

<<先天性心脏病外科综合治疗学>>

图书基本信息

书名：<<先天性心脏病外科综合治疗学>>

13位ISBN编号：9787811166590

10位ISBN编号：7811166593

出版时间：2009-3

出版时间：北京大学医学出版社

作者：Richard A.Jonas 编

页数：542

译者：刘锦纷

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>

## <<先天性心脏病外科综合治疗学>>

### 前言

2004年的夏天，我去美国参加会议，会后Richard A.Jonas医生邀请我去他位于新罕布什尔州的别墅作客，临别时送了我一本他主编的新书《先天性心脏病外科综合治疗学》（Comprehensive Surgical Management of congenital Heart Disease）。

在回国的飞机上我就迫不及待地翻阅了这本书，感觉很有参考价值，于是便萌发了将此书翻译成中文介绍给国内同仁的想法，我将此想法与Jonas医生沟通后他十分支持，并无偿提供了版权。

Jonas医生是一位很有造诣的小儿心脏外科专家，是世界著名的权威。

1980年代中期，他受美国HOPE基金会的派遣，率领以美国哈佛大学医学院波士顿儿童医院为主的小儿心血管专家组来我院工作，在以后的20多年交往中他曾率队十余次来我院讲课，进行各种复杂性先天性心脏病的示范手术和科研学术交流。

他那娴熟的手术技巧和严谨的治学态度给我们留下了深刻的印象，并与我们建立了深厚的友谊。

Jonas医生的这本书既有理论知识的普及，更有实践经验的介绍，许多都是作者自己几十年临床经验的体会和总结，图文并茂，深入浅出，系统性强，既阐述了各种先天性心脏病的外科治疗原则和最新进展，也介绍了先天性心脏病手术的麻醉、心肺转流和术后监护等方面，是一本不可多得的专业参考书。

这本书是我与北京大学医学出版社合作翻译的第三部大型参考书，感谢出版社的一贯支持和帮助，更要感谢所有参加翻译和审校的各位同事，尤其是我的学生孙彦隽医师，在此书一年多的制作过程中，他在完成大量的临床工作之外，几乎将所有的业余时间都花在章节的翻译、校对等工作上，还协助我与各方面联系协调，是此书出版过程中一位有力的执行者。

最后还是要强调，这是一本专业参考书，希望能为各位同道的临床工作带来一些帮助。如对译著有不理解之处，敬请参阅原著，如有失误和不当之处万望各位读者批评指正。

## <<先天性心脏病外科综合治疗学>>

### 内容概要

在最近的15年来,先天性心脏病的治疗产生了极大的变化,并继续以快速的步伐向前发展。现代的医疗实践比过去更需要由大型医疗团队所进行的合作努力,医疗团队不仅包括先天性心脏病外科医生,也包括儿科心脏病护士、儿科心脏病内科医生、灌注技师和呼吸技师、儿科心脏病监护医生、儿科心脏病麻醉医生、超声影像医生和MRI及心导管室的技术员。

所有这些人员都需要对先天性心脏病的形态学和病理生理学,以及对于在手术室内进行的外科手术操作有一个明确的了解。

Richard A.Jonas在这本教科书中详细阐述了他和波士顿哈佛大学医学院的医疗团队多年密切合作中所采用的现代医疗实践技术。

该书包括许多精美图片,提供了许多关于所有先天性心脏病手术的术中处理方面全面而详细的信息。此书不仅可以作为一本显示应该如何进行手术的手术图谱,更包涵了一种由诸多学科标准所支持的循证方法,以此来解释何时且为何应该进行手术,以及手术的风险、益处和潜在并发症。

主要特点: 所有图片都由同一位画家绘制 是由单独一位外科医生给出了统一的手术方法 提供了新生儿和婴儿心肺转流这一迅速发展的领域内的最新信息 基于循证的方法,全面介绍所推荐的外科综合治疗 1994年,在马萨诸塞州波士顿的哈佛大学医学院, Richard A.Jonas医生被授予William E.Ladd外科学教授奖。

## <<先天性心脏病外科综合治疗学>>

### 作者简介

Richard Jonas，医生出生在澳大利亚南部的阿德雷德。在从圣彼得学院毕业后，进入阿德雷德大学医学院学习。他在皇家墨尔本医院接受了普外科的培训，然后在澳大利亚墨尔本的皇家儿童医院和新西兰奥克兰的Green Lane医院接受了心胸外科的培训。1984年，他在波士顿哈佛大学医学院的布瑞根妇女医院和波士顿儿童医院完成了主治医生培训后，被委派到哈佛大学医学院的外科部工作。1994年，Jonas医生被授予哈佛大学医学院的William E Ladd外科学教授奖，并成为波士顿儿童医院的心血管外科主任。他现在是美国胸外科学会的副主席。

Jonas医生承担着繁重的临床工作，每年要主刀近300例复杂性先天性心脏病的重建手术。除日常的行政管理工作之外，他还负责培训心血管外科的住院医师，同时也积极开展美国国立卫生研究院（NIH）资助的实验室和临床研究项目。他还对国际心脏外科合作项目的发展提供了帮助，特别是在中国上海，最近，他应邀指导在伊拉克一所新建的儿童医院开展心脏病治疗项目。Jonas医生和他的妻子Katherine，女儿Nicole-Sofia及两个儿子Andrew，和Michael居住在马萨诸塞州的切斯努特山。

<<先天性心脏病外科综合治疗学>>

书籍目录

缩略语列表第1部分 背景 1 为何要进行早期一期根治？

2 外科技术 3 用于先天性心脏手术的生物材料 4 先天性心脏病手术的麻醉 5 儿科心脏重症监护  
第2部分 心肺转流 6 转流回路：硬件选择 7 预充成分和血液稀释 8 二氧化碳，pH和氧的管理 9  
低温，低流量和停循环 10 心肌保护第3部分特殊的先天性心脏畸形 11 动脉导管未闭，主肺动脉窗  
，乏氏窦瘘和主动脉心室隧道 12 主动脉缩窄 13 房间隔缺损 14 室间隔缺损 15 大动脉错位 16  
法洛四联症合并肺动脉狭窄 17 瓣膜手术 18 左心室流出道梗阻：主动脉瓣狭窄，主动脉瓣下狭窄，  
主动脉瓣上狭窄 19 左心发育不良综合征 20 单心室 21 完全型房室通道 22 肺静脉畸形 23 右心  
室双出口 24 永存动脉干 25 法洛四联症合并肺动脉闭锁 26 肺动脉闭锁合并室间隔完整 27 主动  
脉弓中断 28 先天性纠正性大动脉错位 29 血管环，吊带和气管畸形 30 冠状动脉畸形索引

## <<先天性心脏病外科综合治疗学>>

### 章节摘录

**Mustard手术** 许多因素可能显示病人不适宜于进行Senning手术，这种情况下必须实施Mustard手术。

以往的姑息手术可能造成粘连，使心房壁不适宜做Senning手术。

右位心病人的右心房常常有发育不良，特别在合并右心耳左侧并置时。

因此，可能没有足够的右心房游离壁来实施Senning手术。

房间隔残迹给予完全切除（图28.4b）。

心房内缝一块自体心包构建的板障，如图28.4c所示。

缝线在左肺静脉前方走过，在到达房间隔残迹前，绕过上腔和下腔静脉（图28.4c）。

**心房调转/Rastelli手术** 存在左心室流出道的重大固定性梗阻，是双调转手术的禁忌证。

但是，只要左心室流出道可以构建从VSD到主动脉的板障，仍然有可能实施“解剖性”根治。

至少有两个并非罕见的解剖因素将提高心房调转/Rastelli手术的难度，因此必须仔细计划好一个用于补救的后备计划。

后备计划通常大多数是Fontan手术，我们认为这是上述传统手术治疗的最佳方法。

因此，在筹划手术步骤时要小心仔细，在进行术前和术中早期步骤时要为Fontan手术做好准备。

特别是直到明确可进行双心室修补之前，应该避免心室切口。

术前，应该实施心导管检查来评估对Fontan手术的适宜度，特别要注意测定肺阻力，评估肺动脉的扭曲和心室顺应性。

那些妨碍进行心房调转/Rastelli术的因素中，首先是VSD的位置位于流入道室间隔，特别是如果有多根三尖瓣腱索跨在VSD上。

其他常见因素为存在右位心合并右心房未发育。

后者增加了满意实施Senning手术的难度，同时右位心时通常会将右心室到肺动脉的管道置于一个恰好位于胸骨后的位置，这样就有胸骨压迫的风险。

## <<先天性心脏病外科综合治疗学>>

### 编辑推荐

《先天性心脏病外科综合治疗学》的主要特点：所有图片都由同一位画家绘制。  
是由单独一位外科医生给出了统一的手术方法。  
提供了新生儿和婴儿心肺转流这一迅速发展的领域内的最新信息。  
基于循证的方法，全面介绍所推荐的外科综合治疗。  
1994年，在马萨诸塞州波士顿的哈佛大学医学院，Richard A.Jonas医生被授予William E.Ladd外科学教授奖。

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>