

<<麻醉学高级教程>>

图书基本信息

书名：<<麻醉学高级教程>>

13位ISBN编号：9787509129241

10位ISBN编号：7509129249

出版时间：2011-7

出版单位：人民军医

作者：吴新民

页数：745

字数：1380000

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>

<<麻醉学高级教程>>

前言

《卫生部关于加强‘十一五’期间卫生人才队伍建设的意见》提出，要加强高层次卫生人才队伍建设，进一步完善卫生人才评价体系，加快推进卫生人才工作体制机制创新，为卫生人才队伍发展提供良好的政策环境。

中华医学会作为国内医学界有一定影响的学术团体，有责任也有义务为提高卫生技术人才队伍的整体素质，进一步完善高级卫生专业技术资格的评价手段，逐步推行考评结合的评价方法，做出应有的努力。

为推进科学、客观、公正的社会化卫生人才评价体系尽快实施，《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织，编辑、出版了这套《高级卫生专业技术资格考试指导用书》（以下简称《指导用书》）。

我国每年有20万以上需要晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员，这些高级技术人员是我国医学发展的中坚力量，身肩承上启下的重任。

考试政策的出台有助于促进不同地区同专业、同职称的医务人员职称与实践能力的均衡化。

因此本套书的内容不仅包括高年资医务人员应该掌握的知识，更力求与时俱进，能反映目前本学科发展的国际规范指南和前沿动态，巩固和提高主治医师以上职称医务人员临床诊治、临床会诊、综合分析疑难病例以及开展医疗先进技术的能力，也将作为职称考试的参考依据之一。

相信此书的出版不仅能帮助广大考生做好考前复习工作，还将凭借其不断更新的权威知识成为高年资医务人员的案头工具书。

本套《指导用书》所有参编人员均为国内各学科的学术带头人、知名专家。

在编写过程中曾多次召开组稿会和定稿会，各位参编的专家、教授群策群力，在繁忙的临床和教学工作之余高效率、高质量地完成了本套书的编写工作，在此，我表示衷心的感谢和敬佩！

<<麻醉学高级教程>>

内容概要

本书由《中国卫生人才》杂志社、中华医学会共同组织国内权威专家编写，按照国家对高级卫生专业技术资格人员的专业素质要求，集中、准确地介绍了麻醉学基本理论和临床理论技术，重点阐述了麻醉学专业的国内外发展现状和发展趋势等前沿信息。

具体内容包括麻醉相关解剖生理基础、麻醉药理学、疾病与麻醉、麻醉技术与监测、危重病医学、疼痛医学六篇，共76

章，书后附卫生部麻醉学专业副高级、正高级资格考试大纲。

《麻醉学高级教程》权威、实用、先进。

专业知识紧扣卫生部高级资格考试大纲，根据大纲对专业知识“了解”“熟悉”“掌握”的不同层次要求安排繁简，是晋升副高级和正高级职称的卫生专业人员考前复习必备书，也是高年资医务人员难得的案头工具书。

<<麻醉学高级教程>>

书籍目录

第一篇 麻醉相关解剖生理基础

- 第1章 产妇麻醉的解剖与生理
- 第2章 小儿麻醉的解剖和生理
- 第3章 老年人麻醉的生理
- 第4章 麻醉与内分泌功能
- 第5章 自主神经系统的解剖和生理
- 第6章 麻醉与循环系统
- 第7章 麻醉与呼吸系统
- 第8章 疼痛的解剖与生理基础

第二篇 麻醉药理学

- 第1章 总论
- 第2章 镇静催眠药
- 第3章 麻醉性镇痛药与药物依赖性
- 第4章 非阿片类镇痛药
- 第5章 吸入麻醉药
- 第6章 局部麻醉药
- 第7章 肌肉松弛药
- 第8章 作用于胆碱受体的药物
- 第9章 作用于肾上腺素受体的药物
- 第10章 强心药

第11章 血管扩张药

第12章 抗心律失常药物

第13章 血浆代用品

第三篇 疾病与麻醉

- 第1章 神经系统疾病的麻
- 第2章 呼吸系统疾病的麻醉
- 第3章 心血管系统疾病的麻醉
- 第4章 腹部外科手术的麻醉
- 第5章 泌尿外科手术的麻醉
- 第6章 糖尿病和肥胖病人的麻醉
- 第7章 内分泌疾病手术的麻醉
- 第8章 脊柱、四肢手术的麻醉
- 第9章 创伤、休克患者的麻醉

第10章 产科麻醉

第11章 小儿麻醉

第12章 老年患者麻醉

第13章 非住院手术麻醉

第四篇 麻醉技术与监测

第1章 麻醉前病情评估和麻醉前用药

第2章 气道管理

第3章 吸入全身麻醉

第4章 静脉全身麻醉

第5章 肌肉松弛药的临床应用

第6章 神经阻滞麻醉

第7章 椎管内麻醉

<<麻醉学高级教程>>

- 第8章 控制性降压
- 第9章 麻醉并发症
- 第10章 心电图监测
- 第11章 血流动力学监测
- 第12章 呼吸功能监测
- 第13章 脑功能监测
- 第14章 神经肌肉传递功能的监测
- 第15章 酸碱平衡和血气监测
- 第16章 体温监测
- 第17章 凝血功能监测
- 第18章 内分泌功能监测
- 第五篇 危重病医学
- 第1章 绪论
- 第2章 围手术期酸碱平衡失调
- 第3章 氧疗
- 第4章 机械通气
- 第5章 心脏除颤 / 复律和起搏
- 第6章 脓毒症
- 第7章 重症病人的特殊管理
- 第8章 急性呼吸衰竭
- 第9章 围术期急性心肌缺血与心肌梗死
- 第10章 急性心力衰竭
- 第11章 休克
- 第12章 急性肾衰竭
- 第13章 多器官功能障碍综合征
- 第14章 心肺脑复苏
- 第六篇 疼痛医学
- 第1章 疼痛医学概况
- 第2章 疼痛的评估和诊断
- 第3章 疼痛的药物治疗
- 第4章 疼痛的神经阻滞治疗
- 第5章 椎管内阿片类药物镇痛治疗
- 第6章 分娩镇痛
- 第7章 疼痛的微创治疗
- 第8章 手术后镇痛
- 第9章 癌痛治疗
- 第10章 神经病理性疼痛
- 附录A 高级卫生专业技术资格考试大纲 (麻醉学专业——副高级)
- 附录B 高级卫生专业技术资格考试大纲 (麻醉学专业——正高级)

<<麻醉学高级教程>>

章节摘录

插图：一、药物经胎盘转运的主要影响因素分娩中使用的麻醉药物可经母体通过胎盘进入胎儿体内，影响胎儿出生后生理功能，主要顾虑是对娩出胎儿呼吸的抑制。

药物自母体通过胎盘进入胎儿的主要方式是单纯弥散。

单纯弥散是指药物分子从高浓度区域移向低浓度区域，直至平衡。

影响单纯弥散速度的因素有：1.药物的浓度差 单纯弥散速度与胎盘膜两侧的物质浓度差呈正比。

2.胎盘生理状态 药物通过胎盘的速度和量与胎盘的血流量、交换面积呈正比与胎盘膜的厚度呈反比。

3.药物性质 药物的分子量、脂溶性、电离程度、蛋白结合率都会明显影响通过胎盘药物的速度和量。药物分子量小于600（即葡萄糖分子量3倍以内）的物质，容易通过胎盘，分子量大于1 000的物质较难通过。

脂溶性高，电离度小的物质均易透过胎盘，几乎所有麻醉药及镇痛药即可以通过血—脑屏障的药物都属此类，如易溶于脂肪的硫喷妥钠、丙泊酚、氯胺酮能很快透过胎盘，数分钟后母胎浓度即相等；吸入麻醉药，由于分子量小，脂溶性高，也能够迅速进入胎体。

脂溶性差、电离度强的物质如THAM、氯琥珀胆碱、所有非去极化肌松药物则难透过胎盘。

因此肌松药一般不会影响娩出的胎儿，但在大量和长时间使用肌松药时，如孕妇需要长期机械通气治疗，肌松药也会少量进入胎儿，影响其娩出后的呼吸功能、吸吮和吞咽功能。

蛋白结合率高的药物如丁哌卡因（布比卡因）较少通过胎盘，而蛋白结合率低的药物如利多卡因则能相对较多地通过胎盘。

另外，母体和胎儿的病理生理变化也会影响到药物性质在体内的变化，如在酸碱失衡下，药物的脂溶性、电离程度和蛋白结合率都能发生变化。

<<麻醉学高级教程>>

编辑推荐

《麻醉学高级教程》：高级卫生专业技术资格考试指导用书

<<麻醉学高级教程>>

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>