

<<实用麻醉手册>>

图书基本信息

书名：<<实用麻醉手册>>

13位ISBN编号：9787509122211

10位ISBN编号：750912221X

出版时间：2009-1

出版时间：孙增勤 人民军医出版社 (2009-01出版)

作者：孙增勤 编

页数：1042

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>

<<实用麻醉手册>>

前言

21世纪为伟大的生命科学时代，医学科学领域的各个方面迅速发展，突出表现在微创外科、无痛医学、生命遗传工程学及器官移植医学等方面，已造福于全人类。

这些成就的取得，很多都与麻醉学有关联。

麻醉已成为现代化医院日常医疗工作中不可缺少的重要组成部分。

本手册自1994年初版、2001年和2005年两次修订再版以来，已多次印刷，成为受读者欢迎的长销、畅销书。

为适应形势发展和医学科学发展的需要，作者本着“再认识、再提高、再完善；求精、求全、求美”的宗旨，在原第3版的基础上进行修订补充，保留了第

3版的基本框架结构和内容，全书仍为16章，增补和修改内容如下：1．增补静脉麻醉新药丙泊酚(异丙酚)，新麻醉前用药长托宁，快通道麻醉、快速周转技术及麻醉镇静技术等新药物、新技术内容。

2．麻醉深度监测部分增补了脑电双频指数(BIS)、听觉诱发电位指数(AEP Index)及Narcotrend麻醉意识深度监护仪内容。

3．增补靶控输注麻醉、舒芬太尼、雷米芬太尼；如何提高麻醉质量，麻醉平稳的指标：' BIS

<<实用麻醉手册>>

内容概要

《实用麻醉手册-（第4版）》在前3版的基础上修订而成，共16章。前4章重点介绍麻醉基础知识，包括麻醉科的组织与设备，麻醉管理，麻醉生理学、药理学基础和麻醉前准备等；第5～10章详细介绍了各种麻醉方法，各专科手术麻醉、特殊患者手术麻醉方法，麻醉监测，麻醉输液和并发症防治等；后6章分别介绍了麻醉治疗，疼痛治疗，重症监护及麻醉常用药物等。

<<实用麻醉手册>>

作者简介

孙增勤，男，1940年10月生，陕西省三原县人，副主任医师。

中华医学会会员、中华医学会疼痛学会会员。

曾任中华医学会麻醉学会甘肃分会副主任委员，空军麻醉专业委员会副主任委员等职。

1966年西安交通大学医学院本科毕业，1968年特招入伍，1971年从外科医师改为麻醉科医师。

1983~1998年任解放军第473医院（三甲）麻醉科主任，2000年至今先后任佛山市第一人民医院、佛山梦露医学整形美容医院副主任医师。

20世纪70年代初筹组空军兰州医院麻醉科，执着追求事业，潜心研究专业技术。

师从著名麻醉专家田贵祥、靳冰教授，专业水平提高快，专科发展步子大。

在设备条件简陋、人员缺少及工作极其困难的环境下，开展新业务新技术40余项。

1993年出席巴黎等七届国际疼痛大会，作学术报告；1996年出席纽约国际麻醉大会，交流学术论文，在国际讲台率先为麻醉专业争取到发言席位。

1996年5月3日，《健康报》第3版以图片形式报道了其工作业绩和成就。

从事临床麻醉专业38年来，对麻醉基础理论、临床应用、疼痛治疗和复苏抢救等方面，积累了丰富的经验。

除主编出版《实用麻醉手册》之外，还曾主编出版《麻醉失误与防范》、《麻醉药物手册》、《微创外科手术与麻醉》和《实用麻醉技巧》等专著10余部，约800万字。

发表学术论文40余篇，荣获国家、军队科技进步奖8项。

书籍目录

第1章 绪论第一节 概述一、麻醉工作的特点二、麻醉工作的范围三、麻醉工作的程序四、麻醉急救与复苏五、麻醉医师的素质要求第二节 麻醉科的组织、设备及常备用药一、组织二、设备三、常备用药第三节 麻醉机一、基本性能二、种类三、基本构造四、使用要求第四节 呼吸机一、呼吸回路二、使用要求三、用氧安全第五节 麻醉管理一、记录单的填写与管理二、文件管理三、呼吸管理四、血容量管理五、早期拔管的管理六、麻醉质量检查第六节 麻醉风险管理一、麻醉风险二、麻醉意外三、麻醉污染预防四、手术室安全管理第2章 麻醉生理学基础第一节 麻醉与神经一、痛觉二、意识三、肌张力四、麻醉药对神经系统的影响第二节 麻醉与呼吸一、呼吸种类与呼吸道二、肺通气三、气体交换和运输四、调节五、麻醉对呼吸的影响第三节 麻醉与循环一、心脏二、血管三、冠状循环四、微循环五、心血管调节六、循环和麻醉的关系第四节 麻醉与肝脏一、肝脏功能二、麻醉对肝脏的影响第五节 麻醉与肾脏一、肾脏功能二、麻醉对肾脏的影响第六节 麻醉与内分泌一、下丘脑-垂体系统二、甲状腺和甲状旁腺三、肾上腺四、胰腺第七节 麻醉与免疫一、概述二、麻醉对免疫的影响三、麻醉时的免疫反应四、术前麻醉管理第八节 麻醉与代谢一、术后能量代谢的变化及影响因素二、术后能源的利用三、水和无机盐代谢四、内分泌系统的调节和变化五、麻醉对代谢的影响第九节 体液的渗透平衡和失常一、基本概念二、渗透的正常生理三、渗透状态失常第3章 麻醉药理学基础第一节 麻醉药理学概述一、药效作用二、药物运转三、给药途径及特点四、吸收与分布五、排泄六、体内转化第二节 麻醉药动学一、研究内容二、动力学级次三、研究模型四、分布容积与速率常数五、半衰期与消除率第三节 麻醉期间药物的相互作用一、理化性质相互作用二、吸收部位相互作用三、血浆结合部位相互作用四、受体部位相互作用五、药物排泄的影响因素六、酸碱度对药物相互作用的影响七、加速药物代谢的相互作用八、酶抑制作用第四节 肌松药与吸入全麻药的相互作用一、吸入全麻药的肌松作用二、吸入全麻药增强非去极化肌松药效应三、对去极化肌松药效应四、吸入全麻药与肌松药相互作用的机制第五节 肌松药的麻醉应用第六节 受体与肌松药作用机制一、受体二、作用机制第七节 麻醉用药原则一、个体化二、病情变化三、合理用药四、影响因素第八节 α_2 激动剂的麻醉应用第4章 麻醉前准备第一节 病情评估一、访视患者二、危险性评估三、麻醉方法确定四、麻醉会诊制度五、病例讨论制度第二节 患者的准备一、一般准备二、危险性评估第三节 麻醉选择一、选择原则二、手术部位的麻醉选择三、特殊患者的麻醉选择四、麻醉药选择第四节 麻醉前用药第五节 麻醉器械的准备与管理一、准备内容二、无菌管理第六节 特殊血管穿刺及置管一、静脉穿刺及置管二、中心静脉压测定及置管三、双导管穿刺及置管四、周围动脉穿刺及置管五、测定肺动脉压穿刺及置管第七节 气管内插管应激反应的预防一、麻醉应激反应概述二、围麻醉期应激反应的调控第5章 麻醉方法第一节 局部麻醉一、概述二、麻醉镇静技术三、强化麻醉第二节 神经(丛)阻滞麻醉一、颈神经丛(颈丛)阻滞二、臂神经丛(臂丛)阻滞三、肋间神经阻滞四、股神经阻滞五、坐骨神经阻滞六、腹腔神经丛阻滞七、胸长神经阻滞八、腰骶神经丛阻滞九、腰神经丛阻滞十、椎旁神经阻滞十一、股外侧皮神经阻滞十二、闭孔神经阻滞十三、阴部神经阻滞十四、踝神经阻滞十五、尺神经阻滞十六、正中神经阻滞十七、桡神经阻滞十八、交感神经阻滞第三节 椎管内麻醉一、腰麻二、硬脊膜外麻醉三、骶管阻滞麻醉四、脊麻-硬膜外联合麻醉五、碱性局麻药及其非麻醉临床应用第四节 全身麻醉一、吸入麻醉二、全麻诱导和维持三、静脉麻醉第五节 气管与支气管内插管术一、气管内插管二、支气管内插管第六节 气道困难第七节 喉罩通气第八节 低流量紧闭麻醉第九节 氧化亚氮辅佐麻醉第十节 氙气麻醉第十一节 局麻药静脉复合麻醉应用一、普鲁卡因二、利多卡因第十二节 硫喷妥钠静脉麻醉第十三节 氯胺酮静脉麻醉第十四节 羟丁酸钠静脉麻醉第十五节 神经安定镇痛麻醉第十六节 芬太尼静脉复合麻醉第十七节 吗啡静脉复合麻醉第十八节 非巴比妥类静脉麻醉一、甾类药二、依托咪酯静脉麻醉第十九节 异丙酚静脉麻醉第二十节 静脉麻醉靶控技术一、靶浓度输注二、静脉给药的理论基础三、静脉麻醉给新药方法四、靶控输注技术第二十一节 控制性降压麻醉第二十二节 低温麻醉第二十三节 体外循环麻醉第二十四节 体外循环心肌保护一、围术期保护二、控制性心动过缓三、微创体外循环四、并发症预防和治疗第6章 专科麻醉第一节 腹部外科手术麻醉第二节 神经外科手术麻醉第三节 胸腔内手术麻醉第四节 呼吸疾病手术麻醉第五节 气管外科手术麻醉第六节 单肺通气麻醉第七节 心血管外科手术麻醉一、心脏瓣膜置换术二、先天性心脏病手术麻醉三、冠状动脉搭桥术的麻醉四、常温或浅低温不停跳心脏手术麻醉五、心脏肿瘤手术麻

<<实用麻醉手册>>

醉六、大血管手术麻醉七、闭式心脏手术麻醉八、冠心病非心脏手术麻醉九、心脏手术麻醉后神经系统并发症的预防十、肺动脉高压的麻醉第八节 眼科手术麻醉第九节 耳鼻咽喉科手术麻醉第十节 口腔颌面外科手术麻醉第十一节 颈部手术麻醉第十二节 骨科手术麻醉第十三节 整形及美容外科手术麻醉第四节 泌尿外科手术麻醉第五节 产科手术麻醉第十六节 妇科手术麻醉第十七节 内分泌疾病手术麻醉一、甲状腺功能亢进手术二、甲状腺功能低下手术三、甲状旁腺功能亢进手术四、库欣综合征手术五、原发性醛固酮增多症手术六、嗜铬细胞瘤切除术第7章 特殊患者的手术麻醉第8章 麻醉监测第9章 麻醉期间液体治疗管理及电解质酸碱失衡处理第10章 围麻醉期并发症的处理第11章 重症抢救与复苏第12章 麻醉治疗第13章 疼痛的治疗第14章 麻醉恢复期工作第15章 重症监护治疗病房第16章 麻醉常用药物附录A 人体检验正常值法定单位与旧制单位查对附录B 小儿药物剂量附录C 常用英文缩写名词对照参考文献

章节摘录

第1章 绪论第一节 概述麻醉学(anesthesiology)是研究消除手术疼痛, 保证患者安全, 为手术创造良好条件的一门学科。

它是近代临床医学中的一门重要学科。

现代麻醉学是临床医学发展最快的学科之一, 其发展突破了麻醉原有的领域, 包括对手术麻醉期间患者的生命活动和生理功能(如心跳、呼吸、血压和代谢)进行监测、调控和支持, 已成为一门研究临床麻醉、镇痛、生命复苏及重症监测治疗的临床二级学科, 是医院的一级临床科室。

一、麻醉工作的特点1. 重要性实践已充分证明近代麻醉学在医学中的重要作用, 特别是近20年来近代麻醉专业的巨大发展, 对医院许多业务技术建设和救治危重濒死患者起着重大作用, 手术禁区的突破, 外科学的长足进步和危重患者病死率的降低等成就, 无一不是在麻醉学的发展下获得的。

这使麻醉学发展成为临床二级学科。

2. 专业性麻醉学是一门完全独立的专业性极强的、理论性全面的学科。

它集中了基础医学、临床医学、生物工程学以及多种边缘学科中有关麻醉学的基本理论和工程技术, 形成了麻醉学自身的理论和技术体系, 成为具有多学科理论和技术的综合性学科。

其发展趋势是精细的专业分工和多学科的综合统一。

麻醉专业是其他学科替代不了的。

然而, 随着医学科学的发展, 麻醉专业与其他学科专业的关系将更加密切, 在实践中互相促进, 共同提高。

<<实用麻醉手册>>

编辑推荐

《实用麻醉手册》从内容到编排形式均做了较大调整充实，比第3版内容更新颖，编排更合理，反映了当前麻醉学的最新进展。
适于麻醉专业人员和手术科室医师阅读参考。

<<实用麻醉手册>>

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>