第一图书网, tushu007.com

<<手术期麻醉药物治疗学>>

图书基本信息

书名：<<手术期麻醉药物治疗学>>

13位ISBN编号：9787117111577

10位ISBN编号：7117111577

出版时间：2009-2

出版时间：人民卫生出版社

作者：徐康清 等主编

页数：445

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

前言

外科病人的治疗是一个包括手术在内的综合性治疗过程。
在围术期，尤其是麻醉期间，多种药物的同时或相继使用是非常普遍的。
围术期药物治疗的目的是增强病人对手术和麻醉的耐受能力，提高手术和麻醉的安全，促进患者术后恢复，减少医疗费用。
麻醉手术期药物的作用是多方面的，患者自身状况及对药物的反应也是千差万别的。
麻醉手术期如果用药不当，不但达不到治病救人的目的，还会导致药源性疾病，甚至危及患者的生命。
因此，手术科系统的临床医师不仅要全面掌握围术期常用药物的作用与适应证、用法与用量，还必须对药物的不良反应、相互作用、禁忌证以及用药监测等方面有充分的认识，才能为病人正确地选择和合理地使用药物，最大程度发挥药物的治疗作用，使药物的不良反应降到最低。
现代麻醉学科的建设及其专业技术的发展非常迅速，麻醉队伍不断壮大。
与此同时，麻醉学界的专家们出版了多部具有权威性的麻醉学相关著作，这些专著种类繁多，内容丰富。
《手术期麻醉药物治疗学》是由中山大学多个附属医院的临床麻醉专家编写的专门阐述麻醉手术期药物治疗的论著。
参加编写的专家都是工作在临床一线的麻醉医师，具有多年丰富的临床麻醉用药经验，他们在繁忙的工作之余，花费大量的时间与精力认真地完成了本书的编写工作。
编者从临床需要出发，着重向读者介绍麻醉手术期相关药物的种类、作用机制、不良反应、相互作用和用药注意事项，该书的出版发行将对麻醉手术期用药有很好的指导作用。
本书面向的读者广泛，除了各个层次的麻醉医师外，还适合其他相关专业的医护人员使用，亦可作为医学本科教育和医学继续教育的参考教材，对扩展麻醉和非麻醉从业人员的视野将大有裨益。

内容概要

《手术期麻醉药物治疗学》一书是由长期从事麻醉临床及教研工作的专家编写而成，全书共分19章。内容涵盖了麻醉手术期常用药物以及麻醉药物使用的新进展。
内容包括吸人性麻醉药、静脉麻醉药、局部麻醉药、麻醉性镇痛药、非甾体类消炎镇痛药、肌肉松弛药、凝血药与抗凝药、抗恶心呕吐药、心血管用药、液体治疗药以及器官保护药等。
本书较全面系统地介绍了麻醉手术期治疗药物的作用机制，相互作用，适应证、禁忌证、用法与用量、不良反应等。
全文从临床实际出发，在查阅和总结大量国内外参考文献的基础上，介绍了各类麻醉新药或药物使用的最新进展，为广大麻醉从业人员合理、适时、熟练地选择麻醉手术期治疗药物服务于临床麻醉工作。
　本书除了面向各层次的麻醉医师和麻醉护士外，还适用于其他相关专业的医护人员，亦可作为医学院校麻醉、麻醉护理、临床医疗专业本科生、研究生及进修生的有益参考书。

作者简介

徐康清，1970年出生，籍贯广东省湛江市。
医学博士，教授，硕士生导师，中山大学麻醉学医、教、研工作的中青年骨干。
l993年大学本科毕业于中山医科大学分配至中山大学附属医院工作至今，主要从事临床麻醉及危重病医学工作。
现任中山大学附属第一l临床学院麻醉教研室副主任，中山大学附属第一医院麻醉科副主任，中山大学国家级临床技能中心副主任，中山大学黄埔院区麻醉手术中心主任，中山大学教学指导委员会委员，中山大学临床麻醉国家级继续教育培训班负责人，中山大学麻醉住院医师培训基地负责人，广东省自然科学基金评委，广东省医疗事故鉴定委员会专家，广东省高校中山大学“千百十工程”优秀人才。
在临床麻醉方面经常开展体外循环、颅脑、肝胆及急危重等重大手术病人的临床麻醉，主持肾移植麻醉近300例，肝移植麻醉近l00例。
为危重病人进行气管插管抢救或深静脉穿刺置管的成功率较高。
非典期间多次成功地为SARS病人或疑是SARS病人进行气管插管。
主要负责中山大学麻醉系及中山大学附属一院麻醉科的教学工作。
在教学方面，重视学生创新思维和能力的培养，突出“三早”本科教学；开展麻醉双语教学；重视麻醉学网络教育，利用cAl课件和视频技术将临床麻醉过程直接引人课堂教学；推行异地教学，改进学生的学习途径和方式，扩大麻醉学教育的知晓度和知识的覆盖面。

<<手术期麻醉药物治疗学>>

书籍目录

第一章 绪论 第一节 概述 一、影响麻醉手术期药物治疗的因素 二、麻醉用药不合理及其危害 三、临床麻醉用药的原则 第二节 麻醉药的药物代谢动力学 一、麻醉药物的跨膜转运 二、药物的体内过程 第三节 麻醉药的药物代谢动力学 一、药物代谢动力学基本概念 二、药物总清除率 三、药物效应动力学基本原理第二章 吸入性麻醉药 第一节 吸入性麻醉药的作用机制 一、Meyer-Overton法则及脂质学说 二、蛋白质学说的建立 三、分子机制 四、5埃理论 第二节 吸入性麻醉药的药理学特性 一、吸入麻醉药的溶解性 二、药代动力学 三、最低肺泡气有效浓度 四、吸人麻醉药的刺激性 五、吸入麻醉药与麻醉诱导 六、吸入麻醉药与麻醉苏醒 七、吸入麻醉药对各系统的影响 第三节 吸入麻醉药的临床应用 一、七氟烷 二、地氟烷 三、异氟烷 四、恩氟烷和氟烷 第四节 吸入性麻醉药的新进展 一、器官保护作用 二、新的用药途径第三章 静脉麻醉药 第一节 静脉麻醉药的作用机制 一、GABA受体 二、NMDA受体 三、阿片受体 四、α2肾上腺素能受体 第二节 静脉麻醉药的药代学及药效学 一、药物代谢动力学 二、药物效应动力学 第三节 静脉麻醉药的种类及麻醉手术期的应用 一、静脉麻醉药的种类 二、静脉麻醉药在麻醉手术期的应用 第四节 静脉麻醉药的新进展 一、药理学进展 二、制药学进展第四章 局部麻醉药 第一节 局部麻醉药的药理作用 一、局部麻醉药的化学基础 二、局部麻醉药作用的理化基础 三、局部麻醉药的神经解剖学基础 四、局部麻醉药的作用原理 五、局部麻醉药的临床药效特征 六、影响人体麻醉药活性的因素 七、局部麻醉药的药代动力学 第二节 局部麻醉药的种类及麻醉手术期的应用 一、酯类局部麻醉药 ……第五章 麻醉性镇痛药第六章 非甾体类消炎镇痛药第七章 镇静催眠药与安定药第八章 肌肉松弛药第九章 催醒剂与肌松拮抗药第十章 抗凝药与凝血药第十一章 抗恶心呕吐药第十二章 抗心律失常药第十三章 器官保护药第十四章 液体治疗药第十五章 血管活性药第十六章 控制性降压药第十七章 拟胆碱药与抗胆碱药第十八章 麻醉药物的相互作用与耐药性第十九章 静脉麻醉药靶控输注

章节摘录

（三）静脉麻醉给药技术——靶浓度控制输注法其基本思路是使麻醉医师能像使用吸入麻醉药挥发罐浓度那样任意调节静脉麻醉药血药浓度。
用药动学参数编程，将计算机与输注泵相连，按药物的药动学参数给药，此即靶浓度控制输注法（targetcontrolled infusion，TCT）。
主要方法：先以零级速度输入一定的药量，使之迅速充满中央室，随后计算机计算药物在房室间的代谢和消除量，并通过与之相连的注射泵补充转运和代谢量。
可根据病人的反应和手术刺激强度随意调节血浆浓度或效应室浓度，升高靶浓度时，计算机计算出需要补充的药量注人中央室，而降低靶浓度时则停止输注，直至浓度衰减至设定值。
1.靶控输注的概念和原理靶控输注是以血浆或效应室的药物浓度为依据参数，通过计算机控制给药速度，目的在于临床能够获得比较满意的麻醉、镇静和镇痛深度。
靶控输注计算机所采用的药代动力学数据是从特定人群中测得的药代动力学数据编制而成的计算机软件，由此来控制输液泵的输注速度，以达到临床所需要的血药浓度和效应室浓度，此即所谓“ 靶浓度 ”。
按照靶浓度输注用药后，计算机根据病人的反应情况对输注速度进行计算，并显示最适宜的初始量和维持量，并以秒为单位对输液泵速进行随时调整，以尽快达到靶浓度，并保持靶浓度水平恒定，此即为靶控输注的基本原理。
临床实践证实，靶控输注用药的效果优于人工控制输注用药。
2.计算机辅助输注通过计算机控制和调整输注速度，以达到靶控浓度，此为TCI的目的。
多数药物只要控制其血药浓度，即可获得预期的稳定药物效应和血药浓度，但在临床实际用药治疗中存在着病人较大的个体差异，用药剂量常随病人的年龄、性别、体重以及病理生理等因素而有所差异。
为达到病人个体化治疗和迅速调控预期的血药浓度，Schwilden提出利用计算机技术辅助调控输注系统（CACI）。
CACI由将计算机接口与输液泵、监护仪连接而组成，通过输注数学模型以及个体化（条件）公式等编程软件，来达到控制输液泵速（实质是药液体积的指数衰减输注）。
由于许多因素可以影响cAcI的精确度，通过对硬件系统精度的测定、药物药代动力学参数的选择，并结合病人病理生理数据的测定，可以做到预期泵输出的液体体积与实际输出的液体体积基本吻合，在反复测试实验的基础上实现了计算机辅助输注的目的，从而使临床麻醉、治疗和疼痛治疗用药达到了较为满意的境地。
3.靶控输注技术的分类TCI是运用计算机监测和控制给药速度的输注系统，可广泛应用于麻醉手术围术期以施行麻醉、ICU镇痛以及其他各种药物的恒速输注，一般可分为两大类，即开放回路式和闭合回路式。

编辑推荐

《手术期麻醉药物治疗学》除了面向各层次的麻醉医师和麻醉护士外，还适用于其他相关专业的医护人员，亦可作为医学院校麻醉、麻醉护理、临床医疗专业本科生、研究生及进修生的有益参考书。

第一图书网, tushu007.com

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