

<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

图书基本信息

书名：<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

13位ISBN编号：9787306031860

10位ISBN编号：7306031864

出版时间：2008-10

出版时间：中山大学出版社

作者：蔡常洁，陆敏强 主编

页数：732

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>

<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

前言

我国约10%的国人为乙肝病毒携带者，而其中发展为重型肝炎的占了0.1%~0.5%。

重型肝炎患者病情重、发展快、预后凶险，内科治疗生存率仅有20%~30%。

而肝移植后的生存率可达到60%—70%。

肝脏移植是治疗重型肝炎的最佳手段。

但重型肝炎病情十分复杂，除肝脏功能衰竭外，往往还合并其他严重并发症，如严重感染、肝肾综合征、肝性脑病、肝肺综合征、凝血功能障碍、消化道出血及顽固的水、电解质紊乱和酸碱平衡失衡等，严重危及重型肝炎患者肝移植的手术安全性以及术后的康复。

重型肝炎作为肝脏移植的主要适应证之一，由于其病情的严重性和复杂性，使得其肝移植的手术疗效明显逊于其他病因所行的肝移植手术。

而重型肝炎肝移植的围手术期处理技术亦是当今肝移植围手术期治疗水平的一个重要标志。

只有移植外科医师、ICU医师和麻醉师熟悉重型肝炎的特点，掌握大量相关知识，共同努力合作，完善围手术期处理，才能明显提高重型肝炎肝移植手术成功率。

中山大学附属第三医院肝移植中心已完成肝移植1000余例，其中重型肝炎患者比例达45%，在肝移植尤其是重型肝炎肝移植的围手术期治疗方面积累了丰富的经验，并取得较好的疗效，曾获2007年教育部科技成果推广一等奖。

本书特别针对重型肝炎肝移植围手术期治疗的特殊性，结合编者的临床经验和体会，涵盖了重型肝炎的病理生理学改变、肝移植手术学、麻醉治疗学、肝移植术后护理、早期并发症处理、远期康复治疗 and 肝移植相关辅助检查等内容，重点讨论了重型肝炎肝移植术后围手术期处理技巧和合并重要器官功能病变时治疗经验，使读者能够认识并掌握重型肝炎肝移植围手术期治疗的关键。

本书以科学性和实用性为特点，内容丰富，融合重型肝炎内、外科治疗的理论基础和国内外最新进展，以满足感染内科、移植外科医生、医学研究生和高年级医学生的需要。

在本书付梓之际，谨向为本书的出版付出辛勤劳动的所有编写人员表示衷心感谢，向所有关心和支持本书编写出版的工作人员和同道致以最诚挚的谢意。

由于编者水平有限，编写时间仓促，不足之处在所难免，敬请各位同道和广大读者多提宝贵意见。

<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

内容概要

本书是国内第一部比较全面地介绍重型肝炎肝移植围手术期治疗学的学术专著。

重型肝炎患者的肝移植围手术期处理是所有肝移植患者中最为复杂的。

本书全面阐述了重型肝炎的分类和诊断标准, 重型肝炎肝移植治疗的现状和新进展, 各类型重肝炎的病理生理特点, 围手术期的抗病毒治疗, 肝脏移植的适应证和手术时机, 重型肝炎常见并发症围手术期处理, 重型肝炎接受肝移植术前重要器官的评估, 肝脏移植麻醉及围手术期输血问题, 重型肝炎肝移植手术的特殊性, 重型肝炎移植术后呼吸、循环、容量管理及感染的预防和治疗、消化道功能障碍的治疗、肝功能评估、神经系统并发症的处理等, 重型肝炎危重患者肝移植围手术期连续性血液净化和人工肝治疗, 重型肝炎肝移植术后免疫抑制药物的使用的特殊性以及病毒性肝炎复发的预防和治疗, 肝移植术后胆道、血管并发症、远期并发症以及术后康复治疗, 妊娠合并重型肝炎的内科、产科和肝移植治疗, 肝移植病理和影像学检查。

主要读者对象为从事肝脏移植外科的医师、感染内科医师、ICU医师、麻醉医师、医学研究生以及高年级医学生等。

<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

书籍目录

第一章 肝脏的正常生理功能第二章 重型肝炎的分型与诊断标准第三章 重型肝炎的病理生理第四章 重型肝炎的治疗现状第五章 重型（病毒性）肝炎的抗病毒治疗第六章 肝脏移植的适应证和手术时机第七章 重型肝炎肝移植术前重要器官的评估第八章 重型肝炎常见并发症的围手术期处理第九章 重型肝炎肝移植围手术期的人工肝治疗第十章 重型肝炎肝移植手术麻醉第十一章 重型肝炎肝移植患者围手术期输血第十二章 肝脏移植手术第十三章 重型肝炎肝移植术后监护与治疗第十四章 肝移植术后危害患者的连续性血液净化治疗第十五章 重型肝炎肝移植的免疫抑制治疗第十六章 重型肝炎肝移植围手术期感染第十七章 重型肝炎肝移植术后神经系统并发症第十八章 肝移植术后高血糖症和移植后糖尿病第十九章 肝移植术后血管并发症第二十章 肝移植术后的胆道并发症第二十一章 肝移植后肝炎复发的预防和治疗第二十二章 妊娠合并重型肝炎第二十三章 肝移植病理第二十四章 肝移植患者的康复治疗第二十五章 肝移植术后的远期并发症第二十六章 肝脏疾病的辅助检查及临床意义附图

<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

章节摘录

第一章 肝脏的正常生理功能肝脏是人体最大的腺体，重达1500k左右，约为体重的1/36，肝脏是重要的生理器官，有着复杂的生理功能，是体内新陈代谢的重要枢纽。

肝脏功能失调时，特别是功能严重紊乱时，将危及生命。

肝脏的主要生理功能如下：一、代谢功能（一）糖代谢糖类物质是人类食物的主要成分，提供能量是糖类最主要的生理功能。

人体所需能量的70%以上是由糖氧化分解供应的。

人体内作为能源的糖主要是糖原和葡萄糖，糖原是糖的储存形式，在肝脏和肌肉中含量最多，而葡萄糖是糖的运输形式。

19葡萄糖在体内完全氧化分解，可释放能量17kJ。

此外，糖提供合成体内其他物质的原料，如糖可提供合成某些氨基酸、脂肪、胆固醇、核苷等物质的原料。

糖也是机体组织细胞的组成成分，例如，蛋白聚糖和糖蛋白构成结缔组织、软骨和骨的基质；糖蛋白是细胞膜的构成成分；部分膜糖蛋白还参与细胞间的信息传递作用，与细胞的免疫、识别作用有关；体内还有一些具有特殊生理功能的糖蛋白，如激素、酶、免疫球蛋白、血浆蛋白等。

值得指出的是，糖的磷酸衍生物可以形成许多重要的生物活性物质，如辅酶（尼克酰胺腺嘌呤二核苷酸，coenzyme，NAD⁺）、黄素腺嘌呤二核苷（flavin adenine dinucleotide，FAD）、脱氧核糖核酸（deoxyribonucleic acid，DNA）、核糖核酸（ribonucleic acid，RNA）、三磷酸腺苷（adenosine triphosphate，ATP）等。

肝脏是糖代谢的中心，也是调节机体各组织能量代谢的枢纽。

肝脏的能量代谢不仅要满足肝脏自身的需要，还要提供给其他组织，如红细胞、中枢神经系统等。

肝脏在进食后和饥饿状况下葡萄糖的供应及利用是不同的。

在人体混合饮食时，可经肠道吸收葡萄糖，然后分配到各种组织，并储存起来以供以后氧化产生能量。

肝脏是主要的储能器官，多以糖原形式存在；也可以合成脂肪酸，酯化后变为极低密度脂蛋白储存于脂肪细胞。

禁食状态时，特别是随着禁食时间的延长，肝脏糖原逐渐减少，肝脏通过糖异生来补充血糖。

当转变为进食后状态时，则发生以下两点代谢的转变：将葡萄糖释放入血液而不是合成糖原；脂肪组织释放脂肪酸而不是储存脂肪酸。

<<重型肝炎肝移植围手术期治疗学>>

编辑推荐

《重型肝炎肝移植围手术期治疗学》由中山大学出版社出版。

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>