

<<血管外科主治医生912问>>

图书基本信息

书名：<<血管外科主治医生912问>>

13位ISBN编号：9787811363869

10位ISBN编号：7811363860

出版时间：2010-9

出版时间：中国协和医科大学

作者：吴庆华//刘鹏

页数：522

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>

## <<血管外科主治医生912问>>

### 前言

随着我国社会的不断发展，人民的生活水平的不断提高，饮食习惯、膳食结构的改变，周围血管疾病的发病率不断地增加，特别是动脉硬化所致的动脉性疾病越来越多。

这一医疗形势而应运而生的我国血管外科队伍正在迅速成长壮大。

医疗技术水平也在迅速提高，有些技术接近国际水平，有些已达到领先水平。

但是整体来说在我国血管外科依然是一门年轻的学科。

这个队伍的大部分医疗骨干由普通外科或胸心外科等其他专业改行而来。

从长远而言，一支专业队伍的建设需要有扎实的基础理论、基本技能的训练和入门。

这支队伍中的很多主治医师、进修医师、博士硕士研究生等在临床工作中迫切需要全面了解和补充血管外科的基础知识、基本技能等方面的知识。

我们编辑《血管外科主治医生912问》一书目的就是为满足他们快速获得在这方面知识的需求而编写。

本书也可供各科临床医师和关注血管疾病的人们的参考。

## <<血管外科主治医师912问>>

### 内容概要

《血管外科主治医师912问》一书是“现代主治医师提高丛书”之一。

全书以问答形式书写，共分39部分。

本书是以血管外科方面的基础理论和临床实践经验为基础，结合国内外血管外科最新的理论知识、经验和技术，系统、全面地介绍了血管外科常见疾病包括动脉、静脉、淋巴系统疾病的症状、体征、各种血管检查方法、血管外科手术和血管腔内治疗的基本技术、血管手术前的评估和准备、各类血管手术的麻醉和围手术期的处理、血管外科常用药物的使用原则及方法。

本书内容丰富，既有科学可靠的临床诊断标准，又有优化先进的临床治疗方案，充分体现了科学性、先进性、实用性的有机统一，力求提高主治医师、进修医师、博士及硕士研究生在日常医疗工作中的业务水平，提高血管外科工作者的综合素质和医疗工作质量，因此是一本很有价值的参考书。

## <<血管外科主治医生912问>>

### 书籍目录

一、血管疾病的临床表现 1.肢体的温度和颜色出现变化可能是什么疾病引起？

2.什么是下肢间歇性跛行？

3.下肢间歇性跛行可能是哪些血管疾病引起？

4.血管疾病的肢体疼痛各有什么特点？

5.肢体发生肿胀是什么疾病？

6.下肢浅静脉曲张可能由哪些疾病引起？

7.游走性血栓性浅静脉炎可能发生于哪些疾病？

8.肢体溃疡和坏疽什么时候发生？

9.发现血管杂音考虑何种疾病？

10.肢体动脉搏动会产生什么变化？

二、血管疾病的辅助检查和诊断方法 动脉造影术 11.何谓数字减影动脉造影术？

12.DsA的成像原理是什么？

13.DSA的减影方法有哪几种？

14.DSA的设备由哪几部分组成？

15.DSA新技术在周围血管中的应用有哪些？

16.DsA的造影器械包括什么？

17.DSA的造影剂有几种？

18.DSA的造影剂的不良反应有哪些？

19.DSA的造影剂的不良反应如何预防？

20.DSA的造影剂的用量怎样计算？

21.动脉造影的适应证是什么？

22.动脉造影的禁忌证是什么？

23.动脉造影术前准备包括哪几方面？

24.动脉造影的术后注意事项有哪些？

25.动脉造影的术后并发症有哪些？

怎样处理？

26.动脉造影有哪些异常表现？

彩色多普勒超声 27.彩色多普勒超声的技术要点有哪些？

28.彩色多普勒超声如何诊断四肢动脉狭窄、闭塞性病变？

29.彩色多普勒超声如何诊断颈动脉狭窄、闭塞性病变？

30.颈动脉闭塞的诊断要点有哪些？

.....三、血管疾病的药物治疗和实验室监测四、血管介入基本技术五、血管手术基本操作六、血管代用品和血管支架七、血管手术前的评估八、血管外科麻醉九、血管手术围手术期处理和常见并发症的防治十、血管损伤十一、急性动脉栓塞和动脉血栓的形成十二、动脉硬化闭塞症十三、颅外阻塞性脑血管疾病十四、颈动脉体瘤十五、动脉瘤十六、肾动脉狭窄和肾血管性高血压十七、肠系膜血管病变十八、自身免疫性血管疾病十九、主动脉夹层二十、颈静脉扩张症二十一、上腔静脉综合征二十二、布-加综合征二十三、门静脉高压症二十四、末梢血管功能性疾病二十五、血管压迫综合征二十六、血管畸形二十七、动静脉瘘二十八、血管和淋巴管肿瘤二十九、单纯性下肢静脉曲张三十、原发性下肢深静脉瓣膜功能不全三十一、静脉血栓形成三十二、淋巴水肿三十三、糖尿病足三十四、透析血管通路三十五、缺血再灌注损伤三十六、截肢和假肢三十七、血管疾病的基因和干细胞治疗三十八、其他微创血管技术三十九、腔镜血管外科手术

## <<血管外科主治医生912问>>

### 章节摘录

位大隐静脉旁路转流时，可做静脉瓣膜切除、确定静脉分支的位置以便准确地结扎；在各种旁路转流术后观察吻合口的情况，以及血管碎片摘除等；直接观察动静脉瘘的瘘口，以便准确地进行栓堵；特别有价值的是，可以通过血管镜做血栓切除或取栓术。

主要的并发症是血管内膜的机械损伤和体内液体负荷过重。

早期制作的多种血管镜易损伤管壁内膜甚至活瓣形成。

近年来已对血管镜做了许多改进，但是操作粗暴或较大管径的血管镜强行进入较小管径的血管时，都能造成血管的长段裂伤。

液体过多、过快的注入患者体内，极易使得液体负荷过重。

这对有心力衰竭或肾病史的患者尤为有害。

液体过多和过快的注入冠状动脉，可能造成心脏停搏。

为了尽量减少血管镜对血管内膜的机械损伤，要注意选择合适口径的血管镜来进行检查。

一般认为，外径为所要进入的血管内径的 $1/2$ 的血管镜较为理想。

血管镜的外径不应大于所进入血管内径的 $2/3$ 。

<<血管外科主治医生912问>>

编辑推荐

《血管外科主治医生912问》：现代主治医生提高丛书

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>