

<<小儿急诊外科学>>

图书基本信息

书名：<<小儿急诊外科学>>

13位ISBN编号：9787506747578

10位ISBN编号：750674757X

出版时间：2011-1

出版时间：中国医药科技出版社

作者：魏明发 编

页数：431

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>

## <<小儿急诊外科学>>

### 前言

计划生育是我国的一项基本国策，保护亿万独生子女的身心健康，对家庭、对国家都非常重要，对医生也是义不容辞的职责。

虽然国内外关于小儿外科疾病的专业书籍不少，但有关小儿急诊外科书籍尚少，我国除少数几个大的儿童医院外，大部分医院还没有独立的小儿急诊外科专科，特别在绝大多数地县甚至没有小儿外科专科，有鉴于此，我们组织了目前国内具有丰富临床经验的资深小儿外科专家在参阅了大量国内外相关文献基础上编写了《小儿急诊外科学》一书，以期对从事小儿外科工作的同道和相关工作医师提供参考和帮助。

本书共二篇十章。

总论篇包括：小儿急诊外科基础、外科感染、小儿急诊外科麻醉、小儿急性损伤。

各论篇包括：新生儿外科、颅脑外科、心胸外科、腹部外科、泌尿外科、小儿骨科。

全书因作者较多，又来自不同单位，每位作者的写作风格不同，因而本书虽经编辑整理数载，书中不当之处仍在所难免，真诚地敬请阅读本书的读者提出批评和指正。

## <<小儿急诊外科学>>

### 内容概要

本书是国内首部专门阐述“小儿急诊外科”的专著。

全书共二篇十章。

总论篇包括：小儿急诊外科基础、外科感染、小儿急诊外科麻醉、小儿急性损伤四部分内容。

各论篇包括：新生儿外科、颅脑外科、心胸外科、腹部外科、泌尿外科、小儿骨科六部分内容。

本书由目前国内具有丰富临床经验的资深小儿外科专家在参阅了大量国内外相关文献基础上编写而成，供从事小儿外科工作的同道和相关工作医师参考。

## <<小儿急诊外科学>>

### 作者简介

魏明发，教授、博士生导师，1975年毕业于原同济医科大学，1996年赴德国汉堡A．K．B医院和汉堡大学Eppendorf医院进修学习小儿外科。

从事医疗临床工作35年，曾任同济医院小儿外科主任等职，现为中华医学会小儿外科学会委员、湖北省小儿外科学会常委，现任或曾任《中华小儿外科杂志》、《临床外科杂志》、《中华现代儿科杂志》、《中华外科杂志》等杂志常务编委、编委、特约编委等。

曾参与编写专著10余部，如《小儿外科疾病诊疗指南》、《实用小儿外科学》等，并先后在国内外发表学术论文100余篇。

曾主要参加与主持完成了国家自然科学基金课题四项、卫生部科学基金一项、教育部博士点基金一项、湖北省卫生厅重大项目一项和基金一项、海外合作课题一项。

已培养博士和硕士研究生20余人，现主要从事小儿普外及消化道畸形的研究。

## &lt;&lt;小儿急诊外科学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 总论 第一章 小儿急诊外科基础 第一节 小儿急诊外科概述和特点 第二节 小儿急诊外科病人的病理生理变化 第三节 小儿外科病人的体液平衡 第四节 小儿重症监护和心肺复苏 第五节 外科休克 第六节 多器官功能衰竭 第七节 弥漫性血管内凝血 第八节 小儿急诊外科病人的代谢和营养支持 第二章 外科感染 第一节 概述 第二节 小儿感染与解剖生理的关系 第三节 外科感染的抗生素选择与合理应用 第四节 小儿软组织感染 第五节 小儿急性出血性坏死性肠炎 第六节 小儿肛周周围脓肿 第七节 破伤风 第八节 甲状腺舌管囊肿伴感染 第三章 小儿急诊外科麻醉 第一节 术前评估 第二节 麻醉准备 第三节 麻醉及围术期管理 第四节 常见的小儿急诊外科的麻醉处理 第五节 小儿急诊外科病人的转运 第四章 小儿急性损伤 第一节 小儿创伤严重程度评分与现场急救 第二节 产伤 第三节 烧伤 第四节 溺水 第五节 电击伤 第六节 犬咬伤 第七节 毒蛇咬伤 第二篇 各论 第五章 新生儿外科 第一节 脐膨出与腹裂 第二节 新生儿胃穿孔 第三节 先天性十二指肠梗阻 第四节 新生儿坏死性小肠结肠炎 第五节 胎粪性腹膜炎 第六节 胎粪性肠梗阻 第七节 先天性肠闭锁和肠狭窄 第八节 胆道自发性穿孔 第九节 先天性肛门直肠畸形 第十节 先天性巨结肠 第六章 颅脑外科 第一节 颅内压增高 第二节 颅脑损伤 第三节 脑内出血 第四节 中枢神经系统感染 第五节 脑积水分流后的危重并发症 第七章 心胸外科 第一节 胸部损伤 第二节 食管灼伤 第三节 食管闭锁与食管气管瘘 第四节 先天性膈疝及膈膨升 第五节 肺支气管畸形 第六节 脓胸与肺脓肿 第七节 心包炎 第八节 气管异物 第八章 腹部外科 第一节 腹部损伤 第二节 消化道出血 第三节 消化道异物 第四节 腹腔感染 第五节 急性胃扭转 第六节 急性胃扩张 第七节 胃食管返流 第八节 胃十二指肠溃疡 第九节 梅克尔憩室 第十节 急性阑尾炎 第十一节 急性胰腺炎 第十二节 急性胆囊炎与胆系感染 第十三节 胆道结石 第十四节 胆道蛔虫症 第十五节 细菌性肝脓肿 第十六节 先天性胆总管囊肿 第十七节 腹腔镜在小儿急腹症中的应用 第九章 泌尿外科 第一节 泌尿系损伤 第二节 尿路感染 第三节 睾丸扭转 第四节 嵌顿性包茎 第五节 泌尿系结石 第十章 小儿骨科 第一节 小儿骨科急诊特点 第二节 上肢骨折 第三节 下肢骨折 第四节 病理性骨折 第五节 关节脱位和半脱位 第六节 周围神经损伤 第七节 手外伤 第八节 骨盆骨折 第九节 足外伤 第十节 脊柱损伤参考文献

## 章节摘录

插图：休克、肠梗阻、新生儿窒息等可造成小儿机体缺血缺氧，及时恢复血流可避免细胞死亡和组织损伤，但组织在缺血一段时间重新恢复血流后会受到更剧烈的损伤，即缺血-再灌注损伤。

例如肠套叠脱套后血中内毒素含量反而比术前升高，且伴有组织中脂质过氧化物含量上升，说明肠套叠脱套后组织的损伤进一步加重了，而这种损伤与组织中氧自由基的生成有关。

（一）缺血-再灌注时氧自由基生成增加的原因已有研究表明，缺血-再灌注损伤与活性氧代谢产物增加有关，氧自由基包括超氧阴离子、羟自由基、过氧化氢和脂性自由基等，这些自由基具有强烈引发脂质过氧化的作用，从而引起细胞的损伤。

1. 黄嘌呤氧化还原酶系统在正常隋况下，组织中主要是黄嘌呤还原酶，该酶在蛋白酶水解作用下即转变为氧化酶，后者能利用氧生成氧自由基。

组织缺氧时，ATP生成减少，细胞膜不能维持跨膜离子梯度，钙离子在细胞浆内的含量增加，由此激活蛋白酶使黄嘌呤还原酶转变为氧化酶。

同时，细胞内ATP含量下降可引起AMP含量上升并分解成次黄嘌呤，从而增加了黄嘌呤氧化酶的底物浓度。

再灌注时，组织中氧含量增加，黄嘌呤氧化酶就会催化次黄嘌呤与氧分子生成大量的氧自由基和过氧化氢。

当非蛋白结合铁存在时，将产生更具毒性的羟自由基。

2. 线粒体呼吸链在正常情况下，线粒体中的很小一部分氧分子被电子载体漏出的电子还原成氧自由基。

在细胞缺氧时，细胞色素氧化酶受损，腺苷酸部分降解，线粒体处于还原状态。

再灌注时，由于ADP的缺乏，细胞色素氧化酶供出的电子减少而线粒体漏出电子增加，从而还原氧分子生成氧自由基。

线粒体中氧自由基生成增加必然导致线粒体本身的损伤。

3. 中性粒细胞活化机体在缺氧一再灌注时可产生众多的化学趋化因子，如IL-1、IL-6、转移生长因子、肿瘤坏死因子等，这些细胞因子可使中性粒细胞黏着血管内皮、外渗并进^组织间质。

中性粒细胞在缺血时释放的炎性介质（细胞因子和血小板激活因子）的作用下被激活，摄取氧分子，经细胞内的NADPH氧化酶和NADH氧化酶作用，产生氧自由基，随后产生其他氧化代谢产物和次氯酸。

但与成人相比，新生儿中性粒细胞的作用较弱。

4. 儿茶酚胺自氧化有研究表明，缺氧一再灌注氧自由基生成增加与儿茶酚胺自氧化有一定关系。

肾上腺素通过供出电子使受体还原而激活B受体，在这过程中肾上腺素自氧化成自由基，若它从受体中释出则形成氧自由基。

B受体阻滞剂能阻碍儿茶酚胺自氧化，因而可防止儿茶酚胺的氧化和氧自由基的生成。

5. 花生四烯酸代谢缺氧时组织花生四烯酸释放增加，同时缺氧时组织NADH和NADPH堆积。

花生四烯酸在由前列腺素H合成酶的作用下转变为PGH<sub>2</sub>：时能使NADPH和NADH氧化为NADP和NAD，后二者很容易与氧分子作用而生成氧自由基。

## <<小儿急诊外科学>>

### 编辑推荐

《小儿急诊外科学》：国内首部系统阐述小儿急诊外科的专著11家著名医院、26位资深小儿外科专家的杰作供儿科、外科、急诊科、小儿外科等相关医师参考

<<小儿急诊外科学>>

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>