

<<体外循环灌注技术>>

图书基本信息

书名：<<体外循环灌注技术>>

13位ISBN编号：9787117106689

10位ISBN编号：7117106689

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：龙村 主编

页数：247

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>

<<体外循环灌注技术>>

前言

《麻醉学高级系列专著》是我国麻醉学知识载体建设的一项重要举措，这项工作在2006年启动。当时广泛征求了国内麻醉学界专家教授的意见与建议，经认真研究后决定组织全国麻醉界优秀力量编写出版《麻醉学高级系列专著》。

鉴于这项工作是一系统工程，为能规范、顺利推进，按照卫生部规划教材的编写模式，2006年9月经有关部门批准，成立《麻醉学高级系列专著编审委员会》，其任务主要是按有关规定条件与程序遴选每本专著的主编、副主编人选，提出编写思路，宏观决策每本专著的编写内容，实行编审委员会领导下的主编负责制。

2006年12月15～18日在浙江杭州召开了“第一次麻醉学高级系列专著编审委员会会议”。

会议审议通过《麻醉学高级系列专著》的编写思路，决定每本专著的主编、副主编人选，提出每本专著的编写思路和编写内容，并拟定了编写进程。

会议认为本系列专著要能涵盖麻醉学科的各个重要领域，各本专著之间既要统一协调，又能相互呼应，从而成为统一的整体。

本系列专著与其他专著的区别是：涵盖麻醉学的各个重要领域，互相联系而不重复，各自独立而无遗漏，全面深入而讲究实用；与住院医师培训教材（一套五册）相比，本系列专著对基本理论和基本知识不作系统介绍，而是突出临床应用，强调临床实际指导意义；亚专科麻醉在以往的著作中通常是一个章节，而在此则是一本专著，更为详尽、丰富与实用；撰写技术操作时要求图文并茂，以成熟、通用为依据，以能规范临床技术操作；撰写基础理论的目的是为临床诊断与治疗提供依据，因此以病理生理为主，发病机制为辅；以人民卫生出版社编写指南为准则，统一体例、名称及计量单位，但每部专著可有不同的写作及表达风格，如插入病例分析、医学伦理等。

会议强调本系列专著的读者对象应是各级医院麻醉科高年住院医师、主治医师以上人员，也可作为麻醉科住院医师培训及进修医师用书。

会议决定，十九部《专著》的主编人（按“专著”先后为序）为姚尚龙、岳云、熊利泽、李文志、王保国、朱也森、喻田、李立环、邓小明、古妙宁、马正良、陶国才、郭曲练、王国林、田玉科、黄宇光、于布为、傅志俭、龙村教授。

<<体外循环灌注技术>>

内容概要

本书共分十六章，主要介绍了体外循环监测、体外循环管理、心脏手术的心肌保护、体外循环中水电解质血气管理、血液管理、冠状动脉搭桥手术的体外循环、大血管手术的体外循环、体外循环意外和并发症、体外循环在非心脏手术中的应用等内容。

《体外循环灌注技术》为综合性参考书。

读者对象是各级医院的麻醉科高年住院医师及主治医师以上人员，也可作为亚专科医师培训及进修医师用书。

<<体外循环灌注技术>>

书籍目录

第一章 体外循环绪论 第一节 体外循环的发展史 一、体外循环创业史 二、体外循环设备的改进 三、中国体外循环发展史 (一) 探索期(1949~1976年) (二) 快速发展期(1976年~) (三) 体外循环研究 (四) 体外循环教育和交流 第二节 体外循环在医学中的应用 一、体外循环在心血管领域中的应用 (一) 保证心内直视手术顺利进行, 保护心肌 (二) 保证脏器的供血供氧 (三) 血液回收与浓缩 (四) 辅助循环 (五) 急诊体外循环 二、体外循环在非心血管领域中的应用 (一) 急性呼吸窘迫综合征的治疗 (二) 肝移植 (三) 脑外科中的应用 (四) 意外低温和高温的治疗 (五) 体外热疗 (六) 协助疑难病例进行气管插管 (七) 泌尿和普通外科中的应用 三、体外循环的发展方向 第二章 体外循环术前准备 第一节 概论 一、全身情况评估 (一) 了解患者的病史和基本情况 (二) 了解各项检查结果 二、系统疾病评估 第二节 体外循环术前技术准备 一、常温体外循环 二、浅低温体外循环 三、中低温体外循环 四、深低温体外循环 (一) 深低温停循环 (二) 深低温低流量 五、上下半身分别灌注 六、左心转流 第三节 体外循环前仪器和物品准备 一、仪器和物品准备 (一) 血泵 (二) 氧合器 (三) 动脉微栓滤器 (四) 插管与配套管 二、药品及其他消耗品准备 (一) 药品准备 (二) 其他消耗品准备 第四节 灌注前准备工作 一、常规准备 二、特殊手术的准备 三、制定灌注计划和选择灌注方法 (一) 制定预充和用药计划 (二) 灌注方法的选择 第三章 体外循环监测 第一节 生命指标的检测 一、动脉血压监测 (一) 直接有创动脉测压部位及穿刺方法 (二) 动脉穿刺并发症 (三) 体外循环中的动脉压监测 二、中心静脉压监测 (一) 穿刺置管途径 (二) 置管深度 (三) 体外循环时中心静脉压 三、左房压监测 (一) 左房压监测途径 (二) 围体外循环期的左房压监测 四、体温监测 第四章 体外循环预充 第五章 体外循环管理 第六章 心脏手术的心肌保护 第七章 体外循环中水电解质血气管理 第八章 血液管理 第九章 婴幼儿体外循环 第十章 心脏瓣膜手术的体外循环 第十一章 冠状动脉搭桥手术的体外循环 第十二章 大血管手术的体外循环 第十三章 辅助循环 第十四章 体外循环意外和并发症 第十五章 体外循环在非心脏手术中的应用 第十六章 体外膜肺氧合支持疗法

<<体外循环灌注技术>>

章节摘录

五、联合瓣膜病 当病变累及两个或以上瓣膜时，称为多瓣膜病或联合瓣膜病。如风湿性心脏病常侵犯二尖瓣和主动脉瓣，二尖瓣、主动脉瓣合并三尖瓣病变也多见。感染性心内膜炎及马方（Marfan）综合征等也常累及两个瓣膜。二尖瓣及主动脉瓣损伤引起的肺动脉高压，常导致功能性肺动脉瓣及三尖瓣关闭不全。多瓣膜病的临床表现与每个瓣膜的严重程度相关。

以某一瓣膜改变为主时，临床表现与单一瓣膜病相似，两个以上瓣膜病变程度近似时，其病理生理改变就显得十分复杂，不单单是简单的叠加，而是一种综合性改变。

第二节瓣膜病相关的体外循环问题 心脏瓣膜病的外科手术治疗在我国心脏直视手术中占有较大比例，该病诊断明确，经过系统内科治疗后，需外科治疗时，不论是瓣膜成形、瓣膜置换、或同时进行射频消融术，大多要在体外循环下完成。

瓣膜手术的体外循环一般而言与各类直视手术无重大不同，但是具体到每个患者可能会各有其特殊性，因而对瓣膜患者的体外循环要根据每个患者的不同情况给予相应的处理。

<<体外循环灌注技术>>

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>