管癌行胆管切除，肝管空肠吻合术，同时作附近淋巴结清扫；肝门胆管癌可行胆管癌切除，双侧肝内胆管空肠吻合术。来源：

考试大 2.姑息手术：包括胆囊或高位胆管空肠吻合术，适用于不能切除的下段胆管癌。胆道外引流和空肠造瘘术，两管体外连接，桥式转流。胆管置U管引流术，它的优点：能起内引流和外引流双生作用，术后能冲洗；不经手术能重新换管。 3.放疗：对病变局限已行引流者有一定作用。

、治疗的方式、方法。来源：www.examda.com 、治疗的时间问题。

、治疗过程中药物副作用解决。来源：考试大的美女编辑们 、治疗过程中饮食问题。更多信息请访问：百考试题

医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏

相关推荐：2010年外科辅导：胆囊癌治疗的难点与对策 2010年外科辅导：胆囊癌饮食疗法 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com