第一图书网, tushu007.com

<<普通外科临床常见疑难问题及对策>>

图书基本信息

书名：<<普通外科临床常见疑难问题及对策>>

13位ISBN编号：9787302172017

10位ISBN编号：7302172013

出版时间：2008-7

出版时间：清华大学出版社

作者：李非 编

页数：502

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

内容概要

随着新理论和新技术的不断发展，在普通外科领域许多临床常见问题的处理上涌现出许多新观念和新手段，但当前医学院校所使用的教材多偏重于理论，尤其偏重于已成定论的东西，而对于医学生毕业后教育的各种专著尚属匮乏，因此，我们在长期临床工作中感到青年医师——主要是普通外科住院医师、研究生、低年主治医师以及学有余力的临床医学本科、七年制学生非常需要一本既便于查阅，又能够较全面、细致地阐述普通外科常见疑难问题相关理论和具体操作的参考书。
清华大学出版社策划出版这套丛书的思路恰好符合了这种临床需求，为此，我们精心选取普通外科临床工作中常见疑难问题，尤其是近年来有明显进展却常常被忽视的理论和技术环节，组织治学严谨、勤于更新知识且有丰富实践经验的临床专家编写，希望能对普通外科年轻医师的临床实践能力的全面提高有所帮助。
《普通外科临床常见疑难问题及对策》中外科危重症处理、电外科、吻合器使用、腔镜与内镜基本技术等章节均具有很强的实用性和先进性，而这些知识却很少能在一本专著中集中、简洁地予以论述，《普通外科临床常见疑难问题及对策》的其他章节也充分体现了我们紧密围绕临床思维和操作需要而编写的宗旨。

书籍目录

第1章 危重症病人的血流动力学监测　一、中心静脉压测定二、肺动脉漂浮导管的应用三、心脏前、后负荷测定四、脉波指示剂连续心排血量中的胸内血容量测定第2章 围手术期液体治疗一、液体复苏二、晶体液或胶体液的选择三、高张或等张晶体液的选择四、白蛋白的应用五、人工胶体的应用六、延迟性液体复苏（限制性液体复苏）七、血流动力学监测与液体治疗第3章 围手术期输血及血液制品的使用一、红细胞二、新鲜冰冻血浆三、血小板四、冷沉淀物五、手术输血并发症的处理与预防第4章 休克时血管活性药物的应用一、血管活性药物的应用目的二、血管活性药物与肾脏功能三、血管活性药物与肠道等内脏器官功能四、感染性休克时血管活性药物应用原则五、血管扩张剂的应用第5章 危重症病人的血液净化治疗一、血液净化指征二、血液净化治疗原理三、血液净化治疗技术和专门术语四、血液净化治疗的启动与维持……第6章 危重症病人的营养支持治疗第7章 高血压病人手术风险评估与围手术期处理第8章 冠心病患者手术风险评估与围手术期处理第9章 慢性阻塞性肺疾病病人手术风险评估与围手术期处理第10章 慢性肾功能不全病人手术风险评估与围手术期处理第11章 糖尿病病人围手术期血糖的控制第12章 手术后深静脉血栓的预防与处理第13章 手术后低体温的危害、预防与纠正第14章 老年病人围手术期精神障碍的预防和处理第15章 外科缝合材料的合理选择第16章 电外科的安全使用第17章 吻合器消化道重建的方法、技巧、并发症及处理第18章 肿瘤手术治疗的基本原则第19章 血管介入技术在普通外科的应用现状第20章 乳腺癌的影像学诊断第21章 乳腺内钙化病灶的诊断和处理第22章 微创技术在乳腺癌诊治中的应用第23章 乳腺癌的保乳治疗第24章 乳腺癌乳房切除术后乳房再造第25章 甲状腺结节的诊断和处理第26章 原发性甲状腺功能亢进的外科治疗第27章 甲状腺癌的外科治疗第28章 腹外疝的外科处理第29章 胃十二指肠溃疡的外科治疗第30章 消化性溃疡一些特殊情况的处理第31章 胃癌相关的一些基本概念第32章 胃癌的临床病理学与分期系统第33章 胃癌的术前诊断要点第34章 胃癌的手术方式与选择第35章 胃癌手术中经常讨论的问题第36章 肠外瘘第37章 炎性肠病的外科治疗第38章 腹壁肠造口第39章 腹壁肠造口旁疝第40章 结直肠息肉第41章 结直肠癌的病理学与分期系统第42章 结肠癌的手术方式与设计原理第43章 直肠癌的手术方式与选择第44章 直肠癌的局部切除问题第45章 直肠癌手术中经常讨论的几个问题第46章 全直肠系膜切除术第47章 结直肠肿瘤梗阻第48章 结直肠癌肝转移的治疗第49章 结直肠癌局部复发的外科治疗第50章 痔的概念及其外科治疗进展第51章 直肠肛管周围脓肿与肛瘘第52章 慢性顽固性便秘的外科治疗第53章 藏毛窦的外科治疗第54章 肝脏占位性病变的诊断方法和策略第55章 肝癌的诊断和鉴别诊断第56章 原发性肝癌的综合治疗第57章 肝移植的适应证与禁忌证第58章 门静脉高压症的治疗策略第59章 肝囊肿的外科治疗第60章 胆道疾病的内镜介入治疗第61章 急慢性胆囊炎的外科处理第62章 急性梗阻性化脓性胆管炎的外科处理第63章 胆囊息肉样病变的诊疗原则第64章 医源性胆道损伤的常见原因、预防及处理第65章 胆道残余结石的处理第66章 肝门胆管癌的诊治第67章 脾切除与保脾手术第68章 重症急性胰腺炎的治疗策略第69章 胰腺癌的诊断与治疗第70章 胰腺囊性肿瘤的诊断与治疗第71章 阑尾周围脓肿的治疗策略第72章 急性肠系膜血管缺血性疾病的诊治第73章 腹部闭合损伤诊断方法的合理选择第74章 严重腹部创伤治疗中损伤控制外科技术的应用第75章 脾脏损伤的治疗方法及选择第76章 肝脏损伤的治疗方法及选择第77章 胰腺损伤的治疗方法及选择第78章 直肠损伤的治疗方法及选择第79章 腹膜后血肿的治疗方法及选择附表附录

章节摘录

第1章　危重症病人的血流动力学监测　　血流动力学（hemodynamics）是血液在循环系统中运动的物理学，主要通过对作用力、流量和容积等方面的因素分析，观察并研究血液在循环系统中的运动情况。
血流动力学监测（hemodynamic monitoring）是指依据物理学的定律，结合生理和病理生理学概念，对循环系统中血液运动的规律性进行定量地、动态地、连续地测量和分析，并将这些数据反馈性地用于对病情发展的了解和对临床治疗的指导。
根据血流动力学的特点可以把循环系统分为阻力血管、毛细血管、容量血管、血容量和心脏5个部分。
同时应该强调的是，临床常规观察指标，如血压、心率、皮肤色泽温度、尿量等，也是血流动力学监测所不容忽视的基本参数。
一、中心静脉压测定　　中心静脉导管可用来测量一些无法用无创方法精确测量的血液动力学参数，也常用于输入那些通过外周静脉不能安全输入的药物以及进行营养治疗。
中心静脉压（CVP）的监测多用于外科病房的急危重症病人。
因此，CVP的测定在ICU病房是一项常规操作。
完成中心静脉穿刺及监测分析CVP，都需要一定的技能和实践经验。
CVP是指接近右心房腔静脉内的压力。
它反映了4个方面的因素：回心血量、右心功能、静脉张力、胸腔内压。
血液黏滞度常影响测定结果。
临床上有两种测量CVP的方法。
传统的水柱压力测定系统是以cmH2O为单位，以病人右心房所在水平面为压力的零点。
目前，多采用液压传感器系统来测量CVP，这一系统通常以mmH9为单位。
正常值范围是0.40～1.33kPa（3～10mmHg）。
当然，无论采用哪种系统都要遵循下列原则：严格无菌穿刺，规范操作，并及时更换敷料，以防感染发生；摆好病人体位，按解剖学标志如平行右心房水平确定零点，并读取数值。
向病人及其家属解释所有的操作步骤，消除病人的焦虑。
CVP随呼吸运动即胸腔内压的改变而有波动，通常在呼气末期进行测量。
从CVP测量得到的信息，应结合其他检查结果综合分析，如低血容量的病人CVP应偏低，但因代偿性血管收缩，CVP可正常甚至偏高；同样，胸腔内压高的病人，如正压通气的病人，尽管是低血容量，CVP也可以较高。
临床上多见这种相互作用、相互影响的情况。
所有从事CVP监测的医护人员均应接受过专业训练和实践培训，应严格按照专业的规章制度来履行职责。

编辑推荐

《普通外科临床常见疑难问题及对策》内容主要包括在普通外科术前、术中、术后可能遇到的疑难问题及处理对策，主要收集了普通外科医师在临床实践过程中的点滴体会及经验教训，并参考了目前国际国内其他医师对相同问题的看法。
因此，《普通外科临床常见疑难问题及对策》可作为普通外科医师在临床工作中重要的参考用书。

第一图书网, tushu007.com

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