

<<胃肠手术麻醉学>>

图书基本信息

书名：<<胃肠手术麻醉学>>

13位ISBN编号：9787117100694

10位ISBN编号：7117100699

出版时间：2008-7

出版时间：人民卫生出版社

作者：黄宇光 等主译

页数：345

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<胃肠手术麻醉学>>

### 内容概要

胃肠外科围手术期麻醉与管理有其自身的特点，尤其术后疼痛是病人最常见而又不可避免的临床情况，本书对胃肠手术麻醉的特点、操作及术后疼痛的治疗等作了系统的介绍，并介绍了大量临床实际病例。

全书共分27章，分别为胃肠生理学——内脏血流和张力测定法、上消化道手术的外科问题、下消化道手术的注意事项、手术期间的应激性反应、手术结局的评估和预测、降低结直肠手术后死亡率：外科展望、术前评估等。

本书适用于所有的执业麻醉医生，以及麻醉科和外科的培训人员，临床专科护士，此外还有其他涉及胃小肠的结直肠手术患者护理的医疗卫生专业人员。

<<胃肠手术麻醉学>>

作者简介

作者：(美国)Chandra M.Kumar (美国)Mark Bellamy 译者：黄宇光 余守章

## <<胃肠手术麻醉学>>

### 书籍目录

第1章 胃肠生理学——内脏血流和张力测定法第2章 上消化道手术的外科问题第3章 下消化道手术的  
注意事项第4章 手术期间的应激性反应第5章 手术结局的评估和预测第6章 降低结直肠手术后死亡率：外  
科展望第7章 术前评估第8章 围手术期补液管理和优化第9章 腹部手术的区域麻醉第10章 内镜检查的麻  
醉第11章 食管胃手术的麻醉第12章 胃手术的麻醉第13章 减肥手术麻醉第14章 抗反流手术的麻醉第15  
章 肝胆手术的麻醉第16章 胰腺手术的麻醉第17章 腹腔镜手术的麻醉第18章 类癌综合征的麻醉第19章  
嗜铬细胞瘤切除术的麻醉第20章 结直肠手术的麻醉第21章 老年人结直肠手术的麻醉第22章 腹部大手术  
后的快速康复第23章 肛肠手术的麻醉第24章 急诊剖腹探查术的麻醉第25章 腹部手术术后疼痛治疗第26  
章 腹部手术后的恶心与呕吐第27章 重症监护病房在腹部手术围手术期的作用索引

## &lt;&lt;胃肠手术麻醉学&gt;&gt;

## 章节摘录

第1章 胃肠生理学——内脏血流和张力测定法肝脏循环系统 肝脏循环系统血流量占心脏总排血量的30%，耗氧量占机体总耗氧量的20%~35%，尽管其所供应的脏器重量只占体重的5%。尤为重要的是，与其他所有的脏器不同，肝脏同时接受一条动脉和一条静脉的血供，这使得低血流状态下肝脏血流量和氧供之间的变化关系非常独特。

随着年龄的增加，内脏血流量的绝对值及其占总心排血量的百分数都有所下降。氧供减少时氧摄取率的提高有助于维持组织的耗氧量。

然而，正常情况下肝脏的代谢需求就非常高，氧摄取率高于其他组织。当肝脏循环中氧摄取率超过70%~80%时，即可能导致肝功能的损害。

低血流量状态下，内脏血流速度和血流量显著降低。

然而，不同原因导致的低血流量状态对心排血量和肝脏血流灌注的影响不同。

出血时，肝循环血流量降低较心排血量降低显著，而心源性休克时，肝循环血流量和心排血量降低程度平行。

由于小肠吸收绒毛存在氧逆向交换机制，发生此类损伤时，黏膜屏障破坏是一个无时无刻不在的威胁。

小肠绒毛对伤害性的循环和缺氧改变非常敏感。

逆向交换机制使肠腔顶部细胞和肠腔基底部细胞相比，即使在正常状态下也处于相对缺氧的状态。因此，在发生低灌注或细胞应激〔炎症和创伤〕时，这些组织的储备量相对较低，对局部和/或全身的损伤比如出血或组织缺氧的耐受性更差。

肝脏循环系统生理学当中有两个非常重要的内容：肝脏脉管系统和肠膜循环微脉管系统独特的结构。

## <<胃肠手术麻醉学>>

### 编辑推荐

《胃肠手术麻醉学》由人民卫生出版社出版。

<<胃肠手术麻醉学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>